

병원과 종합병원의 환자중심 의료서비스 제공 수준 평가- 환자경험평가를 중심으로

황병덕¹, 김윤정^{2*}

¹부산가톨릭대학교 병원경영학과, ²부산가톨릭대학교 대학원

Evaluation of Patient-Centered Healthcare Provision in Hospitals and General Hospitals- Based on Patient Experience Assessment

Byung-Deog Hwang¹, Yun-Jeong Kim^{2*}

¹Department of HMC Catholic University of Pusan, ²Graduate School of Catholic University of Pusan

<Abstract>

Objectives: The purpose of this study is to evaluate patient experience assessment of inpatients, and to prepare measures to improve the quality level of medical services and guarantee patient rights. **Methods:** The study was conducted among 199 patients admitted to hospitals and general hospitals in the metropolitan area. The analysis method used was crossover analysis, including a comparison of means, and logistic regression analysis. **Results:** The overall average score of satisfaction with healthcare service was 3.39 for nurses, 3.35 for hospitals and 3.42 for general hospitals. Age at the time of hospitalization affected satisfaction. The overall average score of healthcare service satisfaction was 3.09 for doctors, 3.14 for hospitals, and 3.04 for general hospitals. The factors affecting hospital satisfaction were gender and subjective health status. The factors affecting satisfaction in general hospitals were education, medical department, and hospitalization route. **Conclusions:** Hospitals should also introduce a systematic management system of general hospitals and strengthen the guarantee of the rights of patients who can improve the quality of medical care through positive communication between medical personnel and patients.

Key Words : Patient Experience, Ensuring Patient Rights, Service Satisfaction Rating

‡ Corresponding author : Yun-Jeong Kim(kkam0201@nate.com) Graduate School of Catholic University of Pusan

* 본 논문은 2017년도 부산가톨릭대학교 교내 학술연구비 지원에 의하여 수행되었음.

• Received : May 10, 2018

• Revised : Aug 6, 2018

• Accepted : Sep 4, 2018

I. 서론

진료과정에 있어서 환자를 중심으로 삼는 것이 의학의 핵심가치이기 때문에 의사는 환자중심의 개념으로 환자경험을 중요시 하여야 한다. 그러므로 의료인은 환자의 질병 경험의 4가지 측면, 즉 병에 걸린 것에 대한 환자의 느낌, 치료가 잘못 될 것에 대한 환자의 생각, 치료가 일상적인 기능에 미치는 문제와 영향 그리고 질병치료 활동과 치료에 대한 기대를 항상 인식하여야 하므로[1] 환자경험이 치료과정에서 중요한 이유이다.

병원경영에서 환자경험이 중요한 이유는 2009년 Health Leaders Media Patient Experience Leadership Survey가 200명 이상의 의료기관 CEO와 CFO 등의 고위관계자를 대상으로 병원경영에서의 환자경험의 중요성에 대하여 설문조사를 한 결과 33.5%가 '환자경험이 최우선 순위'라고 응답했고 54.5%는 '상위 5가지 우선순위 중의 하나'라고 응답하였다. 그리고 응답자의 대부분은 미래에 우선순위가 될 것이라고 응답하였으며, 45%는 5년 내에 최우선 순위가 될 것이라고 응답하였다[2].

이미 서구(西歐)에서는 병원경영에서의 패러다임이 환자만족에서 환자경험으로 이전되었으며 한 발 더 나아가 환자활동으로 진화하고 있다. 영국의 NHS는 현재 국민의 건강과 웰빙을 지향하는 '진료의 새로운 모델(New Models of Care)'을 개발하여 운영하고 있는데 주요 핵심은 활성화된 개인과 커뮤니티에 참여하는 것을 목표로 하는 '환자활동(Patient Activation)'을 강조하고 있으며 2021년 까지 영국 인구의 절반으로 확산시키려는 포부를 가지고 있다. 즉 '환자활동은 개인이 자신의 건강과 진료서비스를 관리할 때 가지는 지식, 기술 및 자신감'으로 정의하여 의료행위를 제공할 때 보다 더 환자중심의 진료활동을 수행하여 나아가야 한다는 것을 강조하고 있다[3].

우리나라의 의료기관은 지속적으로 양적인 성장

을 거듭해 왔으나 최근에 들어와서는 양적 성장 둔화의 현상이 나타나면서 의료 발전의 성숙기에 접어들었다는 평가가 나오기 시작했다. 이러한 전환기에 의료기관의 차별화된 특성이 반영된 환자 경험관리는 병원경영에서 매우 중요한 요소임에 틀림이 없다.

그동안 우리나라는 의료기관의 질적 평가를 지속적으로 수행해 왔는데 지금까지는 환자만족도 중심으로 하는 평가로서 의료 서비스나 제품에 대한 사용자의 느낌이나 태도, 서비스 품질에 사용자의 만족을 반영한 감정을 포함한 경험 등에 [4][5][6] 대한 측정이 의료서비스 결과에 대한 가장 정확한 평가도구로 중요하게 인식되어져 왔다. 환자들의 의료서비스 이용 경험에 대한 평가는 환자들의 긍정적인 경험이 질병 관리 및 예방, 건강 수준 향상과 밀접한 관련이 있고, 의료진과 환자의 의사소통의 실패로 인한 오진 위험을 감소시키며, 환자들의 순응도를 높이는 것으로 평가되어져 왔다[7][8][9][10].

의료의 적정성에 대한 평가는 임상의 효과성 중심 평가로 환자중심, 안전성, 형평성, 효율성 등 의료의 질 전반에 대한 평가 확대가 지속적으로 요구되어져 왔다. 이에 정부는 환자로부터 실제 보고된 내용을 바탕으로 의료 질 수준을 측정함으로써 의료소비자 관점의 의료 질 향상을 유도하고 환자중심 의료문화 조성에 기여하고자 2016년 평가지표를 구성하여 발표하였다. 이 평가지표는 의료기관에서 환자에게 제공하는 의료서비스를 질적으로 평가하고 안전성을 평가하는 지표로는 환자중심성(Patient-Centered), 안정성(Safe), 효과성(Effective), 적시성(Timely), 효율성(Efficient) 그리고 형평성(Equitable) 등 6개의 영역으로 구분하였다.

이 중 환자중심성은 의료서비스를 이용한 환자에게 의료진과 의사소통, 투약 및 치료과정 등에서 경험한 사실을 확인하여 환자중심의 의료수준을 평가하는 제도이다. 환자중심성 평가는 환자의 의

료이용 경험을 바탕으로 측정하고 평가할 수 있다. 환자중심성을 평가하기 위하여 측정하는 항목들은 환자를 존중하고 환자 개인의 선호, 필요 및 가치에 상응하는 치료의 제공 그리고 모든 임상적 결정에 환자의 가치를 보장하는 내용들이 주를 이루고 있다. 이는 의료의 질을 결정하는 핵심 구성 요소이며, 여러 국가에서 보건의료체계의 성과 평가를 위해 환자경험(Patient Experience)을 필수적으로 다루고 있다[11].

우리나라는 2017년 1월 건강보험심사평가원이 '2017년 제1차 환자경험 평가'계획을 발표하였는데 주요내용은 상급종합병원 및 500병상이상 종합병원을 대상으로 퇴원 이후 2일에서 56일(8주) 사이에 있는 만 19세 이상 성인으로 1일 이상 입원한 환자를 대상으로 단순확률추출법을 적용하여 표본을 추출하고 추출된 표본에게 전화설문을 한 후 그 결과를 평가 의료기관간 평가결과를 비교하고 그 정보를 제공[11]할 것이라고 발표한 후 7월 17일부터 약 1만5천명을 대상으로 조사를 실시하여 조만간 최초의 환자평가 결과 발표를 앞두고 있다.

이에 본 연구는 보건복지부와 건강보험심사평가원이 조사한 종합병원 이상의 환자경험평가 외에 지역사회의 의료서비스 제공 중추기관인 병원과 종합병원의 입원환자를 대상으로 건강보험심사평가원이 개발한 환자경험 측정 항목을 적용하여 평가·비교해 봄으로써 지역 의료기관의 환자경험 평가 수준을 파악하고, 의료서비스 질적 수준의 향상과 환자권리보장을 확보할 수 있는 기초자료를 제공함으로써, 효과적이고 효율적인 환자 중심적 경영을 유도하는 토대 마련에 기여하고자 본 연구를 실시하였다.

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 U광역시외의 병원급 4기관과 종합병원 4기관에서 일반 병실에 1일 이상 입원한 환자 중 다음 날 퇴원 예정자를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 단, 낮병동, 소아청소년과, 정신과 입원환자는 제외하였다. 병원급과 종합병원에서 필요한 연구대상자 수는 G*power 3.1 프로그램을 이용하여 검정력 0.90, effect size 0.3, 유의수준 0.5로 산출한 결과 88명으로 산출되었지만 설문과정에서 10%정도의 탈락률을 고려하여 각각 100명씩 설문지를 배부하였다. 최종 연구대상자는 응답이 부실한 1명을 제외한 199명(회수율: 99%)이 대상자로 선정되었다.

설문기간은 2017년 8월 7일부터 8월 26일까지 20일간 설문을 실시하였으며 설문지 배부는 연구자들이 직접 설문지를 배부한 후 회수하였다.

연구는 생명윤리심의위원회의 심의(CUPIRB-2017-011)를 득한 후 시행하였다.

2. 연구도구 및 신뢰도 분석

1) 연구도구

연구도구는 건강보험심사평가원(2017)[11]에서 개발한 환자경험평가 표준설문지를 사용하였다. 설문구성엔 영역별 환자경험, 전반적 평가 및 개인특성 3개 부문 24문항으로 되어있으며 구체적인 구성항목은 다음과 같다. 영역별 환자 경험은 간호사 서비스 4문항, 의사 서비스 4문항, 투약 및 치료과정 5문항, 병원 환경 2문항 그리고 환자권리보장 4문항, 전반적 평가 2문항, 개인특성 3문항이었다. 본 연구에서는 병원 환경 2문항을 제외하였고 개인적 특성은 기존의 3문항(입원경로, 주관적 건강상태, 학력)에 연령, 성 그리고 진료과를 추가하여 6문항으로 구성하여 총 25문항을 조사하였다.

간호사 서비스, 의사 서비스, 투약 및 치료과정, 환자권리보장은 4점척도로 측정하였다.

2) 신뢰도 분석

본 연구에 사용된 변수들의 신뢰도 분석은 병원급과 종합병원 구분하여 측정하였다. 병원급의 Cronbach's α 는 간호사 서비스 .887, 의사 서비스 .753, 투약 및 치료과정 서비스 .848, 환자권리보장 .624로 나타났다. 종합병원의 Cronbach's α 는 간호사 서비스 .856, 의사 서비스 .823, 투약 및 치료과정 서비스 .847, 환자권리보장 .505로 나타났다.

3. 분석방법

병원과 종합병원에서의 환자중심 의료서비스 제공 수준을 알아보기 위하여 간호사의 서비스, 의사의 서비스, 투약 및 치료과정 서비스, 환자권리보장 및 일반적 특성을 조사였다. 자료의 분석은 SPSS 24.0을 이용하여 교차분석, 평균 비교, 로지스틱 회귀분석을

실시하였다. 모든 검증은 유의수준 $p=.05$ 으로 하였다.

Ⅲ. 연구결과

대상자는 병원에서 30대가 59.0%로 종합병원에서는 50대 이상이 39.4%로 가장 많았다. 성별은 병원과 종합병원 모두 여자에서 83.0%, 59.6%로 가장 많았다. 최종 학력은 병원과 종합병원 모두 대학 졸업 이상에서 88.0%, 53.5%로 가장 많았다. 진료과는 병원은 산부인과가 49.0%, 종합병원은 외과가 65.7%로 가장 많았다. 주관적 건강상태는 병원은 보통이 53.0%, 종합병원은 좋음이 48.5%로 가장 많았다.

의료기관 중별에 따라 연령($p=.000$), 성별($p=.000$), 최종 학력($p=.000$), 진료과($p=.000$), 주관적 건강상태($p=.05$)가 통계적으로 유의한 차이가 있었다<Table 1>.

<Table 1> General CharacteristicsUnit: person(%)

	N	Hospital	General Hospital	$\chi^2(p)$
Age				
≤ 29	31(15.6)	16(16.0)	15(15.2)	
30-39	85(42.7)	59(59.0)	26(26.3)	33.398
40-49	36(18.1)	17(17.0)	19(19.3)	(.000)
50≤	47(23.6)	8(8.0)	39(39.4)	
Gender				
Male	57(28.6)	17(17.0)	40(40.4)	13.332
Female	142(71.4)	83(83.0)	59(59.6)	(.000)
Education				
High school and less	58(29.1)	12(12.0)	46(46.5)	28.615
University and above	141(70.9)	88(88.0)	53(53.5)	(.000)
Medical Department				
Medicine	47(23.6)	16(16.0)	31(31.3)	54.476
Surgery	100(50.3)	35(35.0)	65(65.7)	(.000)
Obstetrics & Gynecology	52(26.1)	49(49.0)	3(3.0)	
Hospitalization Route				
E,R1)	31(15.6)	11(11.0)	20(20.2)	3.203
O,P,D2)	168(84.4)	89(89.0)	79(79.8)	(.073)
Subjective health status				
Good	93(46.7)	45(45.0)	48(48.5)	5.820
Normal	95(47.8)	53(53.0)	42(42.4)	(.050)

1)Emergency Room, 2)Outpatient Department

서비스 만족도 총 평가 평균 점수는 간호사 서비스 점수는 3.39±.471점, 의사 서비스 점수는 3.09±.561점, 투약 및 치료 과정 서비스 점수는 3.15±.515점, 환자권리보장 점수는 3.03±.609 그리고 전반적 평가 점수는 8.19±1.28점이었다.

간호사 서비스 만족도에서는 병원이 3.35±.476 점 이었고, 종합병원은 3.42±.467점으로 병원과 종합병원간의 환자경험 평가에는 차이가 없었다. 가장 점수가 높은 항목은 '환자 이야기 경청'으로 병

원은 3.41±.534점, 종합병원은 3.44±.499점이었다.

의사 서비스 만족도에서는 병원이 3.14±.520점이었고, 종합병원은 3.04±.598점으로 병원과 종합병원간의 환자경험 평가에는 차이가 없었다. 가장 점수가 높은 항목은 '환자에 대한 존중과 예의'가 병원과 종합병원이 각각 3.41±.570점, 3.24±.640점으로 병원의 환자경험 평가가 높게 나타나 통계적으로 유의한(p=.05) 차이가 있었다.

<Table 2> Patient Experience Satisfaction by Region(unit: M±SD)

	Total	Hospital	General Hospital	t(p)
Nurse's Healthcare				
Respect and courtesy for patients	3.38±.527	3.35±.557	3.41±.495	.736(.392)
Listening to patients	3.42±.516	3.41±.534	3.44±.499	.221(.639)
Easy-to-understand explanation for hospitalization	3.32±.633	3.26±.579	3.38±.681	1.911(.168)
Assertive response to the patient when necessary	3.41±.533	3.39±.530	3.43±.538	.343(.559)
Total	3.39±.471	3.35±.476	3.42±.467	
Doctors' Healthcare Provision				
Respect and courtesy for patients	3.33±.610	3.41±.570	3.24±.640	3.803(.050)
Listening to patients	3.25±.609	3.32±.548	3.18±.660	2.582(.110)
Interview with attending physician	2.88±.767	2.96±.751	2.81±.778	1.964(.163)
Providing information about changing the round-time or round-trip time	2.88±.844	2.85±.833	2.91±.858	.243(.623)
Total	3.09±.561	3.14±.520	3.04±.598	
Medication & Process of Treatment Services				
Description of Pre-treatment process	3.19±.563	3.18±.609	3.20±.515	.076(.783)
Easy to understand side effects explanation	3.12±.608	3.09±.668	3.15±.541	.509(.477)
Appropriate treatment of pain relief	3.26±.759	3.30±.785	3.21±.732	.667(.415)
Comfort and sympathy owing to illness	3.03±.703	3.09±.683	2.97±.721	1.461(.228)
Provide information on care and treatment plan after discharge	3.16±.623	3.17±.667	3.15±.578	.44(.835)
Total	3.15±.515	3.17±.540	3.14±.491	
Ensuring patient's rights				
Equitable treatment with other patients	3.32±.477	3.34±.476	3.29±.479	.483(.488)
Whether easy notification of complaints	2.67±1.22	2.44±1.40	2.90±.953	7.280(.008)
Whether the patient participates in the screening and treatment decision process	3.13±.643	3.16±.678	3.09±.608	.573(.450)
Whether felt shame at the examination and treatment process	3.00±1.12	2.97±1.20	3.03±1.03	.145(.704)
Total	3.03±.609	2.98±.694	3.08±.507	
Guaranteeing patients' rights				

투약 및 치료과정 서비스 만족도에서는 병원이 3.17±.540점이었고, 종합병원은 3.14±.491점으로 병원과 종합병원간의 환자경험 평가 차이가 없었다. 가장 점수가 높은 항목은 '통증 감소를 위한 적절한 조치'로 병원과 종합병원이 각각 3.30±.785점, 3.21±.732점으로 나타났다.

환자권리보장 만족도에서는 병원이 2.98±.694점, 종합병원은 3.08±.507점으로 다른 항목에 비해 점수가 낮았다. 가장 점수가 낮은 항목은 '쉬운 민원 제기 여부'로 병원과 종합병원이 각각 2.44±1.40점과 2.90±.953점으로 종합병원이 높았으며 통계적으로 유의한(p=.008) 차이가 있었다.

전반적 평가 점수에서는 병원이 7.95±1.28점이

었고, 종합병원은 8.43±1.25점으로 병원과 종합병원간의 환자경험 평가에는 차이가 없었다. 입원 경험 만족 점수 항목에서는 병원이 8.14±1.18점과 종합병원이 8.44±1.27점으로 종합병원이 높았으며 통계적으로 유의한(p=.047) 차이가 있었다. 가족 및 친구 등에게 이용 병원 추천 항목 점수는 병원이 7.77±1.76점, 종합병원이 8.42±1.37점으로 종합병원이 높았으며, 통계적으로 유의한(p=.004) 차이가 있었다<Table 2>.

병원과 종합병원에서의 간호사 서비스 만족에 영향을 미치는 요인은 최종학력과 진료과로 나타났다. 병원에서의 간호사 서비스 만족도는 고등학교 졸업 이하의 환자보다 대학 졸업 이상의 환자

<Table 3> Factors that Affect Nurses' Satisfaction with their Healthcare

	Hospital			General Hospital		
	Exp(B)	95% CI	p	Exp(B)	95% CI	p
Age						
≤ 29	1			1		
30-39	1.161	.284-4.751	.836	.861	.210-3.525	.836
40-49	1.988	.572-6.909	.279	.503	.145-1.747	.503
50≤	2.660	.790-8.951	.114	.376	.112-1.266	.114
Gender						
Male	1			1		
Female	.707	.294-1.696	.437	1.415	.590-3.396	.437
Education						
High school and less	1			1		
University and above	.199	.066-.599	.004	5.014	1.671-15.05	.004
Medical Department						
Medicine	1			1		
Surgery	.030	.007-.138	.000	33.270	7.250-152.7	.000
Obstetrics & Gynecology	.028	.007-.118	.000	36.041	8.448-153.8	.000
Hospitalization route						
E.R1)	1			1		
O.P.D2)	.646	.202-2.066	.461	1.548	.484-4.953	.461
Subjective health status						
Good	1			1		
Normal	1.756	.208-14.83	.605	.570	.067-4.812	.605
Bad	4.898	.624-38.47	.131	.204	.026-1.604	.131
(constant)		6.623			.151	
Adj. R2		.526			.526	

1)Emergency Room, 2)Outpatient Department

가 .199배(p=.004) 낮았고, 진료과는 내과 환자보다 외과 환자가 .030배(p=.000), 산부인과 환자가

.028배(p=.000) 낮았다. 종합병원의 간호사 서비스 만족도는 고등학교 졸업 이하의 환자보다 대학 졸업 이상의 환자가 5.014배(p=.004) 높았고, 진료과는 내과 환자보다 외과 환자가 33.27배(p=.000), 산부인과 환자가 36.041배(p=.000) 높았다<Table 3>.

병원과 종합병원에서의 의사 서비스 만족에 영향을 미치는 요인은 성별, 최종학력, 진료과로 나타났다. 병원의 의사 서비스 만족도는 남자보다 여자가 .160배(p=.049) 낮았고, 고등학교 졸업 이하의

환자보다 대학 졸업 이상의 환자가 .105배(p=.014) 낮았고, 진료과는 내과 환자보다 외과 환자가 .069배(p=.049), 산부인과 환자가 .023배(p=.023) 낮았다. 종합병원의 의사 의료서비스 만족도는 남자보다 여자가 6.267배(p=.049) 높았고, 고등학교 졸업 이하의 환자보다 대학 졸업 이상의 환자가 9.561배(p=.014) 높았고, 진료과는 내과 환자보다 외과 환자가 14.48배(p=.016), 산부인과 환자가 42.657배(p=.001) 높았다<Table 4>.

<Table 4> Factors that Affect Satisfaction of the Doctors' Healthcare

	Hospital			General Hospital		
	Exp(B)	95% CI	p	Exp(B)	95% CI	p
Age						
≤ 29	1			1		
30-39	3.770	.272-52.33	.323	.265	.019-3.682	.323
40-49	10.604	.591-190.1	.109	.094	.005-1.691	.109
50≤	107.005	5.17-2215	.003	.009	.000-.193	.003
Gender						
Male	1			1		
Female	.160	.026-.990	.049	6.267	1.010-38.88	.049
Education						
High school and less	1			1		
University and above	.105	.017-.628	.014	9.561	1.592-57.43	.014
Medical Department						
Medicine	1			1		
Surgery	.069	.008-.612	.049	14.480	1.635-128.3	.016
Obstetrics & Gynecology	.023	.003-.201	.023	42.657	4.981-365.3	.001
Hospitalization route						
E.R1)	1			1		
O.P.D2)	.423	.064-2.785	.371	2.366	.359-15.60	.371
Subjective health status						
Good	1			1		
Normal	1.167	.086-15.87	.908	.857	.063-11.66	.908
Bad	4.781	.429-53.29	.203	.209	.019-2.331	.203
(constant)		3.781			.264	
Adj. R2		.721			.721	

1)Emergency Room, 2)Outpatient Department

병원과 종합병원에서의 의료서비스 만족에 영향을 미치는 요인은 최종학력, 진료과로 나타났다. 병원의 서비스 만족도는 고등학교 졸업 이하의 환자보다 대학 졸업 이상의 환자가 .244배(p=.007) 낮았고, 진료과는 내과 환자보다 외과 환자가 .029배(p=.000), 산부인과 환자가 .029배(p=.000) 낮았다. 종합병원의 의료서비스 만족도는 고등학교 졸업 이하의 환자보다 대학 졸업 이상의 환자가 4.102배(p=.008) 높았고, 진료과는 내과 환자보다 외과 환자가 34.775배(p=.000), 산부인과 환자가 34.132배(p=.000) 높았다<Table 5>.

IV. 고찰

본 연구는 보건복지부와 건강보험심사평가원에서 개발한 환자경험평가 설문지를 측정도구로 사용하여 일 지역 4개 병원과 종합병원 일반 병실에 1일 이상 입원한 환자를 대상으로 설문조사하여 환자경험을 평가해 봄으로써 지역 의료기관의 환자경험평가 수준을 파악하고, 의료서비스의 질적 수준의 향상과 환자권리보장을 확보할 수 있는 기초자료를 제공함으로써, 효과적이고 효율적인 환자 중심성 의료서비스 제공을 유도하는 토대 마련에 기여하고자 본 연구를 실시하였다.

<Table 5> Factors that Affect Satisfaction of Hospital and General Hospital Healthcare

	Hospital			General Hospital		
	Exp(B)	95% CI	p	Exp(B)	95% CI	p
Age						
≤ 29	1			1		
30-39	1.352	.332-5.498	.674	.740	.182-3.008	.654
40-49	3.218	.992-10.44	.052	.311	.096-1.008	.049
50≤	3.227	.973-10.70	.055	.310	.093-1.028	.050
Gender						
Male	1			1		
Female	.722	.312-1.671	.447	1.385	.598-3.205	.457
Education						
High school and less	1			1		
University and above	.244	.088-.677	.007	4.102	1.478-11.38	.008
Medical Department						
Medicine	1			1		
Surgery	.029	.006-.130	.000	34.775	7.690-157.3	.000
Obstetrics & Gynecology	.029	.007-.122	.000	34.132	8.200-142.1	.000
Hospitalization route						
E,R ¹⁾	1			1		
O,P,D ²⁾	.625	.195-2.001	.428	1.601	.500-5.130	.410
Subjective health status						
Good	1			1		
Normal	1.411	.163-12.25	.755	.709	.082-6.152	.777
Bad	5.533	.684-44.79	.109	.181	.022-1.463	.120
(constant)		5.232			.191	
Adj. R2		.529			.527	

1)Emergency Room, 2)Outpatient Department

병원과 종합병원에 따른 환자경험평가 결과는 다음과 같다.

간호사 서비스에 대한 환자경험 만족도 평가에서 전체 항목의 평균점수는 3.39점으로 높았고, 종합병원이 3.42점으로 병원(3.35점)보다 높았다. 이용 환자 수나 환자의 중증도가 병원보다 높은 종합병원이 간호사의 수도 많고 업무도 세분화된 체계적 관리시스템으로 환자들로부터 간호사의 만족도가 높은 것으로 사료된다. 그러나 간호사에 대한 환자경험 만족도의 모든 세부 평가에서 병원과 종합병원이 유의하지 않는 것으로 나타나 두 종별 간의 간호사 서비스 제공 수준은 차이가 없다는 것을 의미하며, 두 기관 모두 환자가 요구하는 수준 이상의 서비스가 제공되고 있음을 의미한다. Han & Ahn[12]의 연구 결과 간호사에 대한 환자의 만족도는 병원에 대한 전반적 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타나, 간호사의 의료서비스가 가장 높게 나타난 본 연구 결과를 지지하였다. 간호사의 의료서비스 점수는 환자 이야기 경청이 가장 높았고, 병원생활에 대한 쉬운 설명이 가장 낮았다. 이는 높은 교육수준으로 환자권리보장에 대한 인식도가 높아졌고, 정확한 의료서비스를 위한 의사와의 소통이 의료서비스 결정에 중요한 요인이 된다는 것을 인지하고 있기 때문이다. 그러나 병원생활에 대한 설명은 간호사가 환자의 특성을 고려하지 않고 업무의 정형화된 내용을 알립적 의미로 전달하고 있는 것으로 사료된다. 이는 같은 내용을 설명함에 있어 환자의 연령, 교육 수준 등에 따른 이해도의 차이가 나타나기 때문에 환자의 특성을 파악한 설명 즉, 환자의 입장에서 이해될 수 있도록 전문 용어가 아닌 쉬운 언어로 풀어 설명해 주고 이해 여부에 대한 추가 확인 등이 필요하다.

간호사 서비스에 대한 환자경험 만족도 평가에 영향을 미치는 요인은 최종 학력이 높을수록 그리고 수술적 치료 등이 필요한 외과나 산부인과 이용 고객이었다.

의사 서비스에 대한 환자경험 만족도 평가에서 전체 항목의 평균점수는 3.09점 이었으며, 병원이 3.14점으로 종합병원(3.04점)보다 높았다. 이는 종별에 따라 환자들의 방문 목적이 다른 것으로 의료기관 수가 많고 일반적 질병 치료를 목적으로 하는 병원급의 경우 의료기관 간 치열한 경쟁으로 결국 의사의 친절도와 만족도가 높아야 고객 이용빈도가 증가하기 때문에 중증의 질병 치료가 목적인 종합병원보다 병원이 더 환자들의 만족도가 높은 것으로 사료된다.

의사의 진료서비스는 환자에 대한 존중과 예의가 가장 높았고, 담당 의사와의 면담 기회가 가장 낮았다. 병원은 회진시간 또는 회진시간 변경 정보 제공이, 종합병원은 담당 의사와의 면담 기회가 가장 낮았다. 이는 의료서비스의 특성 중 정보의 비대칭성에 따른 것으로 과거의 의료서비스는 의사의 일반적 진료 과정 결과와 제공을 하였다면 현재는 치열한 의료시장 경쟁으로 인하여 환자에 대한 맞춤 진료 서비스를 위한 환자 중심적 진료 제공으로 환자의 진료 및 치료에 따른 선택과 결정은 의사와 환자가 함께 하기 때문인 것으로 사료된다. 그럼에도 불구하고 국내 의사 1인당 진료 환자 수가 국외 의사 1인당 진료 환자 수보다 훨씬 많기 때문에 결국 환자는 진료나 질병에 관한 담당 의사와의 충분한 면담 기회를 갖기에는 여전히 제한적인 원인이 된다. 그럼에도 불구하고 환자 이야기의 경청이나 면담, 회진시간 등이 두 종별 간 유의하지 않는 것은 의사 서비스 제공 수준 차이 없이 두 기관 모두 환자가 요구하는 수준 이상의 의료서비스가 제공되고 있음을 의미한다.

의사 서비스에 대한 환자경험 만족도 평가에 영향을 미치는 요인은 여자에서, 최종 학력이 높을수록 그리고 수술적 치료 등이 필요한 외과나 산부인과 이용 고객이었다. Hwang & Choi[13]의 연구 결과 고학력군과, 고소득자, 주관적 건강상태가 좋을수록 환자 중심적 진료 만족도가 높다고 나타나

본 연구 결과를 지지하였다.

셋째, 투약 및 치료과정 서비스에 대한 환자경험 만족도 평가에서 전체 평균 점수는 3.15점이었고, 병원은 3.17점으로 종합병원(3.14점)과 비슷하였다. 투약 및 치료과정 서비스는 통증 감소를 위한 적절한 조치가 가장 높았고, 질환에 대한 위로와 공감이가 가장 낮았다. 이는 의학적 소견에 의한 의료서비스는 환자에게 적절하게 잘 시행하고 있지만, 치료와 진료 과정에 대한 설명이나 안내는 환자의 입장이나 상태보다 정형화된 메뉴얼대로 전달하고 있는 것으로 사료된다. 따라서 의료에 대한 정보 제공자는 환자의 입장을 충분히 고려하여 쉬운 용어로 풀어서 설명해주고 치료나 투약에 대한 부정적 소견보다 긍정적 소견을 더 크게 부각시켜 줌으로써 불안한 환자의 마음을 안정화할 수 있는 의료서비스 마인드가 좀 더 필요한 것으로 사료된다.

넷째, 환자권리보장의 만족도 평가는 다음과 같다. 전체 평균 점수는 3.03점이었고, 종합병원이 3.08점으로 병원(2.98점)보다 높았다. 환자의 권리 보장 역시 종합병원은 병원보다 업무의 세분화로 인한 것으로 이용 환자들의 만족도가 높은 것으로 사료된다. 환자권리보장 서비스는 다른 환자와의 공평한 대우가 가장 높았고, 쉬운 민원 제기 여부가 가장 낮았다. 이는 환자의 권리와 의무 법제화에 따른 의료인과 환자들의 인지 개선 결과로 사료되며, 환자들은 온라인, 방송매체 등을 통한 다양한 의료 정보 습득으로 그들의 의료서비스 요구도를 높인 것으로 사료된다. 그러나 여전히 의료서비스의 부당 대우에 대한 걱정이나 이의 제기에도 지속적인 진료를 위해 쉽게 하지 못하고 있는 것으로 사료된다. Lee et al[10] 연구에서 의료기관이 제공하는 서비스가 공정하다고 고객들이 인지하는 경우에는 인적서비스에 대한 만족도에 유의한 영향을 미친다고 나타나 본 연구를 지지하였다.

V. 결론

병원과 종합병원 입원환자 중 익일 퇴원예정자를 대상으로 환자경험을 조사하고 평가·비교함으로써, 종별에 따른 지역사회 의료서비스의 질적 수준 향상과 안전을 확보할 수 있는 기초자료를 제공하고자 시도하였다. 본 연구의 결론은 다음과 같다.

첫째, 향후 병원경영의 주요과제는 의료기관들이 환자경험을 조사하고 분석하여 환자의 의료서비스에 대한 질적요구를 충족할 수 있는 서비스를 제공하는 노력을 통하여 의료기관의 자체 경쟁력을 확보하는 것이라고 할 수 있을 것이다. 병원급 의료기관들은 종합병원의 체계적 환자 관리시스템을 도입하여 '병원에서 제공하는 의료서비스가 종합병원에 비하여 결코 뒤지지 않는다' 라는 인식을 제고할 수 있는 방안 마련과 노력이 필요하다.

둘째, 의료서비스의 제공에 있어서 의료인은 환자의 의료서비스에 대한 기대와 감정 등을 세심히 고려하는, 즉 환자 이해를 바탕으로 하는 환자 중심의 의료서비스를 제공하고자 하는 세심한 노력이 더욱 필요하다. 또한 의료인은 환자를 진료의 중심으로 삼는 것이 의학의 핵심 가치임을 인식하여야 한다.

본 연구는 병원과 종합병원을 대상으로 환자경험평가를 분석한 최초의 연구라는 점에서 의의가 있다. 그럼에도 불구하고 이 연구의 결과는 일 지역을 대상으로 수행되어 이 결과를 일반화하기에는 한계가 있어, 향후 연구에서는 전국의 전문병원과 병원의 환자경험평가를 분석한 연구를 진행해 보겠다.

REFERENCES

1. M. Stewart, J.B. Brown, A. Donner, I.R. McWhinney, J. Oates, W.W. Weston, J.

- Jordan(2000), The Impact of Patient-Centered Care on Outcomes, the Journal of Family Practice, Vol.49(9);796-804.
2. J. Robison(2000), What is the "Patient Experience"?. Gallup Business Journal, Sep.30, 2000(<http://businessjournal.gallup.com/content/143258/patient-experience.aspx>.)
 3. R. Don(2016), New Approaches to Value in Health and Care, Realising the Value, pp.1-21.
 4. M.J. Rho, W.S. Suh, J. Kwon(2013), Medical Service Factors Associated with Patient Satisfaction:The Difference between Inpatient and Outpatient of A Medium-sized ospital, Journal of Digital Convergence, Vol.11(2);331-339.
 5. M.B. Bahari, Y.W. Ling,(2010), Factors Contributing to Customer Satisfaction with Community Pharmacies in Malaysia, Journal of Public Health, p.18.
 6. T.Y. Maeng, Y.M. Shim(2011), A Study on the Influence of the Welfare Service Quality for the Elderly and Customer's Satisfaction upon Intention of Re-use, Health and Social Welfare Review, Vol.31(2);180-205.
 7. U.N. Kim(2015), Reporting Heterogeneity in Patient Experience: Applying the Anchoring Vignette Method, Department of Health Policy and Management College of Medicine The Graduate School Seoul National University, pp.1-50.
 8. K. Browne, D. Roseman, D. Shaller, S. Edgmanlevitan(2010), Analysis and Commentary Measuring Patient Experience as a Strategy for Improving Primary Care, Health Affairs, Vol.29(5);921-925.
 9. M. Dimatteo(1998), The Role of the Physician in the Emerging Health Care Environment, Western Journal of Medicine, Vol.168(5);328.
 10. D. Safran, D. Taira, W. Rogers, M. Kosinski, J. Ware, A. Tarlov(1998), Linking Primary Care Performance to Outcomes of Care, The Journal of Family Practice, Vol.47(3);213-220.
 11. HIRA(2017), 1st Patient Experience Evaluation. (<http://www.hira.or.kr/bbsDummy.do?pgmid=HIRAA020041000100&brdScnBltno=4&brdBltno9300&pageIndex=1#none>)
 12. J.R. Han, S.H. Ahn(2015), The Effects of Nurses' Satisfaction on Hospital Performance - Focused on the Patient Satisfaction and Revisit Intention, Recommendation Intention, Journal of Digital Convergence, Vol.13(9);419-430.
 13. S.W. Hwang, C. J. Choi(2006), Patient-centered Attitudes in Primary Care Patients, Korean Journal of Family Medicine, Vol.47(12);998-1004.