

부산지역 암환자의 의료서비스 만족도에 관한 연구

김병군¹, 양종현¹, 장동민^{1*}
¹인제대학교 보건행정학과

A Study on the Medical Services Satisfaction of Cancer Patients in Busan Area

Byeong-Gun Kim¹, Jong-Hyun Yang¹ and Dong-Min Chang^{1*}

¹Dept. of Health Administration, Inje University

요 약 지역 환자의 역외유출 현상이 갈수록 심화되고 있다. 특히 중증질환을 가진 암 환자는 거리와 상관없이 양질의 의료서비스를 받기 위해 수도권 의료기관을 많이 찾는다. 하지만 이러한 환자의 역외유출은 진료 연속성 저하와 함께 불필요한 물적, 인적 이동을 야기 시킨다.

이에 본 연구는 부산지역 암환자들이 부산과 수도권에서 진료를 받는 경우에 환자의 만족도에 영향을 미치는 요인을 체계적으로 비교, 분석하여 지역 병원의 이용도를 제고시킬 수 있는 방안을 마련하고자 수행하였다. 부산지역 암환자를 대상으로 부산 의료기관에서 수술을 받은 암환자 223명과 수도권에서 수술을 받은 암환자 187명을 대상으로 2011년 3월 21~3월 30일까지 설문조사를 실시하였다. 자료 분석은 SPSS 및 SAS 프로그램을 이용하여 접근성, 의료진 만족도, 이용편의성이 의료서비스 전반적 만족도 요인으로 나누어 접근하였다.

연구 결과, 이용편의성과 의료진 만족도는 수도권 의료기관 이용자가 높은 것으로 나타났으나, 접근성과 의료서비스의 전반적 만족도는 부산지역 의료기관을 이용한 암환자가 높았다. 이에 부산지역 의료기관은 의료진의 질적 향상을 위한 우수 의료진 유치 및 양성, 환자 중심의 의료 시설 제공을 위한 노력이 필요하다. 본 연구를 토하여 향후 환자의 수도권 집중현상 완화를 위한 정책개발 시 유용한 기초자료로 활용할 수 있을 것으로 기대된다.

Abstract Hospital out-shopping by local patients has become more popular. In particular, many cancer patients have visited hospitals in the capital area to get better medical services regardless of how far the hospitals are from their home. However this kind of hospital out-shopping may discontinue medical treatment and cause a waste of medical resources including manpower. In addition, it creates additional economic and social expenses such as caretakers' transportation and lodging expenses. It is necessary to study patients who would take the medical treatment in Busan go to Seoul for better medical services are more satisfied based on objective data.

For this, a questionnaire survey has been performed against 223 cancer patients who had a surgery in Busan and 187 patents who had an operation in Seoul. According to the survey, the patients who had an operation in the capital area(Group A) were more satisfied than the patients who had a surgery in Busan(Group B) in terms of convenience facilities, doctors' competence. However the Group A was very dissatisfied in terms of accessibility and satisfaction on overall medical services.

Key Words : Cancer Patients, Medical Services Satisfaction, Patient Out-shopping

1. 서론

소득수준이 향상되고 교통수단이 발달함에 따라 환자들의 의료이용 지역이 광역화 되고 있다. 우리나라는 교

육, 경제, 문화 등 대부분이 수도권 중심으로 발전하고 있으며, 특히 의료분야의 경우 대형병원이 수도권에 집중되어 있어 지방 환자들이 수도권에서 진료를 받는 추세가 증가하고 있다[1]. 건강보험 총진료비 중 타 지역 의료

*교신저자 : 장동민(phamdmc@inje.ac.kr)

접수일 11년 10월 20일

수정일 (1차 11년 11월 11일, 2차 11년 11월 14일)

게재확정일 12년 01월 05일

기관을 이용한 진료비의 비중이 2006년 21.3%이던 것이 2009년 26.4%로 최근 4년간 5.1% 증가한 것으로 나타났다. 특히 서울 소재 의료기관의 총 진료비 중 타 지역 주민으로부터 받아들인 수입이 2006년에 33.2%이던 것이 2009년 36.3%로 증가한 것으로 나타나 의료의 수도권 집중화 현상을 확인할 수 있다[2].

2009년 건강보험 적용인구 10만 명 당 전문의 수 분포를 보면 서울이 163.4명으로 제일 높고, 울산이 95.6명으로 가장 낮게 나타났다. 내시경 진단장비 보유율도 서울이 가장 높았고 인구수 대비 의료장비 보유수 또한 서울이 타 지역보다 높게 나타났다[3]. 이와 같이 지방 환자들이 서울로 몰리는 것은 보다 높은 수준의 의로서비스를 받을 수 있을 것이라는 기대 때문이다.

하지만 보다 높은 수준의 의로서비스를 받기 위해 지방 환자가 서울에서 진료를 받는 것이 실제 지방 환자의 의로서비스 만족도에 도움이 되는지에 대해 객관적 근거를 바탕으로 연구할 필요가 있다.

지방 환자가 서울에서 진료를 받는 대표적인 질환이 암이다. 암은 우리나라 사망원인 1위 질병으로 국가적인 관심이 높고, 일반 대중들은 암을 죽음과 공포의 대상으로 인식하고 있으며 의료비가 높다. 또한 암과 같은 중증도 질병은 의료기관의 거리와 상관없이 이용욕구가 높다. 암환자의 대다수는 의료기관 선택 시 우수한 의료진, 최신의 의료기기, 장비 등과 같은 진료서비스의 질적인 부분을 우선시하고, 상급종합병원 급의 대학병원을 선호한다[4]. 이와 같이 암환자의 대도시 집중현상은 신속한 진료가 필요한 암환자의 진료 지연, 접근성 등의 문제점을 유발하며, 암환자 본인의 치료비 뿐 아니라 보호자의 교통비, 숙박비 등 불필요한 간접비용이 발생하기도 한다.

우리나라 암환자의 관내 의료이용률은 2006년 57.1%, 2007년 55.8%, 2008년 54.9%, 2009년 54.8%로 매년 낮아지고 있다. 각 지역별 암환자의 서울 이용률은 경기 49.4%, 강원 43.9%, 충북 43.5% 등으로 매우 높게 나타났다. 상대적으로 의료의 질적 수준이 높은 부산은 16.9%, 대구는 15.7%로 다소 낮았지만 전국 모든 지역의 많은 암환자들이 서울에서 진료를 받는 것으로 나타났다[2].

국민건강보험공단의 '2006~2008년 지역 간 의료 이용량 분석'에 따르면 부산지역 환자가 서울의 의료기관을 찾은 건수는 2006년 47만4천명, 2007년 57만명, 2008년 62만3천명이었으며, 서울 의료기관에서 지출한 진료비는 2006년 570억 3천만원, 2007년 662억원, 2008년 765억원이었다[2].

2008년 부산 환자들이 서울에서 지출한 진료비 765억원 이외에 비급여 진료비, 공단보고 누락 진료비(성형수

술, 종합검진, 자동차 및 산재보험 등), 보호자 교통비 및 숙박비, 쇼핑 등 의료 외 간접비용을 모두 합치면 한 해 동안 4천 420억원 규모의 역외 유출액이 발생한 것으로 추정된다[5]. 부산은 다른 지역에 비해서는 상대적으로 의료의 질적 수준이 높은 지역임에도 불구하고 많은 환자들이 서울지역에서 진료를 받고 있다.

지방 환자의 서울 진료를 감소시키려면 Mayer의 양질의 의료 4대 요소인 접근성, 질적 수준, 지속성, 효율성 등의 측면에서 환자만족도에 관한 구체적인 연구가 필요하다. 이에 본 연구는 부산지역 암환자들이 부산과 수도권에서 진료를 받는 경우에 환자의 만족도에 영향을 미치는 요인을 체계적으로 비교, 분석하여 지역 병원의 이용도를 제고시킬 수 있는 방안을 마련하고자 수행하였다.

2. 이론적 배경

2.1 환자만족도의 결정요인

2.1.1 사회인구학적 특성

Ware 등[6]의 사회인구학적 변수와 만족도의 관계에서 의로서비스를 여러 차원으로 세분한 환자만족도와 사회인구학적 특성 간에 유의한 상관관계가 있다고 하였다.

사회인구학적 특성 가운데 서비스 만족도와 가장 밀접한 관계를 보여준 변수는 환자의 연령과 성이었다. 연령이 증가할수록 남성보다는 여성이 의로서비스에 대한 만족도가 유의한 양의 상관관계를 나타냈다. 그러나 병원 입원환자를 조사한 Tai W-TC 등[7]의 연구에서는 연령과 환자만족도 사이에 유의한 관계가 없었다. 결과적으로 환자만족도 조사 시 표본 집단의 대표성을 감안하여 특정집단이 과소 또는 과다하게 포함되지 않는 것이 중요하다.

2.1.2 건강상태

건강상태의 변화는 대개 의로서비스의 결과로서 간주되지만 진료를 받기 이전의 환자의 건강상태는 환자만족도에 상당한 영향을 미칠 수 있으므로 기존의 건강상태의 차이를 고려하는 것이 중요하다. 이를 위해 다변량 분석기법을 사용하는 것이 필요하며 Adams EK 등[8]은 건강상태의 인식이 전반적인 환자만족도의 강력한 예측변수임을 보고하였다.

2.1.3 환자의 태도와 기대감

선행연구에 의하면 기대감이 낮을수록 만족도가 높고, 기대감이 높을수록 만족도가 낮은 것으로 나타났다[9].

Liu J 등[10]은 특정 진료 측면에서 환자의 기대는 전반적인 환자만족도를 예측하는데 독자적인 역할을 수행한다고 하였다. 특히 환자의 기대감이 환자마다 다르고 환자의 성격, 공급자와의 접촉경험, 사회적, 문화적 가치관 및 의료를 제공받는 상황에 의해 영향을 받는다고 하였다.

2.1.4 의료서비스의 진료구조

Pascoe[11]는 환자만족도의 경우 진료실의 환경적, 조직적 특성에 따라 유의한 영향을 받는다고 하였다. 즉 환자의 자율적 의사소통 및 공급자의 자율성이 보장되는 조직에서 진료서비스를 받을 때 만족도가 높다는 것이다. 특히 진료 구조에는 의사와 간호사에 대한 만족도가 환자의 의료서비스에 대한 전반적인 만족도를 결정하는 가장 중요한 요인으로 보고되고 있다.

2.1.5 의료 접근성과 지속성

환자만족도는 진료의 접근성, 이용가능성, 편의성 등과 양의 상관관계를 보이는 것으로 나타났다[12]. 입원환자에 대한 진료의 지속성은 재원일수 및 동일한 병원의 입원경험을 검토함으로써 파악할 수 있는데, 이들 두 변수가 의료의 인식도에 중요한 영향을 미치는 것으로 보고하였다. 특히 2주 미만 동안 입원한 환자들이 2주 이상 입원한 환자들 보다 환자만족도 측면에서 더 나은 평가를 내리고 있으며, 더불어 동일병원의 입원 경험과 환자의 전체적인 만족도 점수 간에 유의한 양의 상관관계가 있음을 밝히고 있다.

2.1.6 의료의 인적 측면

환자만족도는 의사가 제공하는 정보의 양, 명확성 등에 의사와 환자 관계는 의료의 질에 대한 유용한 지표가 될 수 있다. Pascoe[11]의 연구에 의하면 환자는 의사가 자신들의 욕구에 주의를 기울이거나 민감한 반응을 보일수록 만족도가 높아진다고 하였다. 의사와 환자의 진료 시 병력을 스스로 얘기하도록 배려하고, 의사가 많은 정보를 제공하면서 진료 과정에 환자의 참여를 유도할 때 만족도가 높아진다고 하였다. 하지만 현실적으로 의사와 환자의 커뮤니케이션은 환자가 가장 불만족스러워 하는 진료의 측면으로 간주된다.

2.1.7 진료의 결과 측면

Varkevisser M[13]은 건강에 대한 호전 인식이 환자만족도의 예측변수라고 하였다. 일부 연구에 의하면 진료에 만족한 환자는 중요한 의학적 정보를 털어놓고 처방을 준수함으로써 자신의 치료과정에 참여하여 의료공급자와

협조하려는 경향이 더 높다고 하였다. 한편, 환자만족도는 친지에게 병원을 추천하고자 하는 의도 간에 높은 관계가 있다고 하였다[14]. 이러한 결과는 만족도가 미래의 의료서비스 이용을 예측하는데 유용함을 시사해 주는 것이다.

2.2 환자만족도 측정 및 평가방법

선행 연구에서 환자만족도를 측정 및 평가하는 방법은 두 가지가 있다. 하나는 서비스를 이용하기 전에 가지고 있던 기대수준과 서비스의 이용 후에 실제 성과수준을 측정하여 만족도 지수를 산출하는 방법이고, 다른 하나는 서비스 이용 후 성과수준을 측정하여 이를 만족도 지수화 하는 방법이다. 이 중에서 이용 전의 성과수준과 기대수준을 모두 고려한 방법으로 SERVQUAL방법과 Non-Difference score방법이 있는데, 이선희 등은 이 두 가지 방법을 적용하여 환자만족도를 비교 측정하였다[15].

Pascoe[11]는 진료의 결과를 평가하기 위한 의료산출모형을 개발하였다. 여기에는 첫째, 의료의 구조적 특성(제도, 공급자 및 환자 특성) 둘째, 의료의 과정(기술적, 인적 측면) 셋째, 결과 변수(진료의 종결시점, 기능적 상태, 전반적인 안녕 및 진료에 대한 만족도) 등을 포함하고 있다.

Varkevisser M[13]은 의료서비스 만족도의 구성요인을 구조, 과정 및 결과 등 3가지로 구분한 후, 구조적 측면은 물리적 환경, 접근성, 경제성으로, 과정적 측면은 기술능력, 적정성, 친절성, 인간적인 상호관계, 태도, 응답, 대화, 정보 및 교육으로 그리고 결과적 측면은 효율성과 진료결과, 전반적인 만족도 등으로 세분화 하였다.

이선희 등[15]의 연구에서는 의료서비스의 만족도를 구성하는 요인을 물리적 시설과 환경, 절차의 편리성, 의료 인력의 기술수준과 전문성, 직원의 친절성 및 정보의 제공 등 크게 5개의 차원으로 나누고 이를 다시 53개의 구성요인으로 분류하여 측정하였다.

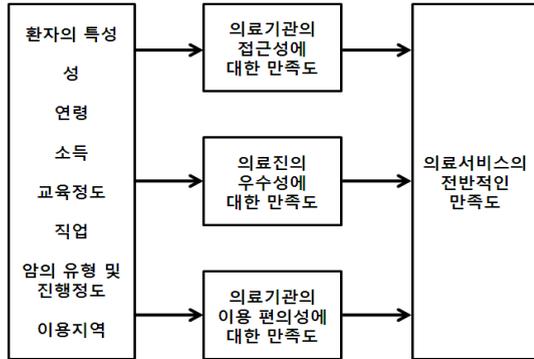
또한 배성권 등[17]의 연구에서는 환자만족도를 구성하는 요인을 크게 시설, 인력 및 서비스 측면 등 3개 분야로 구분한 후 이들을 구성하는 변수들을 세분화시켜 다중회귀분석을 통해 환자만족도에 영향을 미치는 요인들을 분석하였다.

3. 연구방법

3.1 연구모형

본 연구의 모형은 그림 1과 같이 암환자들이 부산과

수도권 지역을 이용했을 시에 의료기관의 접근성에 대한 만족도, 의료진 우수성에 대한 만족도, 의료기관의 이용 편의성에 대한 만족도에 어떤 영향을 끼치는 지를 분석한 후, 이러한 모든 요소가 의료서비스 전반적인 만족도에 어떤 영향을 미치는지 분석하는 것이다.



[그림 1] 연구 모형
[Fig. 1] Research model

부산지역 암환자가 부산 및 수도권 의료기관을 이용했을 때 의료서비스 만족도를 파악하기 위해 문헌고찰과 전문가의 자문을 받아서 표 1과 같이 설문지를 개발하였다. 설문지는 수술 받은 의료기관의 접근성 5문항, 의료진의 우수성 5문항, 이용편의성 5문항, 의료서비스 전반적인 만족도 5문항으로 구성하였다.

[표 1] 의료서비스 만족도 분석에 사용된 관련 변수
[Table 1] Variable choice of Medical Services Satisfaction

요인	변수	설문 문항
의료기관 의 접근성 (5문항)	지리적 접근성	병원이 내가 사는 지역에서 찾아오기 편리한 곳에 있다.
	시간적 접근성	병원을 오가는데 시간적 부담이 없는 편이다.
	경제적 접근성	병원을 오가는데 경제적 부담이 없는 편이다.
	물리적 접근성	병원 내부시설이 환자 위주로 편리하게 되어 있다.
	환경적 접근성	병원의 주변 환경은 쾌적하다.
의료진의 우수성 (5문항)	담당의사의 진료수준	나의 담당의사는 실력이 있는 것 같다.
	담당의사의 친절성	담당의사는 환자의 의견을 귀담아 들어준다.
	간호사의 설명충분성	간호사는 간호행위(주사 투약 등)에 대해 설명을 잘 해준다.
	의료진의 만남용이성	병동에서 의사와 간호사를 쉽게 만날 수 있다.
	의료진의 설명충분성	검사와 수술 후 결과에 대한 의료진의 설명이 만족스럽다.

이용 편의성 (5문항)	진료수속의 편리성	내가 수술 받은 병원의 진료예약, 입퇴원 절차는 편리하다.
	대기시간의 적절성	내가 수술 받은 병원의 대기시간은 적당하다.
	의료장비 및 기술의 우수성	진료에 적합한 최신장비 및 의료기술을 사용하고 있다.
의료서비스 전반적인 만족도 (5문항)	편의시설의 이용편리성	병원의 병실과 식당, 편의시설은 편리하게 되어 있다.
	행정직원의 설명충분성	행정직원들(접수 수납 원무과직원 등)은 행정업무에 대해 설명을 잘해 준다.
의료서비스 전반적인 만족도 (5문항)	비용의 적정성	내가 투자한 비용(돈·시간·노력 등)은 적당하다고 생각한다.
	진료결과에 대한 기대	입원 당시 수술을 받게 되면 건강이 나아질 것으로 기대했다.
	진료 후 호전 정도	실제로 수술을 받은 후에 증상이 호전됨을 느낀다.
	재이용 의사	동일한 질병이 생기면 다음에 이 병원을 다시 이용할 것이다.
	주변 인물에 대한 추천의사	주위 사람들에게 이 병원을 이용할 것을 권하고 싶다.

3.2 자료수집 및 분석방법

본 연구는 부산지역 암환자 중 부산에서 수술 받은 233명과 수도권 의료기관에서 수술을 받은 암환자 187명을 조사대상으로 하여 이들의 의료서비스 만족도를 조사하였다. 조사는 부산지역 5개 대학병원에서 치료를 받고 있는 환자 및 가족을 대상으로 설문을 실시하였다.

설문조사는 모집한 조사원을 교육 시킨 후, 환자를 직접 면담하면서 설문조사에 대하여 설명을 한 후에 환자나 보호자가 자기 기입식으로 작성하게 하였다. 조사기간은 2011년 3월 21~3월 30일까지 10일간 실시하였으며, 수집된 자료는 PC용 DBMS인 Access를 이용하여 DB를 구축하였다. 의료기관의 접근성(415명 분석), 의료진의 우수성(412명 분석), 이용 편의성(412명 분석), 의료서비스 전반적인 만족도는 각각의 문항에 대하여 매우 그렇다(5점), 그렇다(4점), 보통이다(3점), 그렇지 않다(2점), 매우 그렇지 않다(1점)에 점수를 부여하였다. 자료 분석은 SPSS사의 PASW Statistics 18 프로그램 및 SAS사의 E-miner 9.1을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 부산 및 수도권지역 의료기관 이용자의 일반적 특성, 신뢰도 분석, 부산 및 수도권지역 의료기관 이용자의 만족도 점수 차이를 조사하기 위하여 독립표본-T 검정, 교차분석을 실시하였다.

둘째, 부산 및 수도권 지역 의료기관 이용자의 만족도에 영향을 미치는 요인은 다중선형회귀분석, 의사결정나무, 신경망 분석을 이용하여 분석하였다. 각 모형에 대한 평가는 Root ASE나 Lift Chart를 이용하여 평가 하였다.

셋째, 수도권 이용자의 실태를 파악하기 위하여 교차

분석을 실시하였으며, 부산 의료기관이 갖추어야 할 요소를 조사하기 위하여 다중응답분석의 빈도분석, 교차분석을 실시하였다.

4. 연구 결과

4.1 일반적 특성

본 연구에서 분석 대상이 된 수도권 및 부산지역 의료기관을 이용한 암환자는 총 420명이었으며, 이중 부산지역 의료기관을 이용한 암환자는 233명, 수도권지역 의료기관을 이용한 암환자는 187명이었다. 부산지역 의료기관을 이용한 암환자의 성별분포는 남자 46.8%, 여자 53.2%로 나타났으며, 연령별 분포는 60대 이상이 32.9%로 가장 높았다. 소득수준별 분포는 200~399만원 43.6%, 200만원 미만 33.0%, 400~599만원 16.4%, 600만원 이상 7.0% 순으로 높았으며, 교육정도별 분포는 고졸이 52.2%, 대졸이상 24.3%, 중졸이하 23.5%로 높게 조사되었다. 직업별 분포는 주부가 27.0%로 가장 높은 것으로 나타났다. 암의 유형별 분포는 기타 28.0%, 위암 16.0% 순으로 높게 나타났다.

수도권지역 의료기관을 이용한 암환자의 성별분포는 남자 51.9%, 여자 48.1%였으며, 연령별 분포는 40대가 31.4%로 가장 높게 나타났다. 소득수준별 분포는 200~399만원 42.8%, 400~599만원 28.3%, 200만원 미만 15.6%, 600만원 이상 1%의 순으로 높았으며, 교육정도별 분포는 고졸 45.6%, 대졸이상 39.7%, 중졸이하 14.7%의 순으로 높은 것으로 나타났다. 직업별 분포는 주부가 22.4%로 가장 높은 것으로 조사되었다. 암의 유형별 분포는 기타 22.4%, 위암 21.0%순으로 높게 나타났다.

[표 2] 분석대상자의 일반적 특성

[Table 2] General characteristics of subjects

		부산		수도권		전체
		N	%	N	%	N
성별	남	109	46.8	97	51.9	206
	여	124	53.2	90	48.1	214
연령	30대 이하	31	13.4	25	13.5	56
	40대	52	22.5	58	31.4	110
	50대	72	31.2	53	28.6	125
	60대 이상	78	32.9	51	26.5	129
소득	200만원 미만	75	33.0	30	15.6	105
	200~399만원	102	43.6	80	42.8	182
	400~599만원	40	16.4	53	28.3	93
	600만원 이상	16	7.0	25	13.3	41
교육 정도	중졸이하	54	23.5	27	14.7	81
	고졸	120	52.2	84	45.6	204
	대졸이상	59	24.3	76	39.7	135

직업	농업/임업/축산업/어업	16	6.9	12	6.6	28
	판매/서비스직	27	11.7	24	13.1	51
	사무직/기술직/생산직	36	15.7	34	18.6	70
	전문직/관리직	21	9.1	34	18.6	55
	주부	65	27.0	41	22.4	106
	무직	40	17.1	26	14.1	66
	기타	28	12.5	15	6.6	43
암의 유형	위암	36	16.0	40	21.7	76
	간암	29	12.9	23	12.5	52
	대장(직장)암	24	10.7	18	9.8	42
	유방암	28	12.4	28	15.2	56
	자궁(경부)/난소암	10	4.4	9	4.9	19
	폐암	18	8.0	17	9.2	35
	혈액암	17	7.6	9	5.0	26
	기타	71	28.0	43	21.7	114
	전체	233	100.0	187	100.0	420

4.2 신뢰도 검증

부산 및 수도권 지역 의료기관 이용자의 만족도를 나타내는 접근성, 의료진의 우수성, 이용편의성, 의료서비스 전반적인 만족도, 지역 간 차이에 대한 설문조사의 신뢰도를 검증하였다. 분석 결과 접근성의 Cronbach α 는 0.722, 의료진의 우수성의 Cronbach α 는 0.871, 이용의 편의성의 Cronbach α 는 0.806, 전반적인 만족도의 Cronbach α 는 0.831, 지역 간 차이의 Cronbach α 는 0.853으로 신뢰도 수준이 높은 것으로 나타났다.

[표 3] 설문 조사표의 신뢰도 검증

[Table 3] Reliability analysis

요 인	N	신뢰도 (Cronbach's alpha)
접근성	5	0.722
의료진의 우수성	5	0.871
이용편의성	5	0.806
의료서비스 전반적인 만족도	5	0.831
지역 간 차이	10	0.853
전체	30	0.885

4.3 부산 및 수도권 의료기관 이용자의 만족도 점수 차이

부산 및 수도권 지역의 의료기관을 이용한 암환자의 만족도 차이를 조사하기 위하여 t-검정을 실시한 결과 접근성, 의료서비스 전반적인 만족도는 부산 지역 의료기관을 이용한 암환자가 높았으며, 의료진의 우수성, 이용편의성은 수도권 지역 의료기관을 이용한 암환자가 높은 것으로 나타났다. 이러한 접근성, 이용편의성의 부산 및 수도권 지역 의료기관을 이용한 암환자의 만족도 차이는

통계적으로 유의한 차이(p<0.05)였으나, 의료진의 우수성과 의료서비스 전반적인 만족도는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

[표 4] 부산 및 수도권 이용자의 만족도 점수 평균 차이
[Table 4] Average difference analysis on busan and capital area

	부산	수도권	t	p
접근성**	3.66	3.10	7.647	0.000
의료진의 우수성	4.11	4.18	-1.086	0.278
이용편의성*	3.65	3.80	-2.341	0.020
의료서비스 전반적인 만족도	3.94	3.88	0.938	0.349

주) * : p<0.05, ** : p<0.01

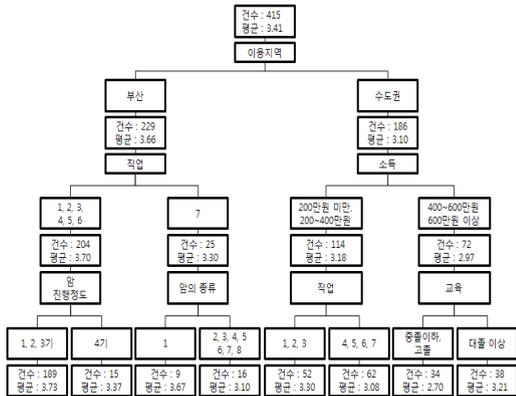
4.4 환자 만족도에 영향을 미치는 요인

4.4.1 접근성

부산 및 수도권 의료기관 이용 암환자의 접근성에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 데이터마이닝 기법인 다중선형회귀분석, 의사결정나무, 신경망분석을 이용하여 모형개발 및 평가하였다. 평가 결과 의사결정나무의 Root ASE값이 0.658로 가장 적어 모형의 성능이 가장 우수한 것으로 판명되었다.

[표 5] 접근성에 영향을 미치는 요인 모형 평가
[Table 5] Factor model analysis of accessibility

구분	Root ASE
다중선형회귀분석	0.718
의사결정나무	0.658
신경망분석	0.704



주) 직업 : 1=농업/임업/축산업/어업, 2=판매/서비스직, 3=사무직/기술직/생산직, 4=전문직/관리직, 5=주부, 6=무직, 7=기타 임의종류 : 1=위암, 2=간암, 3=대장(직장)암, 4=유방암, 5=치궁(장부)난소암, 6=폐암, 7=혈액암, 8=기타

[그림 2] 접근성 만족도에 관한 의사결정나무
[Fig. 2] Decision tree of accessibility satisfaction

의사결정나무 기법을 이용하여 부산 및 수도권 지역 의료기관 이용 암환자의 접근성 만족도에 영향을 미치는 요인을 분석하였다. 부산지역일 경우 의료기관 접근성 만족도는 3.66이었으며, 암의 진행정도가 낮은 암환자와 위암환자의 만족도가 높은 것으로 나타났다. 수도권 지역일 경우 접근성의 만족도는 3.10이었으며, 소득이 낮은 암환자의 만족도가 높은 것으로 나타났다.

소득이 낮은 암환자 중 직업이 농업/임업, 축산업/어업, 판매/서비스직, 사무직/기술직/생산직인 암환자의 만족도가 높았으며, 소득수준이 높은 암환자 중 교육수준이 대졸 이상 즉, 교육수준이 높은 암환자의 만족도가 높은 것으로 분석되었다.

4.4.2 의료진의 우수성

의료진 만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 데이터마이닝 기법인 다중선형회귀분석, 의사결정나무, 신경망분석을 이용하여 모형개발 후 모형평가를 실시한 결과 의사결정나무의 Root ASE값이 0.568로 가장 적어 모형의 성능이 가장 우수한 것으로 판명되었다.

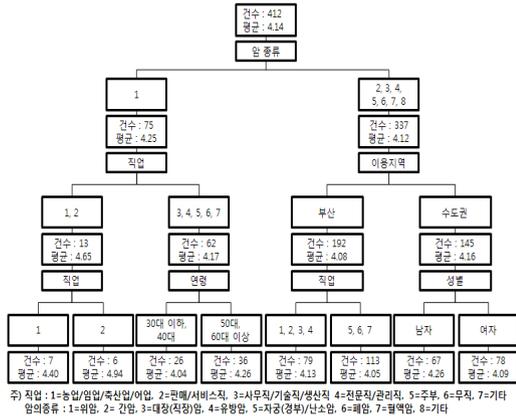
[표 6] 의료진 만족도에 영향을 미치는 요인 모형 평가
[Table 6] Factor model analysis of doctors' competence

구분	Root ASE
다중선형회귀분석	0.633
의사결정나무	0.568
신경망분석	0.629

의사결정나무 기법을 이용하여 부산 및 수도권 의료기관 이용 암환자의 의료진 만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하였다. 위암인 경우 의료진 만족도는 4.25이었으며, 위암 환자 중 직업이 농업/임업/축산업/어업, 판매/서비스직인 암환자의 만족도가 높았으며, 농업/임업/축산업/어업보다 판매/서비스직의 암환자가 만족도가 더 높은 것으로 나타났다. 위암환자 중 직업이 사무직/기술직/생산직, 전문직/관리직, 주부, 무직, 기타인 암환자 중 30대 이하, 40대 보다 50대, 60대 이상의 만족도가 높은 것으로 나타나 연령이 높은 암환자의 만족도가 높음을 알 수 있었다. 암의 종류가 위암이 아닌 환자의 경우 의료진 만족도는 4.12였으며, 이용지역이 수도권인 경우 만족도가 높은 것으로 나타났다. 특히 수도권 이용환자 중 남자의 만족도가 여자의 만족도보다 높았으며, 지역이 부산인 경우에는 농업/임업/축산업/어업, 판매/서비스직, 사무직/기술직/생산직, 전문직/관리직의 만족도가 높은 것으로 조사되었다.

4.4.3 이용편의성

이용편의성 만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 데이터마닝 기법인 다중선행회귀분석, 의사결정나무, 신경망분석을 이용하여 모형개발 후 모형평가를 실시한 결과 의사결정나무의 Root ASE값이 0.548로 가장 적어 모형의 성능이 가장 우수한 것으로 판명되었다.

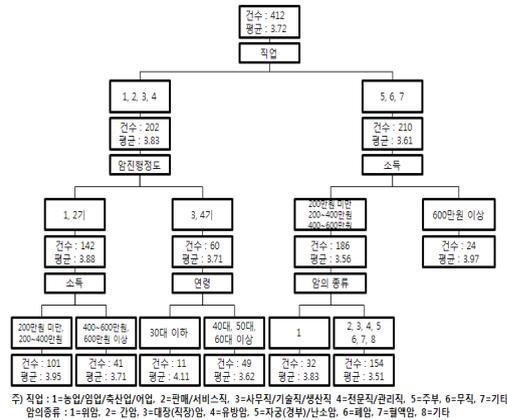


[그림 3] 의료진 만족도에 관한 의사결정나무
[Fig. 3] Decision tree of doctors' competence

[표 7] 이용편의성 만족도에 영향을 미치는 요인 모형 평가
[Table 7] Factor model analysis of convenience facilities

구분	Root ASE
다중선행회귀분석	0.627
의사결정나무	0.548
신경망분석	0.615

의사결정나무 기법을 이용하여 부산 및 수도권 의료기관 이용 암환자의 이용편의성 만족도에 영향을 미치는 요인을 파악한 결과 우선 직업이 농업/임업/축산업/어업, 판매/서비스직, 사무직/기술직/생산직, 전문직/관리직인 암환자의 만족도는 3.83이였으며, 암의 진행정도가 1기, 2기 즉, 암의 진행정도가 낮은 암환자의 만족도가 높았다. 암의 진행정도가 낮은 암환자 중 소득이 높은 암환자보다 소득이 낮은 암환자의 만족도가 높은 것으로 나타났으며, 암의 진행정도가 3기, 4기 즉 암의 진행정도가 높은 암환자 중에서는 30대 이하 암환자의 만족도가 높은 것으로 나타났다. 직업이 주부, 무직, 기타인 암환자의 만족도는 3.61이였으며, 이 중 소득이 600만원 이상 즉, 소득이 높은 암환자의 만족도가 높았으며, 소득이 600만원 미만인 암환자 중에서는 암의 종류가 위암인 환자의 만족도가 가장 높은 것으로 조사되었다.



[그림 4] 이용편의성 만족도에 관한 의사결정나무
[Fig. 4] Decision tree of convenience facilities

4.4.4 의료서비스 전반적인 만족도

의료서비스 전반적인 만족도에 영향을 미치는 요인을 표 8을 통해 분석한 결과 부산지역 의사결정나무의 Root ASE값은 0.556, 수도권지역은 Root ASE값은 0.344로 가장 낮았다. 그리고 전체 암환자의 경우 다중선행회귀분석이 0.581로 가장 낮아 모형의 성능이 우수한 것으로 판명되어 모형을 선택하여 개발하였다.

[표 8] 의료서비스 전반적인 만족도에 영향을 미치는 요인 모형 평가
[Table 8] Factor model analysis of medical services satisfaction

구분	Root ASE
다중선행회귀분석	0.592
부산지역 이용	0.556
의사결정나무	0.587
신경망분석	0.587
다중선행회귀분석	0.408
수도권지역 이용	0.344
의사결정나무	0.418
신경망분석	0.418
다중선행회귀분석	0.581
전체	0.589
의사결정나무	0.589
신경망분석	0.582

다중선행회귀분석 기법을 이용하여 표 9에서 부산지역 의료기관 이용 암환자의 의료서비스의 전반적인 만족도에 영향을 미치는 요인을 파악한 결과 전체 모형의 설명력은 18.2%로 나타났다. 성별은 남자보다 여자의 만족도가 높았으며, 연령은 30대 이하의 만족도가 가장 높았다. 소득수준은 600만원 이상이 가장 높고, 200만원 미만이 가장 낮아 소득수준이 높을수록 만족도가 높았다. 교

육 정도는 중졸 이하 만족도가 가장 높았으며, 직업은 판매/서비스직의 만족도가 가장 높았다. 암의 유형은 유방암 환자의 만족도가 가장 높았으며, 암의 진행 정도는 2기의 만족도가 가장 높게 나타났으며, 4기의 만족도가 가장 낮은 것으로 조사되었다.

[표 9] 부산지역 이용 암환자의 의료서비스 전반적인 만족도에 영향을 미치는 요인

[Table 9] Regression analysis of medical services satisfaction in busan

구분	비표준화 계수		표준화 계수		t	p
	B	표준오차	(Beta)			
상수항	4.018	0.343			11.700	0.000
성별	남					
	여	0.038	0.123	0.031	0.312	0.756
연령	30대 이하					
	40대	-0.119	0.160	-0.082	-0.747	0.456
	50대	-0.179	0.166	-0.133	-1.077	0.283
	60대 이상	-0.001	0.172	-0.001	-0.007	0.994
소득	200만원 미만					
	200~399만원	0.093	0.110	0.075	0.847	0.398
	400~599만원	0.219	0.151	0.127	1.456	0.147
	600만원 이상*	0.423	0.194	0.172	2.179	0.031
교육 정도	중졸이하					
	고졸	-0.045	0.116	-0.036	-0.388	0.699
	대졸이상	-0.005	0.146	-0.004	-0.037	0.970
직업	농업/임업/축산업/어업					
	판매/서비스직	0.233	0.206	0.123	1.131	0.260
	사무직/기술직/생산직	0.100	0.200	0.061	0.500	0.618
	전문직/관리직	0.003	0.222	0.001	0.011	0.991
	주부	-0.315	0.206	-0.224	-1.534	0.127
	무직	-0.216	0.196	-0.133	-1.101	0.272
	기타	-0.222	0.209	-0.113	-1.061	0.290
	위암					
	간암	-0.092	0.160	-0.051	-0.577	0.565
	대장(직장)암	-0.202	0.172	-0.101	-1.171	0.243
암의 유형	유방암	0.174	0.174	0.096	1.000	0.319
	자궁(경부)/난소암	-0.194	0.235	-0.067	-0.825	0.410
	폐암	-0.296	0.183	-0.135	-1.616	0.108
	혈액암	-0.096	0.194	-0.042	-0.498	0.619
	기타	-0.049	0.144	-0.034	-0.338	0.736
	1기					
진행 정도	2기	0.139	0.109	0.100	1.274	0.204
	3기	0.047	0.112	0.034	0.420	0.675
	4기	-0.228	0.177	-0.096	-1.293	0.198
	R-square	0.182		Adj R-sq	0.070	
F Value	1.620		Prob>F	0.038		

표 10에서 수도권 의료기관 이용 암환자의 의료서비스 전반적인 만족도에 영향을 미치는 요인을 파악한 결과 전체 모형의 설명력은 19.3%로 나타났다. 회귀모형의 유의성을 나타내는 p값이 0.05보다 크므로 수도권지역

의료기관 이용 암환자의 의료서비스의 전반적인 만족도에 영향을 미치는 요인에 대한 모델은 유의한 모델은 아니었다.

[표 10] 수도권 이용 암환자의 의료서비스 전반적인 만족도에 영향을 미치는 요인

[Table 10] Regression analysis of medical services satisfaction in capital area

구분	비표준화 계수		표준화 계수		t	p
	B	표준오차	(Beta)			
상수항	3.848	0.366			10.529	0.000
성별	남					
	여	-0.017	0.149	-0.013	-0.114	0.909
연령	30대 이하					
	40대	-0.126	0.184	-0.090	-0.683	0.496
	50대	0.021	0.185	0.015	0.114	0.910
	60대 이상	0.100	0.200	0.065	0.502	0.617
소득	200만원 미만					
	200~399만원	0.255	0.168	0.194	1.514	0.132
	400~599만원	0.174	0.185	0.121	0.941	0.348
	600만원 이상	0.354	0.232	0.156	1.525	0.129
교육 정도	중졸이하					
	고졸	0.147	0.170	0.112	0.865	0.389
	대졸이상	0.211	0.191	0.157	1.100	0.273
직업	농업/임업/축산업/어업					
	판매/서비스직	-0.180	0.268	-0.097	-0.671	0.503
	사무직/기술직/생산직	0.049	0.254	0.030	0.192	0.848
	전문직/관리직	0.054	0.260	0.031	0.206	0.837
	주부	-0.198	0.256	-0.127	-0.772	0.442
	무직	-0.299	0.258	-0.155	-1.159	0.249
	기타	-0.175	0.310	-0.061	-0.563	0.575
	위암					
	간암	-0.173	0.182	-0.090	-0.951	0.343
	대장(직장)암	-0.067	0.205	-0.031	-0.327	0.744
암의 유형	유방암	-0.023	0.190	-0.013	-0.123	0.902
	자궁(경부)/난소암	-0.139	0.274	-0.046	-0.505	0.614
	폐암	-0.086	0.197	-0.040	-0.439	0.661
	혈액암	-0.191	0.282	-0.059	-0.679	0.499
	기타*	-0.353	0.167	-0.209	-2.119	0.036
	1기					
진행 정도	2기	0.012	0.147	0.009	0.085	0.933
	3기	-0.080	0.153	-0.055	-0.526	0.600
	4기*	-0.476	0.188	-0.232	-2.526	0.013
	R-square	0.193		Adj R-sq	0.047	
F Value	1.327		Prob>F	0.154		

4.4.5 수도권 의료기관 이용 암환자의 이용 특성

수도권 의료기관 이용 암환자의 이용 특성을 살펴보기 위해 표 11에서 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 소득 수준별로 수도권 지역 의료기관을 이용할 확률은 400~599만원이 가장 높고, 200만원 미만이 가장 낮아 소득수준이 높은 계층이 수도권 지역 의료기관을 많이 이용하

는 것으로 나타났다. 암의 진행단계 별로는 중증도가 높은 계층이 수도권에 많이 이용하는 것으로 나타났다. 의료진 우수성 및 이용 편의성에 대한 만족도의 교차비는 각각 1.654, 3.145로 나타나 수도권 의료기관 이용 암환자들은 의료진의 만족도와 이용편의성에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다. 의료기관의 지리적, 시간적, 경제적 접근성과 재이용의사 및 추천의사 등 의료서비스 전반적인 만족도의 교차비는 각각 0.201, 0.463으로 나타나 수도권 의료기관 이용 암환자들의 의료기관 접근성 만족도와 의료서비스 전반적인 만족도는 낮은 것으로 조사되었다.

[표 11] 암환자의 수도권지역 이용에 대한 요인
 [Table 11] Regression analysis of medical services in capital area

		Odd Ratio	95% 신뢰구간		유의 확률
			하한	상한	
	절편	4.519			0.266
성별	여	1			
	남	1.096	0.540	2.232	0.798
연령	30대 이하	1			
	40대	0.815	0.325	2.045	0.663
	50대	0.802	0.319	2.016	0.639
	60대 이상	0.647	0.236	1.772	0.397
소득	200만원 미만	1			
	200~399만원*	2.329	1.118	4.851	0.024
	400~599만원**	3.301	1.362	8.003	0.008
	600만원 이상	2.012	0.627	6.462	0.240
교육 정도	중졸이하	1			
	고졸	1.026	0.483	2.181	0.946
	대졸이상	1.695	0.687	4.181	0.252
직업	농업/임업/축산업/어업	1			
	판매/서비스직	1.215	0.362	4.085	0.753
	사무직/기술직/생산직	0.663	0.203	2.166	0.496
	전문직/관리직	1.227	0.345	4.356	0.752
	주부	0.639	0.194	2.109	0.462
	무직	0.676	0.201	2.275	0.527
	기타	0.365	0.097	1.376	0.137
암의 유형	위암	1			
	간암	0.461	0.184	1.151	0.097
	대장(직장)암	0.510	0.182	1.430	0.201
	유방암	0.832	0.318	2.179	0.708
	자궁(경부)/난소암	0.473	0.127	1.757	0.263
	폐암	0.998	0.349	2.857	0.998
	혈액암	0.427	0.124	1.475	0.179
진행 정도	기타	0.445	0.189	1.046	0.063
	1기	1			
	2기*	2.336	1.196	4.562	0.013
	3기	1.803	0.886	3.667	0.104
의료서비스 전반적인 만족도*	4기**	2.375	0.901	6.260	0.080
	접근성**	0.201	0.130	0.311	0.000
	의료진의 우수성*	1.654	1.002	2.730	0.049
	이용 편의성**	3.145	1.715	5.766	0.000
의료서비스 전반적인 만족도*	0.463	0.259	0.829	0.010	

5. 고찰 및 결론

본 연구에서는 부산에서 수술한 암환자와 수도권에서 수술한 암환자 간의 의료서비스 만족도를 비교 분석하기 위해 의료기관의 접근성, 의료진의 우수성, 이용편의성, 의료서비스 전반적인 만족도에 대한 분석을 하였다.

본 연구는 부산 거주 암환자 중 부산과 수도권 이용자의 환자만족도를 비교한 연구라는 점에서 매우 의미 있는 연구라 할 수 있다. 그러나 부산과 서울 지역 이용자를 체계적인 표본추출을 하여 추출한 것이 아니라 무작위로 추출하여 분석한 것이므로 연구의 대표성에는 제한점이 있었다. 그리고 수술 직후 설문조사가 이루어진 것이 아니라서 환자의 기억력에 한계가 있을 수 있으며, 수도권에서 수술 받고 부산지역 대학병원에서 전원 된 이후 지역 의료진과 후회적인 유대감이 형성되어 설문에 영향을 미쳤을 가능성을 배제할 수 없었다. 또한 암환자를 대상으로 한 선행연구가 적어서 본 연구 결과와 비교, 고찰하는데 한계가 많았다.

설문조사 결과 부산의 의료기관 대신 수도권 의료기관을 이용한 환자들이 수술 받을 병원을 결정하게 된 가장 중요한 동기를 ‘의료진의 의료기술이 뛰어나서’라고 답했다. 이어서 ‘의료시설 및 장비가 우수해서’, ‘가족 및 주변사람들이 권유로’를 꼽았다.

이와 관련 김진현 등[16]은 거주지역 의료기관 대신 서울지역 의료기관 이용 이유와 관련해서 최신 의료시설 및 장비, 우수한 의료진을 중요한 이유로 꼽았다. 의료진의 의료기술과 최신 의료시설 및 장비가 순서가 바뀌었을 뿐 동일하게 중요한 요인으로 평가되었다.

장동민[4]의 연구에서는 의료기관 선택 시 암 환자들이 가장 중요한 기준으로 우수한 의료진이었고, 다음으로 의료기관의 명성, 최신의 의료기기와 장비, 타 의료기관의 의사 추천 등의 순으로 나타났다. 이들은 주로 의료서비스의 질적 측면과 관련되어 있는 요인들로서 암 환자의 경우 의료기관 선택 시 진료서비스의 질을 최우선적으로 고려한다는 측면에서 같은 맥락이라고 하겠다.

강암구[18]는 사회경제적 특성에 따른 의료공급량 격차가 지역 내 의료이용 접근도에 대한 조사에서 지역 내에 의료인력이 많을수록, 의료장비가 많이 보급되어 있을수록, 그리고 병상을 많이 보유하고 있을수록 관내 입원 이용이 많고 관외 입원 이용은 적다고 보고하였다. 의료진과 의료장비의 중요성을 역시 지적하고 있다.

본 연구에서 수도권 의료기관을 선택한 암환자의 특성을 살펴보기 위해 로지스틱 회귀분석의 단계적 선택방법을 실시한 결과 소득수준별로는 소득수준이 높은 계층이 수도권 의료기관을 많이 이용하였다. 암의 진행단계 별로

는 중증도가 높은 계층이 수도권을 많이 이용하였고 교육수준으로 보면 중졸이하, 대졸이상인 수도권 의료기관을 많이 이용하였다. 직업별로는 농업/임업/축산업/어업이 수도권을 많이 이용하고 사무직/기술직/생산직과 주부층은 수도권을 덜 이용하였으며 연령별로는 의미 있는 차이가 없는 것으로 나타났다.

이와 관련 박일수[2] 연구에서는 지역가입자일수록 관외이용량은 감소하였고, 소득수준의 대리변수인 건강보험료가 증가할수록 관외이용량이 늘었으며, 연령이 증가할수록 관외이용량은 감소한 것으로 조사되었다.

본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다. 접근성에 대한 만족도에 대해서는 부산지역 이용자가 3.66으로 수도권 이용자 3.10에 비해 통계적으로 유의하게 높게 나타났다. 이 부분을 좀 더 구체적으로 살펴보면 병원이 찾아가기 편리한 곳에 있다, 병원을 오가는데 시간적 부담이 없는 편이다, 병원을 오가는데 경제적 부담이 없는 편이다 등의 지리적, 시간적, 경제적 접근성 항목에서는 부산 의료기관 이용자의 만족도가 훨씬 높았다. 반면 병원의 내부시설이 환자위주로 편리하게 되어 있다, 병원의 주변환경이 쾌적하다 등 물리적, 환경적 접근성은 수도권 이용자의 만족도가 높았다.

의료진의 우수성에 대한 만족도는 수도권 이용자가 4.18로 부산지역 이용자의 4.11에 비해 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 수준은 아니었다. 구체적으로 항목을 살펴보면 진료결과 설명은 통계적으로 유의하게 수도권 이용자의 만족도가 높았지만 담당의사 실력, 환자의견 경청, 간호행위 설명, 의료진 대면접촉 등의 문항에서는 유의한 차이가 없었다.

이용편의성에 대한 만족도는 수도권이 3.80으로 부산지역 3.65에 비해서 통계적으로 유의하게 높게 나타났다. 이 부분을 구체적으로 살펴보면 진료예약 및 입퇴원 절차의 편리성과 대기시간 항목에서는 부산 의료기관 이용자가 수도권 지역 이용자에 비해 높게 나타났다. 반면 진료에 적합한 장비 및 의료기술을 적용, 병실과 식당 및 편의시설 편리성, 행정직원의 친절한 설명 항목에서는 수도권 이용자들의 만족도가 훨씬 높았다.

의료서비스 전반적인 만족도에 대해서는 부산이 3.94로 수도권의 3.88보다 높았다. 이 부분을 구체적으로 살펴보면 내가 투자한 비용은 적당하다는 항목에 대해선 부산 의료기관 이용자와 수도권 이용자의 응답이 별 차이가 없었으며 동일한 질병이 생기면 다음에 이 병원을 다시 이용할 것인지, 주위 사람들에게 이 병원을 이용하는 것을 권하고 싶은지 여부에 대해서 부산 의료기관 이용자들의 만족도가 조금 높았다.

결과적으로 의료서비스의 수도권 집중현상을 완화하

고 지역 병원을 활성화시키기 위해서는 우수한 의료진의 확보 및 양질의 전문 인력을 양성하는 것이 무엇보다 중요하다. 아울러 최신 의료장비를 확보하고 의료시설의 이용편의성을 제고하는 한편, 이에 대한 적극적인 마케팅 및 홍보 전략을 개발하고 시행하는 다각적인 전략을 병행해 나가야 할 것이다.

References

- [1] Kang SH, Kim YM, "A Study on Utilization of non-residential area hospitals in Inpatient", J. of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society, Vol.10, No.11, pp.3444~3450, 2010.
- [2] Park IS, Lee DH, "A Study on Medical Utilization by Area: Focused on Health Insurance Data", Institute of National Health Insurance Policy, 2010.
- [3] Ministry of Health & Welfare, Health & Welfare Statistics, 2010.
- [4] Chang DM, "A study on Utilization Behavior of Cancer Patients" Korea Public Health Association, Vol.24, No.2, pp.106~117, 1998.
- [5] Busanilbo. 2009. 8. 12 (www.busan.com)
- [6] Ware JE, "Defining and measuring patient satisfaction with medical care", Evaluation and Program Planning, Vol.6, pp.247~263, 1983.
- [7] Tai W-TC, Porell FW, Adams EK, "Hospital Choice of Rural Medicare Beneficiaries: Patient, Hospital Attributes, and the Patient-Physician Relationship", Health Services Research, Vol.39, pp. 1903~1922, 2004.
- [8] Adams EK, Wright GE, "Hospital Choice of Medicare Beneficiaries in a Rural Market: Why Not the Closest?", The Journal of Rural Health, Vol.7, No.2, pp.134~152, 1991.
- [9] Donabedian A, "The quality of care: how can it be assessed?" Journal of American Medical Association, Vol.260, No.12, pp.1743~1748, 1988.
- [10] Liu J, Bellamy GR, McCormick M, "Patient Bypass Behavior and Critical Access Hospitals: Implication for Patient Retention", The Journal of Rural Health, Vol.23, No.1, pp.17~24, 2007.
- [11] Pascoe GC, "Patient satisfaction in primary health care: a literature review and analysis" Evaluation Program, Vol.6, pp.185~210, 1983.
- [12] Roh CY, Moon MJ, "Nearby, but Not Wanted? The Bypassing of Rural Hospitals and Policy Implications for Rural Health Care Systems", The Policy Studies

Journal, Vol.33, No.3, pp.377~394, 2005.

- [13] Varkevisser M, "Why do patients bypass the nearest hospital? An empirical analysis for orthopaedic care neurosurgery in the Netherlands", The European Journal of Health Economics, Vol.8, No.3, pp.287~295, 2007.
- [14] Vouri H, "Quality Assurance of Health Services", Regional Office for Europe WHO, 1982.
- [15] Lee SH, et al., "Comparative Analysis of Models for Measuring Consumer Satisfaction in Health Care Organization", The Korean Society for preventive Medicine, Vol.34, No.1, pp.55~60, 2001.
- [16] Kim JH, et al., "Health Impact Assessment of High Speed Train(KTX) in Korea", KIHASA & SNU, 2008.
- [17] Bae SK, et al., "A Study on Major Factors on Patient Satisfaction of General Hospitals in Korea", Korean Journal of Hospital Management, Vol.10, No.2, pp.26~44, 2005.
- [18] Kang AG, "An Analysis of the Equity in Health Service Utilization with the Regional Distribution of Health Care Resources", Korean Social Security Studies, Vol.23, No.2, pp.189~219, 2007.

김 병 군(Byeong-Gun Kim)

[정회원]



- 2009년 2월 : 고신대학교 보건대학원(보건학석사)
- 2011년 8월 : 인제대학교 보건행정학과(보건행정학박사)
- 1991년 8월 ~ 현재 : 부산일보 헬스팀장

<관심분야>

의료정책, 의료관광

양 종 현(Jong-Hyun Yang)

[정회원]



- 2006년 8월 : 경상대학교 경영학과(경영학석사)
- 2009년 8월 : 인제대학교 보건행정학과(보건행정학박사)
- 2008년 3월 ~ 현재 : 인제대학교 보건행정학과 외래교수
- 2002년 8월 ~ 현재 : 경상대학교 병원 기획조정실

<관심분야>

병원경영, 보건행정

장 동 민(Dong-Min Chang)

[정회원]



- 1989년 8월 : 서울대학교 보건관리학과(보건학석사)
- 1996년 2월 : 서울대학교 보건학과(보건학박사)
- 1993년 9월 ~ 1996년 8월 : 한국보건산업진흥원 수석연구원
- 1996년 9월 ~ 현재 : 인제대학교 보건행정학과 교수

<관심분야>

보건의료정책, 병원행정