

韓國保健教育學會誌 第14卷 1號(1997. 6)
The Journal of Korean Society for Health Education, Vol. 14, No. 1(1997)

한방병원입원환자의 환자만족도에 영향을 미치는 요인

박 용 역
(경산대학교)

목 차

I. 서 론	IV. 요약 및 제언
II. 연구모형 및 연구방법	참고문헌
III. 연구결과 및 고찰	영문초록

I. 서 론

환자만족을 병원경영에 도입하여 추진하려면 먼저 환자의 입장에서 새로운 병원경영 시스템을 구축해야 하며 아울러 환자만족을 향상시키기 위해서는 다음과 같은 순서가 필요하다. 즉, 환자 만족의 전개과정은 먼저 ① 환자만족의 이념 확립 ② 환자만족 경영의 조직 구축 ③ 환자만족 조사 실시 ④ 환자만족 조사의 분석 ⑤ 개선 계획 ⑥ 실시 ⑦ 환자만족 향상 ⑧ 평가 그리고 환류(feed back) 로 구분될 수 있다.

田久浩志(1994)는 환자 만족도를 “환자와 환자 보호자에게 정보를 제공하고, 환자가 병원을 선택하여 진료를 받고 입원하는 과정에서 받은 서비스 중에서 환자의 쾌적성이나 편리성에 대하여 배려한 서비스”라고 정의하고 있다. 고객이 받는 서비스에 대한 평가에서 어느정도 만족했는가는 사전기대와 실제의 평가와의 상대적인

관계에 의해 결정된다. 사전의 기대가 크면 실제의 평가에 있어서 불만의 원인이 될 수 있다. 그러나 의료의 속성상 초진환자 이외는 환자서비스에 대한 사전기대를 측정하기가 곤란하다고 한다. Ware, Davies-Avery 및 Stewart(1978)는 환자 만족을 측정하는데 있어서 3가지 이유를 제시하였다. 첫째, 만족은 의료전달의 궁극적인 결과이며, 둘째, 만족도는 구조, 과정 그리고 의료 결과에 관한 유용한 정보를 제공해 주며, 셋째, 만족한 환자와 불만족한 환자는 다르게 나타난다고 하였다. Woodsid, Frey 및 Daly(1989)는 환자의 서비스질에 대한 인식은 환자만족에 영향을 미치며 특정 의료 제공자를 선택하는데도 영향을 끼친다고 하였다. 즉 의료서비스 → 환자만족 → 구매결정(의료기관 결정)의 과정을 제시하였다. 그리고 환자만족을 측정하는 것은 환자만족 경영을 추진함에 있어서 중요하다. 왜냐하면 환자만족은 의료의 질을 결정하는 중요한 요

소이기 때문이다. 지난 십수년 동안 환자 만족도가 진료의 질에 영향을 미치는데 중요한 역할을 한다는 연구가 많이 이루어졌다. 즉, 만족한 환자는 의료서비스 이용을 계속할 것이며(Thomas & Panchansky, 1984; 長谷川 万希子, 杉田聰, 1993; 田久浩志, 1994), 특정 의료인과의 관계를 유지하며 (Dimatteo, Prince, & Jaranta, 1979; Marquis, 1983), 그리고 치료과정에 대한 순응도가 높다(Hulka, et al., 1976; Wartman, 1983)는 것이다. 또 다른 연구에서는 만족한 환자는 스스로 자기들의 치료에 더 적극적이며, 중요한 의료 정보를 알아내고 규정된 처방에 잘 따라 줌으로써 의료제공자에게 더 우호적이라고 보고하였으며(Bartlett, et al., 1984), 환자만족은 환자의 건강상태, 치료의 계속성 여부, 입원 일수 그리고 입원빈도와 같은 결과에 영향을 미친다고 보고하였다(Lochman, 1983). 그러나 전체 의료서비스의 질 측정과정의 일부로서 환자 만족도의 실제적인 가치에 대해 의문을 제기하는 입장이 있는데 이들은 타당성에 대해 다음과 같은 4가지의 측면에서 문제점을 제기하고 있다(Vuori, 1987). 첫째, 환자들은 의료인의 기술능력을 정확하게 평가하는 전문적인 지식이 부족하다. 나아가 신체적, 감정적 상태가 정확한 판단을 쉽게 흐리게할 수 있다. 둘째, 환자들은 의료인의 대인관계 기술등의 비의학적인 요인에 의해 영향을 받기 쉽다. 예를들면 좋은 간호서비스는 부족한 의료기술을 보충해줄 수 있다. 셋째, 환자들은 의사와 환자사이의 의사소통이 종전에 잘 이루어지지 않았거나 의존심 때문에 자신들이 생각하고 있는 사실을 밝히기를 꺼려하는 경향과 함께 불만족을 표시할 경우 공급자로부터 불이익을 받게 될 것을 두려워한다. 넷째, 환자들은 서비스의 제공과정을 정확하게 기억하기 힘들어 객관성있는 대담을 얻기 힘들다. 그러나 이와같

이 환자의 판단이 객관적이지 못하고 신뢰도가 떨어진다는 이유로 환자만족도 조사의 가치를 부정할 수는 없다. 왜냐하면 환자와 의사간의 의료기술 외의 인간관계 등이 치료의 결과에 상당히 영향을 미치며, 환자만족은 비록 주관적이라 하더라도 그 자체가 의료의 질을 구성하는 주요한 구성요소이기 때문이다. 환자의 입장에서 의료의 질을 평가하는 수단인 환자만족도 조사에 대한 환류(feed back)는 의료 공급자에게 환자의 기대, 욕구 및 치료 서비스에 대한 인식을 전달하는 중요한 도구이다. 이러한 환류를 통하여 의료 공급자는 환자교육, 추구조사, 특정 서비스의 질향상 및 환자의 편의를 위한 각종 서비스의 개선을 통하여 병원의 경영개선에 도움을 줄 수 있다. 또한 환자만족도 조사는 기획이나 평가의 목적으로서도 유용하게 쓰일수 있다 (Donabedian, 1988).

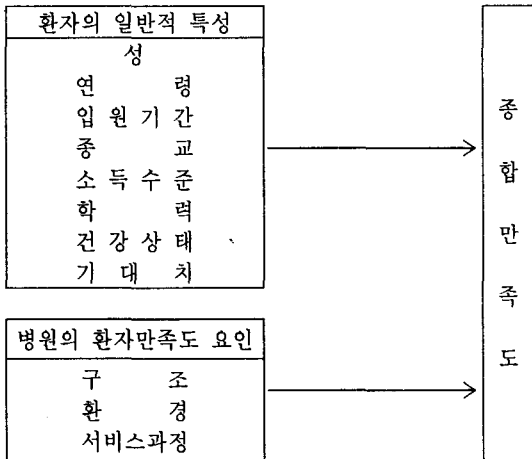
이상과 같이 대부분의 연구는 연구 대상과 범위에 있어서 동일권내 밀집된 의료기관간의 차이를 규명하는 것들이며, 양방에 치우친 결과 한방 의료기관에 대한 환자의 만족도는 전혀 연구되어 있지 않다. 따라서 본 연구는 의료기관 이용자들이 한방의료기관에서 받은 의료서비스에 대한 만족도를 평가하여 어떠한 요인들이 영향을 미치는가를 파악하여, 이를 바탕으로하여 보다 나은 의료서비스를 제공하고, 의료기관의 경쟁력을 강화하는데 필요한 기초자료를 제공하고자 한다. 이와같은 목적을 달성하기 위하여 다음과 같은 구체적 목표를 설정하여 연구를 수행하였다. 첫째, 환자의 일반적 특성에 따른 의료서비스의 세부요인별 환자만족도의 차이를 검증한다. 둘째, 종합환자만족도에 영향을 미치는 환자의 일반적 특성과 세부요인별 환자만족도의 요인을 규명한다.

II. 연구모형 및 연구방법

1. 연구의 모형

지금까지 선행연구에서 도출된 연구변수들을 정리하면 의료재이용에 영향을 미치는 요인들은 환자만족도이며, 환자만족도요인은 ①건강상태 ②기대치 ③접근용이성 ④구조·환경 ⑤과정 ⑥사회·인구학적 요인으로 집단화할 수 있다.

이러한 환자만족도에 영향을 미치는 요인들간의 관계를 (그림 1)과 같이 요약할 수 있다.



(그림 1) 연구모형

(그림 1)에 따르면 종합만족도는 세부적인 환자만족요인이나 환자의 사회·인구학적 특성에 의해 영향을 받을 수 있음도 고려하였다. 일반적 특성은 선행연구 결과 종합만족도에 영향을 미칠수 있으리라는 논의가 많이되어온 성, 연령, 입원기간, 직업, 소득수준, 학력, 인종, 종교, 기대치 그리고 건강상태 등의 요인이 있었으나 인종, 종교, 그리고 사회적 신분등은 중요하지 않다고 판단되어 제외하였다. 요인별 환자만족에 있어서는 한국의료관리연구원(1994), Elbeck(1987), 그리고 田久浩志(1994)등에서 사용되었던 변수들을 선정하였다.

2. 연구대상 및 기간

대구광역시에 소재한 12개 한방병원 중 5개소와 경상북도 경산시 1개 한방병원에 입원한 환자에게 보건학 석사과정생을 훈련시켜 직접 면담케하여 설문지에 기재하도록 하였다. 본 조사는 1995년 5월 1일부터 동년 9월 20일까지 약 110일간의 전체 입원환자 584명을 대상으로 설문조사를 실시하였으나 회수된 설문서 중에서 무응답 항목이 많은 경우와 응답방법에 오류가 있는 경우를 제외한 549매(회수율 94%)를 분석대상으로 하였다.

본 연구를 수행하기 위해 설문지를 구성할 때 한국의료관리연구원(1994), Elbeck(1987), 그리고 田久浩志(1994)의 연구결과를 기초로 하여 설문지를 작성하였다. 설문지 구성의 타당도를 검증하기 위하여 전문가의 자문을 구한후 약 30명의 일반환자를 임의선정하여 사전조사(pre-test)를 하여 최종적으로 확정하였다.

3. 연구방법 및 자료분석

연구모형에서 제시된 변수들을 측정하기 위해 설문지를 작성하였으며 구체적인 설문지 내용구성은 환자의 일반적특성 8문항, 환자만족도에 관한 사항 43문항, 그리고 종합만족도에 관한 사항 1문항등으로 구성하였다.

<독립변수>

A) 환자의 일반적 특성

사회·경제적 특성으로는 성별, 연령, 교육수준, 직업, 소득수준, 입원기간, 건강상태, 기대치등 8문항으로 구성되었다. 직업은 회귀분석시 가사와 무직은 직업이 없는 군으로 그외의 직업은 직업이 있는 군으로 하여 직업이 없다는 0, 직업이 있다는 1로 dummy화 하여 분석하였다. 소득변수는 80만원 이하가 1점에서 20만원을 1단위로

하여 1점을 추가하도록 하여 340만원 이상이 15점이 되도록하여 회귀분석을 하였다. 교육수준을 측정하는데 있어서 무학은 0점, 국졸은 6점, 중졸은 9점, 고졸은 12점, 전문대졸은 14점, 대졸이상은 16점의 척도로 계산하여 회귀분석을 하였다. 연령은 회귀분석할 때 실수로 기재하여 이용되었다. 입원기간도 회귀분석을 할때는 실수로 기재하여 이용되었다. 성별은 여자 0, 남자는 1로 dummy화 하여 분석하였다. 건강상태는 입원 당시의 건강상태가 매우 위중하다에 1점 그리고 아주 경하다에 5점이 되도록 하여 점수가 낮을수록 위중한 것으로 평가하였다. 기대치는 치료를 받게되면 건강이 개선되어질 것에 대한 기대치로 아주 개선이 될 것이다 1점, 전혀 도움이 안된다에 5점을 주어 점수가 낮을수록 기대치가 높도록 평가하였다.

B) 병원의 환자만족도에 관한 요인

환자만족도에 관한 항목은 11개 요인으로 구분하여 총 43문항으로 구성되었다.

구체적인 항목은 1) 접근용이성(1문항). 2) 입원의 편의성(5문항); 소요시간 및 절차의 편리, 입원생활에 대한 안내, 사생활 보장, 식사에 대한 만족도, 면회시간에 대한 적절성. 3) 의료진의 친절도(7문항); 환자요구에 대한 존중, 치료에 대한 설명, 치료의 부작용에 대한 설명, 병세나 예후에 대한 설명, 질문에 대한 의료진의 답변, 의사와 쉽게 접촉여부, 환자에 대한 태도. 4) 간호사의 친절도(3문항); 필요할때의 도움여부, 환자에 대한 태도, 간호에 대한 설명. 5) 기타 직원의 친절도(4문항); 사무직원의 친절, 의료기사의 친절, 안내, 경비원의 친절, 기타 직원의 친절. 6) 담당 의사의 수준(2문항); 환자의 상태에 대한 판단, 치료에 대한 지식과 기술. 7) 담당간호사의 수준(2문항); 환자의 상태에 대한 판단, 간호사의 숙련도. 8) 의료기기의 수준(1문항) 9) 병실의 전반

적인 환경상태(6문항); 청소상태, 환기상태, 조명상태, 소음상태, 냉방상태, 침구류및 환자복 교환. 10) 병원의 편의시설(11문항); 원내 안내 표지, 주차시설, 환자목록, 간호사 호출방법, 보호자 편의 시설, 휴게실, 식당, 구내매점, 공중전화, 장애인 편의 시설, 화장실. 11) 진료비에 관한사항(1문항)

<종속변수>

● 종합만족도(1문항)

환자만족에 관한요인과 종합만족도 항목의 측정은 리커드(Likert scale)의 5점 등간 척도를 사용하여 매우 만족한다에 1점, 만족한다에 2점, 보통이다에 3점, 불만족한다에 4점, 매우 불만족한다에 5점으로 점수가 낮을수록 만족도가 높게 평가되도록 구성하였다. 단 진료비에 관한 문항에 있어서는 매우 비싸다 1점, 매우 싸다 5점으로 점수가 낮을수록 진료비가 비싸도록 평가하였다. 수집된 자료는 분석목적에 맞추어 전술한 환자의 일반적 특성, 요인별 환자만족도, 그리고 종합환자만족도사이의 관계를 분석하기 위하여 다음과 같은 통계 분석 방법을 실시하였다. 환자의 일반적 특성에 따른 요인별 만족도를 검증하기 위해서는 분산분석을 행하였다. 종합 환자만족도에의 영향요인을 밝히기 위하여 회귀분석을 하였다. 자료분석은 SAS/PC 통계패키지를 이용하였다.

4. 연구변수들의 신뢰도검증

연구변수들의 측정에 있어서는 자료수집시 설문조사와 면담을 병행함으로써 신뢰도 확보를 위해 노력하였고, 특히 다항목 척도를 이용한 측정지표에 대해서는 항목분석(item analysis)을 실시하였다. 항목분석방법은 통계적으로 더 우수하다는 Cronbach's Alpha 검증(Nunnally, 1978)을 이용하였다. 본 연구에 포함된 변수들의 서

술적 통계량(descriptive statistics)들을 요약하면 <표 1>과 같다. <표 1>에서 보는 바와 같이 Alpha 검증결과 전체적으로 볼때 Alpha계수는 입원환경 편의성이 0.73으로 제일 낮고,그 다음이 의사의 수준 0.78, 간호사의 수준 0.78이었다. 그리고 의료진의 친절도가 0.88로 제일 높게 나타났다. 알파계수에 대한 명확한 기준은 없지만 사회과학의 경우 보통 0.70 이상이면 신뢰성이 있다고 한다(김충련, 1993). Nunnally(1978)는 설문항목수가 10개 이하인 경우 0.70 이상이면 신뢰도가 상당히 양호하다고 보고 있으며, 개념의 측정 초기단계에서는 0.50 에서 0.6, 기초연구는 0.80, 중요한 의사결정을 하기 위한 응용연구는 0.90 에서 0.95가 바람직하다고 한다. 모든 다항목 지표들이 Cronbach's Alpha계수가 0.70 이상을 보임으로서 분석단위가 개인이 요구되는 신뢰도 수준을 충족시켜 주고 있다. 따라서 본연구의 다항목 변수들은 구성항목 측정치의 산술평균치로서 유효하게 이용될수 있음을 알 수 있다. 산술평균치로서 요인별 만족도가 높은 순서를 보면 기대치, 진료비, 간호사의 기술, 간호사의

친절도의 순으로 높으며 편의시설과 교통편의성, 전반적인 환경상태, 그리고 의료기기의 수준의 순으로 불만이 높은 것으로 나타났다.

<표 2 > 대상자의 일반적 특성

		빈도	백분율
성 별	남	252	45.9
	여	297	54.1
연 령	34세 이하	56	10.2
	35~49세	114	20.8
	50~64세	219	39.9
	65세 이상	160	29.1
학력수준	무학	68	12.4
	국졸	111	20.2
	중졸	73	13.3
	고졸	164	29.9
	전문대졸 대졸이상	40 93	7.3 16.9
직 업	기업주	42	7.7
	전문직	52	9.5
	사무직	43	7.8
	생산직	55	10.0
	서비스직	41	7.5
소 득수준	가 사	156	28.4
	무 직	160	29.1
	140만원 이하	260	47.3
	141-220만원	150	27.3
임원기간	221-300만원	73	13.3
	301만원 이상	66	12.1
	10일 이하	183	33.3
	11-20일	139	25.3
진강상태	21-30일	108	19.7
	31-40일	34	6.2
	41일 이상	85	15.5
	1.매우위중	85	15.5
	2.위중	242	44.1
치 료에 대 한 기대치	3.보통	153	27.9
	4.경미	51	9.3
	5.아주경미	18	3.3
	1.매우기대	168	30.6
	2.기대	275	50.1
기대치	3.보통	38	6.9
	4.기대안함	64	11.7
	5.전혀기대안함	4	0.7
계		549	100.0

<표 1> 연구변수들의 기술통계 및 신뢰도

요 인	항목수	평균	표준 편차	크론바하 α 계수
교통편의성	1	2.93	1.04	-
입원환경편의성	5	2.56	0.63	0.73
의료진의 친절도	7	2.36	0.65	0.88
간호사의 친절도	3	2.31	0.79	0.85
직원의 친절도	4	2.52	0.70	0.79
의료기기 수준	1	2.58	0.80	-
의사의 수준	2	2.33	0.79	0.78
간호사의 수준	2	2.29	0.78	0.78
전반적인 환경상태	6	2.79	0.77	0.86
병원의 편의시설	11	2.93	0.65	0.87
종합만족도	1	2.48	0.75	-
진료비	1	2.17	0.85	-

Ⅲ. 결과 및 고찰

1. 대상자의 일반적 특성

응답자의 성별 분포는 남자가 45.9%, 여자가 54.1%였고, 연령별로는 50세에서 64세 사이가 39.9%로 가장 많고, 다음이 65세 이상이 29.1%, 34세 이하가 10.2%로 연령층이 높은 군에서 일반적으로 한방병원을 이용하는 경우가 많기 때문에 바람직하게 구성되었다고 본다. 교육수준은 무학 33.3%, 국졸 25.3%, 고졸 19.7%, 대졸 이상 15.5% 그리고 전문대졸이 6.2% 순으로 조사되었다. 직업별로는 무직 29.1%, 가사 28.4%로 가장 많이 나타났고, 기업주 7.7%, 사무직 7.8%, 서비스직 7.5%로 비슷하게 나타났다. 소득수준별로는 월 140만원 이하가 47.3%로 가장 많고, 301만원 이상이 12.1%로 가장 적었다. 입원기간은 10일 이하가 33.3%였고 41일 이상이 15.5%였다. 건강상태별로는 위중한 편이 44.1%로 가장 많았고, 아주 경미한 환자가 3.3%였다. 치료에 대한 기대치는 기대한다 50.1%, 매우 기대한다 30.6%로 나타났고 전혀 기대하지 않는다는 0.7%였다 <표 2>.

2. 환자의 제 특성에 따른 요인별 환자만족도

1) 성별에 따른 요인별 환자만족도

성별과 요인별 환자만족도의 관계는 <표 3>에서 보는 바와 같이 교통편의성, 의료진의 친절도 그리고 의료기기의 수준이 성과유익한 관련성이 있는 것으로 나타났다. 교통편의성은 여자(2.84)보다 남자(3.04)가 더욱 불만을 많이 나타내었다. 서원식(1995)은 성별에 따른 교통편의성은 차이가 없다고 하여 본 연구와는 일치하고 있지 않는데, 그 이유는 조사대상 병원의 위치에 크게 영향받기 때문이라 생각되고 방법론상 문제나 응답의 편차때문도 있을 것이라 생각되어

계속적인 연구가 필요하다고 하겠다. 의료진의 친절도는 남자 2.28, 여자 2.43으로 남자가 여자보다 만족도가 높은 것으로 나타났다. 의료기기의 수준은 남자 2.49, 여자 2.39로 역시 남자가 여자보다 만족도가 높은 것으로 나타났다.

이를 요약하면 교통편의성은 여자가, 의료진의 친절도와 의료기기의 수준은 남자의 만족도가 높게 나타나 여자들이 의료기기나 의료진의 친절에 대한 요구가 더 많다는 것을 알 수 있다. 전체적으로 보면 입원환경 편의성(2.08), 간호사의 수준(2.29) 그리고 간호사의 친절도(2.31)의 항목에서 만족도가 높은 반면, 교통편의성(2.93), 병원의 편의시설(2.93), 진료비(2.17)에 대한 만족도가 낮은 것으로 나타나 한방병원의 경우 접근용이성이 불편하고, 또한 시설이 상당히 미흡하지 않나 생각되며 여기에 대한 개선이 요구된다고 하겠다.

<표 3> 성별에 따른 요인별 환자만족도

	남	여	계	T
교통편의성	3.04	2.84	2.93	5.13
입원환경편의성	2.05	2.10	2.08	0.88
의료진의 친절도	2.28	2.43	2.36	7.39
간호사의 친절도	2.30	2.32	2.31	0.05
직원의 친절도	2.53	2.50	2.52	0.09
의료기기수준	2.49	2.66	2.58	6.00
의사의 수준	2.27	2.39	2.33	3.34
간호사의 수준	2.23	2.34	2.29	2.89
전반적인 환경상태	2.78	2.79	2.79	0.03
병원의 편의시설	2.95	2.92	2.93	0.34
진료비	2.22	2.12	2.17	1.77

2) 연령에 따른 요인별 환자만족도

만족요인중에서 의료기기의 수준 및 진료비에 대해서만 연령과 유의한 관련성이 없었고, 나머지 만족요인, 즉 교통편의성, 입원환경 편의성, 의료진의 친절도, 간호사의 친절도, 직원의 친절도, 의사의 수준, 간호사의 수준, 전반적인 환경상태,

<표 4> 연령에 따른 요인별 환자만족도

	34세이하	35-49	50-64	65세이상	F
교통편의성	3.21	2.96	2.80	3.01	2.86*
입원환경편의성	1.99	2.24	2.03	2.06	4.61**
의료진의 친절도	2.78	2.56	2.33	2.30	4.56**
간호사의 친절도	2.04	2.55	2.23	2.34	6.82**
직원의 친절도	2.20	2.62	2.49	2.59	5.18**
의료기기수준	2.41	2.71	2.53	2.61	2.13
의사의 수준	2.13	2.48	2.34	2.29	2.65*
간호사의 수준	1.99	2.50	2.30	2.22	6.14**
전반적인 환경상태	2.73	3.02	2.67	2.81	5.21**
병원의 편의시설	3.08	3.01	2.97	2.83	3.47*
진료비	2.32	2.31	2.07	2.14	2.68

*P<0.05 **P<0.01

그리고 병원의 편의시설등의 만족도가 환자의 연령에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다<표 4>. 교통편의성은 34세 이하 3.21, 65세 이상이 3.01로 35세에서 64세군보다 더 불만을 많이 나타내었는데, 그 이유는 30대 중후반 연령군이 자가운전을 많이 하기 때문이라 생각된다. 서원식(1995)은 연령이 높을수록 교통이 불편하다고 하였다. 35세-39세군은 입원환경 편의성(2.24), 간호사의 친절도(2.55), 의사의 수준(2.48), 간호사의 수준(2.50), 그리고 전반적인 환경상태(3.02)에 대해서 가장 만족도가 낮았다. 서원식(1995)은 간호사의 신뢰도가 연령이 낮을수록 높다고 하여 본 연구와 일치하지 않고 있는데, 그 이유는 분석항목에 있어서 신뢰도와 친절도상의 의미상의 차이가 있기 때문이라 보여진다. 의료진의 친절도와 병원의 편의시설은 49세 이하군이 50세 이상군에 비해 만족도가 낮은 편에 속하는 것으로 나타나 연령이 높을수록 의료진이 친절하고 병원의 편의시설이 우수하기를 바란다 고 하겠다.

3) 학력에 따른 요인별 환자만족도

교통편의성, 입원환경 편의성, 의료진의 친절도, 의료기기의 수준, 의사의 수준, 그리고 병원

의 편의시설등에 대한 만족도가 환자의 학력에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다<표 5>. 교통편의성에 대해서는 국졸(3.23)과 전문대졸(3.10)의 만족도가 낮게 나타났으며, 무학과 고졸이 2.81로 만족도가 높게 나타났다. 여기에 대한 해석도 비선형으로 나타나 해석상 주의가 요구된다. 따라서 앞으로 이 문제에 대해 더 깊은 연구가 있어야 하겠다. 의료진의 친절도는 무학(2.35)과 국졸(2.25)이 전문대졸(2.55), 대졸이상(2.51)보다 만족도가 높게 나타났으며, 의사의 수준은 국졸(2.14), 고졸(2.26)이 전문대졸(2.51), 대졸이상(2.48)보다 만족도가 높게 나타났다. 그리고 병원의 편의시설도 무학(2.73), 국졸(2.79)이 전문대졸(3.11), 대졸이상(3.10)보다 역시 높게 나타나 의료진의 친절도, 의사의 수준 그리고 병원의 편의시설은 학력이 높을수록 만족도가 낮은 것으로 나타났다. 즉 학력이 높을수록 의사의 수준이나 친절 그리고 병원의 편의시설에 대한 요구도가 높다는 것을 알 수 있다. 의료기기의 수준에 있어서는 무학(2.74)이 가장 만족도가 낮은 것으로 나타나 학력이 낮은 집단이 의료기기 수준에 대한 요구가 높다고 하겠다.

4) 직업에 따른 요인별 환자만족도

<표 5> 학력에 따른 요인별 환자만족도

	무학	국졸	중졸	고졸	전문 대졸	대졸 이상	F
교통편의성	2.81	3.23	2.90	2.81	3.10	2.86	2.77*
입원환경편의성	2.06	1.93	2.13	2.10	2.15	2.16	2.59*
의료진의 친절도	2.35	2.25	2.33	2.34	2.55	2.51	2.32*
간호사의 친절도	2.40	2.27	2.46	2.26	2.24	2.28	0.96
직원의 친절도	2.46	2.44	2.47	2.52	2.68	2.61	1.19
의료기기수준	2.74	2.37	2.62	2.61	2.55	2.65	2.25*
의사의 수준	2.49	2.14	2.36	2.26	2.51	2.48	3.23**
간호사의 수준	2.37	2.19	2.27	2.21	2.43	2.44	1.73
전반적인 환경상태	2.66	2.84	2.86	2.74	2.73	2.88	1.07
병원의 편의시설	2.73	2.79	3.04	2.93	3.11	3.10	4.61**
진료비	2.28	2.06	2.10	2.23	2.43	2.04	1.97

*P<0.05 **P<0.01

<표 6> 직업에 따른 요인별 환자만족도

	기업주	전문직	사무직	생산직	서비스직	가사	무직	F
교통편의성	3.00	2.75	2.65	3.07	2.68	2.95	3.06	1.76
입원환경편의성	2.05	1.80	2.13	2.04	2.23	2.14	2.08	3.48**
의료진의 친절도	2.25	2.12	2.47	2.36	2.57	2.49	2.27	3.95**
간호사의 친절도	2.10	1.93	2.17	2.36	2.72	2.43	2.28	5.43**
직원의 친절도	2.48	2.27	2.63	2.44	2.57	2.57	2.53	1.57
의료기기수준	2.76	2.42	2.19	2.56	2.78	2.69	2.53	3.52**
의사의 수준	2.07	2.05	2.69	2.20	2.56	2.47	2.25	5.36**
간호사의 수준	2.31	1.94	2.23	2.36	2.63	2.39	2.20	4.01**
전반적인 환경상태	2.84	2.72	2.64	2.92	2.87	2.83	2.72	1.02
병원의 편의시설	3.12	2.79	2.81	3.03	3.08	3.04	2.80	3.66**
진료비	2.14	2.35	2.02	2.16	2.29	2.15	2.14	0.79

* P<0.05 ** P<0.01

입원환경 편의성, 의료진의 친절도, 간호사의 친절도, 의료기기의 수준, 의사의 수준, 간호사의 수준 그리고 병원의 편의시설등의 만족도가 직업에 따라 유의한 차이가 있는것으로 나타났다<표 6>. 전문직 종사자는 입원환경 편의성(1.80), 의료진의 친절도(2.12), 간호사의 친절도(1.93), 의사의 수준(2.05), 간호사의 수준(1.94) 그리고 병원의 편의시설(2.79) 항목에서 만족도가 높았다. 서비스직 종사자는 입원환경편의성(2.23), 의료진의 친절도(2.57), 간호사의 친절도(2.72), 의료기기의 수준(2.78) 그리고 간호사의 수준(2.63)

에 대한 만족도가 가장 낮았으며, 사무직은 의사의 수준(2.69)이, 기업주는 병원의 편의시설(3.12)에 대한 만족도가 가장 낮게 나타났다. 전반적으로 볼 때 전문직 종사자의 만족도가 높은 반면 서비스직 종사자들이 만족도가 낮았다. Nelson-wernick 의 (1981)는 사회적 신분이 환자만족에 유의한 관계가 있다고 하였는데, 전문직의 경우 사회적 신분이 비교적 높기 때문에 이러한 결과가 나타난 것으로 생각되며, 서비스직은 자기들이 종사하는 직무에 비하여 병원에서 대우 받는 서비스의 질이 낮기 때문이라 생각된다.

5) 소득수준에 따른 요인별 환자만족도

교통편의성과 진료비가 분산분석결과 유의한 차이가 있는것으로 나타났다. 교통편의성에 있어서는 소득이 가장 낮은 집단에서 불만(3.28)을 가장 많이 나타내며, 소득이 높은 집단에서 만족도(2.54)가 높게 나타나 소득수준이 높을수록 교통이 편리하다고 하였다(표 7). 여기에 대한 원인분석은 소득수준이 높을수록 자가용 보유율이 높기 때문이라 생각된다. 진료비의 경우 소득수준이 140만원 이하 집단에서 진료비가 가장 비

싸다(1.91)고 하였으며 그다음이 141만원에서 220만원(2.33), 221만원 이상(2.35)의 순으로 낮게 나타났다. 즉 소득수준이 낮을수록 진료비가 비싸다고 함으로서 소득수준이 낮은 사람들이 진료비에 부담을 느끼는 것을 알수 있다.

6) 입원기간에 따른 요인별 환자만족도

입원환경 편의성, 의료기기의 수준, 의사의 수준, 간호사의 수준, 병원의 편의시설, 그리고 진료비에 대한 만족도가 입원기간에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(표 8). 입원환경 편의성에 대한 만족도는 입원기간이 30일 이하

<표 7> 소득수준에 따른 요인별 환자만족도

	140만원 이하	141-220	221-300	301만원 이상	F
교통편의성	3.28	2.92	2.60	2.54	18.35**
입원환경편의성	2.07	2.06	2.02	2.17	1.65
의료진의 친절도	2.35	2.37	2.42	2.33	0.31
간호사의 친절도	2.33	2.28	2.35	2.24	0.51
직원의 친절도	2.50	2.46	2.59	2.54	0.65
의료기기수준	2.50	2.53	2.69	2.69	2.03
의사의 수준	2.31	2.27	2.40	2.40	0.71
간호사의 수준	2.32	2.20	2.40	2.22	1.60
전반적인 환경상태	2.78	2.85	2.77	2.75	0.38
병원의 편의시설	2.94	2.94	2.90	2.96	0.14
진료비	1.91	2.33	2.35	2.35	12.11**

* P<0.05 ** P<0.01

<표 8> 입원기간에 따른 요인별 환자 만족도

	10일 이하	11-20	21-30	31-40	41일 이상	F
교통편의성	2.93	2.79	3.02	3.12	3.00	1.18
입원환경편의성	2.05	2.02	2.04	2.19	2.25	3.28*
의료진의 친절도	2.38	2.31	2.38	2.45	2.38	0.39
간호사의 친절도	2.24	2.24	2.36	2.51	2.44	1.85
직원의 친절도	2.43	2.47	2.66	2.65	2.53	2.28
의료기기수준	2.61	2.35	2.62	2.65	2.81	5.05**
의사의 수준	2.42	2.15	2.34	2.47	2.40	2.80*
간호사의 수준	2.33	2.21	2.12	2.57	2.39	3.45**
전반적인 환경상태	2.74	2.76	2.78	2.93	2.89	0.88
병원의 편의시설	2.83	2.93	2.95	3.03	3.09	2.92*
진료비	2.43	2.19	2.06	2.02	1.79	10.23**

* P<0.05 ** P<0.01

인 경우에 비해 30일 이상 군에서 낮은 것으로 나타났다. 의료기기의 수준에 대한 만족도는 41일 이상 장기간 입원하는 환자들에서 만족도(2.81)가 다른 집단보다 낮았다. 의사의 수준(2.47)과 간호사의 수준(2.57)에 대한 만족도는 입원기간이 31일~40일 사이의 집단에서 가장 낮게 나타났다. 병원의 편의시설에 대해서는 41일 이상 장기 입원환자의 만족도(3.09)가 가장 낮게 나타났으며, 진료비도 41일 이상 집단에서 가장 비싸다(1.79)고 하였다. 이러한 여러 요인을 종합하여 볼때 입원기간이 길수록 입원환경 편

중한 환자의 만족도(2.78)가 가장 높고, 아주경미한 환자에서 만족도가 가장 낮아 건강상태가 위중할수록 만족도가 높게 나타났다. 이러한 이유는 질병이 위중한 환자의 경우 인근 병원에서 응급환자로 입원하거나 구급차 등의 혜택을 잘 받았기 때문인 영향도 있을 것으로 생각된다. 입원환경 편의성에 대해서는 건강상태가 위중한 경우가 1.99로 만족도가 가장 높고 아주 경미한 경우에서 2.24로 만족도가 가장 낮게 나타났다. 전반적으로 보면 질병이 위중할 수록 만족도가 높음을 알 수 있다. 의료진의 친절도에 대해서는

<표 9> 건강상태에 따른 요인별 환자 만족도

	매우위중	위중	보통	경미	아주경미	F
교통편의성	2.78	2.81	3.11	3.12	3.44	3.97**
입원환경편의성	2.04	1.99	2.18	2.18	2.24	4.24**
의료진의 친절도	2.16	2.27	2.51	2.68	2.51	8.72**
간호사의 친절도	2.17	2.21	2.42	2.62	2.41	4.36**
직원의 친절도	2.37	2.51	2.54	2.75	2.39	2.51*
의료기기수준	2.59	2.53	2.65	2.63	2.56	0.60
의사의 수준	2.26	2.22	2.47	2.59	2.39	3.96**
간호사의 수준	2.23	2.17	2.41	2.45	2.61	3.70**
전반적인 환경상태	2.68	2.73	2.86	2.97	3.02	2.25
병원의 편의시설	2.74	2.88	3.07	3.00	3.27	5.37**
진료비	2.08	2.18	2.15	2.28	2.22	0.45

*P<0.05

**P<0.01

의성과 병원의 편의시설이 좋아지기를 원하며 의료기기의 수준, 의사의 수준 그리고 간호사의 수준이 높은 것을 요구하는 것을 알 수 있다. 따라서 장기 입원환자에 대한 유치에 있어서는 이러한 요인을 고려하여야 할 것이다.

7) 건강상태에 따른 요인별 환자 만족도

교통편의성, 입원환경편의성, 의료진의 친절, 간호사의 친절, 의사의 수준, 간호사 수준 그리고 병원의 편의시설등에 대한 만족도가 환자의 건강상태에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(표 9). 교통편의성은 건강상태가 매우 위

중한 환자가 매우 위중한 환자와 위중한 환자에서 만족도가 높은 반면, 경미하거나 아주 경미한 환자에서 만족도가 낮았다. 즉, 환자가 자기의 건강상태에 대해 위중하게 느낄수록 의료진의 친절에 대해 더 만족한다는 것을 알 수 있다. 간호사의 친절도에 대해서는 건강상태가 매우 위중하다는 만족도가 가장 높았고, 경미하다고 응답한 환자의 만족도가 가장 낮았다. 건강이 위중할 수록 간호사의 친절에 대해서는 만족도가 높다는 것을 알 수 있다. 직원의 친절도는 건강상태가 경미하다 2.75로 만족도가 가장 낮고 매우 위중하다가 2.37로 가장 높은 것으로 나타났으

나, 아주 경미하다가 2.39로 만족도가 높게 나타나 선형으로 해석을 할 수 없다. 이러한 이유는 응답상의 편차가 있을 수 있으며 지속적인 연구가 필요하리라 본다. 의사의 수준은 건강상태가 매우 위중, 위중이 각각 2.26, 2.22로 경미, 아주 경미의 각각 2.59, 2.39보다 만족도가 높게 나타나 건강상태가 위중할 수록 의사의 수준에 대한 만족도는 높음을 알 수 있다. 병원의 편의시설은 건강상태가 매우 위중하다 2.74, 위중하다 2.88, 경미 3.27, 아주 경미하다 3.27로 나타나 건강상태가 위중할 수록 병원의 편의시설에 대해서는 오히려 만족도가 높게 나타났다. 전반적으로 볼 때 건강상태가 위중할 수록 교통편의성, 입원환경편의성, 의료진의 친절도, 직원의 친절도, 의사의 수준 그리고 병원의 편의시설등의 요인이 모두 만족도가 높은 것으로 나타났는데, 일반적으로 환자들의 건강상태가 좋지 않을 수록 병원에 대한 요구도가 많을 것이라는 기대와는 다른 결과가 나왔다고 할 수 있다. 이러한 이유에 대해서는 환자들의 건강상태가 좋지 않을 경우 질병의 호전에 대한 관심이 많으며 여타 요인에 대해서는 관심이 적기 때문이라 사료되나 여기에 대한 연구가 더 필요할 것으로 생각된다. 선행연구 결과(Aharony & Strasser, 1993)에서도 치료

를 받기전 개인의 건강상태에 따라 환자만족도의 차이는 있다고 하나 통계적인 다변량 기법이 아니기 때문에 적절치 못할 수도 있다고 하였다.

8) 치료에 대한 기대치에 따른 요인별 환자만족도

만족요인중 진료비항목만 제외한 교통편의성, 입원환경 편의성, 의료진의 친절도, 간호사의 친절도, 직원의 친절도, 의료기기의 수준, 의사의 수준, 간호사의 수준, 전반적인 환경상태 그리고 병원의 편의시설 등에 대한 만족도가 치료에 대한 기대치에 따라 유의한 차이를 보였다(표 10). 교통편의성의 경우 기대한다(2.86)가 기대하지 않는다(3.27)에 비해 만족도가 높게 나타났으며 치료에 대한 기대치가 높을 수록 교통이 편리하다고 하였다. 그리고 기대치가 높을 수록 입원환경편의성(2.07), 의료진의 친절도(2.17), 간호사의 친절도(2.18), 직원의 친절도(2.42), 의료기기의 수준(2.57), 의사의 수준(2.11), 간호사의 수준(2.18), 전반적인 환경상태(2.64) 그리고 병원의 편의시설(2.83) 등에 대한 만족도가 높게 나타났다. 즉, 전반적으로 기대치가 높을 수록 만족도가 높게 나타난 것은 환자가 한 방병원에 입원하게 될 때 선택한 병원에 대한 호의도가 높기 때문이라 여겨진다. 그러나 전혀 기대하지 않는 군에서 만족도가 비선형적으로 나타났

<표 10> 치료에 대한 기대치에 따른 요인별 환자만족도

	매우기대	기대	보통	기대안함	전혀기대안함	F
교통편의성	2.92	2.86	3.08	3.27	2.50	2.40*
입원환경편의성	2.07	2.02	2.04	2.33	2.50	5.26**
의료진의 친절도	2.17	2.35	2.52	2.85	2.21	14.47**
간호사의 친절도	2.18	2.27	2.40	2.77	2.00	7.03**
직원의 친절도	2.42	2.50	2.43	2.88	2.63	5.46**
의료기기수준	2.57	2.52	2.66	2.86	2.00	3.01*
의사의 수준	2.11	2.31	2.66	2.88	1.50	14.62**
간호사의 수준	2.18	2.24	2.40	2.79	1.50	9.94**
전반적인 환경상태	2.64	2.81	2.76	3.14	2.50	5.39**
병원의 편의시설	2.83	2.90	3.14	3.23	2.96	5.71**
진료비	2.04	2.26	2.05	2.17	2.00	2.07

*P<0.05

**P<0.01

는데 이러한 요인은 여러 요인이 있을 수 있으나 응답상의 편차가 가장 큰 요인이 아닌가 생각된다.

3. 종합만족도에의 영향요인

종합만족도를 종속변수로 하고 요인별 환자만족도 및 환자의 제 특성을 독립변수로 한 회귀분석결과는 <표 11>과 같다. 이들 독립변수들이 종합만족도를 51.5% 정도 설명하고 있다. 전체적으로도 F값이 29.58로 통계적인 유의성이 있었다. 종합만족도에 유의한 영향을 미치는 요인 중 세부요인별 만족요인은 교통편의성, 의료진의 친절도, 직원의 친절도, 간호사의 수준, 병원의 편의시설 그리고 진료비였으며, 환자의 특성으로서 유의한 변수는 연령과 치료에 대한 기대치로 나타났다. 일반적 특성에 있어서 성별간의 차이는 유의하지 않았다. Nelson-Wernick 외(1981)도 종합만족도에 있어서 성별간의 차이는 나타나지 않는다고 하였다. 박경순(1995)은 외래환자만족도 조사에서 성별에 따른 차이는 없다고 함으로써 본 연구와 일치하였으나, 서원식(1995)은 한방의료기관의 조사에서 성별에 따른 차이가 있다고 함으로써 다른 견해를 보이고 있다. Fleming(1981)은 남자가 여자보다 만족도가 높다고 함으로써 성별에 의한 차이가 있다고 하여 서로 일치되는 견해가 되지 않고 있다. 연령은 통계적으로 유의한 변수였다. 연령이 많아질수록 불만이 더 많았다. 그러나 Fleming(1981)은 연령이 많을수록 만족도가 높으며 일반 환경변수 중 가장 중요한 요인이라 하였으며, 서원식(1995), Pascoe(1983)도 나이가 많을수록 의료서비스의 만족도가 높다고 한다. 그렇지만 Nelson-Wernick 외(1981)는 연령에 따른 환자만족도간의 유의한 차이는 보이지 않는다고 하였고, Hansagi, Carisson 및 Brisnar(1992)는 응급실을 이용한 환자들의 경우 연령이 낮을수록 연령이 높은 집단보다 덜 만족하

게 된다고 하였다. 박경순(1995)은 연령이 낮은 집단이 연령이 높은 집단보다 만족도가 높다고 하였다. 이러한 연구결과로 볼때 아직까지 연령과 환자만족도 사이에는 확실한 이론적 근거를 정립하기가 어렵다고 보여지며 본 연구에서도 유의한 관계가 있었지만 회귀선의 기울기가 아주 적어 앞으로 더욱 연구가 되어져야 할 과제라 생각되어진다. 종합환자만족도와 학력간의 관계는 학력이 낮을수록 더 만족하는 것으로 나타나고는 있으나 유의하지

<표 11> 종합 환자 만족도에 대한 회귀분석 결과

변 수	b	SEB	Beta	T
교통편의성	0.091	0.025	0.125	3.60*
입원의 편의성	0.010	0.064	0.004	0.16
의료진의 친절도	0.357	0.061	0.311	5.89*
간호사의 친절도	-0.062	0.045	-0.069	-1.38
직원의 친절도	0.137	0.047	0.132	2.91*
의사의 수준	0.042	0.048	0.046	0.87
간호사의 수준	0.111	0.045	0.120	2.48*
의료기기의 수준	0.051	0.035	0.046	1.45
전반적인 환경상태	-0.021	0.046	-0.014	-0.46
병원의 편의시설	0.211	0.052	0.181	4.03*
진료비	-0.160	0.030	-0.170	-5.36*
성	-0.017	0.051	0.006	-0.34
연령	0.005	0.002	0.091	2.95*
학력	-0.011	0.006	-0.055	-1.70
직업유무	0.051	0.054	-0.005	0.94
소득수준	-0.002	0.006	-0.001	-0.25
입원기간	-0.001	0.000	0.012	-1.20
건강상태	-0.052	0.026	-0.059	-1.99
치료에 대한 기대치	0.117	0.026	0.147	4.51*
상수	0.159	0.201		0.80
R ² = 0.515		F = 29.58		sig F = 0.000

* P<0.05 **P<0.01

는 않은 것으로 나타났다. Fleming(1981)은 학력이 낮을수록 만족도가 더 높다고 하여 본 연구와 비슷한 양상을 보였다. 회귀선의 기울기(b)는 음의 부호를 보여 학력이 낮을수록 더 불만족하게 되는 것으로 나타났으나 그 영향력은 미약하다. 학력의 영향이 미미한 것은 종합환자만족도에 학력 외에

다른 강력한 요인이 존재함을 의미하거나, 또는 협력과 종합환자만족도 사이에는 실제로 미약한 관계가 존재하든가, 종합환자만족도를 측정하는 방법이 취약하던지 또는 이들의 관계가 비선형 때문일 것으로도 해석된다. 종합만족도와 직업유무간의 관계에 있어서는 직업이 있는 집단이 없는 집단에 비해 더 불만을 많이 가지는 것으로 나타났으나 통계적으로 유의성은 없었다. Nelson-Wernick 외(1981)는 사회적 신분에 따라서 환자만족도는 분산분석결과 유의하다고 하여 본 연구와는 일치되는 견해를 보였는데, 이는 직업을 가진 사람들이 가지지 않은 사람보다는 사회적 신분이 높은 집단이기 때문이라 생각된다. 종합환자만족도가 소득에 따라서는 소득이 낮을수록 더 불만족하게 되는 것으로 나타났지만 유의한 차이는 아니었다. 기울기가 아주 적은 것은 환자만족도에 소득외에 다른 강력한 요인이 존재함을 의미하거나, 또는 소득과 환자만족도 사이에는 실제로 미약한 관계가 존재하든가, 환자만족도를 측정하는 방법이 취약하던지 또는 이들의 관계가 비선형때문일 것으로 생각된다. Fleming(1981)도 소득수준과 환자만족도 사이에는 차이가 나지 않는다고 함으로써 본 연구와 일치함을 알 수 있다. 종합환자만족도와 입원기간 간의 관계는 입원기간이 짧을수록 불만이 더 높았지만 유의하지는 않는 것으로 나타났다. Nelson Wernick 외(1981)는 입원기간에 따른 환자만족도는 분산분석결과 유의한 차이가 있다고 하며, 그는 병원에 환자들이 오래 머물수록 불편한 느낌을 표현할 기회가 많기 때문이라고 그 이유를 설명하였다. Hansagi 외(1992)도 유병기간이 길수록 만족도가 낮다고 보고하여 본 연구와는 일치하지 않았다. 그러나 Fleming(1981)은 재원일수가 많을 수록 환자만족도가 높다고 하여 본 연구와 일치하고 있으나 전술한 연구결과와 일치하지 않은 이유는 방법론상 문제나 표본인구 때문에 일어날 수 있기 때문에 환

자의 일반적 특성에 따른 환자만족도 조사 연구는 계속 이루어져야 할 것이다. 건강상태와 종합만족도와의 관계는 통계적인 유의한 차이는 없었던 것으로 나타났다. 회귀선의 기울기는 음의 부호를 나타내고 있어 건강상태가 좋을수록 불만을 더 많이 나타내었다. Cleary와 McNeil(1988)은 주관적 건강상태에 따라 환자만족에 영향을 미친다고 하였으며, 박근혜(1994)도 주관적 건강상태가 의료서비스에 대한 만족도와 관계가 있다고 하였다. 치료에 대한 기대치와 종합만족도와의 관계는 일반적 특성중에서 가장 크게 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 회귀선의 기울기(b)는 0.117로 통계적인 유의성이 있었다. 즉, 치료에 대한 기대치가 높을수록 만족도가 높았다. Swan(1985)은 환자가 치료에 대한 기대치가 높으면 만족도가 오히려 낮다고 하여 본 연구와 일치하지 않았다. 이러한 차이가 나는 원인은 사회·문화적 가치, 양·한방간의 차이 그리고 어떠한 치료를 받았는가에 따라 달라질 수도 있으리라 생각된다. 세부요인별 만족요인은 의료진의 친절도가 가장 크게 영향을 미치며 의료진이 친절할수록 만족도가 커진다. 그 다음이 병원의 편의시설로 편의시설이 좋을수록, 진료비가 저렴할수록, 직원이 친절할수록, 간호사의 수준이 높을수록 종합만족도가 커지는 것으로 나타났다. 長谷川万希子和 杉田聰(1993)은 종합 환자만족도에 영향을 미치는 가장 큰 요인으로 의사의 기술과 능력, 간호사의 기술과 능력 등이 중요한 요인으로 작용하며, 건물의 분위기나 쾌적성 그리고 의사의 태도나 언어사용 등은 중요하지 않은 요인이라고 하였다. 이를 비교해 보면 의사의 수준은 본 연구와 일치하게 나타났으나, 건물의 분위기 등은 본 연구와 일치하지 않았다. 여기서 건물의 분위기는 일본의 경우는 외래환자이기 때문에 직접 원내에서 생활하지 않기 때문에 이러한 차이가 나지 않았나 생각된다. Elbeck(1992)은 종합만족도에 영향을 미치

는 10개의 변수들을 순위별로 제시한 것을 보면 환자를 치료하기 위한 병원의 자원, 환자에 관심을 가지는 의료진, 의사와의 의사소통 등의 3가지 변수를 가장 중요한 변수로 보고하였다. 서원식(1995)은 환자만족도에 영향을 미치는 요인으로 의사의 수준, 의사의 질병예방에 대한 주의설명을 지적했다. Doering(1983), Abramowitz 외(1987), Clearly 외(1988) 등의 연구에서도 의사와 간호사 등이 가장 중요한 변수라 하였다. 환자의 종합만족도에 가장 크게 영향력을 미치는 것은 많은 연구에서도 지적되었지만 본 연구에서도 의사와 관련된 요인이었다. 따라서 환자만족도를 높이는 데 있어서는 무엇보다도 의사에게 환자에 친절할 것을 강조하는 것이 중요하다고 하겠다.

IV. 요약 및 제언

환자의 불만족 반응은 병원의 마케팅 전략 수립에 있어서 매우 중요한 지표가 될 수 있는데도 불구하고 지금까지 국내에서는 일반 병원에 대한 환자의 반응에 관한 연구가 몇편 있을 뿐이었으며 한방병원에 대한 환자의 만족에 대한 연구는 거의 이루어지지 않았다. 본 연구는 선행 연구를 토대로 하여 의료만족도에 영향을 미치는 정도를 파악하여 병원의 경영전략을 수립하는데 필요한 정보를 얻기 위한 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 환자의 일반적 특성에 따른 환자만족도 요인에 있어서 성별과는 교통편의성, 의료진의 친절도 그리고 의료기기의 수준과의 관련성이 있었다. 연령과는 입원환경 편의성, 의료진의 친절도, 직원의 친절도, 의사의 수준, 간호사의 수준, 전반적인 환경상태 그리고 병원의 편의시설이, 학력과는 교통편의성, 입원환경 편의시설, 의료진의 친절도, 의료기기의 수준, 의사의 수준 그

리고 병원의 편의시설 등과 관련성이 있었고, 직업과는 입원환경 편의성, 의료진의 친절도, 간호사의 친절도, 의료기기의 수준, 의사의 수준, 간호사의 수준 그리고 병원의 편의시설이 유의한 관련성을 보였다. 소득수준과는 교통편의성과 진료비가 관련성이 있었으며, 입원기간과는 입원환경 편의성, 의사의 수준, 간호사의 수준, 의료진의 친절도, 의료기기의 수준, 병원의 편의시설 그리고 진료비가 관련성이 있었다. 건강상태와는 교통편의성, 입원환경 편의성, 의료진의 친절, 간호사의 친절, 의사의 수준, 간호사의 수준 그리고 병원의 편의시설이 관련성이 있었으며, 치료에 대한 기대치와는 의사의 수준과 진료비만 관련성이 없었으며, 그외의 요인은 모두 관련성이 있었다.

2. 회귀분석 결과 환자의 종합만족도에 유의한 영향을 미치는 환자의 특성변수로는 연령, 건강상태 그리고 치료에 대한 기대치였고, 성별, 학력, 직업, 소득 그리고 입원기간은 유의하지 않는 것으로 밝혀졌다. 환자만족요인 변수로는 교통편의성, 의료진의 친절도, 직원의 친절도, 간호사의 수준, 병원의 편의시설, 그리고 진료비가 종합 환자만족도에 유의한 변수인 것으로 나타났다.

이상의 결과를 볼 때 한방병원을 이용하는 환자에게 최상의 의료서비스를 제공하기 위해서는 다음과 같은 자세 전환이 필요할 것이다.

첫째. 환자만족에 대한 병원경영자의 인식전환이 필요하다. 환자들의 불평을 귀찮고 운영에 방해가 되는 비용요인으로 보는 시각에서 탈피하여 경영자가 환자의 불만을 능동적으로 파악해야 할 것이다.

둘째. 환자의 불만대책을 강구하여야 한다. 단순히 전담부서나 조사를 하는 차원이 아니라 불만족스러운 반응을 유형별로 세분화하여 이에

대한 대책이 구체적으로 필요하다고 하겠다.

셋째. 환자가 불만을 느낄 경우 불만족 요소를 표출하도록 유도하는 방안을 강구하여야 한다. 표출된 불만을 시정하고 이를 향상시킴으로써 홍보의 효과도 얻을 수 있을 것이다.

본 연구는 조사지역이 대구광역시와 경산시로 한정되어 있으므로 이를 전국규모로 확대하여 연구를 진행할 필요가 있다고 생각된다.

참 고 문 헌

1. 김충련 : SAS라는 통계상자, 서울 데이터리서치, 1993, 240
2. 박군제 : 내과 외래환자의 의료기관 선택요인에 관한 연구, 대한병원협회지, 23(10), 1994, 47-61
3. 박경순 : 종합병원의래환자의 의료서비스 만족에 관한연구, 경산대학교 보건대학원 석사학위논문, 1995
4. 서원식 : 한방의료기관 재이용의사결정에 영향을 미치는 요인분석, 경산대학교 보건대학원 석사학위논문, 1995
5. 한국의료관리연구원 : 순천향대학 병원경영 인력진단및 장기 발전방안 연구, 서울, 1994, 50-71
6. 田久浩志 : 満足度と重視度による外來患者サービスの評價, 病院管理, 日本病院 管理學會, 31(3), 1994, 15-22
7. 長谷川万希子, 杉田聰 : 患者満足度による醫療の計劃, 病院管理, 日本病院管理學會, 30(3), 1993, 31-39
8. Abramowitz. S., Cote. A. A., & Berry. E : Analyzing patient satisfaction, A multianalytic approach, *Quality Review Bulletin*, 13(4), 1987, 122-130
9. Aharony. L., & Strasser. S : Patient satisfaction, what we know about and what we still need to explore, *Medical Care Review*, 50(1), 1993, 49-79
10. Bartlett. E. E., Grayson. M., Barker. R., Levine. D. M., Golden. A., & Libber. S. : The effects fo physician communication skills on patient satisfaction, recall, and adherence, *Journal of Chronic Disease*, 37(9/10), 1984, 755-764
11. Clearly. P. D., & McNeil. B. J. : Patient satisfaction as an indicator of quality of care, *Inquiry*, 25, 1988, 25-36
12. Dimatteo. M. R., Prince. L. M., & Jaranya. A. : Patient perceptions of physicians' behavior, determinants of patient commiitment to the therapeutic relationship, *Journal of Community Health*, 4(18), 1979, 280-290
13. Doering. E. R. : Factors influencing inpatient satisfaction with care, *Quality Review Bulletin*, 9(10), 1983, 291-299
14. Donabedian. A. A. : Quality assessment and assurance, unity of purpose, diversity of means, *Inquiry*, 25, 1988, 173-192
15. Elbeck. M. : An approach to client satisfaction measurement as an attribute of health service quality, *Health Care Management Review*, 12(3), 1987, 47-52
16. Fleming. G. V. : Hospital structure and consumer satisfaction, *Health Services Research*, 16(1), 1981, 43-63
17. Greenley. J. R., & Schoenherr. R. A. : Organizational effects on client satisfaction with humaneness of service, *Journal of Health and Social Behavior*, 22(1), 1981, 2-18
18. Hansagi. H., Carisson. B., & Brisnar. B. :

- The urgency of care need and patient satisfaction at a hospital emergency department, *Health Care Manage Review*, 1992, 71-75
19. Hulka.B.S.,Krupper.L.L.,Daly. M. B.,Cassel. J. C.,& Schoen. F. : Correlates of satisfaction and dissatisfaction with medical care, A community perspective, *Medical Care*, 13(8), 1975, 648-656
20. Lochman. J. E. : Factors related to patients' satisfaction with their medical care, *Journal of Community Health*, 9(2), 1983, 91-108
21. Marquis. M. S. : Patient satisfaction and change in medical care provider, A longitudinal study, *Medical Care*, 21(8), 1983, 821-829
22. Nunnally. J. C. : Psychometric theory, 2nd ed, New York : McGraw-Hill, 1978, 245-246
23. Nelson-Wernic., Currey. E., Taylor. H. S., P. W. Woodbury. P. W., & Cantor. : A Patient perception of medical care, *Health care managment Review/winter*, 1981, 65-72
24. Pascoe. G. C. : Patient satisfaction in primary health care, A literature review and analysis, *Evaluation and Program Planning*, 6(3-4), 1983, 185-210
25. Swan. J. : Deepening the understanding of hospital patient satisfaction, fulfillment and equity effect, *Journal of Health Care Marketing*, (31), 1985, 7-18
26. Thomas. J. W., & Pencyansky. R. : Relating satisfaction with access to utilization, *Medical Care*, 22(6), 1984, 553-568
27. Vuori. H. : Patient satisfaction- an attribute or indicator of the quality of care? *Quality Review Bulletin*, 13(3), 1987, 106-108
28. Ware. J. E., Davies-Avery. A., & Stewart. A. L. : The measurement and meaning of patient satisfaction, *Health and Medical Care Services Review*, 1(1), 1978, 1-15
29. Wartman. S. A. : Patient understanding and satisfaction as predictors of compliance, *Medical Care*, 21(9), 1983, 886-891
30. Woodside. A. G., Frey. L. L., & Daly. R. T. : Linking services quality, customer satisfaction, and behavioral intention, *Journal of Health Care Marketing*, 9(4), 1989, 5-17

<Abstract>

Factors Affecting In-Patient Satisfaction of Oriental Hospital

Yong Euk Park

Faculty of Health Science, KyungSan University

It is very important to estimate the patients satisfaction level with medical services, to classify the objectives according to the patients characteristics and sub-satisfaction factors.

The purpose of this study is to determine the factors affecting satisfaction in oriental hospital. The 549 patients' hospitalized in five oriental hospital in Taegu city and one oriental hospital in Kyungbuk province were selected for this study.

The results summarized are as follows.

1. The general characteristics of 549 objectives were included gender, age, education, occupation, income level, length of stay, health status of hospitalized, and expectation for medical care.

2. Patients characteristics affecting patients total satisfaction, as for age($b=0.05$), health status of patients($b=-0.052$), and expectation for medical care($b=0.117$) were significant, while gender, education, job, income level, and length of stay were not. As the factors according to patients satisfaction, accessibility($b=0.091$), doctor's kindness($b=0.357$), staff kindness($b=0.137$), nurse's skills($b=0.111$), hospital facilities($b=0.211$), and medical fee($b=-0.160$) were significant. In total patients' satisfaction, Doctor's kindness was the most significant of prediction variables.

In general the factors affecting In-patient satisfaction of oriental hospital was highly associated with doctor's kindness.