

# 의료급여수급권자의 의료이용 만족에 영향을 미치는 요인에 대한 연구(선택병의원제도 도입 이후를 중심으로)

이진우\*, 양세이\*, 김광환\*\*

건양대 대학원 병원행정관리학과 박사과정, 건양대 병원관리학과

## A Study on Influential Factors on Satisfaction with the Use of Medical Services by the Qualified Recipients of Medical Aid(focusing on the period after the introduction of the selected medical center system)

Jin-Woo Lee\*, Se-i Yang\*, Kwang-Hwan Kim\*\*

Konyang University Graduate school Hospital Management and Administration PhD\*,  
Konyang University Hospital Management\*\*

요 약 본 연구는 선택병의원제도 이후 변수들을 이용하여 의료급여수급권자의 의료이용 만족에 대하여 살펴보면 서 지속적으로 수급권자의 의료이용 만족 및 건강증진을 향상시킬 수 있는 기초자료를 제공하는 데 그 의의가 있다. 조사기간은 2013년 8월 16일부터 8월23일까지이며, 결론적으로 선택병의원제도 실시 후 의료급여 수급권자의 의료이용 만족을 향상시킬 수 있도록 하기 위해서는 의료수급권자의 의료서비스의 효과 및 미 충족 의료 욕구에 대한 보다 충분하고 정밀한 파악하는 것이 무엇보다 중요하며, 적절한 의료이용 도모를 위해 효과적인 의료접근성 파악, 행정절차의 비효율성 극복, 적정진료 보장으로 인한 합리적인 의료전달체계 확립 및 건강관리의 향상을 위해 의료기관의 적극적인 협조 및 정부의 다양한 정책 대안이 필요하다.

주제어 : 의료급여, 접근성, 진료 적정성, 건강관리 효과성, 의료이용 만족

**Abstract** This study is meaningful by offering basic data that is able to enhance satisfaction with the use of medical services by the qualified recipients of medical aid and to promote health consistently while looking into their satisfaction with the use of medical services, using independent variables for the period after the introduction of the selected medical center system. The study period from August 16, 2013 was 23 August, In conclusion, with a view to enhancing satisfaction with the use of medical services by qualified recipients of medical aid after the execution of the selected medical center system, it is most important to identify with greater sufficiency and accuracy the effect of medical services by qualified recipients of medical services and any unsatisfied desire for medical services. Also, in pursuit of the use of appropriate medical services, there is a need to prepare active cooperation between medical centers and various political alternatives of the government for the effective discovery of accessibility to medical services, overcome inefficiencies in administrative procedures, establish a reasonable medical service delivery system with the guarantee of appropriate medical treatment, and improve health management.

**Key Words** : Medical aid, Accessibility, Adequacy of Medical Treatment, The effectiveness of health management, Satisfactory medical use

Received 9 December 2013, Revised 10 January 2014

Accepted 20 March 2014

Corresponding Author: Kwang-Hwan Kim(Konyang University Hospital Management)

Email: kkh@konyang.ac.kr

ISSN: 1738-1916

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## 1. 서론

의료급여제도는 생활유지 능력이 없거나 생활이 어려운 저 소득 국민의 의료문제를 국가가 보장하는 제도이며, 의료기관에 대한 진료비 체불해결, 중증질환에 대한 보장성 강화, 본인부담금 인하, 차 상위 계층 확대 등 외형적으로 크게 성장하여 왔다[1]. 이러한 성장은 의료급여 수급권자의 의료이용 제약을 줄여주는 역할, 지속적인 보장성 강화 및 사각지대 축소하는 등의 성과를 이루어지만 의료급여 수급자들의 실질적 건강관리가 이루어지지 못한다는 지적이 있었다[1,2].

특히 무분별한 의료이용은 동일질환에 중복 투약이 이루어지는 부정적 결과를 초래하여 수급권자의 건강상태를 악화시키는 결과를 초래하였으며, 1차 의료체계의 불확실성으로 인한 의료이용의 오·남용, 병원의 의원기능 및 역할 중복으로 차별화 된 전문적 의료서비스를 제공하지 못하고 있는 등 전반적인 의료전달체계 상의 문제점이 야기되었다[1,2,3].

이처럼 의료급여 수급권자의 건강관리 향상의 필요성과 의료급여 재정안정화 대책을 위해 정부는 의료급여제도의 개선방안의 일환으로 지난 2007년 7월 1일부터 선택병의원제도를 시행하였다. 선택병의원제도는 적정수준 이상의 과잉 의료이용을 한다고 판단되는 수급자의 의료이용에 대해 국가가 관리를 할 필요가 있다고 판단하여 주치의 개념의 의료서비스를 우선적으로 제공하고 자 한 것이다[3,4,5].

선택병의원제도는 도입 초기에는 의료급여의 적정 진료확보를 통한 국가 재정적 측면에서 긍정적인 효과를 어느 정도 이루어지만[1], 지속적으로는 수급자들의 의료접근성, 행정절차의 복잡성등과 같은 제도개선의 필요성이 제기되고 있으며, 이에 맞추어 선택병의원제도가 의료급여 수급권자의 의료접근성, 이용편리성, 진료적정성 및 건강수준 효과성에 긍정적인 영향을 미치는 여부 및 의료이용의 만족에 영향을 미치는 요인 대한 모니터링이 요구되고 있다[1,3,4]

앞선 Lim(2010), Choi(2012)연구에서는 총 진료비, 건강행태, 투약순응도 등의 의료이용 변이에 대한 연구 [4,5]만이 이루어지고 있으며 수급권자의 의료이용 만족에 관한 연구는 미비하다고 말할 수 있다. 이에 본 연구는 선택병의원제도 이후 수급권자들이 체감하고 있는 의

료이용의 만족을 모니터링 함으로써 의료급여수급권자의 이용만족에 영향을 미치는 요인을 살펴보고 지속적으로 수급권자의 의료이용의 만족 및 건강증진을 향상시킬 수 있는 기초자료를 제공하는 데 그 의의가 있다고 할 수 있다.

## 2. 조사대상 및 방법

### 2.1 조사기간 및 대상자

조사기간은 2013년 08월 16일부터 08월 23일까지 하였으며, 조사 대상자들은 충남 지역에 위치하고 있는 종합병원을 내원 한 의료급여 1,2종 수급권자 250명을 대상으로 연령 및 성별을 구분하여 설문조사를 실시하였다. 설문조사결과 응답내용이 미비하거나 불확실한 설문응답자 19명을 제외한 231명으로부터 자료를 수집하여 이들을 분석대상으로 하였다.

### 2.2 조사방법

조사방법은 Yang(2012), Kim(2012)의 설문내용을 참고하여 본 연구내용에 맞게 재구성 후 자기기입식 설문지(self-administered questionnaire)방법으로 자료를 수집하였다[6,7]. 설문지 내용을 사전에 숙지한 설문조사원이 종합병원을 내원한 의료급여 1,2종 수급권자들에게 설문지를 배포하고, 연구의 목적, 설문 내용 및 설문기입요령을 설명한 후에 조사대상자들이 직접 작성토록 한 후 회수하였다. 단 직접 설문지에 기입하기 어려운 고령의 노인계층에 대해서는 설문지 내용을 직접 설명하면서 상담원이 작성하도록 하였다.

### 2.3 조사내용

설문지 구성내용을 살펴보면, 일반적 특성에서는 성별, 연령, 학력, 한달평균수입, 선택병의원제 대상여부, 의료급여수급자 유형 6개 문항 및 의료수급권자들의 의료이용 만족 및 기대수준 관련하여 6가지 항목을 구성 하였다. 기능적요인 부문관련 중 의료접근성은 지리적, 시간적, 경제적, 물리적, 환경적 접근성 5가지문항으로 이루어져있으며 Cronbach's  $\alpha$  0.857이었다. 이용편의성은 진료수속, 대기시간, 이용시설, 의료장비, 병원환경 쾌적성 5문항으로 Cronbach's  $\alpha$  0.774이었고, 행정절차편리

성은 행정직원 설명, 업무처리태도, 선택병의원제 도에 관한 필요서류, 절차설명, 절차간소화 5문항으로 Cronbach's  $\alpha$  0.889으로 나타났다. 진료적요인 부문관련 진료전문성은 우수한 진료수준, 진료기술, 친절, 의학적 지식, 진료시설 5문항으로 Cronbach's  $\alpha$ 는 0.858있었고, 진료적정성은 과잉진료, 진료절차 적절성, 병명에 맞는 진료, 필요한 진료, 약물 오·남용여부 5문항으로 Cronbach's  $\alpha$  0.808이었다. 건강관리효과성은 건강수준 증대, 결과의 효과성, 자가관리, 건강관심도, 삶의 질 향상 5문항으로 Cronbach's  $\alpha$  0.731으로 나타났다. 마지막으로 의료이용 만족도 2문항, 기대수준 2문항으로 총 40 문항으로 구성하였다. 이들 각 문항은 Likert 5점 척도(매우 만족 「5」, 만족 「4」, 보통 「3」, 불만족 「2」, 매우불만족 「1」)으로 측정하였다.

### 2.3 분석방법

수집된 자료는 Excel로 코딩 입력 후 SPSS WIN (ver17.0)프로그램을 이용하여 통계처리 하였다. 조사대상자인 일반적 특성은 빈도분석으로 산출하고, 설문내용에 대한 신뢰성 검증을 위해 신뢰성분석을 실시하였다. 또한 조사대상자의 일반적 특성에 따른 선택병의원제도 이후 의료급여 수급권자의 의료이용 만족 및 기대수준 관련 6가지 측정항목의 차이분석을 위해 t-test, ANOVA 분석 방법을 실시하였다. 마지막으로 선택병의원제도 실시 후 의료수급권자의 의료이용 만족 및 기대수준에 영향을 미치는 관련 독립변수들의 설명력 파악을 위해 위계적 다중회귀분석(hierarchical multiple regression) 변수에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression)을 실시하였다.

## 3. 결과

### 3.1 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성을 보면, 성별로는 남자가 64.1%, 여자 35.9%로 여자보다 남자가 높은 분포를 보였다. 연령별로는 40-49세에서 44.6%로 가장 분포를 보였고, 39세이하 29.9%, 50세이상 25.6% 순으로 나타났다. 학력별은 고졸미만이 71.9%, 고졸이상 28.1%로 고졸이하보다 대졸이상이 높은 분포를 보였다. 한달평균수입로

는 99만원이하 52.4%로 가장 높은 분포를 보였고, 100만원이상-199만원이하 40.7%이었으며, 200만원이상 6.9%로 가장 적은 분포를 보였다. 선택병의원제 대상자별로는 대상자가 58.0%, 비대상자 42.0%으로 대상자가 비대상자보다 높은 분포를 보였다. 의료급여수급권자 별로는 의료급여 1종 68.4%, 의료급여 2종 31.6%으로 의료급여 2종 수급권자보다 의료급여 1종 수급권자가 더 높은 분포를 보였다<Table 1>.

<Table 1> General characteristics of the Subjects

	Variables	Persons	Percentage
Gender	Man	148	64.1
	Woman	83	35.9
Age	≤39	69	29.9
	40-49	103	44.6
	≥50	59	25.6
Education level	Less than high school	166	71.9
	High school graduate or higher	65	28.1
Average monthly income	≤99	121	52.4
	100-199	94	40.7
	≥200	16	6.9
Selected medical center system	Participant	134	58.0
	Non-participants	97	42.0
Kind of medical benefits	One kind	158	68.4
	Two kinds	73	31.6
Total		100	100.0

### 3.2 선택병의원제도 이후 기능적 요인에 대한 인구통계학적 분석

조사대상자의 일반적 특성에 따른 기능적 요인 중 의료접근성 차이는 성별(p<0.01), 연령(p<0.05), 교육수준(p<0.01), 한달평균수입(p<0.01), 선택병의원제 참여여부(p<0.01), 의료급여수급자 종별(p<0.05)별로서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 성별에 따라서는 남자, 연령은 41-50세, 교육수준에서는 고졸미만이, 한달평균수입 100-199백만원 이하가 의료접근성이 높게 나타났으며, 선택병의원제 참여여부에서는 참여자가 의료급여수급권자 종별로는 1종 수급권자가 의료접근성이 높게 나타났다. 이용편리성 차이에서는 모두 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다. 행정절차 편리성 차이는 성별(p<0.05), 교육수준(p<0.001), 선택병의원제 참여여부(p<0.01)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 성별에

<Table 2> Demographic factors for functional analysis

Variables		(Mean±S.D)					
		Accessibility		Ease of use		Ease administrative procedures	
		Mean±S.D	F or t	Mean±S.D	F or t	Mean±S.D	F or t
Gender	Man	3.58±0.41	9.927**	3.61±0.35	0.224	3.64±0.41	5.387*
	Woman	3.41±0.38		3.63±0.36		3.51±0.39	
Age	≤40	3.41±0.38	3.397*	3.62±0.37	0.957	3.51±0.39	1.950
	41-50	3.57±0.39		3.58±0.36		3.62±0.41	
	≥51	3.56±0.44		3.66±0.24		3.63±0.41	
Education level	Less than high school	3.57±0.41	10.943**	3.62±0.35	0.012	3.67±0.40	24.063***
	High school graduate or higher	3.38±0.37		3.61±0.37		3.39±0.34	
Average monthly income	≤99	3.44±0.41	4.846**	3.64±0.35	0.395	3.56±0.40	0.923
	100-199	3.60±0.39		3.59±0.37		3.63±0.41	
	≥200	3.65±0.42		3.60±0.36		3.57±0.39	
Selected medical center system	Participant	3.60±0.39	10.087**	3.58±0.37	3.424	3.66±0.41	8.136**
	Non-participants	3.43±0.41		3.66±0.34		3.51±0.38	
Kind of medical benefits	One kind	3.56±0.40	6.010*	3.59±0.36	1.821	3.60±0.42	0.352
	Two kinds	3.42±0.41		3.66±0.34		3.57±0.37	

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

따라서는 남자, 교육수준에서는 고졸미만이 선택병의원 제 참여여부에서는 참여자가 의료접근성이 높게 나타났다<Table 2>.

### 3.3 선택병의원제도 이후 진료적 요인에 대한 인구통계학적 분석

조사대상자의 일반적 특성에 따른 진료적 요인 중 진료전문성 차이는 성별(p<0.05)에서만 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, 다른 항목은 유의한 차이를 보이지 않았다. 성별에 따라서는 남자가 진료전문성이 높게 나타났다. 진료적정성 차이는 교육수준(p<0.01), 선택병의원제 참여여부(p<0.001)에서 통계적으로 유의한 차이를

<Table 3> Demographic factors for medical analysis

Variables		(Mean±S.D)					
		Medical expertis		Medical appropriateness		Effectiveness of health care	
		Mean±S.D	F or t	Mean±S.D	F or t	Mean±S.D	F or t
Gender	Man	3.58±0.41	6.649*	3.54±0.41	1.284	3.55±0.34	0.049
	Woman	3.44±0.37		3.48±0.35		3.54±0.35	
Age	≤40	3.45±0.37	2.075	3.48±0.34	0.340	3.57±0.33	0.637
	41-50	3.56±0.41		3.52±0.39		3.52±0.36	
	≥51	3.57±0.40		3.54±0.41		3.58±0.34	
Education level	Less than high school	3.54±0.41	0.995	3.57±0.40	12.122**	3.60±0.34	10.979**
	High school graduate or higher	3.49±0.38		3.38±0.31		3.43±0.34	
Average monthly income	≤99	3.48±0.39	2.105	3.48±0.37	1.245	3.54±0.35	0.455
	100-199	3.59±0.41		3.55±0.39		3.55±0.34	
	≥200	3.55±0.42		3.57±0.40		3.62±0.36	
Selected medical center system	Participant	3.53±0.40	0.001	3.60±0.40	13.179***	3.58±0.34	1.467
	Non-participants	3.53±0.40		3.42±0.34		3.52±0.35	
Kind of medical benefits	One kind	3.53±0.40	0.025	3.53±0.39	0.446	3.53±0.34	1.639
	Two kinds	3.53±0.39		3.49±0.36		3.59±0.37	

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

<Table 4> Satisfaction and expectations for medical use demographic analysis

Variables		Satisfactory medical use		Expectations	
		Mean±S.D	F or t	Mean±S.D	F or t
Gender	Man	3.59±0.45	7.334**	3.58±0.45	7.489**
	Woman	3.43±0.45		3.41±0.44	
Age	≤40	3.47±0.44	0.961	3.45±0.44	1.110
	41-50	3.56±0.46		3.55±0.46	
	≥51	3.56±0.46		3.54±0.45	
Education level	Less than high school	3.62±0.43	24.772***	3.60±0.45	20.945***
	High school graduate or higher	3.31±0.40		3.31±0.40	
Average monthly income	≤99	3.46±0.45	3.641*	3.46±0.45	3.777*
	100-199	3.62±0.45		3.61±0.45	
	≥200	3.59±0.45		3.38±0.46	
Selected medical center system	Participant	3.67±0.45	26.227***	3.68±0.43	36.594***
	Non-participants	3.38±0.45		3.34±0.41	
Kind of medical benefits	One kind	3.58±0.44	5.579*	3.57±0.46	5.981*
	Two kinds	3.43±0.44		3.41±0.43	

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

보였다. 교육수준에서는 고졸미만이 선택병의원제 참여여부에서는 참여자가 의료접근성이 높게 나타났다.

건강관리 효과성 차이는 교육수준(p<0.01)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 교육수준에서는 고졸미만이 건강관리 효과성이 높게 나타났다<Table 3>.

### 3.4 선택병의원제도 이후 의료이용 만족 및 기대수준 요인에 대한 인구통계학적 분석

조사대상자의 일반적 특성에 따른 의료이용 만족 차이는 성별(p<0.01), 교육수준(p<0.001), 한달평균수입(p<0.05), 선택병의원제 참여여부(p<0.001), 의료급여수급권자 종별여부(p<0.05)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

성별에 따라서는 남자, 교육수준에서는 고졸미만이, 한달평균수입 100-199백만원 이하가 의료이용 만족이 높게 나타났으며, 선택병의원제 참여여부에서는 참여자가 의료급여수급권자 종별에서는 의료급여 1종 수급권자가 의료이용 만족이 높게 나타났다.

선택병의원제도 이후 기대수준은 성별(p<0.01), 교육수준(p<0.001), 한달평균수입(p<0.05), 선택병의원제 대상자(p<0.001), 의료급여수급자(p<0.05)별로에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 성별에 따라서는 남자, 교육수준에서는 고졸미만이, 한달평균수입 100-199백만원 이

하가 의료이용 만족이 높게 나타났으며, 선택병의원제 참여여부에서는 참여자가 의료급여수급권자 종별에서는 의료급여 1종 수급권자가 기대수준이 높게 나타났다<Table 4>.

### 3.5 선택병의원제도 이후 의료이용 만족에 영향을 미치는 변수들의 설명력 분석

선택병의원제도 실시 후 의료급여수급권자의 의료이용 만족에 영향을 미치는 독립변수들의 설명력을 파악하기 위하여 2개 모델을 통한 위계적 다중회귀분석을 실시하였다. 모델 I 에 기능적 특성을 독립변수를 투입하였다. 모델 I 의 결과를 보면, 의료접근성(p<0.001), 행정절차 편리성(p<0.001)이 의료이용 만족에 유의한 관련성이 있는 것으로 나타났으며, 60.2%의 설명력을 보였다. 모델 II 에는 모델 I 에 투입된 변수에 진료적 특성을 독립변수로 투입하였다. 분석 결과를 보면, 의료접근성(p<0.01), 진료적정성(p<0.001), 건강관리효과성(p<0.05)이 의료이용 만족에 유의한 관련성이 있는 것으로 나타났다. 모델 II 에 투입된 변수들 추가함으로써 9.0%의 설명력을 증가시켜 선택병의원제도 실시 후 진료적 요인들이 의료급여수급권자들의 의료이용만족에 높은 관련성이 있는 것으로 나타났다<Table 5>.

<Table 5> Health care use explanatory variables that affect satisfaction analysis

Variables	Model I		Model II	
	B	t	B	t
Accessibility	0.585	9.991***	0.391	6.705**
Ease of use	0.047	0.818	-0.055	-1.046
Ease administrative procedures	0.375	6.606***	0.099	1.558
Medical expertise			0.039	0.680
Medical appropriateness			0.489	7.312***
Effectiveness of health care			0.156	2.288*
Constant		-0.182		-1.908
R <sup>2</sup>		0.602		0.692

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

<Table 6> Factors affecting health care utilization analysis of satisfaction

Variables	B	S.E	Beta	t	p-value
Medical appropriateness	0.508	0.061	0.444	8.621	0.000
Accessibility	0.409	0.055	0.366	7.456	0.000
Effectiveness of health care	0.195	0.061	0.148	3.170	0.002
(Constant)	-0.454				
			R <sup>2</sup> = 0.694		

### 3.6 선택병의원제도 이후 의료수급권자의 의료이용에 영향을 미치는 요인분석

선택병의원제도 이후 의료수급권자의 의료이용에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 의료이용 만족을 종속변수로 영향을 미칠 수 있는 관련요인 6가지 항목을 독립변수로 하여 단계적 회귀분석을 실시하였다.

의료수급권자의 의료이용 만족에 영향을 미치는 요인으로는 진료적정성(p<0.001), 접근성(p<0.001), 건강관리 효과성(p<0.01)이 중요요인으로 분석되었다<Table 6>.

## 4. 고찰 및 결론

본 연구는 선택병의원제도 이후 독립변수를 이용하여 의료수급권자의 의료이용 만족을 모니터링 함으로써 이용만족에 영향을 미치는 요인을 살펴보고 지속적으로 수급권자의 의료이용의 만족 및 건강증진을 향상 시킬 수 있는 기초자료를 제공하는 데 그 의의가 있다.

본 연구결과를 살펴보면 선택병의원제도 실시 이후 의료접근성은 성별(p<0.01), 연령(p<0.05), 교육수준(p<0.01), 한달평균수입(p<0.01), 선택병의원제 참여여부(p<0.01), 의료급여수급권자 종별(p<0.05)에 따라 유의한 차이를 보였다. 연구결과에서는 선택병의원제 참여자가 비 참여자보다 의료접근성이 가장 높게 나타났는데, 이

는 선택병의원제 참여자는 대부분 지리적, 시간적으로 가깝고, 대중교통이 편리한 곳을 지정병원을 선택하여 지속적으로 내원하기 때문으로 사료된다.

Kim(2012), Shin(2007)의 연구에서는 의료접근성은 의료이용 만족을 향상시킬 수 있는 중요요인으로 보고되고 있으며, Bae(2011)연구에서는 의료급여수급권자의 의료접근성을 높일 수 있을 때 의료이용 시 심리적으로 만족감이 유의한 관계를 있다고 하였다[8,9,10],

의료수급권자의 의료접근성은 1차 의료전달체계 및 병원의 기능 및 역할의 중복으로 인하여 지리적, 시간적, 특히 경제적인 접근성에서 의료이용의 부담감으로 작용하였고 이는 환자 만족에 직, 간접적인 영향을 미쳤다고 판단된다. 이에 선택병의원제도 이후 수급권자가 의료이용 시 접근성 향상과 수급자의 의식향상을 통해 의료이용에 있어 수급권자의 기대수준을 파악하여 만족도를 향상시킬 수 있는 대안 연구가 필요하다고 할 수 있다[1,3].

이용편의성에서는 측정 항목 모두 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았으며, 진료전문성은 성별(p<0.05)만이 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 선택병의원제도가 의료수급권자의 의료전달체계 확립, 재정 안정화 및 건강관리 향상 등의 양적, 질적의 확립을 주요목적으로 하고 있기 때문에 이용편의성, 진료전문성부분은 유의한 차이는 보이지는 않았다고 할 수 있지만, 의료기관에서는 환자들이 내원 후 진료시설 및 진료기술, 의료진의 전

문성을 적극적으로 대응하여야 하는 것은 환자만족 및 경상이익에 긍정적인 영향을 미치는 중요요인이기 때문에 지속적이고 다양한 접근방법이 이루어져야 한다 [7,11,12].

행정절차 편리성은 성별( $p<0.05$ ), 교육수준( $p<0.001$ ), 선택병의원제도 참여여부( $p<0.01$ )에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 선택병의원제도 실시 후 참여자보다 비 참여자가 절차의 편리성이 부족한 것으로 나타났는데, 지정이 안 된 병,의원을 내원 할 경우 의뢰서 발급과정 및 명확한 기준의 모호함으로 인하여 행정서비스의 부정적인 효과가 발생하였다고 판단된다. 또한 비 참여자가 의료이용 시 의료급여의뢰서 발급 및 행정적인 절차의 복잡성, 참여자는 지정된 선택병원의 병원을 내원 할 경우 절차의 비 효율성으로 인하여 의료이용을 함으로써 불만족이 발생할 수 있을 것으로 판단된다. Rho외(2013)는 진료 및 행정절차의 다양한 서비스 요소들이 만족도를 높일 수 있다고 하였으며, Kim외(2009)는 병원행정 서비스 품질향상을 위해 대기시간 최소화, 편의시설, 행정 절차의 간소화를 통해서 최적의 서비스를 제공한다면 환자만족이 높아질 것이라고 하였다[9,12,13].

진료적정성에서는 교육수준( $p<0.01$ ), 선택병의원제도 참여여부( $p<0.001$ )에서 유의한 차이를 보였으며, 건강관리 효과성은 교육수준( $p<0.01$ )만이 유의한 차이를 보였다.

앞서 의료접근성처럼 진료 적정성 확보는 의료진달체계의 명확한 확립을 통한 불필요한 검사 및 중복 검사의 억제를 통하여 의료이용의 오·남용 등 비합리적인 의료 이용형태를 개선하여 의료의 질 향상, 의료서비스 개선 효과를 높이는 데 있다[14]. 연구결과에서도 보였듯이 선택병의원제도가 의료수급권자의 적정성 확보에 영향을 미쳤다고 할 수 있으며, 앞으로도 의료이용 만족 및 이용하는 의료기관을 지정하여 과잉진료 및 진료 왜곡현상 방지 할 수 있는 제도적 보안정책이 필요하다[1,3].

선택병의원제도의 주된 목표는 무분별한 외래이용의 오·남용으로 인한 수급권자의 건강상태를 악화시키는 결과를 극복하고자 적정진료를 시행하여 건강수준의 향상과 함께 이를 통한 건강한 삶의 질을 높이는데 있다고 할 수 있다. Lee외(2007) 건강관리행위는 의료급여수급권자의 삶의 질에 긍정적인 영향을 미친다고 하였으며, Ahn 외(2010)는 의료수급권자의 건강관리는 자가관리 능력, 자기효능감 및 합리적 의료이용에 중요한 요인으로 작용

한다고 하였다. 또한 Choi외(2012)연구논문에서 건강변수로 삶의 질을 평가한 결과 선택병의원제 참여자가 비 참여자보다 삶의 질이 낮은 것으로 나타났는데 본 연구 결과에 상반되는 결과로써 지속적인 모니터링을 통한 의료급여수급권자의 건강수준의 효과성을 향상시킬 수 있는 연구가 필요하다[4,15,16].

의료이용 만족에 영향을 미치는 요인들의 설명력을 파악하기 위해 위계적 회귀분석 실시하였으며, 진료적 특성인 진료적정성, 건강관리효과성이 9.0%설명력을 증가 시켰으며, 변수 중 의료접근성, 진료적정성, 건강관리 효과성이 의료이용 만족에 영향을 미치는 중요요인으로 분석되었다. 이는 선택병의원제도 이후 의료급여 수급권자의 의료접근성, 진료적정성 확보, 건강관리 효과성이 의료이용 만족에 긍정적인 영향을 미친다고 할 수 있을 것으로 판단된다.

본 연구를 바탕으로 선택병의원제도 실시 후 의료급여 수급권자의 의료이용 만족을 향상 시킬 수 있도록 하기 위해서는 의료수급권자의 의료서비스의 효과 및 미충족 의료 욕구에 대한 보다 충분하고 정밀한 파악하는 것이 무엇보다 중요하다. 또한 의료급여 수급권자의 적정한 의료이용 도모를 위해 효과적인 의료접근성 파악, 행정절차의 비효율성 극복, 적정진료 보장으로 인한 합리적인 의료진달체계 확립 및 건강관리의 향상을 위해 의료기관의 적극적인 협조 및 정부의 다양한 정책 대안이 필요하다.

## REFERENCES

- [1] H·U Shin, Y·S Shin, D·G Hwang, W·S Yu, G·C Choi, S·J Im, Monitoring the Designated Doctor System, KiHASA, Research Paper, 2018-18-5, pp. 11-25
- [2] Hyun-joo Lee, Jin-joo Oh, Jeong-Myung Choi, Comparison of Case Management between Tele Care Regions and General Care Regions in Korean Medicaid, Journal of Korean Academy of Nursing, Vol. 16, No. 4, pp. 381-388, 2010
- [3] Eun-Ju Park, A Study on the Factors Influencing the Medical Care Use of Medicaid Beneficiaries,

- Department of Social Welfare Graduate School of the University of Seoul, pp. 6-15, 2013
- [4] Jeong-myung Choi, Jin -joo, Oh, The Effects of the Designated Doctor System on the Health of Medical Aid Beneficiaries, J Korean Acad Community Health Nurs Vol. 23 No. 4, 438-445, December 2012
- [5] Seung-Joo Lim, The Effects of Case Management for Medicaid on Healthcare Utilization by the Medicaid System, J Korean Acad Community Health Nurs Vol. 21, No. 4, 375-385, December, 2010
- [6] Jong-Hyun Yang, Byeong-Gun Kim, Dong-Min Chang, A Study on the Medical Services Satisfaction of Cancer Patients in Busan Area, Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society Vol. 13, No. 1 pp. 236-246, 2012
- [7] Young-Jong Kim and Kwang-Hwan Kim, Study on customer management analysis model for one General Hospital, Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, Vol. 13, No. 9 pp. 4082-4089, 2012
- [8] Jin-Sae Kim, Effect of Physical Environment of Hospital on Customer' Satisfaction and Worth of Mouth, Revisit Intention, Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, v.13, no.10, pp. 4645-4652, 2012
- [9] Young-Choul Shin, Yong-Chie Park, An analysis of the Determinants of Quality of Medical Services in Hospital, Social Science Research Review Kyung Sung University Vol.23, No.2, pp.251~279, 2007
- [10] In-Suk Bae, Impact of Hospital Accessibility to Psychological Satisfaction among Medicaid Beneficiaries, Kyungnam University, Graduate School of Public Administration, pp 41-45, 2011
- [11] Jung-Hee Kim, Kyung-Ja Ji, Chun-Man Park, Impact of Medical Service Quality by Attribute on Overall Satisfaction-Focused on Out-patient and In-patient in High-level general Hospital, Korean journal of hospital management, v.18 no.1, pp.18-41, 2013
- [12] You-Ho Kim, Ju-Ho Lee, Sang-Il Ryu, Jae-Eun Lee, Enhancing the Client Satisfaction through Improving the Quality of Hospital Administration Services, The Journal of the Korea Contents Association The Korea Contents Association, v.9, no.7, pp.233-240, 2009
- [13] Mi-Jung Rho, Won-S. Suh, Jin Kwon, Medical Service Factors Associated with Patient Satisfaction: The Difference between Inpatient and Outpatient of A Medium-sized Hospital, The Journal of Digital Policy and Management The Korea Society of Digital Policy and Management, v.11, no.2, pp.331-339, 2013
- [14] Eun-Kyung Chae, Adequacy assessment results to identify the factors affecting the characteristics of Hospital-Acute Myocardial Infarction-, Dept. of Hospital Administration Graduate School of Public Health Yonsei University, p, 1-7, 2012
- [15] Ick-Seop Lee, Tae-Young Um, Dong-Ki kim, The Study of relationship between self-Respect and Quality of life, and mediation effect of health control for the recipients of the medical security with a chronic disease, Social Welfare Policy, Vol. 31, pp 239-259, 2007
- [16] Yang-Heui Ahn, Ki-Kyong Kim, Gi-Yon Kim, Hee-Young Song, Effects of an Empowering Program on Health Quality of Life, Decision Making Self-efficacy, Self-care Competency, and Reasonable Medical Care Utilization among Low Income Women Households, Journal of Korean Academy of Public Health Nursing Volume 24. No.2, pp. 237-248, September, 2010



이진우(Jin-Woo Lee)



- 2011년 2월 : 건양대 보건복지대학 보건학석사
- 2012년 3월 ~ 현재 : 건양대 대학원 병원행정관리학과 박사과정
- 2006년 10월 ~ 현재 : 충청남도 천안의료원 근무
- 관심분야 : 병원행정, 재무회계, 의료정책

· E-Mail : ljw00133@hanmail.net

양세이(Se-i Yang)



- 2005년 2월 : 건양대 간호학석사
- 2013년 3월 ~ 현재 : 건양대대학원 병원행정관리학과 박사과정
- 2000년 2월 ~ 현재 : 건양대병원 보험심사팀
- 관심분야 : 병원행정, 보험심사
- E-Mail : ysay@kyuh.ac.kr

김광환(Kwang-Hwan Kim)



- 2001년 2월 : 계명대 보건학박사
- 2006년 3월 ~ 현재 : 건양대 병원관리학과부교수
- 관심분야 : 의무기록정보, 보건관리, 병원행정
- E-Mail : kkh@konyang.ac.kr