

한양방 의료서비스 만족도 비교연구

이정원¹⁾ · 김창태¹⁾ · 이해웅^{2)*}

¹⁾ 동의대학교 의료보건대학 의료경영학과, ²⁾ 동의대학교 한의과대학 예방의학교실

Comparative study on the Satisfaction difference of Korean and Western Medical Services

Jeong Won Lee¹⁾, Chang Tae Kim¹⁾ & Hai Woong Lee^{2)*}

¹⁾ Department of Healthcare Management, College of Nursing and Healthcare Sciences, Dong-Eui University

²⁾ Department of Public Health, College of Korean Medicine, Dong-Eui University

Abstract

Objective : In South Korea, there are two kinds of medical systems that have Western medical institution and Korean medical institution. Patients who use medical services have different satisfaction in this environment. This study explores the satisfaction difference of korean/western medical services.

Method : The data for this study were collected through a self-administered survey to 680 subject from patients who use medical services. frequency analysis, factor analysis, t-test, ANOVA were used for the statistical analysis.

Results : The result of factor analysis, three factors were extracted. That was Information, Environment, Human services. Overall, the satisfaction scores of Korean medical service was higher than western medical service. Especially the human service satisfaction of the korean clinic was higher than western clinic.

Conclusion : The satisfaction score of korean/western medical services is different. It is necessary to develop the medical management strategy and medical policy including korean medical system.

Key words : Satisfaction, Comparative study, medical management, medical service, difference of medical system.

I. 서론

전통적인 의사-환자 관계는 의사 중심적 또는 공급자 중심적이었으나¹⁾, 최근의 의료서비스 시장은 점차 소비자 중심으로 변화하고 있다²⁾. 이에 따라 의료기관

은 치열한 시장 내에서의 경쟁으로부터 생존하기 위해서 부단한 노력을 기울이고 있다³⁾. 이러한 의료 환경의 변화와 의료수요자의 의식 변화에 적응하여 병원들이 지속적으로 유지존속하며 성장하기 위해서는 고객이자 소비자인 환자들의 욕구를 충분히 파악하고 이를 충족시켜야 한다⁴⁾.

• 접수 : 2015년 9월 28일 • 수정접수 : 2015년 11월 18일 • 채택 : 2015년 11월 20일

*교신저자 : Hai Woong Lee, Dept. of Public Health, College of Korean Medicine, Dong-Eui University

전화 : 051-850-7438, 전자우편 : jameslee@deu.ac.kr

의료기관들이 경쟁에서 생존하기 위한 방안으로 서비스 질에 대한 관심을 가지기 시작하면서 환자만족도라는 것을 중시하게 되었다⁵⁾. 서비스 질 향상은 고객의 만족으로 연결되며, 환자만족은 크게 두 가지의 구체적인 이익을 가지게 되는데, 구전효과를 통해 새로운 고객을 확보할 수 있게 하며, 현재 고객을 재이용 고객으로 만듦으로써 시장점유, 이윤에 영향을 미치게 된다⁶⁾. Pascoe⁷⁾는 서비스에 대한 기대와 결과에 관한 내용을 보고하였고, David & Peter⁸⁾는 기대감과 주관적인 지각 불일치에 관하여 연구한 바 있다. 환자만족도는 의료서비스의 질적 수준과 더불어 병원 조직과 관리의 문제점을 그대로 보여주는 지표가 되기 때문에 의료기관의 운영에 매우 중요한 의의를 갖는다⁵⁾. 다만 의료기관별 환자만족도에 대한 연구는 그동안 상당히 진행되어 왔으나 한방과 양방 의료기관의 만족도 비교 연구는 부족한 편이다. 이에 한양방 의료서비스 만족도 차이를 연구하여 이에 발표하는 바이다.

본 연구에 앞서 한양방 선택요인의 비교 연구를 진행한 바 있으며⁹⁾, 본 연구는 그 후속 연구로서 환자들이 의료기관을 찾는 선택요인과 더불어 경영에 있어 중요개념인 서비스 만족도를 한양방 비교함으로써 미시적으로는 현재 여러 도전 상황에 처해있는 의료기관의 효율적인 경영전략 수립에 활용할 수 있는 자료를 제공하고, 거시적으로는 한국에 맞는 의료정책 및 의료제도 수립에 필요한 기초적인 자료를 제공하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 의료기관을 이용하고 있는 사람을 대상으로 양·한방 의료기관간의 만족도 차이를 파악하기 위하여 2013년 10월 1일부터 10월 30일까지 30일간 부산시와 경상남도에 소재하고 있는 무작위로 선정된 12곳의 의료기관을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 구체적으로는 대학 부속 한방병원 1곳, 한방병원 1곳, 양방대학병원 1곳, 양방병원 2곳, 한방의원 4곳, 양방의원 3곳이다. 총 900부의 설문지를 배포하여 692부를 회수하여 회수율은 76.9%였다. 응답이 성실하지 않은 12부를 제외하여 최종 680부를 통계분석 하였다. 설문 대상자에게 설문에 응하지 않을 자유가 있음을 고지하

였으며, 본 연구의 목적을 충분히 사전 설명한 후 본 연구의 취지에 동의하는 사람들을 대상으로 피험자 설명문 및 동의서에 서명을 받은 뒤 설문을 실시하였다. 설문지에 참여자의 이름 등 참여자의 신원을 나타내는 것은 기록하지 않았다.

2. 자료 분석방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS 20.0 for Windows 를 이용하여 분석하였다. 설문지는 요인분석을 실시하였으며, 신뢰도는 Cronbach α 계수를 이용하였다. 의료기관 규모별로 한방과 양방 의료기관 만족도 차이를 확인하기 위하여 독립표본 t-test를 실시하였다. 전체 의료기관별 만족도 차이를 확인하기 위하여 ANOVA를 이용하였으며, 사후검증은 scheffe를 사용하였다.

3. 연구도구

본 연구에서 사용된 설문지의 의료서비스 만족도는 석소현 외¹⁰⁾의 선행연구에서 사용된 설문도구를 중심으로 선택, 수정한 문항에, 윤서중 외¹¹⁾와 서정희¹⁾의 선행연구에서 사용한 설문도구 중 필요한 문항을 추가하여 본 연구의 취지에 맞게 수정 보완하여 24문항을 만들었다. 이후 요인분석을 실시하여 1문항을 제외하고, 총 23문항을 최종적으로 사용하였다. 총 23문항은 정보만족, 환경만족, 인적서비스만족 3개의 요인군으로 추출되었다. 항목별로 Likert 7점 척도로 측정하였으며, 점수가 높을수록 만족도가 높은 것을 의미한다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적인 특성

응답자의 인구사회적 특성 및 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 양방(342명, 50.3%)과 한방(338명, 49.7%)은 거의 비슷한 표본수로 설문이 회수되었으며, 성별로도 여성(402명, 59.1%), 남성(278명, 40.9%)이 비슷하였다. 나이는 10대(14명, 2.1%)가 조금 적은 편이긴 하지만 그 외는 비교적 균등하게 분포하고 있다. 결혼 유무에서는 기혼(467명, 68.7%)이 미혼(173명, 25.4%)보다 많았다. 학력은 대졸(269명, 39.6%)이 가장 많았

〈Table 1〉 general characteristic

variable	article	frequency	%	variable	article	frequency	%
western or korean	western	342	50.3	occu- pation	specialized job	96	14.1
	korean	338	49.7		self-employed	60	8.8
gender	male	278	40.9		student	32	4.7
	female	402	59.1		unemployed	74	10.9
age(yr)	10-19	14	2.1		etc.	61	9.0
	20-29	96	14.1	income (ten thousand won)	-100	113	16.6
	30-39	141	20.7		100-200	170	25.0
	40-49	142	20.9		200-300	179	26.3
	50-59	141	20.7		300-400	111	16.3
	60-69	81	11.9		400-500	45	6.6
	70-	65	9.6		500-	62	9.1
marriage	married	467	68.7		disease status	very serious	76
	unmarried	173	25.4	serious		189	27.8
	the others (bereavement etc.)	40	5.9	average		278	40.9
	school career	below junior high school graduate	111	16.3		mild	83
high school graduate		240	35.3	very mild		54	7.9
university graduate		269	39.6	major disease	musculoskeletal	174	25.6
over graduate from graduate school		32	4.7		integumentary	44	6.5
etc.		28	4.1		brain-nervous	94	13.8
occu- pation		housewife	151		22.2	cardiovascular	40
	office job	91	13.4		respiratory	48	7.1
	manufacturing job	46	6.8		digestive	68	10.0
	service industrial employees	69	10.1		ENT	44	6.5
	etc.				endocrine	14	2.1
			injury		42	6.2	
			stress, mental		19	2.8	
			etc.	93	13.7		

으며, 그 뒤를 이어 고졸(240, 35.3%)이 많았다. 직업은 주부가 151명(22.2%)가 가장 많았으며, 그 뒤를 이어 전문직(96, 14.1%), 사무직(91, 13.4%)이 많았다. 소득은 200만원-300만원 사이(179명, 26.3%), 100만원-200만원 사이(170, 25.0%)가 많았으며, 환자가 느끼는 질병의 경중은 보통(278명, 40.9%), 중함(189명, 27.8%)이 많았다. 주요 질환은 근골격계(174명, 25.6%)로 가장 많았으며, 그 뒤를 이어 신경계(94명, 13.8%)가 높았다.

2. 측정도구의 신뢰도와 요인분석

양방과 한방의료기관 만족도 문항을 요인분석 하였으며, 신뢰도 검사를 위해 Cronbach α 계수를 이용하

였다. 요인분석 결과 공통성이 0.5 미만인 항목과 불확정요인 1문항을 제거하고 최종 요인분석을 실시하여 정보만족, 환경만족, 인적서비스만족 3개의 요인군으로 추출되었다. 요인분석 결과는 〈Table 2〉와 같다. 최종 측정도구의 신뢰도는 Cronbach $\alpha=0.938$ 이었다.

3. 전체 양방과 한방의료기관의 만족도 비교

전체 양방과 한방의 만족도 차이는 〈Table 3〉과 같다. '정보만족'은 양방의료기관에서는 5.01 ± 0.95 점, 한방에서는 5.33 ± 0.99 점으로 두 의료기관간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p=.000$). '환경만족'은 양

〈Table 2〉 Satisfaction Factor analysis and reliability

Factor	Variable	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Cronbach α
Information Satisfaction	Community contribution	.826	.170	.218	0.932
	Hospital management transparency	.798	.213	.208	
	Good fame	.761	.213	.345	
	Hospital public relation (broadcasting, newspaper, journal etc.)	.753	.325	.040	
	Well-known doctor	.738	.123	.347	
	Hospital's good reputation	.726	.234	.374	
	Good Hospital Website	.698	.404	.095	
	Other people's Recommendation	.644	.289	.283	
	Experience of received prior medical treatment	.519	.387	.332	
Environment Satisfaction	Convenient public transport	.109	.799	.123	0.853
	Short distance from home or office	.079	.788	.097	
	Convenient appointment with doctor and receipt	.303	.741	.250	
	Short medical waiting time	.246	.702	.274	
	Inexpensive medical costs	.328	.699	.182	
	Cleanliness and comfort of the hospital	.259	.680	.264	
	Convenient parking facility	.320	.665	.128	
	Convenient amenities (waiting room, restaurant, elevator etc.)	.373	.571	.246	
Human Service Satisfaction	Kindness of nurses	.217	.179	.825	0.927
	Nurse's ability and career	.206	.157	.820	
	Staff's ability and career	.198	.203	.816	
	Kindness of doctors	.226	.203	.813	
	Physician's ability and career	.253	.212	.785	
	Kindness of staff (hospital administration etc.)	.261	.229	.730	
Eigenvalue		11.327	2.374	1.919	
KMO(Kaiser-Meyer-Olkin)					0.935
Bartlett's Test of Sphericity		Chi-Square			12413.404
		df(P)			253 (.000)

〈Table 3〉 Satisfaction factor difference between western and korean medical institution

	Western medical institution(n=342)	Korean medical institution(n=338)	t	p
	mean±SD	mean±SD		
Information Satisfaction	5.01±0.95	5.33±0.99	-4.25	0.000
Environment Satisfaction	5.35±0.95	5.67±0.81	-4.84	0.000
Human Service Satisfaction	5.54±0.91	5.89±0.93	-4.98	0.000

방의료기관에서는 5.35±0.95점, 한방의료기관에서는 5.67±0.81점으로 두 의료기관간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=.000). '인적서비스만족'은 양방의료

기관에서는 5.54±0.91점, 한방의료기관에서는 5.89±0.93점으로 두 의료기관간 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=.000).

〈Table 4〉 Satisfaction difference between western and korean university hospital

	Western university hospital (n=88)	Korean university hospital (n=117)	t	p
	mean±SD	mean±SD		
Information Satisfaction	4.89±0.95	5.45±1.02	-4.01	0.000
Environment Satisfaction	4.81±1.11	5.69±0.96	-6.06	0.000
Human Service Satisfaction	5.72±0.88	5.50±1.14	1.51	0.134

〈Table 5〉 Satisfaction difference between western and korean general hospital

	Western general hospital(n=117)	Korean general hospital(n=90)	t	p
	mean±SD	mean±SD		
Information Satisfaction	5.12±0.97	5.56±0.81	-3.44	0.001
Environment Satisfaction	5.60±0.84	5.80±0.68	-1.96	0.051
Human Service Satisfaction	5.50±0.93	6.10±0.75	-5.16	0.000

〈Table 6〉 Satisfaction difference between western and korean clinic

	Western clinic (n=137)	Korean clinic (n=131)	t	p
	mean±SD	mean±SD		
Information Satisfaction	5.00± 0.93	5.07±1.02	-0.53	0.594
Environment Satisfaction	5.48±0.79	5.57±0.74	-1.04	0.299
Human Service Satisfaction	5.45±0.89	6.08±0.72	-6.40	0.000

4. 대학병원급에서 양방과 한방의료기관의 만족도 비교

대학병원급에서 양방과 한방의 만족도 차이는 〈Table 4〉와 같다. ‘정보만족’은 양방에서는 4.89±0.95점, 한방의료기관에서는 5.45±1.02점으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=.000). ‘환경만족’은 양방의료기관에서는 4.81±1.11, 한방의료기관에서는 5.69±0.96점으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=.000). ‘인적서비스만족’은 양방의료기관에서는 5.72±0.88점, 한방의료기관에서는 5.50±1.14점으로 통계적으로 유의한 차이가 없었다(p>.05).

5. 병원급에서 양방과 한방의료기관의 만족도 비교

병원급에서 양방과 한방의 만족도의 차이는 〈Table 5〉와 같다. ‘정보만족’은 양방에서는 5.12±0.97점, 한방에서는 5.56±0.81점으로 통계적으로 유의한 차이가

있었다(p=.001). ‘환경만족’은 양방의료기관에서는 5.60±0.84점, 한방의료기관에서는 5.80±0.68점으로 통계적으로 유의한 차이가 없었다. ‘인적서비스만족’은 양방의료기관에서는 5.50±0.93점, 한방의료기관에서는 6.10±0.75점으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=.000).

6. 의원급에서 양방과 한방의료기관의 만족도 비교

의원급에서 양방과 한방의 만족도의 차이는 〈Table 6〉과 같다. ‘정보만족’은 양방의료기관에서는 5.00±0.93점, 한방의료기관에서는 5.07±1.02점으로 통계적으로 유의한 차이가 없었다(p>.05). ‘환경만족’은 양방의료기관에서는 5.48±0.79점, 한방의료기관에서는 5.57±0.74점으로 통계적으로 유의한 차이가 없었다. ‘인적서비스만족’은 양방의료기관에서는 5.45±0.89점, 한방의료기관에서는 6.08±0.72점으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=.000)

(Table 7) Satisfaction difference of all medical institution

	Western university hospital (n=88)	Western general hospital (n=117)	Western clinic (n=137)	Korean university hospital (n=117)	Korean general hospital (n=90)	Korean clinic (n=131)	F	p
	mean±SD							
Information Satisfaction	4.89±0.95 ^a	5.12±0.97 ^{a,b}	5.00±0.93 ^a	5.45±1.02 ^{b,c}	5.56±0.81 ^c	5.07±1.02 ^{a,b}	7.59	.000
Environment Satisfaction	4.81±1.11 ^a	5.60±0.84 ^b	5.48±0.79 ^b	5.69±0.96 ^b	5.80±0.68 ^b	5.57±0.74 ^b	15.47	.000
Human Service Satisfaction	5.72±0.88 ^{a,b}	5.50±0.93 ^a	5.45±0.89 ^a	5.50±1.14 ^a	6.10±0.75 ^b	6.08±0.72 ^b	12.65	.000

7. 전체 의료기관별 만족도 비교

의원급에서 양방과 한방의 만족도의 차이는 <Table 7>과 같다. ‘정보만족’은 의료기관별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=.000). 사후분석 결과 정보만족은 양방대학병원, 양방병원이 가장 낮았으며, 한방병원이 가장 높았다. ‘환경만족’은 의료기관별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=.000). 사후분석 결과 환경만족은 양방대학병원이 낮았으며, 양방병원, 양방의원, 대학 부속 한방병원, 한방병원, 한의원이 높았다. ‘인적서비스만족’은 의료기관별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=.000). 사후분석 결과 인적서비스만족은 양방병원, 양방의원, 대학 부속 한방병원이 낮았으며, 한방병원, 한의원이 높았다.

IV. 고 찰

오늘날 소비자들은 욕구가 점점 고급화, 다양화, 개별화되어 기존보다 더 좋은 품질의 서비스를 요구하고 있다. 이러한 경향은 의료서비스 분야도 예외가 아니어서 의료소비자들은 점차 자신의 욕구에 부합되는 질 좋은 의료서비스를 요구하기에 이르렀다¹²⁾. 또한 의료공급자인 의사수와 의료기관의 증가로 인해 의료기관간의 경쟁이 점점 심화되고 있으며¹³⁾, 고객이 원하는 양질의 서비스를 제공함으로써 고객을 만족시킬 수 있는 의료기관만 생존을 보장 받을 수 있다고 전망되고 있다¹⁴⁾. 한의계도 여러 경영이론들을 도입하고 있지만 현재까지 한의학특성에 맞는 경영 연구는 많이 부족한 것이 현실이다⁹⁾.

만족이라는 개념은 고객의 행동의도와 고객유지에 미치는 잠재적인 영향 때문에 많은 관심의 대상이 되어 왔다¹⁵⁾. 고객만족이란 고객들이 의료서비스를 이용하기 전이나, 이용하는 동안 그리고 이용한 후에 서비스와 관련된 자극에 대해 인지한 가치판단이며 지속되는 반응이라고 정의할 수 있다⁴⁾. Pascoe⁷⁾는 문헌비교연구에서 환자들이 자신의 경험을 통해 서비스에 대한 기대를 갖게 되는데, 서비스를 이용한 후 그 결과가 기대수준보다 높으면 만족하게 되지만, 기대수준보다 낮으면 불만족하게 된다고 하였다. 이후 David & Peter⁸⁾는 기대감과 주관적인 지각 불일치가 만족도의 개념에 있어서 가장 중요한 것으로 보인다고 하였다.

경쟁이 치열한 산업일수록 고객만족도는 중요해진다. 이때는 새로운 고객을 획득하기 위한 비용은 증가하고, 기존의 고객을 유지함으로써 만들어지는 이익이 상대적으로 높기 때문이다. 기업에게 신규고객을 획득하는 공격적 전략(offensive strategy)보다 기존 고객을 유지하려는 방어적 전략(defensive strategy)이 더 중요해지는 이유가 여기에 있다¹⁶⁾.

Ware 외¹⁷⁾는 진료기술, 진료의 기술적 질, 접근성/편리성, 재정, 물리적 환경, 유효성, 진료 연속성, 진료의 효능 및 결과 등 8가지를 제시하였으며, Linder¹⁸⁾는 환자의 만족도 구성요소로서 접근성/편리성, 자원활용 가능성, 진료 연속성, 의료의 결과, 재정, 인간미, 정보수집, 정보제공, 쾌적한 환경, 의료의 질 또는 능력의 10가지를 제시하였다. 이후 Hall & Dornan¹⁹⁾은 메타분석을 실시하여 환자 만족도의 요인으로 시설, 접근성, 심리적 문제에 대한 관심, 기술적 능력, 정보, 비용, 절차, 전반적인 질, 결과, 연속성, 인간미 등 11가지를 제안하였으며, Greeneich 외²⁰⁾는 진료기술, 접근

성, 진료 연속성, 진료비, 물리적 환경, 진료의 기술적 질, 효과 등 7가지를 제시하였다. Leiter 외²¹⁾는 Pascoe의 견해를 받아들여 이성적, 감정적이라는 두 가지 심리학 적 과정에 따라 각각 구조, 과정, 결과라는 3가지의 환자만족도 구성요인을 제시하였다.

국내의 의료서비스 만족도 연구로는 구순이²²⁾가 의료서비스 만족을 기대-불일치 패러다임을 이용하여 단일 항목을 이용한 만족도로 분석하여 만족도가 재이용 의도에 영향을 미치는 것을 확인하였으며, 이현경 외²³⁾는 입원수속, 청구직원의 태도, 진료요청에 대한 의사의 반응, 의사의 병세 설명의 성실성, 주치의의 전반적인 진료자세, 담당의에 대한 환자의 신뢰도, 간호사의 환자에 대한 일반적 태도, 상담 요청에 대한 태도, 간호요청에 대한 반응, 간호사에 대한 신뢰감, 병원·환자의 및 침구의 청결상태, 병원식, 배선원의 태도, 병원의 휴식분위기 등 나열식으로 만족도 평가항목을 제시하였다. 이선희²⁴⁾는 만족도를 조사하고 있는 병원의 조사설문지 문항을 분석하여 구조적 평가항목으로 물리적 시설과 환경, 절차의 편리성을, 과정 평가항목으로 의료인력의 기술수준과 전문성, 직원의 친절성, 정보제공을 구성요인으로 제시하였는데, 물리적 시설과 환경은 다시 시설환경, 주차장이용, 부대시설 등의 세부항목을, 절차의 편리성은 교통, 예약절차, 신청수납, 대기시간, 이동 등의 세부항목을 제시하였다. 정충영²⁵⁾은 기본시설 요인, 접근편의성 요인, 비진료 인적요인, 진료 인적요인, 제도적 요인의 5가지 요인을 제시하였으며, 이경아²⁶⁾는 전문성, 신속성, 편리성, 친절성, 봉사 서비스, 친숙성의 6가지 요인을 제시하는 등 만족도와 관련된 많은 선행연구가 진행되었으나 각 연구마다 제시하는 만족도 요인이 통일되지 못하고 있으며, 대부분의 연구가 양방의료기관 중심 연구여서 현재 우리나라의 의료환경과 정확하게 맞지 않는 한계가 있다.

이에 한방이 존재하는 국내 의료환경에 맞는 만족도 측정도구를 추출하기 위해 의료서비스 만족도와 관련된 여러 선행연구의 도구들에서 사용된 항목들을 모았다. 그 중 국내 의료환경과 맞지 않는 것을 제외하고 24가지 설문항목을 결정하였다. 요인분석을 통하여 공통성이 0.5 미만 또는 불확정요인인 1문항을 제거하고 최종 요인분석을 실시하여 정보만족, 환경만족, 인적서비스만족 3개의 요인군으로 추출하였다. 김제민¹⁶⁾은 선행연구의 이론적 고찰을 통해 병원진료요인, 병원행정요인, 병원환경 및 시설요인의 3개의 요인군으로 분석

하였으며, 김성진²⁷⁾은 병원서비스 질의 구성차원에 대한 검증 결과 물리적 환경, 서비스전달자의 속성, 운영의 편리성의 3개의 요인군으로 분석하여 본 연구와 유사한 요인군을 제시하였다. 그러나 본 연구에서 제시된 3가지 요인군은 한방을 포함하여 설명한 요인군으로서, 국내 의료 환경에 보다 적합하고 구체적이라 할 것이다.

추출된 3가지 요인군으로 만족도를 양방과 한방으로 나누어 비교하였는데, 전체, 대학병원급, 병원급, 의원급으로 세분하여 비교하였다. 그 결과 전체적으로 한방의 만족도가 양방에 비해 높은 것을 확인하였다. 전체 의료에 있어서 한방의 점유율이 낮은 현실이긴 하지만 전체적인 환자만족도가 높다는 것은 한의계에 시사하는 바가 크다 생각된다. 또한 제도적, 환경적 요인에 의해 한방의료의 점유율이 양방에 비해 월등히 부족한 현 상황에서 한방의료기관 이용 환자들의 만족도가 높다는 결과는 의료제도 및 정책 입안자들이 관심 가지고 봐야 할 항목이며, 만족도가 높은 의료로 국민들이 좀 더 쉽게 접근할 수 있도록 여러 제도적 보완을 할 필요가 있다고 생각된다.

대학병원급에서는 정보, 환경적 요인에서 대학 부속 한방병원에 대한 만족도가 양방대학병원에 비해 높게 나타났으며, 병원급에는 정보, 인적서비스 요인에서 한방병원에 대한 만족도가 양방병원에 비해서 높게 나타났다. 대학병원 및 병원급에서도 전반적으로 한방의 만족도가 높게 나왔다. 하지만 비록 통계적으로 유의하진 않았지만 대학병원에서 인적서비스 만족도가 양방이 높게 나온 점은 생각해 볼 필요가 있다. 양방 대학병원에 비해 비교적 영세한 한방 대학병원이 인적서비스 만족도가 낮게 된다면 환자 유치 및 유지에 상당히 어려움이 있을 것으로 보이며, 향후 경쟁력 향상을 위해서는 인적서비스 향상에 중점을 둔 병원 운영이 필요할 것으로 보인다.

의원급에서는 다른 요인 만족도는 통계적으로 유의미한 차이가 없었으나, 인적서비스에서 한방의 만족도가 양방에 비해 높게 나타났다. 선택요인에 있어서도 의원급에서는 인적서비스 중요도가 한의원이 높게 나타났다⁷⁾, 선택요인이 높은 만큼 만족도가 높은 것이 한의원의 가장 큰 특징이라 할 수 있다. 선택요인이 높다는 것은 한의원을 선택할 때 양방의원에 비해 더 꼼꼼하게 따지고 분석한다는 것을 의미하여 경영적으로는 불리한 상황이다. 그러나 이런 불리한 상황을 높

은 만족도로 만회하고 있음을 볼 수 있다. 따라서 인적 서비스에 집중하는 경영이 한의원에서는 매우 필요하다 할 수 있을 것이다.

한방과 양방의 만족도를 비교한 연구로는 변명화²⁸⁾가 대구의 일 보건소를 내원하는 환자들 중 양방진료실과 한방진료실을 이용하는 환자를 구분하여 만족도를 조사하여 한방의 만족도가 유의성 있게 높다 하였으며, 특히 한방 이용군에서는 직원친절의 만족도가 가장 높게 나타나 본 연구와 비슷한 결과를 확인하였으나, 병의원이 아닌 보건소를 대상으로 하였다는 점에서 차이가 있다. 또한 길창덕²⁹⁾과 양희정³⁰⁾은 뇌졸중 입원환자를 중심으로 양방, 한방, 한양방협진 의료서비스 만족도를 비교하였는데, 길창덕은 한양방협진의 만족도가 양방, 한방에 비해 높다는 결과를 보고 하였으며, 양희정은 양방의 만족도가 높다는 결과를 보고 하여 본 연구와는 차이가 있으나, 뇌졸중 입원환자만을 대상으로 한 연구여서 한계가 있다.

이번의 연구는 한양방 의료기관의 만족도를 함께 분석할 수 있는 요인분석을 하였으며, 한양방을 나누어 의료기관별로 의료서비스 만족도 차이를 분석한 의의가 있다 하겠다. 하지만 부산과 경상남도에서 국한된 연구이며, 또한 대상 의료기관을 단순무작위추출법으로 추출하여 전체 의료기관을 설명할 수 없는 한계를 가지고 있으며, 각 의료기관을 방문하는 환자의 질환이 다를 수 있는데 동일선상에서 비교한 것이라 한계가 있다. 따라서 범위를 확대하고 표본선정을 조금 더 체계화한 연구가 향후 진행되어야 할 것이며, 또한 한의학을 포함하는 한국적 의료경영전략 수립, 의료정책 및 제도 확립 등이 앞으로 보완되어야 할 것이라 생각한다.

V. 결 론

양방과 한방의 두 가지 의료체계가 존재하는 한국의 의료환경 속에서 각 의료기관을 이용하는 환자의 특성을 확인하고, 의료기관 만족도 요인을 분석하여 그 차이를 알아보기 위해 연구를 행하여 다음과 같은 결과를 얻을 수 있었다.

한양방 의료서비스 만족도 요인분석 결과 정보만족, 환경만족, 인적서비스 만족의 3개 요인군으로 추출하였다. 추출된 3가지 요인군의 만족도를 양방과 한방으로 비교한 결과 한방의 낮은 점유율에 비해 전체적인

환자만족도가 높다는 것은 이원화된 의료환경에서 시사하는 바가 크며, 이는 또한 의료제도 및 정책 입안에서 관심을 가져야 할 항목으로서, 만족도가 높은 의료기관을 국민들이 좀 더 쉽게 접근할 수 있도록 여러 제도적 보완을 할 필요가 있다. 특히 의원급의 인적서비스요인에서 한방이 양방에 비해 높게 나타난 점은 선택요인이 높은 만큼 만족도도 높은 한의원의 특징을 잘 보여 주는 것으로서, 이는 의원의 선택에서 다소 불리한 상황을 높은 인적서비스 만족도로 만회할 수 있다는 것을 의미한다고 볼 수 있다.

향후 만족도와 관련하여 전국적으로 확대한 후속 연구와 더불어 한의학을 포함한 경영, 정책 등의 여러 연구가 진행되어야 할 것이다.

감사의 글

이 논문은 2015학년도 동의대학교 교내연구비에 의해 연구되었음.(과제번호 2015AA080)

참고문헌

1. 서정희. 의료서비스에 관한 소비자만족 척도개발에 관한 연구. 소비자생활연구 1993;12: 53-71
2. Janssen J. C. Consumer Marketing in Health Services : Essential for Success. Health care Marketing 1988;1(1):21-26를 양희정. 양·한방 의료이용형태별 대상자 특성 및 고객만족도. 연세대학교 대학원. 2007에서 재인용
3. 백혜란, 김광점. 의료기관의 소비자 만족도 향상요소 도출-Kano 모형에 기반한 의료서비스 품질 분류를 중심으로-. 병원경영학회지 2014;19(2):73-88.
4. 강형미. 한방병원 입원 환자 및 보호자의 의료서비스 만족도-일개 대학 부속 한방병원 뇌졸중 환자 및 보호자를 중심으로-. 경희대학교 대학원. 2004
5. 이규식, 이해중, 조경숙, 설동진. 국립대학병원의 환자 만족도 분석-7개 국립대학병원의 입원·외래간 비교-. 병원경영학회지 1998;3(1):165-191.
6. Roland T. Rust, Anthony J. Zahorik, & Timothy L. Keiningham, Return on Quality (ROQ): Making Service Quality Financially Accountable. Journal of Marketing, 1995;59: 58-70

7. Gregory C. Pascoe, Patient Satisfaction in primary health care:A literature Review and Analysis, Evaluation and Program Planning, 1983;6:185-210
8. David K. TSE, Peter C. Wilton, Models of Consumer Satisfaction Formation:An Extension, Journal of Marketing Research, 1988;25(2): 204-212
9. 이정원, 김이순, 꺾이섭, 김경철. 양한방 의료 서비스 선택요인에 관한 연구. 동의생리병리학회지 2014;28(4):440-445
10. 석소현, 김귀분. 한방병원 입원환자 및 보호자의 의료서비스 만족도. 동서간호학연구지 2006;12(1): 68-77
11. 윤서중, 유승흠, 김영훈, 이지전. 노인병원과 종합 병원의 선택요인 및 환자만족도 분석. 병원경영학 회지 2004;9(2):46-75
12. 송균석. 의료서비스 품질을 평가하기 위한 척도개발에 관한 연구. 상품학연구 2003;29:165-191
13. 건강보험심사평가원. 건강보험 요양기관 현황 통계 자료집. 2012
14. 박상준, 진천문, 김은정. 서비스품질 차원이 의료 서비스 만족에 미치는 영향에 있어서 환자와 보호자의 차이. 경영과학 2009;26(3):133-144
15. 김미교. 병원 선택요인에 따른 의료 서비스 만족도에 관한 연구. 동의대학교 대학원. 2007
16. 김제만. 한방병원 고객만족요인 분석. 대전대학교 대학원. 2000
17. JE Ware, A Davies-Avery & AL Stewart. The measurement and meaning of patient satisfaction: a review of the literature. Health and Medical Care Services Review, 1978;1: 2-15
18. S Linder-Pelz-. Toward a theory of patient satisfaction. Social science & medicine, 1982; 16(5):577-582
19. Judith A Hall, Michael C Dornan. Meta-analysis of satisfaction with medical care: Description of research domain and analysis of overall satisfaction levels. Social Science & Medicine, 1988;27(6):637-644
20. Diane Sturdy Greeneich, Carol Olson Long & Barbara Kemp Miller. Patient satisfaction update:Research applied to practice. Applied Nursing Research, 1992;5(1):43-48
21. Michael P. Leiter, Phyllis Harvie & Cindy Frizzell.. The correspondence of patient satisfaction and nurse burnout. Social Science & Medicine, 1998;47(10):1611-1617
22. 구순이. 의료서비스에 대한 소비자 만족에 관한 연구. 마케팅연구 1996;11(2):67-90
23. 이현경, 장임원. 의료기술외적 병원서비스가 병원 이용태도에 미치는 영향. 예방의학회지 1988;21(2): 442-450
24. 이선희, 김지인, 조우현, 이지전. 국내 종합병원 환자만족도 조사현황 분석. 한국의료 QA학회지 1998;5(1):42-57
25. 정충영. 병원고객 만족요인에 관한 분석. 경영연구 2000;15(2):31-50
26. 이경아. 병원 선택요인 및 만족도 제고. 가천의과 대학 대학원. 2006
27. 김성진. 병원서비스의 질에 대한 평가모형-Hardware, Humanware, Software 차원에서의 접근-. 가톨릭대학교 대학원. 1995
28. 변명화. 일개 대도시 보건소 양한방 진료실 이용 만족도. 경북대학교 대학원. 2009
29. 길창덕. 양·한방 진료 선택을 위한 환자의 결정 요인 분석 및 만족도 : 뇌졸중을 중심으로. 계명대학교 대학원. 2005
30. 양희정. 양·한방 의료이용형태별 대상자 특성 및 고객만족도. 연세대학교 보건대학원. 2008