

일 상급종합병원 의료서비스 불만족 내용의 의료 융합적 분석

김정숙^{1,2}, 엄애현¹, 유문숙^{3*}

¹아주대학교병원 간호본부, ²아주대학교 간호대학, 간호과학연구소

Medical Convergence Analysis of Complaint about Medical Service in an Affiliated Hospital

Jung-Suk Kim^{1,2}, Ae-Hyun Eom¹, Moon-Sook Yu^{3*}

¹Department of Nursing, Ajou University Hospital

²College of Nursing, Ajou University

³College of Nursing, Institute of Nursing Science, Ajou University

요약 의료서비스를 이용하는 고객의견 대한 구현은 효과적이고 효율적인 관리가 중요하다. 이에 본 연구는 고객의 불만족 사항에 대한 내용의 의료융합적 분석을 확인하여 전략을 수립하고자하는 후향적 조사연구이다. 2014년 3월부터 2015년 2월까지 일 상급종합병원의 민원 319건을 대상으로 분석하였다. 본 연구에서는 초진보다 재진, 입원환자보다는 외래환자의 불만족이 높았으며 불만족 분류 시 행정서비스의 업무절차, 진료 및 간호영역의 의사소통 및 설명부분에서 불만족이 높았다. 질병 분류에서는 소화기계와 암 진단관련 대상자들의 불만족이 높았다($p<0.05$). 본 연구를 바탕으로 의료서비스의 질을 향상시키고 불만족의 재발을 막는 고객 지향적 의료융합 경영전략을 수립하기 위해 각 환자의 질환별 불만족 요인의 내용을 융합분석하고 지속적인 융합연구를 통해 질환별 구체적인 의료서비스 전략에 대해 유형을 구조화 할 필요가 있다.

• 주제어 : 불만족, 의료융합, 병원, 의료서비스, 질병

Abstract Implementation of patient feedback is considered as a critical part of effective and efficient management. This study is a retrospective survey after to ensure the medical convergence analysis of contents on customer dissatisfaction using medical services. The data were collected from dissatisfaction 319 case at a affiliated hospital. The result indicate that a repeat visit than the initial visit, outpatients were more dissatisfied than the inpatients. The type of dissatisfaction were more dissatisfied of the in communication and explanation of medical service, nursing service and procedure of administrative services. In the classification of disease the percentages of dissatisfaction in the digestive system and neoplasm were high in both groups($p<0.05$). Based on the study to improve the quality of medical service. Prevent the recurrence of dissatisfaction and to establish a customer-oriented business strategy. Characterized by dissatisfaction factors and contents of each patient and should be structured to specific disease types of services through continuous medical convergence research.

• Key Words : Complaints, Medical convergence, Hospital, Medical service, Disease

*Corresponding Author : 유문숙(msyu@ajou.ac.kr)

Received September 9, 2016
Accepted October 20, 2016

Revised October 12, 2016
Published October 31, 2016

1. 서론

1.1 연구의 필요성

최근 의료 환경은 치료중심에서 예방 및 관리 중심으로 변화하고 있으며 맞춤형 건강서비스 수요가 증가하는 등 건강중심으로 발전되고 있다[1]. 과거 의료 환경은 산업과 경제발전과 연계되었으나 최근에는 차세대 성장 동력산업으로 육성하는 등 생산의 주체이면서 산업전반은 물론 국가경제에 높은 영향력으로 변화되고 있다. 의료비 지출 또한 2008년 기준 66.7조원으로 GDP의 6.5%를 차지하고 있으며 매년 14.3%씩 성장하고 있다[2]. 이로 인하여 최근 병원 간의 경쟁심화, 의료소비자들의 서비스요구가 증가함으로 대부분의 의료기관은 환자중심, 의료소비자 중심의 경영으로 전환하고 있다.

과거의 의료서비스는 심약하고 병든 사람을 치료해주는 의료인들의 희생적인 시혜로 인식되어 왔으나, 현대에 들어와 국민의 기본권인 동시에 경제거래 대상으로 취급되고 있으며[3], 의료소비자가 제공된 의료서비스의 단순 이용자에서 의료의 질을 평가하여 의료기관을 선택하는 의료소비자로 전환되었다[4]. 따라서 의료서비스평가 또한 과거에 아픈 사람을 잘 치료 해주는 기관이라는 등의 사람들의 주관적 평가가 아닌 병원의 행정절차 및 시설·환경, 의료수준, 간호의 질 등의 융합분석이 필요하다.

또한 의료의 패러다임이 진단 및 치료 중심에서 개인의 질환 발생을 예측하고 고위험 집단에 대해서는 이를 예방할 수 있는 관리 모형으로 변화함에 따라 의료서비스의 기대수준 또한 상승하고 있으며[5,6], 의료소비자의 기대와 평가간의 차이가 곧 만족과 불만족의 결과로 표출 될 수 있다. 즉 기대보다 실제평가가 높으면 만족의 결과로 기대보다 실제평가가 낮으면 불만족의 결과가 발생하는 것이다.

이는 단순히 의료서비스의 만족 또는 불만족의 결과의 발생뿐 아니라 의료소비자 불만족은 곧바로 '불만호소행위(Complain behavior)'로 이어진다는 점에서 주목해야 한다. 불만호소행위란 일반적으로 소비자의 불만족으로 인하여 발생하는 것이며, 이러한 불만족에 대하여 어떠한 조치를 취하고 해결하려는 일련의 과정이라고 할 수 있다[7,8,9]. 또한 고객 만족과 고객 유지의 관계에 있어서 만족도를 오랫동안 유지하는 효과에 영향을 미치는 중요한 요소는 행동 중심적 설명이며, 경제학적 측면에서 이를 평가하여 고객 만족의 상당한 부분을 이끌게 되는 과정이라 할 수 있다[10].

우리나라의 경우 의료 만족수준은 높으나 서비스의 절차나 시설에 대한 수준이 떨어지고 있어 불평행동을 전담하는 기구를 통해 이를 관리하고 예방하는 대책이 요구된다[11]. 이에 대부분의 의료기관이 불만족을 해결하기 위해 정기적 만족도조사와 분석으로 불만호소행위를 예방 하고자하는 노력을 하고 있다.

병원고객만족도 조사의 유용성은 불만으로 인한 의료분쟁 예방, 고객들의 긍정적, 부정적 의사 반응을 통한 직원들의 변화 유도 및 책임의식의 고취, 궁극적인 서비스 질 향상과 진료수익 증대를 보고하고 있다[12,13,14,15].

환자의 불만 및 후속행동과 깊은 연관성이 존재하여 기관에서는 이를 파악하고 만족과 불만족을 관리해야 할 것으로 알려져 있고[16,17], 또한 고객의 불평은 최대의 정보로 이를 통해 의료서비스를 이용하는 고객들의 불만족을 파악하고 해결해 나가는 것이 의료서비스 질적 관리의 핵심요소라고 할 수 있다.

이러한 근거에도 불구하고 의료현실에서는 각 의료기관의 불만족요인에 대한 구체적 내용이 발표되지 않는다. 이는 실제로 제시되는 통계적 자료가 자신의 의료기관의 평가로 나타날 수 있으며 이를 확대해석 하거나 왜곡할 경우 기관의 불이익이 크다고 생각하므로 공개하지 않고 있는 것이다.

그러나 의료사고의 위험과 경제적 손실을 예방하기 위해서는 이에 대한 공개적 논의가 요구된다. 또한 각 환자의 특성별 불만족 요인과 내용을 분류, 분석하여 환자개개인의 특성에 적절한 문제점을 보완하고 이에 적합한 해결방안은 의료기관에도 매우 유용한 정보이므로 이를 공유할 필요가 있다. 따라서 본 연구에서는 의료서비스를 이용하는 고객의 불만족 사항의 내용에 대한 융합적 분석을 통해 의료서비스의 질을 향상시키고 불만족의 재발을 막으며 이를 기반으로 하여 의료융합 측면이 실현될 수 있는 의료서비스의 고객지향적인 경영전략을 수립하는데 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 병원에 방문하는 내원객의 의료서비스 불만족 유형을 파악한다.
- 병원에 방문하는 내원객의 불만족 내용을 파악한다.
- 내원경로에 따른 불만족 유형을 파악한다.
- 질병분류에 따른 불만족 유형을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 병원의료서비스를 이용하는 고객 중 의료 서비스에 대한 불만족 접수 내용을 분석한 후향적 조사 연구이다.

2.2 연구대상

2014년 3월 1일부터 2015년 2월 28일까지 경기도 S시에 소재한 A대학병원 의료서비스를 이용한 고객 중 고객 상담실에 무기명으로 전화 및 방문, 건의함, 인터넷의 경로를 통한 상담, 건의, 고충, 사고 등에 대한 접수내용을 대상으로 하였다. 대상자 수는 총 951건의 접수 내용 중 만족 관련 내용 136건, 만족·불만족으로 분류되지 않은 내용 129건을 제외한 최종 불만족 건수 686건이었다. 이 중 연구목적에 따른 불만족의 내용 분류가 가능하고, 내원경로 및 국제질병분류(International classification of disease; ICD) - 10 코드로 질병 분류가 가능한 319건을 대상으로 하였다. 이때 분류 기준은 질병분류목록에 근거하여 소화계통의 질환, 신생물, 신경계통의 질환, 순환계통의 질환, 근골격계통의 질환, 기타질환을 기준으로 질병분류를 수행하였다. 이 중 신경계통의질환과 순환계통의 질환을 심혈관계로 통합 분류하여 사용하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 의료서비스 불만족

의료서비스 불만족은 이용을 위한 소비의 형태로 서비스를 제공받은 후 불만족했을 때 발생하는 일련의 과정으로 불만족한 소비자의 표현으로 정의된다[10]. 선행 연구에서는 의료서비스의 불만족 분류를 진료서비스, 진료절차서비스, 진료지원서비스, 환경서비스 등으로 분류하고 있다[16,18,19,20]. 본 연구에서는 선행연구를 바탕으로 의료서비스 불만족을 환경영역, 행정서비스영역, 진료영역, 간호영역으로 분류하였다.

2.3.2 환경영역

병원 이용과 연관된 각종 시설이용 및 환경관련 서비스로 병원의 위치 및 교통, 병원안내 표지판, 주차시설, 대기시설, 휴게시설, 입원 편의시설, 병원환경의 청결, 소음, 식사관련, 청소 등 기타 병원의 모든 시설관련 및 환경 등의 내용을 포함한다.

2.3.3 행정서비스영역

원무팀의 원무담당직원과 검사실 직원의 불만족 내용을 포함하며, 업무처리 신속 정확성 및 진료 대기시간, 검사 대기시간, 접수 및 수납 대기시간, 희망날짜의 진료 및 입원, 진료비 납부방법, 진료기록 발부관련 등의 절차서비스와 관련된 내용을 업무기술로 구분한다. 해당 직원의 설명시간 및 설명부족에 대한 부분은 설명부족, 행동 및 표정, 말투 등에 대한 부분의 불만족 사항을 태도로 구분한다.

2.3.4 진료영역

진료와 관련되어 의사에 대한 불만족 내용을 포함하며, 의사진료의 정확성 및 응급상황 시 의사의 처치 부족 등의 내용을 업무기술로, 진료과에 대한 의사의 설명, 면담 및 진료 받은 시간관련 내용은 설명부족, 그 외 행동 및 표정, 말투 등에 대한 부분의 불만족 사항을 태도로 구분한다.

2.3.5 간호영역

간호사의 간호행위 과정 중 불만족에 관련된 내용을 포함하고 있으며, 간호사 처치시의 정확성 및 응급상황 시 처치 부족 등의 내용을 업무기술로, 간호사의 간호행위에 대한 설명과 질문에 대한 설명의 시간관련 내용은 설명부족, 행동 및 표정, 말투 등에 대한 부분의 불만족 사항을 태도로 구분한다.

2.4 자료수집방법

본 연구는 A대학병원의 연구윤리심의위원회의 승인(AJIRB-SBR-MDB-15-492)을 2016년 1월 26일에 취득하였으며, 고객 상담실에 연구의 목적과 절차를 설명하고 승인을 득한 후 연구를 수행하였다. 2014년 3월 1일부터 2015년 2월 28일까지 경기도 S시에 소재한 A대학병원에서 의료서비스를 이용한 고객 중 고객 상담실에 불만족을 접수한 내용 중 익명성이 보장된 것을 후향적으로 조사하였다.

2.5 자료분석방법

본 연구는 SPSS 22.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 일반적 특성 및 의료서비스 불만족 분류와 다 빈도 불만족 내용은 실수와 백분율로 분석하였다.

- 2) 서비스의 전반적인 만족도에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 내원경로별 불만족 유형은 Fisher's exact test, 실수와 백분율로 분석하였다.
- 3) 질병분류에 따른 불만족 유형은 실수와 백분율로 분석하고 교차분석을 실시하였다.
- 4) 측정변수간의 요인분석을 하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

일반적 특성의 성별은 남자 160명(50.2%), 여자 159명(49.8%)로 유사하게 나타났다. 연령에서는 50대 연령이 73명(22.9%)으로 가장 높게 나타났다. 특징적인 것은 진료의 반복성에서 처음진료(초진)와 2회 이상의 진료(재진)를 비교 시 처음진료가 47명(14.8%)이고 2회 이상의 진료가 272명(85.2%)으로 5배정도 2회 이상 진료를 받은 대상자의 불만족 비율이 높게 나타났다. 내원경로에서는 외래 고객의 불만족 건수는 226명(70.8%)이고, 입원한 고객의 불만족 건수는 93명(29.2%)이었다. 또한 질병분류에 따른 불만족에서는 소화기계가 165명(51.8%), 암이 45명(14.0%), 심혈관계가 42명(13.1%)로 뇌혈관계가 25명(7.8%), 순환계가 17명(5.3%), 근골격계가 16명(5.0%)로 나타났다<Table 1>.

<Table 1> General characteristics (N=319)

Characteristics	Category	N(%)
Gender	Male	160 (50.2)
	Female	159 (49.8)
Age in years	<20	36 (11.3)
	20-29	33 (10.3)
	30-39	56 (17.6)
	40-49	61 (19.1)
	50-59	73 (22.9)
	60-69	33 (10.3)
	70<	27 (8.5)
Frequency of visits	New	47 (14.8)
	Repeat	272 (85.2)
Referral route	Outpatients	226 (70.8)
	Inpatients	93 (29.2)
Classification of disease	Digestive	165 (51.8)
	Neoplasm	45 (14.0)
	Cardiovascular	42 (13.1)
	musculoskeletal	16 (5.0)
	Others	51 (16.1)

<Table 2> Complaints about medical service use

(N=319)

Category	Total	Procedure	Communication	Attitude
Administrative service	120 (37.6)	84 (70.0)	16 (13.3)	20 (16.7)
Medical service	120 (37.6)	12 (10.0)	81 (67.5)	27 (22.5)
Nursing service	57 (17.9)	6 (10.5)	28 (49.1)	23 (40.4)
Facilities service	22 (6.9)	-	-	-

3.2 의료서비스 불만족 유형

불만족 유형을 환경영역, 행정서비스영역, 진료영역, 간호영역으로 분류하였을 때 행정서비스 영역과 진료영역이 각 120건(37.6%)으로 비율이 높게 나타났으며, 간호영역 부분에서는 57건(17.9%)으로 불만족 유형이 나타났다. 그 외 불만족 유형으로 환경영역에서 22건(6.9%)으로 조사되었다. 특히 행정서비스 영역 중 업무절차 부분이 84건(70.0%), 진료영역 중 설명부분이 81건(67.5%)으로 불만족 유형이 나타났다<Table 2>.

3.3 의료서비스 불만족 내용분석

의료서비스 다 빈도 불만족 내용 결과는 다음과 같다. 각 영역별 불만족 내용분석은 행정서비스영역 120건(37.6%)중 높게 나타난 업무절차 84건(70.0%)을 분석한 결과 대기시간과 관련된 불만족 40건(47.6%)과 행정절차의 복잡성이 38건(45.2%)으로 다수의 불만족 내용으로 나타났다.

진료영역의 불만족 120건(37.6%)중 설명부분 81건(67.5%)으로 높았으며 이를 분석한 결과 의사의 진료 전·후 충분하지 않은 의사소통의 불만족이 49건(60.5%)으로 높게 나타났다. 간호영역에서도 57건(17.9%)중 설명부분에 대한 불만족이 28건(49.1%)으로 높았다. 내용을 분석해 보면 간호과정 및 행위에 대한 설명부재 부분이 14건(50.0%)이었고, 간호과정 및 처치에 대한 질문의 무응답 또는 늦은 응답이 12건(42.9%)로 나타났다. 환경영역 22건(6.9%)에서 주차시설 부분 9건(40.9%)과 이정표의 부족 및 이정표의 부정확한 안내가 10건(45.5%)으로 다 빈도 불만족 사항으로 나타났다<Table 3>.

3.4 내원 경로에 따른 의료서비스 불만족 유형

내원경로와 의료서비스 불만족 유형은 통계적으로 유의하지 않았다($\chi^2=0.340, p=0.95$). 행정서비스 영역의 120건(37.6%)의 불만족 중 외래가 85건(70.8%)으로 입원 35건(29.2%)보다 높았다. 진료 영역의 불만족도 외래가 84건(70.0%)으로 입원 36건(30.0%)보다 높았다. 간호영역의 불만족 경로에서도 57건(17.9%)중 42건(73.7%)이 외

<Table 3> Contents analysis of complaints about medical service use

Dissatisfaction type	N(%)	Contents of multi frequency	N (%)
Administration service	120 (37.6)	Waiting time (Receipt, Consultation, Examination, Admission)	40 (47.6)
		Processing (Receipt, Examination, Complication of Admission & Discharge process)	38 (45.2)
		Others	6 (7.2)
Medical service	120 (37.6)	Lack of adequate communication for the medical information before and after examination	49 (60.5)
		The lack of conversation with doctors	28 (34.6)
		Others	4 (4.9)
Nursing service	57 (17.9)	Lack of explanation of the nursing process and behavior	14 (50.0)
		Non-response or late response to questions about the care and treatment process	12 (42.9)
		Others	2 (7.1)
Facilities service	22 (6.9)	Parking facilities	9 (40.9)
		Incorrect information & Insufficient notice	10 (45.5)
		Others (Hospital convenient facilities, Traffic facilities, Hospital comfortable)	3 (13.6)

래이고, 15건(26.3%)이 입원관련 이었다. 환경영역의 불만족은 22건(6.9%)중 외래 15건(68.2%), 입원 7건(31.8%)으로 조사되었다. 외래경로의 불만족 유형 중 행정서비스영역이 85건(70.8%)으로 가장 높게 나타났으며, 입원과 관련된 불만족 유형 중 진료영역 부분이 36건(30.0%)으로 높게 나타났다<Table 4>.

<Table 4> Complaints about type of medical service use by access way (N=319)

Dissatisfaction type	Outpatients	Inpatients	χ^2	p
Administration service	85 (70.8)	35 (29.2)	0.34	0.95
Medical service	84 (70.0)	36 (30.0)		
Nursing service	42 (73.7)	15 (26.3)		
Facilities service	15 (68.2)	7 (31.8)		
Total	226 (70.8)	93 (29.2)		

3.5 질병분류에 따른 불만족 유형

질병분류별 불만족 유형 분석 결과, 소화기관관련 진단명의 민원유형 중 진료영역이 68건(41.2%)으로 높았고,

암 진단관련 대상자중 행정영역 부분이 22건(48.9%)으로 높게 나타났다.

뇌혈관계 진단관련 부분에서는 진료영역 부분이 13건(52.0%)으로 높았으며, 심장질환의 불만족 유형으로는 행정영역부분 8건(46.9%)으로 조사되었다. 골절 진단관련 부분에서도 불만족 유형 중 행정영역 부분이 8건(50.0%)으로 높게 나타났다. 이를 질병과 불만족 유형간의 교차분석에서는 통계적으로 유의한 결과를 보였다($\chi^2 = 44.198, p < 0.005$)<Table 5>

3.6 각 변수에 따른 요인분석

요인분석을 위해 각 변수간에 상관성에 대한 가정을 위해 KMO(Kaise-Meyer-Olkin) 표본 적절성 검증값은 0.506로서 나타났고, Bartlett 구형성 검증에서는 $\chi^2 = 31.022, p < 0.001$ 이하로 나타났다. 각 측정변수간의 적정수준 이상의 상관성이 있음이 확인되었으며 총 누적분산 적재율은 57.6%로 나타났다. 회전된 성분행렬에서는 변수의 공통점으로 질병에 따른 진료과 요인과 외래/입원에 따른 요인으로 나타났다.

<Table 5> Complaints about type of disease

(N=319)

Dissatisfaction type	Total N(%)	Gastroenterology	Oncology	Neurology	Cardiology	Orthopedics	Others
Administration service	120 (37.6)	57 (34.5)	22 (48.9)	7 (28.0)	8 (46.9)	8 (50.0)	18 (35.3)
Medical service	120 (37.6)	68 (41.2)	11 (24.4)	13 (52.0)	4 (23.6)	4 (25.0)	20 (39.2)
Nursing service	57 (17.9)	26 (15.8)	9 (20.0)	3 (12.0)	5 (29.5)	4 (25.0)	10 (19.6)
Facilities service	22 (6.9)	14 (8.5)	3 (6.7)	2 (8.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (5.9)
Total	319 (100.0)	165 (51.8)	45 (14.1)	25 (7.8)	17 (5.3)	16 (5.0)	51 (16.0)

4. 논의

본 연구는 일 의료기관의 의료서비스를 이용하는 고객의 불만족 사항에 대한 내용을 분석 하여 의료서비스의 질을 향상시키어 불만족의 재발을 막고, 고객지향적인 경영전략을 수립 하는데 필요한 기초자료를 제공하고 자 한다.

본 연구의 대상자 특성에서 병원 방문이 처음인 경우가 47건(14.8%)이나, 2회 이상인 경우가 271건(85.2%)으로 높게 나타났다. 이는 의료서비스의 만족에 영향요인을 분석한 선행연구[21]에서 처음 내원 시 불만족이 21.2%이며, 2회 이상 내원 시 불만족 비율이 35.9%로 높게 나타난 결과와 유사하였다.

내원경로에 따른 의료서비스 불만족에서는 외래가 226건(70.8%)으로 입원환자보다 높게 나타났다. 이는 일 종합병원의 외래 서비스 이용 시 불만족에 대한 행위가 높았던 이전의 보고[7]에서도 외래환자의 불만이 높았던 결과와 일치하였다. 그러나 소비자 불평행동에 관한 이론 중 중요한 부분의 결정은 탐색시간이 동일할지라도 탐색을 많이 한 사람이 선택을 중요하게 생각하여 불평행동을 결정한다는 보고를 비추어 볼 때 입원환자의 불만족에도 관심을 가져야 할 것이다[22,23].

즉 입원 환자가 의료 서비스를 이용하는 시간이 외래 환자보다 많으므로 불만족을 표출할 때에 외래환자 보다 고민하고 결정에 신중할 수 있을 것으로 사료된다. 따라서 입원의 불만족 사항이 낮은 비율일지라도 내용에 대한 중요성을 간과해서는 안 될 것으로 사료된다.

의료서비스 불만족 분류는 행정서비스, 진료, 간호, 환경영역별로 구분 하였다. 이 중 행정서비스영역과 진료영역에서 각 120건(37.6%)으로 불만족이 높게 나타났다. 이는 이전 보고에서 [20] 외래환자를 대상으로 의료서비스 만족을 측정된 연구에서 행정서비스에 대한 부분과 의료서비스 만족과의 연관성이 통계적으로 유의한 결과를 보인 것과 유사하였다. 또한 유 등(2008)이[24] 보고한 의료기관 선택 및 서비스 불만요인의 연구에서도 불만 사항 중 행정부분의 절차 관련한 빈도가 전체 390명 중 22.1%로 높게 나타났는데, 이러한 결과는 본 연구의 행정영역에서 업무절차부분의 불만족이 84건(70.0%)으로 높게 나타난 것과 일치하는 결과이다. 따라서 행정적 절차에 관한 표준화와 시간단축에 대해 개선해야할 필요가 있을 것이다.

본 연구에서 진료영역 중 81건(67.5%)이 설명부분의

불만족으로 측정되었다. 이는 의료서비스의 가치 중 진료내용 설명이 통계적으로 유의한 결과로 나타난 이전의 보고[25]와 진료영역 중 설명부분에 불만족이 가장 높게 나타난 본 연구의 결과와 부분적으로 일치하였다. 이러한 결과는 진료내용 설명에 충분한 시간이 소요되지 않았거나, 진료 전·후 진료내용에 관한 충분한 의사소통이 이루어지지 않으면 서비스가치에 영향을 주지 못한 것으로 분석하였다.

따라서 진료내용의 설명은 충분한 시간을 가지고 대상자의 시각에서 이해 할 수 있는 단어를 선택하여 정확하게 이루어져야 할 것이다[25]. 간호영역에서도 설명부분이 28건(49.1%)으로 불만족 분류에서 높게 나타났다. 이는 기존의 보고[26]에서 간호사의 의사소통과 설명이 고객지향성에 미치는 영향이 통계적으로 유의했던 결과와 유사하였다. 따라서 간호사의 의사소통과 관련한 재교육과 현장에서의 개선이 요구되는 것이다.

또한 본 연구에서는 의료서비스 불만족과 관련된 질병 분류에 있어서 소화기계 부분이 165건(51.8%), 암 45건(14.0%)으로 나타났다. 이와 관련된 연구에서 소화기계 환자의 스트레스는 암 환자에 비해 높게 나타나고 대처 방식이 낮은 것으로 나타났다[27,28]. 이는 소화기계 환자는 암 환자보다 장기적으로 질병을 치료해야하는 경우가 빈번하며 오랜 기간 동안 스트레스가 많은 상황에 노출되어 있어 많은 불만족 표출이 이루어지는 것으로 사료된다. 이전의 연구[29]에서도 소화기계 질환의 대부분은 만성질환으로 다른 질환의 환자보다 높은 불만족 표출이 이루어지는 것으로 나타났다. 따라서 소화기계 만성질환자에 대한 병원의 각별한 관심과 배려가 요구되며 문제 발생 시 이에 대한 즉각적 처리를 해야 할 것이다.

본 연구에서 암환자의 행정서비스관련 불만족은 22건(48.9%)으로 높았으며, 진료관련 불만족은 11건(24.4%) 순으로 나타났다. 이는 의료서비스 품질이 암환자의 고객만족과 재이용도에 미치는 영향에 관한 연구[30]에서도 진료의 질과 행정서비스 부분이 주된 요인으로 나타났는데 암 환자의 경우 여러 진료과의 협진과 수시로 발생하는 검사와 이에 대한 예약절차 등에 대해 많은 불평을 겪고 있음을 시사하고 있다.

최근 들어 암환자를 대상으로 한 윈스톱서비스가 이루어지고 있는 병원들이 있으나 이를 보다 일반화하여 시스템을 구성해야 할 것이며, 더불어 최근 보고되는 환

자의 정보를 통한 효율적인 의료서비스 모델의 개발이나 환자의 질병 정보를 통한 효율적인 클러스터링을 구축하는 시스템의 개발과도 협업을 통해 발전이 이루어져야 할 것이다[31,32].

이상의 결과로 의료서비스 불만족 분류에 따라 내원 경로 및 질병분류를 통한 불만족 유형을 분석하였다. 최근 많은 병원과 기업에서는 서비스품질 관련 연구 및 분석이 활발히 진행되고 있지만, 구체적으로 서비스의 경로 및 질병분류에 따른 불만족 서비스 유형에 대해 분석한 결과는 거의 찾아 볼 수 없어 본 연구 결과가 추후 의료서비스 제언에 의미 있는 연구라 할 수 있다.

또한 고객만족에 영향력을 미치는 것은 의료진의 대화와 상세한 설명, 의료진과 쉽게 만날 수 있는 것이 중요하며, 행정서비스에 있어서도 요인이 되는 진료 및 검사접수 절차의 편리성, 입·퇴원 시 절차의 편리, 적절한 대기시간, 행정 직원의 설명과 친절함 역시 의료소비자인 환자에게는 매우 중요한 만족요인을 시사 해 준다. 또한 본 연구결과로 외래의 재진 대상자를 중심으로 한 행정서비스 및 진료서비스 불만족사항을 해결 할 수 있는 구체적인 방안이 강구 되어야 할 것으로 사료된다. 따라서 본 연구를 바탕으로 구체적인 서비스 유형을 구조화하고 이에 대한 제언결과를 추적할 수 있도록 지속적인 연구가 필요할 것이라 사료된다.

5. 결론

본 연구는 일 의료기관의 의료서비스에 대한 불만족 유형과 내용을 분석 하고 내원경로와 질병분류에 따른 불만족 유형을 분석하고자 시도되었다. 본 연구결과 의료서비스의 불만족은 초진환자보다 재진환자가 높았고, 입원환자보다 외래환자가 높았다. 유형별 분류는 행정서비스영역과 진료영역의 불만족이 높았다. 또한 질병분류와 불만족 유형은 소화기계와 뇌혈관계 질환에서는 진료 영역, 암, 심장, 근·골격질환에서는 행정영역의 불만족이 높게 나타났다. 이상의 연구의 결과를 근거로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 본 연구를 바탕으로 질환별 특성에 맞는 병원서비스 개발이 요구되고 특히 불만족 정도가 높은 행정서비스 절차의 개선이 우선적으로 이루어져야 할 것이다. 또한 본 연구는 일 의료기관에서 실시한 후향적 조사연구로 일반화에 제한이 있다. 따라서 다양한 지역 및 병원규모에 따른 반복 연구가 필요하다.

REFERENCES

- [1] Korea Health Industry Development Institute [KHIDI] (2015, December). 2015 Medical Services Industry Trends Analysis. Retrieved August 13, 2016, from <https://www.khidi.or.kr/board/view?linkId=162845&menuId=MENU00085>
- [2] Y. H. Kim, B. M. Yang, "The Trend in Catastrophic Health Payments by Income Strata in South Korea", *The Korean Journal of Health Economics and Policy*, Vol. 15, No. 1, pp. 59-77, 2009
- [3] D. Y. Gim, "A Study on the Effects of Socioeconomic Status on Health Level and Medical Service Use", *Studies in Humanities and Social Sciences*, Vol. 16, No. 4, pp. 329-369, 2015.
- [4] H. T. Lee, "The Effects of the Hospital Accreditation System on Quality Management Systems in Hospitals", *Social Science Research*, Vol. 29, No. 3, pp. 307-328, 2013.
- [5] D. Kim, S. Kim, "Design of Key Tree-based Management Scheme for Healthcare Information Exchange in Convergent u-Healthcare Service", *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol. 6, No. 6, pp. 81-86, 2015.
- [6] G. B. Shim, "Structure Model for TQM and Internal Customer Satisfaction of Medical Institutions", *Journal of digital Convergence*, Vol. 13, No. 10, pp. 459-470, 2015.
- [7] M. S. Kim, "Customers' Dissatisfaction on Hospital Services : Focused on a Tertiary Medical Center" master's thesis, Yonsei University, 2006.
- [8] J. Y. Yoo, J. H. Lee, "Complex impact of Patient Safety and Medical Quality on Hospital Management Activities due to Healthcare Accreditation Adoption", *Journal of digital Convergence*, Vol. 13, No. 7, pp. 283-292, 2015.
- [9] J. W. Lee, S. Y. Ahn, C. H. Lee, M. S. Lee, K. H. Kim, "Through a Selection Factor Analysis of the Local Healthcare Institutions Building Complex Medical Services Strategy", *Journal of digital Convergence*, Vol. 13, No. 5, pp. 297-307, 2015.
- [10] W. O. Bearden, J. E. Teel, "Selected Determinants

- of Consumer Satisfaction and Complaint Reports”, *Journal of Marketing Research*, Vol. 20, No. 1, pp. 21-28, 1983.
- [11] S. Gandhi, L. S. Kang, “Customer Satisfaction, its Antecedents and Linkage between Employee Satisfaction and Customer Satisfaction: A Study”, *Asian Journal of Business and Management Sciences*, Vol. 1, No. 1, pp. 129-137, 2011.
- [12] J. Y. Yoo, J. H. Lee, “Complex impact of Patient Safety and Medical Quality on Hospital Management Activities due to Healthcare Accreditation Adoption”, *Journal of digital Convergence*, Vol. 13, No. 7, pp. 283-292, 2015.
- [13] P. Oja, T. Kouri, A. Pakarinen, “Health Centres’ View of the Services Provided by a University Hospital Laboratory: Use of Satisfaction Surveys”, *Scandinavian Journal Primary Health Care*, Vol. 28, No. 1, pp. 24-28, 2010.
- [14] J. W. Lee, C. H. Park, “Factors Affecting the Hospital Profitability (Focusing on the Convergence of Differences in Financial Performance of the Surplus and Deficit Hospital)”, *Journal of digital Convergence*, Vol. 13, No. 11, pp. 267-276, 2015.
- [15] J. Y. Moon, “An Empirical Study of the Strategy Development and Deployment Effects on the Hospital Management and Hospital Performance”, *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol. 6, No. 6, pp. 57-63, 2015.
- [16] J. S. Noh, “The Effects of Consequence Behavior and Patient Satisfaction/Dis-Satisfaction on the Hospital Service Quality”, Master’s Thesis, Chosun University, 2004.
- [17] R. Szyca, A. Rosiek, U. Nowakowska, K. Leksowski, “Analysis of Factors Influencing Patient Satisfaction with Hospital Treatment at the Surgical Department”, *Polski Przegląd Chirurgiczny*. Vol. 84, No. 3, pp. 136-143, 2015.
- [18] Y. A. Sul, “A Study on Consumer Satisfaction/Dissatisfaction, Attribution Types and Complaining Behaviors toward Medical Service” Master’s Thesis, Chonnam University, 1999.
- [19] M. Kuisma, T. Määttä, T. Hakala, T. Sivula, M. Nousila-Wiik, “Customer Satisfaction Measurement in Emergency Medical Services”, *Academic Emergency Medicine*, Vol. 10, No. 7, pp. 812-815, 2003.
- [20] K. Khamis, B. Njau, “Patients’ Level of Satisfaction on Quality of Health Care at Mwananyamala Hospital in Dar es Salaam, Tanzania”, *BioMed Central Health Services Research*, Vol. 14, No. 400, pp. 1-8, 2014.
- [21] F. Assefa, A. Mosse, Y. Hailenichael, “Assessment of Clients Satisfaction with Health Service Deliveries at Jimma University Specialized Hospital”, *Ethiopian Journal Health Science*, Vol. 21, No. 2, pp. 101-109, 2011.
- [22] R. L. Day, E. L. Landon Jr, “Toward a Theory of Consumer Complaining Behavior,” in *Consumer and Industrial Buying Behavior*, Arch G. Woodside and Jagdish N. Sheth and Peter D. Bennett, Eds. New York: North-Holland Publishing, 1977.
- [23] M. G. Kim, C. Wang, A. S. Mattila, “The Relationship between Consumer Complaining Behavior and Service Recovery: An Integrative Review”, *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, Vol. 22, No. 7, pp. 975-991, 2010.
- [24] E. M. Yoo, S. K. Kim, Y. S. Hwang, “A Study on Patients’ Choices over Dental Clinics and Factors of Complaint Against Medical Service-Focused on Seoul, Kyounggi, and Incheon Areas”, *Journal of Korean Society of Dental Hygiene*, Vol. 8, No. 1, pp. 93-105, 2008.
- [25] M. H. Kim, C. S. Park, J. B. Seo, “A Study on Effects of Customer Orientation Factors in Relation to Medical Services on the Values of the Services and Customer Satisfaction”, *The Korean Journal of Health Service Management*, Vol. 2, No. 1, pp. 1-27, 2008.
- [26] J. Choi, H. N. Sun, “The Effects of Clinical Nurse’s Internal Marketing on Job Satisfaction, Turnover Intention, and Customer Orientation”, *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol. 13, No. 2, pp. 231-241, 2007.
- [27] E. J. Kim, “Hospitalization-Related Stress and

Coping Strategies of Colon Cancer Patients”, Master’s Thesis, Ewha Womans University, 2007.

[28] A. R. Woo, “Upper Gastrointestinal Disease Patients’ Lifestyle and Coping Style with Stress”, Nursing Science, Vol. 23, No. 1, pp. 47-60, 2011.

[29] D. S. Ami, D. Roy, “Irritable Bowel Syndrome and Co-morbid Gastrointestinal and Extra-gastrointestinal Fuctional Syndromes”, Journal of Neurogastroenterology and Motility, Vol. 16, No. 2, pp. 115-124, 2011. 16(2), 115-124. 2010.

[30] J. H. Yang, T. K. Song, D. M. Chang, “Effects of Medical Service Quality on the Customer Satisfaction and Intention of Revisit in Cancer Patients”, The Journal of the Korea Contents Association, Vol. 12, No. 12, pp. 269-281, 2012.

[30] I. G. Seo, S. H. Lee, “An Efficient Hospital Service Model of Hierarchical Property Information Classified Bioinformatics Information of Patient”, Journal of Convergence Society for SMB, Vol. 5, No. 4, pp. 17-23, 2015.

[30] Y. S. Jeong, “A Study of An Efficient Clustering Processing Scheme of Patient Disease Information for Cloud Computing Environment”, Journal of Convergence Society for SMB, Vol. 6, No. 1, pp. 33-38, 2016.

엄 애 현(Ae-Hyun Eom)

[정회원]



- 1987년 9월 : 연세대학교 보건대학원 (보건학석사)
- 1979년 3월 ~ 1989년 9월 : 서울적십자병원
- 1989년 10월 ~ 1994년 5월 : 국회사무처

· 1994년 5월 ~ 현재 : 아주대학교병원 간호팀장, 아주대학교 간호대학 자문교수

<관심분야> : 간호관리, 간호서비스

유 문 숙(Moon-Sook Yu)

[정회원]



- 1988년 8월 : 연세대학교 교육대학원 교육학과 (교육학석사)
- 2001년 2월 : 연세대학교 일반대학원 간호학과 (간호학박사)
- 1992년 8월 ~ 1997년 2월 : 아주대학교의료원 간호팀장

· 1998년 3월 ~ 현재 : 아주대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 간호교육, 간호관리

저자소개

김 정 숙(Jung-Suk Kim)

[정회원]



- 2014년 2월 : 아주대학교 일반대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2015년 9월 ~ 현재 : 아주대학교 일반대학원 간호학과 (간호학박사과정)
- 2003년 1월 ~ 현재 : 아주대학교 병원 간호사

<관심분야> : 성인간호, 건강증진