

의료서비스경험에 따른 외래 의료서비스 만족도와 영향 요인

김지온, 박영희*
부산가톨릭대학교 병원경영학과

Outpatient Health Care Satisfaction and Influential Factors by Medical Service Experience

Ji-On Kim, Young-Hee Park[‡]
Department of HCM Catholic University of Pusan

<Abstract>

Objectives: This study investigated outpatient health care satisfaction and influential factors using data from the "2018 Health Care Experience Survey". **Methods:** Data on 6,705 participants in the Health Care Experience Survey were statistically examined using a t-test, ANOVA, and multiple regression analysis. **Results:** First, the level of satisfaction among outpatients was generally positive, and satisfaction among older people was high. Second, the significant factors of outpatient overall satisfaction were gender, consultation time, waiting time, reason for choosing institution, satisfaction with doctors, nurses, institutions, and the therapeutic result. Third, influential factors of intention to recommend were education, institution type, reason for choosing institution, satisfaction with doctors, nurses, institutions, and the therapeutic result. **Conclusions:** In order to improve the overall satisfaction of outpatients, the treatment method should be improved. For example, the doctor should devote more time for and engage in sufficient conversation with the patient, the nurse should be polite, and patients should be given easy-to-understand explanations.

Key Words : Health Care Satisfaction, Health Care Experience Survey, Outpatient, Intention to Recommend

[‡] Corresponding author : Young-Hee Park(yhpark@cup.ac.kr), Department of Health Care Management, Catholic University of Pusan

• Received : Jan 23, 2020

• Revised : Mar 2, 2020

• Accepted : Mar 16, 2020

I. 서론

한 나라의 보건의료서비스는 사회경제적 체제와 자원조달의 유형에 따라 역사적으로 형성되고 발전해 나가며 궁극적으로 건강의 향상과 국민의 만족이라는 성과를 지향해 나간다. 1989년 전국민건강보험을 달성한 우리나라의 보건의료서비스는 빠르게 발전해 왔다. 전국민을 하나의 체계하에 소속시키는 국민건강보험제도는 누구나 지역에 관계없이 모든 의료기관을 저렴한 부담으로 이용할 수 있게 하여 의료의 보편성과 접근성을 크게 증가시켜 왔다. 단일 보험자체계에서 국민은 믿음을 가지고 의료서비스를 이용하고, 의료인은 확신을 가지고 의료서비스를 제공해야 하며, 그 과정에서 상호 만족을 해야 하며, 이를 통해 의료서비스가 효율적으로 제공되고, 의료서비스의 질이 향상되며, 보건 의료제도는 더욱 투명해지고 책임이 강화되어야 한다[1]. WHO(2000)는 국민의 건강 향상이 보건의료제도의 궁극적인 목표이며, 이를 달성하기 위해서 국민 간 재정 부담의 공정성을 실현하고, 국민의 보건의료제도에 대한 반응성을 높여야 한다고 설명하고 있으며, 반응성은 환자가 의료에 대해 갖는 기대를 의료체계가 얼마나 충족하는지를 측정하기 위한 것이다[2].

최근 인구의 급격한 고령화에 따라 의료 이용량은 크게 증가하고 있어, 2018년 1인당 외래이용은 전년대비 1.20% 증가한 17.72일, 입원은 전년대비 3.96% 증가한 2.89일로 OECD 평균을 크게 상회하고 있다[3]. 이에 따른 의료공급도 매년 지속적 증가 추세로 '18년말 기준 전국의 요양기관은 91,545 개소로 전년 대비 1.79%증가하여 의료기관 간 경쟁이 심화되고 있다[3]. 보건의료서비스의 체계적인 관리와 가치 지향적인 운영을 위해서는 양적인 측면에서뿐만 아니라 질적인 측면에서의 소비자의 욕구 또한 균형 있게 파악할 필요가 있어, 의료이용의 확대 속에 실제 환자들의 의료이용 경험 분

석을 통해 의료서비스 요구가 충족되었는지를 파악하는 것이 필요하다. 빠른 환경변화와 심화되는 경쟁 속에서 의료기관이 효과적으로 기능하기 위해서도 공급자인 병원 중심 의료서비스에서 나아가서, 수요자 중심의 의료서비스 제공 체계를 갖추는 것이 중요해지고 있다.

환자들은 치료과정에서 존중받기를 기대하고 적시에 서비스를 전달받고 의료전문가의 의견만큼 동등하게 자신의 생각과 선호가 중시되기를 기대한다[4]. 환자의 만족은 의료의 결과 또는 질병의 회복이라는 산출물에만 제한되는 것이 아니라 환자가 이용하고 경험한 진료에 대한 포괄적인 평가로서 작용한다[5]. 의료기관은 환자중심의료를 표방하는 등 환자의 편의성과 만족도 제고를 경영의 중요한 목표로 설정하는 추세지만, 여전히 우리나라보건의료서비스 분야의 소비자 위상과 권리는 취약한 것으로 평가되고 있다[6].

의료공급자의 책임의식 고취와 고객중심적 의료 문화 정착에 활용하기 위해서는 환자의 의료서비스 경험과 그에 따른 의료서비스 만족도의 주요요인을 규명하는 것이 보다 나은 의료서비스 제공을 위해 필수적이라 할 수 있다[5]. 나아가 각 의료기관별 의료서비스 만족에 영향을 미치는 요인이 무엇인지 정확하게 파악한다면 의료의 질 향상과 환자중심 의료서비스 개선 방안을 마련하는데 도움이 될 것이다[7].

WHO와 OECD는 각 국가에게 보건의료제도에 대한 국민의 반응성과 기대 수준을 점검할 것과 국민의 의료서비스 이용 경험을 확인할 것을 지속해서 독려하고 있다[8]. OECD에서는 2013년 이후 가입 국가를 대상으로 환자경험조사 실시를 권고하고 있고, 매년 각국의 자료를 비교분석하여 Health at a Glance 보고서에 의료의 질 항목에 포함하여 발표하고 있다[9].

이에 보건복지부에서는 보건의료서비스 개선의 일환으로 국내 의료기관의 서비스 수준을 파악하

고 국제 서비스 수준과의 비교 및 정책적 방향을 설정하기 위한 자료로 활용하기 위해 국민의 보건 의료제도에 대한 인식과 의료기관 서비스에 대한 이용자의 반응성을 조사하는 『의료서비스경험 조사』를 2017년부터 매년 시행하고 있다. 의료서비스경험 조사의 특징은 첫째, 의료이용 통계자료에서 파악할 수 없는 환자의 의료서비스 이용 경험과 환자 만족도, 비의료적 요소에 대한 국민의 기대와 같은 질적인 측면에서의 국민의 욕구를 확인하고 있다. 환자 경험이란 진료 예약부터 퇴원 시점까지 병원의 여러 구성원, 시설과 장비, 운영 방식 등 전반에 걸친 환자와 병원 간의 상호작용의 모든 것을 의미할 수 있다. 환자경험 조사는 환자가 병원에서 ‘어떤 서비스’를 ‘어떻게 받았는지’에 초점을 두어 의료서비스를 이용하는 과정에서 발생한 경험을 확인하는 것으로, 다만 만족 여부를 묻지 않고 객관적 경험을 질문한다는 점에서 평가의 방식을 달리하고 있다. 의료서비스경험 조사는 의료체계의 환자 중심성에 대한 평가로 요약되며, 환자와 의료인의 접촉, 진료서비스의 제공 과정, 서비스에 대한 평가에 이르기까지 의료체계 전반에 걸쳐 환자가 중심이 되고 있는지를 확인하는데 주요 목적이 있다. 둘째, 특정 의료기관을 이용한 사람만을 대상으로 하는 과거의 환자만족도 조사와 달리 지역사회 기반으로 포괄적인 조사가 이루어져 어느 정도 객관성과 전 국민에 대한 대표성을 가지고 있는 장점이 있다[1].

2017년 의료서비스경험 조사 자료를 이용한 환자 만족도 선행연구는 의료기관 유형별 서비스경험 비교[10] 연구나 외래 환자만족도에 영향을 미치는 요인[11] 연구가 있다.

2018년 의료서비스경험조사에서는 2017년 조사에서 없었던 외래이용에 대한 ‘전반적 만족도’가 추가되고 있어, 외래이용자들의 의료서비스경험과 관련하여 전반적 환자 만족도를 조망해 볼 수 있는 장점이 있다. 또한 빠르게 진행되는 건강보험보

장성강화 정책의 영향으로 의료환경이 변화하고 있으므로 최신의 자료로 국민들의 의료서비스 만족도를 연구할 필요성이 있다. 이에 본 연구는 공개된 최근의 조사인 『2018년도 의료서비스경험 조사』의 원자료를 활용하여, 외래 이용자들을 대상으로 의료기관 유형(병원, 의원)별로 의료서비스 경험과 외래 전반적 만족도 및 추천의향과 이에 영향을 미치는 인구사회학적 및 건강상태, 의료서비스 경험의 특성을 비교·분석하여 최근의 추세를 파악하고, 효율적인 환자 중심적 서비스를 제공하기 위한 기초 자료를 제공하고자 한다.

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 의료기관 유형별로 의료서비스경험, 의사·간호사·의료기관 만족도, 치료결과 만족도, 전반적 만족도, 추천의향을 비교한다.

둘째, 인구·사회학적 특성과 의료기관 선택사유별로 의사·간호사·의료기관 만족도 및 전반적 만족도, 추천의향을 파악한다.

셋째, ‘전반적 만족도’, ‘의료기관 추천의향’에 영향을 주는 인구사회학적 요인, 건강상태, 의료서비스 경험요인 및 의사·간호사·의료기관 만족도 요인을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 외래이용자의 의료서비스경험과 그에 따른 외래 만족도와 영향 요인을 파악하기 위해 「2018년 의료서비스경험조사」 조사자료를 활용한 이차자료 분석연구이다.

2. 연구자료 및 연구대상

본 연구는 『2018년 의료서비스경험조사』의 원시자료를 통계청 소속 MDIS(Microdata Integrated

Service)에서 제공받아 응답자 중 의료급여를 제외한 건강보험 대상자 중에서 실제 외래로 병원과 의원을 이용한 경우만을 추출하여 시행하였다. 『의료서비스경험 조사』는 국민의 의료서비스 이용 경험을 확인함으로써 의료이용 실태를 질적인 관점에서 살펴보고, OECD 등 국제기구가 요구하는 ‘환자 경험 지표’를 생산하여 의료의 질적 수준에 대한 국제 비교 가능성을 높이고자 한국보건사회연구원에서 2017년부터 1년 주기로 시행하는 조사이다[1]. 이 조사는 전국 일반가구의 만 15세 이상 모든 가구원을 대상으로 면접조사로 진행하며, 2018년 조사는 8월 1일~9월 30일에, 2016년 인구주택총조사 조사구를 기초로 확률비례계통추출방법으로 6,000가구를 표본으로 선정하여, 총 13,305명을 조사하였다. 본 연구에서는 의료이용체계와 재원조달체계가 상이한 의료급여 대상자를 제외한 건강보험 적용 대상자만을 연구대상으로 하였고, 실제 외래 의료를 이용한 사람들 중 진료내역이 상이한 치과와 한방을 제외한 병원과 의원을 이용한 사람 총 6,705명을 연구대상으로 하였다.

3. 연구도구

1) 인구사회학적 특성

인구사회학적 특성은 원시자료에서 조사한대로 성별, 연령, 교육수준, 직업, 가구소득, 거주지역을 선정하였다. 연령은 원조사에서 분류한 15~29세, 30~39세, 40~49세, 50~59세, 60세 이상으로 분류하였다. 교육수준은 제공 자료에 따라 초등교육이하, 중등교육(중학교와 고등학교 졸업), 고등교육(전문대학 이상 졸업)으로 분류하였다. 가구소득은 제공 자료에 따라 150만원 미만, 150~350만원 미만, 350~550만원 미만, 550만원 이상으로 분류하였다. 직업은 원 자료 분류에 따라 임금근로자, 자영업·고용주, 주부, 학생, 무직·기타로 분류하였다. 거주지역은 동 지역과 읍면 지역으로 분류하였다.

2) 건강상태 및 의료서비스경험 특성

건강상태 변수는 ‘주관적 건강수준(5점 척도)’, ‘1년 이상 만성질환’ 여부로 선정하였다. 의료이용 특성 변수는 ‘진료 시 신분확인 경험’ 여부, ‘처방약 부작용 경험’, ‘의료기관 이용 시 감염 불안’ 여부, 의료기관을 이용하는 동안 비상구, 소화기와 같은 ‘안전시설물 확인용이’ 여부, 의사와의 진료시간(분), 진료당일 대기시간(분), 이용의료기관의 유형[의원, 병원(종합병원포함)], 의료기관 선택사유를 선정하였다. 의료기관 선택사유는 ‘가까워서’, ‘친절해서’, ‘치료효과가 좋아서’, ‘유명해서’, ‘주변에서 권해서’, ‘비용이 적정해서’, ‘기타’로 선정하였다.

3) 의사, 간호사 및 의료기관 만족도

외래 이용 경험이 있는 응답자들에게 최근 본인이 이용한 의료기관에서의 의사만족도(6문항), 간호사만족도(2문항), 의료기관 만족도(4문항), 치료결과 만족도, 전반적 만족도, 이용한 의료기관을 주변에 추천의향을 5점 척도로 측정하고 있어 이 변수들을 만족도 변수로 사용하였다. 의사만족도 문항은 담당의사의 ‘예의바름’(담당의사는 귀하에게 예의바름을 갖추어 대하였는가), ‘알기쉬운 설명’(어떤 검사를 받아야 하는지, 또는 어떤 치료나 시술을 했을 때 나타나는 효과와 부작용을 알기 쉽게 설명해 주었는가), ‘충분한 질문기회’(귀하가 질문을 하거나 관심사를 말할 수 있도록 배려했는가), ‘불안에 대한 공감’(귀하의 건강 상태에 대해 불안해 할 때 공감해 주었는가), ‘충분한 대화’(의사와 대화를 충분히 하였는가)의 6문항이었다. 의사만족도 평균은 6개 문항 측정값의 평균을 사용하였다. 의사만족도 6개 문항의 신뢰도(Cronbach α)는 0.850이었다.

간호사만족도 문항은 ‘예의바름’(담당 간호사는 귀하에게 예의바름을 갖추어 대하였는가)와 ‘알기쉬운 설명’(진료절차 등을 알기 쉽게 설명해 주었는가)의 2문항이다. 간호사만족도 평균은 2개 문항

측정값의 평균을 사용하였다. 간호사만족도 2개 문항의 신뢰도(Cronbach α)는 0.785이었다.

의료기관 만족도는 ‘안락한 시설’(의료기관의 시설은 안락하고 편안하였는가), ‘행정부서 편의성’(행정부서 접수, 수납에서의 서비스는 만족하였는가), ‘신체노출 보호’(진료나 검사를 할 때 신체 노출 등으로 수치심이 들지 않도록 의료진이 충분히 배려하였는가), ‘개인정보 보호’(의료기관을 이용하는 동안 의료진이나 직원들이 연령이나 병명 등 개인정보가 노출되지 않도록 주의하였는가)의 4문항이다. 의료기관 만족도 평균은 4개 문항 측정값의 평균을 내어 사용하였다. 의료기관 만족도 4개 문항의 신뢰도(Cronbach α)는 0.744이었다.

4. 분석 방법

첫째, 연구대상자의 인구사회학적 특성, 건강상태 및 의료서비스경험을 방문한 의료기관 유형에 따라 비교하기 위하여 Chi-square test와 독립표본 t-test를 시행하였다.

둘째, 의사만족도 6문항과 평균, 간호사만족도 2문항과 평균, 의료기관 만족도 4문항과 평균, 치료결과 만족도, 전반적 만족도, 의료기관 추천의향이 의료기관 유형(병원과 의원)별로 차이가 있는지 독립표본 t-test를 시행하였다.

셋째, 인구사회학적 특성과 의료기관선택사유별로 ‘의사만족도’, ‘간호사만족도’, ‘의료기관 만족도’, ‘치료결과 만족도’, ‘전반적 만족도’, ‘의료기관 추천의향’이 차이가 나는지 검증하기 위해서 독립표본 t-test 및 ANOVA 분석을 하였고, 사후 비교를 위하여 Scheffe 검증을 사용하였다.

넷째, ‘전반적 만족도’, ‘의료기관 추천의향’에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 이들 2개 변수 각각을 종속변수로 다중 회귀분석을 실시하였다. 회귀분석에서 독립변수는 인구사회학적 특성(성, 연령구분, 교육수준, 직업, 가구소득, 지역구분), 건

강상태(주관적 건강수준, 1년간 만성질환 여부) 및 의료서비스경험 변수(‘진료 시 신분확인 경험’ 여부, ‘처방약 부작용 경험’ 여부, ‘의료기관 이용 시 감염 불안’ 여부, 의료기관을 이용하는 동안 비상구, 소화기와 같은 ‘안전시설물 확인용이’ 여부, 의사와의 진료시간, 진료당일 대기시간, 이용 의료기관의 유형[의원, 병원]), 의료기관 선택사유, 만족도 4문항(의사만족도, 간호사만족도, 의료기관 만족도, 치료결과 만족도)로 선정하였다.

자료의 통계분석은 SPSS 26.0 프로그램을 사용하여 시행하였다.

III. 연구결과

1. 연구대상자의 인구사회학적 및 의료이용 특성

본 연구의 분석 대상자는 『2018년도 의료서비스경험 조사』의 15세 이상 건강보험 대상자 응답자 12,892명 중 2018년에 의원과 병원의 외래를 실제로 이용한 경험이 있는 6,705명이었다.

연구대상자 중 병원을 내원한 사람은 27.1%, 의원을 내원한 사람은 72.9%였다.

성별로는 남자가 43.3%, 여자가 56.7%이었고, 의료기관 유형별로는 유의한 차이가 없었다. 연령별로는 15~29세가 10.8%, 30~39세가 10.6%, 40~49세가 16.0%, 50~59세가 23.5%, 60세 이상이 39.0%였고, 병원에서 60세 이상의 분포가 44.8%로 의원보다 높았다($p < .01$).

교육수준은 중등교육이 55.5%로 가장 많았고, 다음으로 고등교육 30.9%, 초등교육 이하 13.6%순이었는데, 병원에서 의원보다 초등교육의 비율이 17.1%로 높았고, 고등교육의 비율은 27.0%로 낮았다($p < .01$). 직업은 임금근로자가 34.2%로 가장 많았고, 다음으로 주부 24.7%, 자영업·고용주 20.5%, 무직·기타 13.9%, 학생 6.7% 순이었는데, 병원에서

의 임금근로자 비율이 의원보다 낮았고, 자영업·고용주, 무직·기타에서는 높았다($p<.01$). 가구소득은 150~350만원 미만 33.9%로 가장 많았고, 다음으로 350~550만원 미만 32.7%, 150만원 미만 17.3%, 550만원 이상 16.2% 순이었는데, 병원에서는 의원보다 150만원 미만의 비율이 높았고, 550만원 이상의 비율이 낮았다($p<.01$). 거주 지역은 동 지역이 69.9%, 읍면 지역이 30.1%였고, 의료기관유형별로 유의한 차이가 없었다.

주관적 건강수준은 좋은 편이 55.3%로 가장 높았고, 보통이 31.3%였으며, 건강이 좋지 않은 사람의 비율은 병원에서 21.8%로 의원 10.2%보다 높았다($p<.01$). 만성질환자는 병원이 49.0%로 의원 36.1%보다 많았다($p<.01$). 진료전 신분확인을 받은 사람은 88.6%였고, 병원과 의원 간에 유의한 차이가 없었다. 약 처방 후 약의 부작용을 경험한 사람은 3.2%로 병원과 의원 간에 유의한 차이가 없었다. 감염에 대한 불안이 있는 사람은 병원이 3.9%로 의원 2.5%보다 높았다($p<.01$). 의료기관 내원 시 안전시설물을 유효하게 확인한 사람은 병원에서 14.7%로 의원 9.7%보다 높았다($p<.01$).

외래 의료기관 선택사유별로 보면 '치료효과가 좋아서'가 35.9%로 가장 높았고, 다음으로 '가까워서'가 30.9%, '친절해서' 11.6%, '주변의 추천' 10.9%, '유명해서' 8.1%, '비용이 적정'해서 1.5%, '기타' 1.2%순이었는데, 병원이 의원보다 치료효과가 좋아서와 유명해서의 비율이 높았다($p<.01$).

의사와의 진료시간은 병원 11.1분, 의원 9.4분으로 병원이 길었고, 의료기관 내 대기시간도 병원 23.1분으로 의원 16.7분보다 길었다<Table 1>.

2. 의료기관 유형별 외래 의료서비스 만족도

내원한 의료기관의 유형에 따라 외래 의료서비스 만족도를 살펴보면 <Table 2>와 같다.

병원은 의사만족도와 간호사만족도, 의료기관

만족도가 각각 4.11로 높았고, 다음으로 추천의향 4.02, 전반적 만족도 3.99, 치료결과 만족도 3.98 순이었다. 의사만족도 중에서는 알기 쉬운 설명이 4.17로 만족도가 가장 높았고, 다음으로 예의바름 4.16, 충분한 질문기회 4.14, 환자의 의견 반영과 불안에 대한 공감 4.09 순이었고, 환자와의 충분한 대화가 4.02로 가장 낮았다. 간호사만족도는 예의바름이 4.13, 알기 쉬운 설명 4.09순이었다. 의료기관 만족도 중에서는 신체노출에 대한 보호가 4.15로 가장 높았고, 다음으로 개인정보 보호 4.12, 행정서비스 편의 4.09, 시설의 안락함 4.06순이었다.

의원은 간호사만족도와 의료기관 만족도가 4.07로 가장 높았고, 의사만족도 4.06, 다음으로 추천의향 4.00, 치료결과 만족도와 전반적 만족도가 3.99순이었다. 의사만족도 중에서는 알기 쉬운 설명이 4.12로 만족도가 가장 높았고, 다음으로 예의바름 4.08, 충분한 질문기회 4.07, 환자의 의견 반영 4.06, 불안에 대한 공감 4.05순이었고, 환자와의 충분한 대화가 3.98로 가장 낮았다. 간호사만족도는 예의바름과 알기 쉬운 설명이 4.07로 같았다. 의료기관 만족도 중에서는 신체노출에 대한 보호가 4.09로 가장 높았고, 다음으로 행정서비스 편의 4.08, 시설의 안락함 4.05, 개인정보 보호 4.04 순이었다.

의사만족도 평균과 담당의사의 예의바름, 검사·수술에 대한 알기 쉬운 설명, 충분한 질문기회, 환자의 불안에 대한 공감, 의사와 충분한 대화에 대한 만족도는 병원이 의원보다 높았고($p<.05$, $p<.01$), 검사나 치료법 선택 시 환자의 의견 반영에 대한 만족도는 병원과 의원 간에 유의한 차이가 없었다.

간호사만족도 평균과 간호사의 예의바름은 병원이 의원보다 높았고($p<.01$), 알기 쉬운 설명은 유의한 차이가 없었다.

<Table 1> Socio-demographic & health characteristics of subjects

Variables	Category	Hospital	Clinic	Total	χ^2 /t-test
Gender	Male	819(45.1%)	2,083(42.6%)	2,902(43.3%)	-1.850 (.064)
	Female	996(54.9%)	2,807(57.4%)	3,803(56.7%)	
Age(years)	15-29	154(8.5%)	572(11.7%)	726(10.8%)	43.912 (.000)
	30-39	161(8.9%)	550(11.2%)	711(10.6%)	
	40-49	267(14.7%)	807(16.5%)	1,074(16.0%)	
	50-59	420(23.1%)	1,159(23.7%)	1,579(23.5%)	
	Over 60	813(44.8%)	1,802(36.9%)	2,615(39.0%)	
Education	Elementary	310(17.1%)	604(12.4%)	914(13.6%)	34.083 (.000)
	Secondary	1,015(55.9%)	2,704(55.3%)	3,719(55.5%)	
	Higher	490(27.0%)	1,582(32.4%)	2,072(30.9%)	
Occupation	Paid worker	550(30.3%)	1,743(35.6%)	2,293(34.2%)	76.404 (.000)
	Self-employed, employer	404(22.3%)	969(19.8%)	1,373(20.5%)	
	Housewife	452(24.9%)	1,205(24.6%)	1,657(24.7%)	
	Student	75(4.1%)	376(7.7%)	451(6.7%)	
	Unemployed, others	334(18.4%)	597(12.2%)	931(13.9%)	
Household income/month (KRW 10,000)	<150	426(23.5%)	731(14.9%)	1,157(17.3%)	86.428 (.000)
	150-350	634(34.9%)	1,640(33.5%)	2,274(33.9%)	
	350-550	527(29.0%)	1,664(34.0%)	2,191(32.7%)	
	≥550	228(12.6%)	855(17.5%)	1,083(16.2%)	
Region	Rural	568(31.3%)	1,447(29.6%)	2,015(30.1%)	1.828 (.177)
	Urban	1,247(68.7%)	3,443(70.4%)	4,690(69.9%)	
Health status	Poor	395(21.8%)	500(10.2%)	895(13.3%)	188.258 (.000)
	Moderate	611(33.7%)	1,490(30.5%)	2,101(31.3%)	
Chronic diseases	Good	809(44.6%)	2,900(59.3%)	3,709(55.3%)	91.312 (.000)
	No	926(51.0%)	3,123(63.9%)	4,049(60.4%)	
Identification before treatment	Yes	889(49.0%)	1,767(36.1%)	2,656(39.6%)	.375 (.574)
	No	200(11.0%)	565(11.6%)	765(11.4%)	
Drug side effects	Yes	1,615(89.0%)	4,325(88.4%)	5,940(88.6%)	.038 (.877)
	No	1,755(96.7%)	4,733(96.8%)	6,488(96.8%)	
Anxiety of infection	Yes	60(3.3%)	157(3.2%)	217(3.2%)	8.221 (.005)
	No	1,745(96.1%)	4,766(97.5%)	6,511(97.1%)	
Easy identification of safety facilities	Yes	70(3.9%)	124(2.5%)	194(2.9%)	32.577 (.000)
	No	1,549(85.3%)	4,414(90.3%)	5,963(88.9%)	
Reasons for choosing a medical institution	Yes	266(14.7%)	476(9.7%)	742(11.1%)	427.650 (.000)
	Close	345(19.0%)	1,725(35.3%)	2,070(30.9%)	
	Kindness	128(7.1%)	647(13.2%)	775(11.6%)	
	Good therapeutic effect	730(40.2%)	1,675(34.3%)	2,405(35.9%)	
	Famous	293(16.1%)	251(5.1%)	544(8.1%)	
	Recommend locally	239(13.2%)	495(10.1%)	734(10.9%)	
Reasonable cost	Reasonable cost	32(1.8%)	67(1.4%)	99(1.5%)	
	Others	48(2.6%)	30(0.6%)	78(1.2%)	
	Total	1,815(100.0%)	4,890(100.0%)	6,705(100.0%)	

<Table 2> Satisfaction degree by medical institution

Variables		Hospital (M±S.D)	Clinic (M±S.D)	Total (M±S.D)	t(p)
Doctor satisfaction	Etiquette	4.16±0.670	4.08±0.639	4.10±0.649	4.222(.000)
	Easy explanations	4.17±0.698	4.12±0.698	4.13±0.699	2.723(.006)
	Sufficient opportunities to ask questions	4.14±0.728	4.07±0.699	4.09±0.708	3.381(.001)
	Reflect patient feedback	4.09±0.709	4.06±0.661	4.07±0.675	1.523(.128)
	Empathy for anxiety	4.09±0.732	4.05±0.662	4.06±0.682	2.327(.020)
	Sufficient conversation	4.02±0.731	3.98±0.671	3.99±0.688	2.346(.019)
	Subtotal	4.11±0.566	4.06±0.496	4.08±0.516	3.506(.000)
Nurse satisfaction	Etiquette	4.13±0.667	4.07±0.625	4.09±0.637	3.179(.001)
	Easy explanations	4.09±0.706	4.07±0.654	4.08±0.669	.965(.335)
	Subtotal	4.11±0.634	4.07±0.576	4.08±0.593	2.225(.020)
Medical institution satisfaction	Comfortable facilities	4.06±0.694	4.05±0.629	4.05±0.647	.505(.614)
	Official service	4.09±0.709	4.08±0.685	4.09±0.692	.366(.715)
	Body exposure protection	4.15±0.679	4.09±0.679	4.11±0.680	3.414(.001)
	Protection of personal information	4.12±0.667	4.04±0.660	4.06±0.663	4.045(.000)
	Subtotal	4.11±0.535	4.07±0.492	4.08±0.504	2.676(.005)
Satisfaction with treatment result		3.98±0.596	3.99±0.551	3.99±0.564	-.483(.629)
Total satisfaction		3.99±0.607	3.99±0.562	3.99±0.574	.265(.791)
Intention to recommend		4.02±0.697	4.00±0.618	4.01±0.64	.871(.384)

의료기관에 대한 만족도 평균과 신체노출에 대한 보호와 개인정보 보호는 병원이 의원보다 높았고(p<.01), 시설의 안락하고 편안함, 행정서비스는 병원과 의원 간 차이가 없었다.

치료결과에 대한 만족도와 전반적 만족도, 의료기관 추천 의도는 병원과 의원 간에 유의한 차이가 없었다.

3. 인구사회학적 및 의료기관 선택사유에 따른 외래 의료서비스 만족도

인구사회학적 및 의료기관 선택사유에 따른 외래 의료서비스 만족도를 살펴보았다<Table 3>.

의사만족도는 여성에서 4.09로 남성 4.05보다 높았고, 연령별로도 차이가 있어, 연령이 높아질수록 만족도가 높아 60세 이상에서 4.15로 가장 높았고, 다음으로 50대가 4.06으로 높았다(p<.01). 교육수준별로는 교육수준이 낮을수록 높았으며, 직업별로는 무직·기타에서 가장 높았고, 다음으로, 자영업과 주부, 임금근로자와 학생 순이었다(p<.01). 가구소

득별로는 150만원 미만에서 가장 높았다(p<.01). 의료기관 선택사유별로는 가까워서와 주변의 추천보다 친절해서, 치료효과가 좋아서, 유명해서의 만족도가 높았다(p<.01).

간호사만족도는 성별로는 차이가 없었고, 연령이 높아질수록 만족도가 높아 60세 이상에서 4.15로 가장 높았고, 다음으로 50대가 4.07로 높았다(p<.01). 교육수준별로는 교육수준이 낮을수록 높았으며, 직업별로는 임금근로자와 학생보다 자영업·고용주, 주부, 무직에서 높았다(p<.01). 가구소득별로는 150만원 미만과 550만원 이상에서 높았다(p<.01). 의료기관 선택사유별로는 가까워서와 주변의 추천보다 친절해서, 치료효과가 좋아서, 유명해서에서의 만족도가 높았다(p<.01).

의료기관 만족도는 여성에서 4.09로 남성 4.06보다 높았고(p<.05), 연령이 높아질수록 만족도가 높아 60세이상에서 가장 높았고, 다음으로 40대, 50대가 높았다(p<.01). 교육수준별로는 교육수준이 낮을수록 높았으며, 직업별로는 다른 직업군보다 학생에서 낮았다(p<.01). 가구소득별로는 150만원

미만과 550만원 이상에서 가장 높았다($p<.01$). 의료기관 선택사유별로는 가까워서와 주변의 추천보다 친절해서, 치료효과가 좋아서, 유명해서의 만족도가 높았다($p<.01$).

치료결과 만족도는 성별로는 차이가 없었고, 연령별로는 15-29세보다 40대와 60세 이상 연령대에서 만족도가 높았다($p<.01$). 교육수준과 가구소득별로는 유의한 차이가 없었고, 직업별로는 약간의 유의한 차이가 있었다($p<.05$). 의료기관 선택사유별로는 친절해서가 가장 높았고, 다음으로 치료효과가 좋아서와 유명해서였고, 가까워서와 주변의 추천 순으로 만족도가 높았다($p<.01$).

전반적인 만족도는 성별로는 차이가 없었고, 연령별로는 15-29세보다 40대와 60세이상 연령대에서 만족도가 높았다($p<.01$). 교육수준과 직업, 가구소득별로는 유의한 차이가 없었다. 의료기관 선택사유별로는 친절해서가 가장 높았고, 다음으로 치료효과가 좋아서와 유명해서였고, 가까워서와 주변의 추천 순으로 만족도가 높았다($p<.01$).

추천의향은 성별로는 차이가 없었고, 연령별로는 연령이 높아질수록 만족도가 높아 60세 이상에서 가장 높았고, 다음으로 50대에서 높았다($p<.01$). 교육수준별로는 교육수준이 낮을수록 높았으며, 직업별로는 다른 직업군보다 학생에서 낮았다($p<.01$). 소득수준별로는 저소득층에서 추천의향이 높았다. 의료기관 선택사유별로는 가까워서와 주변의 추천보다 친절해서와 치료효과가 좋아서가 높았다($p<.01$).

4. 전반적 만족도, 추천의향에 영향을 미치는 요인

외래서비스에 대한 '전반적 만족도', '추천의향'에 영향을 미치는 요인에 대한 다중회귀분석 결과는 <Table 4>과 같다.

'전반적 만족도'에 영향을 주는 유의한 변수는

성별, 의사의 진료시간, 의료기관 내 대기시간, 의료기관 선택사유, 의사만족도, 간호사만족도, 의료기관 만족도, 치료결과 만족도였고, 모형의 설명력은 56.1%로 나타났다. 모형의 분산분석 결과 유의한 모형($F=251.394$, $p<.01$)으로 나타났다. 여자($\beta=.025$), 의사의 진료시간이 길수록($\beta=.037$), 의료기관 내 대기시간($\beta=-.021$)이 짧을수록 만족도가 높았다($p<.05$, $p<.01$). 의료기관 선택사유에서는 가까워서보다 친절해서($\beta=.021$)가 만족도에 크게 영향을 주고 있었다($p<.05$). 만족도 항목의 영향력을 보면 치료결과 만족도($\beta=0.584$)로 가장 컸고, 다음으로 간호사만족도($\beta=.108$), 의사만족도($\beta=.088$), 의료기관 만족도($\beta=.079$)순으로 전반적 만족도에 영향을 주고 있었다($p<.01$).

방문했던 의료기관을 주변에 '추천의향'에 영향을 주는 유의한 변수는 교육수준, 진료 전 신분 확인 여부, 의료기관 유형, 의료기관 선택사유, 의사만족도, 간호사만족도, 의료기관 만족도, 치료결과 만족도로 모형의 설명력은 53.2%로 나타났다. 모형의 분산분석 결과 유의한 모형($F=223.822$, $p<.01$)으로 나타났다. 초등학교 졸업, 신분확인 비경험자, 의원 방문자($\beta=.021$)에서 이용 의료기관 추천의향이 높았다($p<.05$, $p<.01$). 의료기관 선택사유에서는 '치료효과가 좋아서'($\beta=.043$), '유명해서'($\beta=.019$)에서 추천의향이 높았다($p<.05$, $p<.01$). 만족도 항목의 영향력을 보면 의료기관 만족도($\beta=.382$)가 가장 컸고, 다음으로 의사만족도($\beta=.240$), 간호사만족도($\beta=.113$), 치료결과 만족도($\beta=.092$)순으로 추천의향에 영향을 주고 있었다($p<.01$).

다중회귀분석에 앞서 다중공선성을 진단한 결과, 공차한계(Tolerance)는 .118~.942로 기준치인 0.1 이상이었고, 분산팽창계수(VIF)는 1.053~8.478로 기준치인 10을 넘지 않는 것으로 나타나 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다.

<Table 3> Satisfaction degree by socio-demographic characteristics and reason for choosing institution

Variables		Satisfaction with physician	Satisfaction with nurse	Satisfaction with medical institution	Satisfaction with treatment result	Total satisfaction	Intention to recommend
Gender	Male	4.05±.517	4.07±.585	4.06±.512	3.98±.557	3.97±.571	3.99±.645
	Female	4.09±.516	4.09±.598	4.09±.498	3.99±.569	4.00±.576	4.02±.636
	T(p)	-2.850(.004)	-1.427(.154)	-2.323(.020)	-1.078(.281)	-1.917(.055)	-1.651(.099)
Age	15-29 ^a	3.97±.547	3.99±.619	3.99±.552	3.92±.607	3.92±.637	3.88±.662
	30-39 ^b	3.99±.504	4.00±.604	4.01±.515	3.96±.557	3.96±.584	3.95±.662
	40-49 ^c	4.05±.532	4.05±.597	4.05±.509	4.01±.556	4.01±.584	3.97±.654
	50-59 ^d	4.06±.497	4.07±.595	4.07±.484	3.98±.581	3.97±.572	3.99±.622
	Over 60 ^e	4.15±.506	4.15±.571	4.13±.491	4.01±.543	4.01±.548	4.08±.624
	Scheffe	a<b,c<d<e	a,b,c<d<e	a,b<c,d<e	a<c,e	a<c,e	a,b,c<d<e
F(p)	26.121(.000)	18.187(.000)	17.850(.000)	4.743(.001)	4.708(.000)	18.913(.000)	
Education	Elementary ^a	4.19±.555	4.20±.607	4.17±.540	3.99±.576	4.00±.568	4.13±.654
	Secondary ^b	4.08±.492	4.09±.570	4.08±.482	4.00±.550	3.99±.559	4.00±.618
	Higher ^c	4.03±.533	4.02±.617	4.03±.522	3.97±.582	3.98±.603	3.95±.664
	Scheffe	a>b>c	a>b>c	a>b>c	-	-	a>b>c
F(p)	31.419(.000)	28.948(.000)	23.879(.000)	1.421(.241)	.507(.602)	26.090(.000)	
Occupation	Paid worker ^a	4.04±.499	4.06±.571	4.06±.491	3.99±.560	3.99±.576	3.99±.628
	Self-employed, employer ^b	4.09±.493	4.10±.571	4.09±.480	4.00±.529	4.00±.555	4.02±.609
	Housewife ^c	4.11±.523	4.10±.613	4.10±.503	4.01±.551	3.99±.560	4.04±.642
	Student ^d	3.98±.556	3.99±.633	3.98±.553	3.92±.609	3.93±.629	3.88±.657
	Unemployed, others ^e	4.12±.550	4.14±.610	4.11±.541	3.96±.615	3.98±.594	4.04±.694
	Scheffe	a,d<b,c<e	a,d<b,c,e	d<b,c,e	-	-	d<a,b,c,e
F(p)	10.285(.000)	6.790(.000)	7.358(.000)	2.896(.021)	1.235(.294)	6.741(.000)	
Household income/month (KRW 10,000)	<150 ^a	4.16±.527	4.16±.581	4.14±.519	3.97±.579	3.98±.557	4.10±.680
	150-350 ^b	4.04±.531	4.05±.595	4.04±.517	3.98±.567	3.97±.583	3.96±.645
	350-550 ^c	4.06±.507	4.06±.590	4.06±.497	4.00±.542	4.00±.580	4.00±.620
	≥550 ^d	4.08±.480	4.11±.595	4.12±.464	4.00±.581	4.01±.562	4.01±.615
	Scheffe	a>b,c,d	a,d>b,c	a,d>b,c	-	-	a>b,c,d
F(p)	15.127(.000)	11.813(.000)	14.007(.000)	1.285(.278)	1.187(.313)	12.171(.000)	
Reasons for choosing a medical institution	Close ^a	3.99±.545	4.00±.608	4.00±.523	3.89±.600	3.89±.600	3.89±.660
	Kindness ^b	4.17±.430	4.19±.502	4.16±.441	4.14±.494	4.14±.504	4.11±.560
	Good therapeutic effect ^c	4.13±.486	4.14±.576	4.12±.482	4.04±.522	4.03±.546	4.09±.611
	Famous ^d	4.11±.528	4.10±.619	4.10±.521	4.00±.582	4.01±.591	4.04±.619
	Recommend locally ^e	4.01±.545	4.02±.612	4.03±.523	3.92±.558	3.94±.574	3.94±.671
	Reasonable cost	4.12±.414	4.11±.491	4.12±.502	4.06±.470	4.04±.570	4.01±.598
	Others	4.10±.750	4.00±.860	4.09±.663	3.86±.849	3.97±.755	3.86±1.003

<Table 4> Multiple regression on satisfaction to total satisfaction, intention to recommend

Variable	Category	Total satisfaction		Intention to recommend	
		β	p	β	p
Gender (base=Male)	Female	.025	.010	-.008	.430
Age (base=15-29)	30-39	.019	.198	.016	.267
	40-49	.027	.098	.008	.625
	50-59	.026	.182	.020	.327
	Over 60	.044	.062	.033	.175
Education (base=Elementary)	Secondary	.008	.608	-.037	.020
	Higher	.027	.132	-.037	.042
Occupation (base=Paid worker)	Self-employed, employer	.000	.998	-.013	.217
	Housewife	-.017	.126	-.005	.645
	Student	.024	.070	-.005	.686
	Unemployed, others	.007	.536	-.013	.245
Household income/month (KRW 10,000) (base=<150)	150-350	.009	.488	-.023	.092
	350-550	.008	.590	-.004	.816
	≥ 550	.004	.733	-.024	.074
Region (base=Urban)	Rural	.014	.111	.012	.163
Health status	Health status	.016	.150	.017	.122
Chronic diseases (base=No)	Yes	.007	.541	.002	.885
Identification before treatment (base=No)	Yes	.001	.929	-.031	.000
Drug side effects	Yes	.001	.953	.008	.372
Anxiety of infection (base=No)	Yes	-.005	.602	-.014	.135
Easy identification of safety facilities (base=No)	Yes	.015	.076	.010	.259
Doctor's consultation time (minutes)		.037	.000	.015	.084
Waiting time (minutes)		-.021	.014	-.001	.894
Medical institution (base=Hospital)	Clinic	-.001	.899	.021	.018
	Kindness	.021	.020	.014	.146
Reasons for choosing a medical institution (base=Close)	Good therapeutic effect	.007	.468	.043	.000
	Famous	.009	.343	.019	.040
	Recommend locally	.012	.198	.014	.142
	Reasonable cost	.000	.979	-.002	.838
	Others	.016	.054	-.015	.084
Doctor satisfaction		.088	.000	.240	.000
Nurse satisfaction		.108	.000	.113	.000
Medical institution satisfaction		.079	.000	.382	.000

IV. 고찰

외래 이용자의 의료서비스 경험 중 '병원감염에 대한 불안'은 병원에서 3.9%, 의원에서 2.5%로 병원에서 높았는데, 이는 병원은 각종 인증제도로 병원감염관리에 대한 체계가 정비되어 있을 수 있지만[12], 실제 이용하는 입장에서는 병원감염에 대한 불안이 아직 존재하고 있어 병원은 감염관리체계를 잘 정비할 뿐만 아니라, 환자에게도 안심시킬 수 있어야 하겠다. 의원 또한 각종 주사기오염 같은 사고가 발생하는 현실에서 계속적으로 병원감염관리를 철저히 해 나가야 할 것이다. 의사와의 진료시간과 의료기관 내 대기시간이 병원이 의원보다 길어, 병원에서 환자가 머무르는 시간이 긴 것을 확인할 수 있었다.

만족도 수준을 살펴보면 전체적으로 4.0이상이거나, 이에 근접하여 긍정적인 수준이었다.

이는 지역 일부 의료기관을 대상으로 조사한 만족도 수준보다 높아, 전국 규모의 조사에서 만족도가 높게 나타나는 경향이 있음을 보여준다[7]. 의사만족도와 간호사만족도, 의료기관 만족도가 4.08로 가장 높았고, 다음으로 의료기관 추천의향 4.01이었고, 치료결과 만족도와 전반적 만족도가 3.99로 가장 낮았다. 병원이 의원보다 간호사만족도, 의사만족도, 의료기관 만족도는 높았으나, 치료결과 만족도, 전반적 만족도, 추천의향에는 유의한 차이가 없었다. 2017년 의료서비스경험조사 자료를 이용한 연구[10][11]에서도 치료결과 만족도와 추천의향은 병원과 의원 간에 유의한 차이가 없어 변화는 없었다. 이는 고객만족의 개념이 스스로가 경험한 것을 바탕으로 경험의 이전과 이후의 결과를 토대로 만족의 차이에서 발생하는 것에 대해 느끼는 정도의 차이에 대한 평가[13]라는 측면에서 병원과 의원에 대한 기대가 서로 다를 수 있고[14], 기대가 충족되는 수준이 병원과 의원이 비슷하다고 해석할 수 있다.

만족도의 순위를 살펴보면 일부 병원 외래환자를 대상으로 한 Lee & Suh의 연구[15]에서는 간호사만족도, 의사만족도, 의료기관 만족도 순으로 높게 나타났고, 종합병원과 병원을 대상으로 한 Whang & Kim의 연구[16]에서도 간호사 만족도가 의사만족도 보다 높게 나타나, 의원을 포함한 본 연구와는 차이가 있었다.

의사만족도는 검사·시술에 대한 알기 쉬운 설명, 예의바름, 충분한 질문기회, 환자의 불안에 대한 공감, 검사나 치료법 선택 시 환자의 의견 반영, 의사와 충분한 대화 순으로 높았다. 간호사만족도는 간호사의 예의바름, 알기 쉬운 설명 순이었다. 의료기관에 대한 만족도는 신체노출에 대한 보호, 행정편의성, 개인정보 보호, 안락한 시설 순이었다. 담당의사의 예의바름, 검사·시술에 대한 알기 쉬운 설명, 충분한 질문기회, 환자의 불안에 대한 공감, 의사와 충분한 대화에 대한 만족도, 간호사의 예의바름, 신체노출에 대한 보호와 개인정보 보호 만족도는 병원이 의원보다 높았다. 2017년 자료로 연구한 Jo & Cha의 연구[10]에서는 의사의 예의바름, 충분한 대화, 충분한 질문기회, 간호사의 알기 쉬운 설명, 예의바름, 의료기관의 안락함에서만 병원이 의원보다 높아 1년간 변화가 있을 수 있는 측면이 었보였으나 이는 향후 지속적 연구로 추세를 파악할 필요가 있을 것으로 보인다.

2019년 『Health at a Glance』 보고서에 의하면 '의사가 환자에게 충분한 진료시간을 보장'하는 비율이 우리나라는 2017년에는 80.8%로 OECD 평균 80.6%와 비슷한 수준이었다. 의사의 '알기 쉬운 설명'은 82.9%로, OECD 평균 88.5%보다 낮은 편이었고, 의사가 '치료 결정에 환자를 참여'시키는 비율은 82.4%로 OECD 평균 83.4%와 비슷한 수준이었다[17].

의료서비스 만족도를 인구사회학적 특성으로 보면, 성별로는 의사만족도, 의료기관 만족도에서 여성이 높았다. 연령별로 보면 6개 만족도 모두에서

연령이 높을수록 높아지는 경향을 보였고, 교육수준별로는 교육수준이 낮을수록 의사만족도, 간호사만족도, 의료기관 만족도, 추천의향이 높았다. 직업별로는 의사만족도, 간호사만족도, 의료기관 만족도, 치료결과 만족도, 추천의향에서 유의한 차이가 있었고, 가구소득별로도 의사만족도, 간호사만족도, 의료기관 만족도, 추천의향에 차이가 있었다. 의료기관 선택사유별로는 6개 만족도 모두에서 모두 유의한 차이가 있었다.

Park[18]의 연구에서 의료 영역을 중요하게 생각하는 집단이 여성과 고연령층, 낮은 교육 수준, 저소득층이었는데, 이들의 외래 만족도가 높게 나타나 긍정적인 측면이 있었다. 선행연구에서도 여성, 높은 연령대, 낮은 교육수준, 낮은 가구소득의 의료취약계층에서 환자만족도가 높게 나타나고 있어 본 연구결과와 부합하였다[7][19][20]. 이에 대해 고찰해보면 의료취약 대상자인 환자들이 진료를 받을 때 그들이 받는 진료기회에 대해 더욱 가치를 부여하고 후하게 평가하는 등의 특성을 가지고 있거나, 진료를 하는 의료진이 취약집단에 대해 시간을 좀 더 허용하고 쉽게 설명했을 가능성이 있다[7]. 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 필요하다고 하겠다[16].

‘전반적 만족도’에 영향을 주는 유의한 변수는 성별, 의사의 진료시간, 의료기관 내 대기시간, 의료기관 선택사유, 의사·간호사·의료기관·치료결과 만족도이었다. 만족도 항목의 영향력은 치료결과 만족도($\beta=0.584$)가 가장 크고, 간호사만족도($\beta=.108$), 의사만족도($\beta=.088$), 의료기관 만족도($\beta=.079$)순으로 전반적 만족도에 영향을 주고 있었다. 이는 의료서비스 품질이 환자만족에 가장 많은 영향을 미치는 선행연구 결과들과 부합한다[13][20][21]. 본 연구에서 의료기관 선택사유 중 친

절 요인에서 전반적 만족도에 대한 영향력이 커서 병원신뢰와 충성도에 유의한 영향을 미치는 요인이 사람을 중심으로 한 인적 서비스 부분이라는 점을 다시 한번 확인할 수 있었다[22][23].

방문했던 의료기관을 주변에 ‘추천의향’에 영향을 주는 유의한 변수는 교육수준, 의원 방문자, 의료기관 선택사유 중 ‘치료효과가 좋아서’, ‘유명해서’, ‘의사·간호사·의료기관·치료효과’ 만족도였다. 만족도 항목의 영향력을 보면 의료기관 만족도($\beta=0.382$)가 가장 컸고, 다음으로 의사만족도($\beta=.240$), 간호사만족도($\beta=.113$), 치료결과 만족도($\beta=.092$)순으로 추천의향에 영향을 주고 있었다. Lee & Park[24]의 연구에서도 의료기관 선택사유 중 의사의 전문성 요인이 추천의향에 가장 큰 영향을 주고 있었다. 본 연구에서는 교육수준이 낮을 경우 추천의향이 높게 나타나 다른 연구[11][22]와 차이를 보이고 있었는데 이는 향후 연구가 더 필요하다고 생각한다. 선행연구에서도 환자만족이 추천의향에 긍정적 영향을 주고 있어[21][24][25], 의료기관들이 의료기관·의사·간호사·치료결과 만족도를 높이는 기본에 충실하고, 고객평판 관리 또한 체계적으로 진행할 필요가 있다.

본 연구는 『2018년도 의료서비스 경험조사』의 원시 자료를 사용한 2차 자료 사용으로 인해 변수 설정의 제한이 있었기 때문에 인과관계를 확인하는 과정에서 종속변수를 설명할 수 있는 외부 변인이 반영되지 못하였다는 한계점이 있다. 개인이 이용했던 의료기관이 서로 달랐지만 의료기관 특성이 병원과 의원으로만 분류되어 개별 의료기관의 특성이 반영되지 못하였고, 의료기관 이용자의 질병정보와 이용 빈도 정보가 부재하여, 이와 관련된 의료서비스경험을 분석하지 못하는 제한점이 있다. 그러나 전국 단위의 조사로 표본의 대표성을 확보한 자료를 사용하여 국민들의 의료서비스경험을 탐구하고, 외래 전반적 만족도 및 추천의향에 영향을 미치는 인구사회학적 및 건강상태, 의료서

비스 경험의 특성을 비교·분석하여 최근의 추세를 파악하는데 연구의 의의가 있다. 향후 조사에서는 의료기관 특성 변수나 이용자의 질병정보, 빈도를 추가 조사하여 보다 심층적으로 분석할 수 있기를 기대한다.

V. 결론

본 연구는 『2018년도 의료서비스경험 조사』 외래 이용자들을 대상으로 의료기관 유형별로 의료서비스경험과 외래 전반적 만족도 및 추천의향과 이에 영향을 미치는 특성을 비교·분석하여 효율적인 환자 중심 서비스를 제공하기 위한 기초 자료를 제공하고자 시행되었다.

본 연구의 결론은 다음과 같다.

첫째, 외래 이용자의 만족도 수준은 전체적으로 긍정적인 수준이었고, 의료이용이 높은 고연령층에서 만족도가 높았다. 의사만족도와 간호사만족도, 의료기관 만족도가 가장 높았고, 다음으로 의료기관 추천의향이었고, 치료결과 만족도 및 전반적 만족도 순으로 나타났다. 의사·간호사·의료기관 만족도는 병원이 의원보다 높아 의원에서 개선이 더 필요했으며, 인구사회학적 특성에 따라 만족도 차이를 보이고 있어, 의료기관들은 전체 이용자의 만족도를 높이기 위한 방안을 계속적으로 실행해 나가야 할 것이다.

둘째, 전반적 만족도를 높이기 위해서는 의료기관들은 최우선적으로 환자의 치료결과가 흡족하도록 진료와 치료의 본연의 임무에 중점을 두어야 할 것으로 나타났으며, 의사는 환자에게 더 많은 시간을 할애하여, 환자와 질병관리에 대한 충분한 대화를 하고, 환자의 불안에 대해 공감하고, 환자에게 정중하게 응대해야 할 것이며, 간호사의 경우에도 환자를 배려하는 태도로, 알기 쉬운 설명을 하여야 할 것이다. 의료기관 측면에서는 의료기관 내 대기시간을 줄이는 방안을 강구해야 하며, 안락

한 시설을 갖추고, 환자의 개인정보 보호를 철저히 준수해 나가야 할 것이다.

셋째, 의료기관에 대한 추천의향을 높이기 위해서도 기본적으로 환자가 치료결과에 만족할 수 있도록 하고, 의사만족도, 간호사만족도, 의료기관 만족도를 두루 높이기 위한 노력을 기울여야 할 것이며, 고객의 평판 관리를 체계적으로 진행할 필요가 있다.

본 연구는 충분한 대표성을 가진 전국규모 조사 자료를 이용하여, 개별 병원의 환자 만족도 조사에서는 파악할 수 없는 우리나라 전체 국민들의 최근의 일반적인 의료서비스 경험과 의료서비스만족도를 조망할 수 있었다는데 연구의 의의가 있다.

REFERENCES

1. J.W. Shin, B.H. Cho, B. R. Choi, H.S. J.Y. Shin, M.K. Cheon, Y.J. Lee(2019), 2018 Health care Experience Survey, The Korea Institute for Health and Social Affairs, pp.14-29.
2. WHO(2000), Health Systems: Improving performance, World Health report 2000, pp. 1-20.
3. National Health Insurance(2019), 2018 Principal statistics of National Health Insurance, pp.1-80.
4. G. Elwin, S. Buetow, J. Hibbard, M. Wensing(2007), Respecting the subjective: quality measurement from the patient's perspective, British medical journal, Vol.335;1021-1022.
5. K.J. Youn, J.H. Choi, B.H. Jo(2013), Consumer Rights in Healthcare Service, Korea Institute for Health and Social Affairs, pp.3-26.
6. J.Y. Nam, Analysis of the Characteristics associated with Inpatient Satisfaction Level for Hospitalization Service, the Graduate School of the Catholic university, pp.1-5.
7. M.J. Kim, S.J. Park(2017), Healthcare utilization

- and Patient experience of Korean adults: The 6th Korea National Health and Nutrition Examination Survey(2015), Korean Journal of Health Communication, Vol.12(2);223-235.
8. J.W. Shin(2017), The Challenge of Generating Statistics for a People-Centered Health Care System, Health and Welfare Forum, Vol.250;57-65.
 9. S.K. Lee, B.H. Cho(2018), A Qualitative Insight into Patient Satisfaction Survey in Korean Context: Focusing on Understanding and Searching Patient Experience, Health and Social Science, Vol.47;107-148.
 10. S.C. Jo, J.B. Cha(2019), Comparison of the Difference of Medical Service Experience by Types of Medical Institutions and Clinic : Focusing on Outpatient and Inpatient Services, Health Service Management Review, Vol.13(1);27-38.
 11. H.S. Yeom(2019), Factors Affecting Patient Satisfaction by Type of Health Care Institutions, Graduate School of Korea University, pp.1-45.
 12. Ministry of Health and Welfare(2018), Accreditation Standard for Acute Stage Hospitals during the Third Period, pp.4-6.
 13. Y.W. Heo(2017), The Effects of Healthcare Service Quality and Patient Satisfaction on Intention to Revisit in Healthcare Organization for Sustainable Hospital Management, Graduate School of Keimyung University, pp.26-66.
 14. S.H. Park, C.J. Choi(2006), Assessment of Expectation and Performance of Service Quality by Types of Service of Hospital, Journal of Korea Service Management Society, Vol.7(2);143-170.
 15. Y.S. Lee, W.S. Suh(2019), A Study on the Correlation between Quality of Service and Satisfaction in General Hospital, Journal of Radiological Science and Technology, Vol.42(6);497-505.
 16. B.D. Hwang, Y.J. Kim(2018), Evaluation of Patient-Centered Healthcare Provision in Hospitals and General Hospitals- Based on Patient Experience Assessment, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.12(3);1-11.
 17. https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-mi-gration-health/health-at-a-glance-2019_4dd50c09-en
 18. N.S. Park(2019), Consumer's choice of importance for medical domain and factors related to medical satisfaction, the Graduate School of Kyungbook National University, pp.44-45.
 19. H.J. Yoon, M.S. You(2019), The Effect of Patient-Physician Communication Satisfaction on Healthcare Utilization, Korean journal of hospital management, Vol. 24(4);43-56.
 20. E.H. Kim(2015), The Effects of Hospital Service Factors on Patient Satisfaction of the Medical Consumer, Health & Welfare, Vol.17;101-115.
 21. U.K. Choi(2018), The Effects of Medical Service Quality Perceived by Patients on Satisfaction, Reputation, and Loyalty, Graduate School of Gyeongsang National University, pp.50-54.
 22. M.A. Yoon(2018), Study on the Service Elements to Customer Trust and Loyalty, Graduate School of Kyung Hee University, pp.53-55.
 23. Y.K Kim, The factors that affect the satisfaction, word-of-mouth intention, and revisit of patients in dental clinics, Graduate School of Chonnam National University, pp. 11-23.
 24. J.Y. Lee, Y.H. Park(2019), Hospital Selection Factors and Satisfaction, Intention to Revisit and Recommend by Recognition of Specialized Hospital : Based on Joint Specialized Hospital

Inpatients, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.13(2);39-54.

25. S.H. Shin(2019), Influence of Factors for Selecting an Ophthalmic Clinic on the Client's Satisfaction and Actions after the Purchase, Graduate School of Dongeui University, pp,93-95.