

# 입원경험이 환자의 만족도와 병원추천의향에 미치는 영향

조명선  
전주비전대 간호학부 교수

## The Effect of inpatients' Experience on Patients' Satisfaction and Willingness to Recommend Hospital

Myong Sun Cho  
Professor, Department of Nursing Science, VISION College of Jeonju

요 약 본 연구는 입원환자의 만족도와 병원추천의향에 미치는 영향 요인을 연구하기 위해 '2018년 의료서비스경험조사' 원시자료중 입원의 경험이 있는 593명의 자료를 분석에 활용하였다. 분석결과, 환자의 입원 경험은 의사 요인, 간호사 요인, 시설 및 행정, 보건의료제도의 4개 요인으로 분류되었다. 의사 요인, 간호사 요인, 시설 및 행정 요인, 보건의료제도 요인은 성별, 연령, 교육수준 등의 인구사회학적 요인과 건강관련 요인을 통제한 다중회귀분석에서, 입원환자의 만족도와 병원추천의향에 각각 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 입원환자의 만족도를 제고하기 위해 의사, 간호사 등 의료진과 병원의 시설 및 행정지원 서비스가 총체적으로 환자중심적인 태도와 방향으로 개선하는 노력 외에도 보건의료제도에 대한 신뢰와 만족을 제고하기 위한 다각적인 방안이 강구되어야 할 것이다.

주제어 : 환자 경험, 환자중심성, 환자 만족, 입원환자 서비스, 병원추천의향

Abstract This study examined to identify the factors influencing on inpatients' satisfaction with hospitalization and willingness to recommend hospital to others. Data from the 2018 National Patient Experience Survey were used for the analysis. Of the 593 patients experiencing inpatient services, multivariate linear regression analysis was conducted to explore the factors such as physician care, nursing care, facility and administrative support, and healthcare system on inpatients' satisfaction after controlling for their socio-demographic and health related factors. The study found that physician care, nursing care, administrative support and healthcare system were related to inpatients' satisfaction and willingness to recommend hospital. To improve inpatients' satisfaction, it is necessary to improve healthcare professionals' overall patient-centeredness attitude, user friendly hospital facilities and administrative support services and efforts to trust and satisfaction on healthcare system from the patients' perspectives.

Key Words : Patient experience, Patient-centeredness, Patients' satisfaction, Inpatient service, Willingness to Recommend Hospital

\*Corresponding Author : Myong Sun Cho(msunny.cho@gmail.com)

Received December 18, 2020

Accepted February 20, 2021

Revised January 4, 2021

Published February 28, 2021

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

우리나라 건강보험진료비는 2019년 86조 1,110억원으로 1인당 입원일수는 1.77일, 1일당 월평균 진료비는 140,663원으로 각각 전년 대비 10.52%, 2.90%와 10.85% 증가했다[1]. 같은 해 입원환자의 평균 입원 일수는 12.0일이고, 입원서비스에 대한 만족은 86.8%이고 의료기관에 대한 추천의향은 80.7%이었다[2]. 이는 2018년 입원일수 8.2일, 입원서비스에 대한 만족은 83.9%, 의료기관에 대한 추천의향은 81.0%[3]와 비교해서 입원일 수, 만족도와 병원추천의향이 모두 증가한 것이다. 이와 같이 보건의료서비스가 양적으로 성장하면서 보건의료서비스의 성과 평가 방식도 기존의 의료 인력, 수, 의료시설과 장비 등에 대한 구조 평가에서 환자의 인식과 경험을 중시하는 방향으로 전환되었다[4].

환자중심성은 개별 환자의 선호, 요구와 가치를 존중하고 모든 임상적 의사결정에 대해서 환자의 가치가 반영되도록 하는 것으로 정의될 수 있다[5]. 환자중심성을 달성하기 위한 출발점으로, 의료서비스의 기술적, 대인관계적, 환경적 요인에 대한 환자의 욕구와 실제 경험 사이에서 얼마나 만족했는지를 파악하기 위해 환자 경험조사를 활용한다. 미국에서는 고품질 보건의료서비스를 제공하기 위해 환자경험조사 결과를 지불보상체계와 연계하면서 의료기관은 환자의 개별적 요구에 좀 더 민감하게 반응하고 신속하게 대응하도록 의료인들을 교육훈련하고 있다[6]. 또한 입원실의 청결상태, 입퇴원 절차, 퇴원 이후 교육 등 상시적인 행정과 지원 서비스도 환자중심성을 실현하기 위해 개선되어야 하는 분야에 포함시킨다[7]. 입원 환자에 대한 환자중심성의 적용은 환자를 존중하고 환자의 요구를 반영하는 치료를 제공하고, 모든 임상 의사결정에 환자가 참여하는 것을 보장하는 것으로 나타난다. 이와 같은 환자중심성에 기반한 환자-의료인간 상호작용은 환자의 신뢰를 높이고 의사 결정을 공유함으로써 환자 치료 순응도를 높여 궁극적으로 환자의 치료 결과를 개선하는 것으로 보고되고 있다[8]. 또한 환자가 경험한 의료서비스의 품질에 대해 만족하게 되면, 재방문, 재이용, 친지에게 병원 이용을 권유하는 긍정적인 추천 등의 고객 충성 행위로 이어지게 되기 때문에[9], 병원의 운영관리 측면에서도 환자중심성은 중요한 의미를 지닌다.

우리나라도 환자중심성을 향상시키기 위해 2017년부터 환자 경험조사를 도입하여 매년 실시해오고 있다[10].

선행연구에서 환자 만족도에 영향을 미치는 요인은 의사, 간호사와 같은 인적 요인, 시설 및 행정지원 요인[11, 12], 보건의료제도 및 체계[13] 등으로 나타났다. 또한 환자의 인구사회학적 요인, 질병의 위중도와 건강상태, 의료기관의 특성, 의료 제공자와 상호작용 등도 앞서 언급한 요인과 함께 복합적, 다측면적으로 영향을 미치는 것으로 보고되었다[14]. 기존의 환자 만족도에 대한 연구는 의료기관에서 6시간 미만 머무는 외래 환자를 대상으로 하거나[11, 12], 일부 지역의 300병상 미만 병원의 입원환자에 국한되어 있어[15] 입원 환자의 만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하기에 한계가 있다.

따라서 본 연구는 전국 단위의 환자 경험조사자료를 활용하여 입원 환자의 만족도에 영향을 미치는 요인을 규명해 보고자 한다. 또한 입원 환자의 만족도에 영향을 미치는 다양한 입원 경험들 간의 상관성과 구조를 파악하여 다양한 변수들이 가지는 정보를 입원 환자의 만족도에 영향을 미치는 몇 개의 주요 요인으로 단순화시켜 분석해 보고자 한다.

### 1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 입원 환자 만족도와 병원추천의향을 파악하고 이에 영향을 미치는 요인을 분석하는 것으로, 구체적인 내용은 다음과 같다.

- 인구사회학적 요인, 건강관련 요인에 따른 입원 환자의 만족도와 병원추천의향에 대한 차이를 파악한다.
- 다양한 입원 경험을 의사, 간호사, 행정 및 지원, 보건 의료제도 등 핵심적인 주요 요인으로 분석한다.
- 입원 환자의 만족도와 병원추천의향에 영향을 미치는 요인을 규명한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 2018년 한국보건사회연구원에서 실시한 의료서비스경험조사의 2차 자료를 활용한 서술적 조사 연구이다. 의료서비스경험조사는 통계청의 승인(제 117099호)과 한국보건사회연구원 생명윤리위원회의 승인(제2018-31호)을 받은 후 수집되어 추가적인 생명윤리위원회의 승인은 불필요하다. 2015년 인구주택총조사의 조사모집단을 층화 2단계 집락추출을 방법을 통해 6,000가구를 선정하여, 2018년 8월-9월에 전국 15세

이상 가구원을 대상으로 방문면접조사로 진행되었기 때문에 전국의 입원환자를 대표할 수 있는 자료이다[3]. 본 연구에는 일반에게 공개된 자료를 홈페이지를 통해 구득한 후 총 13,305명의 자료 중 입원 경험이 있고 입원만족도에 응답한 대상자 593명을 연구대상으로 하였다.

## 2.2 연구도구

OECD 환자경험조사 문항을 우리나라 상황에 맞게 수정하여, 의사, 간호사, 병원 시설 및 행정, 보건의료제도의 각 영역별로 환자중심성을 얼마나 반영하고 있는지를 5점 척도로 측정하였다[3]. 의사 요인은 정중한 응대, 알기 쉬운 설명, 환자 의견 반영, 필요 시 응대, 공감의 5문항으로 구성되었다. 간호사 요인은 알기 쉬운 설명, 필요 시 응대, 퇴원 설명의 3문항으로 구성되었다. 병원 시설 및 행정요인은 의료기관의 안락함, 행정부서 서비스, 신체 노출 보호의 3문항으로 구성되었고, 보건의료제도 요인은 제도에 대한 신뢰와 만족의 2문항으로 구성되었다.

연구대상자들의 인구사회학적 특성은 응답자의 성별과 연령, 교육수준으로 연령은 만 '60세 미만', '60세 이상'의 2개 집단으로 구분하였고, 교육수준은 최종 학력을 기준으로 '중학교 졸업 이하', '고등학교 졸업이상'으로 2개 집단으로 재범주화 하였다. 건강관련 요인으로 유병 만성질환의 개수, 주관적 건강수준을 포함하였다.

## 2.3 자료분석

자료의 분석은 SPSS 23.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) 프로그램을 이용하였다.

첫째, 입원환자들의 인구사회학적, 건강관련 요인별로 입원 경험에 따른 입원 환자의 만족도와 병원추천의향에 차이가 있는지를 살펴보기 위하여 t-test와 분산분석(ANOVA)을 실시하였다.

둘째, 다양한 입원 경험에 대해 요인분석(Factor analysis)을 실시하여 의사, 간호사, 행정 및 지원, 보건의료제도 요인으로 단순화하고 각 요인별로 신뢰도 분석을 실시하였다.

마지막으로 인구사회학적 요인과 건강관련 요인을 통제 후 의사, 간호사, 행정 및 지원, 보건의료제도 요인이 입원 환자의 만족도와 병원추천의향에 미치는 영향을 살펴보기 위하여 다중회귀분석을 실시하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 인구사회학적 특성

본 연구대상은 Table 1과 같이 여자 357명(56.8%), 60세 이상 318명(50.9%), 도시지역 거주 402명(78.7%), 중학교 졸업 이하 445명(71.6%), 이환질환 1개 이하 404명(70.3%)으로 나타났다.

Table 1. General characteristics of the study population

(n=593)

Characteristics	Categories	N(Weighted %)	Patient's Satisfaction		Willingness to recommend hospital	
			Mean(SD)	t or F(p)	Mean(SD)	t or F(p)
Gender	Male	236(43.2)	3.94(0.60)	-1.55(.122)	4.05(0.68)	-0.58(.561)
	Female	357(56.8)	4.01(0.60)		4.08(0.68)	
Age (years)	< 60	275(49.2)	4.01(0.61)	1.05(.293)	4.01(0.68)	-2.13(.034)
	≥ 60	318(50.9)	3.96(0.59)		4.13(0.68)	
Residential Area	Urban	402(78.7)	3.96(0.60)	-1.5(.133)	4.01(0.68)	-3.32(.001)
	Rural	191(21.3)	4.04(0.58)		4.20(0.66)	
Health Insurance	National Health Insurance	565(95.0)	3.98(0.60)	-0.8(.424)	4.08(0.68)	1.14(.256)
	National Health Aid	28(5.0)	4.07(0.66)		3.93(0.66)	
Level of education	≤ Middle school	445(71.6)	3.98(0.60)	-0.24(.813)	4.08(0.68)	1.14(.256)
	≥ High School	148(28.4)	3.99(0.60)		3.93(0.66)	
No of comorbidity	≤ 1	404(70.3)	3.98(0.61)	-0.32(.748)	4.03(0.68)	-2.29(.022)
	≥ 2	189(29.7)	3.99(0.58)		4.16(0.67)	
Perceived Health status	Poor	216(31.5)	3.99(0.56)	1.14(.321)	4.10(0.69)	0.93(.397)
	Moderate	207(35.8)	3.94(0.65)		4.09(0.66)	
	Good	170(32.6)	4.03(0.58)		4.01(0.70)	

입원 환자의 만족도 점수는 여성, 60세 미만, 시골지역, 의료급여수급자, 건강상태가 양호한 집단이 더 높았지만 차이는 통계적으로 유의하지 않았다. 병원추천의향은 여성, 60세 이상, 시골지역, 건강보험수급자, 중학교 졸업 이하 교육수준, 이환질환 2개 이상, 건강상태가 나쁜 집단이 더 높았다. 연령, 거주지역 및 이환질환 개수에 따른 병원추천의향의 차이만 통계적으로 유의하였다.

### 3.2 주요 변수의 타당도 및 신뢰도

본 연구에서 사용한 입원환자경험의 각 문항별 상관성과 구조를 파악하여 여러 문항의 정보를 핵심요인으로 묶어서 추가 분석을 진행하기 위해 요인분석을 실시하였다. 각 문항의 내적일관성을 파악하기 위한 신뢰도분석도 실시하였다.

Table 2. Validity and reliability of each variable (n=593)

Factor	Items	Commonality	Cumulative	Cronbach α
Physician	treated with respect	0.781	27.54	0.891
	Easy explanations	0.679		
	Reflect patient	0.687		
	Responsiveness	0.706		
	Empathy	0.730		
Nurse	Easy explanations	0.651	45.32	0.820
	Responsiveness	0.844		
	Discharge education	0.723		
Hospital	Hospital comfort	0.723	59.42	0.749
	Administration	0.671		
	Privacy protection	0.579		
Healthcare System	Trust	0.825	72.49	0.785
	Satisfaction	0.825		
KMO: 0.935, Bartlett's Test: <0.001				

KMO: Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) Test

Table 2와 같이 공통성(communality)>0.5이고, KMO(Kaiser-Meyer-Olkin)는 0.935이고 Bartlett's Test <0.001으로 요인분석은 적절한 것으로 판단되었으며, 4개 요인이 도출되었다. 각 요인별 측정문항의 신뢰도 계수(Cronbach` α)도 모두 0.7이상으로 내적일관성이 확보되어 각 요인별로 의사 요인, 간호사 요인, 병원 시설 및 행정지원, 보건의료제도로 명명하였다.

### 3.3 변수의 상관관계

입원치료결과, 의사 요인, 간호사 요인, 시설 및 행정, 보건의료제도, 입원만족도와 병원추천의향간의 상관관계는 0.152~0.735로 변수간 정적 상관관계를 보였고 통계적으로 유의하였다.

Table 3. Association between variables (n=593)

	1	2	3	4	5	6
2	.372**					
3	.296**	.771**				
4	.362**	.734**	.735**			
5	.152**	.218**	.258**	.301**		
6	.276**	.624**	.606**	.667**	.295**	
7	.640**	.465**	.410**	.466**	.186**	.402**

\*\*p<0.01.

1. Treatment outcome; 2. Physician; 3. Nurse; 4. Hospital; 5. Healthcare System; 6. Willingness to recommend hospital; 7. Patients' Satisfaction

### 3.4 입원환자 만족의 영향요인

입원환자의 만족에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과는 Table 4와 같다. 만족도를 예측하는 변인을 파악하기 위해 인구통계학적 변인과 건강관련 변인을 통제하고 의사 요인, 간호사 요인, 시설 및 행정, 보건의료제도를 예측변인으로 투입하였다. 공차한계(tolerance)가 0.497~0.972, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF)는 1.04~2.01으로 다중공선성은 없었고 Durbin-Watson 통계량은 2.01로 자기상관도 없는 것으로 나타났다. 입원 환자 만족도를 설명하는 요인은 입원치료결과에 만족할수록(β=0.53), 의사가 환자중심적인 태도를 보일수록(β=0.19), 간호사가 환자중심적인 태도를 보일수록(β=0.19), 시설 및 행정지원이 환자중심적일수록(β=0.12), 보건의료제도를 신뢰하고 만족할수록(β=0.07) 입원환자 만족도가 높았다(F=46.68, p<.001).

Table 4. Factors Influencing on patients' satisfaction

Factor	B	SE	β	t	p
Gender	.00	.04	.00	0.13	.895
Residential Area	.03	.04	.02	0.64	.522
Health Insurance	.04	.08	.02	0.51	.613
Level of education	-.05	.05	-.04	-1.06	.290
No of comorbidity	-.03	.04	-.02	-0.70	.484
Perceived Health status	-.05	.03	-.06	-1.71	.088
Age	-.08	.04	-.09	-2.11	.035

Treatment outcome	.48	.03	.53	16.12	<.001
Physician	.11	.02	.19	5.93	<.001
Nurse	.12	.02	.19	6.31	<.001
Hospital	.07	.02	.12	3.96	<.001
Healthcare System	.04	.02	.07	2.27	.024
Adjusted R <sup>2</sup> =.481 (F=46.68, p<.001)					

### 3.5 병원추천의향의 영향 요인

병원추천의향에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과는 Table 5와 같다. 인구통계학적 변인과 건강관련 변인을 통제하고 의사 요인, 간호사 요인, 시설 및 행정, 보건의료제도를 예측변인으로 투입하였다.

Table 5. Factors Influencing on patients' Willingness to recommend hospital

Factor	B	SE	$\beta$	t	p
Gender	-.02	.04	-.01	-0.45	.65
Residential Area	.08	.05	.05	1.68	.09
Health Insurance	-.12	.10	-.04	-1.19	.23
Level of education	.08	.06	.05	1.46	.14
No of comorbidity	.04	.05	.02	0.72	.47
Perceived Health status	-.04	.03	-.04	-1.18	.24
Age	.01	.04	.01	0.14	.89
Treatment outcome	.02	.03	.02	0.52	.60
Physician	.29	.02	.42	13.47	<.001
Nurse	.28	.02	.41	13.37	<.001
Hospital	.19	.02	.28	9.40	<.001
Healthcare System	.13	.02	.19	6.22	<.001
Adjusted R <sup>2</sup> =.480 (F=46.60, p<.001)					

공차한계가 0.497~0.972, 분산팽창인자(VIF)는 1.04~2.01으로 다중공선성은 없었고 Durbin-Watson 통계량은 2.00으로 자기상관도 없는 것으로 나타났다. 병원추천의향을 설명하는 요인은 의사가 환자중심적인 태도를 보일수록( $\beta=0.42$ ), 간호사가 환자중심적인 태도를 보일수록( $\beta=0.41$ ), 시설 및 행정지원이 환자중심적일수록( $\beta=0.28$ ), 보건의료제도를 신뢰하고 만족할수록( $\beta=0.19$ ) 병원추천의향이 높았다( $F=46.60, p<.001$ ).

## 4. 논의

본 연구에서는 대상자의 성, 연령, 교육수준 등의 인구사회학적 요인 및 유병질환 등 건강관련 요인을 통제한

상태에서 의사, 간호사, 병원 시설 및 행정지원, 보건의료체도가 환자중심적 일수록 입원 환자의 만족도가 높아지고 병원에 대한 추천의향도 증가하는 것을 살펴보았다.

본 연구결과 입원환자 만족과 병원추천의향에 환자-의료진간 상호작용과 의사소통, 병원 시설 및 행정지원이 영향을 미치는 것으로 나타난 것은 선행연구와 일관된 결과였다[11, 12, 15]. 환자들은 자신의 임상적 상태, 질병의 경과 및 예후, 검사 및 치료과정, 검사 결과에 대해서 설명을 듣기를 기대하지만, 그렇지 못할 경우 만족도는 낮아지게 된다[16]. 실제 환자가 이해하기 쉬운 설명을 제공하는 것은 환자-의료진간 신뢰를 형성하고 환자 스스로 자신의 상태에 대해서 판단하여, 치료와 관련된 의사결정에 참여하게 하여 환자의 회복을 높이는 긍정적인 효과가 있다. 따라서 지속적으로 환자의 입장과 가치를 고려하려는 의료진들의 의사소통과 상호작용 태도에 대한 개선 노력이 필요하다. 또한 환자의 생명과 직결되는 업무를 수행하는 의료진은 환자의 신체적, 심리적 고통에 지속적으로 노출되면서 우울감과 피로와 같은 정서적, 신체적 증상도 경험하는 공감 피로와 소진을 경험할 수 있다[17]. 이를 예방하기위한 충분한 의료 인력 확보와 관리 및 지지 시스템의 도입 등 병원 차원의 조직적 노력도 선행되어야 한다. 또한 본 연구결과, 의사와 간호사의 환자 존중, 알기 쉬운 설명, 환자 의견 반영, 불안에 공감, 퇴원교육 등은 병원추천의향에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 의료진의 태도가 의료서비스의 재구매나 재방문의사와 같은 고객충성도로 이어진다는 선행연구와도 일치된 결과를 보여준다[18]

본 연구결과 의료진과 관련된 요인에 이어서 병원 시설 및 행정지원 요인이 입원만족과 병원추천의향에 각각 영향을 미치는 것으로 나타났다. 환자들이 의료기관의 회진, 진료, 검사, 입원 일정의 조정, 주치의 변경, 다른 진료과 예약 일정 등 행정 및 지원 서비스가 환자중심이 아닌 행정적으로 이루어진다고 느끼면 만족도는 낮아지게 된다[16]. 의사, 간호사, 병원 시설 및 행정지원 요인간 정적 상관관계를 보이고 있었다. 따라서 진료와 진료 지원 및 행정 서비스가 환자의 요구와 선호를 반영하여 조정되는 절차를 만들어서 병동별, 부서별 차원이 아니라 전체 병원이 조직적으로 환자중심성의 가치를 실현하려는 노력이 필요하다. 선행연구에서도 만족도에 영향을 미치는 간호사 요인, 의사 요인, 병원 행정 서비스 요인 간 두 개 이상의 변수가 결합하여 입원만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다[19]. 즉 입원 환자의 만족도를 제고하려면 이에 영향을 미치는 요인들에 대한 단편적인

개선노력 보다는 이들 요인들 간의 상호작용까지 고려한 복합적인 접근이 필요한 것으로 사료된다.

본 연구에서 환자의 치료 결과에 대한 만족은 환자의 만족에 영향을 미치는 요인으로 나타나 선행연구와 일관된 결과를 나타냈다[11]. 환자의 치료결과는 심혈관계 질환, 사망률, 수명 연장 등의 신체적 건강 결과부터 정신과 환자의 사회 복귀와 삶의 질에 이르기까지 신체적, 정신 심리적, 사회적, 영적으로 복합적인 요구와 기대를 포함한다[8]. 따라서 의사와 간호사는 환자의 질병이나 증상의 경과 및 예후를 잘 설명하고 환자가 치료적 의사결정에 참여할 수 있도록 병원내 의사소통을 개선하여 환자가 건강 상태, 질병의 경과, 치료 계획에 대한 정확한 이해에 기반하여 치료 결과에 대해 현실적이고 실현 가능한 기대를 갖도록 돕는 것도 중요하다.

마지막으로 환자가 직접적으로 경험한 의료진과 병원 시설 및 행정지원 요인 외에도 보건의료제도에 대한 환자의 신뢰와 만족이 입원서비스에 대한 만족과 병원추천 의향에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 선행연구에서도 보건의료제도에 대한 신뢰와 만족이 환자 만족도의 10.4%를 설명하는 것으로 나타나[13], 이를 뒷받침한다. 건강보험 제도 및 수가 등 보건의료제도에 대한 신뢰와 만족 또한 환자 만족에 영향을 미치기 때문에 보건의료 서비스를 제공하는 의료인 뿐 만 아니라 정책입안자 또한 정책의 수립과 실행 시 국민의 의견이 최대한 수렴될 수 있도록 환자중심성을 구현하려는 노력이 필요하다.

## 5. 결론 및 제언

본 연구는 입원 경험이 입원 환자의 만족도 및 병원추천의향에 미치는 영향을 전국 단위의 환자경험조사 결과를 활용하여 확인하였다. 의사, 간호사, 병원 시설 및 행정지원, 보건의료제도 등 각 요인별로 정적 상관관계를 보였고, 상기 요인들이 환자중심적일수록 환자의 만족도와 병원추천의향이 높아지는 것을 알 수 있었다. 연구결과를 근거로, 의료기관이나 보건의료정책 결정자의 개선 노력을 통해 환자의 요구와 가치가 존중되고 주체로서 역할이 인식되는 환자중심성 실현에 기여할 것으로 기대된다.

본 연구에서는 입원 후 일정 기간이 경과한 뒤 병원이 아닌 장소에서 전문적인 조사원을 통해 이루어진 환자경험조사 자료를 활용하여 입원만족과 병원추천의향에 영향을 미치는 다양한 요인을 살펴보았다는데 의의가 있다.

연구의 의의에도 불구하고 본 연구는 표준화된 설문지를 활용해 수집된 데이터를 분석한 단면연구로 질환의 특성, 병원의 유형 등에 따라 달라지는 환자의 만족도를 반영하는데 한계가 있다. 따라서 질환별, 의료기관의 특성별로 환자의 만족도에 영향을 미치는 요인에 대한 후속 연구가 필요하다.

## REFERENCES

- [1] National Health Insurance. (2020). *2019 Principal statistics of National Health Insurance*. Wonju : National Health Insurance.
- [2] J. W. Shin, B. H. Cho, B. R. Choi, M. K. Cheon, T. M. Kim, J. Y. Shin, & J. H. Jin. (2019). *2019 National Patient Experience Survey*. Sejong : Korea Institute for Health and Social Affairs.
- [3] J. W. Shin, B. H. Cho, B. R. Choi, J. Y. Shin, M. K. Cheon & Y. J. Lee. (2018). *2018 National Patient Experience Survey*. Sejong : Korea Institute for Health and Social Affairs.
- [4] OECD(Organisation for Economic Co-operation and Development). (2019). *Putting people at the centre of health care: PaRIS survey of Patients with Chronic Conditions*. Organisation for Economic Co-operation and Development.
- [5] IOM(Institute of Medicine). (2001). *Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century*. Washington, D.C.: National Academies Press.
- [6] K. Mohammed, M. B. Nolan, T. Rajjo, N. D. Shah, L. J. Prokop, P. Varkey, & M. H. Murad. (2016). Creating a patient-centered health care delivery system: a systematic review of health care quality from the patient perspective. *American Journal of Medical Quality*, 31(1), 12-21. DOI : 10.1177/1062860614545124
- [7] Y. Tung, & G. Chang. (2009). Patient satisfaction with and recommendation of a primary care provider: associations of perceived quality and patient education. *International Journal for Quality in Health Care*, 21(3), 206-213. DOI : 10.1093/intqhc/mzp006
- [8] E. C. Wong, R. L. Collins, J. Breslau, M. A. Burnam, M. S. Cefalu, & E. Roth. (2019). Associations between provider communication and personal recovery outcomes. *BMC Psychiatry*, 19(1), 1-8. DOI : 10.1186/s12888-019-2084-9
- [9] C. G. Lis, M. Rodeghier, & D. Gupta. (2011). The relationship between perceived service quality and patient willingness to recommend at a national oncology hospital network. *BMC Health Services Research*, 11(1), 46. DOI : 10.1186/1472-6963-11-46

- [10] J. W. Shin, B. H. Cho, B. R. Choi, H. S. Kim, K. H. Kim, J. Y. Shin & S. K. Cho. (2018). *2017 National Patient Experience Survey*. Seoul: Ministry of Health and Welfare, Korea Institute of Health and Social Affairs.
- [11] J. Kim and Y. Park. (2020). Outpatient Health Care Satisfaction and Influential Factors by Medical Service Experience. *The Korean Journal of Health Service Management*, 14(1), 15–30, DOI : 10.12811/kshsm.2020.14.1.015
- [12] M. S. Cho, (2019). The Effect of Outpatients' Perceived Service Quality on Satisfaction with Treatment and Willingness to Recommend Hospital. *Journal of Health Informatics and Statistics*, 44(4), 349–358. DOI : 10.21032/jhis.2019.44.4.349
- [13] S. N. Bleich, E. Özaltin, & C. J. Murray. (2009). How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience? *Bulletin of the World Health Organization*, 87, 271–278, DOI : 10.2471/blt.07.050401
- [14] E. Batbaatar, J. Dorjdagva, A. Luvsannyam, M. M. Savino, & P. Amenta. (2017). Determinants of patient satisfaction: a systematic review. *Perspectives in Public Health*, 137(2), 89–101. DOI : 10.1177/1757913916634136
- [15] A. Ha, & K. Park. (2020). Relationship between Hospital Use Satisfaction and Medical Service Provision Process. *Journal of Convergence for Information Technology*, 10(1), 235–242. DOI : 10.22156/CS4SMB.2020.10.01.235
- [16] U. Kim, M. Ock, Y. Shin, M. Jo, J. Y. Lee, & Y. K. Do. (2019). Conceptual Constructs of Patient Centeredness: Perspective of Patients and Family Members. *Quality Improvement in Health Care*, 25(2), 26–43. DOI : 10.14371/QIH.2019.25.2.26
- [17] S. H. Kim, & M. A. Kim. (2020). An Exploration of the Experience of Compassion Fatigue in Nurses Working with Oncology Patients. *Journal of Digital Convergence*, 18(11), 581–593. DOI : 10.14400/JDC.2018.16.8.311.
- [18] M. Kim, S. You, & S. Li. (2018). A Study on the Influence of Healthcare on Customer Satisfaction and Revisit. *Journal of Digital Convergence*, 16(8), 311–320. DOI : 10.14400/JDC.2018.16.8.311
- [19] J. Yoo. (2020). Development of a convergence inpatient medical service patient experience management model using data mining. *Journal of Digital Convergence*, 18(6), 401–409. DOI : 10.14400/JDC.2020.18.6.401

조 명 선(Myong Sun Cho)

[정회원]



- 2012년 2월 : 서울대학교 보건학과(보건학석사)
- 2017년 2월 : 이화여자대학교 간호학과(간호학박사)
- 2020년 4월 ~ 현재 : 전주비전대 교수
- 관심분야 : 건강형평성, 건강행위, 건강증진, 청소년 건강, 국제보건
- E-Mail : msunny.cho@gmail.com