

외래환자의 병원 선택요인과  
의료시장 개방시 외국병원 선택요인  
- 서울시내 소재 1개 대학병원을 대상으로 -

연세대학교 보건대학원

병원행정학과

윤 여 룡

외래환자의 병원 선택요인과  
의료시장 개방시 외국병원 선택요인

- 서울시내 소재 1개 대학병원을 대상으로 -

지도 유 승 흠 교수

이 논문을 보건학석사 학위논문으로 제출함

2003년 6월 일

연세대학교 보건대학원

병원행정학과

윤 여 룡

윤여룡의 보건학석사 학위논문을 인준함

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

연세대학교 보건대학원

2003년 6월 일

## 감사의 글

넓고 깊은 학문의 바다에 한 알의 모래알만큼이라도 도움이 될 수 있으면 좋겠다는 마음으로 본 연구를 하였습니다.

먼저 학문의 길과 인생의 바른 길을 이끌어 주시고 지도해 주신 존경하는 선생님 유승흠 대학원장님께 진심으로 감사 드립니다. 그리고 본 논문이 나올 수 있도록 자세하고 꼼꼼하게 지도해주신 서울대학교병원의 김유영 선생님과 유한대학의 오현주 선생님께도 진심으로 감사의 말씀을 드립니다.

대학원 입학시 추천서를 써 주시고 격려해 주신 박용현 서울대학교병원 원장님과 매우 바쁜 업무중에도 논문을 쓰는데 관심 있게 지켜봐 주시고 성원해 주신 김성권 진료부원장님의 깊은 배려에 머리 숙여 감사드립니다. 그 외에도 많은 분들의 도움으로 작은 논문이 완성되었습니다. 통계 분석에 도움을 주신 서울대학교 보건대학원의 양봉민 선생님과 김선영 선생님, 예방의학교실 김화정 선생님, 연세대학교의 강대룡 선생님, 바쁜 업무중에도 여러 가지로 도움을 준 진료행정실의 김을수, 송승현, 김대훈, 유은영씨와 QA실의 최윤경, 이지영씨께도 깊이 감사의 말씀을 드립니다.

그리고 뒤늦게 학교를 다니면서 같이 격려하며 공부한 원우 여러분, 원우회와 대학원 연합 총원우회 일을 맡아 할 때 같이 고생하며 도와 준 임원 여러분께도 좋은 만남의 인연 오래 간직하면서 감사의 말씀을 드리며 앞날에 무궁한 발전과 영광이 있기를 진심으로 기원합니다.

끝으로 두 번씩이나 대학원을 다닐 수 있도록 힘이 되어주고 뒷받침이 되어주고 잘 참아준 영원히 사랑하는 아내 신현진, 어려운 사람을 잘 도와주는 마음씨 착한 예쁜 딸 선영이, 태권도를 잘하며 수학경시대회에서 금상을 받은 씩씩한 아들 경식이에게 일찍 출근하고 밤늦게 퇴근하여 같이 놀아 주지 못하여 항상 미안했던 마음을 이 자리를 빌어서 전하며, 이 논문과 함께 작은 기쁨을 나누고 싶습니다. 그리고 1년 전에 돌아가셔서 하늘나라에 계신 아버지와, 고향을 홀로 지키시는 어머니, 늦은 학업의 길을 관심 있게 지켜 봐 주신 장인과 장모님께 이 논문을 바칩니다.

2003년 6월

윤여룡 올림

# 목 차

국문 요약 .....	x
I. 서 론 .....	1
1. 연구의 필요성 .....	1
2. 연구의 목적 .....	3
II. 이론적 배경 .....	4
1. 의료이용자의 행동에 영향을 미치는 주요 요인 .....	4
2. 고객가치와 의료기관 선택 .....	5
3. 환자들의 의료기관 선택 과정 .....	8
4. 선행 연구에 대한 검토 .....	11
5. 연구의 의의 .....	13
III. 연구방법 .....	14
1. 연구대상 대학병원의 일반적 특성 .....	14
2. 연구 자료 .....	14
3. 설문조사 내용 및 방법 .....	14
IV. 연구결과 .....	17
1. 설문조사 결과 .....	17
2. 대학병원의 선택기준과 S병원 선택 이유 .....	23
3. S병원 재이용 요인과 전반적 만족도 .....	29

4. 의료시장 개방에 대한 찬·반 태도와 그 이유 .....	34
5. 외국병원 이용에 대한 태도 .....	41
V. 고찰 .....	44
1. 결과에 대한 고찰 .....	44
2. 연구제한점 .....	56
VI. 결론 .....	57
참고문헌 .....	62
부    록 .....	67
ABSTRACT .....	80

## 표 목 차

표 1.	조사 대상 환자의 인구사회학적 특성 .....	18
표 2.	인구사회학적 특성별 병원 선택자 .....	21
표 3.	대학병원 선택 기준 .....	24
표 4.	인구사회학적 특성별 대학병원 선택기준 .....	25
표 5.	S병원 선택 이유 .....	26
표 6.	인구사회학적 특성별 S병원 선택 이유 .....	28
표 7.	최근 1년간 3회 이상 재이용 이유 .....	30
표 8.	재이용과 주변에 이용 권유할 의사 .....	31
표 9.	전반적 만족도와 재이용 및 이용 권유 .....	33
표 10.	인구사회학적 특성별 의료시장 개방에 대한 태도 .....	36
표 11.	의료시장 개방 찬성 이유 .....	37
표 12.	인구사회학적 특성별 의료시장 개방 찬성 이유 .....	39
표 13.	의료시장 개방 반대 이유 .....	40
표 14.	전반적 만족도와 외국병원 이용 .....	42
표 15.	대중매체의 영향과 외국병원 이용 .....	43
표 16.	질병인식 경중도별 병원 방문 회수 .....	48
표 17.	전반적 만족도와 의료시장 개방에 대한 태도 .....	53
표 18.	대중매체의 영향과 의료시장 개방에 대한 태도 .....	54



## 그림 목차

그림 1. 병원 선택에 있어서 대중매체의 영향 .....	22
그림 2. S병원 선택이유 .....	27
그림 3. 전반적 만족도 .....	32
그림 4. 의료시장 개방의 찬성과 반대 .....	34
그림 5. 의료시장 개방시 외국병원 이용 .....	41

## 국 문 요 약

본 연구는 환자들이 생각하는 일반적인 대학병원의 선택 기준과 S대학교병원(이하 'S병원'이라 한다) 선택 요인, 그리고 의료시장 개방시 외국병원의 선택 요인을 설문을 통하여 조사 분석하는 것이었다.

설문은 2003년 4월 14일부터 4월 16일 사이에 S병원 외래환자를 단순 무작위 선택하여 구조화된 설문지를 배포하고 본인(또는 보호자)이 직접 기입하게 한 후 수거하였다. 설문지는 500매를 배포하여 수거된 463매를 분석하였다.(회수율 93%) 분석은 각 문항별 척도의 백분율, 평균 등을 EXCEL 프로그램과 SPSS 10.K 등으로 분석하였다. 각 문항간의 유의성은  $\chi^2$ 검정, T 검정 및 분산분석으로 분석하였다. 연구결과는 다음과 같다.

### 1. 조사 대상자의 일반적인 특성

설문응답자는 남자가 237명(51.5%), 여자가 223명(48.5%)이었다. 연령별로는 34세 이하가 118명(26.0%), 35-49세가 155명(34.1%), 50세-64세가 124명(27.3%), 65세 이상이 57명(12.6%)으로 65세 이상 고령환자의 응답률이 낮았다. 교육수준별로는 중졸이하가 50명(11.0%), 고졸이 161명(35.5%), 대졸이 202명(44.5%), 대학원졸 이상이 41명(9.0%)으로 고학력자가 많았다. 직업별로는 전문 기술 행정직이 118명(26.6%), 서비스 생산직 기타가 102명(23.0%), 개인자영업이 92명(20.8%), 전업주부가 131명(29.6%)이었다. 소득수준은 200만원 미만이 143명(33.0%), 200-399만원이 188명(43.4%), 400만원 이상이 102명(23.6%)이었다.(무응답은 백분율에서 제외함, 이하 같음)

## 2. 병원 선택의 의사 결정자와 대중매체의 영향

병원의 선택자는 본인이 선택한 경우가 48.8%, 부모 형제 등 가족이 선택한 경우가 33.0%로써, 본인이나 가족이 선택한 경우가 81.8%이었다. 타 의료기관(의사)의 추천이나 주변사람의 추천으로 S병원을 선택한 경우는 각각 12.1%, 5.1%이었다. 병원을 선택함에 있어서 신문이나 TV 등 대중매체의 영향을 받았는가의 질문에 영향이 있었다는 응답이 65.5%로서 별로 영향 없음과 무 영향을 합한 34.5%보다 많았다.

## 3. 대학병원의 선택 기준과 S병원의 선택 요인

환자들의 대학병원 선택 기준의 첫째가 권위(실력)있는 의사이었다. 그 다음으로 종합적인 진료와 현대적 의료장비, 명성과 신뢰성, 의사의 상세한 설명 순이었다. S병원의 선택 이유도 첫 번째는 권위(실력)있는 의사이었고, 그 외에 명성과 신뢰성, 종합적인 진료, 이용상의 편리성, 현대적 의료장비 등이 중요한 요인이었다. 병원 선택의 주된 요인이 대부분 서로 같았다.

## 4. S병원 재이용 이유와 이용 권유

S병원의 재이용과 이용권유의 빈도를 보면, 반드시 재이용과 재이용의 합이 84.1%이었으며, 반드시 권유와 권유의 합이 75.8%이었다. 최근 1년간 3회 이상 재이용하게 된 이유로서는 진료의 연속성이 가장 큰 요인이었으며, 그 외는 진료결과가 좋아서, 권위(실력)있는 의사, 의사의 상세한 설명, 종합적인 진료, 명성과 신뢰성 등이었다. 전반적 만족도와 재이용 및 이용

권유의 관계를 보면, 매우 만족할 경우에는 재이용(96.9%)하고 타인에게 이용을 권유(81.3%)하나 매우 불만인 경우는 재이용과 이용권유가 전무(0.0%)한 것으로 조사되었다.

## 5. 병원선택 요인으로서 직원의 친절, 편의시설과 현대적 의료장비

직원의 친절과 편의시설, 대기시간 등을 대학병원의 선택기준 또는 재이용 이유로 선택한 경우는 매우 적었다. 특히 대학병원의 선택기준에서 65세 이상, 대졸과 대학원졸 이상, 전문 기술 행정직, 400만원 이상 소득자, 중환자 군에서는 직원의 친절, 짧은 대기시간, 싼 진료비 등에 대하여는 거의 선택하지 않았다. 그러나 의료서비스에 있어서 친절의 정도를 낮게 평가하는 것은 무리가 있을 것 같다. 왜냐하면 의료서비스를 이용하고자 하는 환자들은 무엇보다 먼저 질병의 치료가 시급하고 중요하기 때문에 직원의 친절 등은 크게 염두에 두지 않게 되고, 특히 S병원의 오랜 전통과 최근 3년 연속 브랜드과워 1위(매일경제신문, 2003년 3월 6일자)에 선정된 명성, 신뢰성 때문에 직원의 친절함은 어느 정도 기대수준 이상일 것이라고 당연시하였을 가능성이 있기 때문이다. 의료기관 이용 후 친절함에 있어서 심각한 결함이 있을 경우 환자들은 재이용하지 않을 뿐만 아니라 입소문 등으로 나쁜 평을 하여 다른 환자가 병원을 선택함에 있어서 크게 영향력을 미칠 것으로 생각된다. 이 부분에서는 친절함과 시설 등 진료환경이 우수한 것으로 알려진 사립 대형병원의 선택 이유를 조사 연구하여 그 결과와 비교 분석할 필요성이 있다. 왜냐하면 환자들이 친절하고 편의시설이 우수하다고 알려진 병원을 선택하였을 경우에는 그 부분에 고객가치(비중)를 두고 선택하였을 것으로 생각할 수 있기 때문이다.

의사의 상세한 설명과 현대적 의료장비는 대학병원의 선택과 의료시장

개방시 외국병원 선택의 중요한 요인이었다. 이것은 환자들이 자신의 진료 내용에 대하여 자세히 알고 하는 욕구와 권리의식이 강하며, 질병의 진단과 치료에 있어서 첨단 의료장비에 대한 의존성이 높다는 것을 환자들도 잘 인식하고 있는 것으로 생각된다. 의료기관에서는 앞으로 여기에 대해서도 많은 관심을 기울려야 할 것으로 생각된다.

## 6. 의료시장 개방에 대한 태도

의료시장의 개방에 대한 조사에서 찬성 56.5%(247명), 반대 6.9%(30명), 생각하지 않음 36.6%(160명)로써 찬성이 반대의 8.19배이었다. 성별과 연령, 교육수준, 직업, 소득수준, 서울과 지방에 관계없이 찬성이 반대보다 많았다. 교육수준과 소득수준이 높을수록, 연령이 많을수록, 대중매체의 영향이 클수록 의료시장 개방의 찬성률이 더 높았다. 직업적으로는 개인자영업과 전문 기술 행정직의 찬성률이 높았고 전업주부와 서비스 생산직 등에서 상대적으로 낮았다.

의료시장 개방의 찬성 이유로서 첫째가 의료에 대한 환자(국민)의 선택권 보장이었다. 그 다음으로는 권위(실력)있는 의사, 세계적 명성과 신뢰성, 의사의 상세한 설명, 현대적 의료장비, 편리한 진료절차 등이 주요 이유이었다. 반대의 주된 이유는 비싼 진료비(50.5%)때문이었다

전반적 만족도와 의료시장 개방에 대한 태도를 보면 크게 불만인 경우는 의료시장개방에 모두 찬성(100.0%)하였고 반대한 경우가 없었다. 대중매체의 영향 정도와 의료시장 개방에 대한 찬성 태도를 보면 대중매체의 영향이 많은 군의 찬성률(63.6%)이 영향이 없는 군의 찬성률(45.9%)보다 높았다.

## 7. 외국병원 이용에 대한 태도

의료시장 개방시 외국병원의 적극 이용은 5.4%, 이용은 48.3%, 생각해보지 않음은 32.8%, 별로 이용하지 않음은 10.3%, 전혀 이용하지 않음은 3.2%이었다. 전반적 만족도에서 크게 불만인 경우 외국병원을 이용하지 않겠다고 한 경우가 없이, 적극이용(66.7%)과 이용(33.3%)만 선택하였다.

## 8. 대학병원 선택 요인과 외국병원 선택 요인에 대하여

외래환자들의 대학병원의 선택기준을 보면 첫째가 권위(실력)있는 의사이었다. 그 다음으로는 종합적인 진료와 현대적 의료장비, 명성과 신뢰성, 의사의 상세한 설명 순이었다. S병원 선택 이유에서도 첫 번째로 권위(실력)있는 의사를 선택하고, 그 외에 명성과 신뢰성, 종합적인 진료, 이용상의 편리성, 현대적 의료장비 등이 주요 이유이었다. 그런데 의료시장 개방시 외국병원 선택 요인으로써도 환자들은 권위(실력)있는 의사를 첫 번째로 선택하고, 세계적 명성과 신뢰성, 의사의 상세한 설명, 현대적 의료장비, 편리한 진료절차 등을 주요 요인으로 선택하였다.

결론적으로, 대학병원의 선택기준과 S병원의 선택 이유, 의료시장 개방시의 외국병원 선택 요인을 보면 환자들이 가장 중요하게 생각하는 것은 의사의 권위(실력)였으며, 그 다음으로 명성과 신뢰성, 종합적인 진료, 현대적인 의료장비, 의사의 상세한 설명 등이 중요한 요인이었다. 그런데 이러한 요인들은 의료의 질 보장과 관련이 있는 것이므로, 결국 환자들이 3차 의료기관인 대학병원을 선택하는 이유와 외국병원 선택 이유는 의료의 질을 보장받을 수 있기 때문인 것으로 생각된다. 따라서 의료시장개방의 찬

성 이유로써 가장 많이 선택한 환자(국민)의 선택권 보장도 의료의 질을 보장받기 위하여 다양한 선택권을 가지려는 권리 의식으로 생각된다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, 조사대상이 서울소재 1개 대학병원을 방문한 외래환자들이기 때문에 결과의 해석에 제한이 있으며, 둘째, 소아나 치과 환자들을 설문에 포함하지 않았고, 셋째, 고령환자들은 설문에 응답하기가 어려운 점을 고려하여 면담 조사 등을 하여 고령환자들의 설문응답률을 높여야 하는 데 그러하지 못했다는 점이다.

향후 제안점으로는 본 연구에서는 연구 대상을 서울소재 1개 국립대학병원의 성인 외래환자만을 대상으로 하였으나, 향후에는 입원환자와 소아환자 뿐만 아니라 S병원처럼 오랜 전통은 없지만 근래에 대기업체에서 신설하여 친절함과 시설 등 진료환경이 우수한 것으로 알려진 사립 대형병원의 환자와 중소규모 병원의 환자들을 대상으로 병원 선택 요인과 의료시장 개방시의 외국병원 선택요인을 조사 연구하여 연구결과를 일반화시키는 노력이 필요하다. 그리고 고령환자나 중환자 등 설문지에 응답하기 어려운 환자의 응답률을 높이기 위하여 면담 등을 추가한 조사 연구가 필요하다. 향후 추가적인 연구가 있기를 바라면서 인구사회학적 특성별 전반적 만족도와 S병원 선택 이유 등을 부록으로 첨부해 둔다.

핵심어 : 외래환자, 병원선택 요인, 의료의 질

# I. 서 론

## 1. 연구의 필요성

삶의 질을 중시하는 현대 복지사회에서 사람은 누구나 생로병사의 단계를 거치면서 의료기관을 이용하게 되는데, 의료기관을 선택할 때에는 여러 가지 문제를 고려하게 된다. 자신이 느끼는 질병의 심각성에 따라 중요한 질병이라고 생각되면 믿을만하다고 생각되는 대형 종합병원이나 대학병원을 선택하게 될 것이고, 그다지 중한 병이 아니라고 생각되면 이용하기에 편리한 가까운 병원이나 의원을 선택하게 될 것이다. 그러나 결국 환자는 질병의 심각성, 의료기관에 대한 명성과 신뢰성, 접근의 용이성, 과거의 경험, 입소문, 각종 비용 등을 복합적으로 고려하여 가장 편익이 크다고 생각되는 의료기관을 이용하게 된다.

병원의 설립 목적은 설립 이념에 따라 다르지만 일반적으로 병원은 생존하고 성장 발전하면서 보다 나은 의료기술을 개발하여 환자에게는 더 좋은 의료서비스를 하고, 조직 구성원들에게는 자아실현의 일자리를 제공하여야 한다. 전통적으로 의료행위는 환자의 진찰, 예후의 추정, 진단의 확립, 그리고 치료법의 설정으로 구분된다. 그런데 오늘날 흔히 말하는 의료서비스란 이와 같은 의료행위를 경제적으로 인식한다는 것을 말한다.

경영적인 측면에서 병원 수입의 원천은 환자의 진료수익으로부터 발생하는데, 진료수익은 입원진료와 외래진료에서 발생한다. 이 중에서 입원환자보다는 외래환자 진료를 통하여 얻어지는 수입의 부가가치가 더 큰 것으로 알려져 있다. 그리고 일반적으로는 외래진료를 먼저 받고 필요한 경우



입원하여 보다 정밀한 진단을 받거나 치료를 받게 되므로 외래진료는 병원 경영에 있어서 매우 중요하다고 할 수 있다. 또한 외래환자는 입원환자에 비하여 진료의 불만족 등으로 인하여 다른 병원으로 이동할 가능성이 크다. 따라서 의료기관의 입장에서는 외래환자의 특성과 만족도, 병원 선택 요인 등을 분석하여 이들의 요구에 부응하여 적절히 대처하는 것이 중요하다.

의료시장에 있어서 20세기가 공급자 위주의 세기였다면, 21세기는 고객 선택의 시대라고 할 수 있다. 오늘날 정보화시대에 살고 있는 의료이용자들은 의료관련 정보에의 접근이 훨씬 용이해졌으며 높아진 교육수준과 생활수준으로 과거와 달리 폭 넓은 의료지식과 상식을 갖추고 다양하고 복잡한 의료서비스 욕구를 가지고 있다. 이들 의료이용자들은 일반소비자들과 같이 의료서비스를 구매함에 있어서 충고객가치와 총소비가치를 생각하여 가장 편익이 크다고 판단되는 의료기관을 이용하여 문제를 해결하려고 한다. 충고객가치는 의료서비스의 질, 의료진의 실력, 신뢰성, 이미지 등으로부터 나오는 가치를 합한 것이고, 충고객비용은 의료서비스에 지출하는 비용, 시간비용, 이동비용, 기회비용 등으로 구성되어 있다(이영환, 2001). 이러한 가치와 비용에 대하여 환자들은 각자가 다른 비중으로 가중치를 부여하기 때문에 고객가치는 저마다 다르게 되며 환자들은 이 기준에 가장 적합한 의료기관을 찾기 위해 노력하고, 소요되는 비용과 제한된 지식, 정해진 소득의 제약조건 속에서 가치를 극대화하려고 한다(조우현외, 1999). 한편 각 병원은 저마다의 특징, 명성 그리고 이미지가 있는데 의료기관의 고객인 환자들은 자신의 가치를 극대화 할 수 있는 기준을 가지고 각 병원의 특징을 감안하여 병원을 선택한다. 그러므로 의료기관은 의료이용자들의 세분화된 다양한 욕구와 선택요인 등을 정확히 파악하는 것이 환자중심에서 의료서비스를 제공하는 첫걸음이며 매우 중요한 일이다.

본 연구에서는 서울에 소재하고 있는 한 대학병원 외래환자들을 대상으로 병원으로서의 대학병원의 일반적인 선택 기준과 연구대상 대학병원의 선택이유를 설문을 통하여 알아보았다. 그리고 의료시장이 개방(DDA, 2006년부터 개방)됨에 따라 환자들의 의료시장 개방에 대한 태도와 외국병원 선택요인을 알아보았다.

## 2. 연구의 목적

구체적인 연구목적은 다음과 같다.

첫째, 연구대상 병원인 S대학교병원(이하 ‘S병원’이라 한다)의 외래진료를 받기 위하여 내원하는 환자들의 인구사회학적 특성과 의료기관 이용 특성을 조사하고,

둘째, 환자들이 생각하는 일반적인 대학병원의 선택 기준과 S병원의 선택 요인 및 재이용 요인을 파악하고,

셋째, 의료시장 개방에 대한 태도와 의료시장 개방시 외국병원에 대한 선택요인을 분석한다.

## Ⅱ. 이론적 배경

### 1. 의료이용자의 행동에 영향을 미치는 주요 요인

#### 1) 사회적 문화적 요인

의료이용자인 환자들의 병원 선택행위에 영향을 미치는 사회적·문화적 요인은 문화, 사회계층, 준거집단 및 가족 등이 있다.

##### (1) 문화

문화의 정의는 다양하다. 여러 학자들의 주장을 토대로 문화를 정의할 때, 문화란 사람이 사회 공동체의 한 구성원으로서 사고하고 행동하며 소유할 수 있는 모든 복합체라고 할 수 있다. 문화는 환자의 병원 선택 행동에 다양하게 영향을 미친다.

##### (2) 사회계층

사회계층이란 한 사회 안에서, 능력이나 재산의 정도 또는 지위나 교육 수준 따위로 구별되는 동질성의 인간 집단이다. 사회계층내의 각 개인은 그들이 속한 계층의 행태에 따라 병원 선택에 영향을 받는다.

##### (3) 준거집단

준거집단이란 한 개인이 자신의 신념·태도·가치 및 행동 방향을 결정하는 데 준거기준으로 삼고 있는 사회집단이다. 사회심리학에서의 ‘태도’ 연구에 의하면, 개인은 스스로가 동일화하고 있는 특정한 집단규범에 따라 행동하고 판단하는 데 이때 그 집단을 개인의 준거집단이라고 한다.

개인은 준거집단의 행동규범에 의해서 병원 선택 행동에 영향을 받게 된다.

#### (4) 가족

가족은 사회공동체 속에서 가장 작은 집단으로 혈연, 결혼, 입양 등을 통해 함께 살고 있는 2인 이상의 집단이라고 할 수 있다. 가정은 사람이 태어나서 인간학습을 하는 최초의 장소로써 가혼이나 전통, 분위기, 생활하면서 겪은 경험 등은 병원 선택 행동에 큰 영향을 준다.

#### 2) 개인적 요인

환자들의 병원 선택 행동에 영향을 미치는 개인적 요인은 성, 나이, 소득, 직업, 생활양식 등 다양하다. 연령은 중요한 시장세분화 변수의 하나이며 직업과 소득 교육수준에 따라 이용자의 필요와 욕구가 다르지만, 같은 계층내에서는 서로 비슷한 가치관과 생활양식을 갖게 된다.

## 2. 고객가치와 의료기관 선택

### 1) 고객가치와 의료기관 선택

환자에게 있어서 어느 병원을 선택하여 진료를 받을 것인가는 매우 중요한 문제이기 때문에 환자는 병원을 선택할 때 여러 가지 조건과 상황을 고려하게 된다. 일반적으로는 어느 병원의 어느 의사에게 진료를 받아야 될 것인가를 가장 먼저 생각하게 된다. 그리고 과거의 진료 받은 경험이나 주변 사람들에게서 들은 입소문을 떠올려서 어느 병원은 진료

비가 비싸다거나 오래 기다려야 한다거나 불친절하다거나 신뢰가 떨어진다는 등을 생각한다. 그러나 결국 의료서비스의 이용자인 환자는 질병의 경중도, 의료기관에 대한 명성과 신뢰성, 접근의 용이성, 과거의 경험, 입소문, 각종 비용 등을 복합적으로 고려하여 가장 편익이 크다고 판단되는 의료서비스 기관을 이용하여 문제를 해결하려고 한다. 환자들은 이 기준에 가장 적합한 의료기관을 찾기 위하여 노력하고, 제한된 지식과 정해진 소득의 제약조건 속에서 만족을 극대화 하고자 한다. 이렇게 하여 환자들은 자신의 만족을 극대화할 수 있다고 생각되는 의료기관을 선택하게 되는데 이 때 환자가 생각하는 가치는 총고객가치와 총고객비용의 두 가지가 있다. 총고객가치는 의료서비스의 질, 의료진의 능력, 신뢰성, 이미지, 편리성, 시설환경 등으로부터 나오는 가치를 합한 것이고, 총고객비용은 의료서비스에 지출하는 비용, 시간비용, 이동비용, 기회비용 등으로 구성되어 있다. 이러한 가치와 비용에 대하여 환자들은 각자가 다른 비중으로 가중치를 부여하기 때문에 고객가치는 저마다 다르게 된다(이영환, 2001).

## 2) 고객만족과 의료기관 선택

고객만족이란 상대적인 개념으로 고객 자신이 기대한 정도와 비교하여 얼마나 좋게 느끼는가에 관한 것이라고 할 수 있다. 따라서 동일한 의료서비스에 대해서도 만족하는 소비자가 있는가 하면 불만족을 나타내는 소비자도 있게 된다. 결국 고객만족의 정도는 지각한 가치와 기대한 가치의 차이에 따라 결정되는 것이라고 할 수 있다. 즉, 지각한 가치가 기대한 가치보다 크다면 고객은 만족을 경험하게 될 것이고 반대로 지각한 가치가 기대한 가치에 미치지 못한다면 고객은 불만족을 경험한다. 따라서 고객만

족의 수준에 따라 의료이용자는 해당 의료기관을 재이용할 수도 있고 다른 의료기관으로 옮겨갈 수도 있다.

### 3) 의료서비스의 질과 의료기관 선택

환자에게 있어서 지각된 가치를 결정하는 가장 중요한 것이 의료서비스의 질이라고 할 수 있다. 의료서비스의 질이란 일정한 평가기준에 따라 평가했을 때 이에 부합하거나, 그렇지 못하거나 아니면 그 기준을 능가하는 상태를 말한다. 이때 평가기준은 전문가의 지식에 의할 수도 있고 의료이용자의 주관으로 평가될 수도 있다. Steiber와 Krowinski (1990)는 의료서비스의 질과 고객만족을 연구한 결과 둘 사이에는 높은 정의 상관관계가 있다고 주장하였다. 이들의 연구에 따르면 의료서비스의 질이 높으면 환자 만족도가 높을 것으로 예측할 수 있고, 환자 만족도가 높은 경우에는 양질의 서비스가 제공되었다고 추정할 수 있으며, 환자 만족도와 의료서비스의 질은 고객이 의료기관과 지속적인 충성관계를 유지할 수 있도록 하는데 긍정적인 효과가 있다고 주장하였다. 전통적으로 의료서비스영역은 전문성이 강한 분야이므로 의료 공급자들은 의료 기술의 질적 수준을 확보함으로써 고객의 기대에 부응할 수 있다고 생각해 왔다. 그러나 최근 들어 고객의 욕구가 보다 다양화 고급화되면서, 의료 기술의 질적 수준은 기본적인 요건으로 당연하게 받아들여지고 있으며, 이에 더하여 주관적인 서비스영역에 대한 기대 수준이 높아지고 있기 때문에 이에 부합하는 서비스 제공이 고객만족의 중요한 필수 조건으로 대두되고 있다(이영환, 2001).

### 3. 환자들의 의료기관 선택 과정

환자들의 의료기관 선택기준은 질병의 위급성이나 중증도에 따라 차이가 있을 수 있다. 또한 소비자가 속한 사회 경제적 가치와 생활양태에도 영향을 받으며, 시대에 따라 변한다. 일반적으로 환자들의 의료기관 선택은 다음과 같은 과정을 거친다.(조우현외, 1999)

#### 1) 의료서비스 욕구 인식

환자가 건강 문제를 인식하고 의료에 대한 욕구를 느끼면서 의사결정 과정이 시작된다. 욕구란 소비자가 기대하는 바람직한 상태와 소비자가 인식하는 현실과의 차이가 일정한 수준을 넘어설 때 발생하며 이로 인해 의료서비스를 이용하고자 하는 욕구가 생긴다. 욕구가 생겼다고 해서 바로 의료서비스를 이용하는 것은 아니고 그 욕구 수준이 일정한 수준을 넘을 때 비로소 의료서비스를 이용하게 된다. 그런데 의료서비스는 일반서비스와 달리 서비스 이용자보다 의사에 의해 먼저 이루어지게 되는 경우도 있으며, 사고 등에 의해 갑자기 문제가 발생된 경우에는 본인의 의사와 무관하게 의료서비스를 이용할 수 밖에 없으므로 합리적인 의사결정 단계를 거치지 않는 경우도 있다.

#### 2) 정보의 탐색

의료의 필요성을 인식한 환자들은 욕구 충족을 위하여 정보를 탐색하게 된다. 그러나 모든 환자들이 욕구를 갖고 있다고 정보를 탐색하는 것은 아니며 욕구의 정도가 얼마나 강한지, 그리고 주위에 욕구를 충족시킬 대

상이 있는지에 따라 정보 탐색의 강도가 달라진다. 욕구의 정도가 강하고 주변에 이를 쉽게 만족시킬 수 있는 대상이 있다면 의료이용으로 쉽게 연결되지만 그렇지 않을 경우는 좀 더 시간을 가지고 정보를 탐색하게 된다. 예를 들면, 암과 같이 생명을 위협할 수 있는 심각한 질환의 경우에는 여러 의료기관의 의사에 대한 정보를 적극적으로 수집하고 어느 곳을 방문하는 것이 양질의 의료서비스를 받을 수 있는지에 대해 신중히 고려할 것이며, 교통사고 등 응급인 경우 신속하게 진료를 받는 문제가 더 급하기 때문에 충분한 정보 탐색 없이 이용이 편리한 의료기관을 선택할 것이다. 일반적으로 의료서비스 이용자들이 정보를 탐색하게 되는 정보원(information sources)에는 다음의 4가지가 있다.

- 개인적 정보원 : 가족, 친구, 이웃, 친지
- 공공적 정보원 : 신문, TV, 인터넷 등 대중매체, 소비자 보호기관
- 경험적 정보원 : 이용한 경험자
- 전문가 정보원 : 진료를 의뢰한 의사

의료이용자들은 위의 4가지 정보원을 모두 이용하며, 이들 정보원들은 여러 가지 경로를 거쳐 이용자에게 정보를 전달하게 된다. 일반적으로 의료서비스분야의 경우, 정보의 양은 대중매체로부터 많이 얻지만 실제 의료이용으로 연결되는 것은 개인적, 경험적 정보원이 효과적인 경향이 있다.

### 3) 대안의 평가

의료이용자는 탐색된 정보를 바탕으로 대안을 평가하게 된다. 그러나 의료이용자는 시간이 제한되어 있고 정보가 부족하여 욕구를 충족시킬 수



있는 모든 대안을 평가하는 것이 사실상 어렵다. 그리고 다룰 수 있는 정보의 양에는 한계가 있기 때문에 의료이용자는 처음부터 모든 대안에 대한 정보를 수집하지 않고 제한된 몇 개의 대안만을 평가하게 된다.

#### 4) 의료기관 선택과 의료이용

대안평가 과정을 통하여 의료소비자는 대안들을 평가하고 각 대안에 대해 선호하는 정도에 따라 순위를 정하게 된다. 의료서비스를 이용할 의사가 있다고 해서 곧바로 의료이용으로 연결되는 것은 아니며 이 과정에서 다른 사람들의 태도나 의료서비스를 이용하려는 시점에 예기치 않았던 상황이 발생하면 이용 의도를 변경시킬 수 있다. 일반적으로 의료서비스는 일반 상품의 구매에 비해 위험 부담이 크고, 이용자들이 정보를 수집하여 분석할 능력이 제한되어 있기 때문에 의료기관의 명성, 전통 그리고 신뢰성 등이 있는 대형 종합병원이나 대학병원 등을 선호하는 경우가 많다.

#### 5) 의료기관 이용 후 평가

의료서비스를 경험한 환자는 만족이나 불만족을 경험하게 된다. 일반적으로 의료서비스를 이용한 후 인지된 성과가 서비스에 대한 기대수준과 같거나 클 때는 만족을, 그리고 그 반대인 경우에는 불만족을 느끼게 된다. 기대와 성과의 차이가 크면 클수록 이용자의 만족과 불만족의 정도는 커지게 된다. 만일 의료기관이나 의사가 의료서비스의 성과나 효능을 과장했다면 소비자는 달성될 수 없는 기대를 갖게 되고 이것이 불만족을 가져오게 된다. 대부분 소비자들은 의료서비스를 이용한 후 이에 대한 인지부조화(cognitive dissonance), 또는 불편한 심리 상태를 느끼게 된다. 인지부조화

란 특정 상품을 선택하여 구매한 소비자가 자기의 선택이 합리적이었는지 여부에 대해 느끼는 심리적 불안을 말한다. 대부분의 소비자들은 중요한 서비스나 제품의 구매 후에는 정도의 차이는 있지만 인지부조화를 느끼게 되며 의료서비스의 경우에도 마찬가지이다.

#### 6) 의료기관 이용 후 행동

의료기관의 의료서비스에 대한 만족여부는 의료이용자들의 미래의 의료기관 이용에 영향을 미친다. 만족한 이용자들은 다음 번에도 동일한 의료기관을 재이용하려고 할 것이고, 다른 사람들에게도 그 의료기관이나 의사에게 만족했던 점을 이야기하며 이용을 권유하게 된다. 반면에 만족하지 못한 고객은 다른 사람들에게 적극적으로 본인의 불만족한 경험을 이야기하거나 심한 경우에는 의료소송을 제기할 것이다. 그러므로 만족하지 못한 의료이용자들의 행동을 깊이 파악하고 불만족을 극소화시키는 노력이 매우 중요하다. 의료서비스의 경우 무형성이란 특성으로 인해 의료서비스에 만족하는 고객에 의한 권유의 효과가 크다.

## 4. 선행 연구에 대한 검토

환자들의 병원 선택요인에 관해서는 다수의 연구가 있다. 조우현(1992)은 '의료기관 선택기준에 관한 연구'에서 의료기관 선택기준을 질과 편의성 요인으로 나누었을 때 외래와 치과서비스는 편의성 요인이, 입원서비스는 질적 요인이 중요한 의료기관 선택기준이었으며, 의료기관에 대한 신뢰도나 의료기관 선택 주체에 따라서는 의료기관 선택기준에 유의한 차이가 없

었으며 의료에 대한 정보를 활용하는 정도에 따라서는 외래와 치과서비스의 경우 정보자료 활용도가 높은 군에서 낮은 군에 비해 질적 요인에 따라 의료기관을 선택하는 경우가 많다고 하였다.

김옥진(1993)은 강원도 원주지역의 한 병원을 대상으로 한 ‘한 지역병원에 대한 외래환자의 선호도 분석 및 대응방안’에서 설문조사를 통하여 환자들의 병원 선택동기는 타 의료기관으로부터 후송의뢰 또는 권유받아 오는 경우가 많았다고 조사하였다. 이선희(1995)는 ‘소비가치 이론에 의한 병원선택 요인 연구’에서 병원 유형별로 소비가치 요인을 비교하였을 때 종합병원 이용자들은 주거지 근접성 요인을 중시하였고, 대학병원 이용자들은 서비스의 신뢰성, 전통성, 사회적 친분관계의 연계성, 사회적 명성 등을 강하게 인지하였다고 주장하였다. 장성구(1995)는 ‘대학병원 외래환자의 일반적 특성과 만족도’에서 대학병원 이용자들은 그들의 인구, 경제적 특성이나 이용병원에 관계없이 일관되게 의료의 질에 대한 높은 선호도를 보였다고 하였다. 박세택(1996)은 ‘외래환자의 대학병원 선택동기에 관한 연구’에서 서울특별시 소재 4개 대학병원과 대전광역시와 충청북도 청주시 소재 각 1개 대학병원에 내원한 환자를 대상으로 한 조사에서 환자들의 대학병원 이용동기는 1차 진료기관 의사의 권유 등 타의적 결정에 의한 경향이 높았고, 대학병원의 인식은 ‘좋은 질의 진료를 받는 곳’으로 가장 많이 생각하고 있다고 주장하였다. 이인경(1997)은 기업병원과 대학병원의 병원선택 및 환자만족도 요인 비교에서 대학병원을 선호하는 주요인은 의료서비스에 대한 신뢰성과 역사와 전통에 비례하는 신뢰와 믿음 때문인 반면, 기업병원을 선호하는 주요인은 건물의 현대성과 편리성, 청결성, 직원의 친절성 등 신규 기업병원의 특성인 막대한 투자비용과 그에 비례하는 친절성과 이용의 편리성 등이 주요 요인이라고 하였다. 이현복(1998)은 수원 지역과 용인 지역의 일반 내원 환자의 경우 직원 만족도에 지역간의 차이가 있으

며, 의사의 진료 만족도는 의료서비스 만족도에 영향을 미친다는 결론이었다. 이영환(2001)은 문헌을 조사 연구한 ‘외래환자의 병원 선택 기준에 관한 연구’에서 의료서비스의 소비자인 환자도 일반적인 고객과 마찬가지로 최소의 비용으로 의료서비스를 구매함으로써 자신의 문제를 해결하려고 하는데, 환자들은 자신의 가치를 극대화할 수 있다고 생각되는 의료기관을 선택하게 된다고 주장하며, 환자의 병원 선택기준은 결국 고객만족과 연결되어 있다고 주장하였다.

## 5. 연구의 의의

이 연구의 의의는 2006년부터 개방되는 의료시장개방과 관련하여 직접 환자들을 대상으로 의료시장 개방에 대한 태도와 의료시장 개방시의 외국 병원 선택 요인에 대하여 조사연구 한 점과 환자들이 생각하는 일반적인 대학병원 선택기준과 환자들이 실제로 대학병원을 선택한 요인을 비교 분석하였다는 점이다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구대상 대학병원의 일반적 특성

연구의 대상 병원은 1일 평균 외래환자수는 약 5,500명, 입원 병상수 약 1,500병상, 직원수 약 3,800명, 그리고 전공의와 전임의를 제외한 외래진료 의사(교수)가 약 270명인 서울에 소재하고 있는 S병원이다.

#### 2. 연구 자료

S병원 외래환자를 대상으로 한 설문조사.

#### 3. 설문조사 내용 및 방법

##### 1) 설문조사 내용

설문지는 개인적 특성 6문항과 의료기관 선택요인 10문항, 병원 진료에 대한 만족도에 관한 것 9문항, 의료시장개방에 대한 것 4문항 등 총 29문항으로 구성하였다.

- (1) 인구사회학적 특성 : 성, 연령, 교육, 직업, 소득, 거주지 등
- (2) 병원 이용에 대한 일반사항 : 대학병원의 일반적인 선택 기준과 연구 대상 병원 선택 이유, 병원 선택자, 대중매체의 영향, 진료예약 방법
- (3) 병원을 이용함에 있어서 만족도와 재이용 여부 및 재이용 이유
- (4) 3회 이상 재이용한 경우 재이용 사유
- (5) 의료시장 개방에 대한 태도와 그 이유 및 외국병원 이용의 찬반 여부

## 2) 설문조사 방법

(1) 설문조사는 S병원 외래를 방문한 환자를 단순 무작위 추출하여 구조화된 설문지를 배포하고 본인(또는 보호자)이 직접 기입하게 한 후 수거하였다. 설문지는 500매를 배포하여 수거된 463매를 분석하였으며 회수율은 93%이었다. 설문에 응답한 463명도 문항에 따라 응답을 하지 않은 문항이 있어서 문항별로 빈도의 수에 차이가 있다.

(2) 설문조사는 외래진료를 받기 위하여 대기하고 있거나 채혈실, 약국, 기타 검사실 앞에서 대기하고 있는 환자들을 대상으로 하였다.

(3) 설문조사기간은 2003년 4월 14일부터 4월 16일 사이에 실시하였다.

(4) 설문조사자는 연구자와 보건의료에 대하여 관심과 경험이 있는 병원 근무경력 3년 이상인 병원 직원 3명과 병원에 근무하면서 보건대학원에 재학중인 직원 1명에게 설문조사에 필요한 교육을 실시한 후 설문조사를 실시하였다.

### 3) 설문조사 분석

수집된 자료의 분석은 각 문항별 척도의 백분율, 평균, 표준편차 등을 EXCEL 프로그램과 SPSS 10.K를 이용하였다. 각 문항간의 유의성은  $\chi^2$  검정, T 검정 및 분산분석으로 검정하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 설문조사 결과

#### 1) 설문 응답자의 일반적인 특성

설문조사에 응답한 환자의 일반적인 특성은 다음과 같다(표 1). 남자가 237명(51.5%), 여자가 223명(48.5%)으로서 여자보다 남자의 설문응답이 많았다. 연령은 15세부터 87세까지 분포되었는데 35~49세 환자가 155명(34.1%)으로 가장 많았고, 교육수준은 고졸이하가 211명(46.5%), 대졸 이상이 243명(53.5%)으로써 고학력자가 많았다.

소득수준은 200만원 미만인 143명(33.0%), 200~400만원의 중간층이 188명(43.4%), 400만원 이상의 고소득자는 102명(23.6%)이었다. 직업을 전업주부, 전문 기술직과 행정사무직, 개인자영업, 서비스 생산직 및 학생 기타 등의 4군으로 나누었을 때 전업주부가 131명(29.6%)으로 가장 많았다.

환자 본인이 이용하고 있는 진료과를 복수로 선정하도록 하였는데 1개과의 진료를 받는 환자로부터 10개 진료과의 진료를 받는 환자 등 다양하였다. 최근 1년간 의사의 직접적 의료서비스를 받기 위하여 병원을 방문한 회수에 대한 질문에는 2회 이내가 153명(34.9%), 3회 이상이 286명(65.1%)이었다. (백분율에서 무응답은 제외함, 표 1 이외는 이하 같음)



표 1. 조사 대상 환자의 인구사회학적 특성

		단위: 명(%)	
구 분		분	포
성	남 자	237	(51.2)
	여 자	223	(48.2)
	무응답	3	( 0.6)
연 령	20세 미만 <sup>1)</sup>	5	( 1.1)
	20-34세 이하	113	(24.4)
	35-49세 이하	155	(33.5)
	50-64세 이상	124	(26.8)
	65세 이상	57	(12.3)
	무응답	9	( 1.9)
	교육수준	중졸이하	50
고 졸		161	(34.8)
대 졸		202	(43.6)
대학원졸 이상		41	( 8.9)
무응답		9	( 1.9)
직 업	전문직,기술직,행정직	118	(25.5)
	서비스,생산직,농업,기타	102	(22.0)
	개인자영업	92	(19.9)
	전업주부	131	(28.3)
	무응답	20	( 4.3)
	소 득 (가구 월소득)	200만원 미만	143
20-399만원	188	(40.6)	
400만원 이상	102	(22.0)	
무응답	30	( 6.5)	
거 주 지	서울	208	(44.9)
	지방(서울이외)	183	(39.5)
	무응답	72	(15.6)
최근 1년간 병원 방문회수	2회 이내	153	(33.0)
	3회 이상	286	(61.8)
	무응답	24	( 5.2)

1) 통계분석에서는 20세 미만(최저 15세)은 34세 이하에 포함.

(계속)

구 분		분	포
환자가 생각하는 질병 정도	중환	144	(31.1)
	보통질환	170	(36.7)
	만성질환	94	(20.3)
	기타	43	( 9.3)
	무응답	12	( 2.6)
병원 선택자	본인	222	(47.9)
	배우자 부모 형제	150	(32.4)
	친지 친구	23	( 5.0)
	타 의료기관 추천	55	(11.9)
	기타	5	( 1.1)
	무응답	8	( 1.7)
병원 선택에 대중매체영향	많은 영향	137	(29.6)
	약간 영향	148	(32.0)
	별로 영향 없음	113	(24.4)
	무 영향	37	( 8.0)
	무응답	28	( 6.0)
외래 예약경로	직접방문	223	(48.2)
	전화예약	140	(30.2)
	친지부탁	62	(13.4)
	인터넷	12	( 2.6)
	기타	5	( 1.1)
	무응답	21	( 4.5)
의료시장 개방	찬성	247	(53.3)
	반대	30	( 6.5)
	생각하지 않음	160	(34.6)
	무응답	26	( 5.6)
의료시장개방시 외국병원 이용	적극 이용	22	( 4.8)
	이용	197	(42.5)
	생각해보지 않음	134	(28.9)
	별로 이용하지 않음	42	( 9.1)
	전혀 이용하지 않음	13	( 2.8)
	무응답	55	(11.9)
계		463	(100.0)

## 2) 인구사회학적 특성별 병원 선택자

병원의 선택자는 본인이 선택한 경우가 48.8%(222명)로 가장 많았고, 그 다음이 부모 형제 등 가족이 33.0%(150명)로 본인이나 가족이 전체 응답자(455명)의 81.8%이었다.

표 2에서 보는 것과 같이 모든 군에서 통계학적으로 유의하지 않았으나 몇 가지 특이성을 보이고 있다. 연령별로는 34세 미만에서는 본인의 선택이 38.5%이었으나 나이가 증가함에 따라 점차 증가하여 65세 이상은 58.9%이었다. 이와 반대로 연령이 많아질수록 가족이 선택한 비율은 점차 낮아지는 경향을 보였다. 직업별로 보면 개인자영업은 본인의 선택이 63.3%인데 비해 서비스 생산직 기타는 39.0%이었다. 그리고 개인자영업은 가족이 선택한 비율이 22.2%인데 비해 서비스 생산직 기타는 42.0%이었다.

표 2. 인구사회학적 특성별 병원 선택자

단위: 명(%)

구 분	선택자					F값	유의 확률
	본인	가족	친지, 친구	타의사 추천	계		
연령 34세 미만	45(38.5)	52(44.4)	6(5.1)	14(12.0)	117(100.0)	1.419	0.236
35-49세	73(47.7)	46(30.1)	11(7.2)	23(15.0)	153(100.0)		
50-64세	66(53.7)	36(29.3)	8(6.5)	13(10.6)	123(100.0)		
65세 이상	33(58.9)	15(26.8)	3(5.4)	5( 8.9)	56(100.0)		
소계	217(48.3)	149(33.2)	28(6.2)	55(12.2)	449(100.0)		
무응답						14	
직업 전문기술행정	55(46.6)	37(31.4)	6(5.1)	20(16.9)	118(100.0)	1.948	0.121
서비스,생산직	39(39.0)	42(42.0)	9(9.0)	10(10.0)	100(100.0)		
개인자영업	57(63.3)	20(22.2)	4(4.4)	9(10.0)	90(100.0)		
전업주부	64(48.8)	44(33.6)	8(6.1)	15(11.5)	131(100.0)		
소계	215(49.0)	143(32.6)	27(6.2)	54(12.3)	439(100.0)		
무응답						24	
질병 중환	60(42.0)	52(36.4)	6(4.2)	25(17.5)	143(100.0)	2.494	0.059
인식 보통질환	89(52.4)	58(34.1)	13(7.6)	10( 5.9)	170(100.0)		
만성질환	45(48.4)	29(31.2)	5(5.4)	14(15.1)	93(100.0)		
기타	25(58.1)	9(20.9)	3(7.0)	6(14.0)	43(100.0)		
소계	219(48.8)	148(32.9)	27(6.0)	55(12.2)	449(100.0)		
무응답						14	
계						463	

### 3) 대중매체의 영향

병원을 선택함에 있어서 신문이나 TV 등 대중매체의 영향을 받았는가의 질문에는 대중매체의 많은 영향이 31.5%, 약간 영향이 34.0%로써 별로 영향 없음(26.0%)과 전혀 영향 없음(8.5%) 보다 높았다. (그림 1)

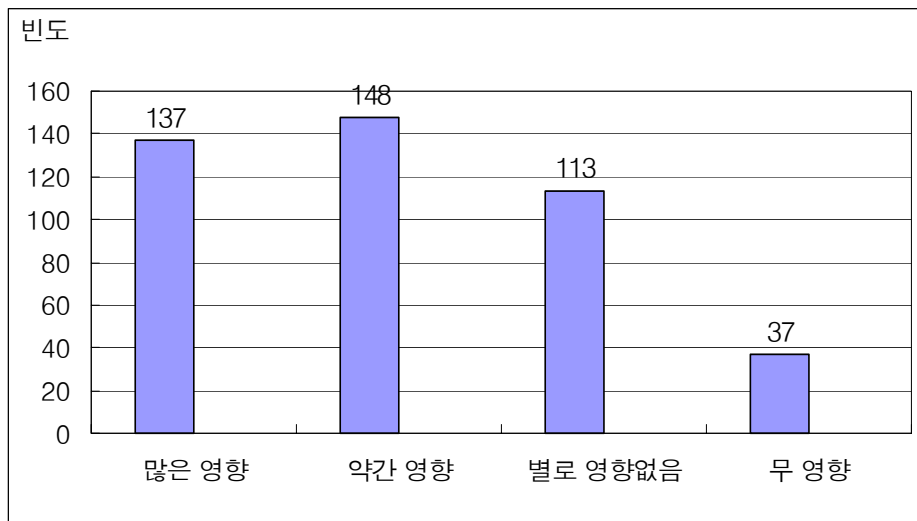


그림 1. 병원선택에 있어서 대중매체의 영향

## 2. 대학병원의 선택 기준과 S병원 선택 이유

### 1) 일반적인 병원 선택의 기준

S병원 외래진료를 받기 위하여 방문한 환자들이 생각하는 일반적인 대학병원의 선택 기준은 표 3에서 보는 것과 같이 질병에 대한 권위(실력) 있는 의사의 유무에 가장 많은 비중을 두었다(1순위에서 76.2%). 그 외는 종합적인 진료와 현대적 의료장비, 명성과 신뢰성, 의사의 상세한 설명의 순이었다. 1순위에서 두 번째와 세 번째로 선정되었던 종합적인 진료와 병원의 명성과 신뢰성이 2순위에서는 첫 번째와 두 번째로 선택되었고, 3순위에서는 현대적인 의료장비를 가장 많이 선택하였다.

### 2) 인구사회학적 특성과 병원 선택기준

설문에서는 선택기준을 순위대로 3가지를 선택하게 하였으나 본 연구에서는 환자들이 가장 중요하게 생각하여 선택한 1순위 요인을 분석하였다. 표 4에서 보는 바와 같이 교육수준( $P < 0.0001$ )과 소득수준(0.015)에 있어서는 통계학적으로 유의하였으나 그 외는 유의하지 않았다. 교육수준별로 보면 중졸이하와 고졸에서는 권위(실력)있는 의사를 선택한 경우가 각각 64.6%와 69.0%이었으나, 대졸과 대학원 졸에서는 84.1%와 80.0%이었다. 중졸이하에서는 의사의 상세한 설명(12.5%)을 타군보다 상대적으로 많이 선택하였다. 소득수준별로 보면 200만원 미만에서는 권위 있는 의사를 선택한 경우가 73.6%이었으나, 400만원 이상에서는 81.0%이었다. 연령과 직업, 질병인식도에 있어서는 통계적으로 유의하지는 않았으나 몇 가지 특성이 있었다. 34세 미만에서는 81.7%가 권위(실력)있는 의사를 첫째 기준

으로 선택하였으나, 65세 이상에서는 67.9%이었다. 질병인식을 기준으로 보면, 중환인 경우는 84.3%가 권위(실력)있는 의사를 선택하였으나, 보통질환은 70.7%이었다.

표 3. 대학병원 선택 기준

단위: 명(%)

순서	선택 기준	1순위	2순위	3순위	계
1	의사의 권위	343( 76.2)	28( 6.3)	18( 4.1)	389( 29.2)
2	종합진료	41( 9.1)	147( 33.2)	74( 16.9)	262( 19.7)
3	의료장비	12( 2.7)	43( 9.7)	174( 39.6)	229( 17.2)
4	명성,신뢰성	31( 6.9)	105( 23.7)	29( 6.6)	165( 12.4)
5	의사의 설명	16( 3.6)	73( 16.5)	60( 13.7)	149( 11.2)
6	싼 진료비	3( 0.7)	10( 2.3)	34( 7.7)	47( 3.5)
7	직원친절	2( 0.4)	16( 3.6)	25( 5.7)	43( 3.2)
8	대기시간	2( 0.4)	17( 3.8)	17( 3.9)	36( 2.7)
9	편의시설	0( 0.0)	4( 0.9)	3( 0.7)	7( 0.5)
10	기타	0( 0.0)	0( 0.0)	5( 1.1)	5( 0.4)
소계		450(100.0)	443(100.0)	439(100.0)	1332(100.0)
무응답		13	20	24	57
계		463	463	463	1389

표 4. 인구사회학적 특성별 대학병원 선택 기준

단위: 명(%)

구 분	선택 기준									F값	유의 확률
	의사의 권위	명성, 신뢰성	종합 진료	의사 설명	친절	대기 시간	진료비	의료 장비	전체		
연령 34세 미만	94(81.7)	7( 6.1)	9( 7.8)	2( 1.7)	0(0.0)	2(1.7)	0(0.0)	1(0.9)	115(100.0)	1.961	0.119
35-49세	120(78.4)	10( 6.5)	14( 9.2)	4 (2.6)	1(0.7)	0(0.0)	1(0.7)	3(2.0)	153(100.0)		
50-64세	91(74.6)	6( 4.9)	12( 9.8)	6( 4.9)	0(0.0)	0(0.0)	2(1.6)	5(4.1)	122(100.0)		
65세 이상	36(67.9)	6(11.3)	6(11.3)	2( 3.8)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	3(5.7)	53(100.0)		
소계	341(77.0)	29( 6.5)	41( 9.3)	14( 3.2)	1(0.2)	2(0.4)	3(0.7)	12(2.7)	443(100.0)		
무응답									20		
교육 중졸이하	31(64.6)	3( 6.3)	5(10.4)	6(12.5)	0(0.0)	0(0.0)	2(4.2)	1(2.1)	48(100.0)	6.513	0.000
고졸	107(69.0)	13( 8.4)	15( 9.7)	7( 4.5)	2(1.3)	2(1.3)	1(0.6)	8(5.2)	155(100.0)		
대졸	169(84.1)	13( 6.5)	14( 7.0)	2( 1.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	3(1.5)	201(100.0)		
대학원졸	32(80.0)	1( 2.5)	7(17.5)	0( 0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	40(100.0)		
소계	339(76.4)	30( 6.8)	41( 9.2)	15( 3.3)	2(0.5)	2(0.5)	3(0.7)	12(2.7)	444(100.0)		
무응답									19		
직업 전문기술 행정직	92(78.6)	9( 7.7)	11( 9.4)	4( 3.4)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(0.9)	117(100.0)	2.379	0.069
서비스, 생산직	74(74.0)	10(10.0)	8( 8.0)	3( 3.0)	0(0.0)	1(1.0)	0(0.0)	4(4.0)	100(100.0)		
개인자영 업	65(72.2)	5( 5.6)	9(10.0)	3( 3.3)	0(0.0)	1(1.1)	2(2.2)	5(5.6)	90(100.0)		
전업주부	102(79.1)	5( 3.9)	13(10.1)	4( 3.1)	2(1.6)	0(0.0)	1(0.8)	2(1.6)	129(100.0)		
소계	333(76.4)	29( 6.7)	41( 6.7)	14( 3.2)	2(0.5)	2(0.5)	3(0.7)	12(2.8)	436(100.0)		
무응답									27		
수입 200만미만	103(73.6)	4( 2.9)	14(10.0)	7( 5.0)	1(0.7)	1(0.7)	3(2.1)	7(5.0)	140(100.0)	4.257	0.015
200-399만	141(75.4)	18( 9.6)	17( 9.1)	6( 3.2)	1(0.5)	1(0.5)	0(0.0)	3(1.6)	187(100.0)		
400만이상	81(81.0)	6( 6.0)	10(10.0)	1( 1.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	2(2.0)	100(100.0)		
소계	325(76.1)	28( 6.5)	41( 9.6)	14( 3.3)	2(0.5)	2(0.5)	3(0.7)	12(2.8)	427(100.0)		
무응답									36		
질병 중환	118(84.3)	9( 6.4)	7( 5.0)	2( 1.4)	0(0.0)	0(0.0)	1(0.7)	3(2.1)	140(100.0)	1.357	0.255
인식 보통질환	118(70.7)	14( 8.4)	17(10.2)	10( 6.0)	2(1.2)	1(0.6)	1(0.6)	4(2.4)	167(100.0)		
만성질환	67(72.0)	7( 7.5)	13(14.0)	3( 3.2)	0(0.0)	0(0.0)	1(1.1)	2(2.2)	93(100.0)		
기타	35(81.4)	1( 2.3)	4( 9.3)	0(0.0)	0(0.0)	1(2.3)	0(0.0)	2(4.7)	43(100.0)		
소계	338(76.3)	31( 7.0)	41( 9.2)	15( 3.4)	2(0.5)	2(0.5)	3(0.7)	11(2.4)	443(100.0)		
무응답									20		
계									463		



### 3) S병원의 선택 이유

대학병원의 기준에서와 같이 S병원을 선택하게 된 이유를 우선 순위대로 3가지를 선택하게 한 설문에서 표 5 및 그림 2와 같이 환자들은 S병원 선택의 첫 번째 이유로서 권위(실력)있는 의사를 선택하였다. 그 다음으로 명성과 신뢰성, 종합적인 진료, 이용상의 편리성, 현대적 의료장비 등을 선택하였다.

표 5. S병원 선택 이유

단위: 명(%)					
순서	선택 이유	1순위	2순위	3순위	순위 합계
1	의사의 권위	224( 50.7)	106( 24.8)	17( 4.1)	347( 27.0)
2	명성, 신뢰성	148( 33.5)	65( 15.2)	16( 3.9)	229( 17.8)
3	종합진료	4( 0.9)	64( 15.0)	74( 17.8)	142( 11.1)
4	이용편리	17( 3.8)	30( 7.0)	53( 12.8)	100( 7.8)
5	의료장비	4( 0.9)	23( 5.4)	79( 19.0)	106( 8.2)
6	주변인 추천	14( 3.2)	43( 10.0)	32( 7.7)	89( 6.9)
7	타의사 추천	18( 4.1)	38( 8.9)	18( 4.3)	74( 5.8)
8	S병원 우수	3( 0.7)	26( 6.1)	39( 9.4)	68( 5.3)
9	질병위중	3( 0.7)	15( 3.5)	23( 5.5)	41( 3.2)
10	친지가 근무	5( 1.1)	10( 2.3)	26( 6.3)	41( 3.2)
11	신문, TV	1( 0.2)	2( 0.5)	10( 2.4)	13( 1.0)
12	3차병원 없음	1( 0.2)	5( 1.2)	6( 1.4)	12( 0.9)
13	브랜드, NCSI	0( 0.0)	1( 0.2)	9( 2.2)	10( 0.8)
14	싼 진료비	0( 0.0)	0( 0.0)	7( 1.7)	7( 0.5)
15	기타	0( 0.0)	0( 0.0)	6( 1.4)	6( 0.5)
소계		442(100.0)	428(100.0)	415(100.0)	1285(100.0)
무응답		21	35	48	104
계		463	463	463	1389

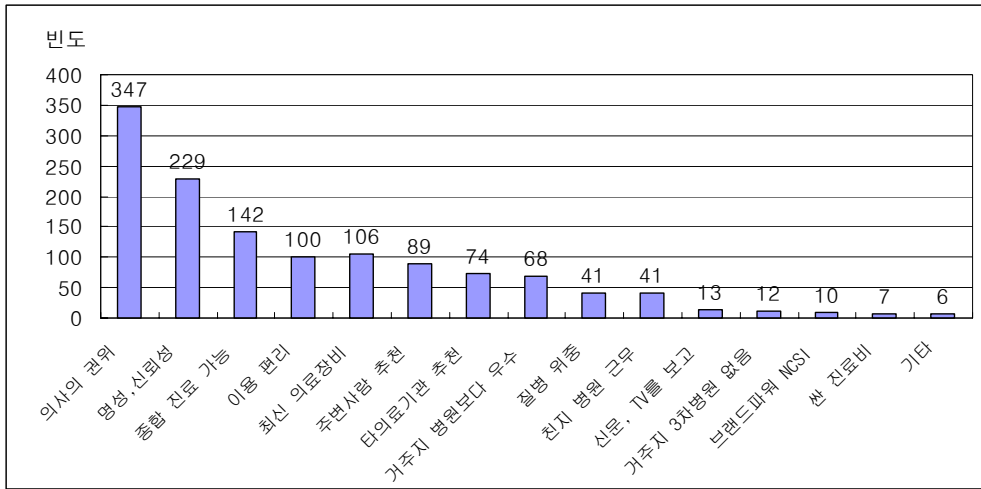


그림 2. S병원 선택이유<sup>2)</sup>

#### 4) 인구사회학적 특성별 S병원 선택 이유

대학병원의 선택기준에서와 같이 환자들이 가장 중요하게 생각하여 선택한 1순위 요인을 분석하였다. 표 6에서 보는 바와 같이 통계학적으로 유의한 경우가 없었으나 몇 가지 특성이 있었다. 연령별로 보면 모든 연령층에서 권위 있는 의사를 첫 번째로 선택하였으나 34세 미만과 35-49세, 65세 이상이 각각 43.5%, 49.0%, 49.1%인데 비하여 50-64세에서는 61.0%로 높았다.

직업별에서도 권위 있는 의사를 첫 번째로 선택하였는데, 전문 기술 행정직과 주부는 각각 57.4%, 51.1%를 선택하였으나 서비스 생산직에서는 44.9%를 선택하였다. 거주지와 질병인식에 있어서도 첫 번째 선택요인이 권위(실력)있는 의사였으나 서울(49.0%)과 지방환자(47.8%) 및 중환(50.7%)과 보통질환(50.9%), 만성질환(48.9%)간에는 각각 그 차이가 5% 미만이었다.

2) 표 5의 1, 2, 3순위 합계.

표 6. 인구사회학적 특성별 S병원 선택 이유

		단위: 명(%)							$\chi^2$ /분산분석		
구분	명성신뢰	의사의 권위	이용편리	타의사 추천	주변 추천	친지 관련	기타 <sup>3)</sup>	전체	F값	유의확률	
연령	34세미만	42 (36.5)	50 (43.5)	6 (5.2)	5 (4.3)	7 (6.1)	1 (0.9)	4 (3.5)	115 (100.0)	0.585	0.625
	35-49세	52 (34.4)	74 (49.0)	3 (2.0)	8 (5.3)	5 (3.3)	3 (2.0)	6 (4.0)	151 (100.0)		
	50-64세	33 (28.0)	72 (61.0)	6 (5.1)	3 (2.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (3.4)	118 (100.0)		
	65세이상	20 (37.7)	26 (49.1)	1 (1.9)	2 (3.8)	1 (1.9)	1 (1.9)	2 (3.8)	53 (100.0)		
	소계	147 (33.6)	222 (50.8)	16 (3.7)	18 (4.1)	13 (3.0)	5 (1.1)	16 (3.7)	437 (100.0)		
무응답								26			
직업	전문기술	29 (25.2)	66 (57.4)	3 (2.6)	8 (7.0)	4 (3.5)	2 (1.7)	3 (2.6)	115 (100.0)	0.920	0.431
	행정직	38 (38.8)	44 (44.9)	4 (4.1)	2 (2.0)	4 (4.1)	0 (0.0)	6 (6.1)	98 (100.0)		
	서비스, 생산직	34 (38.6)	45 (51.1)	4 (4.5)	1 (1.1)	1 (1.1)	1 (1.1)	2 (2.3)	88 (100.0)		
	개인, 자영업	42 (32.6)	66 (51.2)	4 (3.1)	6 (4.7)	4 (3.1)	2 (1.6)	5 (3.9)	129 (100.0)		
	전업주부	143 (33.3)	221 (51.4)	15 (3.5)	17 (4.0)	13 (3.0)	5 (1.2)	16 (3.7)	430 (100.0)		
	소계	143 (33.3)	221 (51.4)	15 (3.5)	17 (4.0)	13 (3.0)	5 (1.2)	16 (3.7)	430 (100.0)		
무응답								33			
질병인식	증환	51 (37.0)	70 (50.7)	0 (0.0)	7 (5.1)	2 (1.4)	2 (1.4)	6 (4.3)	138 (100.0)	0.460	0.711
	보통질환	53 (32.5)	83 (50.9)	12 (7.4)	5 (3.1)	6 (3.7)	2 (1.2)	2 (1.2)	163 (100.0)		
	만성질환	31 (33.7)	45 (48.9)	3 (3.3)	3 (3.3)	3 (3.3)	1 (1.1)	6 (6.5)	92 (100.0)		
	기타	10 (23.8)	23 (54.8)	2 (4.8)	3 (7.1)	2 (4.8)	0 (0.0)	2 (4.8)	42 (100.0)		
	소계	145 (33.3)	221 (50.8)	17 (3.9)	18 (4.1)	13 (3.0)	5 (1.1)	16 (3.7)	435 (100.0)		
무응답								28			
주소	서울	72 (35.3)	100 (49.0)	10 (4.9)	8 (3.9)	6 (2.9)	3 (1.5)	5 (2.5)	204 (100.0)	9.340	0.591
	지방	64 (36.0)	85 (47.8)	3 (1.7)	8 (4.5)	7 (3.9)	2 (1.1)	9 (5.1)	178 (100.0)		
	소계	136 (35.6)	185 (48.4)	13 (3.4)	16 (4.2)	13 (3.4)	5 (1.3)	14 (3.7)	382 (100.0)		
무응답								81			
계								463			

3) 기타는 선택의 빈도가 1%미만인 거주지에 3차병원 없음, 거주지 병원보다 우수하여, 질병이 위중하여, 종합적인 진료를 받기 위하여, 현대적 의료장비, 대중매체의 영향으로 등의 합계임.(부록 표 21 참조)

### 3. S병원 재이용 요인과 전반적 만족도

#### 1) S병원을 최근 1년간 3회 이상 재이용한 이유

S병원을 최근 1년간 3회 이상 재이용하게 된 이유를 우선 순위대로 3가지를 선택하게 한 결과, 진료의 연속성이 가장 큰 요인이었으며, 그 외는 진료결과가 좋아서, 권위(실력)있는 의사, 의사의 상세한 설명, 명성과 신뢰성, 종합적인 진료, 등이었다. 싼 진료비, 진료절차 간편, 편의시설 등 진료환경, 직원의 친절은 재이용 이유로서 낮은 순위였다. 진료결과가 좋아서는 1순위에서는 두 번째의 선택요인이었으나 2순위, 3순위에서는 순위가 많이 낮아졌으며, 종합적인 진료와 현대적 의료장비는 1순위에는 낮은 순위이었으나 2순위, 3순위로 갈수록 순위가 높아졌다.(표 7)

표 7. 최근 1년간 3회 이상 재이용 이유

단위 : 명(%)

순서	재이용 이유	1순위	2순위	3순위	순위 합계
1	진료 연속성	182(47.9)	54(14.8)	21( 5.9)	257(23.4)
2	의사의 권위	55(14.5)	125(34.2)	58(16.4)	238(21.7)
3	종합 진료	1( 0.3)	27( 7.4)	104(29.5)	132(12.0)
4	명성,신뢰성	18( 4.7)	48(13.1)	32( 9.1)	98( 8.9)
5	의료장비	6( 1.6)	32( 8.7)	55(15.6)	93( 8.5)
6	의사의 설명	39(10.3)	32( 8.7)	14( 4.0)	85( 7.7)
7	진료결과 좋음	62(16.3)	12( 3.3)	6( 1.7)	80( 7.3)
8	이용편리	3( 0.8)	13( 3.6)	22( 6.2)	38( 3.5)
9	질병위중	9( 2.4)	17( 4.6)	6( 1.7)	32( 2.9)
10	편의시설	0( 0.0)	1( 0.3)	15( 4.2)	16( 1.5)
11	직원 친절	3( 0.8)	4( 1.1)	8( 2.3)	15( 1.4)
12	진료절차 간편	1( 0.3)	1( 0.3)	6( 1.7)	8( 0.7)
13	기타	1( 0.3)	0( 0.0)	3( 0.8)	4( 0.4)
14	싼 진료비	0( 0.0)	0( 0.0)	3( 0.8)	3( 0.3)
소계		380(100.0)	366(100.0)	353(100.0)	1099(100.0)
무응답		83	97	110	290
계		463	463	463	1389

2) 재이용과 주변에 이용 권유할 의사

재이용의 비율을 보면 반드시 재이용과 재이용의 합이 84.1%이었으며, 이용 권유를 보면 반드시 권유와 권유의 합이 75.8%이었다. 매우 만족

을 5점, 만족 4점, 보통 3점, 불만 2점, 매우 불만 1점으로 하여 재이용과 이용권유를 T 검정한 결과, 재이용은 평균 4.03, 표준편차 0.72, 이용권유는 평균 3.83, 표준편차 0.74 이었다. (표 8)

표 8. 재이용과 주변에 이용 권유할 의사

단위: 명(%)

구분	빈도	(%)	구분	빈도	(%)
반드시 재이용	98	( 22.6)	반드시 권유	60	( 13.9)
재이용	267	( 61.5)	권유	268	( 61.9)
보통	52	( 12.0)	보통	80	( 18.5)
별로 이용생각 없음	16	( 3.7)	별로 권유생각 없음	23	( 5.3)
이용생각 전무	1	( 0.2)	권유생각 전무	2	( 0.5)
소계	434	(100.0)	소계	433	(100.0)
무응답	29		무응답	30	
계	463		계	463	

### 3) 전반적 만족도

전반적 만족도에서 매우 만족은 7.5%(32명), 만족은 34.4%(148명), 보통은 50.6%(217명)이었다. 전반적 만족도를 매우 만족을 5점, 만족 4점, 보통 3점, 불만 2점, 매우 불만 1점으로 하여 T 검정한 결과 평균은 3.41, 표준편차는 0.75이었다.(그림 3)

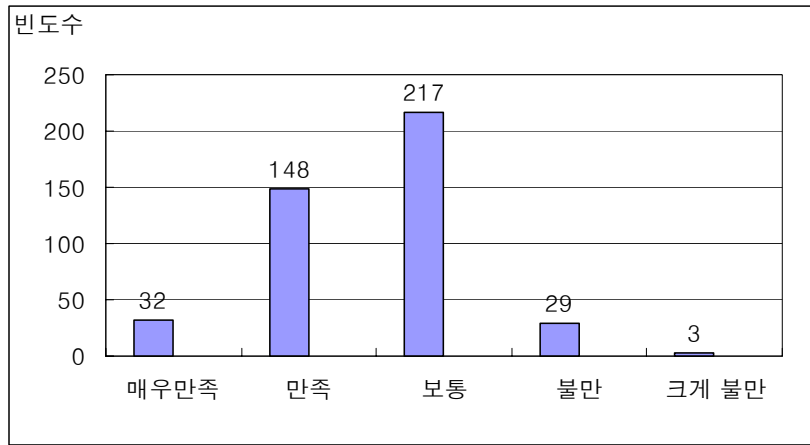


그림 3. 전반적 만족도

#### 4) 전반적 만족도와 재이용 및 이용권유

전반적 만족도와 재이용 및 이용권유와의 관계를 보면, 매우 만족한 경우 반드시 재이용이 68.8%, 이용이 28.1%로써 합이 96.9%이었으며, 만족한 경우는 반드시 이용이 34.2%, 이용이 61.0%로써 합이 95.2%이었다. 반면에 불만인 경우는 재이용과 이용의 합계가 50.0%이었으며 크게 불만인 경우는 반드시 이용과 이용이 전무하였다. 그리고 매우 만족한 경우는 반드시 권유가 43.8%, 권유가 37.5%로써 합이 81.3%이었으며, 만족한 경우는 각각 17.0%, 73.5%로써 합이 90.5%이었다. 그러나 불만인 경우는 반드시 권유와 권유의 합계가 42.9% 이었으며, 크게 불만인 경우는 반드시 권유와 권유가 전무하였다.(표 9)

표 9. 전반적 만족도와 재이용 및 이용 권유

(1) 재이용

단위 : 명(%)

구 분	반드시 재이용	재이용	보통	별로 이용 생각 없음	이용생각 전무	전체	분산분석	
							F	유의확률
매우만족	22(68.8)	9(28.1)	1( 3.1)	0( 0.0)	0(0.0)	32(100.0)	26.163	0.000
만족	50(34.2)	89(61.0)	2( 1.4)	4( 2.7)	1(0.7)	146(100.0)		
보통	21( 9.7)	153(70.8)	36(16.7)	6( 2.8)	0(0.0)	216(100.0)		
불만	1( 3.6)	13(46.4)	9(32.1)	5(17.5)	0(0.0)	28(100.0)		
크게 불만	0( 0.0)	0( 0.0)	2(66.7)	1(33.3)	0(0.0)	3(100.0)		
소계	94(22.1)	264(62.1)	50(11.8)	16( 3.8)	1(0.2)	425(100.0)		
무응답						38		
계						463		

(2) 이용 권유

단위 : 명(%)

구 분	반드시 권 유	권 유	보통	별로 권유 생각 없음	권유생각 없음	전체	분산분석	
							F	유의확률
매우만족	14(43.8)	12(37.5)	5(15.6)	0( 0.0)	1(3.1)	32(100.0)	13.079	0.000
만족	25(17.0)	108(73.5)	13( 8.8)	0( 0.0)	1(0.7)	147(100.0)		
보통	18( 8.3)	134(62.0)	48(22.2)	16( 7.4)	0(0.0)	216(100.0)		
불만	1( 3.6)	11(39.3)	11(39.3)	5(17.9)	0(0.0)	28(100.0)		
크게 불만	0( 0.0)	0( 0.0)	3(100.0)	0( 0.0)	0(0.0)	3(100.0)		
소계	58(13.6)	265(62.2)	80(18.8)	21(4.9)	2(0.5)	426(100.0)		
무응답						37		
계						463		



#### 4. 의료시장 개방에 대한 찬·반 태도와 그 이유

##### 1) 의료시장 개방에 대한 태도

S병원 외래환자들을 대상으로 한 설문조사에서 환자들은 의료시장의 개방에 대하여 찬성이 247명(56.5%), 반대 30명(6.9%), 생각하지 않음이 160명(36.6%)이었다. (그림 4)

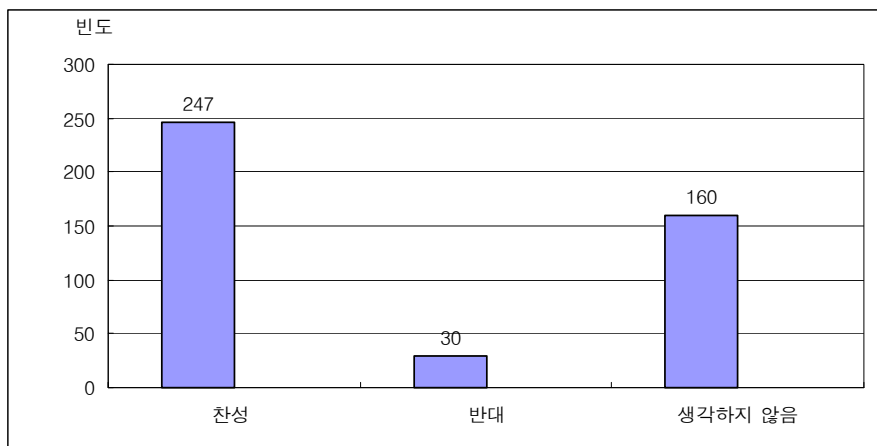


그림 4. 의료시장 개방의 찬성과 반대

##### 2) 인구사회학적 특성과 의료시장 개방에 대한 태도

의료시장의 개방에 대한 태도를 인구사회학적 특성으로 분석해 본 결과 성별, 직업별, 교육수준별, 소득별에 있어서 통계적으로 유의하였다. 성별로 보면 남자들은 65.9%가 찬성하였는데 비해 여자들은 46.6%가 찬

성하고 47.6%가 생각해 보지 않은 것으로 조사되었다. 연령별로는 65세 이상에서는 67.9%가 찬성하는데 비해 34세 미만은 50.0%가 찬성하였다. 직업별로 보면 전문기술 행정직의 경우 찬성이 67.5%인데 비해 전업주부는 46.4%이었다. 교육수준별로 보면 대졸과 대학원졸 이상은 찬성이 각각 67.9%, 84.6%인데 비해 중졸이하와 고졸은 35.6%, 41.3%이었다.

(표 10)

표 10. 인구사회학적 특성별 의료시장 개방에 대한 태도

구 분	찬성	반대	생각하지 않음	전체	단위: 명(%)	
					$\chi^2$ /분산분석 F	유의확률
성별 남	149(65.9)	18( 8.0)	59(26.1)	226(100.0)	21.609	0.000
여	97(46.6)	12( 5.8)	99(47.6)	208(100.0)		
소계	246(56.7)	30( 6.9)	158(36.4)	434(100.0)		
무응답				29		
연령 34세 미만	58(50.0)	12(10.3)	46(39.7)	116(100.0)		
35-49세	86(58.9)	7( 4.8)	53(36.3)	146(100.0)		
50-64세	64(55.2)	7( 6.0)	45(38.8)	116(100.0)		
65세 이상	36(67.9)	4( 7.5)	13(24.5)	53(100.0)		
소계	244(56.6)	30( 7.0)	157(36.4)	431(100.0)		
무응답				32		
직업 전문 행정직	77(67.5)	9( 7.9)	28(24.6)	114(100.0)	7.579	0.000
서비스,생산직	45(47.9)	8( 8.5)	41(43.6)	94(100.0)		
개인자영업	60(68.2)	6( 6.8)	22(25.0)	88(100.0)		
전업주부	58(46.4)	6( 4.8)	61(48.8)	125(100.0)		
소계	240(57.0)	29( 6.9)	152(36.1)	421(100.0)		
무응답				42		
교육 중졸이하	16(35.6)	2( 4.4)	27(60.0)	45(100.0)	17.023	0.000
고졸	62(41.3)	14( 9.3)	74(49.3)	150(100.0)		
대졸	133(67.9)	13( 6.6)	50(25.5)	196(100.0)		
대학원졸 이상	33(84.6)	1( 2.6)	5(12.8)	39(100.0)		
소계	244(56.7)	30( 7.0)	156(36.3)	430(100.0)		
무응답				33		
수입 200만원미만	67(50.0)	6( 4.5)	61(45.5)	134(100.0)	5.729	0.004
200-399만원	106(58.6)	17( 9.4)	58(32.0)	181(100.0)		
400만원이상	67(69.8)	6( 6.3)	23(24.0)	96(100.0)		
소계	240(58.4)	29( 7.1)	142(34.5)	411(100.0)		
무응답				52		
계				463		

### 3) 의료시장 개방의 찬성 요인

#### (1) 의료시장 개방의 찬성 이유

의료시장 개방의 찬성 이유로는 첫 번째가 환자(국민)의 선택권 보장이었으며, 그 외에 권위(실력)있는 의사, 세계적 명성과 신뢰성, 의사의 상세한 설명, 현대적 의료장비 등이 주요 이유이었다. 진료절차의 편리와 직원의 친절, 편의시설 등은 1순위에서는 찬성의 이유로써 순위가 낮았지만 2순위, 3순위로 갈수록 높아졌다. 현대적 의료장비의 요인은 1순위보다 2, 3순위로 가면 갈수록 더 큰 선택요인으로 작용하였다. (표 11)

표 11. 의료시장 개방 찬성 이유

단위 : 명(%)					
순서	찬성 이유	1순위	2순위	3순위	계
1	선택권 보장	176( 66.2)	18( 7.1)	13( 5.2)	207( 26.9)
2	의사의 권위	49( 18.4)	123( 48.2)	18( 7.3)	190( 24.7)
3	명성,신뢰성	18( 6.8)	39( 15.3)	53( 21.4)	110( 14.3)
4	의사의 설명	9( 3.4)	38( 14.9)	34( 13.7)	81( 10.5)
5	의료장비	4( 1.5)	9( 3.5)	59( 23.8)	72( 9.3)
6	진료절차 편리	3( 1.1)	15( 5.9)	38( 15.3)	56( 7.3)
7	직원의 친절	4( 1.5)	8( 3.1)	19( 7.7)	31( 4.0)
8	편의시설	0( 0.0)	4( 1.6)	13( 5.2)	17( 2.2)
9	기타	3( 1.1)	1( 0.4)	1( 0.4)	5( 0.7)
소계		266(100.0)	255(100.0)	248(100.0)	769(100.0)
무응답 <sup>4)</sup>		197	208	215	620
계		463	463	463	1389

4) 무응답: 무응답과 의료시장 개방에 반대하는 빈도를 합함.

## (2) 인구사회학적 특성별 의료시장 개방 찬성 요인

표 12에서 보는 것과 같이 통계학적으로 유의한 군은 없었다. 그러나 몇 가지 특징이 있었다. 환자들의 의료시장 개방 찬성의 첫 번째 이유로 선택한 환자(국민)의 선택권 보장을 직업별로 보면 전문 기술 행정직이 66.2%, 개인자영업이 61.0%, 서비스 생산직이 66.0%, 전업주부가 71.8%로 차이가 있었으며, 교육수준별로 보면 고졸이 71.6%로 가장 높았고 중졸이하는 50.0%로 가장 낮았다.

표 12. 인구사회학적 특성별 의료시장 개방 찬성 이유

단위: 명(%)											
구 분	환자 선택 보장	권위 있는 의사	세계 적인 명성	의사 상세 설명	직원 친절	진료 절차 간편	의료 장비	기타	전체	$\chi^2$ / F 분산분석 유의 확률	
성 남	101 (67.8)	24 (16.1)	13 (8.7)	5 (3.4)	1 (0.7)	0 (0.0)	3 (2.0)	2 (1.3)	149 (100.0)	8.935 0.257	
	74 (64.3)	24 (20.9)	5 (4.3)	4 (3.5)	3 (2.6)	3 (2.6)	1 (0.9)	1 (0.9)	115 (100.0)		
	175 (66.3)	48 (18.2)	18 (6.8)	9 (3.4)	4 (1.5)	3 (1.1)	4 (1.5)	3 (1.1)	264 (100.0)		
무응답									199		
연령	34세 미만	39 (62.9)	16 (25.8)	5 (8.1)	1 (1.6)	0 (0.0)	1 (1.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	62 (100.0)	0.570 0.635
	35-49세	64 (69.6)	16 (17.4)	4 (4.3)	3 (3.3)	0 (0.0)	1 (1.1)	3 (3.3)	1 (1.1)	92 (100.0)	
	50-64세	46 (64.8)	10 (14.1)	7 (9.9)	2 (2.8)	3 (4.2)	1 (1.4)	1 (1.4)	1 (1.4)	71 (100.0)	
	65세 이상	24 (66.7)	5 (13.9)	2 (5.6)	3 (8.3)	1 (2.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.8)	36 (100.0)	
	소계	173 (66.3)	47 (18.0)	18 (6.9)	9 (3.4)	4 (1.5)	3 (1.1)	4 (1.5)	3 (1.1)	261 (100.0)	
	무응답									202	
직업	전문,기술, 행정직	51 (66.2)	16 (20.8)	4 (5.2)	2 (2.6)	0 (0.0)	1 (1.3)	2 (2.6)	1 (1.3)	77 (100.0)	1.161 0.325
	서비스직, 생산직	33 (66.0)	10 (20.0)	5 (10.0)	1 (2.0)	1 (2.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	50 (100.0)	
	개인 자영업	36 (61.0)	10 (16.9)	4 (6.8)	4 (6.8)	1 (1.7)	1 (1.7)	2 (3.4)	1 (1.7)	59 (100.0)	
	전업주부	51 (71.8)	10 (14.1)	4 (5.6)	2 (2.8)	2 (2.8)	1 (1.4)	0 (0.0)	1 (1.4)	71 (100.0)	
	소계	171 (66.5)	46 (17.9)	17 (6.6)	9 (3.5)	4 (1.6)	3 (1.2)	4 (1.6)	3 (1.2)	257 (100.0)	
	무응답									206	
교육	중졸이하	12 (50.0)	5 (20.8)	2 (8.3)	1 (4.2)	1 (4.2)	1 (4.2)	1 (4.2)	1 (4.2)	24 (100.0)	2.501 0.060
	고졸	48 (71.6)	8 (11.9)	5 (7.5)	3 (4.5)	2 (3.0)	1 (1.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	67 (100.0)	
	대졸	92 (66.7)	26 (18.8)	10 (7.2)	4 (2.9)	0 (0.0)	1 (0.7)	3 (2.2)	2 (1.4)	138 (100.0)	
	대학원졸 이상	21 (63.6)	9 (27.3)	1 (3.0)	1 (3.0)	1 (3.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	33 (100.0)	
	소계	173 (66.0)	48 (18.3)	18 (6.9)	9 (3.4)	4 (1.5)	3 (1.1)	4 (1.5)	3 (1.1)	262 (100.0)	
	무응답									201	
계									463		

#### 4) 의료시장 개방 반대 요인

의료시장 개방의 반대 이유로는 비싼 진료비(1순위 1위, 50.0%)가 가장 많았으며, 의료의 공공성 훼손, 국내 자본 유출, 환자의 상품화 가능성, 국내 의료산업 경쟁력 부족 등이 주요 이유였다. 선진국의 부당한 압력은 1순위에서는 1명(7위)이 선택하였으나 2순위에서는 9명(1위)이 선택하였다. 그리고 환자의 상품화 가능성은 1순위에서 3명(6위)이었으나 3순위에서는 15명(1위, 35.7%)이었다.(표 13)

표 13. 의료시장 개방 반대 이유

		단위: 명(%)			
순서	반대 이유	1순위	2순위	3순위	계
1	비싼 진료비	22( 50.0)	1( 2.4)	1( 2.4)	24( 18.8)
2	자본유출	6( 13.6)	9( 21.4)	3( 7.1)	18( 14.1)
3	공공성 훼손	5( 11.4)	8( 19.0)	7( 16.7)	20( 15.6)
4	경쟁력 부족	4( 9.1)	6( 14.3)	5( 11.9)	15( 11.7)
5	시기상조	3( 6.8)	7( 16.7)	5( 11.9)	15( 11.7)
6	선진국 압력	1( 2.3)	9( 21.4)	4( 9.5)	14( 10.9)
7	환자상품화	3( 6.8)	2( 4.8)	15( 35.7)	20( 15.6)
8	외국 의사 싫음	0( 0.0)	0( 0.0)	2( 4.8)	2( 1.6)
9	기타	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)
소계		44(100.0)	42(100.0)	42(100.0)	128(100.0)
무응답 <sup>5)</sup>		419	421	421	1261
계		463	463	463	1389

5) 무응답: 무응답과 의료시장 개방에 찬성하는 빈도를 합함.

## 5. 외국병원 이용에 대한 태도

### 1) 의료시장 개방시 외국병원 이용

외국병원의 적극 이용은 5.4%(22명), 이용은 48.3%(197명), 생각해보지 않음은 32.8%(134명), 별로 이용하지 않음은 10.3%(42명), 전혀 이용하지 않음은 3.2%(13명)이었다. (그림 5)

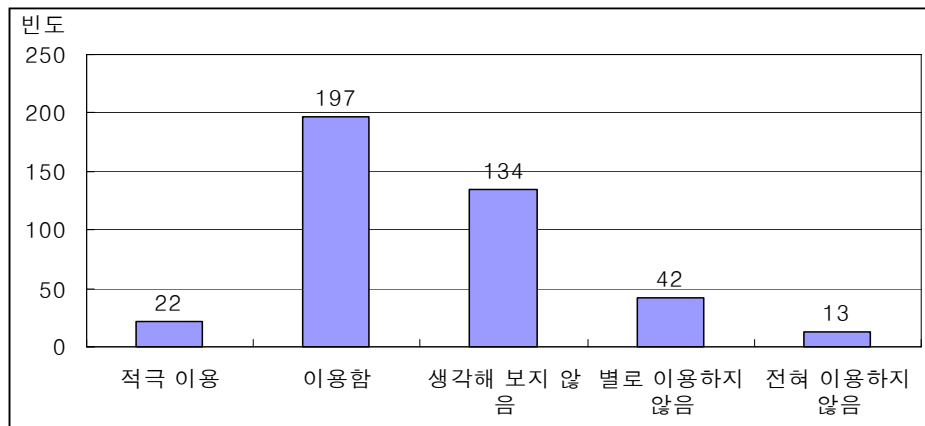


그림 5. 의료시장 개방시 외국병원 이용

### 2) 전반적 만족도와 외국병원 이용

표 14에서 보는 것과 같이 통계적으로 유의하였다. 크게 불만인 경우 이용하지 않겠다고 한 경우가 없이, 적극이용(66.7%)과 이용(33.3%)만 선택하였다. 불만인 경우 적극이용과 이용의 합계가 70.4%이었는데 비해 만족인 경우는 적극이용과 이용의 합계가 44.3%이었다.



표 14. 전반적 만족도와 외국 병원 이용

단위: 명(%)

구 분	적극이용	이용	생각하지 않음	별로 이용 하지 않음	전혀 이용 하지 않음	전체	분산분석
							F
매우 만족	3(10.0)	13(43.4)	10(33.3)	1( 3.3)	3(10.0)	30(100.0)	2.543*
만 족	4( 2.8)	59(41.5)	60(42.3)	16(11.3)	3( 2.1)	142(100.0)	
보 통	12( 6.1)	100(51.0)	56(28.6)	21(10.7)	7( 3.6)	196(100.0)	
불 만	1( 3.7)	18(66.7)	5(18.5)	3(11.1)	0( 0.0)	27(100.0)	
크게 불만	2(66.7)	1(33.3)	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	3(100.0)	
소 계	22( 5.5)	191(48.0)	131(32.9)	41(10.3)	13( 3.3)	398(100.0)	
무응답						65	
계						463	

\*:p<0.05

### 3) 대중매체의 영향과 외국병원 이용

표 15에서 보는 것과 같이 통계적으로 유의하지 않았다. 많은 영향을 받은 군에서는 외국병원의 적극이용과 이용의 합이 53.3%, 영향이 없는 군에서는 적극 이용과 이용의 합이 55.6%이었다. 그리고 영향이 많은 군에서 외국병원을 전혀 이용하지 않겠다고 한 경우와 별로 이용하지 않겠다는 합은 15.6%, 영향이 없는 군에서의 합은 19.4%이었다. 그리고 전체적으로 외국병원의 적극이용과 이용의 합은 54.0%, 별로 이용하지 않음과 전혀 이용하지 않음의 합은 13.4%이었다.

표 15. 대중매체의 영향과 외국병원 이용

단위: 명(%)

구 분	적극이용	이용	생각하지 않음	별로 이용 하지 않음	전혀 이용 하지 않음	전체	분산분석
							F
많은 영향	5(4.1)	60(49.2)	38(31.1)	15(12.3)	4( 3.3)	122(100.0)	1.578*
약간 영향	8(5.9)	72(52.9)	44(32.4)	11( 8.1)	1( 0.7)	136(100.0)	
별 영향 없음	6(5.9)	43(42.2)	38(37.2)	12(11.8)	3( 2.9)	102(100.0)	
무 영향	2(5.6)	18(50.0)	9(25.0)	2( 5.5)	5(13.9)	36(100.0)	
소계	21(5.3)	193(48.7)	129(32.6)	40(10.1)	13( 3.3)	396(100.0)	
무응답						67	
계						463	

\*:p=0.194

## V. 고 찰

### 1. 결과에 대한 고찰

연구 결과는 다음과 같다.

설문응답자는 남자가 237명(51.5%), 여자가 223명(48.5%)이었다. 연령별로는 34세 이하가 118명(26.0%), 35~49세가 155명(34.1%), 50~64세가 124명(27.3%), 65세 이상이 57명(12.6%)이었고, 교육수준별로는 중졸 이하가 50명(11.0%), 고졸이 161명(35.5%), 대졸이 202명(44.5%), 대학원졸 이상이 41명(9.0%)이었다. 직업별로는 전문기술 행정직이 118명(26.6%), 서비스 생산직 기타가 102명(23.0%), 개인자영업이 92명(20.8%), 전업주부가 131명(29.6%)이었다. 응답자의 소득수준은 200만원 미만이 143명(33.0%), 200~399만원 미만이 188명(43.4%), 400만원 이상이 102명(23.6%)이었다.

#### 1) 병원선택 의사 결정자

병원의 선택자는 본인이 선택한 경우가 48.8%으로 가장 많았고, 그 다음 33.0%가 부모 형제로써, 본인이나 가족이 선택한 경우가 81.8%이었다. 타의료기관의 추천이나 주변사람의 추천으로 S병원을 선택한 경우는 각각 12.1%, 5.1%에 불과하였다. 이관영(1996)은 지방병원을 내원한 환자를 대상으로 한 조사에서 본인이 선택한 경우가 37.2%, 가족이나 친척의 조언이 26.2%, 친구나 이웃의 추천은 10.1%, 다른 병·의원의 추천으로 방문한 경우는 14.3%이었다고 보고하였는데 시차와 지역차이가 있어서 단순

비교하기에는 한계가 있는 것으로 생각된다. 오늘날 높아진 교육수준과 생활수준으로 의료관련 정보에의 접근이 훨씬 용이해진 의료이용자들은 각종 대중매체의 영향으로 폭 넓은 의료지식과 상식을 갖추고 충고객가치와 총 소비가치를 종합적으로 고려하여 본인(또는 가족)이 직접 병원을 선택하고 있는 것으로 생각된다.

## 2) 병원선택과 대중매체의 영향

병원을 선택함에 있어서 대중매체의 영향을 묻은 질문에 대하여 환자들은 65.5%(많은 영향 31.5%, 약간 영향 34.0%)가 대중매체의 영향을 받는 것으로 조사되었다. 환자들은 병원을 선택함에 있어서 질병의 경중도, 의료기관에 대한 명성과 신뢰성, 접근의 용이성, 과거의 경험, 입소문, 각종 비용 등을 복합적으로 고려하는데, 환자들이 의료기관에 대한 명성과 신뢰성을 판단하는 데는 대중매체의 영향력은 크다고 할 수 있다. 병원간의 경쟁이 치열해지고 의료관련 정보가 홍수처럼 쏟아져 나오고 있는 오늘날 환자들에게 정확한 의료정보를 전달해주고 환자들이 원하고 있는 것을 정확히 파악하기 위해서는 대중매체의 활용이 매우 중요할 것으로 생각된다.

## 3) S병원 선택시 대중매체의 영향에 대하여

신문이나 TV 등 대중매체의 영향으로 S병원을 선택한 비율은 매우 낮았다(1순위 0.2%, 2순위 0.5%, 3순위 2.4%). Brand Power나 국가고객만족도(NCSI, National Customer Satisfaction Index)의 영향으로 선택한 경우도 1순위에는 없었으며 2순위에서 0.2%, 3순위에서 2.2%(9명, 순위 12위)이었다. 그러나 병원을 선택함에 있어서 신문이나 TV 등 대중매체의

영향을 받았는가의 질문에는 대중매체의 영향을 받았다는 환자들이 65.0%로써 영향이 없다고 한 34.5%보다 약 2배 높았다. 이것을 경우에 따라서는 이중적인 것으로 생각할 수 있다. 그러나 환자들의 병원선택 기준의 1순위라고 하는 권위(실력)있는 의사를 알 수 있게 되는 데는 대중매체 등을 통한 경우가 대부분이라고 생각된다. 왜냐하면 의료의 특성상 정보의 격차가 존재하게 되는데 환자들은 대중매체를 통하여 의료적 지식과 권위(실력)있는 의사의 존재 여부 등을 알 수 있기 때문이다. 그러므로 대중매체의 영향이 매우 클 것으로 생각된다. 그리고 정보화시대가 더 진전되고, 지금은 의료서비스 이용률이 낮은 정보화 세대의 청소년들이 장년과 고령이 되어 의료서비스를 많이 이용하게되는 시점에는 대중매체의 영향력은 더욱 크게 될 것으로 예상된다.

#### 4) 대학병원의 선택 기준과 S병원의 선택 이유

환자들은 S병원의 선택 이유로써 첫 번째로 권위(실력)있는 의사를 선택하였다(1순위의 50.7%). 그 다음으로는 명성과 신뢰성, 종합적인 진료, 이용상의 편리성, 현대적 의료장비 등이었다. 대학병원의 선택기준으로서도 첫째를 권위(실력)있는 의사(1순위의 76.2%)에 두고, 그 다음으로 종합적인 진료와 현대적 의료장비, 명성과 신뢰성, 의사의 상세한 설명의 순이었다. S병원 선택의 상위 5개 요인을 대학병원의 기준 상위 5개 요인과 비교하면 4가지 요인이 양쪽에 포함되어 있었다. 대학병원의 기준에 있는 의사의 상세한 설명은 S병원의 재이용 이유에 포함되어 있어서 대학병원의 기준과 S병원의 선택 이유를 비교해 보면 병원 선택의 주된 요인이 서로 같았다. 그리고 질병에 대한 권위(실력)있는 의사는 S병원의 재이용 이유와 의료시장 개방시의 찬성 이유에서도 2위(환자의 선택권을 제외한 실제의 선

택요인 1위)로 선택한 것을 볼 때 환자들의 대학병원 선택기준은 질병에 대하여 권위(실력)있는 의사가 가장 중요한 요인이라고 할 수 있다. 이것은 S병원 고객만족팀(CRM팀)이 조사한 것에서도 의료진의 기술과 전문성을 가장 중요시하는 것으로 보고하여 같은 결과를 보여 주었다(2002년 59.6%, 2001년 60.3%, S병원 환자만족도 조사, 2001, 2002).

이선희(1995)가 병원 유형별로 소비가치 요인을 비교하였을 때 종합병원 이용자들은 주거지 근접성 요인을 중시하였고, 대학병원 이용자들은 서비스의 신뢰성, 전통성, 사회적 친분관계의 연계성, 사회적 명성 등을 강하게 인지하였다고 주장한 것과 권진(1995)이 대학병원은 서비스의 친절성, 전통 신뢰성, 사회적 명성 등의 요인에 의해 선택된다고 한 것과 일치하는 부분이 있었다. 그리고 이인경(1997)이 대학병원을 선호하는 주요인은 의료 서비스에 대한 신뢰성과 역사와 전통에 비례하는 신뢰와 믿음 때문이라고 한 것과 일치하였다. 그러나 박세택(1996)이 환자들의 대학병원 이용동기는 1차 진료기관 의사의 권유 등 타의적 결정에 의한 경향이 높았다고 한 것과는 일치하지 않았다.

##### 5) S병원 재이용 요인과 이용 권유

S병원의 재이용과 이용권유를 보면, 반드시 재이용과 재이용의 합이 84.1%이었으며, 반드시 권유와 권유의 합이 75.8%이었는데, 2002년 S병원 CRM팀 조사 때의 재이용(79.2%)과 이용권유(69.8%)보다 조금 높아졌다(S병원 환자만족도 조사, 2002).

S병원을 최근 1년간 3회 이상 재이용하게 된 이유를 우선 순위대로 3가지를 선택하게 한 결과, 진료의 연속성이 가장 큰 이유이었으며, 그 외는 진료결과가 좋아서, 권위(실력)있는 의사, 의사의 상세한 설명, 종합적인 진

료, 명성과 신뢰성 등이었다. 진료의 연속성은 1순위에서 47.9%가 선택하여 2위인 진료결과가 좋아서(16.3%)나 3위인 권위(실력)있는 의사보다 훨씬 많았다. 진료의 연속성을 질병의 인식도와 비교해 보면 만성질환의 경우 3회 이상 방문이 2회 이상 방문보다 많았다. 환자들은 질병의 특성(만성질환 등) 때문에 병원을 재이용하고, 한번 방문하게 되면 진료의 연속성을 고려하여 다른 병원으로 쉽게 이동하기 어려운 것으로 생각된다(표 16).

표 16. 질병인식 경중도별 병원 방문 회수

단위: 명(%)

질병인식	2회 이내	3회 이상	계	분산분석	
				F	유의확률
중환	45(32.6)	93(67.4)	138(100.0)	6.863	0.000
보통질환	65(39.2)	101(60.8)	166(100.0)		
만성질환(당뇨 등)	17(19.5)	70(80.5)	87(100.0)		
기타	24(57.1)	18(42.9)	42(100.0)		
소계	151(34.9)	282(65.1)	433(100.0)		
무응답			30		
계			463		

그리고 전반적 만족도와 재이용 및 이용권유의 관계를 보면, 만족하면 재이용하고 주변에도 이용을 권유하고 있는 것으로 조사되었는데, 이영환(2001)이 환자의 병원 선택기준은 결국 고객만족과 연결되어 있다고 주장한 것과 일치하였다.

## 7) 병원 선택 요인으로서 직원의 친절과 편의시설에 대하여

대학병원의 선택기준과 S병원의 재이용 이유, 의료시장 개방의 찬성 이유 등에서 직원의 친절과 편의시설, 대기시간 등을 대학병원의 선택기준 또는 재이용 이유로 선택한 경우는 매우 적었다. 특히 대학병원의 선택기준에서 65세 이상과 대졸과 대학원졸 이상, 전문 기술 행정직, 400만원 이상 소득자, 중환자 군에서는 직원의 친절, 짧은 대기시간, 싼 진료비 등에 대하여는 거의 선택하지 않았다. 그러나 의료서비스에 있어서 친절의 정도를 낮게 평가하는 것은 무리가 있을 것 같다. 왜냐하면 의료서비스를 이용하고자 하는 환자들은 무엇보다 먼저 질병의 치료가 시급하고 중요하기 때문에 직원의 친절 등은 크게 염두에 두지 않게 되고, 특히 S병원의 오랜 전통과 최근 3년 연속 브랜드과워 1위(매일경제신문, 2003년 3월 6일자)에 선정된 명성, 신뢰성 때문에 직원의 친절함은 어느 정도 기대수준 이상일 것이라고 당연시하였을 가능성이 있기 때문이다. 의료기관 이용 후 친절함에 있어서 심각한 결함이 있을 경우 환자들은 재이용하지 않을 뿐만 아니라 입소문 등으로 나쁜 평을 하여 다른 환자가 병원을 선택함에 있어서 크게 영향력을 미칠 것으로 생각된다. 그리고 의료의 특성상 정보의 격차가 존재하므로 의료이용자들은 친절과 편리성 등을 가지고 만족의 정도를 평가하게 되는 경우가 많은 데 만족할 경우에 재이용하고 타인에게 이용을 권유하고 있는 것으로 조사된 것에서도 이를 뒷받침하고 있다. 이 부분에서는 친절함과 시설 등 진료환경이 우수한 것으로 알려진 사립 대형병원의 선택 이유를 조사 연구하여 그 결과와 비교 분석할 필요성이 있다. 왜냐하면 환자들이 친절하고 편의시설이 우수하다고 알려진 병원을 선택하였을 경우에는 그 부분에 고객가치(비중)를 두고 선택하였을 것으로 생각할 수 있기 때문이다. 다른 병원을 조사하여 비교하지 못한 것은 본 연구의 제한



점이기도 하다. 시간적 차이는 있지만 이인경(1997)은 기업병원과 대학병원의 병원선택 및 환자만족도 요인 비교에서 대학병원을 선호하는 주요인은 의료서비스에 대한 신뢰성과 역사와 전통에 비례하는 신뢰와 믿음 때문인 반면, 기업병원을 선호하는 주요인은 건물의 현대성과 편리성, 청결성, 직원의 친절성 등 신규 기업병원의 특성인 막대한 투자비용과 그에 비례하는 친절성과 이용의 편리성 등이 주요 요인이라고 하여 본 연구와 비슷한 결과였다.

#### 8) 병원선택 요인으로서 의사의 상세한 설명에 대하여

대학병원의 선택 기준에서 의사의 상세한 설명도 비교적 높은 비중을 두었다(대학병원 선택기준 5위, S병원 재이용 이유 1순위 4위, 의료시장 개방 찬성 이유 4위). 이것은 환자들이 자신의 진료내용에 대하여 자세히 알고 싶어 하는 욕구와 권리의식이 강한 것으로 생각된다.

#### 9) 현대적 의료장비에 대하여

대학병원 선택기준 3순위에서 현대적 의료장비의 선택이 가장 많았고, S병원의 재이용 이유와 의료시장 개방의 찬성 이유 등에서도 현대적 의료장비를 각각 5위로 선택하였는데, 이것은 점차 질병의 진단과 치료에 있어서 첨단 의료장비에 대한 의존성이 높고 환자들도 이것을 잘 인식하고 있는 것으로 생각된다. 의학기술이 발달함에 따라 의료장비에 대한 의존성이 더욱 높아 질 것으로 예상되므로 의료기관에서는 앞으로 여기에 대해서도 많은 관심을 기울려야 할 것으로 생각된다. 이것을 이관영(1996)의 연구와 같은 결과였다.

#### 10) 의료시장 개방에 대하여

환자들은 의료시장의 개방에 대하여 찬성 247명(56.5%), 반대 30명(6.9%), 생각하지 않음 160명(36.6%)으로서 찬성이 반대의 8.19배이었다. 인구사회학적 특성별로 보면 성별과 연령, 교육수준, 직업, 소득수준, 서울과 지방에 관계없이 찬성이 반대보다 많았는데 교육과 소득, 연령이 높을수록, 그리고 대중매체의 영향이 많을수록 의료시장의 개방에 찬성하고 있는 것으로 조사되었다. 직업적으로는 개인자영업과 전문 기술 행정직의 찬성률이 높고, 전업주부와 서비스 생산직 등에서 상대적으로 낮았다. 그런데 생각해 보지 않았다(36.6%)고 응답한 사람들도 개방에 찬성하는 쪽으로 기울 가능성이 많다. 왜냐하면 교육수준과 생활수준의 향상은 권리의식의 향상과 더불어 더 많은 선택의 기회를 갖게 되기를 선호하게 될 것이기 때문이다. 따라서 의료서비스에 있어서도 더 많은 선택의 기회를 갖기를 원하고 더 좋은 의료기관을 선택하려고 할 것으로 생각된다. 이관영(1996)의 연구에서 생각해보지 않았다고 응답한 사람이 많았다고 한 것과는 달랐다.

#### 11) 의료시장 개방의 찬성과 반대 요인

의료시장 개방의 찬성 이유로서 첫째가 의료에 대한 환자(국민)의 선택권 보장이었다. 이것은 1순위 1위(66.2%)로서 2위(18.4%)인 질병에 대한 권위(실력)있는 의사보다 3.6배나 많았다. 그리고 반대의 주된 이유는 비싼 진료비(50.5%)때문이었다. 국내 자본의 외국으로의 유출(13.6%)이나 의료의 공공성 훼손(11.4%), 국내 의료산업의 경쟁력 부족(9.1%) 등 보다 훨씬 높았다. 환자들이 의료시장 개방의 반대 이유로써 환자를 상품화할 가능성(6.8%)과 선진국의 부당한 압력(2.3%) 등을 적게 하고 비싼 진료비를 많이

선택한 것과 찬성의 이유로 의료의 선택권 보장을 가장 많이 선택한 것을 보면 환자들은 이미 의료를 상품으로 생각하고 있으며, 의료시장 개방시 애국심에 호소하여 자국 병원을 이용할 것을 호소하여도 벌써 환자들은 의료시장에 대하여 의료기관보다 앞서서 글로벌화 세계화되고 있는 것으로 생각된다. 따라서 의료시장의 개방은 시대의 흐름(DDA)에 따라 어쩔 수 없이 개방되는 것이 아니라 환자(국민)들이 의료에 대한 선택권으로서 선호하고 있는 것으로 생각된다. 경제특구가 설치되거나 의료시장이 개방되어 외국병원이 국내에 개설하여 의료의 우수성과 이용상의 편리함 등이 인식되면, 정부에서 내국인들에게 국내의 외국병원 이용을 제한하더라도 환자(국민)들의 요구에 의해 자유이용이 불가피하게 될 것으로 예상된다.

## 12) 전반적 만족도와 의료시장 개방의 태도

전반적 만족도와 의료시장 개방에 대한 태도를 보면 표 17에서 보는 것과 같이 통계적으로 유의하지는 않았지만 크게 불만인 경우는 의료시장 개방에 모두 찬성(100.0%)하고 의료시장개방에 반대한 경우가 없었다. 그러나 매우 만족한 경우와 만족한 경우에도 의료시장 개방에 찬성한 비율이 불만의 그것 보다 높고, 매우 만족한 경우에도 의료시장개방에 대하여 생각하지 않은 비율이 보통이나 불만의 경우보다 낮은 것으로 보아서 환자들은 만족도에 관련 없이 의료시장 개방에 찬성하고 있는 것으로 생각된다.

표 17. 전반적 만족도와 의료시장 개방에 대한 태도

만족도 \ 의료시장 개방	찬성	반대	생각하지 않음	전체	단위: 명(%)	
					분산분석	
					F값	유의확률
매우 만족	19( 59.4)	4(12.5)	9(28.1)	32(100.0)	0.691	0.599
만족	84( 57.1)	10( 6.8)	53(36.1)	147(100.0)		
보통	121( 56.0)	12( 5.6)	83(38.4)	216(100.0)		
불만	15( 53.6)	3(10.7)	10(35.7)	28(100.0)		
크게 불만	3(100.0)	0( 0.0)	0( 0.0)	3(100.0)		
소계	242( 56.8)	29( 6.8)	155(36.4)	426(100.0)		
무응답				37		
계				463		

### 13) 대중매체의 영향과 의료시장 개방의 태도

대중매체의 영향 정도와 의료시장 개방에 대한 찬성 태도를 보면 표 18에서 보는 것과 같이 대중매체의 영향이 많은 군의 찬성률(63.6%)이 영향이 없는 군의 찬성률(45.9%)보다 높았는데, 대중매체의 영향이 많을수록 의료시장의 개방에 찬성하고 있는 것으로 조사되었다. 반면에 의료시장의 개방에 대한 반대는 영향이 많은 군(3.0%)이 영향이 없는 군(10.8%)보다 낮았다. 그리고 생각하지 않았다고 한 비율은 영향을 많이 받은 군(33.3%)이 영향이 없는 군(43.2%)보다 낮았으나 통계학적으로는 유의하지 않았다 ( $P>0.1$ ).

표 18. 대중매체의 영향과 의료시장 개방에 대한 태도

의료시장 개방 대중매체	찬성	반대	생각하지 않음	전체	단위: 명(%) 분산분석	
					F값	유의확률
많은 영향	84(63.6)	4( 3.0)	44(33.3)	132(100.0)	1.249	0.292
약간 영향	85(58.6)	11( 7.6)	49(33.8)	145(100.0)		
별로 영향 없음	58(52.7)	8( 7.3)	44(40.0)	110(100.0)		
무 영향	17(45.9)	4(10.8)	16(43.2)	37(100.0)		
소계	244(57.5)	27( 6.4)	153(36.1)	424(100.0)		
무응답				39		
계				463		

#### 14) 전반적 만족도와 외국병원 이용

의료시장 개방시 외국병원을 적극 이용하겠다고 한 경우는 5.4%, 이용은 48.3%, 별로 이용하지 않음은 10.3%, 전혀 이용하지 않음은 3.2%, 생각해보지 않음은 32.8% 이었다. 전반적 만족도와 외국병원 이용과의 관계를 보면 통계적으로 유의하였는데( $P < 0.05$ , 표 14), 크게 불만인 경우 이용하지 않겠다고 한 경우가 없이, 적극이용(66.7%)과 이용(33.3%)만 선택하였다. 불만인 경우에는 적극이용과 이용의 합계가 70.4%이었는데 비해 만족인 경우는 적극이용과 이용의 합계가 44.3%이었다. 그러므로 병원 선택 기준은 결국 고객만족과 연결되어 있으며 의료서비스에 불만인 경우에는 외국병원을 더 적극적으로 이용할 것으로 예측된다.

#### 15) 대중매체의 영향과 외국병원 이용

병원을 선택함에 있어서 대중매체의 영향을 많이 받은 군에서는 외국병원의 적극이용과 이용의 합이 53.3%, 영향이 없는 군에서는 적극 이용과 이용의 합이 55.6%이었다. 그리고 영향이 많은 군에서 외국병원을 전혀 이용하지 않겠다고 한 경우와 별로 이용하지 않음의 합은 15.6%, 영향이 없는 군에서의 그것은 19.4%이었다. 전체적으로 외국병원의 적극 이용과 이용의 합은 54.0%, 별로 이용하지 않음과 전혀 이용하지 않음의 합은 13.4%이었다. 생각해 보지 않았다고 한 군(32.6%)을 제외한 환자들의 외국병원 이용 여부는 대중매체의 영향의 많고 적음의 관련성이 없는 것으로 볼 때 환자들은 이미 외국병원의 이용에 대한 인식을 하고 있는 것으로 생각된다.

#### 16) 대학병원 선택 요인과 외국병원 선택 요인에 대하여

환자들의 대학병원의 선택기준을 보면, 첫째가 권위(실력)있는 의사이었으며 그 다음으로 종합적인 진료와 현대적 의료장비, 명성과 신뢰성, 의사의 상세한 설명의 순이었다. S병원 선택 이유에서도 첫 번째가 권위(실력)있는 의사이었으며 그 다음으로 명성과 신뢰성, 종합적인 진료, 이용상의 편리성, 현대적 의료장비 등이었다.

의료시장 개방시의 외국병원 선택 요인으로써도 권위(실력)있는 의사가 첫 번째이었으며(환자의 선택권 보장은 외국병원의 선택 요인이 아니고 의료시장의 개방의 찬성 이유임) 그 외에 세계적 명성과 신뢰성, 의사의 상세한 설명, 현대적 의료장비, 편리한 진료절차 등이 주요 선택요인이었다.

이상에서 볼 때 대학병원의 선택기준과 S병원 선택 이유와 외국병원 선택 이유가 주요 요인 부분에서 대부분 서로 같았다.

## 2. 연구의 제한점

이 연구는 외래환자들의 일반적인 대학병원의 선택기준과 S병원 선택 요인, 그리고 대학병원 외래환자들의 의료시장 개방에 대한 찬반 태도와 외국병원 선택 요인을 설문을 통하여 조사 분석하는 것이었는데, 다음과 같은 제한점이 있다.

첫째, 조사대상이 서울소재 3차 의료기관인 1개의 대형 대학병원을 방문한 외래환자들이기 때문에 결과 해석에 제한이 있다.

둘째, 설문조사를 성인병원(연구대상 병원은 성인, 소아, 치과병원으로 나누어져 있음)의 외래진료실 앞과 채혈실 앞 그리고 약국 앞에서 대기하고 있는 환자들을 대상으로 하였기 때문에 소아나 치과 환자들을 설문에 포함하지 않았다.

셋째, 오늘날 우리나라는 고령화사회에서 급속히 고령사회로 가고 있으므로 고령환자들은 설문에 응답하기가 어려운 점을 고려하여 면담 조사 등을 하여 고령환자들의 설문응답률을 높여야 하는 데 그러하지 못했다.

## V. 결 론

이 연구는 대학병원 외래환자들이 생각하는 일반적인 대학병원의 선택 기준과 S병원 선택 요인, 그리고 의료시장 개방에 대한 찬반 태도와 의료 시장 개방시 외국병원의 선택 요인을 설문을 통하여 조사 분석하는 것이었다. 연구 결과는 다음과 같다.

1. 병원의 선택자는 본인이 선택한 경우가 48.8%로 가장 많았고, 그 다음 33.0%가 부모 형제로써, 본인이나 가족이 선택한 경우가 81.8%이었다. 타의료기관의 추천이나 주변사람의 추천으로 S병원을 선택한 경우는 각각 12.1%, 5.1%에 불과하였다. 병원을 선택함에 있어서 신문이나 TV 등 언론 매체의 영향을 받았는가의 질문에는 영향이 있었다는 응답이 65.5%로서 별로 영향 없음과 무 영향을 합한 34.5%보다 높았다. 또한 대중매체의 영향 정도와 의료시장 개방에 대한 찬성 태도를 보면 대중매체의 영향이 많은 군의 찬성률(63.6%)이 영향이 없는 군의 찬성률(45.9%)보다 높았는데, 대중매체의 영향이 많을수록 의료시장의 개방에 찬성하고 있는 것으로 조사되었다. 이상에서 볼 때 21세기 정보화시대에 의료관련 정보에의 접근이 훨씬 용이해진 의료이용자들은 각종 대중매체의 영향으로 폭 넓은 의료 지식과 상식을 갖추고 본인(또는 가족)이 직접 병원을 선택하고 있는 것으로 생각된다.

2. 최근 1년간 3회 이상 재이용하게된 이유로서는 진료의 연속성이 가장 큰 요인이었다. 진료의 연속성은 1순위에서 47.9%가 선택하여 2위인 진



료결과가 좋아서(16.3%)나 3위인 권위(실력)있는 의사(14.5%)보다 훨씬 많았다. 환자들은 병원을 한번 방문하게되면 진료의 연속성을 고려하여 다른 병원으로 쉽게 이동하기 어려운 것으로 생각된다.

3. 직원의 친절과 편의시설, 대기시간 등을 대학병원의 선택기준 또는 재이용 이유로 선택한 경우는 매우 적었다. 특히 대학병원의 선택기준에서 65세 이상과 대졸과 대학원졸 이상, 전문기술 행정직, 400만원 이상 소득자, 중환자 군에서는 직원의 친절, 짧은 대기시간, 싼 진료비 등에 대하여는 거의 선택하지 않았다. 그러나 의료서비스에 있어서 친절의 정도를 낮게 평가하는 것은 무리가 있을 것 같다. 왜냐하면 의료서비스를 이용하고자 하는 환자들은 무엇보다 먼저 질병의 치료가 시급하고 중요하기 때문에 직원의 친절 등은 크게 염두에 두지 않게 되고, 의료의 특성상 정보의 격차가 존재하는데 의료이용자들은 친절과 편리성 등을 가지고 만족의 정도를 평가하게 되는 경우가 많기 때문이다.

전반적 만족도와 재이용 및 이용권유의 관계에서, 매우 만족할 경우에는 재이용(96.9%)하고 타인에게 이용을 권유(81.3%)하지만 매우 불만인 경우에는 재이용과 이용권유가 전무(0.0%)한 것으로 조사된 것을 보아도 환자들은 의료기관 이용 후 친절과 편의시설 등에 있어서 심각한 결함이 있을 경우 재이용하지 않을 뿐만 아니라 입소문 등으로 나쁜 평을 하여 다른 환자가 병원을 선택함에 있어서 큰 영향력을 미칠 것으로 생각된다.

4. 전반적 만족도와 의료시장 개방에 대한 태도의 관련성을 보면 크게 불만인 경우는 의료시장 개방에 반대한 경우가 없이 모두 찬성(100.0%)하고, 전반적 만족도와 외국병원 이용에 대한 태도의 관련성에서도 크게 불만인 경우 외국병원을 이용하지 않겠다고 한 경우가 없이, 적극이용

(66.7%)과 이용(33.3%)만 선택하였다. 환자들의 병원 선택과 이용은 만족도와 밀접한 정의 관계가 있는 것으로 생각된다.

5. 의사의 상세한 설명과 현대적 의료장비도 병원 선택의 중요한 요인이었다. 이것은 환자들이 자신의 진료내용에 대하여 자세히 알고 싶어 하는 욕구와 권리의식이 강하며, 질병의 진단과 치료에 있어서 첨단 의료장비에 대한 의존성이 높다는 것을 환자들도 잘 인식하고 있는 것으로 생각된다. 의료기관에서는 앞으로 여기에 대해서도 많은 관심을 기울여야 할 것으로 생각된다.

6. 의료시장의 개방에 대한 조사에서 찬성 56.5%, 반대 6.9%, 생각하지 않음 36.6%로써 찬성이 반대의 8.19배이었다. 의료시장 개방의 찬성 이유로 첫째가 의료에 대한 환자(국민)의 선택권 보장이었다. 그 외에는 권위(실력)있는 의사, 세계적 명성과 신뢰성, 의사의 상세한 설명, 현대적 의료장비 등을 주요 이유로 선택하였다. 반대의 주된 이유는 비싼 진료비(50.5%) 때문이었는데, 국내 자본의 외국으로의 유출(13.6%)이나 의료의 공공성 훼손(11.4%), 국내 의료산업의 경쟁력 부족(9.1%) 등 보다 훨씬 높았다. 환자들이 의료시장 개방의 반대 이유로써 환자를 상품화할 가능성(6.8%), 선진국의 부당한 압력(2.3%)을 적게 하고 비싼 진료비를 많이 선택한 것과 찬성의 이유로 의료의 선택권 보장을 가장 많이 선택한 것을 보면 환자들은 이미 의료를 상품으로 생각하고 있으며, 의료시장 개방시 애국심에 호소하여 자국 병원을 이용할 것을 호소하여도 벌써 환자들은 의료시장에 대하여 의료기관보다 앞서서 글로벌화 세계화되고 있는 것으로 생각된다. 따라서 의료시장의 개방은 시대의 흐름(DDA)에 따라 어쩔 수 없이 개방되는 것이 아니라 환자(국민)들이 의료에 대한 선택권으로서 선호

하고 있는 것으로 생각된다. 경제특구가 설치되거나 의료시장이 개방되어 외국병원이 국내에 개설하여 의료의 우수성과 이용상의 편리함 등이 인식 되면, 정부에서 내국인들에게 국내의 외국병원 이용을 제한하더라도 환자(국민)들의 요구에 의해 자유이용이 불가피하게 될 것으로 예상된다.

7. 환자들의 대학병원의 선택기준을 보면 첫째가 권위(실력)있는 의사이었으며, 그 다음으로 종합적인 진료와 현대적 의료장비, 명성과 신뢰성, 의사의 상세한 설명 순이었다. S병원 선택 이유에서도 첫 번째로 권위(실력)있는 의사를 선택하고, 그 다음으로는 명성과 신뢰성, 종합적인 진료, 이용상의 편리성, 현대적 의료장비 등이었다. 한편 의료시장 개방시의 외국병원 선택 요인으로써도 권위(실력)있는 의사를 첫 번째로 선택하고(환자의 선택권 보장은 외국병원의 선택 요인이 아니고 의료시장의 개방의 찬성 이유임), 세계적 명성과 신뢰성, 의사의 상세한 설명, 현대적 의료장비, 편리한 진료절차 등을 주요 요인으로 선택하였다. 대학병원의 기준과 S병원의 선택 이유, 의료시장 개방시의 외국병원 선택 요인을 비교해 보면 병원 선택의 주된 요인이 대부분 서로 같았다.

결론적으로, 대학병원의 선택기준과 S병원을 선택 이유, 의료시장 개방시의 찬성 이유를 보면 환자들이 가장 중요하게 생각하는 것은 의사의 권위(실력)였으며, 그 외에 명성과 전통, 신뢰성, 종합적인 진료와 현대적인 의료장비, 의사의 상세한 설명 등이 중요한 요인이었다. 그런데 이러한 요인들은 의료의 질 보장과 관련이 있는 것이므로 결국 환자들이 3차 의료기관인 대학병원을 선택하는 이유와 의료시장 개방에 찬성하는 이유는 의료의 질을 보장받을 수 있기 때문인 것으로 생각된다. 따라서 의료시장 개방시 찬성 이유 중에서 가장 많이 선택한 환자(국민)의 선택권 보

장도 의료의 질을 보장받기 위하여 다양한 선택권을 가지려는 권리 의식으로 생각된다.

향후 제안점으로는 본 연구에서는 연구 대상을 서울소재 1개 국립대학 병원의 성인 외래환자만을 대상으로 하였으나, 향후에는 입원환자와 소아환자 뿐만 아니라 S병원처럼 오랜 전통은 없지만 근래에 대기업체에서 신설하여 친절함과 시설 등 진료환경이 우수한 것으로 알려진 사립 대형병원의 환자와 중소규모 병원의 환자들을 대상으로 병원 선택 요인과 의료시장 개방시의 외국병원 선택요인을 조사 연구하여 연구결과를 일반화시키는 노력이 필요하다. 그리고 고령환자나 중환자 등 설문지에 응답하기 어려운 환자의 응답률을 높이기 위하여 면담 등의 조사 연구가 필요하다. 향후 추가적인 연구가 있기를 바라면서 인구사회학적 특성별 전반적 만족도와 S병원 선택 이유, 병원선택에 있어서 인구사회학적 특성별 대중매체의 영향 등을 부록으로 첨부해 둔다.

## 참 고 문 헌

- 강소연, 이선미. 의료서비스에 대한 만족도 측정 도구의 개발. 한국의료QA 학회 1996; 3(1): 104-124
- 권 진. 소비가치이론에 의한 병원선택 요인 규명. 연세대학교 보건대학원, 석사학위논문, 1995
- 김난영. 일개 3차 의료기관 외래환자들의 의료전달 체계에 대한 인식도. 실천도와 만족도 분석, 고신대 보건대학원, 석사학위논문, 1998
- 김성연. 병원의 이미지가 병원선택에 미치는 영향 분석. 연세대학교 대학원, 석사 학위논문, 1987
- 김순재. 종합병원 의료서비스의 환자·병원종사자 만족도 차이에 관한 연구. 계명대학교 여성학대학원, 석사학위논문, 1997
- 김승남. 양질의 의료서비스에 대한 외래환자의 인식. 숙명여대 정책대학원, 석사학위논문, 1996
- 김옥진. 한 지역병원에 대한 외래환자의 선호도 분석 및 대응방안. 연세대학교 대학원, 석사학위논문 1987
- 김윤희. 외래환자의 만족도 변화에 따른 병원 마케팅 전략 : W병원을 대상으로. 연세대 관리과학대학원, 석사학위논문, 1995
- 박경순. 종합병원 외래환자의 의료서비스 만족에 관한 연구. 경산대 보건대학원, 석사학위논문, 1995
- 박군제. 내과 외래환자의 의료기관 선택요인에 관한 연구-경기도 성남시를 중심으로-. 연세대학교 대학원, 석사학위논문, 1994
- 박성규. 병원 CMS 활성화 방안에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원, 석사 학위논문 1995

- 박세택. 외래환자의 대학병원 선택동기에 관한 연구. 대전보건전문대학 논문집 제17집, 1996
- 박숙희, 김석범, 강복수. 외래의료서비스 질적 수준의 결정요인. 한국의료QA학회지 1999; 5(2): 176-189
- 박재성. 외래환자의 환자만족도 측정도구의 개발. 연세대학교 보건대학원, 석사학위논문, 1995
- 박주희, 박창식. 의료의 질 경영. 2000.6, 서울, 퍼냄 흥
- 박창균. 병원 마케팅전략 수립을 위한 환자들의 병원선택요인에 관한 연구. 연세대학교 대학원 경영학과, 석사학위논문, 1985
- 백수경, 광영식. 의료서비스에서 혼합모형(Mixture) 및 분석적 계층과정(AHP)을 이용한 입원환자의 시장세분화에 관한 연구. 보건행정학회지 2002; 12(2)
- 변경희. 종합 병원의 시장 지향성과 성과 직원 만족, 고객 만족, 병원 이미지의 매개적 요인에 관한 연구. 성신여자대학교 경영학과, 석사학위논문, 2000
- 변주선. 한 중소병원에서 마케팅 전략수립을 위한 실증적 연구. 연세대학교 보건대학원, 석사학위논문, 1987
- 서홍석. 분석과 계획에 의한 병원경영. 2002. 11, 서울, 한양대학교출판부
- 엄상화. 임병연, 유병철. 외래환자의 의료서비스 만족도-진단방사선과를 중심으로. 제53차 대한예방의학회 추계학술대회 연재집 2001: 390-391
- 송양환. 종합병원 외래환자의 대기행렬에 관한 연구. 조선대 판매관리, 석사학위논문, 1989
- 엘렌 가우처, 리처드 카피. 조우현, 손명세 옮김. 병원경영의 혁신. 학연사, 1994

- 오영호. 도시와 농촌간 의사외래의료이용 차이의 계량적 분석. 보건사회연구 1997; 19(1)
- 우종덕. 우리나라 병원 마케팅의 서비스 질 개선에 관한 실증적연구(S병원을 중심으로). 고려대학교 경영정보대학원, 석사학위논문, 1993
- 유승흠. 병원경영 이론과 실제. 수문사, 1998
- 유승흠. 병원의 의료서비스와 경쟁력 강화 전략. 대한병원협회지 1995; 24(9): 44-49
- 유승흠, 양재모. 의료총론. 수문사, 1994
- 윤성인. 대학병원을 이용하는 외래환자의 만족도에 관한 연구. 고신대 보건대학원, 석사학위논문, 1996
- 의료관리학. 서울대학교 의과대학 의료관리학교실, 1999
- 이관영. 고객의 병원선택 행태에 관한 연구. 순천향대학교 지역사회개발대학원, 1996
- 이상일. 병원외래 방문환자의 만족도 평가 및 관련 요인에 관한 연구. 예방의학회지 1994; 27(2): 366-376
- 이경용. 병원의료서비스 이용에 대한 동기와 만족 정도에 관한 연구Ⅱ. 대한병원협회지 1994;25(10):4-17
- 이경수. 의료전달체계 실시 전후의 3차 진료기관 외래환자 이용양상 비교. 영남대 예방의학, 석사학위논문, 1992
- 이관영. 고객의 병원선택에 관한 연구. 순천향대학교 지역사회개발대학원, 석사학위논문, 1996
- 이선희. 소비가치 이론에 의한 병원선택 요인 연구. 이화의대 예방의학교실, 1995
- 이원강. 중소병원의 마케팅 전략. 고신대 보건대학원, 석사학위논문, 1998

- 이영환. 외래환자의 병원선택기준에 관한 연구. 건양대학교 사회과학연구소  
사회과학논집 5, 1990
- 이인경. 기업병원과 대학병원의 병원선택 및 환자만족도 요인 비교. 보건행  
정학회지 1997; 7(1)
- 이해중. 일차진료 연구에서의 비용효과 분석의 방법론. 가정의학회지 1999;  
20(8)
- 이현웅. 한 중소도시 환자에 대한 병원선택 동기 분석. 고신대 보건대학원,  
석사학위논문, 1998
- 장상우. 환자중심 경영관리. 고려의학, 1995
- 장성구, 하헌영, 신영전, 이종길. 대학병원 외래환자의 일반적 특성과 만족  
도. 한국의료QA학회지 1995; 2(2): 130-145
- 장지필. 외래 환자의 의료이용 행태에 관한 고찰 : 경주시와 포항시의 각  
병원을 중심으로. 동국대 지역개발대학원, 석사학위논문, 1995
- 전봉재. 의료전달체계에 대한 수용도와 관련된 요인분석. 연세대학교 보건  
대학원, 석사학위논문, 1989
- 정기선. 현대 병원경영분석과 진단. 문휘도서, 1992
- 정금산. 의료 소비자의 병원 선택 요인에 관한 연구. 건국대학교 경영대학  
원, 1999
- 정석규. 진료과별 입원환자 만족도 및 관련요인 분석. 연세대학교 보건대학  
원, 2001
- 조동성. 21세기를 위한 경영학. 도서출판 서울경제경영, 2000
- 조우현, 김한중, 이선희. 의료기관의 선택기준에 관한 연구. 예방의학회지,  
1992; 25(1):53-63
- 조우현, 이선희, 이해중, 전기홍. 의료서비스마케팅. 퇴설당 1999



한옥선. 종합병원 외래환자의 의료기관 재이용 의사결정 요인. 경산대 보건대학원, 석사학위논문, 1996

환자만족도 조사(2002년도 하반기). 서울대학교병원, 2002.12.27

Lane PM, Lindquist JD. Hospital choice : A summary of the key empirical and hypothetical findings of the 1980's. J Health Care Marketing 1988; 8(4): 5-20

Regina Herzlinger. Market driven health care. Harvard Business School, 1996

Sheth JN, Newman, Bruce I, Gross, Barbara L. Consumption values and market choice : Theory and applications, South-Western Publishing Co., 1991

Steiber SR, Krowinski WJ. Measuring and managing patient satisfaction, American Hospital Association Company, 1990

## 부 록

표 19. 병원선택에 있어서 인구사회학적 특성별 대중 매체의 영향

구 분	많은영향	약간영향	별로 영향 없음	무 영향	전체	단위: 명(%)	
						X <sup>2</sup> /분산분석 F	유의확률
성별 남	66(28.9)	71(31.1)	66(28.9)	25(11.0)	228(100.0)	7.018	0.071
여	71(34.5)	76(36.9)	47(22.8)	12( 5.8)	206(100.0)		
소계	137(31.6)	147(33.9)	113(26.0)	37( 8.5)	434(100.0)		
무응답					29		
연령 34세미만	27(23.3)	43(37.1)	33(28.4)	13(11.2)	116(100.0)	1.659	0.175
35-49세	48(32.9)	57(39.0)	34(23.3)	7( 4.8)	146(100.0)		
50-64세	44(37.6)	32(27.4)	31(26.5)	10( 8.5)	117(100.0)		
65세이상	17(32.1)	14(26.4)	15(28.3)	7(13.2)	53(100.0)		
소계	136(31.5)	146(33.8)	113(26.2)	37( 8.6)	432(100.0)		
무응답					31		
직업 전문, 행정직	29(25.0)	41(35.3)	35(30.2)	11( 9.5)	116(100.0)	1.635	0.181
서비스, 생산직	33(35.5)	28(30.1)	22(23.7)	10(10.8)	93(100.0)		
개인 자영업	27(30.7)	29(33.0)	25(28.4)	7( 8.0)	88(100.0)		
전업주부	42(33.9)	49(39.5)	27(21.8)	6( 4.8)	124(100.0)		
소계	198(31.1)	215	170	58( 8.1)	421(100.0)		
무응답					42		
교육 중졸이하	15(33.3)	11(24.4)	13(28.9)	6(13.3)	45(100.0)	2.080	0.102
고졸	56(38.4)	47(32.2)	32(21.9)	11( 7.5)	146(100.0)		
대졸	49(24.5)	75(37.5)	58(29.0)	18( 9.0)	200(100.0)		
대학원이상	13(34.2)	13(34.2)	10(26.3)	2( 5.3)	38(100.0)		
소계	255	275	210	70	429(100.0)		
무응답					34		
질병 중환	49(36.0)	35(25.7)	41(30.1)	11( 8.1)	136(100.0)	0.776	0.508
인식 보통질환	44(26.7)	70(42.4)	38(23.0)	13( 7.9)	165(100.0)		
만성질환	32(36.8)	27(31.0)	20(23.0)	8( 9.2)	87(100.0)		
기타	9(22.0)	15(36.6)	12(29.3)	5(12.2)	41(100.0)		
소계	317	363	278	90( 8.6)	429(100.0)		
무응답					34		
계					463		

표 20. 인구사회학적 특성별 전반적 만족도

단위: 명(%)

구 분	매우 만족	만족	보통	불만	크게 불만	전체	χ <sup>2</sup> /분산분석	
							F	유의확률
성별 남	17( 7.6)	86(38.6)	100(44.8)	17( 7.6)	3(1.3)	223(100.0)	8.401	0.078
여	14( 6.9)	62(30.4)	116(56.9)	12( 5.9)	0(0.0)	204(100.0)		
소계	31( 7.3)	148(34.7)	216(50.6)	29( 6.8)	3(0.7)	427(100.0)		
무응답						36		
연령 34세미만	7( 6.1)	36(31.6)	61(53.5)	9( 7.9)	1(0.9)	114(100.0)	1.215	0.304
35-49세	10( 6.9)	51(35.4)	70(48.6)	11( 7.6)	2(1.4)	144(100.0)		
50-64세	9( 7.9)	37(32.5)	61(53.5)	7( 6.1)	0(0.0)	114(100.0)		
65세이상	4( 7.7)	24(46.2)	22(42.3)	2( 3.8)	0(0.0)	52(100.0)		
소계	30( 7.1)	148(34.9)	214(50.5)	29( 6.8)	3(0.7)	424(100.0)		
무응답						39		
직업 전문직, 행정직	12(10.6)	48(42.5)	42(37.2)	10( 8.8)	1(0.9)	113(100.0)	1.375	0.250
서비스직, 생산직	5( 5.4)	34(36.6)	46(49.5)	6( 6.5)	2(2.2)	93(100.0)		
개인 자영업	6( 6.9)	25(28.7)	51(58.6)	5( 5.7)	0(0.0)	87(100.0)		
전업주부	7( 5.8)	37(30.6)	69(57.0)	8( 6.6)	0(0.0)	121(100.0)		
소계	30( 7.2)	144(34.8)	208(50.2)	29( 7.0)	3(0.7)	414(100.0)		
무응답						49		
주소 서울	16( 8.1)	71(35.9)	96(48.5)	14( 7.1)	1(0.5)	198(100.0)	1.317	0.859
서울이외	10( 5.8)	62(35.8)	85(49.1)	14( 8.1)	2(1.2)	173(100.0)		
소계	26( 7.0)	133(35.8)	181(48.8)	28( 7.5)	3(0.8)	371(100.0)		
무응답						92		
질병 중환	16(11.9)	49(36.6)	55(41.0)	13( 9.7)	1(0.7)	134(100.0)	1.151	0.328
인식 보통질환	5( 3.1)	54(33.3)	98(60.5)	5( 3.1)	0(0.0)	162(100.0)		
만성질환	7( 8.0)	32(36.8)	41(47.1)	6( 6.9)	1(1.1)	87(100.0)		
기타	3( 7.7)	11(28.2)	20(51.3)	4(10.3)	1(2.6)	39(100.0)		
소계	31( 7.3)	146(34.6)	214(50.7)	28( 6.6)	3(0.7)	422(100.0)		
무응답						41		
계						463		

표 21. 인구사회학적 특성별 S병원 선택 이유

단위: 명(%)

구 분	명성 신뢰	의사의 권위	이용 편리	타의사 추천	주변 추천	거주지 3차 없음	거주지 보다 우수	질병 위중	종합 진료	의료 장비	친지 관련	대중 매체	전체	χ <sup>2</sup> /분산분석		
														F값	유의확률	
연령	34세미만	42 (36.5)	50 (43.5)	6 (5.2)	5 (4.3)	7 (6.1)	0 (0.0)	1 (0.9)	0 (0.0)	2 (1.7)	1 (0.9)	1 (0.9)	0 (0.0)	115 (100.0)	0.585	0.625
	35-49세	52 (34.4)	74 (49.0)	3 (2.0)	8 (5.3)	5 (3.3)	0 (0.0)	1 (0.7)	1 (0.7)	1 (0.7)	3 (2.0)	3 (2.0)	0 (0.0)	151 (100.0)		
	50-64세	33 (28.0)	72 (61.0)	6 (5.1)	3 (2.5)	0 (0.0)	1 (0.8)	0 (0.0)	1 (0.8)	1 (0.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.8)	118 (100.0)		
	65세이상	20 (37.7)	26 (49.1)	1 (1.9)	2 (3.8)	1 (1.9)	0 (0.0)	1 (1.9)	1 (1.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.9)	0 (0.0)	53 (100.0)		
	소계	147 (33.6)	222 (50.8)	16 (3.7)	18 (4.1)	13 (3.0)	1 (0.2)	3 (0.7)	3 (0.7)	4 (0.9)	4 (0.9)	5 (1.1)	1 (0.2)	437 (100.0)		
무응답													26			
직업	전문기술	29 (25.2)	66 (57.4)	3 (2.6)	8 (7.0)	4 (3.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.7)	1 (0.9)	2 (1.7)	0 (0.0)	115 (100.0)	0.920	0.431
	행정직	38 (38.8)	44 (44.9)	4 (4.1)	2 (2.0)	4 (4.1)	0 (0.0)	2 (2.0)	1 (1.0)	2 (2.0)	1 (1.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	98 (100.0)		
	서비스, 생산직	34 (38.6)	45 (51.1)	4 (4.5)	1 (1.1)	1 (1.1)	1 (1.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.1)	1 (1.1)	0 (0.0)	88 (100.0)		
	개인, 자영업	42 (32.6)	66 (51.2)	4 (3.1)	6 (4.7)	4 (3.1)	0 (0.0)	1 (0.8)	2 (1.6)	0 (0.0)	1 (0.8)	2 (1.6)	1 (0.8)	129 (100.0)		
	전업주부	143 (33.3)	221 (51.4)	15 (3.5)	17 (4.0)	13 (3.0)	1 (0.2)	3 (0.7)	3 (0.7)	4 (0.9)	4 (0.9)	5 (1.2)	1 (0.2)	430 (100.0)		
무응답													33			
질병 인식	중환	51 (37.0)	70 (50.7)	0 (0.0)	7 (5.1)	2 (1.4)	0 (0.0)	1 (0.7)	2 (1.4)	1 (0.7)	1 (0.7)	2 (1.4)	1 (0.7)	138 (100.0)	0.460	0.711
	보통질환	53 (32.5)	83 (50.9)	12 (7.4)	5 (3.1)	6 (3.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.6)	1 (0.6)	2 (1.2)	0 (0.0)	163 (100.0)		
	만성질환	31 (33.7)	45 (48.9)	3 (3.3)	3 (3.3)	3 (3.3)	1 (1.1)	1 (1.1)	1 (1.1)	2 (2.2)	1 (1.1)	1 (1.1)	0 (0.0)	92 (100.0)		
	기타	10 (23.8)	23 (54.8)	2 (4.8)	3 (7.1)	2 (4.8)	0 (0.0)	1 (2.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	42 (100.0)		
	소계	145 (33.3)	221 (50.8)	17 (3.9)	18 (4.1)	13 (3.0)	1 (0.2)	3 (0.7)	3 (0.7)	4 (0.9)	4 (0.9)	5 (1.1)	1 (0.2)	435 (100.0)		
무응답													28			
주소	서울	72 (35.3)	100 (49.0)	10 (4.9)	8 (3.9)	6 (2.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.5)	2 (1.0)	2 (1.0)	3 (1.5)	0 (0.0)	204 (100.0)	9.340	0.591
	지방	64 (36.0)	85 (47.8)	3 (1.7)	8 (4.5)	7 (3.9)	1 (0.6)	3 (1.7)	1 (0.6)	1 (0.6)	2 (1.1)	2 (1.1)	1 (0.6)	178 (100.0)		
	소계	136 (35.6)	185 (48.4)	13 (3.4)	16 (4.2)	13 (3.4)	1 (0.3)	3 (0.8)	2 (0.5)	3 (0.8)	4 (1.0)	5 (1.3)	1 (0.3)	382 (100.0)		
무응답													81			
계													463			

2003. 4. 외래환자용 설문조사

ID No. 

--	--	--	--

안녕하십니까?

저는 연세대학교 보건대학원 병원행정학과에 다니고 있는 윤여룡입니다. 본 설문지는 환자여러분께서 여러 병원 중에서 본 대학교병원을 선택하게 된 요인과 의료시장개방의 찬성 여부 등을 조사하기 위한 설문지입니다.

선생님께서 응답해주시는 내용은 전산 처리되어 학문적 연구자료로만 사용될 것이고, 여러분의 개인 신상에 대해서는 철저한 비밀이 보장될 것입니다. 그리고 본 연구 결과는 여러분의 진료편의 향상과 의료서비스 개선을 위하여도 매우 유용하게 이용될 것입니다.

정확한 설문 자료를 바탕으로 학문적 발전과 의료서비스 향상에 도움이 될 수 있도록 솔직하고 성실한 답변을 부탁드립니다.

▶ 본 설문은 환자분에 대한 설문입니다.  
환자분께서 직접 응답하기 어려운 경우 보호자가 대신 응답해 주시기 바랍니다.

작성자 : 본 인 (        )  
          보호자 (        )    환자와의 관계 : ( \_\_\_\_\_ )

귀하의 빠른 쾌유와 가족의 건강을 진심으로 기원합니다.

2003년 4월  
연구자 윤여룡 올림  
(지도교수 : 연세대학교 보건대학원장 유승흠)

연구자 연락처 : 윤여룡(Tel. 02-760-2200, 2500)



6. 귀하의 현 거주지는? (주소지와 거주지가 다를 경우 거주지로 표시하여 주십시오)

\_\_\_\_\_시(도) \_\_\_\_\_구(군) \_\_\_\_\_동(읍)

7. 귀하는 현재 어느 진료과의 진료를 받고 계십니까?(복수 선정가능)

- |                 |                |
|-----------------|----------------|
| (1) 가정의학과 ( )   | (2) 내과 ( )     |
| (3) 마취통증의학과 ( ) | (4) 비뇨기과 ( )   |
| (5) 산부인과 ( )    | (6) 성형외과 ( )   |
| (7) 신경과 ( )     | (8) 신경외과 ( )   |
| (9) 신경정신과 ( )   | (10) 안과 ( )    |
| (11) 외과 ( )     | (12) 이비인후과 ( ) |
| (13) 재활의학과 ( )  | (14) 정형외과 ( )  |
| (15) 치료방사선과 ( ) | (16) 피부과 ( )   |
| (17) 흉부외과 ( )   | (18) 기타 ( )    |

8. 귀하께서 생각하기에, 본 병원에 올 때의 질병 상태는 다음 어느 사항에 해당하십니까? (환자분 본인의 생각으로 답하십시오.)

- (1) 심각한 질환 질환이다(중환이다) ( )
- (2) 보통의 질환이다 ( )
- (3) 가벼운 질환이다 ( )
- (4) 만성질환이다(당뇨, 고혈압, 류머티스 질환 등) ( )
- (5) 기타 잘 모르겠다 ( )

9. 귀하께서 본 병원에서 진료를 받는 것으로 결정한 분은 누구입니까?

- (1) 본인 ( )
- (2) 배우자, 부모, 형제 ( )
- (3) 친지, 친구, 이웃 ( )
- (4) 다른 병원 의사(의료기관)의 추천 ( )
- (5) 기타 ( )

10. 일반적으로 환자가 3차 의료기관인 대학병원을 선택하는 데 있어서 기준은 무엇이라고 생각하십니까? 보기 중에서 중요하다고 생각하는 것을 순서대로 3가지만 고르십시오. ( ), ( ), ( )

- (1) 질병에 대한 권위(실력)있는 의사가 있어야 한다.
- (2) 병원의 명성과 신뢰성이 높아야 한다.
- (3) 종합적인 진료가 가능해야 한다.(타 진료과와의 협력 등)
- (4) 의사가 상세하게 설명을 하여야 한다.
- (5) 간호사나 직원들이 친절해야 한다.
- (6) 진료대기시간(검사나 수납 대기시간 등 포함)이 짧아야 한다.
- (7) 주차장 등 편의시설이 좋아야 한다.
- (8) 진료비가 싸야 한다.
- (9) 최신의 현대적인 의료장비가 있어야 한다.
- (10) 기타( )

11. 귀하가 본 병원을 선택하여 이용하시게 된 이유를 순서대로 3가지만 지적해 주십시오? ( ), ( ), ( )

- (1) 사회적 명성과 오랜 전통과 신뢰성이 있어서
- (2) 질병에 대한 권위(실력)있는 의사가 있어서
- (3) 지리적 여건(교통) 등 이용이 편리하여
- (4) 다른 병원 의사(의료기관)의 추천으로
- (5) 병원 진료를 받은 경험(간접경험 포함) 등이 있는 주변사람들의 추천으로
- (6) 거주지역(시 군)에 3차 종합병원이 없어서
- (7) 거주지역(광역시나 도)에 있는 3차 종합병원보다 본원의 사회적 명성과 전통, 신뢰성이 더 있어서
- (8) 질병이 위중하거나 질병의 호전이 없어서 입원 진료가 필요하여서
- (9) 종합적인 진료를 받을 수 있어서(타 진료과와의 협력 등)
- (10) 최신의 현대적인 의료장비가 있어서



- (11) 가족(또는 친지)이 본 병원에 근무하거나 본 병원과 관련 있어서
- (12) 신문이나 TV, 라디오 등의 건강관련 기사를 보고
- (13) 언론에 보도된 브랜드파워나 고객만족도(NCSI) 순위를 보고
- (14) 진료비가 싸서
- (15) 기타( )

12. 귀하께서 최근 1년 동안 S대학교병원 의사의 진료(직접 의사를 만남)를 받기 위하여 병원을 방문한 회수는 몇 번입니까?

- (1) 2회 이내 ( )
- (2) 3회이상 ( )

13. 귀하가 본 병원을 3회이상 재이용한 경우 본 병원을 계속 이용하는 이유는 무엇입니까? 우선 순위대로 3가지만 선택하여 주십시오. ( ), ( ), ( )

- (1) 진료결과가 좋아서
- (2) 의사의 상세한 설명 때문에
- (3) 간호사나 직원의 친절 때문에
- (4) 과거의 진료기록 등 진료의 연속성 때문에
- (5) 질병이 위중하거나 질병의 호전이 없어서 입원 진료가 필요하여
- (6) 사회적 명성과 전통이 있고 신뢰성이 있어서
- (7) 질병에 대한 권위(실력)있는 전문의가 있어서
- (8) 지리적 여건(교통) 등 이용이 편리하여
- (9) 최신의 현대적인 의료장비가 있어서
- (10) 종합적인 진료를 받을 수 있어서(타 진료과의 협력 등)
- (11) 진료절차가 간단하고 수납 등의 대기시간이 짧아서
- (12) 시설 등 진료환경이 깨끗하고 편의시설이 잘 되어 있어서
- (13) 진료비가 싸서
- (14) 기타 ( )

14. 신문이나 TV 등 언론매체에서 보고들은 의료관련 정보가 병원을 선택함에 있어서 영향을 주었습니까?

- (1) 많은 영향을 주었다. ( )
- (2) 약간 영향을 주었다. ( )
- (3) 별로 영향을 주지 않았다. ( )
- (4) 전혀 영향을 주지 않았다. ( )

15. 현재의 질병 때문에 본 병원에 오시기 전에 다른 의료기관을 이용하셨다면 어떤 의료기관을 이용하셨습니다? (복수 선정 가능)

- (1) 의원 ( )
- (2) 400 병상미만의 종합병원( )
- (3) 다른 대학병원 ( )
- (4) 보건소 ( )
- (5) 한의원 ( )
- (6) 직접 본 병원으로 왔다. ( )
- (7) 기타 ( )

16. 귀하께서 본원에 오실 때 진료 예약은 어떻게 하셨습니다?

- (1) 직접 방문하여 ( )
- (2) 전화로 ( )
- (3) 친지(아는 사람)에게 부탁하여 ( )
- (4) 인터넷으로 ( )
- (5) 기타 ( )

17. 진료 예약하는 데 만족하셨습니다?(진료를 예약 접수하는 데 어려움은 없으셨습니까?)

- (1) 매우 만족한다 ( )
- (2) 만족한다 ( )
- (3) 보통이다 ( )
- (4) 불만이다 ( )
- (5) 크게 불만이다 ( )

18. 담당 의사의 진료에 만족하십니까?

(의료적 실력과 진료 태도, 진료 대기시간을 포함하여 판단하여 주십시오.)

- (1) 매우 만족한다 ( )
- (2) 만족한다 ( )
- (3) 보통이다 ( )
- (4) 불만이다 ( )
- (5) 크게 불만이다 ( )

19. 외래진료실의 담당 간호 직원의 업무(업무수행 능력, 업무태도 등)에는 만족하였습니까?

- (1) 매우 만족한다 ( )
- (2) 만족한다 ( )
- (3) 보통이다 ( )
- (4) 불만이다 ( )
- (5) 크게 불만이다 ( )

20. 외래진료 접수와 수납(원무과) 업무에는 만족하십니까?

(대기시간, 업무수행 능력, 업무태도 등을 포함하여 판단하여 주십시오.)

- (1) 매우 만족한다 ( )
- (2) 만족한다 ( )
- (3) 보통이다 ( )
- (4) 불만이다 ( )
- (5) 크게 불만이다 ( )

21. 검사실(진단의학검사과, 진단방사선과, 물리치료실, 약사 등)에서는 만족하였습니까? (대기시간, 업무수행 능력, 업무태도 등을 포함하여 판단하여 주십시오.)

- (1) 매우 만족하였다 ( )

- (2) 만족하였다 ( )
- (3) 보통이다 ( )
- (4) 불만이다 ( )
- (5) 크게 불만이다 ( )

22. 진료를 포함하여 귀하가 받은 의료서비스 전반을 고려해볼 때 지불하신 진료비의 수준은 적절하였습니까?

- (1) 매우 적절하였다 ( )
- (2) 적절하였다 ( )
- (3) 보통이다 ( )
- (4) 불만이다 ( )
- (5) 크게 불만이다 ( )

23. 귀하께서 본 병원의 의료서비스를 받은 결과, 진료와 수납, 검사 등 전반적으로 판단하여 만족하십니까?

- (1) 매우 만족한다 ( )
- (2) 만족한다 ( )
- (3) 보통이다 ( )
- (4) 불만이다 ( )
- (5) 크게 불만이다 ( )

24. 다시 진료를 받아야 할 필요가 있을 경우 저희 병원을 이용하시겠습니까?

- (1) 반드시 이용할 생각이다 ( )
- (2) 이용할 생각이 있다 ( )
- (3) 그저 그렇다 ( )
- (4) 별로 이용할 생각이 없다 ( )
- (5) 전혀 이용할 생각이 없다 ( )

25. 주위 분들 중 진료가 필요한 가족이나 친지가 있다면 본 병원을 이용하라고 권유하시겠습니까?

- (1) 반드시 권유할 생각이다 ( )
- (2) 권유할 생각이 있다 ( )
- (3) 그저 그렇다 ( )
- (4) 별로 권유할 생각이 없다 ( )
- (5) 전혀 권유할 생각이 없다 ( )

26. 귀하는 의료시장 개방에 찬성하십니까?

- (1) 찬성( )
- (2) 반대( )
- (3) 생각해 보지 않았다(잘 모르겠다) ( )

27. (☞ 이번 문항은 의료시장개방에 찬성하시는 분만 답하십시오.)

의료시장 개방에 찬성하신다면 그 이유는 무엇입니까? 중요하다고 생각하는 것을 우선 순위대로 3가지만 고르십시오. ( ), ( ), ( )

- (1) 의료에 대한 환자(국민)의 선택권을 보장하므로.
- (2) 질병에 대한 권위(실력)있는 의사가 있을 것이므로.
- (3) 세계적으로 유명 병원이어서 신뢰성이 높을 것이므로.
- (4) 의사가 질병에 대하여 상세하게 설명을 하여 줄 것이므로.
- (5) 간호사나 직원들이 친절할 것이므로.
- (6) 진료절차가 간단하고 대기시간(검사나 수납 대기시간 등)이 짧아서 기다리는 시간낭비가 없을 것이므로.
- (7) 병원환경이 깨끗하고 주차장 등 병원 이용이 편리할 것이므로.
- (8) 최신의 현대적인 의료장비가 있으므로.
- (9) 기타 ( )



## Abstract

### Factors for selecting University Hospitals and Foreign Hospitals when the medical treatment market is opened in Korea.

- an example of a university hospital in seoul -

**Yoon, Yuryong**  
Graduate School of  
Public Health  
Yonsei University

(Directed by Professor Seung-Hum Yu, M.D., Dr.P.H.)

The purpose of this study was to examine and to analyze the factors that determine the selection of University hospitals in general, 'S' University hospital(From after, it is called 'S hospital') and to examine the factors for selecting a foreign hospital when the medical treatment market is opened in Korea. The study was conducted using a questionnaire.

The survey was conducted from April 14 to April 16, 2003 by randomly selecting outpatients of 'S' hospital. We distributed prepared questionnaire and had the patient(or guardian) to write the answers and collected them.

We distributed a total of 500 sheets and received 463 sheets (93% retrieval rate). We then analyzed the percentage, average, etc. of each item using EXCEL and SPSS 10.K. Research results are as follows:

### **1. General characteristics of subjects**

Survey respondents were 51.5%(237persons) male and 48.5%(223 persons) female. Their age range 15 years to 87 years old, 34 years or under were 26.0% (118persons, including under 20 years 5 persons), 35-49years were 34.1%(155 persons), 50-64years were 27.3%(124persons) and over 65years old were 12.6% (57persons). Subjects education level ranged from middle school graduates or less were 11.0%(50persons), high school graduates were 35.5%(161persons), college graduates were 44.5%(202persons), post graduates were 9.0%(41persons). As for occupation, professional administrators were 26.6%(118persons), service/manufacturers were 23.0%(102persons), private business owners were 20.8%(92persons) and housewives were 29.6%(131persons).

### **2. Hospital selection decision maker and impact of mass media**

When selecting a hospital, patient or family members made the decision 81.8% of the respondents. Hospital selection by the patient was 48.8% and by a family member such as parents and siblings were 33.0%. 12.1% and 5.1% of people selected 'S' hospital from recommendations by healthcare institutions(physicians) and acquaintances, respectively. When asked if they were influenced by mass media such as newspaper or TV, 285persons(65.5%) answered positively while 150persons(34.5%) answered negatively.



### **3. Reasons for revisiting 'S' hospital and recommendation**

When looking at the frequency of revisit and recommendation made to others at 'S' hospital, 84.1% of the respondents answered that they would revisit the hospital and 75.8% answered that they would recommend the hospital to others.

The primary reason for revisiting the hospital three times or more in the past year was due to continuous treatment. Other reasons included satisfying treatment outcome, physician expertise, physician's detailed explanation, comprehensive treatment, reputation and trust.

When we look into the relationship between overall satisfaction and revisit/recommendation, it was verified that satisfied patients revisit the hospital and recommend it to others.

### **4. Employee kindness, convenient facilities and up-to-date medical devices as factors of hospital selection**

Very few chose employee kindness, convenient facility and standby time etc. as their selection criteria or revisit factor at university hospitals. Those who are 65years or older, college graduates and postgraduates, professionals and managers, high income earners that make 4 million won or more per month, and patients in intensive care unit did not choose employee kindness, short stand-by time and cheap medical cost as important factors for selecting university hospital.

Physician's thorough explanation and up-to-date medical devices, however, were important factors for selecting foreign hospitals when the medical market is opened and Criteria for selecting University hospitals.

## **5. Attitudes of Medical Market Opening**

In a survey about medical market opening 56.5%(247persons) were for the opening, 6.9%(30persons) were against it, and 36.6%(160persons) replied that they have not thought about it.

The higher the education level, income level, age and those who were more influenced by the mass media are, the higher the approving rate for the medical treatment market opening.

The reasons for agreeing on the medical market opening are firstly, the right of patients to choose in the medical market field. Other major factors are physician expertise, worldwide reputation and trust, physician's detailed explanation, up-to-date medical devices, convenient treatment process etc. Those who are opposed to the medical market opening chose expensive medical costs (50.5%) as a factor.

As for the relation between the overall satisfaction and the attitudes for medical market opening, those who were strongly dissatisfied agreed 100.0% on market opening and none disagreed.

When observing the relation between the influencing amount of mass media and the medical treatment market opening, those who were highly influenced by mass media(63.6%) agreed more on medical market opening than those who were uninfluenced(45.9%).

## **6. Attitudes of using foreign hospitals**

Patients who responded that they will actively use foreign hospitals were 5.4%, take advantage of them were 48.3%, have not thought about it were 32.8%, will not use foreign hospitals very much were 10.3%

and will not use foreign hospitals at all were 3.2%.

For overall satisfaction, out of those who were highly dissatisfied with Korean hospitals, none responded that they will not use foreign hospitals. They would actively use foreign hospitals(66.7%) and use foreign hospital(33.3%). When patients were dissatisfied with Korean hospitals, 70.4% of respondents answered they would actively use foreign hospitals. When patients were satisfied with Korean hospitals, the sum of above criteria was 44.3%.

## **7. Factors for selecting university hospitals and foreign hospitals**

As for selection criteria of university hospitals, first was physician's expertise, next was comprehensive treatment and up-to-date medical devices, reputation and trust, physician's detailed explanation in order. As for reasons for selecting 'S' hospital, first was physician's expertise, next were reputation and trust, comprehensive treatment, convenience, and up-to-date medical devices.

And, factors for selecting foreign hospitals when the medical treatment market is opened was firstly, physician's expertise, next were global reputation and trust, physician's detailed explanation, up-to-date medical devices and convenient treatment procedure. Key factors for selecting a hospital were the same for most cases.

In conclusion, when we look at selection criteria of university hospitals and reasons for selecting 'S'hospital, factors for selecting foreign hospitals upon medical market opening is that patients think

that physicians expertise, reputation and tradition, reliability, comprehensive treatment, up-to-date medical devices, physicians detailed explanation etc. in order are the most important. These factors are related to guaranteeing medical quality. So we could conclude that patients select medical institutions such as University hospitals and foreign hospitals because medical quality is guaranteed. Therefore, guaranteeing right to choose which most people selected as the reason for agreeing on medical treatment market opening is considered as their right to enjoy a variety of options and to ensure the quality of medical services.

The limitation of this study are as follows. Firstly, subjects of this research are outpatients that visited a university hospital located in Seoul. So there may be a limitation in representing the outpatients. Secondly, pediatrics and dental patients were excluded from the survey. Thirdly, there were limited interviews with senior patients taking into account the fact they have difficulty filling out survey questionnaires.

Suggestions for future studies are that large private hospitals that big corporations have established do not have long tradition as 'S' hospital, but they are renowned for their services and convenient facilities. Therefore, it is necessary to compare and analyze research results on outpatients from these hospitals. I hope additional studies on this topic will be done in the future.

**Keyword** : outpatient, hospital selecting factor, medical quality