

의료기관 유형별 외래진료만족도에 영향을 미치는 요인에 대한 연구: 2019년 의료서비스 경험조사를 중심으로

이아영, 유지원, 이상희, 이종석, 정득*
한림대학교 융합인재학부

A Study on Factors Affecting Outpatient Care Satisfaction According to the Types of Medical Institution: Findings from the Health Care Experience Survey 2019

Ah-Yeong Lee, Ji-Won Yu, Sang-Hee Lee, Jongseok Lee, Deuk Jung*
School of Multidisciplinary Studies, Hallym University

요약 본 연구는 외래서비스를 중심으로 의료기관의 유형에 따라 외래진료만족도에 영향을 미치는 요인이 다르게 나타나는지 실증적으로 분석하였다. 이를 위해 2019년도 의료서비스 경험조사를 활용하였으며, 연구대상으로 8,304명을 선정하였다. 외래진료만족도에 영향을 미치는 독립변수로는 외래서비스 이용경험을 설계하였으며, 하위요인으로 담당의사의 태도, 담당간호사의 태도, 의료기관 이용 경험을 구성하였다. 의료기관의 유형을 병원급 의료기관, 의원, 한방병의원, 치과병원의 4가지로 나누어 다중회귀모형을 분석한 결과, 외래진료만족도에 정(+)의 영향을 미치는 중요한 요인으로 의사의 태도 가운데 예의는 모든 의료기관에서 나타났다. 병원급 의료기관에서는 간호사의 예의와 쉬운 설명이 유의하지 않은 반면, 의원에서는 유의하게 나타났다. 의료기관 이용 경험(안락함, 행정서비스, 배려)은 병원급 의료기관과 의원의 외래진료만족도에 정(+)의 영향을 나타냈다. 접수 후 대기시간은 한방병원을 제외한 병원급 의료기관, 의원, 치과병의원에서 부(-)의 영향을 나타내어 외래진료만족도에 부정적 요인이었다. 치과병원에서는 의사의 태도 중 충분한 대화와 환자 의견반영이, 간호사의 태도 중 예의가 유의한 요인이었다. 따라서, 본 연구는 외래진료만족도에 영향을 미치는 요인들이 의료기관마다 상이함으로, 효과적인 환자 중심 의료서비스 제공을 위해서는 의료기관의 유형별로 환자들의 만족도를 개선하기 위한 다른 서비스가 필요함을 실증적으로 분석하고 제안하였다는데 의의가 있다.

Abstract This study analyzed the Health Care Experience Survey 2019 to determine whether factors affecting outpatient care satisfaction are dependent on the category of the medical institution. As an independent variable, the survey was designed to include experience of outpatient care. The sub-factors comprised 12 questions, which included the doctor's attitude, the nurse's attitude, and the medical institution's experience. The medical institutions were divided 4 categories: Hospital, Clinic, Oriental hospital & clinic, and Dental hospital & clinic, and were presented by individual multiple regression models. Depending on the type of medical institution, factors affecting a positive (+) outcome for outpatient care satisfaction were varied. However, etiquette of the doctor was a positive factor for all institutions. The nurse's attitude showed no relevance in the Hospital setting, but had a positive impact in the Clinics. Experience of the medical institution was positively correlated for all institutions. In contrast, the waiting time had a negative (-) impact on the outpatient care satisfaction, except at the Oriental hospital & clinic. Sufficient conversation, reflecting on patient feedback, and nurse's etiquette were notable at the Dental hospital & clinic. In conclusion, results of this study determine that factors affecting outpatient care satisfaction are different for each medical institution, and offer meaningful suggestions for providing effective patient-centered medical services.

Keywords : Outpatient Care Satisfaction, Types of Medical Institution, Medical Service Experience, Doctor's Attitude, Nurse's Attitude, Patient-Centered Care

*Corresponding Author : Deuk Jung(Hallym Univ.)

email:deuk4201@hallym.ac.kr

Received May 31, 2021

Accepted September 3, 2021

Revised June 28, 2021

Published September 30, 2021

1. 서론

우리나라 보건의료서비스 시장이 급속도로 변화되었다. 인구의 고령화로 의료서비스의 이용이 크게 증가하였으며, 의료 기술의 발전에 따른 의료 공급의 상향평준화와 함께 의료기관의 수가 증가하며 의료 소비자들의 선택지가 다양해졌다. 의료서비스 이용자의 권리의식 향상과 인터넷 의료정보의 보편화로, 환자들이 의료정보를 공유하며 수동적인 객체에서 적극적인 소비의 주체로 변화하고 있다[1]. 의료산업이 과거에는 의료기관의 특별한 노력 없이도 환자가 느끼는 필요성에 의해 병원에 방문하는 공급자 중심의 양상을 보였다면, 현재는 의료소비자의 다양한 욕구 변화로 수요자 중심으로 변모된 것이 최근의 동향이다[2]. 즉, 이러한 변화는 병원이 고객을 계속해서 유치하기 위해 무한경쟁을 해야 함을 의미한다.

의료서비스 품질에 대한 만족은 고객만족, 신뢰, 병원의 재방문 의도 및 추천 의향에 긍정적인 영향을 미친다[3,4]는 사실은 여러 선행연구에서 증명되어 있다. 그러므로 의료기관은 경쟁력을 확보하기 위해 보건의료제도의 핵심 가치인 의료서비스의 품질을 향상시켜 충성고객을 만들어야 한다. 하지만 의료서비스에 있어 가장 기본 행위인 의사의 진료행위는 매우 전문적이기 때문에 일반 소비자가 그 질을 평가하는 것은 매우 어렵다[5]. 의료서비스는 의료진과 환자 간 상호의 접촉으로 이루어지므로, 결국 환자와 만나는 의료진의 태도 및 행동이 의료서비스 품질 평가와 만족도에 매우 큰 영향을 미치게 된다[6].

한편, 의료의 질을 향상시키는 것에 있어서 환자중심성은 매우 중요한 요인이다. OECD는 환자의 요구에 부응하며 안전하고 효과적인, 환자중심적인(Patient-Centered) 의료서비스가 제공될 때 높은 의료의 질이 형성될 수 있음을 밝힌 바 있다[7]. 미국의학연구소(Institute of Medicine)는 환자중심성의 목적을 환자 개인의 특정한 필요와 상황에 맞춘 의료서비스를 조정하여 제공하는 것으로 정의하였다[8]. 환자들은 존중받기를 원하고, 서비스를 적시에 전달받으며 의료전문가의 의견만큼 자신의 생각과 선호가 중시되기를 기대하는 경향이 있으므로[9] 의료기관에서 환자중심적인 서비스를 제공한다면 높은 환자 만족도를 얻게 될 것이다.

효과적인 환자중심의 의료서비스 제공을 위해서는 환자들의 실증적인 의료이용 경험을 분석해 의료서비스에 대한 요구를 파악하는 것이 필요하다. 이 사항을 파악하기 위한 조사가 환자경험 평가인데, 이는 환자중심성을 얼마나 충족했는가에 대한 평가로 기존의 진료 중심 적

정성 평가에서 수요자 관점에서의 전환을 의미한다[10].

국내에서도 그 중요성을 인식하여 1963년부터 2015년까지 실시해오던 ‘환자조사’를 폐지하고 의료서비스 제공 실태를 질적인 관점에서 살펴보고, OECD에 제공할 ‘환자 경험’ 통계를 생산하기 위한 기초자료의 목적으로 보건복지부와 한국보건사회연구원 주관으로 의료서비스 실태조사를 설계하여 2016년 환자 600여 명을 대상으로 예비조사를 시행하였다. 이후, 조사 규모를 확대하고 조사 문항을 개선하는 등의 개편을 통해 의료서비스 이용 과정에서 발생한 환자의 경험을 확인하는 작업을 강화하였다[11].

의료서비스는 병원, 의원, 종합병원, 상급종합병원에 따라 서로 다른 특성을 가지므로[12] 각 의료기관은 경쟁력을 높이기 위해 그 종류별로 특성에 맞는 서비스품질을 개선해야 한다. 하지만, 기존의 환자만족도에 대한 연구는 입원환자만을 대상으로 하거나[13] 의료기관 유형에 대한 구분 없이 의료서비스 이용경험과 환자만족도의 관계를만을 평가하였거나[3], 의료기관의 유형별로 의료서비스 이용 경험에 대한 차이만을 비교하였기에[14] 의료기관의 유형별로 외래환자의 만족도에 영향을 미치는 요인을 실증적으로 분석하기에는 한계가 있다. 따라서, 현실적인 환자중심 의료체계의 제공을 위해서는 의료기관을 유형별로 나누어 환자의 만족도에 영향을 미치는 의료서비스의 요인들을 실증적으로 분석하는 연구가 필요하다.

또한, 입원이나 응급의료 이용에 비교하여 외래의료의 이용 빈도는 훨씬 높다. 의료기관의 선택에 있어서 가족이나 친척 등 주변인에 의해 영향을 많이 받을 수 있는 입원이나 응급의료와는 다르게, 외래서비스는 환자 개인의 특성이 상대적으로 크게 영향을 줄 수 있다[15].

그러므로 본 연구에서는 외래서비스를 중심으로 의료기관의 유형에 따라 외래진료만족도에 영향을 미치는 요인에 차이가 있는지 실증적으로 비교 및 분석하여, 의료서비스 공급자로 하여금 환자 중심 의료서비스의 효과적인 제공에 도움을 주기 위한 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구방법

2.1 연구가설 및 연구모형

본 연구는 외래진료만족도가 의료기관의 유형별로 차이가 있으며, 외래서비스 이용경험이 외래진료만족도에 어떤 영향을 미치는지 알아보고자 실시되었다. 이를 위한 연구가설과 연구모형은 다음과 같다.

가설 1. 외래서비스의 주요 변수인 담당의사 태도, 담당간호사 태도, 의료기관 이용 경험이 외래진료만족도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

가설 2. 의료기관 유형별로 외래진료만족도에 영향을 미치는 외래서비스 요인에 차이가 있을 것이다.

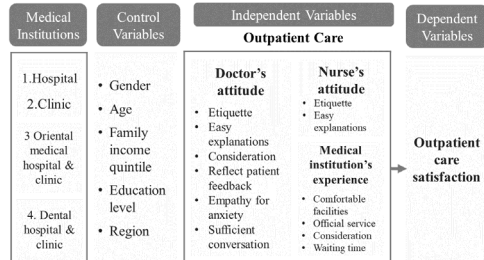


Fig. 1. Research model

2.2 연구자료 및 연구대상

본 연구는 의료기관의 유형별로 외래진료만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 보건복지부와 한국보건사회연구원 주관으로 수행된 「2019년도 의로서비스 경험조사」 자료를 사용한 2차 연구이다. 의로서비스 경험조사는 1년 주기로 실시되는 전국 규모의 조사로, 2019년 조사는 2017년 인구주택총조사 조사구를 표본틀로 하여 7월 1일부터 8월 31일까지 수행되었다. 조사 방법은 조사원에 의한 CAPI 면접조사로 필요시 자기 기입식을 병행하였으며, 확률비례계통추출 방법으로 전국 6,000가구를 선정했다는 점에서 표본의 대표성을 확보한 조사이다.

본 연구의 대상은 총 12,507명의 표본 중 외래서비스 이용 경험이 있다고 응답한 경우를 추출하였으며 무응답 등 주요 변수의 결측치가 존재하는 표본을 제외한 후 총 8,304명을 최종 연구대상으로 선정하였다.

2.3 조작적 정의

본 연구를 수행하기 위한 인구사회학적 특성은 성별, 연령, 소득 5분위, 교육수준, 거주지역을 조사하였다. 성별은 남성과 여성으로, 연령은 10대에서 60대 이상까지 여섯 집단으로 구분하였다. 소득수준은 가구균등화지수를 적용하여 1-5분위로 구분하였고, 교육수준은 초등학교, 중등교육(중학교+고등학교), 고등교육(전문대 이상)으로, 거주지역은 동과 읍면으로 설계하였다.

의료기관 유형은 병원급 의료기관, 의원, 치과병의원, 한방병의원으로 구분하였으며, 외래서비스 이용경험과

관련된 주요 변수로는 담당의사의 태도(6문항), 담당간호사의 태도(2문항), 의료기관 이용경험(4문항)을 선정하였다.

담당의사의 태도 문항은 '예의', '쉬운 설명'(검사, 치료나 시술시 알기 쉽게 설명하였는가), '배려'(질문 혹은 관심사에 대한 배려), '환자 의견반영'(검사 여부나 치료법을 선택할 때 의견반영), '공감'(불안해할 때 공감해주었는가), '충분한 대화'의 6문항이었다.

담당간호사의 태도 문항은 '예의', '쉬운 설명'(진료 절차 등을 알기 쉽게 설명)의 2문항이었다.

또한, 의료기관 이용경험은 '안락함'(의료기관의 시설이 안락하고 편안하였는가), '행정 서비스'(접수, 수납의 행정 부서 서비스에 대해서 만족하였는가), '배려'(진료나 검사 중 신체 노출 등으로 수치감이 들지 않도록 의료진이 충분히 배려하였는가), '접수 후 대기시간'의 4문항을 선정하였다.

종속변수는 외래진료만족도(진료 또는 치료 결과에 만족하였는가)를 설계하였다. 접수 후 대기시간은 분 단위로 측정되었으며, 외래서비스 이용경험의 다른 모든 변수들은 Likert 5점 척도('1: 전혀 그렇지 않다', '2: 별로 그렇지 않다', '3: 보통이다', '4: 대체로 그렇다', '5: 매우 그렇다')로 측정되었다.

외래서비스 변수의 신뢰도를 검증하기 위해 Cronbach's α 를 분석한 결과, 담당의사 태도는 0.836, 담당간호사 태도는 0.715, 접수 후 대기시간을 제외한 의료기관 이용경험은 0.620으로 나타나, 모두 0.7에 근접한 값으로 신뢰도를 확보하였다.

2.4 분석방법

본 연구의 가설을 검증하기 위해 SPSS 25.0을 사용하였으며, 활용한 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 인구사회학적 변수의 특성을 요약하기 위해 빈도분석을 수행하였다. 각 특성에 따라 외래진료만족도에 차이가 있는지 확인하기 위해 독립표본 t 검정과 분산분석(ANOVA)을 실시하였으며, 사후검정은 Scheffe의 방법을 사용하여 분석하였다.

둘째, 담당의사 태도, 담당간호사 태도, 의료기관 이용경험과 외래진료만족도의 관계를 검증하기 위해 상관관계분석을 수행하였다.

셋째, 의료기관의 유형별로 외래진료만족도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 다중회귀분석을 실시하였으며, 의료기관 유형에 따라 외래진료만족도에 상대적으로 큰 영향을 미치는 독립변수를 분석하기 위해 표준화 계수를 함께 제시하였다.

3. 연구결과

3.1 인구사회학적 현황과 외래진료만족도

Table 1은 응답자들의 인구사회학적 특성에 대한 요약과 각 특성에 따른 외래진료만족도의 차이를 제시한 것이다.

외래서비스 이용경험이 있는 전체 응답자 8,304명 중 성별은 남자 3,611명(43.5%), 여자 4,693명(56.5%)이었다. 연령은 60세 이상이 3,569명(43.0%)으로 가장 많았으며, 연령대가 낮아질수록 의료서비스 이용 경험도 상대적으로 낮았다. 소득수준은 2분위와 4-5분위가 20%대를 보였고, 1분위와 3분위는 20% 미만으로 나타났다. 교육수준은 중등교육이 51.3%로 가장 높았으며, 고등교육 30.6%, 초등교육 18.1% 순으로 나타났다. 또한, 거주지역은 동 6,148명(74.0%), 읍면 2,156명(26.0%)이었다.

인구사회학적 특성별 외래진료만족도 차이를 확인하기 위해 독립표본 t 검정 및 분산분석(ANOVA)을 실시한 결과, 성별을 제외한 연령, 소득수준, 교육수준, 거주지역에서 유의한 차이가 나타났다.

Scheffe의 사후분석 결과, 연령에서 외래진료만족도는 60세 이상이 4.06으로 유의하게 가장 높았고, 20-29

세가 3.95로 가장 낮았다. 소득수준은 1분위가 4.04로 가장 높았고, 5분위는 3.99로 가장 낮아 외래진료만족도에 유의한 평균 차이를 보였다. 교육수준은 초등교육이 4.08이었으며, 고등교육과 중등교육은 모두 4.0으로 동일한 수준을 보였다. 거주지역은 읍면이 4.04, 동은 4.01로 유의한 차이를 보였다. 반면, 성별은 외래진료만족도에 차이가 없었다.

3.2 외래서비스 이용경험과 외래진료만족도의 상관관계

Table 2는 외래서비스 변수들인 담당의사 태도, 담당 간호사 태도, 의료기관 이용경험과 외래진료만족도의 상관관계를 분석한 결과이다.

담당의사 태도를 포함한 모든 외래서비스 변수들은 외래진료만족도와 정(+)의 유의한 상관관계를 나타냈으나, 접수 후 대기시간($r=-0.114$)은 부(-)의 상관관계를 보였다. 외래진료만족도와 상대적으로 가장 강한 상관관계를 나타내는 변수는 담당의사의 예의($r=+0.416$)와 담당간호사의 예의($r=+0.392$)였다.

Table 2. The Result of the Correlation Analysis
(N=8,304)

Correlation Coefficient with Outpatient Care Satisfaction		
Doctor's Attitude	Etiquette	+0.416***
	Easy Explanations	+0.333***
	Consideration	+0.335***
	Reflect Patient Feedback	+0.352***
	Empathy for Anxiety	+0.365***
	Sufficient Conversation	+0.366***
Nurse's Attitude	Etiquette	+0.392***
	Easy Explanations	+0.348***
Experience of Medical Institution	Comfortable Facilities	+0.365***
	Official Service	+0.338***
	Consideration	+0.322***
	Waiting Time	-0.114***

*** $p<0.001$

Table 1. Socio-demographic and Outpatient Care Satisfaction
(N=8,304)

Variables		Respondents n(%)	Outpatient Care Satisfaction (M $\pm$ S.D)	p-value
Gender	Male	3,611(43.5)	4.01 ^a $\pm$ 0.476	0.213
	Female	4,693(56.5)	4.02 ^a $\pm$ 0.485	
Age (years)	15-19	237(2.9)	4.00 ^a $\pm$ 0.465	<0.001
	20-29	585(7.0)	3.95 ^{ab} $\pm$ 0.529	
	30-39	862(10.4)	3.98 ^{ab} $\pm$ 0.513	
	40-49	1,199(14.4)	4.00 ^{ab} $\pm$ 0.493	
	50-59	1,852(22.3)	3.99 ^{ab} $\pm$ 0.468	
	Over 60	3,569(43.0)	4.06 ^b $\pm$ 0.465	
Family Income	First	1,608(19.4)	4.04 ^a $\pm$ 0.497	0.019
	Second	1,993(24.0)	4.03 ^{ab} $\pm$ 0.449	
	Third	1,269(15.3)	4.02 ^{ab} $\pm$ 0.481	
	Fourth	1,770(21.3)	4.00 ^{ab} $\pm$ 0.501	
	Fifth	1,664(20.0)	3.99 ^b $\pm$ 0.480	
Education Level	Elementary	1,507(18.1)	4.08 ^a $\pm$ 0.472	<0.001
	Secondary	4,256(51.3)	4.00 ^b $\pm$ 0.480	
	Higher	2,541(30.6)	4.00 ^b $\pm$ 0.485	
Region	Urban	6,148(74.0)	4.01 ^a $\pm$ 0.476	0.040
	Rural	2,156(26.0)	4.04 ^a $\pm$ 0.496	
Total		8,304(100)	-	

3.3 의료기관의 유형별 외래진료만족도에 영향을 미치는 요인

Table 3은 인구사회학적 변수들을 통제한 경우, 외래서비스 이용경험이 외래진료만족도에 영향을 미치는 요인이 의료기관의 유형별로 다른지 실증적으로 분석하기 위해 다중회귀분석을 수행한 결과이다. 또한 외래진료만족도에 독립변수가 영향을 미치는 정도를 비교하기 위해

Table 3. Multiple Regression on Outpatient Care Satisfaction compared with Medical Institutions (N=8,304)

Types of Medical Institution		Model 1: Hospital (n=2,419)		Model 2: Clinic (n=5,110)		Model 3: Oriental Medical Clinic(n=314)		Model 4: Dental Clinic (n=461)	
Variables		β	B	β	B	β	B	β	B
Constant		1.461***		1.808***		1.446***		1.335***	
Socio-demographic Variables	Gender	-0.004	-0.003	-0.004	-0.004	-0.010	-0.011	0.059	0.054
	Age	0.018*	0.043	0.006	0.019	0.044	0.125	0.001	0.001
	Family Income	0.003	0.009	-0.008	-0.025	0.013	0.040	0.004	0.009
	Education Level	0.005	0.006	0.005	0.007	0.029	0.044	-0.023	-0.025
	Region	0.026	0.022	0.005	0.005	0.022	0.021	-0.113*	-0.081
Doctor's Attitude	Etiquette	0.125***	0.137	0.086***	0.101	0.219***	0.252	0.181***	0.204
	Easy Explanations	0.045**	0.057	0.025*	0.037	0.019	0.028	0.026	0.034
	Consideration	0.035*	0.045	0.010	0.014	0.031	0.043	0.022	0.026
	Reflect Patient Feedback	0.025	0.033	0.032**	0.045	-0.001	-0.002	0.082*	0.101
	Empathy for Anxiety	0.031	0.041	0.044***	0.064	0.102*	0.146	0.030	0.039
	Sufficient Conversation	0.077***	0.113	0.029**	0.045	0.026	0.036	0.089*	0.112
Nurse's Attitude	Etiquette	0.042	0.047	0.095***	0.116	-0.074	-0.093	0.114*	0.118
	Easy Explanations	0.031	0.035	0.042***	0.056	0.070	0.089	0.033	0.038
Experience of Medical Institution	Comfortable Facilities	0.095***	0.112	0.088***	0.111	0.081	0.101	0.055	0.059
	Official Service	0.044**	0.055	0.067***	0.091	0.008	0.010	0.072	0.083
	Consideration	0.064***	0.076	0.045***	0.062	0.092*	0.129	0.007	0.009
	Waiting Time	-0.003**	-0.098	-0.004**	-0.114	-0.001	-0.022	-0.006**	-0.125
Adjusted R^2		31.3%		26.6%		24.5%		38.3%	
Durbin-Watson		1.926		1.874		1.820		2.009	

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

표준화계수를 함께 제시하였다.

분석 결과, 의료기관 유형별 회귀분석 모델의 설명력은 병원급 의료기관이 31.3%, 의원이 26.6%, 한방병의원 24.5%, 치과병의원이 38.3%였다. 그리고 Durbin-Watson 통계량은 모든 모델이 2에 근접하므로 잔차의 독립성을 확보하였다.

모델 1인 병원급 의료기관을 살펴보면, 담당의사 태도의 하위 요인인 예의, 쉬운 설명, 충분한 대화가 외래진료만족도에 정(+)의 영향을 나타냈으며 그 가운데 예의의 표준화계수가 0.137로 외래진료만족도에 상대적으로 가장 많은 영향을 주는 변수였다. 담당간호사 태도의 하위 요인은 모두 유의하지 않았고, 의료기관 이용경험의 하위 요인에서는 안락함, 행정서비스, 배려가 외래진료만족도에 정(+)의 영향을 미쳤으며, 접수 후 대기시간은 부(-)의 영향을 유의하게 나타냈다. 이 가운데 의료기관의 안락함에 대한 표준화계수가 0.112로 외래진료만족도에 상대적으로 많은 영향을 미치는 변수였다. 모델 1의 모든 독립변수들 가운데 외래진료만족도에 상대적으로 큰 영향을 미치는 요인은 담당의사의 예의, 충분한 대화, 의료기관의 안락함이었다.

모델 2인 의원에서 외래진료만족도에 영향을 미치는 요인은 담당의사 태도의 배려를 제외한 모든 독립변수들

이 유의한 영향을 나타냈다. 담당의사 태도의 하위 요인 중에는 예의 변수의 표준화계수가 0.101로 상대적으로 가장 많은 영향을 미치는 변수였으며, 담당간호사 태도의 하위 요인에서도 예의의 표준화계수가 0.116으로 외래진료만족도에 대한 상대적 영향력이 높았다. 의료기관 이용경험은 모두 유의한 영향을 미쳤으며, 그 가운데 접수 후 대기시간의 표준화계수가 -0.114로 가장 큰 요인이었으며, 접수 후 대기시간이 증가할수록 외래진료만족도는 유의하게 감소하는 관계를 나타냈다. 모델 2에서 외래진료만족도에 상대적으로 큰 영향을 미치는 독립변수는 담당간호사의 예의, 접수 후 대기시간, 의료기관의 안락함, 담당의사의 예의 순이었다.

모델 3은 한방병의원으로, 외래진료만족도에 대하여 모든 독립변수 가운데 유의하게 정(+)의 영향을 미쳤던 변수는 담당의사의 예의, 공감 그리고 의료기관의 배려였다. 접수 후 대기시간은 부(-)의 영향을 미쳤으나, 의료기관의 모든 유형 중 유일하게 한방병의원에서 유의하지 않은 요인이었다.

모델 4는 치과병의원의 외래진료만족도에 영향을 미치는 요인들을 나타낸 것으로, 담당의사 태도의 하위 요인 중에서는 예의, 의견반영, 충분한 대화, 담당간호사 태도에서는 예의만이 정(+)의 영향력을 보였다. 의료기

관 이용경험에서는 접수 후 대기시간이 부(-)의 영향으로 외래진료만족도를 감소시키는 요인이었다. 치과병의원에서는 외래진료만족도에 상대적으로 영향력이 컸던 변수는 담당의사의 예의, 접수 후 대기시간, 담당간호사의 예의, 담당의사와의 충분한 대화 순이었다.

이와 같이 의료기관 유형별로 외래진료만족도에 영향을 미치는 요인을 다중회귀분석한 결과 독립변수들에 차이가 있었다.

4. 고찰

본 연구는 「2019년도 의료서비스 경험조사」를 이용하여, 외래서비스 이용경험이 있는 8,304명을 대상으로 의료기관의 유형별로 외래진료만족도에 영향을 미치는 외래서비스 이용 경험 요인의 차이를 실증적으로 비교·분석하였다. 본 연구의 결과를 고찰하면 다음과 같다.

첫째, 외래서비스의 주요 변수인 담당의사의 태도, 담당간호사의 태도, 의료기관 이용 경험은 외래진료만족도에 정(+)의 영향을 나타냈다.

Table 1을 살펴보면 연령에서 60세 이상이 20-29세보다 유의하게 높은 외래진료만족도를 보였고, 소득수준은 1분위가, 교육수준에서는 초등교육이, 거주지역에서는 읍면이 유의하게 평균이 높았다. 이는 고령층, 저학력, 저소득층에서 외래만족도와 환자만족도가 높았던 선행연구와 유사하였다[16-18]. 거주지역은 읍면에서 평균이 높았다. 이는 지방거주자에서 환자경험 정도가 높았던 선행연구와 유사하였으나, 성별은 유의하지 않아 여성의 경우가 더 환자만족도가 높았다는 부분과는 차이가 있었다[16]. 이와 같은 결과는 높은 연령, 낮은 소득수준과 교육수준을 가진 환자가 받는 진료기회에 더 많은 가치를 부여했을 가능성과 의료진이 그들에게 시간을 더 허용하고, 더 쉬운 설명을 제시했을 가능성을 고려할 수 있다[16]. 이러한 특성을 가진 집단은 대개 의료서비스에 대한 만족도가 높으며 비교적 의료이용이 많은 것으로 보고된다[18]. 즉, 환자와 의사의 소통 정도와 의료이용은 환자만족도와 밀접한 관계가 있다는 것을 유추할 수 있다.

둘째, 의료기관의 유형별로 외래진료만족도에 영향을 미치는 외래서비스의 하위요인을 분석한 결과, 의료기관에 따라 차이가 있었다.

Table 3을 살펴보면, 담당의사의 예의는 모든 의료기관 유형에서 유의하였으며 외래진료만족도에 영향을 미

치는 필수적인 요인이었다. 서비스 경영학적 측면에서의 많은 연구는 서비스 제공자의 예의바른 태도가 서비스 이용자의 만족도에 정(+)의 영향을 미친다고 밝혔다[19, 20]. 본 연구를 통하여 의료서비스의 경우에도 주요 서비스 제공자인 담당의사의 예의가 모든 의료기관 유형에서 외래진료만족도에 정(+)의 유의한 영향을 미친다는 결과를 확인할 수 있었다. 한편, 의료서비스의 경우 일반서비스와는 달리 서비스 제공자와 이용자 간의 상호작용이 상대적으로 높으며 이용자가 위험을 더 느끼기 때문에 서비스를 제공받는 이용자의 심리상태는 불안하다고 할 수 있다. 따라서 의료서비스 제공자가 이용자에게 어떤 태도를 가지고 상호작용을 하는가는 의료서비스 만족도를 결정하는 중요한 요인이 된다[21].

병원급 의료기관에서는 담당의사 태도의 환자 의견 반영, 공감을 제외한 모든 하위요인이 유의했지만, 담당간호사 태도의 하위 요인들이 모두 유의하지 않았다. 이는 외래보다 입원을 중심으로 하는 병원급 의료기관의 특성상, 간호인력이 주로 입원 환자들에게 치중되어 있기 때문에 외래환자들은 담당간호사의 태도에 큰 영향을 받지 않았을 것으로 예상된다.

의원급 의료기관에서는 담당의사의 배려를 제외한 외래서비스 이용경험의 모든 요인이 외래진료만족도에 유의미한 영향을 미쳤다. 이는 의원이 모든 의료기관 가운데 외래서비스 이용경험에 가장 많은 영향을 받는 것으로 이해할 수 있다. 또한, 오직 의원에서만 담당간호사의 태도 하위 두 문항이 모두 유의했으며 간호사의 예의와 쉬운 설명이 의사의 예의와 쉬운 설명보다 외래진료만족도에 더 많은 영향을 미쳤다. 즉, 의원에서 간호사의 태도는 의사의 태도보다 외래진료만족도에 더 영향을 많이 주는 요인이라고 할 수 있다. 이를 이해하기 위해서는 병원급 의료기관에 비해 상대적으로 규모와 방문자가 작은 의원의 특성을 이해할 필요가 있다. 병원급 의료기관은 접수, 수납 등 행정 서비스를 지원하는 인력과 실제 간호 서비스를 제공하는 인력이 공간적으로 명확하게 구분된다. 하지만 의원에서는 주로 행정 인력과 간호 인력이 비교적 명확하게 구분되어 있지 않기 때문에, 의료인이 아닌 응답자의 시각에서는 간호사와 행정서비스를 지원하는 인력을 동등하게 생각하였을 가능성을 고려할 수 있다. 외래서비스에서 상대적으로 의료기관의 이용자와 접촉시간이 긴 행정서비스를 지원하는 인력에 대한 만족도와 간호사의 만족도가 명확히 구분되지 않았기 때문에, 의사보다 간호사의 태도가 외래진료만족도에 큰 영향을 미쳤을 가능성이 있다.

한방병원에서 접수 후 대기시간은 모든 의료기관의 유형 중에서 한방병원에서만 유의한 요인이 아니었는데, 일반 병원보다 한의학적 치료를 선호하는 만성질환 환자들이 방문하는 경우가 많은 한방병원의 특성 때문으로 이해할 수 있다[22]. 또한, 한방의료에서 진찰은 총 네 가지 진찰 방법을 이용하며 의사는 이를 종합해 환자의 체질과 증상을 관찰하고 분석한다[23]. 이처럼 한방병원의 이용자들은 긴 진료시간 및 상담시간 등의 한방 의료의 특성을 인지하여 의로서비스를 이용하기 때문에 다른 의료기관 유형에 비하여 접수 후 대기시간에 대해 덜 민감한 것으로 유추할 수 있다. 또한 담당의사의 공감만족도에 두 번째로 높은 영향을 주는 요인이었는데, 이는 한방병원을 이용하는 고객 중 만성질환을 앓고 있는 환자가 많기 때문이라고 생각할 수 있다. 오랜 기간 지속되는 만성질환의 아픔을 앓고 있는 환자일수록 평소에 겪고 있는 고통에 대해 의사가 얼마나 공감해주는가는 환자의 만족도에 높은 영향을 주는 요인이라고 볼 수 있다.

치과병원에서 제공하는 의로서비스는 다른 의료기관 유형에서와 달리 치료의 임상적 결과에 대하여 환자가 자세히 알기 어렵다는 특징이 있다[24]. 이러한 치과병원의 특성에 의하여, 치과 의로서비스 이용자들은 기계소리, 날카로운 기구, 통증 등의 치과공포를 가지고 있는 것으로 보고되었다[25]. 따라서 치과병원의 의사 및 간호사는 치과의로서비스 이용자의 치과공포를 다루기에 적절한 태도에 중점을 두어 의로서비스 만족도를 향상시킬 수 있는 방법을 모색해야 한다. 치과병원에서 간호사의 예의는 외래진료만족도에 두 번째로 큰 영향을 미치는 요인이었는데, 이는 시술 및 수술에 있어 전후 대부분의 처치를 간호사가 대신하기 때문으로 예측할 수 있다. 하지만, 연구 자료만으로는 간호사와 의사의 대면 시간 차이를 명확히 비교할 수 없었으므로 실제 응답자를 인터뷰하는 질적 연구가 추후 필요할 것이다.

이처럼 의료기관의 유형별로 외래진료만족도에 영향을 미치는 요인은 상이하였다. 따라서 의료기관은 효과적인 환자중심 의로서비스의 제공을 위해 각 유형별로 중요한 요인에 차이가 있음을 이해하고, 환자 만족도를 개선하기 위한 상이한 전략을 취할 필요가 있다.

5. 결론

환자 중심적 의로서비스의 강화를 위해서는 국민들의 실제 의료 이용경험을 분석해 의로서비스에 대한 요구를

파악하는 것이 필요하다. 이에 본 연구에서는 「2019년도 의로서비스 경험조사」를 활용하여, 외래서비스를 중심으로 의료기관의 유형별 외래진료만족도에 미치는 요인을 실증적으로 분석하고자 하였다.

외래진료만족도에 가장 많은 영향을 미쳤던 요인으로 병원급 의료기관은 담당의사의 예의와 충분한 대화였고, 의원은 담당간호사의 예의와 접수 후 대기시간이었으며, 한방병원은 담당의사의 예의와 공감, 치과병원은 담당의사의 예의와 접수 후 대기시간이었다. 이러한 연구 결과는 환자에게 최적화된 의로서비스 제공을 위해서 의료기관은 각 유형별로 상이한 전략을 취할 필요가 있음을 시사한다.

하지만, 본 연구는 표준화된 설문지만을 이용한 단면적 연구로 외래서비스 이용자의 인터뷰와 같은 질적 연구를 병행하지 못했다는 한계를 지닌다. 외래서비스에 대한 환자만족도는 질환 등에 따라 달라질 수 있으므로, 병원 내원자들의 경험을 함께 인터뷰하고 질환별로 비교 및 분석하는 후속 연구가 필요하다. 또한 외래서비스에만 국한하여 연구를 수행하였기에 입원, 응급의료 등 다른 의로서비스에 대해 고찰하지 못했으며, 의료기관의 유형을 4가지로만 분류하였다는 한계점이 있다. 의료기관의 특성을 더 구체적으로 알아보기 위해서는 병원급 의료기관을 병원, 종합병원, 상급종합병원으로 세부적으로 분류해 검토할 필요가 있다. 치과병원의원과 한방병원의원 역시 병원과 의원으로 세분화한 후속 연구가 필요할 것이다.

그럼에도 불구하고, 본 연구는 표본의 대표성을 확보한 전국 단위의 조사 자료를 이용해 국민들의 의로서비스 경험을 탐구했다는 점, 외래진료만족도에 영향을 미치는 요인이 의료기관마다 상이함을 밝혀냈다는 점에서 효과적인 환자 중심 의로서비스 제공에 도움을 주는 기초 자료를 도출한 것에 의의가 있다.

References

- [1] Y. Kim, "Changes in patient-centered medical services: focused on improvements on communication between doctors and patients", *Korean Association Of Science And Technology Studies*, Vol.13, No.2, pp.71-110, Dec. 2013.
- [2] W. H. Su, S. C. Park, J. E. Park, "Empirical Study on How the Quality of Medical Service Influences the Value of Medical Service and Customer Satisfaction", *Journal of Industrial Economics and Business*, Vol.32,

- No.6, pp.2491-2511, Dec. 2019.
DOI: <http://doi.org/10.22558/jieb.2019.12.32.6.2491>
- [3] M. S. Cho, "The Effect of Outpatients' Perceived Service Quality on Satisfaction with Treatment and Willingness to Recommend Hospital", *Journal of Health Informatics and Statistics*, Vol.44, No.4, pp.349-358, Nov. 2019.
DOI: <https://doi.org/10.21032/jhis.2019.44.4.349>
- [4] S. S. Kim, C. H. Jeong, "The Effects of Service Quality on Service Value, Customer Satisfaction, and Revisit Intention in Healthcare Services", *The Korean Research Association for The Business Education*, Vol.26, No.3, pp.111-134, Aug. 2012.
- [5] M. R. Kim, K. C. Kee, "Development of Consumer Satisfaction Scale for Outpatients' Medical Services", *Korean Society of Consumer Studies*, Vol.14, No.2, pp.197-214, Jun. 2003.
- [6] L. Kelly, M. Mark, S. Michael, J. Gary, A. P. Erol, K. B. Justin, O. Katherine, W. Bert, C. David, "Accounting for Variation in Technical Quality and Patient Satisfaction: The Contribution of Patient, Provider, Team, and Medical Center," *Medical Care*, Vol.48, No.8, pp.676-682, Aug. 2010.
DOI: <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e3181e35b1f>
- [7] R. Fujisawa, N. Klazinga, Measuring patient experiences (PREMS): Progress made by the OECD and its member countries between 2006 and 2016, OECD Health Working Papers, No.102, OECD Publishing, Paris. 2017.
DOI: <https://doi.org/10.1787/893a07d2-en>
- [8] Institute of Medicine Committee on Quality of Health Care in America Crossing the quality chasm: a new health care system for the 21st century, National Academies Press, USA; pp.51
DOI: <https://doi.org/10.17226/10027>
- [9] G. Elwin, S. Buetow, J. Hibbard, M. Wensing, "Respecting the subjective: quality measurement from the patient's perspective", *British Medical Journal*, Vol.335, pp.1021-1022, Nov. 2007.
DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.39339.490301.AD>
- [10] G. D. Yang, What is a patient experience assessment that exceeds patient satisfaction [Internet]. Seoul: Cheongnyeounisa, 2016 [cited 2016 June 20], Available from: <http://www.docdocdoc.co.kr/news> ccessed May. 20, 2021)
- [11] Ministry of Health and Welfare, Statistical Report on The Health Care Experience Survey, Statistical Report, Ministry of Health and Welfare, Korea, pp.3-5
- [12] W. J. Kim, J. M. Kim, J. Y. Shin, T. H. Kim, S. G. Lee, "Analysis of research trends in healthcare service marketing", *Korean Journal of Hospital Management*, Vol.24, No.1, pp.21-35, Mar. 2019.
- [13] M. S. Cho, "The Effect of inpatients' Experience on Patients' Satisfaction and Willingness to Recommend Hospital", *The Society of Digital Policy and Management*, Vol.19, No.2, pp.299-305, Feb. 2021.
DOI: <https://doi.org/10.14400/JDC.2021.19.2.299>
- [14] S. C. Joe, J. B. Cha, "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, No.1, pp.27-38, Mar. 2019.
DOI: <http://doi.org/10.18014/hsmr.2019.13.1.27>
- [15] C. H. You, Y. D. Kwon, "Factors influencing medical institution selection for outpatient services", *Korean Medical Association*, Vol.55, No.9, pp.898-910, Sep. 2012.
DOI: <https://doi.org/10.5124/ikma.2012.55.9.898>
- [16] M. J. Kim, S. J. Park, "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, No. 2, pp.223-235, Dec. 2017.
DOI: <https://doi.org/10.15715/kjhcom.2017.12.2.223>
- [17] J. O. Kim, Y. H. Park, "Outpatient Health Care Satisfaction and Influential Factors by Medical Service Experience", *The Korean Journal of Health Service Management*, Vol.14, No.1, pp.15-30, Mar. 2020.
DOI: <https://doi.org/10.12811/kshsm.2020.14.1.015>
- [18] H. J. Yoon, M. S. You, "The Effect of Patient-Physician Communication Satisfaction on Healthcare Utilization", *Korean Journal of Hospital Management*, Vol.24, No.4, pp.43-56, Dec. 2019.
- [19] Y. M. Kim, C. G. Soo, "The Mediating Role of Relationship Emotion in the Rapport Building Behaviors of Hotel Employees-Interpersonal Trust Relationship", *Tourism Research*, Vol.44, No.2, pp.53-79, Jun. 2019.
DOI: <http://doi.org/10.32780/ktidoi.2019.44.2.53>
- [20] H. S. Han, Y. T. Kim, "A Study on service quality and customer satisfaction for selection of customer", *Journal of the Korea Service Management Society*, Vol.10, No.1, pp.1-21, Mar. 2009.
DOI: <http://doi.org/10.15706/ksms.2009.10.1.001>
- [21] Y. K. Kim, J. P. Yu, "A Study on Verbal and Non-verbal Communication of Medical Service Provider", *Service Management*, Vol.9, No.1, pp.225-258, Mar. 2008.
DOI: <http://doi.org/10.15706/ksms.2008.9.1.010>
- [22] J. W. Yun, S. Y. Choi, S. D. Lee, "The Use and its Affecting Factors of patients aged 30 and over with single and multiple chronic diseases and their usage outpatient Korean medicine clinics - Based on the Ministry of Health and Welfare's 2011 Report on usage of Korean medicine -", *Society of Preventive Korean Medicine*, Vol.19, No.1, pp.95-107, Apr. 2015.
- [23] J. M. Sung, S. J. Park, "A case study on development of medical service design for Korean medicine clinics", *Journal of Korea Design Knowledge*, Vol.34, pp.155-162, Jun. 2015.
DOI: <http://doi.org/10.17246/ikdk.2015..34.014>

- [24] M. G. Ji, "Convergence Analysis on The Determinants of Reuse Intention in Patients Visiting a Dentist", *Journal of Convergence for Information Technology* Vol.7, No.4, pp.1-9, Aug. 2017.
DOI: <https://doi.org/10.22156/CS4SMB.2017.7.4.001>
- [25] E. J. Go, Y. H. Lee, S. J. Heo, "A study on factors related on satisfaction level with dental services" *Journal of Korean Society of Dental Hygiene*, Vol.10 No.2, pp.393-411, Apr. 2010.

이 아 영(Ah-Yeong Lee)

[준회원]



- 2018년 2월 ~ 현재 : 한림대학교
글로벌융합대학 융합인재학부
의과학융합전공 학부생

〈관심분야〉

의과학융합, 보건의료통계, 정보법과학

유 지 원(Ji-Won Yu)

[준회원]



- 2019년 2월 ~ 현재 : 한림대학교
글로벌융합대학 융합인재학부
의과학융합전공 학부생

〈관심분야〉

의과학융합, 보건의료통계, 빅데이터

이 상 희(Sang-Hee Lee)

[준회원]



- 2018년 2월 ~ 현재 : 한림대학교
글로벌융합대학 융합인재학부
의과학융합전공 학부생

〈관심분야〉

의과학융합, 보건의료통계, 인공지능

이 종 석(Jongseok Lee)

[정회원]



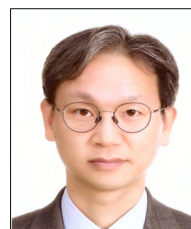
- 2005년 9월 ~ 현재 : 한림대학교
글로벌융합대학 융합인재학부 교수

〈관심분야〉

인공지능, 빅데이터, 의과학융합, 기술경영, 경영전략

정 득(Deuk Jung)

[정회원]



- 2011년 9월 ~ 2018년 12월 :
한림대학교 경영학과 시간강사
- 2019년 3월 ~ 현재 : 한림대학교
글로벌융합대학 융합인재학부
객원교수
- 2005년 3월 ~ 현재 : 창술감리교회
목사

〈관심분야〉

의과학융합, 보건의료통계, 종교사회학, 경영학