

재활요양병원의 재활군 환자의 만족도 요인에 관한 연구

김재섭, 장윤정‡

부산가톨릭대학교 대학원 병원경영학과

Satisfaction Determinants of Rehabilitation Care Group Inpatients in Rehabilitation Long-term Care Hospitals

Jae-Seop Kim, Yun-Jeong Chang‡

Department of Health Care Management Graduate School of Catholic University of Pusan

<Abstract>

Objectives : The aim of this study was to investigate the satisfaction determinants of rehabilitation care group inpatients in rehabilitation long-term care hospitals. **Methods** : A survey was conducted with 262 patients from 6 rehabilitation long-term care hospitals located in Busan-Kyungnam. Data were collected from June 2016 to July 2016 with a structured questionnaire and analyzed with SPSS 23.0. **Results** : The significant factors affecting the overall satisfaction score were disease group and 5 quality indices of medical services(Medical service quality, Rehabilitation services quality, Hospital reputation, External physical environment, and Internal physical environment). Additionally, the significant factors affecting intention to revisit were age, disease group, length of hospital stay and the 5 quality indices of medical services. **Conclusions** : The results of this study indicate that rehabilitation long-term care hospitals should try to improve the overall satisfaction of inpatients, especially focusing on the internal physical environment and the quality of the rehabilitation services and medical services, which will lead to a high level of intention for patients to revisit.

Key Words : Long-Term Care Hospital, Rehabilitation, Satisfaction

‡ Corresponding author : Yun-Jeong Chang(add224@naver.com) Department of Health Care Management Graduate Catholic University of Pusan

• Received : Oct 24, 2016

• Revised : Nov 20, 2016

• Accepted : Dec 2, 2016

I. 서론

현대의학은 과학기술에 힘입어 비약적인 발전을 거듭하였고, 이에 발맞추어 인간의 평균수명은 날로 늘어나고 있다. 우리나라는 세계 어느 나라보다도 급속도로 고령사회로 진입하고 있다. 이에 비례해 자연스레 여러 가지 만성질환을 가진 노인들이 늘어나고 있으며, 이에 따른 의료서비스 수요 증가는 전문적인 질병치료와 요양서비스를 제공할 수 있는 요양병원에 대한 수요로 필연적으로 이어지고 있다.

2000년 말 19개에 불과하던 요양병원은 2005년 203개소, 2008년 690개소, 2011년 988개소, 2014년 1,337개에서 2016년 2분기 1,402개로 증가하였다 [1]. 이에 요양병원간의 경쟁이 치열한 상황이고, 짧은 기간 동안의 양적 증가로 인해 의료 서비스의 질이 부실해질 우려가 있다.

특히 급격한 식생활 변화로 인한 과도한 영양섭취와 현대사회가 주는 스트레스가 원인이 된 혈관계손상, 중추신경계손상 등으로 인하여 재활치료를 요하는 환자들이 증가 추세에 있다. 이에 적극적인 재활치료를 통하여 기능을 회복할 수 있는 노인 환자들을 위하여 최근 재활치료 기능을 갖춘 재활요양병원이 증가하게 되었다. 2016년 10월 현재 요양병원에서 전문재활치료가 가능한 요양병원은 370개소로 [2] 요양병원 중 전문재활치료가 가능한 요양병원은 26.39%를 차지하고 있다. 재활요양병원은 요양병원 중 재활의학과전문의가 상주하고 전문 과정을 이수한 물리치료사와 작업치료사들이 전문재활치료를 하는 요양병원으로 기존 급성기 병원의 재활치료를 만성기병원에서 적용하고 있는 특화된 의료기관이라고 할 수 있다. 기존의 요양병원의 입원대상인 노인성질환자, 만성질환자, 외과적 수술 후 또는 상해 후 회복기에 있는 자 중에서 뇌손상(뇌졸중, 외상성 뇌손상 등), 뇌성마비와 파킨슨병 등에 전문재활치료가 필요한 환자가 해

당된다 [3]. 요양병원의 수가는 일당정액수가로 산정되어 행위, 약제 및 치료재료 등을 포함한다. 이와는 별도로 일당정액수에 포함되지 않는 항목에는 식대, CT, MRI, 전문재활치료, 혈액투석 및 혈액투석액, 복막투석액, 전문의약품(치매치료제, Erythropoietin 주사제 등)이 있다 [4]. 재활요양병원에서는 전문재활치료를 요양병원 정액포괄수가와 별도로 행위별 수가로 추가 적용하여 재활치료의 전문성을 높이도록 하고 있어, 전문 재활치료와 장기 요양이 필요한 노인 환자에게 특화된 치료를 제공한다.

의사가 양질의 의료서비스를 제공했다 할지라도 환자가 그것을 느끼지 못하면 의미가 없으며, 의료 시장에서 의료서비스의 품질은 환자들 스스로가 평가하는 기준에 의해 영향을 받는다 [4]. 재활요양병원에서 제공하는 의료서비스가 우수한 질을 유지하고, 입원 환자들에게 체감되는 만족을 주기 위해서는 재활요양병원의 서비스만족도에 대한 평가 실시가 필요하다. 이러한 조사를 통하여 요양병원에서 제공하는 의료서비스의 질을 향상시켜 병원이 용에 대한 만족도를 높이고, 병원 재이용 의사를 갖게 하여 환자 및 가족의 심리적 안정감을 높일 수 있는 방안이 필요하다. 요양병원에서 서비스의 품질을 충실히 관리하지 못하면 병원 이용 만족도가 저하되고, 더불어 요양병원의 경영에도 막대한 영향을 미치게 된다. 재활요양병원이 건전하게 성장하기 위해서는 환자의 요구를 충족시켜야 하며 소비자 중심 경영으로 전환해야 할 것이다. 요양병원의 환자만족도 연구는 어느 정도 시행되고 있지만 [6][7][8][9], 재활요양병원은 비교적 최근에 시행된 제도로 이에 대한 환자만족도 연구가 이루어지고 있지 않은 현황으로 이용 환자들의 만족도 및 재이용 의사에 영향을 미치는 요인들이 파악된다면 재활요양병원의 서비스 품질향상과 마케팅 전략에 크게 기여 할 수 있을 것으로 기대된다. 의료 서비스 품질 요인은 각 연구의 목적과 대상자의

특성에 따라 상이하게 분류되어 왔다[4][9][10]. Lytle & Mokva[11]는 의료서비스 품질은 환자는 서비스 결과, 서비스 과정, 물리적인 환경으로 평가하게 되는데, 의사와의 관계, 기타 의료진과의 관계, 물리적 환경으로 개념화 하였다. Kim[12]은 선택요인으로서의 의료서비스 품질을 외적 물리적 환경, 인적 서비스 품질, 의료 서비스 품질, 병원의 평판, 내적 물리적 환경 등 5가지 항목으로 선정하였다. 재활요양병원의 재활군 환자에게는 재활치료가 치료의 매우 중요한 비중을 차지하기 때문에 재활서비스 품질을 별도로 독립시켜 그 영향을 규명할 필요성이 있다.

이에 본 연구는 재활요양병원에 입원중인 재활군 환자를 대상으로 의료서비스에 대한 만족도 요인을 의료진 서비스 품질, 재활서비스 품질, 외적 물리적 환경, 내적 물리적 환경, 병원의 평판의 다섯 가지 품질 요인으로 분류하고 각각의 만족도에 영향을 미치는 환자의 특성을 파악하고 종합 만족도 및 재이용의사에 영향을 미치는 의료서비스 품질 요인과 환자 특성을 파악하여 재활요양병원의 품질향상과 더불어 요양병원의 활성화와 효율적인 병원경영에 합리적인 방향을 제시하고자 한다.

본 연구의 구체적 목적은 첫째, 재활요양병원의 재활군 환자의 인적 특성을 파악하고, 인적 특성에 따른 서비스 품질 요인별 만족도와 종합 만족도, 재이용 의사를 분석한다. 둘째, 종합 만족도 및 재이용 의사에 영향을 미치는 인적 및 서비스 품질별 요인을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구는 부산·경남지역에 소재한 전문재활치료 가능한 재활요양병원 62개[2]중 10%에 해당하는 부산·경남지역에 소재한 재활요양병원을 무작

위로 총 6개 기관을 연구 대상 기관으로 선정하였다.

기관별로 사전 연구승인 협조문 승인을 득한 후, 각 요양병원을 직접 방문하여 재활치료를 받는 환자들 중 연구대상자 모집공고문을 통하여 모집된 환자를 연구대상자로 선정하여 연구책임자가 직접 본 연구목적을 설명하고 동의를 받은 후 시행하였다. 연구자와 조사내용과 조사방법에 대한 교육을 받은 조사원들이 직접 면접 설문에 의한 환자 응답 설문 방식으로 설문을 수행하였다.

설문조사는 총 6개 각 요양병원별로 50부의 설문지를 배부하였고, 설문기간은 2016년 6월 1일부터 7월 30일까지 총 300부의 설문지를 배부하였으며, 이중 262부(87.3%)를 회수하여 분석 자료로 활용하였다. 본 연구에서 사용된 내용과 연구방법에 관해서는 부산가톨릭대학교 IRB 심의위원회 심의 번호(CUPIRB-2016-014)를 받았다.

2. 연구도구

본 연구에 사용된 도구는 설문지이며, Ji[10], Kim[12]의 연구와 설문지를 본 연구의 목적에 적합하게 수정 보완하여 사용하였다.

병원의 서비스 품질 요인은 병원의 의료진서비스 품질, 병원의 재활서비스 품질, 병원의 외적 물리적 환경, 병원의 내적 물리적 환경, 병원의 평판 5개 요인으로 구성하였다.

본 연구의 설문지 구성 및 내용은 크게 8개 부분으로 이루어져 있으며, 설문지의 구성은 <Table 1>과 같다.

조사대상자의 일반적 특성은 성별, 연령, 결혼 여부, 학력, 소득 등 5문항이며, 진료관련 특성은 주요 질환, 유병 기간, 입원 기간 등 3항으로 구성하였다. 병원의 서비스 품질별 환자 만족도 요인을 구체적으로 나눠서 살펴보면 병원의 의료진 서비스 품질과 관련하여 10개 문항, 병원의 재활서비스

품질에 관련하여 10개 문항, 병원의 외적 물리적 환경에 관련하여 3개 문항, 내적 물리적 환경에 관련하여 5개 문항, 병원의 평판과 관련하여 5개 문항, 병원서비스의 비용 대 가치를 반영한 병원 선택 종합 만족도와 관련하여 4개 문항, 재이용 의사와 관련하여 3문항으로 구성하였다.

이와 같이 구성된 설문지는 인구사회학적 변수

와 진료관련 변수를 제외한 모든 문항에 대한 평균 척도로 각각 Likert의 5점 척도(1점 전혀 그렇지 않다, 5점 매우 그렇다.)를 이용하였다.

서비스 품질 요인별 만족도와 종합 만족도, 재이용 의사 항목에 대한 응답의 내적 일관성을 검정한 본 연구의 신뢰도는 <Table 1>과 같다.

<Table 1> Definition of variables and reliability

Variables	Contents of question	Cronbach's alpha
Medical service quality	Kindness of the doctors Kindness of the nurses Expertise of the doctors in the field of health care Proficiency of nursing Sufficient explanation of medical services(symptoms, diagnosis, treatment course) Sufficient explanation of nursing services(medication, injections, etc.) Doctors' quick response to problems and complaints. Nurses' quick response to problems and complaints. Doctors' communication with patient for the care process Listening ability of nurses	.887
Rehabilitation services quality	Reliability of rehabilitation services Suitable equipment and technical excellence for rehabilitation Adequate waiting time for rehabilitation Adequate treatment time for rehabilitation Kindness of physical therapists and occupational therapists Proficiency of the treatment by physical therapists and occupational therapists Sufficient explanation of the course of treatment Quick response of physical therapists and occupational therapists to problems and complaints Reflect patient's opinion in the treatment process Listening ability of physical therapists and occupational therapists	.915
External physical environment	Located near convenient public transportation Convenient parking facilities Located near residence	.604
Internal physical environment	Use of internal convenience facilities Cleanliness and comfort of the internal environment Not interrupted by intrusive ambient noise Easy identification of hospital information signs Convenient hospital facilities for patients	.849
Hospital reputation	Excellent reputation in the area. Adequate medical care and professional reputation. Profound treatment technology and experience Hospital favorably talked about by people Cost of treatment priced reasonably	.839
Overall Satisfaction	Satisfaction with medical services versus invested cost Satisfaction with medical service value versus invested cost Satisfaction with the treatment results versus invested cost Satisfaction with selected institutions	.874
Intention to revisit	Continuous intention to revisit Continuous intention to revisit despite the cost increase Intend to recommend to other people	.822
General characteristics	Gender, Age, Marital status, Education, Monthly household income	
Care related characteristics	Disease group, Length of the prevalent period, Length of hospital stay	

3. 자료분석방법

본 연구에서는 설문지를 통해 수집된 자료는 통계 프로그램 SPSS 23.0(Statistical Package for the Science)을 이용하여 분석하였다.

첫째, 연구대상자의 일반적인 특성을 알아보기 위하여 인구사회학적 특성 및 치료관련 항목에 대해서는 빈도분석을 실시하였다. 둘째, 의료진서비스 품질, 재활서비스 품질, 외적 물리적 환경, 내적 물리적 환경, 병원의 평판, 종합 만족도, 재이용의사 등의 7개 요인에 대한 인적 특성별 평균의 차이를 검정하기 위하여 t-test, 분산분석(ANOVA)을 수행하였다. 셋째, 재활군 환자의 만족도를 결정하는 5가지 서비스 품질 요인과 인적 특성이 종합 만족도 및 재이용 의사에 미치는 영향을 분석하기 위해 다중 회귀분석을 실시하였다. 유의수준은 $p < 0.05$, $p < 0.01$ 로 설정하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 인구사회학적 특성

대상자의 인구사회학적 특성은 <Table 2>와 같다. 성별은 남자가 98명(37.4%), 여자가 164명(62.6%)으로 나타났으며, 연령은 60대가 71명(27.1%)으로 가장 많았으며, 60세 미만이 70명(26.7%)으로 다음으로 많았고, 80대 이상 61명(23.3%), 70대 60명(22.9%)순이었다.

질환별 분류로는 뇌혈관질환이 103명(39.3%)으로 가장 많았으며, 기타질환이 59명(22.5%), 마비군 38명(14.5%)등의 순서로 나타났다. 치료중인 기간은 25개월 이상이 109명(41.6%)으로 가장 많았으며 다음으로는 13개월~24개월이 55명(21.0%)등의 순이었다. 입원기간은 13개월~24개월이 72명(27.5%)으로 가장 많았으며 다음은 3개월 이하가 65명

(24.8%), 25개월 이상 46명(17.6%)등의 순으로 나타났다.

결혼 여부는 기혼이 231명(88.2%)로 가장 많았고, 학력은 중졸이하가 130명(49.6%)으로 가장 많았으며, 고등학교졸업 91명(34.7%), 대학교 졸업 이상이 41명(15.6%)순이었다. 가구 소득수준은 100만원미만이 128명(48.9%)으로 가장 많았으며, 100만원~199만원 52명(19.8%), 200만원~299만원 47명(17.9%), 300만원 이상 35명(13.4%)으로 나타났다.

2. 일반적 특성 및 질환분류에 따른 서비스 요인별 만족도 평균 분석

병원의 서비스 품질 만족도 요인별로 평균을 살펴보면 재활서비스 품질 만족도가 3.92로 가장 높았고, 다음은 의료서비스 품질 만족도 3.86, 병원의 평판 3.77, 내적 물리적 환경 만족도 3.70, 외적 물리적 환경 만족도 3.68순이었다. 병원 종합 만족도는 3.77이었고, 병원 재이용 의사는 3.65로 나타났다.

병원의 의료진 품질 만족도는 인적 특성별로는 유의한 차이가 없었다.

재활서비스 품질 만족도는 가구 소득수준($p < 0.05$)이 유의한 차이가 있어, 100만원 미만이 4.04로 가장 높고, 300만원 이상 3.82, 100만원 이상 200만원 미만 3.81, 200만원 이상 300만원 미만 3.79순으로 나타났다.

외적 물리적 환경 만족도에서는 입원기간($p < 0.05$)과 질병군($p < 0.05$)이 유의한 차이가 있었으며 입원기간별로는 3개월 이하가 3.86으로 가장 높았으며, 4~6개월, 13~24개월은 3.69로 같았으며, 다음이 7~12개월 3.57, 25개월 이상 3.49 순으로 나타났다. 질병군 분류로는 기타질환이 3.89로 가장 높고, 수술 후 회복기 3.80, 뇌혈관질환 3.64, 파킨슨병 3.56, 마비군 3.46순으로 나타났다.

<Table 2>General characteristics of the subjects

Characteristics	Categories	N(%)
Gender	Male	98(37.4)
	Female	164(62.6)
Age	<60	70(26.7)
	60~69	71(27.1)
	70~79	60(22.9)
	≥80	61(23.3)
Disease group	Cerebrovascular disease	103(39.3)
	Parkinson's disease	30(11.5)
	Paralysis	38(14.5)
	Postoperative recovery period	32(12.2)
	Other disease	59(22.5)
Length of the prevalent period (months)	≤3	30(11.4)
	4~6	28(10.7)
	7~12	40(15.3)
	13~24	55(21.0)
	≥25	109(41.6)
Length of hospital stay(months)	≤3	65(24.8)
	4~6	39(14.9)
	7~12	40(15.3)
	13~24	72(27.5)
	≥25	46(17.5)
Marital Status	Married	231(88.2)
	Single	24(9.1)
	Others	7(2.7)
Education	≤Middle school	130(49.6)
	High school graduation	91(34.7)
	≥College	41(15.6)
Monthly household income (10,000 won)	<100	128(48.9)
	100~199	52(19.8)
	200~299	47(17.9)
	≥300	35(13.4)
Total		262(100.0)

내적 물리적 환경 만족도에서는 입원기간별 ($p<0.05$)로 유의하게 나타났으며 4~6개월이 3.85로 가장 높았으며 다음은 13~24개월 3.83, 7~12개월 3.74, 25개월 이상 3.63, 3개월 이하 3.50순으로 나타났다.

병원의 평판에 대해서는 연령별($p<0.01$)로 유의하게 나타났으며 80대 이상이 3.92로 가장 높았으며, 70대 3.87, 60대 3.68, 60대 미만 3.67 순으로 나타났다.

종합 만족도는 연령($p<0.05$)이 유의하게 나타나, 80대 이상이 3.93으로 가장 높았으며, 70대 3.84, 60대 미만 3.71, 60대 3.63순으로 나타났다.

재이용 의사는 연령($p<0.01$)과 입원 기간 ($p<0.05$), 소득 수준($p<0.05$)이 유의하게 나타났다. 연령별로는 80대 이상이 3.89로 가장 높았으며, 70대 3.73, 60대 미만 3.51, 60대 3.50순으로 나타났으며, 입원기간별로는 7~12개월이 3.90으로 가장 높았으며, 13~24개월 3.71, 4~6개월 3.67, 3개월 미만 3.53, 25개월 이상 3.47순으로 나타났다. 소득 수준별로 100만원 미만이 3.76으로 가장 높았으며, 300만원 이상 3.61, 200만원 이상 300만원 미만 3.54, 100만원 이상 200만원 미만 3.48순으로 나타났다.

<Table 3> The satisfaction score based on general characteristics and disease classification unit: M(SD)

Variable	Medical service quality	Rehabilitation services quality	External physical environment	Internal physical environment	Hospital reputation	Overall satisfaction	Intention to revisit
Gender							
Male (N=98)	3.85(.58)	3.89(.57)	3.63(.71)	3.66(.67)	3.77(.52)	.76(.62)	3.59(.76)
Female (N=164)	3.87(.50)	3.93(.56)	3.71(.64)	3.73(.63)	3.78(.54)	.78(.57)	3.68(.62)
t(p)	-.551(.582)	-.079(.937)	-.250(.802)	-.905(.366)	-.899(.370)	-.243(.808)	-1.020(.309)
Age							
<60 (N=70)	3.79(.54)	3.84(.60)	3.60(.72)	3.72(.66)	3.67(.53)	3.71(.58)	3.51(.71)
60~69 (N=71)	3.80(.53)	3.84(.59)	3.69(.66)	3.58(.72)	3.68(.52)	3.63(.60)	3.50(.70)
70~79 (N=60)	3.89(.45)	3.96(.45)	3.76(.55)	3.76(.50)	3.87(.47)	3.84(.53)	3.73(.59)
≥80 (N=61)	4.00(.58)	4.07(.58)	3.68(.73)	3.75(.65)	3.92(.57)	3.93(.60)	3.89(.60)
F(p)	2.184(.090)	2.484(.061)	.632(.595)	1.157(.327)	3.998(.008)	3.405(.018)	5.047(.002)
Length of hospital stay							
≤3 (N=65)	3.77(.50)	3.79(.56)	3.86(.56)	3.50(.59)	3.68(.49)	3.63(.55)	3.53(.55)
4~6 (N=39)	3.94(.54)	3.90(.48)	3.69(.65)	3.85(.55)	3.75(.51)	3.85(.58)	3.67(.64)
7~12 (N=40)	3.84(.49)	4.06(.62)	3.57(.67)	3.74(.66)	3.82(.51)	3.78(.60)	3.90(.68)
13~24 (N=72)	3.93(.55)	3.99(.54)	3.69(.67)	3.83(.65)	3.86(.54)	3.89(.58)	3.71(.75)
≥ 25 (N=46)	3.84(.57)	3.89(.61)	3.49(.78)	3.63(.68)	3.77(.61)	3.70(.62)	3.47(.67)
F(p)	1.124(.346)	1.754(.139)	2.456(.046)	3.047(.018)	1.007(.404)	2.025(.091)	2.894(.023)
Monthly household income(10,000won)							
<100 (N=128)	3.92(.57)	4.04(.59)	3.65(.69)	3.68(.72)	3.85(.58)	3.84(.63)	3.76(.70)
100~199 (N=52)	3.76(.50)	3.81(.59)	3.85(.57)	3.67(.64)	3.70(.47)	3.65(.54)	3.48(.55)
200~299 (N=47)	3.79(.51)	3.79(.48)	3.61(.70)	3.74(.43)	3.69(.47)	3.76(.57)	3.54(.74)
≥300 (N=35)	3.93(.47)	3.82(.47)	3.65(.66)	3.77(.61)	3.71(.50)	3.71(.51)	3.61(.59)
F(p)	1.628(.183)	3.844(.010)	1.476(.222)	.252(.860)	1.767(.154)	1.490(.218)	2.814(.040)
Disease group							
Cerebrovascular disease (N=103)	3.85(.52)	3.96(.54)	3.64(.70)	3.70(.65)	3.77(.48)	3.78(.54)	3.55(.70)
Parkinson's disease (N=30)	3.77(.47)	4.13(.55)	3.56(.61)	3.62(.57)	3.87(.43)	3.78(.52)	3.50(.40)
Paralysis (N=38)	3.85(.57)	3.83(.59)	3.46(.78)	3.60(.70)	3.71(.60)	3.76(.60)	3.82(.60)
Post OP recovery period (N=32)	3.92(.48)	3.92(.61)	3.80(.67)	3.81(.65)	3.76(.53)	3.82(.78)	3.82(.81)
Other Disease (N=59)	3.93(.59)	3.81(.55)	3.89(.49)	3.75(.63)	3.78(.62)	3.71(.59)	3.68(.68)
F(p)	.541(.706)	1.970(.100)	3.114(.016)	.662(.619)	.407(.804)	.220(.927)	2.058(.087)
Total(N=262)	3.86(.53)	3.92(.57)	3.68(.67)	3.70(.64)	3.77(.53)	3.77(.59)	3.65(.67)

3. 주요변수 간 상관관계 분석

5개 병원서비스 품질요인과 종합만족도, 재이용 의사 간 관계를 Pearson 상관관계 분석을 실시하여 알아본 결과는 <Table 4>와 같다. 상관관계 분석 결과, 종합만족도는 내적 물리적 환경(r=.693, p<.01), 병원의 평판(r=.653, p<.01), 재활서비스 품질(r=.633, p<.01), 의료진서비스 품질(r=.632,

p<.01), 외적 물리적 환경(r=.374, p<.01) 요인과 양(+)의 상관관계를 가지는 것으로 나타났고, 재이용 의사는 의료진서비스 품질(r=.627, p<.01), 병원의 평판(r=.590, p<.01), 내적 물리적 환경(r=.568, p<.01), 재활서비스 품질(r=.525, p<.01), 외적 물리적 환경(r=.394, p<.01) 요인과 양(+)의 상관관계를 가지는 것으로 나타났다.

<Table 4> Correlations analysis among the 5 hospital services satisfaction, overall satisfaction and intention to revisit

Variable	Medical service quality	Rehabilitation services quality	External physical environment	Internal physical environment	Hospital reputation	Overall satisfaction	Intention to revisit
Medical service quality	1						
Rehabilitation services quality	.622**	1					
External physical environment	.325**	.145*	1				
Internal physical environment	.570**	.512**	.358**	1			
Hospital reputation	.587**	.562**	.433**	.594**	1		
Overall satisfaction	.632**	.633**	.374**	.693**	.653**	1	
Intention to revisit	.627**	.525**	.394**	.568**	.590**	.738**	1

*p<0.05, **p<0.01

4. 종합 만족도와 재이용 의사에 영향을 미치는 요인

일반적 특성과 질환분류에 따른 평균 분석을 참고하여, 종합 만족도와 재이용 의사에 영향을 미치는 요인을 찾기 위한 다중 회귀분석을 각각 시행하였다.

독립변수는 인적 요인으로는 성별, 연령대, 치료기간, 질병군을 사용하였고, 병원 서비스 품질 요인은 의료진서비스 품질, 재활서비스 품질, 외적 물리적 환경, 내적 물리적 환경, 병원의 평판의 5개 요인을 사용하였다.

회귀분석의 모형은 종합 만족도와 재이용 의사 모두 유의한 것으로 나타났으며, 공차는 .453 ~ .916, VIF값은 1.091 ~ 2.209으로 다중 공선성은 발생하지 않는 것으로 나타났다.

종합만족도와 재이용 의사를 종속변수로 수행한 다중 회귀분석의 결과는 <Table 4>와 같다.

종합만족도의 경우 인적 요인 중 질환별로만 유의한 차이를 보여 기타 질환에 비해 마비군 환자의 만족도가 가장 높은 것으로 나타났으며(p<.05),

의료서비스 품질 요인은 모두 종합만족도에 영향을 주고 있었다(p<.05, p<.01).

내적 물리적 환경, 재활서비스 품질, 병원의 평판, 의료진서비스 품질, 외적 물리적 환경 순으로 병원만족도에 영향을 주고 있었다(p<.05, p<.01). 종합만족도에 대한 모형의 설명력은 63.2%로 나타났다.

재이용 의사의 경우 인적 요인별로는 연령별, 질병군별, 입원기간별로 유의한 차이가 나타났고, 의료서비스 품질 요인은 모두 재이용 의사에 영향을 주고 있었다. 연령별로는 80대 이상(p<.01), 70대(p<.05)에서 높게 나타났으며, 질병군에서는 기타 질환보다 마비군(p<.05)이 높게 나타났고, 입원기간에서는 3개월 이하보다 7~12개월(p<.01)에서 높게 나타났다. 의료진서비스 품질, 내적 물리적 환경, 병원의 평판, 외적 물리적 환경, 재활서비스 품질 순으로 재이용 의사에 영향을 주고 있었다(p<.05, p<.01).

재이용 의사에 대한 모형의 설명력은 56.0%로 나타났다.

<Table 5> Multiple regression on factors affecting overall satisfaction and intention to revisit

Model	Overall Satisfaction			Intention to revisit			Tolerance	VIF	
	β	t	p	β	t	p			
(constant)		-.719	.473		-1.926	.055			
Gender									
Female									
Male	.022	.565	.573	-.037	-.852	.395	.916	1.091	
Age									
<60									
60~69	-.048	-.985	.325	.071	1.348	.179	.603	1.659	
70~79	.011	.240	.811	.104	2.049	.042	.650	1.540	
≥ 80	.044	.923	.357	.154	2.970	.003	.625	1.600	
Disease group									
Other Disease									
Cerebrovascular disease	.088	1.665	.097	.058	-.999	.319	.505	1.979	
Parkinson's disease	.035	.728	.468	.077	-1.463	.145	.605	1.653	
Paralysis	.101	2.135	.034	.131	2.540	.012	.636	1.573	
Postoperative recovery period	.050	1.129	.260	.064	1.330	.185	.720	1.389	
Length of hospital stay									
≤ 3									
4~6	.016	.355	.723	.006	-.128	.899	.669	1.495	
7~12	-.042	-.893	.372	.143	2.760	.006	.625	1.599	
13~24	.020	.385	.701	.027	.478	.633	.535	1.868	
≥ 25	-.021	-.416	.678	.026	-.477	.633	.553	1.807	
Hospital service quality									
Medical service quality	.135	2.415	.016	.269	4.400	.000	.453	2.209	
Rehabilitation services quality	.252	4.606	.000	.135	2.256	.025	.472	2.120	
External physical environment	.108	2.400	.017	.154	3.121	.002	.691	1.448	
Internal physical environment	.340	6.422	.000	.182	3.137	.002	.503	1.988	
Hospital reputation	.174	3.116	.002	.161	2.636	.009	.453	2.207	
R ² (Adjusted R ²)		.656(.632)			.588(.560)				
F(p)		27.368(.000)			20.507(.000)				

IV. 고찰

본 연구는 재활요양병원에 입원해 있는 환자 중 전문재활치료를 하는 부산·경남지역에 소재한 재활요양병원 6개 기관 262명의 환자를 대상으로 재활요양병원의 재활군 입원 환자의 만족도와 재이용의사 요인을 조사원들의 직접 면접 설문조사를 통하여 자료 수집하였다.

재활요양병원을 이용하는 재활군 환자의 종합 만족도는 3.77로 나타났다.

서비스 품질 요인별로 비교해 보면 본 연구에서

는 재활서비스 품질 만족도가 3.92로 가장 높았고, 다음으로 의료서비스 품질 만족도 3.86이었고, 병원의 평판 3.77, 내적 물리적 환경은 3.70, 외적 물리적 환경 만족도가 가장 낮은 3.68이었다. 본 연구에서는 재활요양병원의 특성을 밝혀내기 위해 재활서비스 품질 요인을 추가하였는데 이에 대한 만족도가 가장 높게 나온 사항은 매우 고무적인 사실로 생각할 수 있으며, 일반 요양병원 입원환자를 대상으로 한 Kwon[13]의 연구에서 재활치료 만족도가 다른 기능적 요인보다 상대적으로 낮게 나타나고 있는 점과 대비되는 특징이 보인다.

Kim[12]에서는 인적서비스 품질이 4.09로 가장 높았고, 내적 물리적 환경 3.71, 외적 물리적 환경이 3.45로 가장 낮게 나타나 비슷한 양상을 보였다. 이와 비교해 볼 때 입원환자들은 전반적으로 병원의 내적 및 외적 물리적 환경에 대한 만족도가 상대적으로 낮음을 알 수 있었다[14].

인적 특성별로 만족도를 살펴보면 연령별로는 의료서비스 품질 만족도, 병원의 평판, 종합 만족도, 재이용 의사에서 연령이 높아질수록 만족도가 높아지고 있었고, 소득수준은 재활서비스 품질 만족도와 재이용의사에서만 100만원 미만에서 가장 높았다. 이는 Kim[9]의 연구에서도 연령이 높을수록, 저소득층일수록 병원 만족도가 높아지고 있는 연구 결과와 부합한다. 입원기간별로는 외적 물리적 환경은 3개월 이하 군에서 가장 높았고, 내적 물리적 환경은 4~6개월이, 재이용의사는 7~12개월에서 가장 높았다. 질병군별로는 외적 물리적 환경에서 기타 질환과 수술 후 회복기 환자의 만족도가 높았다. 성별로는 서비스 품질 요인별 만족도, 종합만족도와 재이용 의사 모두에 차이가 없었는데 이는 Seo의 연구[8] 결과를 지지하였다. 요양병원의 환자의 입원 기간은 종합만족도에 영향을 미치지 않는 않지만, 병원은 오랜 병원 생활에 지친 고령의 환자를 위해 삶의 질을 향상할 수 있는 모든 역량을 동원하여야 할 것이다[15].

입원환자의 종합 만족도에 의료서비스 5개 품질 요인 모두 유의한 정의 영향을 주고 있었는데, 영향의 크기는 내적 물리적 환경, 재활서비스 품질, 병원의 평판, 의료진서비스 품질, 외적 물리적 환경 순이었다. 이러한 양상은 병원의 내적 물리적 환경에 대한 만족도는 상대적으로 높지 않았지만, 영향력의 크기가 가장 큰 것으로 나타나 장기 입원 환자가 많은 요양병원에서 관심을 더 가져야 할 것이다. Kim[12]에서도 병원선택 만족도에는 병원의 평판, 인적 서비스 품질, 내적 물리적 환경, 의료서비스 품질 등의 순으로 긍정적인 영향을 미

치는 것으로 나타나 본 연구 결과와 비슷하였으나, 병원의 외적 물리적 환경은 영향을 주고 있지 않은 점이 차이가 있었다. 요양병원 입원환자를 대상으로 한 Kwon[6]의 연구에서는 시설환경, 직원 친절, 행정서비스에 대한 기대가 만족도에 유의한 정의 영향을 주고 있었고, 의료서비스 신뢰나 진료편의는 무관하여, 요양병원에서는 시설·환경이 주요한 요인임을 확인하고 있었다.

재이용의사는 3.65로 종합만족도보다는 낮게 나타나 환자들이 병원에 만족한다 해도 더 좋은 병원이 나타난다면 병원을 옮길 의향이 다소 있음을 나타내고 있었다. Kim[12]과 Cho[16]의 연구 모두 종합 만족도 보다는 낮은 수준으로 나타나고 있었고, Park[17]에서는 종합 만족도와 비슷한 수준이었다.

환자의 병원에 대한 재이용의사에 영향을 주는 의료서비스 품질 요인은 5개 요인이 모두 유의한 영향을 주고 있었는데, 의료진서비스 품질, 내적 물리적 환경, 병원의 평판, 외적 물리적 환경, 재활서비스 품질 순으로 재이용 의사에 영향을 주고 있었다. 종합만족도에는 두 번째로 영향력을 주었던 재활서비스 품질이 재이용의사에서는 가장 낮은 영향력을 준 것은 만족도 자체는 높지만 병원을 재이용하는 것을 결정할 때는 우선순위에서 밀릴 수가 있으므로 요양병원이 환자를 계속 유치하기 위해서는 의료진서비스 품질 관리에 가장 역점을 두고, 내적 물리적 환경 관리를 잘 하는 것이 필요하다고 사료된다. Kwon[6]의 연구에서도 노인 요양병원의 재이용의도에는 의료서비스 신뢰와 행정서비스에 대한 만족이 유의한 정의 영향을 미치는 것으로 분석되어, 시설환경, 직원친절, 행정서비스가 만족도 요인인 것과는 차이가 있어 만족도와 재이용 의사에 영향을 미치는 요인은 차이가 있을 수 있음을 확인하였다.

Cho[16]은 병원 재이용의사와의 상관관계는 의료진의 기술과 전문성, 병원의 시설과 환경, 환자

에 대한 관심과 서비스에 대한 설명, 직원의 친절성, 병원 이용 절차의 편리성 영역이 유의하게 높았다고 보고하여 본 연구 결과와 유사하였다.

Kwon[18]에서는 소비가치 요인 중에서 기능적 가치인 재활치료의 만족도가 병원을 재이용하도록 하는 가장 강한 요인이었으며, 감정적 가치인 첨단·고급성과 진료서비스의 신뢰성, 건강적 가치인 운명적인 건강관의 순으로 유의한 영향을 미치는 것으로 추정되어 본 연구 결과와는 차이를 보이고 있었는데 이는 연구대상이 재활군 환자만이 아닌 요양병원 입원환자 전체를 대상으로 조사한 결과로 재활치료가 요양병원 모든 환자에게 효과적 치료가 될 수 있음을 시사한다. 현재는 재활군 환자에게만 별도의 행위별 수가를 인정하고 있지만 재활 치료 인정 군이 아닌 일반 요양병원입원 환자에게도 재활치료가 매우 유익하게 작용하고 있다는 것을 시사한다. 특히 요양병원 입원환자의 삶의 질 영향 요인을 측정된 연구[19]에서 입원환자의 상지근력과 하지근력의 체력이 높을수록 삶의 질 정도가 높게 나타나는 연구 결과도 있으므로, 환자의 근력을 향상시키기 위한 재활 요법이 더욱 중요할 것으로 생각된다.

종합 만족도에는 질병군이 유의한 영향을 주며 마비군에서의 만족도가 기타 질환군보다 높았고, 크게 유의하지는 않았지만 뇌혈관 질환에서 약간 높게 나타났다. 이는 의료서비스 제공을 받은 후 환자가 느끼는 환자만족도와 재이용 의사에 미치는 영향은 질환별로 차이가 있을 수 있다는 것을 반영한다[9]. 뇌혈관질환이나 마비는 재활치료가 주된 진료이고, 물리치료사와의 잦은 접촉으로 인한 관계형성이 중요하기 때문에[20], 재활전문 치료 기능을 갖고 있는 재활전문 요양병원의 주된 입원 환자라는 점에서 더 중요한 측면이다.

재이용의사의 경우 인적 요인별로는 연령이 높을수록, 질병군은 마비군에서, 입원기간은 3개월 이하 보다는 7~12개월에서 높게 나타났다. 이러한

측면은 50~60대의 비교적 낮은 연령대의 환자와 3개월 이하 입원기간, 기타 질환군인 환자들은 병원의 선택권을 행사할 의도가 다른 집단보다 크다는 것을 염두에 두고 환자 관리를 해야 할 것으로 보인다.

본 연구는 첫째, 부산과 경남 지역의 6개 재활 요양병원의 입원환자만을 대상으로 한 연구이기 때문에 연구결과를 일반화하는데 제한점이 있다. 따라서 추후연구에서는 연구대상을 확대하여 본 연구의 결과를 보완해야 할 것이다. 둘째, 환자의 주요 질병군에 대한 정보만을 조사하고 질병의 중증도 및 다양성을 반영하지 못한 제한점이 존재한다. 셋째, 환자의 경제적 상황을 대표하는 변수로 환자의 가구 소득을 조사하였으나, 고령 노인의 경우에는 의료비 부담자가 별도로 있을 수 있고, 그에 따라 만족도에 영향을 미칠 수 있는 측면을 연구에 포함시키지 못하여, 경제적 상황을 충분히 반영하지 못한 한계가 있다.

V. 결론

본 연구는 재활요양병원 재활군 환자를 대상으로 환자가 지각하는 종합 만족도와 재이용 의사에 의료서비스 품질 요인 중 재활서비스 품질 만족도의 영향을 추가하고, 환자의 성, 연령, 입원기간, 질병군의 요인까지 포함시켜 환자의 인적 특성에 따른 영향까지 파악하고자 하였다.

연구결과에 따르면 첫째, 재활군 환자의 만족도와 재이용 의사는 비교적 양호하게 나타났고, 특히 재활서비스 품질 만족이 가장 높아 재활요양병원이 긍정적으로 인식되고 있음을 확인하였다. 둘째, 종합 만족도에 영향을 주는 품질 요인은 내적 물리적 환경, 재활서비스 품질, 병원의 평판, 의료진 서비스 품질, 외적 물리적 환경 순이었고, 재이용 의사에 영향을 주는 품질 요인은 의료진서비스 품질, 내적 물리적 환경, 병원의 평판, 외적 물리적

환경, 재활서비스 품질 순이었다. 셋째, 인적 특성 중 연령과 입원기간, 질병군별로 의료서비스 품질 요인에 대한 만족도 수준이 다르게 나타나, 환자의 특성을 고려한 환자 관리 방안을 시행해야 할 것이다. 의료서비스 품질 요인 5개 모두 병원의 종합 만족도와 재이용 의사에 영향을 주고 있어, 재활요양병원도 일반 병원과 크게 다르지 않은 것으로 나타나 모든 의료서비스 품질 관리에 소홀함이 없어야 할 것이다.

재활요양병원의 운영에 이러한 연구결과를 적용하여, 병원 이용 만족도를 향상시킬 수 있는 내적 물리적 환경을 개선하기 위한 요양병원의 지속적 환경관리, 재활치료 프로그램의 향상, 의료진서비스 품질 향상 등의 전략을 수립하여야 할 것이다. 그리고 장기 입원환자 뿐만 아니라 외과적 수술 후 또는 상해 후 회복기에 있는 자, 장년층 환자, 비교적 낮은 연령대의 노인과 3개월 이하 단기 입원자의 종합 만족도 향상 및 병원 재이용 의사를 제고하기 위한 경영 전략을 수립하는 것이 필요하다.

REFERENCES

1. <http://www.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=F4633#>
2. <http://www.hira.or.kr/rd/hosp/getHospList.do?pgmid=HIRAA030002000000>
3. <http://www.hira.or.kr/rd/insuadtcrt/InsuAdtCrtPopup.do?mtgHmeDd=20120601&sno=2&mtgMtrRegSno=0001>
4. Health Insurance Review & Assessment Service(2016), Health insurance reimbursement costs, pp.693-794.
5. M.B. Georgette, F.K. Robert(1997), Managing Perceptions of Hospital Quality, Journal of Health Care Marketing, Vol.17(1);28-35.
6. J. Kwon(2011), Effects of Selection Factors of Hospitals for the Elderly upon Satisfaction of Patients and their Intent of Revisit and Information by Word of Mouth, Review of Korea Contents Association, Vol.11(10);301-311.
7. K.S. Bae(2008), A Study on Service Satisfaction of the Patients in Geriatric Hospitals, The Graduate School of Wonkwang University, pp.66-69.
8. J.B. Seo(2008), The Effects of Factors for Choosing Senior Care Hospitals and the Quality of Relations on the Intention of Changing the Hospitals, Kosin University Graduate School of Public Health, pp.99-105.
9. C.S. Kim(2010), Related Factors affecting Satisfaction of Elder Care Hospitals and Intention to Reuse, Department of Health and Welfare for the Elderly Graduate School Daegu Haany University, pp.56-58.
10. K.J. Ji(2009), A Study of the Effects upon Satisfaction, Intention to Revisit and perceived value by Patients through the Quality of Medical Services, The Graduate School of Keimyung University, pp.21-131.
11. R.S. Lytle, M.P. Mokva(1992), Evaluating health care quality: the moderating role of outcomes. Journal of Health Care Marketing, Vol.12(1);4-14.
12. M.K. Kim(2008), A Study on the Patient's Satisfaction of the Medical Services According to the Choice Attributes of Hospital, The Graduate School of Dong-eui University, pp.1-132.
13. J. Kown(2010), Determinants of patient satisfaction in Geriatric hospitals : Based upon the consumption value model, The Graduate School of Gachon University, pp.82-86.
14. J.H. Kim, K.J. Ji, C.M. Park(2013), Impact of Medical Service Quality by Attribute on Overall Satisfaction-Focused on Out-patient and In-patient in High-level general Hospital-,

- Korean Society of Hospital Management, Vol.18(1);18-41.
15. Y.W. Kim(2014), A Study on factors affecting care givers' satisfaction and behaviour when they select a geriatric hospital, The Graduate School of Dong-A University, pp.76-81.
 16. H.R. Cho(2006), A Study of the Satisfaction with Health Care Service and the Repurchase Intention of Inpatients, The Graduate School of Dankook University, pp.18-43.
 17. H.S. Park(2015), Determinants of Patients Satisfaction and Intent to Revisit Oriental Medical Hospitals, Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, Vol.16(4);2726-2736.
 18. J. Kwon(2013), Consumption Values on the Intention to Re-use on Geriatric Hospitals, Review of Korea Contents Association, Vol.13(12);921-930.
 19. E.M. Ok(2016), A Study on influential factors to the Quality of Life in Geriatric Hospital Elderly Inpatient, The Graduate School of Kosin University, pp.33-35.
 20. K.J. Ji, C.M. Park(2013), A Study of the Effects upon Satisfaction, Intention to Revisit and Perceived Value by Cerebrovascular Disease Patients through the Quality of Medical Services, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.7(2);53-67.