



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

간호간병통합서비스 이용과
의료서비스경험 및 병원추천의향 간의
관련성

연세대학교 보건대학원
의료경영학과 의료경영 전공
신 미 희

간호간병통합서비스 이용과
의료서비스경험 및 병원추천의향 간의
관련성

지도교수 장 석 용

이 논문을 석사 학위논문으로 제출함

2025년 7월

연세대학교 보건대학원
의료경영학과 의료경영 전공
신 미 희

신미희의 보건학 석사학위 논문을 인준함

심사위원_____장 석 용 인

심사위원_____이 상 규 인

심사위원_____김 태 현 인

연세대학교 보건대학원

2025년 7월

감사의 글

이 논문을 완성하기까지 많은 분들의 따뜻한 격려와 아낌없는 지지가 있었습니다. 이 자리를 빌려 그 고마움을 진심으로 전하고자 합니다.

무엇보다 연구가 끝까지 완성될 수 있도록 지도해 주시고, 늘 따뜻한 격려와 섬세한 통찰로 이끌어 주신 장석용 교수님께 깊은 감사의 마음을 드립니다. 교수님의 진심 어린 조언과 세심한 지도는 언제나 저를 흔들림 없이 연구의 길로 나아가게 해주었으며, 학문적 성장은 물론 연구자로서 갖추어야 할 자세와 태도를 배울 수 있었던 소중한 시간이었습니다. 또한 진정한 리더십의 본보기가 되어주시고, 학문의 균형과 통찰을 가르쳐 주신 이상규 교수님께도 깊이 감사드립니다. 교수님의 강의와 조언은 제 사고의 지평을 넓히는 데 큰 밑거름이 되었으며, 의료경영에 대한 책임감과 열정을 더욱 단단히 다질 수 있었습니다. 더불어, 따뜻한 시선과 온화한 말씀으로 언제나 격려와 조언을 아끼지 않으신 김태현 교수님께도 진심으로 감사드립니다. 교수님의 세심한 배려와 유쾌한 강의는 어려운 주제조차 즐겁게 받아들일 수 있도록 해주셨으며, 학문에 대한 애정과 열정을 더욱 북돋워 주셨습니다.

연구의 여정을 함께 걸어준 가장 든든한 동반자이자 버팀목인 사랑하는 남편 김영진에게도 깊은 고마움을 전합니다. 묵묵히 곁을 지켜주며, 연구에 온전히 집중할 수 있도록 아낌없이 배려해 준 당신의 헌신이 없었다면 이 여정을 끝까지 완주하기 어려웠을 것입니다. 그리고, 세상 누구보다 엄마를 자랑스럽게 여겨주는 딸 김윤솔, 아들 김윤우, 너희들의 눈빛과 손편지 한 줄 한 줄이 나에게 가장 큰 위로이자 힘이 되었다. 너희의 응원이 있었기에 나는 끝까지 포기하지 않을 수 있었다. 엄마는 언제나 그 마음을 기억할게.

항상 변함없는 사랑과 믿음으로 저를 응원해 주시는 부모님 박경옥 님과 신광

수님께도 진심으로 감사드립니다. 자식의 꿈을 묵묵히 지지해 주신 부모님의 깊은 사랑이 지금의 저를 만들어 주셨습니다. 더불어, 따뜻한 말과 조용한 응원으로 늘 큰 힘이 되어주신 시부모님 김철현님과 박용식님께도 깊은 감사를 전합니다. 말없이 전해주신 존중과 배려는 제 마음에 오래도록 남아 있습니다.

학업과 연구를 병행할 수 있도록 늘 배려해주시고, 든든한 응원군이 되어주신 이현정 차장님께도 진심으로 감사드립니다. 또한 바쁜 업무 속에서도 늘 따뜻한 격려와 관심으로 큰 힘이 되어주신 112병동 간호사 여러분께도 깊은 감사의 마음을 전합니다.

이 밖에도 제 연구와 삶에 조용한 울림과 힘을 더해주시는 모든 분들께, 이 자리를 빌려 진심으로 감사드립니다.

연세대학교 보건대학원에서의 시간은 단순한 학문을 넘어서, 제 삶을 깊이 있게 성찰할 수 있었던 값진 여정이었습니다.

앞으로도 이 배움과 감사를 마음에 새기며, 더욱 성숙한 전문가로, 그리고 더 따뜻한 사람으로 성장해 나가겠습니다.

2025년 7월

신미희 올림

차 례

국문 요약

I. 서론	1
1. 연구 배경 및 필요성	1
2. 연구목적	4
II. 문헌고찰	5
1. 간호간병통합서비스에 관한 선행연구	5
3. 의료서비스 경험에 따른 만족도와 병원 추천에 관한 선행연구	11
III. 연구방법	16
1. 연구 설계	16
2. 연구 자료	16
3. 연구 대상	18
4. 연구 변수	19
가. 종속변수	19
나. 독립변수	22
다. 통제변수	23
5. 분석방법	25
6. 윤리적 고려	26
IV. 연구결과	27
1. 연구 대상자의 특성	27
2. 의료서비스 경험의 분야별 상관관계	29
3. 간호간병통합서비스에 따른 의료서비스 경험의 차이	31

가. 간호간병통합서비스에 이용에 따른 전반적 만족도와 병원추천의향의 차이	31
나. 간호간병통합서비스에 이용에 따른 간호사 서비스와 의료기관환경 만족도 차이	33
4. 간호간병통합서비스 이용에 따른 의료서비스 경험의 연관성	36
가. 간호간병통합서비스 이용에 따른 전반적 만족도와 병원추천의향의 연관성	36
나. 간호간병통합서비스 이용에 따른 간호사 서비스와 의료기관 환경 만족도 연관성	38
V. 고찰	41
1. 연구 방법에 대한 고찰	41
2. 연구 결과에 대한 고찰	43
3. 연구의 제한점	47
VI. 결론 및 제언	48
참고문헌	50
ABSTRACT	64

표 차 례

표 1. 간호간병통합서비스에 관한 선행연구	9
표 2. 의료서비스 경험에 따른 만족도와 병원추천에 관한 선행연구	14
표 3. 종속변수 질의 문항	21
표 4. 분석에 사용한 변수	24
표 5. 연구대상자의 특성	28
표 6. 의료서비스 경험의 분야별 상관관계	30
표 7. 간호간병통합서비스 이용에 따른 전반적 만족도와 병원추천의향의 차이	32
표 8. 간호간병통합서비스 이용에 따른 간호사 서비스와 의료기관환경 만족도 차이	35
표 9. 간호간병통합서비스 이용에 따른 전반적 만족도와 병원추천의향의 연관 성	37
표 10. 간호간병통합서비스 이용에 따른 간호사 서비스와 의료기관 환경 만족 도 연관성	40
부록표 1. 간호간병통합서비스 이용에 따른 간호사 서비스 만족도 차이	56
부록표 2. 간호간병통합서비스 이용에 따른 의료기관환경의 만족도 차이 ...	58

부록표 3. 간호간병통합서비스 이용에 따른 간호사 서비스의 만족도 연관성	60
부록표 4. 간호간병통합서비스 이용에 따른 의료기관환경의 만족도 연관성	62

그 립 차 례

그림 1 연구 대상자 선정과정	18
------------------------	----

국 문 요 약

간호간병통합서비스 이용과 의료서비스경험 및 병원추천의향 간의 관련성

간호간병통합서비스는 간호인력만으로 입원환자에게 24시간 전담 간호를 제공하는 제도로, 환자 중심의 간호환경 조성 및 의료 질 향상을 위해 도입되었다. 이 연구는 해당 제도가 실제로 환자의 의료서비스 체감 경험 및 병원에 대한 신뢰, 만족, 추천 의향 등 행동 의도에 긍정적 영향을 미치는지 객관적인 조사자료를 바탕으로 검토하고자 하였다.

보건복지부와 한국보건사회연구원이 공동 수행한 2023년 의료서비스 경험 조사 자료 중 입원 경험이 있는 성인 응답자 375명을 대상으로 분석을 실시하였다. 독립변수는 간호간병통합서비스 이용 여부이며, 종속변수는 전반적 만족도, 병원추천의향, 간호사 서비스 항목(예의, 필요시 응대, 알아듣기 쉬운 설명, 퇴원 설명) 및 병원 환경 관련 항목(안락함, 밤소음, 신체 노출 보호, 개인정보 보호)으로 설정하였다. 자료 분석은 기술통계, 일원분산분석, 서열형 로지스틱 회귀분석을 병행하여 변수 간 유의미한 차이 및 영향력을 검증하였다. 간호간병통합서비스 이용이 병원추천의향에 더 높은 점수로 응답할 가능성이 오즈비 1.80(OR=1.80, 95% CI=1.13-2.88)으로 긍정적 영향을 미친다는 점을 실증적으로 확인하였다. 간호사영역에선 필요시 응대영역에서 오즈비 2.28(OR=2.28, 95% CI=1.42-3.71), 퇴원 시 설명영역은 오즈비 2.07(OR=2.07, 95% CI=1.29-3.37)로 신속한 대응 및 체계적인 설명이 환자의 만족도 및 행동의도 향상을 기여하는 주요 요인으로 확인되었다. 의료기관의 환경 중 안락함

영역은 오즈비 2.42(OR=2.42, 95% CI=1.52-3.90), 밤소음은 오즈비 1.87(OR=1.87, 95% CI=1.22-2.86), 신체노출보호영역은 오즈비 2.05(OR=2.05, 95% CI=1.28-3.32)로 병원 환경의 질적 수준이 환자의 전반적 만족도에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 요인임을 확인하였다.

이는 간호인력 중심의 간병체계가 환자 경험의 질을 향상시킬 수 있는 정책적 수단임을 뒷받침하며, 향후 간호간병통합서비스의 전국적 확대와 병동 표준화, 환자 권리 중심 운영전략 수립의 필요성을 제안한다.

핵심어: 간호간병통합서비스, 의료서비스 경험, 병원추천의향, 환자중심의료

I. 서론

1. 연구배경 및 필요성

국가의 보건 의료제도는 그 나라의 사회경제적 체계와 자원 조달의 형태에 따라 역사적으로 형성되고 발전해 나가며 궁극적으로 국민의 만족과 건강의 향상이라는 성과를 지향해 나간다(Shin J.W. et al., 2018). 세계보건기구(WHO, 2000)는 국민의 건강향상이 보건 의료제도의 궁극적인 목표이며, 이를 달성하기 위해서 국민 간 재정 부담의 공정성을 실현하고, 국민의 보건 의료제도에 대한 반응성을 높여야 한다고 설명하고 있다(Shin J.W. et al., 2018).

최근 의료서비스는 일방적으로 제공하거나 제공받는 것이 아닌 환자가 의료서비스에 대해 잘 알고 적극적으로 선택하는 것으로 인식이 변화하였고, 환자를 수령인(recipient)으로 보는 시각에서 벗어나 의료서비스를 선택하고 소비하는 고객(customer)으로 보고 있다(D.Wagner and M. Bear, 2009). 또한, 환자의 만족도를 의료서비스 향상에 활용하도록 요구되고 있다(D.Wagner and M. Bear, 2009).

이를 위해 환자 만족도에 영향을 미치는 요인에 관하여 연구가 이루어지고 있고, 미국 메디케어 및 메디케이드 서비스센터((centers for medicare and medicaid services)는 고품질 보건의료서비스를 제공하기 위해 환자경험조사 결과를 지불보상체계와 연계하면서 의료기관은 환자의 개별적 요구에 좀 더 민감하게 반응하고 신속하게 대응하도록 의료인들을 교육훈련하고 있다(Mohammed et al., 2016). 이러한 연구들 가운데에서도 입원환자를 대상으로 환자중심성을 적용한 연구는, 환자를 존중하고 그들의 요구를 반영한 치료를 제공하며, 모든 임상적 의사결정 과정에 환자가 능동적으로 참여할 수 있도록

보장하는 데 초점을 둔다(조명선, 2021; Wong, 2019). 이는 환자와 의료진 간의 상호작용을 통해 신뢰를 형성하고, 의사결정의 공유를 촉진하여 환자의 치료 순응도를 높임으로써 궁극적으로 치료 결과 향상에 기여하는 것을 목표로 한다(조명선, 2021; Wong, 2019).

하지만 환자중심성을 실행할 간호인력의 배치 수준은 환자의 치료 결과에 직접적인 영향을 미침에도 불구하고(Stalpers et al., 2015), 한국의 간호인력 수준은 여전히 세계경제개발기구 평균에 미치지 못하고 있다(OECD Health Statistics, 2024). 이를 해결하기 위해 정부는 건강보험 보장성 강화정책의 일환으로 간호간병통합서비스를 도입하였다(보건복지부, 2022). 간호간병통합서비스는 간호사와 함께 환자 만족도 및 안전성과 같은 질적 지표에서 긍정적인 평가를 받고 있으며(김진현 외, 2017), 이용자 측면에서는 간호사 서비스 만족도 및 재이용 의도, 고객 충성도가 높아졌으며 가족이나 간병인이 제공하는 간호보다 만족도가 높은 것으로 알려졌다(정윤아, 성경미, 2018; 김명숙, 2017; 장복순, 2016). 이러한 이유로 이 제도는 2015년 도입 당시 7,139개 병상에서 시작되어, 2023년에는 71,301개 병상으로 확대되었다(유지연, 김진현, 2024).

반면, 중증환자나 장애인 등 간호 필요도가 높은 환자는 서비스 접근성이 낮고, 병원은 수익 극대화를 위해 경증환자 중심으로 운영하는 경향이 있다는 비판도 있다(이진선, 김진현, 2021). 유급간병에 비해 환자부담금은 낮고 입원 수가는 높으므로 병원경영 측면에서는 적은 인력으로 수입을 극대화하기 위해 경증환자가 우선 이용할 수 있도록 하였으며, 환자입장에서는 장기 입원을 선호할 유인이 있다. 이런 이유로 간호간병통합서비스는 정작 필요한 사람들에게는 접근이 어려울 수 있다(유지연, 김지현, 2024). 또한, 간호간병통합서비스의 확대가 병원경영 수지 개선에 직접적으로 도움이 된다고 단정하기엔 어렵다(김노사, 2018). 그러므로 정부의 보건 복지제도에 대한 정책변화에 따라 의료기관이 유연하게 대처하고 대응하기 위해서는 환자의 욕구를 파악하여 충족

시키고 더불어 의료기관 역시 만족할 만한 새로운 의료서비스 전략이 필요하게 되었다(김노사, 2018). 간호간병통합서비스가 시작된 이후 현재까지 간호간병통합서비스 관련 연구는 간호사 직무만족이나 스트레스, 환자 만족도 등 제한적인 영역에 집중되어 있으며, 병원추천의향이나 재이용률과 같은 지표를 포괄적으로 다룬 연구는 부족하다(Koh et al., 2016; Park et al., 2017). 또한 대부분이 단일 지역에 국한되어 있어 일반화에 한계가 있다(조영신, 홍지원, 2024). 특히, 기존 환자경험평가 자료는 개인의 사회경제적 특성, 간병 경험등을 충분히 반영하지 못해, 개인 수준의 다층적 분석이 어려웠다. 따라서 이 연구에서는 의료기관의 형태나 지역에 관계없이 전국 단위의 데이터를 기반으로, 간호간병통합서비스 이용이 입원환자의 전반적인 의료서비스 경험과 병원추천의향에 어떤 영향을 미치는지를 실증적으로 살펴보고자 한다.

2. 연구목적

이 연구의 목적은 간호간병통합서비스 이용이 환자의 의료서비스 경험 및 병원추천의향에 미치는 영향을 실증적으로 분석하는 데 있다. 구체적으로는 간호간병통합서비스를 이용한 환자와 이용하지 않은 환자 간의 의료경험(의료진의 설명, 전반적 만족도 등)의 차이를 비교하고, 이러한 경험이 병원에 대한 추천의향에 어떤 영향을 미치는지를 규명하고자 한다.

- 1) 간호간병통합서비스 이용자와 미이용자의 일반적 특성을 비교한다.
- 2) 간호간병통합서비스 이용자와 미이용자의 의료서비스 경험에 대한 만족도와 병원추천의향을 비교 분석한다.
- 3) 간호간병통합서비스 이용이 의료서비스 경험에 대한 만족도와 병원추천의향의 연관성을 분석한다.

II. 문헌 고찰

1. 간호간병통합서비스에 관한 선행연구

독일, 미국, 영국 등 주요 국가경제협력개발기구 국가는 우리보다 한발 앞서, 보호자 없는 병실 환경 조성을 위해 관련 제도를 도입하고 체계적 병동 감염 관리가 수반된 환자중심성의 입원 서비스를 의료현장에 적극 반영하고 있다(유진영, 2021). 영국은 1948년 국민 보건 의료서비스(NHS) 도입 때부터 보호자 없는 상태로 간호를 시행했으며, 우리나라와 동일한 간병문화를 지닌 일본 역시 1997년 가족 간병 및 간병인 상주 활동을 폐지하고 환자 안전과 더 나은 환자 경험을 위한 간호간병통합서비스를 운영하고 있다(유진영, 2021). 규정화된 병문안 기준을 마련하여 환자 보호자의 병문안을 시간대별로 제한하고 환자를 만날 때도 외부로부터 유입될 수 있는 감염요인을 사전에 차단 할 수 있는 방문자 보호장구를 착용하게 하는 등 입원환자 안전을 위한 사전 위험관리 및 예방 조치를 시행하고 있다(유진영, 2021). 대한민국은 의학 기술의 발달로 평균수명이 증가하면서 노인 인구증가와 만성질환자 비중이 증가하였고 그에 따라 환자 간병수요 또한 증가하였다(이지수, 이지원, 2020). 간호간병통합서비스는 국민건강보험법에서 제공하는 혜택으로 환자 1인당 추가로 부담하는 비용이 약 2-3만원 내외이며, 사설 간병인을 고용하는 것보다 상대적으로 부담이 적다. 사설 간병인을 고용할 경우에 약 9-12만원을 지불하는 것에 비하면, 환자 및 보호자의 부담이 25% 정도로 경감되었다(최정규 et al., 2015). 또한, 간호 간병 통합서비스는 저출산과 인구 고령화 및 핵가족화 등 가족 및 사회 구조 변화로 향후 수요가 증가할 것으로 예상된다(최정규 et al., 2015).

김진현 등(2017)은 2013년부터 시작된 시범사업이 시초이므로 2013년 이후부

터 2017년 5월까지 출판된 국내 외 문헌 및 연구보고서 총 18편(학위논문 1편, 학술지 13편, 기관보고서 4편)을 검토하였다. 간호간병통합서비스는 환자에게 긍정적 성과를 보인 제도로 평가되었다고 하였으나, 주로 문헌에 의한 분석에 의존하였기 때문에 실제 현장에 적용된 실증적인 데이터를 기반으로 한 결과는 부족하다고 하였다.

조숙경(2018)은 병원 이용 특성과 선택 동기가 환자 경험에 미치는 영향을 분석하였다. 입원 치료를 받은 200명의 환자를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 연구 결과, 병원 이용 특성 중 간호간병통합서비스 병동에 입원한 환자들이 일반병동에 입원한 환자들에 비해 병원 선택 동기의 지속적 충성도와 병원 시설 및 편리성에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다. 또한, 간호사 서비스 경험과 의사 서비스 경험이 병원 재이용 의사에 중요한 영향을 미쳤으며, 이는 간호 만족도와 강한 상관관계를 보였고, 이 연구는 간호간병통합서비스의 확대와 이에 따른 환자 만족도 향상 필요성을 제시하였다.

유정탁(2018)은 의료기관의 간호간병통합서비스 사업 참여에 영향을 미치는 요인을 분석하였다. 이 연구는 전국 의료기관을 대상으로 내부요인(병상 수, 간호등급, 설립구분 등)과 외부요인(의료취약지 여부, 간호대 소재 여부, 지역 내 경쟁기관 수 등)을 기준으로 간호간병통합서비스 참여 여부에 차이가 있는지를 연구하였으며 그 결과, 병원 규모가 크고 간호등급이 높으며 간호대가 인근에 위치한 병원이 간호간병통합서비스에 참여할 가능성이 높다고 하였다.

김노사(2018)는 간호간병통합서비스 품질이 의료서비스 성과에 미치는 영향을 구조방정식 모형을 활용해 분석하였다. 연구에서는 서비스 품질의 구성요소로 유형성, 신뢰성, 공감성, 반응성 등을 포함시켰으며, 이들 요소가 환자의 관계몰입을 매개로 의료성과(재이용의도, 만족도 등)에 미치는 간접효과를 검증하였다. 분석 결과, 간호간병통합서비스의 품질은 환자의 정서적 몰입을 유의하게 높였으며, 이는 환자의 병원에 대한 충성도 및 서비스 재이용 의사에

긍정적 영향을 미쳤다. 이 연구는 서비스 품질 향상을 위한 간호인력 교육, 환자 중심 의사소통 강화가 병원 경영성과 개선에도 기여할 수 있음을 시사하였다.

정윤아, 성경미(2018)은 일반병동과 간호간병통합서비스 병동에 입원한 환자의 간호 서비스 만족도, 병원 몰입, 병원 재이용 의사를 비교하기 위해 경남 지역의 2개 종합병원에 입원한 환자 201명을 대상으로 서술적 조사연구를 실시하였다. 연구 결과, 간호간병통합서비스 병동에 입원한 환자는 일반병동 환자보다 간호 서비스 만족도, 병원 몰입 수준, 병원 재이용 의사가 유의하게 높았다. 특히 간호 서비스 만족도의 하위 영역인 공감성, 보장성, 신뢰성, 신속성, 유형성 모두에서 간호간병통합서비스 병동 환자가 더 높은 점수를 보였으며, 간호 서비스 만족도와 병원 몰입 및 재이용 의사 간에도 유의한 양의 상관관계를 보인다고 하였다.

이지수 등(2020)은 30일간 광역시에 소재하고 간호간병통합서비스를 제공하는 200병상 이상 4개의 병원 정형외과 외래 진료를 통해 입원한 환자 201명 대상으로 구조화된 설문지를 이용한 서술적 조사연구 방법으로 간호간병통합서비스 병동과 일반병동 환자의 간호 만족도와 병원 재이용 의사를 비교하고 병원 재이용 의사에 미치는 영향요인을 확인하였다. 그 결과 간호 만족도는 간호간병통합서비스 병동에 입원한 환자가 일반병동에 입원한 환자보다 유의하게 높았으며 간호 만족도와 병원 재이용 의사의 상관관계에서 간호 만족도가 높을수록 병원 재이용 의사가 높게 나타나 유의한 양의 상관관계가 있었다.

정성훈 등(2024)은 2016년부터 2024년까지 발표된 간호간병통합서비스 관련 학술 논문 78편을 대상으로 체계적 문헌 고찰을 실시하여 연구 동향을 분석하였다. 분석 결과, 2022년 이후에는 환자 만족도, 재이용 의사, 서비스 운영 효율성 등 서비스 성과 중심의 연구가 증가하였음을 강조하였다.

김석만(2024)은 2019년부터 2021년까지 한국 의료패널 데이터를 활용하여 간호간병통합서비스 이용에 영향을 미치는 요인을 분석하고, 이 서비스가 입원 진료비에 미치는 영향을 분석하였다. 연구는 상관분석과 요인분석을 통해 간호간병통합서비스 이용 여부에 영향을 미치는 요인으로 연령, 성별, 건강보험 가입 여부, 거주 지역 등을 주요 요인으로 제시하였다. 또한, 간호간병통합서비스 이용 시 총진료비와 비급여 항목에서 유의미한 증가가 있었으며, 건강보험부담금과 법정본인부담금에서는 유의미한 차이가 나타나지 않았다고 하였다.

선행연구들은 간호간병통합서비스가 환자의 간호 서비스 만족도, 병원 몰입, 재이용 의사 등에 긍정적인 영향을 미친다고 보고하고 있으며, 병원 운영 특성에 따른 제도 참여 요인도 다양하게 제시되어왔다. 그러나 대부분의 연구는 전반적 만족도나 단일 지표 중심으로 이루어졌으며, 환자의 구체적 의료서비스 경험이나 행동 의도적 변수에 대한 실증적 분석은 상대적으로 부족하였다.

표1. 간호간병통합서비스에 관한 연구

연구자 (연도)	연구제목	연구내용	연구결과	의의 및 제한점
김진현 등 (2017)	간호간병통합 서비스 운영 성과 및 향후 정책방향	간호간병통합서비스 운영현황부터 성과까지 관련 내용을 분석한 다양한 형태의 국내외 문헌을 검색	간호간병통합서비스는 환자에게 긍정적 성과를 보인 제도로 평가	문헌에 의한 분석에 의존, 실제 현장에 적용된 실증적인 데이터를 기반으로 한 결과는 부족
조숙경 (2018)	입원환자의 병원이용 특성과 선택 동기가 환자경험에 미치는 영향	병원 이용 특성과 선택 동기가 환자 경험에 미치는 영향	간호간병통합서비스 병동에 입원한 환자 들이 충성도와 병원시설 편리성에 긍정적인 영향, 간호사 서비스 경험이 간호 만족도와 강한 상관관계	간호간병통합서비스 의 확대와 환자 만족도 향상 필요성을 제시 일개 병원에서 이루어진 연구로 일반화에 한계
유정탁 (2018)	간호간병통합 서비스 사업에 영향을 미치는 요인	의료기관의 간호간병통합서비스 사업 참여에 영향을 미치는 요인	병원규모가 크고 간호등급이 높으며 간호대가 인근에 위치한 병원이 간호간병통합서비스에 참여할 가능성이 높음	기관 단위로 간호간병통합서비스 사업의 확대 가능 요인에 대하여 기술적 계량적 분석 결과를 제시 사업 확대가 환자 결과에 미치는 결과를 제시 하지 못함
김노사 (2018)	간호간병통합 서비스 품질이 의료서비스 성장에 미치는 영향 (관계몰입의 매개효과를 중심으로)	간호간병통합서비스 품질이 의료서비스 성장에 미치는 영향	간호간병통합서비스의 품질은 환자의 정서적 몰입을 유의하게 높였으며, 이는 병원에 대한 충성도 및 서비스 재이용 의사에 긍정적 영향 미침	간호인력 교육, 환자 중심 의사소통 강화가 병원 경영성과 개선에도 기여할 수 있음을 시사 개인적 특성에 대한 고려를 하지 못함

(계속)

연구자 (연도)	연구제목	연구내용	연구결과	의의 및 제한점
정윤아, 성경미 (2018)	일반병동과 간호병동 서비스 병동에 입원한 환자의 간호서비스 만족도, 병원 몰입 및 의사 비교	일반병동과 간호병동에 입원한 환자의 간호서비스 만족도, 병원 몰입 및 의사 비교	간호병동서비스 병동에 입원한 환자는 일반병동 환자보다 간호서비스 만족도, 병원 몰입 수준, 병원 재이용 의사가 유의하게 높음	지방병원 환자를 대상으로 했다는 점 향후 다양한 병원 규모 및 지역을 반영한 확장연구의 필요성을 제언
이지수 등 (2020)	간호병동통합 서비스 병동과 일반병동환자의 병원재이용의 사 영향요인 비교	간호병동통합서비스 병동과 일반병동 환자의 재이용 의사를 비교하고 병원 재이용 의사에 영향을 미치는 확인	간호만족도와 병원 재이용 의사의 상관관계에서 간호만족도가 높을수록 병원 재이용 의사가 높게 나타남	사업을 시행 중인 4개 의료기관에 입원한 환자를 임의로 표본 추출하여 실시한 것으로 확대 조사 필요
정성훈 등 (2024)	간호병동통합 서비스 연구의 고찰	간호병동통합서비스 관련 학술연구 동향을 분석	환자의 만족도와 병원의 운영 효율성 제고에 긍정적인 영향을 미쳤다고 평가 비용 효과성과 장기적 건강 결과에 대한 연구가 부족함	문헌에 의한 분석에 의존, 실제 현장에 적용된 실증적인 데이터를 기반으로 한 결과는 부족
김석만 (2024)	간호병동통합 서비스 이용에 영향을 미치는 요인에 관한 연구	간호병동통합서비스 이용에 영향을 미치는 요인을 분석하고, 이 서비스가 입원 진료비에 미치는 영향을 분석	간호병동통합서비스 이용 시 총진료비와 비급여 항목에서 유의미한 증가가 있었으며, 건강보험부담금, 법정본인부담금에서 는 유의미한 차이가 나타나지 않음	간호병동통합서비스 이용이 의료비 부담에 미치는 영향을 분석하고, 고령층 및 취약계층을 위한 정책적 지원의 필요성을 강조 운영성과를 포함하지 않아 간호병동통합서비스의 운영성과를 담은 연구의 부재, 장기적인 추세나 변화는 반영하지 못함

2. 의료서비스경험에 따른 만족도와 병원추천에 관한 선행연구

의료서비스경험조사는 국민이 실제로 경험한 의료기관 이용 경험을 중심으로 의료서비스의 질과 그에 대한 인식을 종합적으로 파악하기 위해 보건복지부와 한국보건사회연구원이 공동으로 시행하는 전국 단위의 조사이다. 단순한 만족도 조사가 아닌, 환자가 경험한 의료서비스의 구체적인 과정과 감정, 상호작용 등을 기반으로 측정함으로써 환자 중심 보건 의료체계 구축을 위한 기초자료로 활용되고 있다(보건복지부, 2023). 2017년부터 전 국민을 대상으로 의료서비스경험조사를 실시하여 국가 보건의료체계의 환자중심성에 대해 평가하고 의료의 질 향상을 위한 노력을 지속하고 있다(안신애, 2022). 특히, 의료진과의 의사소통, 설명의 명확성, 치료 전후 배려 등의 항목은 환자 경험의 질적 수준을 나타내는 주요 변수로서, 병원 재이용 의사와도 유의미한 관련을 갖는 것으로 다수의 선행연구에서 확인된 바 있다(안신애, 2022). 특히 입원기간 동안 시설과 환경, 행정서비스, 병원 생활에 대한 안내, 정보보호, 검사실에서의 신체 노출 보호 등 의료기관 전반의 경험도 환자의 만족도에 영향을 미친다고 보고되고 있다(하정화, 박정희, 2021). 또한 2019년부터는 간호간병통합서비스 병동에 대한 문항을 추가하여 평가하고 있다(Shin JW et al., 2021)

환자가 의료서비스를 이용하는 전 과정에서 느끼는 신체적, 정서적, 사회적 경험을 포함하는 의료서비스 경험은 상호작용이 긍정적인 경우, 환자는 재방문할 의향을 가질 뿐만 아니라 타인에게 병원을 추천할 가능성도 높아진다(Glickman SW et al., 2010). 이는 병원경영에 부각 되면서 다양한 연구들이 이루어지고 있다.

김지현 등(2022)는 건강보험심사평가원의 1, 2차 환자경험평가 데이터를 활용하여 병원환경과 투약 및 치료과정 경험의 향상이 전반적인 만족도 점수증가에 유의미한 영향을 미친다고 보고하였다. 특히, 병원 환경 점수는 대부분의

병원 유형에서 일관된 영향을 보였으며, 간호사와 의사와의 상호작용 점수도 만족도 변화에 기여하는 것으로 나타났다.

서혜원(2024)은 전국 321개 의료기관을 대상으로 병원 특성에 따른 환자경험 평가 결과를 분석하였으며, 국공립·수도권 소재 상급종합병원이 간호사 서비스, 의사 서비스, 병원 환경영역에서 상대적으로 높은 평가를 받은 것으로 나타났다. 전반적인 만족도에 가장 큰 영향을 준 요인은 병원환경, 투약 및 치료 과정, 의사 서비스 순으로 확인되었다.

김옥기(2021)는 2019년 의료서비스경험조사 데이터를 활용하여 입원환자의 만족도에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 의사 태도, 간호사 태도, 의료기관 시설 및 서비스 3가지 영역이 입원 서비스 만족도와 상관관계를 나타내었다.

한상균(2019)은 병상 수, 간호등급, 의료장비 보유수, 수도권 여부, 설립 유형 등 병원 특성이 환자경험평가 결과에 미치는 영향을 분석하였다. 특히 간호등급은 간호사 서비스 만족도뿐만 아니라 전반적인 평가 점수에 있어서도 핵심적 요인으로 작용함을 보여주었다.

김도희(2024)는 2022년 외래환자와 입원환자를 대상으로 환자안전, 의료진과의 상호작용, 행정서비스 경험이 병원추천 의향에 미치는 영향을 분석하였으며, 의사와의 상호작용이 추천 의향에 가장 강한 영향을 미쳤고, 간호사 상호작용과 행정 경험, 안전 경험 순으로 유의미한 영향을 미쳤다. 특히 의료급여 수급권자와 의원급 의료기관 이용자에서 이러한 경향이 더욱 뚜렷하게 나타났다.

우건 등(2024)도 외래 진료 경험이 병원추천의향에 미치는 영향을 분석하였으며, 의료진과의 상호작용 중 특히 의사와의 상호작용이 환자의 병원추천에 결정적인 영향을 미친다고 밝혔다. 이 연구는 환자-의사, 환자-간호사 상호작용 외에도 행정서비스와 환자 안전경험이 모두 추천 의향에 유의한 영향을 준

다고 강조하였다.

조명선(2021)은 의료서비스 경험을 의사 및 간호사와의 상호작용, 병원 환경, 행정적 편의성 등으로 구분하여 진료 결과 만족도와 병원 재이용 의사, 추천 의향에 대한 영향을 분석하였고, 환자 경험이 긍정적일수록 병원의 신뢰도와 추천 의향이 높아진다고 보고하였다.

이윤석(2019) 간호간병통합병동 의료서비스 품질 중 물리적 서비스인 시설과 환경요인은 만족도와 추천 의도에 유의한 영향을 미쳤으나, 투약 및 처치, 권리와 보장 그리고 인적서비스인 의사 서비스와 간호사 서비스는 만족도와 추천 의도에 유의한 영향을 미치지 않았다고 보고하였다.

기존 연구들은 병원 환경, 의료진과의 상호작용, 환자안전경험 등이 환자의 만족도와 병원추천의향에 영향을 미친다고 보고하였다. 그러나 대부분 간호간병통합서비스 이용자에 한정되거나 비교집단 없이 분석되었다는 한계가 있었다.

표2. 의료서비스 경험에 따른 만족도와 병원추천에 관한 선행연구

연구자 (연도)	연구제목	연구내용	연구결과	의의 및 제한점
김지현등 (2022)	환자경험평가 영역별 점수 변화와 전수별 만족도의 연관성	1차, 2차 환자경험평가를 활용 의료서비스 제공과정이 전반적 만족도에 미치는 영향	병원환경, 영역별 점수 변화가 전반적 만족도에 미치는 영향이나 의료기관의 특성에 따라 구별되더라도 일관된 유한 연관성이 있다. 영·간호사와 의사, 영·정 영역 역시 전반적 만족도와 관련이 있음	간호사와 의사와의 상호작용 점수도 만족도 변화에 기여함을 시사 환자경험평가 문항별 점수가 아닌 영역별 평균 점수를 이용하여 연구진행하여 순수추정할 수 없음
서혜원 (2024)	병원특성별 의료서비스 환자만족도에 영향	환자경험평가 요인 및 의료기관의 특성이 전반적 만족도에 미치는 영향을 분석	국공립·수도권 소의재 상급종합병원 간호사 서비스, 병·의원 영역에서 높은 평가를 받음	의료기관 위치와 지역적 특성이 환자만족도에 중요한 영향을 미친다는 점 환자경험은 환자의 특이성이 반영된 주관적인 판단으로 이러한 부분의 분석이 어려움
김옥기 (2021)	의료서비스 경험 조사 자료를 이용한 입원환자 만족도 및 관련 요인 분석	입원환자의 만족도에 영향을 미치는 요인을 분석	의사태도, 간호사 태도, 의료기관 시설 및 서비스 3가지 영역이 입원서비스 만족도와 상관관계를 나타냄	응답자의 기억에 의존한 설문 조사로 회상 바이어스 발생 가능성
한상균 (2019)	의료기관특성이 환자경험평가 결과에 미치는 영향	병상 수, 간호등급, 의료장비 보유수, 수도권 여부, 설립성격 유형 등 병원특성이 환자경험평가 결과에 미치는 영향을 분석	병상 수가 많을수록, 간호등급이 높을수록, 의료장비 보유수가 많을수록, 수도권 소재하고 학교병원이 높은 의료기관일수록 간호사 서비스와 전반적 평가에서 유의함	환자경험평가를 받은 상급종합병원의 87개 병원을 대상으로 우리나라를 대표하기에는 부족

(계속)

연구자 (연도)	연구제목	연구내용	연구결과	의의 및 제한점
김도희 (2024)	의료기관 선택요인이 환자의 의료서비스 경험에 미치는 영향	의료기관 선택요인 이 의료서비스 경험에 미치는 영향을 분석	외래서비스의 경우 인적요인, 대외 미지 요인이 의료 서비스 경험과 입 원서비스의 경우 서비스의 편리성 및 기타 요인이 경험과 관련 확인	자기 보고 방식 으로 진행된 설 문조사로 대부분 및 좋은 경험으로 응답하는 바람 편향이 존재하며, 의료서비스 경험 의 분포가 매우 작음
우건 등 (2024)	외래진료서비스 경험 이 병원추천의향 에 미치는 영향	환자의 안전, 병 행의 의료진 및 서비스 질 감에 미치는 영향을 분석	의사와의 상호 이 추천의향에 작용하는 요인 을 확인	변수가 추천 의 향에 미치는 상 대적으로 정량적 으로 평가하였다. 이를 통해 병원 서비스 개선의 위험을 명확히 할 수 있는 근거 를 제공 단면적 설계를 반으로 하여 특 정시점에서의 경험과 추천의 향간의 관계만을 분석
조명선 (2021)	입원경험이 환자의 만족도와 병원추 천의향에 미치는 영향	입원환자의 만족 도와 병원추천 의향을 분석	입원환자의 만족 도와 병원추천 의향에 미치는 영향을 분석	입원환자의 만족 도를 제고하기 위해 개선 방향을 모색하 는 노력에 대 한 신의뢰와 제고하기 위 한 방안이 구해야함
이윤석 (2019)	간호서비스 품질이 환자의 만족도와 입원추천의향에 미치는 영향	간호서비스 품질 이 환자의 만족 도와 입원추천 의향에 미치는 영향을 분석	간호서비스 품질 이 환자의 만족 도와 입원추천 의향에 미치는 영향을 분석	간호서비스 품질 이 환자의 만족 도와 입원추천 의향에 미치는 영향을 분석

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 설계

이 연구는 간호간병통합서비스 이용 경험이 입원환자의 의료서비스 경험과 병원추천의향에 미치는 영향을 탐색하기 위해 수행된 양적 연구이다. 전국 단위의 구조화된 조사 자료를 활용하여 이용자와 미이용자 간의 차이를 비교하고, 관련 요인들과의 연관성을 실증적으로 검토하였다.

2. 연구자료

이 연구에서는 2023년도 조사 자료를 활용하였다. 2023년에는 보건복지부와 한국보건사회연구원은 전국 단위의 의료서비스경험조사는 조사체계를 통해 모바일 웹 기반 자가 응답 방식을 포함한 입원 및 외래 환자 대상 경험조사를 수행하였다(보건복지부, 2023). 전국 일반 가구를 모집단으로 설정하고, 층화 2단 집락추출(stratified two-stage cluster sampling)과 확률비례계통추출법(systematic sampling with probability proportional to size)을 병행하여 표본을 선정하였다. 표본으로 선정된 7,000가구를 대상으로 15세 이상 가구원을 조사 대상으로 하였으며, 주된 조사 방식은 조사원이 직접 방문하여 태블릿 PC를 활용한 면접조사 하였다. 직접 면접이 어려운 경우에는 자기기입식 설문지를 배부하여 회수하는 방식으로 보완하였다(보건복지부, 2023). 이와 같은 표본추출과 조사는 전국 단위의 대표성을 확보함과 동시에 환자 중심의 의료서비스 경험을 보다 정량적이고 체계적으로 파악하여 의료서비스 전략을 수립하는 데 목적이 있다.

입원환자 영역은 총 6개 영역(의사, 간호사, 투약 및 치료과정, 병원 환경, 환자 권리보장, 전반적 평가)으로 구성된 구조화된 문항으로 의료서비스의 구체적인 경험을 객관적으로 비교할 수 있는 기반을 마련하였다(보건복지부, 2023). 특히 전반적 평가 영역은 병원추천의향과 입원 경험에 대한 총괄적 인식을 함께 포함하고 있어, 의료기관의 신뢰도, 만족도, 서비스 충성도를 분석할 수 있는 핵심 지표로 활용된다(안신애, 2022). 또한, 이 조사는 응답자의 사회경제적 특성(성별, 연령, 교육수준, 가구소득, 민간보험 가입 여부 등)을 함께 수집함으로써 의료서비스 이용의 형평성과 수용성 분석에도 기여하고 있으며, OECD 등 국제기구의 환자경험지표와 연계 가능성이 있어 국제적 비교와 보건의료 질 평가의 기준 지표로도 활용 가능하다(보건복지부, 2023).

3. 연구대상

2023 의료서비스경험조사 응답자 14,910명 중 의료서비스 이용경험이 없는 응답자 9,467명, 입원서비스 미이용 응답자 5,034명과 종합병원급이상 의료기관 미이용 응답자 34명을 제외하였다. 입원서비스를 이용한 응답자 375명을 최종 분석대상으로 선정하였다.

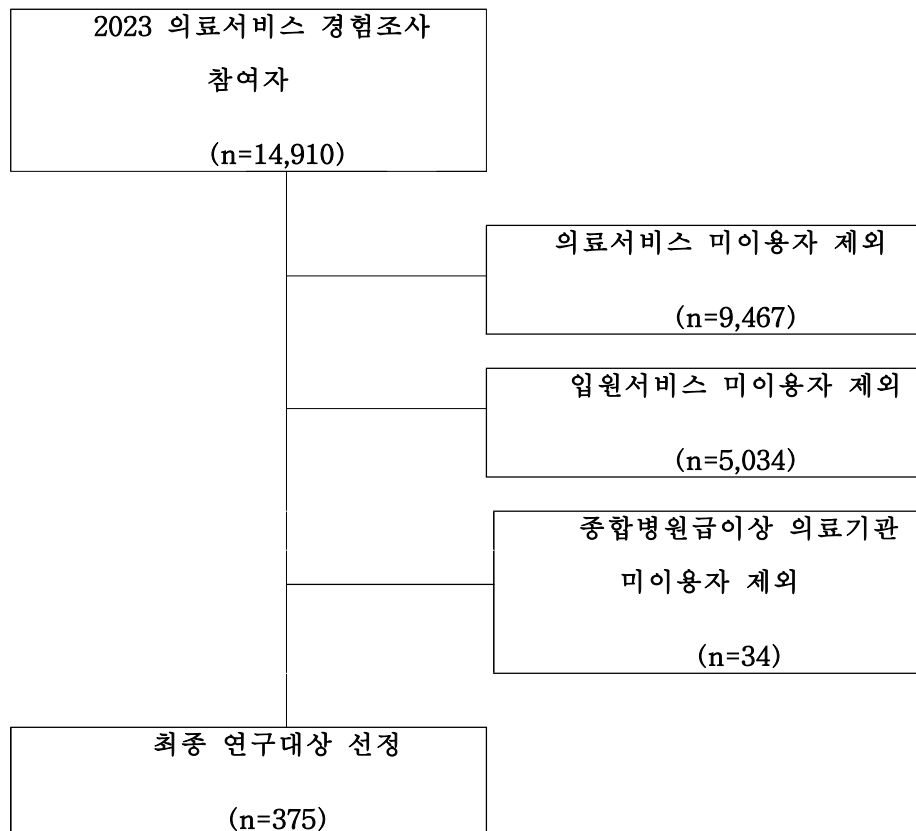


그림 1. 연구대상자 선정 과정

4. 연구변수

가. 종속변수

1) 전반적 만족도

전반적 만족도는 입원 전반에 대한 환자의 종합적인 평가를 의미하며, “당시 경험한 입원서비스에 전반적으로 만족하십니까?”라는 문항을 통해 측정된다. 이 문항은 5점 척도로 구성되어 있으며, 1점은 ‘매우 만족했다’, 5점은 ‘전혀 만족하지 않았다’를 의미한다. 이는 의료서비스 전반에 대한 환자의 총체적 인식을 반영하는 핵심 지표이다(보건복지부·한국보건사회연구원, 2023)

2) 병원추천의향

병원추천의향은 “주변에 이 의료기관을 이용하겠다는 분이 있다면 추천하고 싶습니까?”라는 문항을 통해 측정된다. 본 문항 역시 1점-5점의 5점 척도로 응답되며, 환자가 해당 병원을 얼마나 신뢰하고 긍정적으로 평가하기를 반영하는 정서적, 행동적 지표로 간주된다. 병원 재이용 가능성과 의료기관 수용성을 파악할 수 있는 중요한 변수로 활용된다(보건복지부·한국보건사회연구원, 2023).

3) 간호사 서비스

간호사 서비스 항목은 입원 중 경험한 간호사의 서비스 태도 및 설명에 대한 환자의 평가를 측정한다. 구체적으로는 ①예의, ② 알기쉬운 설명, ③ 필요시 응대, ④ 퇴원설명 등 4개 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 척도로 응답한다(1=매우 그랬다, 5=전혀 그러지 않았다), 이 항목은 간병서비스 만족도의 핵심 구성요소이자 간호서비스의 질을 간접적으로 나타낸다(보건복지부·한국보건사회연구원, 2023).

4) 병원환경

병원환경 항목은 환자가 체감한 병원의 물리적 환경 및 안전성과 관련된 평가로 ① 의료기관의 안락함, ② 신체노출보호, ③개인정보보호, ④입원실 밤 소음 문항으로 구성된다. 마찬가지로 5점 척도를 사용한다. 이 항목은 병원 이용의 물리적 기반에 대한 환자의 신뢰도와 심리적 안정감에 직접적인 영향을 미치는 요소로 간주된다(보건복지부·한국보건사회연구원, 2023).

표3. 종속변수 질의 문항

구분	변수	문항
입원서비스	전반적 만족도	당시 경험한 입원서비스에 전반적으로 만족했습니까?
	병원추천의향	주변에 이 의료기관을 이용하겠다는 분이 있다면 추천하고 싶습니까?
	간호사와의 경험	(예의) 담당 간호사는 귀하에게 예의를 갖추어 대했습니까?
		(알기 쉬운 설명) 담당간호사가 진료 절차 등을 알기 쉽게 설명했습니까?
		(필요시 응대) 귀하가 담당간호사에게 연락(콜)을 했을 경우 바로 응대 했습니까?
		(퇴원 후 유의사항 설명) 담당 간호사는 퇴원 후에 지켜야 할 주의사항을 상세히 설명했습니까?
	의료기관 경험	(안락함) 의료기관의 시설은 이용시 편안했습니까?
		(신체노출보호) 진료나 검사를 할때 신체노출 등으로 인해 수치감이 들지 않도록 의료진이 충분히 배려했습니까?
		(밤소음) 의료기관을 이용하는 동안 밤에 방문객, 텔레비전 소음 등으로 인해 시끄러워서 불쾌감을 느낀 적이 있습니까?
		(개인정보보호) 귀하가 의료기관을 이용하는 동안 의료진이나 직원들이 귀하의 개인정보(연령, 병명 등)가 노출되지 않도록 주의했습니까?

나. 독립변수

이 연구의 주요 독립변수는 간호간병통합서비스 병동 이용 여부이다. 해당 변수는 2023년 의료서비스경험조사에서 “귀하는 입원서비스를 이용하던 중에 간병과 관련된 서비스를 받은 적이 있습니까?” 문항을 통해 수집된 정보에 근거하였다. 해당 문항은 ‘간호간병통합서비스 병동에 입원’, ‘개인 간병인을 고용함’, ‘공동 간병인을 고용함’, ‘해당 없음’의 네 가지 응답 항목으로 구성되어 있다. 이 중 ‘간호간병통합서비스 병동에 입원’이라고 응답한 경우를 간호간병통합서비스 이용군으로 간주하여 1로 코딩하였으며, 나머지 응답 항목(개인 간병인, 공동 간병인, 해당 없음)은 모두 미이용군으로 분류하여 0으로 코딩하였다. 이 변수는 이 연구에서 환자의 의료서비스 경험에 영향을 미치는 핵심 구조적 요인으로 설정되며, 의료기관 내에서의 서비스 제공 방식 차이가 환자의 전반적 만족도, 병원추천의향에 어떤 영향을 미치는지를 실증적으로 검증하기 위해 사용된다. 또한 간호간병통합서비스 병동의 이용 여부는 환자의 서비스 체감에 영향을 미치는 다양한 하위 항목(예: 간호사 태도, 병원 환경 등)과도 연계되어 해석될 수 있으며, 기존 연구에서도 해당 제도의 이용 경험이 의료서비스 질 인식에 긍정적 영향을 미치는 것으로 보고된 바 있다(정윤아, 성경미, 2018; 김지영, 2021).

다. 통제변수

이 연구에서 활용한 주요 변수는 다음과 같다. 성별은 응답자의 기본 인구 사회학적 특성으로, 남성과 여성으로 구분하여 변수화하였다. 연령은 만 19세 이상의 성인을 대상으로 연속형 변수로 수집되었으며, 분석 목적에 따라 19-29세, 30-49세, 50세 이상으로 범주화하여 활용하였으며, 교육수준은 의료서비스에 대한 이해도 및 정보 접근성에 영향을 미치는 요인으로, 응답자의 최종 학력을 기준으로 ‘초등교육 이하’, ‘중등교육(중·고등학교 졸업)’, ‘고등교육 이상(대학교 졸업 이상)’으로 분류하였다. 가구소득은 응답자의 사회 경제적 지위를 반영하는 대표 변수로, 원자료에서는 5단계 구간으로 수집되었으나 본 연구에서는 하위(1분위), 중간(2-3분위), 상위(4-5분위)로 재분류하여 분석에 활용하였다. 입원 질환군은 환자의 주 진단명 및 입원 사유를 기준으로 폐 질환, 심뇌혈관 질환, 암, 근골격계 질환, 부인과 질환, 기타 질환으로 범주화하였다. 이는 질환의 중증도 및 치료과정의 복잡성이 의료서비스에 대한 기대와 만족도에 영향을 미칠 수 있다는 점에서 분석에 포함하였다. 마지막, 병원 유형은 환자가 입원한 의료기관의 기능적 특성을 반영하기 위해 ‘상급종합병원’과 ‘종합병원 및 병원급 이상’으로 구분하였다. 병원의 규모와 제공되는 의료서비스 수준에 따라 환자 경험에 차이가 발생할 수 있으므로 주요 통제변수로 설정하였다.

표4. 분석에 사용한 변수

변수	구분	내용		
종속변수	전반적 만족도	최소 1점, 최대 5점의 리커트 척도		
	병원추천의향	최소 1점, 최대 5점의 리커트 척도		
	의료기관 및 간호사와의 경험	최소 1점, 최대 5점의 리커트 척도		
독립변수	간호간병 통합서비스 이용여부	1. 네	2. 아니오	
	성별	1. 남성	2. 여성	
	연령	1. 19-29세	2. 30-49세	3. 50세이상
통제변수	교육수준	1. 초등교육 이하	2. 중등교육	3. 고등교육 이상
	가구소득	1. 1분위(下位)	2. 2-3 분위	3. 4-5분위(上位)
	입원 질환	1. 폐질환(천식, 폐기종, 기관지 확장증, 만성폐색성폐질환) 2. 심뇌질환(협심증, 심근경색증, 뇌출혈, 뇌경색) 3. 근골격계질환(골절, 무릎관절증, 무릎 외 퇴행성 관절염, 류마티스 관절염, 통풍, 어깨병변, 추간판장애, 등통증, 기타 척추질환, 기타 관절통증 및 근육통) 4. 암(위암, 대장암, 폐암, 유방암, 자궁경부암, 갑상선암, 기타암) 5. 산부인과 질환(임신관련 질환, 기타 부인과 질환) 6. 기타		
	의료기관 유형	1. 상급종합병원 2. 병원(종합병원 등 병원급 의료기관)		

5. 분석방법

연구대상자의 인구 사회학적 특성(성별, 연령, 교육수준, 가구소득), 입원 관련 특성(병원 유형, 입원 질환군, 간호간병통합서비스 이용 여부), 그리고 주요 경험 항목(전반적 만족도, 병원추천의향 등)의 분포를 파악하기 위해 기술 통계분석을 실시하였다. 연속형 변수는 평균, 표준편차로, 범주형 변수는 빈도, 백분율(%) 등을 산출하여 표본의 특성과 각 변수의 일반적인 경향을 확인하였다. 또한 의료서비스 경험 항목 간의 관계를 확인하기 위해 피어슨 상관계수를 활용한 상관분석을 수행하였다. 이를 통해 전반적 만족도, 병원추천의향, 의료진 태도, 병원 환경 등 각 경험 항목 간의 통계적 연관성을 파악하고자 하였다. 간호간병통합서비스 이용 여부에 따라 의료서비스 경험의 평균 차이를 비교하기 위하여 일원분산분석을 실시하여 서비스 이용 여부가 의료경험 평가에 미치는 수준의 차이를 검토하였다. 마지막으로 의료기관 선택 여부 및 간호간병통합서비스 이용 경험이 환자의 의료서비스 경험 및 병원추천의향에 미치는 영향을 분석하기 위해 서열형 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 이 회귀모형에서는 간호간병통합서비스 이용 여부를 주요 독립변수로 설정하고, 성별, 연령, 교육수준, 소득수준, 병원 유형, 입원 질환군 등 인구 사회학적 및 병원 이용 특성을 통제변수로 포함하였다. 종속변수로는 전반적 만족도 및 병원추천의향 등 서열척도로 구성된 만족도 지표를 사용하였으며, 결과는 오즈비(odds ratio, OR)와 95% 신뢰구간(confidence interval, CI)을 함께 제시하였다. 이 연구에서는 오즈비를 ‘더 높은 수준의 만족으로 응답할 가능성’을 나타내는 지표로 해석하였으며, p 값이 0.05 미만이거나, 신뢰구간이 1을 포함하지 않는 경우를 통계적으로 유의한 결과로 간주하였다. 또한, 회귀모형의 적절성을 검토하기 위해 다중공선성 여부를 확인하였으며, 분산팽창지수(variance inflation factor)를 통해 이를 검토하였다. 전체 자료 분석은 Jamovi 2.6.26.0

통계 프로그램을 활용하여 수행하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 연세의료원 기관 윤리심의위원회(institutional review board, 이하 IRB)의 IRB 면제심의승인을 받았다(4-2025-0344). 본 연구에서 사용된 2023년 의료서비스경험조사는 자료 제공기관인 한국보건사회연구원에서 개인 식별정보를 익명화하였으며, 조사에 사용된 도구와 과정은 한국보건사회연구원 생명윤리위원회의 승인을 받았다(제2023-0054호).

IV. 연구결과

1. 연구대상자의 특성

표 5는 간호간병통합서비스 이용 여부에 따른 입원환자의 일반적 특성을 비교한 결과이다. 전체 대상자는 375명이었으며, 이 중 26.9%(n=101)는 간호간병통합서비스를 이용한 반면, 73.1%(n=274)는 미이용군으로 분류되었다.

연령 분포는 50세 이상이 전체의 78.2%로 가장 높았으며, 간호간병통합서비스 이용군에서도 77.3%를 차지하여 가장 높은 분율을 보였다. 성별은 간호간병통합서비스 이용군에서 여성이 56.5%로 남성 43.5%보다 높게 나타났다. 교육수준은 간호간병통합서비스 이용군 내에서 중등교육 57.4%, 고등교육 이상 32.6%, 초등교육 이하 10%로, 전반적으로 교육 수준이 높을수록 간호간병통합서비스 이용 비율도 높은 경향을 보였다. 가구소득은 입원환자 전체적으로 1분위 30.8%, 2-3분위 34.5%, 4-5분위 34.7%로 고르게 분포되어 있었다. 간호간병통합서비스 이용군 내에서는 4-5분위가 42.8%로 가장 높았으며, 1분위(31.6%)와 2-3분위(25.7%) 순으로 나타났다. 질환유형은 입원환자 전체 분포에서 기타질환이 전체의 43.4%로 가장 많았고, 암(30.7%), 근골격계질환(11.4%) 순이었다. 간호간병통합서비스 이용군 내에서도 기타질환이 35.8%로 가장 많았으며, 암(31.2%), 근골격계질환(16%)이 뒤를 이었다. 병원유형은 전체의 60.1%가 종합병원, 31.5%가 상급종합병원으로, 간호간병통합서비스 이용군에서도 종합병원 및 병원급이상(58.4%)이 상급종합병원(41.6%)에서의 이용보다 많았다.

표5. 연구대상자의 특성

항목		N (=375명)	%	간호간병통합서비스			
				이용		미이용	
				N	%	N	%
간호간병		375	100	101	26.9	274	73.1
연령	19세-29세	27	6.6	3	2.97	24	8.77
	30세-49세	55	15.2	20	19.7	35	12.7
	50세이상	293	78.2	78	77.3	215	78.5
성별	남	168	44	44	43.5	124	45.3
	여	207	56	57	56.5	150	54.7
교육수준	초등교육이하	55	13.9	10	10	45	16.4
	중등교육	216	55.5	58	57.4	158	57.7
	고등교육이상	104	30.6	33	32.6	71	25.9
가구소득	1분위	116	30.8	32	31.6	84	30.7
	2-3분위	127	34.5	26	25.7	101	36.9
	4-5분위	132	34.7	43	42.8	89	32.4
질환	폐질환	6	1.6	1	1.06	5	1.72
	심뇌질환	37	9.9	9	8.51	28	9.95
	암	115	30.7	33	31.2	82	29.1
병원유형	근골격계질환	43	11.4	17	16.0	26	9.15
	부인과질환	11	2.9	3	7.5	17	5.97
	기타질환	163	43.4	38	35.8	125	44.2
	상급종합병원	129	31.5	42	41.6	87	31.7
	종합병원 및 병원급이상	246	60.1	59	58.4	187	68.3

2. 의료서비스 경험의 분야별 상관관계

표 6은 의료서비스 경험의 분야별 상관관계를 분석한 것이다. 전반적 만족도는 병원추천의향($r = 0.420$, $p < 0.001$)과 가장 높은 상관관계를 보였으며, 병원 환경의 안락함($r = 0.414$), 개인정보보호($r = 0.327$), 신체노출보호($r = 0.370$), 퇴원설명($r = 0.315$) 등과도 유의한 양(+)의 상관을 나타냈다. 간호사 관련 항목 중에서는 알기 쉬운 설명($r = 0.284$), 예의($r = 0.260$), 필요시 응대($r = 0.222$) 역시 전반적 만족도와 유의한 연관성을 보였다. 병원추천의향은 간호사 예의($r = 0.501$), 알기 쉬운 설명($r = 0.450$), 퇴원설명($r = 0.524$), 신체노출보호($r = 0.521$), 개인정보보호($r = 0.492$)와 강한 상관관계를 보였다. 특히 간호사 의사소통 관련 항목 간에는 알기 쉬운 설명과 간호사 예의($r = 0.712$), 퇴원설명과 알기 쉬운 설명($r = 0.610$), 퇴원설명과 필요시 응대($r = 0.559$) 간에 매우 강한 상관이 확인되어, 간호사의 전반적 커뮤니케이션이 서로 밀접하게 연관되어 있는 것으로 나타났다. 하지만, 병원 환경 항목 중 밤소음 점수는 다른 변수와는 유의한 관계가 없었다.

표6. 의료서비스 경험의 분야별 상관관계

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. 전반적 만족도	—									
2. 추천 의향	0.420 ***	—								
3. 간호사 예의	0.260 ***	0.501 ***	—							
4. 간호사 알기쉬운 설명	0.284 ***	0.450 ***	0.712 ***	—						
5. 간호사 필요시 응대	0.222 ***	0.431 ***	0.549 ***	0.492 ***	—					
6. 간호사 퇴원 설명	0.315 ***	0.524 ***	0.659 ***	0.610 ***	0.559 ***	—				
7. 안락함	0.414 ***	0.612 ***	0.581 ***	0.495 ***	0.493 ***	0.499 ***	—			
8. 신체 노출보호	0.370 ***	0.521 ***	0.495 ***	0.516 ***	0.511 ***	0.527 ***	0.605 ***	—		
9. 밤소음	0.036	0.09	0.048	-0.003	0.043	0	0.132*	0.082	—	
10. 개인 정보 보호	0.327 ***	0.492 ***	0.492 ***	0.494 ***	0.451 ***	0.506 ***	0.561 ***	0.612 ***	0.045	—

Note: * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

3. 간호간병통합서비스 이용에 따른 의료서비스 경험의 차이

가. 간호간병통합서비스 이용에 따른 전반적 만족도와 병원추천의향의 차이

표 7은 간호간병통합서비스 이용 유무에 따른 전반적 만족도와 병원추천의향의 차이를 분석한 결과이다. 간호간병통합서비스를 이용한 집단은 전반적 만족도(평균 = 4.17점, 표준편차 = 0.449)와 병원추천의향(평균 = 4.38점, 표준편차 = 0.676)에서 모두 미이용 집단(전반적 만족도 평균 = 4.14점, 병원추천의향 (평균 = 4.19점)보다 높은 평균값을 보였다. 단, 전반적 만족도의 차이는 통계적으로 유의하지 않았으나($p = 0.560$), 병원추천의향 차이는 통계적으로 유의했다($p = 0.018$).

표7. 간호간병통합서비스 이용에 따른 전반적만족도와 병원추천의향의 차이 (단위:점)

항목	전반적 만족도			병원추천의향		
	Mean	SD	p	Mean	SD	p
간호간병	미이용	4.14	0.560	4.19	0.710	0.018
	이용	4.17		4.38	0.676	
연령	19세-29세	4.22	0.522	3.89	0.698	0.030
	30세-49세	4.18		4.22	0.712	
	50세이상	4.13		4.27	0.698	
성별	남	4.18	0.263	4.28	0.665	0.289
	여	4.12		4.20	0.736	
교육수준	초등교육이하	4.15	0.974	4.29	0.712	0.797
	중등교육	4.14		4.24	0.712	
	고등교육이상	4.15		4.21	0.692	
가구소득	1분위	4.10	0.059	4.26	0.770	0.507
	2-3분위	4.24		4.28	0.651	
	4-5분위	4.09		4.18	0.697	
질환	폐질환	4.00	0.428	4.33	0.816	0.089
	심뇌질환	4.11		4.24	0.597	
	암	4.06		4.06	0.787	
	근골격계질환	4.19		4.44	0.700	
	부인과질환	4.18		4.18	0.751	
	기타질환	4.20		4.31	0.641	
병원유형	상급종합병원	4.15	0.933	4.26	0.679	0.596
	종합병원 및 병원급이상	4.14		4.22	0.719	

note: SD,Standard Deviation

나. 간호간병통합서비스 이용에 따른 간호사 서비스와 의료기관환경 만족도 차이

간호간병통합서비스 이용에 따른 간호사 서비스 만족도(예의, 필요시 응대, 알기 쉬운 설명, 퇴원 시 설명)와 의료기관환경(의료기관의 안락함, 병원 내 밤소음, 신체노출보호, 개인정보보호) 차이는 표 8과 같다.

간호간병통합서비스 이용 여부에 따라 간호사 예의에 대한 평가 평균은 이용군이 4.46점, 미이용군이 4.36점으로 다소 높았으나, 통계적으로 유의하지 않았다($p = 0.140$). 반면, 간호사 필요시 응대에 대해서는 간호간병통합서비스 이용군(평균 = 4.53, 표준편차 = 0.593)이 미이용군(평균 = 4.31, 표준편차 = 0.641)보다 유의미하게 높게 나타났으며, 그 차이는 통계적으로 유의하였다($p = 0.001$). 또한 가구소득에 따라 간호사 필요시 응대에 대한 평가에서는 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p = 0.022$, 부록1). 간호사의 퇴원 시 설명에 대한 평가에서 간호간병통합서비스 이용군이 평균 4.54점으로 미이용군의 4.36점보다 유의하게 높았다. 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p = 0.012$). 반면, ‘알기 쉬운 설명’에 대한 항목에서는 이용군(평균 = 4.55점)과 미이용군(평균 = 4.38점) 간의 차이가 통계적으로 유의하지 않았다. 의료기관 안락함에 대한 인식에서 간호간병통합서비스 이용군의 평균은 4.55점, 미이용군은 4.29점으로, 그 차이는 통계적으로 유의하였다($p < 0.001$). 또한 밤소음 만족도에서도 이용군(평균 = 3.38점)이 미이용군(평균 = 2.97점)보다 통계적으로 유의한 차이($p = 0.008$)를 보였다. 한편, 신체노출보호 항목에서도 간호간병통합서비스 이용군이 4.54점으로 유의하게 높은 점수($p = 0.006$)를 보였고, 개인정보보호 항목에서도 이용군이 평균 4.49점으로 미이용군(평균 = 4.30점)보다 높았으며, 유의한 차이($p = 0.013$)가 확인되었다. 교육수준에 따라 밤소음 인식에 유의한 차이($p < 0.001$)가 있었으며(부록2), 중등교육 이상일수록 밤소음에 대한 만족도가 높았다(부록2). 연령에 따라 신체노출보호 인식에서도 유의한 차이(p

= 0.022)가 나타났으며, 30대 연령층에서 가장 높은 점수를 보였다(부록2). 그러나 성별, 가구소득, 병원유형 등의 다른 변수에서는 유의한 차이는 없었다(부록2).

표8. 간호간병통합서비스이용에 따른 간호사 서비스와 의료기관환경 만족도 차이

항목	간호간병통합서비스 미이용		간호간병통합서비스 이용		<i>p</i>
	Mean	SD	Mean	SD	
간호사의 예의	4.36	0.59	4.46	0.557	0.14
간호사의 필요시 응대	4.31	0.641	4.53	0.593	0.001
간호사의 알기쉬운 설명	4.38	0.608	4.55	0.558	0.169
간호사의 퇴원설명	4.36	0.604	4.54	0.609	0.012
의료기관의 안락함	4.29	0.647	4.55	0.519	<0.001
밤소음	2.97	1.305	3.38	1.303	0.008
신체노출 보호	4.35	0.593	4.54	0.519	0.006
개인정보 보호	4.30	0.61	4.49	0.642	0.013

note: SD,Standard Deviation (단위:점)
 통제변수: 연령, 성별, 교육수준, 가구소득, 질환, 병원유형

4. 간호간병통합서비스 이용에 따른 의료서비스 경험의 연관성

가. 간호간병통합서비스 이용에 따른 전반적 만족도와 병원추천의향의 연관성

표 9는 간호간병통합서비스 이용이 전반적 만족도와 병원추천의향에 미치는 영향을 분석하기 위해 수행한 순서형 로지스틱 회귀분석 결과를 제시한 것이다.

간호간병통합서비스 이용군은 미이용군에 비해 전반적 만족도가 더 높은 수준으로 응답할 가능성이 1.13배 높았으나, 이는 통계적으로 유의하지 않았다($OR = 1.13$, $p = 0.655$, 95% $CI = 0.67 - 1.89$). 반면, 간호간병통합서비스 이용여부는 병원추천의향에 유의한 영향을 미쳤으며($p = 0.014$), 서비스 이용군은 미이용군에 비해 병원 추천 점수를 더 높은 수준으로 응답할 가능성이 약 1.8배 높았다($OR = 1.80$, $p=0.014$, 95% $CI = 1.13 - 2.88$). 또한, 50세 이상 연령층은 19세 - 29세 연령층에 비해 병원 추천 점수를 더 높은 수준으로 응답할 가능성이 약 2.7배 높았다($OR = 2.76$, $p=0.013$, 95% $CI = 1.24 - 6.18$).

표9. 간호간병통합서비스 이용에 따른 전반적만족도와 병원추천의향 연관성

항목		전반적 만족도				병원추천의향			
		Odds ratio	95% Confidence interval		<i>p</i>	Odds ratio	95% Confidence interval		<i>p</i>
			Lower	Upper			Lower	Upper	
간호간병	미이용	1.00				1.00			
	이용	1.13	0.67	1.89	0.655	1.80	1.13	2.88	0.014
연령	19세-29세	1.00				1.00			
	30세-49세	0.87	0.31	2.51	0.795	2.17	0.85	5.59	0.108
	50세 이상	0.75	0.32	1.86	0.53	2.76	1.24	6.18	0.013
성별	남	1.00				1.00			
	여	0.88	0.55	1.40	0.577	0.80	0.53	1.20	0.279
교육수준	초등교육 이하	1.00				1.00			
	중등교육	0.87	0.44	1.77	0.701	0.81	0.44	1.52	0.521
	고등교육 이상	0.87	0.37	2.06	0.745	0.83	0.39	1.78	0.634
가구소득	1분위	1.00				1.00			
	2-3분위	1.62	0.89	2.97	0.116	1.15	0.68	1.94	0.613
	4-5분위	0.81	0.43	1.53	0.514	0.81	0.47	1.40	0.458
질환	폐질환	1.00				1.00			
	심뇌질환	1.70	0.22	12.9	0.62	0.65	0.11	3.71	0.631
	암	1.37	0.20	9.37	0.757	0.47	0.08	2.47	0.368
	근골격계 질환	2.30	0.31	17.1	0.431	1.46	0.24	8.30	0.67
	부인과 질환	2.09	0.20	21.4	0.544	0.69	0.09	5.14	0.715
	기타질환	2.48	0.37	17.0	0.37	0.89	0.16	4.68	0.891
병원유형	상급종합병원	1.00				1.00			
	종합병원 및 병원급 이상	0.91	0.52	1.60	0.751	1.21	0.74	1.99	0.443

나. 간호간병통합서비스 이용에 따른 간호사 서비스와 의료기관환경 만족도 연관성

간호간병통합서비스 이용이 간호사 서비스 만족도에 미치는 영향을 분석하기 위해 수행한 순서형 로지스틱 회귀분석 결과는 표 10과 같다.

먼저, ‘간호사의 예의’ 항목은 간호간병통합서비스 이용 유무가 환자의 만족도 수준에 유의한 영향을 미치지 않았다($OR = 1.39$, $p=0.618$, 95% $CI = 0.87 - 2.23$). 반면, ‘간호사의 필요시 응대’ 항목은 간호간병통합서비스 이용군이 더 높은 만족도 수준으로 응답할 가능성이 통계적으로 유의하게 높았다. 이용군은 미이용군에 비해 간호사의 응대에 대해 더 높은 만족 수준으로 응답할 가능성이 2.28배 높았으며($OR = 2.28$, $p<0.001$, 95% $CI = 1.42 - 3.71$), 이는 통계적으로 유의미한 결과였다. 또한, ‘간호사의 퇴원 설명’ 항목도 간호간병통합서비스 이용군은 퇴원 시 설명에 대해 더 높은 만족 수준으로 응답할 가능성이 2.07배 높았으며($p = 0.003$, 95% $CI = 1.29 - 3.37$), 이는 통계적으로 유의한 결과이다. 의료기관의 안락함 항목은 간호간병통합서비스 이용은 유의한 긍정적 영향을 보였다. 이용군은 미이용군에 비해 안락함에 대해 더 높은 수준의 만족 응답을 할 가능성이 2.42배 높았으며($OR = 2.42$, $p<0.001$, 95% $CI = 1.52 - 3.90$), 통계적으로 유의미하였다. 밤소음에 대한 만족도 역시 간호간병통합서비스 이용군에서 더 높은 수준으로 응답할 가능성이 유의하게 높았다. 이용군은 미이용군에 비해 더 높은 만족 수준으로 응답할 가능성이 1.87배 높았으며($OR = 1.87$, $p = 0.004$, 95% $CI = 1.22 - 2.86$), 신체노출보호 항목에서도 간호간병통합서비스 이용은 유의한 영향을 미쳤다. 이용군은 미이용군에 비해 신체노출보호에 대해 더 높은 만족 수준으로 응답할 가능성이 2.05배 높았으며($OR = 2.05$, $p = 0.003$, 95% $CI = 1.28 - 3.32$) 통계적으로 유의하였다. 연령 항목에서 30 - 49세 집단($OR = 3.00$, $p = 0.026$, 95% $CI = 1.15 - 8.01$) 및 50세 이상 집단($OR = 2.82$, $p = 0.014$, 95% $CI = 1.24 - 6.56$) 모두 19 - 29세에 비해

신체노출보호에 대해 더 높은 수준으로 응답할 가능성이 유의하게 높았다(부록4). 마지막으로, 개인정보보호 항목에서도 간호간병통합서비스 이용은 더 높은 만족 수준으로 응답할 가능성을 높이는 요인으로 작용하였다($OR = 1.95$ $p = 0.005$, 95% $CI = 1.23 - 3.13$).

표10. 간호간병통합서비스 이용에 따른 간호사 서비스와 의료기관환경 만족도 연관성

항목	간호간병 통합서비스 미이용		간호간병통합서비스 이용		<i>p</i>
	Odds ratio	Odds ratio	95% Confidence interval		
			Lower	Upper	
간호사 예의	1.00	1.39	0.87	2.23	0.168
간호사의 필요시 응대	1.00	2.28	1.42	3.71	<0.001
간호사의 알기쉬운 설명	1.00	1.33	0.83	2.13	0.234
간호사의 퇴원설명	1.00	2.07	1.29	3.37	0.003
의료기관의 안락함	1.00	2.42	1.52	3.90	<0.001
밤소음	1.00	1.87	1.22	2.86	0.004
신체노출 보호	1.00	2.05	1.28	3.32	0.003
개인정보 보호	1.00	1.95	1.23	3.13	0.005

통제변수: 연령, 성별, 교육수준, 가구소득, 질환, 병원유형

V. 고 찰

1. 연구 방법에 대한 고찰

이 연구는 간호간병통합서비스 병동 이용 경험이 환자의 의료서비스 경험과 병원추천의향에 미치는 영향을 분석하기 위해 2023년 의료서비스경험조사 자료를 활용하여 사회경제적 요인과 병원 이용 특성에 따른 차이를 실증적으로 검토한 연구로써, 의료서비스 수혜자의 체감 경험을 중심으로 간호간병통합서비스의 제도적 효과를 평가하고, 향후 수용성 제고와 정책적 방향 설정에 기초자료를 제공하고자 하였다. 이 연구는 다음과 같은 측면에서 중요한 의의를 지닌다.

첫째, 이 연구는 간호간병통합서비스 병동 입원환자의 전반적인 만족도와 영향요인을 중심으로 유의미한 시사점을 제시한 조영신, 홍지원(2024) 연구의 맥락을 참고하면서 비교 대상을 포함한 확장된 관점에서 환자 경험과 행동 의도를 함께 분석하였다. 만족도라는 결과지표뿐만 아니라, 환자의 구체적인 의료서비스 경험(예: 간호사 서비스, 병원 환경 등)과 행동 의도적 지표(전반적 만족도, 병원추천의향) 간의 연관성을 구조적으로 살펴보았다. 특히 실제 간호간병통합서비스 이용 여부에 따른 의료서비스 경험의 차이를 분석함으로써, 환자 경험의 질적향상과 태도 형성 간의 관계를 보다 입체적으로 규명하고자 하였다.

둘째, 이 연구는 조영신, 홍지원(2024)의 연구가 2020-2021년 의료서비스경험조사에서 간호간병통합서비스 병동 입원경험자만을 표본으로 분석한 데 비해, 간호간병통합서비스 이용 여부를 독립변수로 설정하고 전국 단위의 표본을 바탕으로 일반병동 입원자와의 비교 분석을 수행하였다. 또한 연령, 성별, 교육수준, 소득, 질환군, 병원 유형 등 다양한 사회인구학적 및 구조적 요인을 통제하였으며, 병원 유형과 질환군에 따른 효과의 이질성까지 분석함으로써 서비스의

적용 가능성과 형평성 측면에 대한 시사점을 제시하였다. 한편, 조숙경(2018)의 연구에서도 간호간병통합서비스 이용군이 일반병동보다 간호사 응대(3.87점 vs 3.67점), 퇴원설명(3.83점 vs 3.60점), 병원추천의향(92.51점 vs 89.97점, 100점 환산 기준)에서 더 높은 점수를 보인 바 있으며, 이는 본 연구 결과와 유사한 경향을 보였다. 다만 해당 연구는 기술통계 기반의 단순 평균 비교에 초점을 맞추었고, 사회인구학적 요인이나 병원 특성을 통제하지 않았다는 점에서 이 연구의 회귀모형 기반 통제 분석 결과와는 접근 방식에 차이가 있다.

셋째, 이 연구는 대규모 국가 단위 조사 자료를 활용하여 실증분석을 수행하였다는 점에서 기존의 소규모 단면적 병원 단위 연구와는 차별화된다. 특히 간호간병통합서비스의 병동 이용 여부와 관련된 문항이 포함된 의료서비스경험조사 데이터를 활용함으로써, 제도 운영의 실효성을 국민의 관점에서 분석하였다는 데 의의가 있다. 또한 종속변수를 기존 선행연구들이 주로 전반적 만족도나 추천의향과 같은 단일 지표에 초점을 맞추거나, 의료기관 단위로 간호간병통합서비스 병동과 일반병동을 비교한 분석(이윤석, 2019) 및 병원 특성에 따른 환자 경험요인과 전반적 만족도의 관계(서혜원, 2024)를 다룬 것과는 달리, 다차원적 의료서비스 경험 지표(간호사 서비스, 병원 환경, 전반적 평가 등)를 종합적으로 고려하여 행동 의도와 연관성을 분석하였다는 점에서 차별성을 갖는다.

2. 연구 결과에 대한 고찰

연구 결과, 간호간병통합서비스 이용은 간호사 응대와 퇴원 설명, 의료기관 환경에 대한 만족도, 그리고 병원추천의향 등 다수의 항목에서 통계적으로 유의한 긍정적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

병원 전반에 대한 만족도와 추천의향은 통합서비스 이용 여부에 따라 명확한 차이를 보일 것으로 예상되었으나, 이 연구에서는 전반적 만족도에 있어 통계적으로 유의한 차이를 확인하지 못하였다. 이는 간호간병통합서비스를 이용한 환자들은 대체로 만족하고 있는 것으로 알려져 있다(박소영, 2017)는 선행연구와 상충되는 결과로, 간호간병통합서비스 이용 자체가 반드시 전반적 만족도의 향상으로 이어지지 않음을 시사한다. 김지현 등(2022)은 의료기관 유형 및 위치, 재정 자립도 등의 특성에 따라 전반적 만족도와 추천의향 간 영향력에 차이가 나타났다고 하였다. 또한 신사랑 등(2015)은 간호간병통합서비스 병동 환자들의 만족도는 일반병동보다 더 높았으나 유의한 차이는 없었다고 하였다. 이는 병동 구조, 간호사의 숙련도, 병원 시설 수준 등 이질적인 요인들이 종합적으로 작용했을 가능성을 제기한다. 또한 두 병동 환자들의 간호 서비스에 대한 기대 수준이 달랐기 때문으로 해석할 수 있다고 하였다. 특히 전반적 만족도 점수는 일부 항목(예: 간호사 응대 등) 변화와는 직접적인 연관이 적을 수 있음을 시사하였다. 이처럼 전반적 만족도는 단일 서비스 경험에 국한되지 않고, 병원 전반의 인프라, 개인의 기대 수준, 의료진과의 상호작용의 종합적 경험으로 형성되므로, 제도적 개입의 효과가 누락되거나 상쇄될 여지가 있다. 따라서 이 결과는 간호간병통합서비스의 확산을 고려할 때, 환자 중심 만족도 지표 중에서도 '전반적 만족도'는 보다 세심하게 분리, 해석되어야 할 필요성을 보여준다. 또한 간호간병통합서비스 병동 이용이 병원추천의향에 유의한 양(+)적 영향을 미쳤다는 결과는 간호간병통합서비스의 운영이 단순한 입원 경험을 넘어 환자의 행동 의도

에까지 긍정적 영향을 미친다는 점을 보여준다. 이는 환자가 체감한 서비스 질이 병원 재이용이나 타인 추천 의사와 같은 구체적 행동으로 이어질 수 있음을 시사하며, 간호간병통합서비스가 환자의 태도 형성과 인식에 있어 중요한 촉진요인으로 작용함을 의미한다. 이러한 결과는 신사랑 등(2015)의 연구에서 간호병통합서비스 병동 이용환자가 일반병동 환자보다 병원 재이용 의향이 높았다고 보고한 결과와도 일치하며, 병원추천의향의 제고는 간호간병통합서비스 확대의 당위성을 뒷받침하는 핵심적 근거가 될 수 있으며, 이 제도의 지속적 운영과 확산 전략을 설계하는 데 중요한 정책적 실마리를 제공한다.

의료서비스 중 간호사 서비스 영역은 흥미롭게도, 간호사 서비스 하위 항목 중 ‘간호사의 필요시 응대’(OR=2.28, $p < 0.001$, 95% CI=1.42-3.71)와 ‘퇴원 시 설명’(OR=2.07, $p=0.003$, 95% CI=1.29-3.37)에서는 간호간병서비스 이용군이 유의하게 높은 만족도를 응답할 가능성을 보였다. 반면, ‘간호사의 예의’ 및 ‘알기 쉬운 설명’에서는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다. 이는 간호사가 환자에게 친절한 태도를 보이는 것만으로는 만족도에 결정적 영향을 주지 않으며, 환자의 입장에서 실제로 ‘요청 시 반응 받는 경험’과 ‘입, 퇴원 시 필요한 정보를 명확히 전달받는 것’이 더욱 실질적인 만족으로 이어진다는 점을 시사한다. 특히 보호자가 부재한 간호간병통합병동에서는 환자 본인이 직접 의사결정과 간호요청의 주체가 되기 때문에, 필요시 응대와 같은 즉각적 반응성이 체감 만족도에 더욱 밀접하게 작용하는 것으로 해석된다. 이는 환자의 권리보장 및 자기결정권을 중시하는 현대 의료서비스 패러다임과도 부합하며, 간호간병통합서비스의 진정한 성과는 단순한 태도적 친절을 넘어서 환자의 요구에 ‘적시적절하게 대응’하는 실천적 행위에 기반하고 있음을 의미한다. 간호사의 설명 관련 항목에서는 ‘알기 쉬운 설명’과, ‘퇴원 시 설명’의 결과 차이는 정보 제공의 시점과 실용성이 환자에게 미치는 영향의 차이로 해석할 수 있다. 일반적인 병동 설명 과정에서 제공되는 ‘알기 쉬운 설명’은 환자 입장에서 막연하거나 추상적으로 받아들

여질 수 있는 반면, ‘퇴원 시 설명’은 치료 종료 후 가정에서의 회복과 직접적으로 연결되는 실천적 지침이기 때문에 환자가 그 중요성을 더욱 높게 인식했을 가능성이 있다. 즉, 정보의 이해도뿐만 아니라 행동과 직결되는 실질적 정보 제공 여부가 환자의 만족도에 더 큰 영향을 미쳤다고 볼 수 있다. 이는 김지현 등(2022)의 연구에서도 ‘퇴원 설명’ 항목이 전반적 만족도 및 병원추천의향과 강한 상관관계를 보였다는 결과와 일치한다.

의료기관 환경 인식에서도 유의미한 결과가 도출되었다. 간호간병서비스 이용군은 의료기관의 안락함, 병실 내 밤소음($OR=1.87, p=0.004, 95\% CI=1.22-2.86$), 신체노출보호($OR=2.05, p=0.003, 95\% CI=1.28-3.32$)에서 미이용군보다 유의하게 높은 수준으로 응답할 가능성을 보였다. 병원의 물리적, 심리적 환경은 환자의 전반적 입원 경험에 중대한 영향을 미치는 요소로, 특히 병실 내 안락함은 정서적 안정감과 직결되며, 이는 의료진에 대한 신뢰와 병원 전반에 대한 긍정적 평가로 이어지기 쉽다. ‘안락함’ 항목에서의 높은 만족도는 간호인력으로부터 24시간 전담 돌봄을 받는 구조가, 불필요한 소란이나 공간 침해 없이 정돈된 병동 분위기를 유지할 수 있는 제도적 기반임을 시사하며, 김지현 등(2022)의 연구에서 병원 환경 점수가 전반적 만족도 향상에 유의한 영향을 미쳤다는 결과와도 부합한다. 또한, ‘밤소음’ 항목에서의 만족도는 간호간병통합병동의 근무체계 일원화와 업무 간소화, 그리고 보호자가 병실 내 상주하지 않는 구조가 야간 시간대의 조용한 환경을 조성하는 데 효과적이었음을 의미한다. 병원 내 야간 소음은 환자의 수면의 질을 저하시킬 뿐 아니라, 회복 과정 전반에 부정적 영향을 줄 수 있는 중요한 환경요인으로 지적되고 있다. Fillary et al.(2015)는 병동 내 야간 소음 문제에 대해 체계적으로 고찰하며, 야간의 지속적인 소음이 환자의 수면 중단, 불안, 피로 증가 등을 유발하며 환자 만족도를 저하시킨다고 보고하였다. 이 연구는 의료진의 대화, 장비 소리, 간병인의 움직임 등이 주요 소음원으로 지목되었음을 보여준다. 이러한 점에서 간호간병통합서비스 병동의 구조적 특성은

야간 시간대 인적 소음을 최소화하고, 업무 수행의 일관성과 절제된 커뮤니케이션을 가능케 하여 환자의 수면 안정성에 긍정적 영향을 미친다. ‘신체노출보호’ 항목 역시 통계적으로 유의한 만족도 차이를 보였는데, 이는 통합서비스 병동에서 전문 간호인력이 중심이 되어 표준화된 간호 절차를 수행하는 시스템 덕분에, 환자 프라이버시에 대한 존중이 상대적으로 더 잘 이루어지고 있음을 보여준다. 이현정 등(2020)은 환자의 신체노출에 대한 민감도는 의료기술적 처치보다 오히려 정서적 스트레스를 유발할 수 있으며, 신체노출 상황의 반복은 환자의 수치심과 자율성 박탈감을 높인다고 하였다. 또한 최서윤 등(2019)은 간호사가 수행하는 침상 처치 과정에서 사생활 보호를 위한 가림막 사용, 설명 등의 절차, 시선 차단 등이 환자의 만족도와 정서적 안정을 높이는 핵심 요소임을 강조하였다. 이러한 연구들은 간호간병통합서비스 병동처럼 전문 간호인력에 의해 표준화된 간호 절차가 이루어지는 환경이 환자 권리 보호에 보다 효과적일 수 있음을 시사한다.

이 연구의 결과는 간호간병통합서비스가 단순히 간병 부담을 경감하는 수준을 넘어, 환자 중심의 의료서비스 제공을 가능케 하는 제도적 기반임을 실증적으로 보여준다. 설명의 명확성, 신속한 응대, 신체적, 심리적 보호 환경 등 전반적인 환자 경험이 간호간병통합서비스 이용과 밀접한 관련이 있다는 점은, 이 제도가 의료의 질 향상에 기여할 수 있는 구조적 장점이 있음을 시사한다. 이에 이 연구는 간호간병통합서비스의 제도적 정착과 전국적 확대를 위한 실증적 근거를 제시할 뿐 아니라, 향후 환자경험을 중심으로 한 병원 운영 전략 수립 및 정책 결정에 유용한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

3. 연구의 제한점

이 연구는 간호간병통합서비스 병동 이용 여부에 따라 환자의 의료서비스 경험 및 병원추천의향에 차이가 있는지를 분석한 실증적 연구로서 의의가 있으나, 다음과 같은 몇 가지 제한점을 갖는다.

첫째, 본 연구는 단면적 자료를 기반으로 수행된 분석으로, 변수 간 통계적 연관성은 도출할 수 있으나 인과관계를 확정하기에는 한계가 있다. 간호간병서비스 이용이 환자경험에 영향을 미친 것인지, 혹은 긍정적 경험을 한 환자들만 해당 서비스를 더 긍정적으로 인식한 것인지에 대한 방향성 판단은 신중해야 한다.

둘째, 연구에 사용된 변수들이 설문 기반 응답에 의존한다는 점에서 주관적 판단과 응답자 편향의 가능성이 있다. 특히 간호간병통합서비스병동에 대한 이용 여부나 의료기관의 환경 인식은 개인의 건강상태, 병동 상황, 기대 수준 등에 영향을 받을 수 있다.

셋째, 간호간병서비스의 구체적 운영 수준, 병실 유형, 간호사 1인당 환자수 등 세부적인 병원 구조적 특성 변수가 통제되지 못하였다. 이는 병원마다 제공하는 서비스의 질과 운영 체계가 상이할 수 있기 때문에, 동일한 간호간병서비스 이용군이라도 실제로 체감한 서비스 수준에 차이가 있을 수 있다.

넷째, 사용된 데이터인 2023년 의료서비스경험조사 자료는 1년 주기로 수집된 공공조사 데이터로, 특정 시점의 사회·의료제도 변화나 병원 정책 개입의 효과를 반영하는 데에는 제한이 있다.

VI. 결론 및 제언

이 연구는 간호간병통합서비스 병동 이용 경험이 의료서비스 경험 및 병원추천의향에 미치는 영향을 분석하기 위해 2023년 의료서비스경험조사 자료를 활용하여 수행되었다. 분석 결과, 간호간병서비스 이용은 간호 경험 만족도, 병원 환경 인식, 병원추천의향 등에서 유의한 영향을 미치는 변수로 확인되었으며, 특히 병원 이용의 전반적 만족도에서는 유의한 영향을 미치는 변수로 확인되지 않았다. 세부적으로는 간호사의 필요성 응대 및 퇴원 설명, 병원 안락함과 개인정보보호 등의 영역에서 긍정적인 평가가 통계적으로 유의하게 높게 나타났다. 이러한 결과는 간호간병통합서비스가 환자 중심 돌봄을 구현하고, 병원 서비스의 질을 향상시키는 데 기여할 수 있음을 보여준다. 아울러 간호인력 중심의 서비스 제공 체계가 환자의 의료기관에 대한 전반적인 인식과 신뢰 형성에도 영향을 줄 수 있음을 시사한다.

분석 결과를 토대로 실제 적용 가능한 몇 가지 방안을 제시하고자 한다. 간호간병서비스가 환자의 체감 만족도와 병원추천의향에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 확인된 만큼, 향후 제도 확대 시 병원 유형에 따른 접근성 개선이 필요하다. 또한 간호사 응대 및 퇴원 설명 항목에서 뚜렷한 만족도 차이가 나타난 점을 반영하여, 환자 중심 커뮤니케이션 교육 및 전담 간호사의 상담역량 강화를 위한 실무 교육 프로그램 개발이 요구된다. 병동 내 안락함, 신체 노출 보호, 밤 소음 관리 등 환경적 요소에 대한 만족도 차이를 고려하여, 간호간병서비스병동을 포함한 전 병동에 대한 시설 기준 및 환자 권리 보호 지침 강화를 검토할 필요가 있다. 마지막으로 환자의 병원추천의향 및 서비스 만족도와 같은 지표를 의료기관 성과평가에 반영함으로써, 환자중심성과 질 중심 보상이 실현되도록 유인구조 개편이 필요하다.

향후 연구에서는 다양한 의료환경(예: 요양병원, 응급실 등)을 포함한 중단적 연구 설계를 통해 제도의 인과적 효과를 보다 정교하게 검증할 필요가 있으며, 정성적 접근을 병행하여 환자 경험의 의미와 맥락을 심층적으로 분석하는 연구도 병행되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 김노사. (2018). 간호·간병 통합서비스 품질이 의료서비스 성과에 미치는 영향.
공주대학교 대학원 박사학위논문, 충청남도; 2018
- 김도희. 의료기관 선택 요인이 환자의 의료서비스 경험에 미치는 영향. 서울:
연세대학교 대학원; 2018.
- 김석만. 간호간병통합서비스 이용에 영향을 미치는 요인에 관한 연구 서울:
고려대학교 대학원; 2021.
- 김옥기. 의료서비스경험조사 자료를 이용한 입원환자 만족도 및 관련 요인 분석.
대구: 경북대학교 보건대학원; 2021.
- 김지영. 간호 유형별 입원환자가 인지한 의료서비스 품질이 환자 만족도와
추천의도에 미치는 영향. 서울: 세종대학교 대학원; 2021.
- 김지현, 김태현, 이상규, 장석용. 환자경험평가 점수 변화와 전반적 만족도 간의
연관성. HIRA 2022;2:235-44. <https://doi.org/10.52937/hira.22.2.2.e4>
- 김진현, 김성재, 박은태, 외. 간호간병통합서비스 운영성과 및 향후 정책 방향. J
Korean Acad Nurs Adm 2017;23(3):314-25
- 박소영. “간호간병통합서비스 만족” 의협신문. 2017 Jan 14 [cited 2025 Jun 14].
Available from:
<https://www.doctorsnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=1186460>
- 보건복지부. 제1차 국민건강보험종합계획 2022년 시행계획.
2022.https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10401000000&bid=0008&act=view&list_no=369356&tag=&nPage=2
- 보건복지부. 간호간병통합서비스 사업지침. 2023. p.16.
https://www.nhis.or.kr/_custom/nhis/_common/board/index/725.do?mo

de=view&articleNo=10831766

- 서혜원. 병원특성별 의료서비스 경험요인이 환자만족에 미치는 영향 부산: 연세대학교 보건대학원; 2024.
- 손재이, 박병규, 이찬희, 안금희, 김정남, 박민현, 최은영, 부은희, 강민진, 홍정화. 간호·간병통합서비스 이용 환자의 낙상발생률과 낙상의 특성. 보건행정학회지 2019;20(2):172-83.
- 신사랑, 박경연. 포괄간호서비스 병동과 일반병동 입원 환자의 간호만족도와 병원재이용의도 영향요인 비교. J Korean Acad Nurs Adm. 2015 Dec;21(5):469-79.
- 안신애. 외래 의료서비스 이용 환자의 환자참여 경험이 환자만족에 미치는 영향. 간호행정학회지 2022;28(2):88-99.
- 우건, 이정훈, 최윤수. 외래진료서비스 경험이 병원추천의향에 미치는 영향. 한국병원경영학회지 2025;30(1):15-28.
- 유정탁. 간호·간병통합서비스 사업 참여에 영향을 미치는 요인서울: 연세대학교 대학원; 2018.
- 유진영. 간호·간병통합서비스 병동과 사적 간병인 고용이 수반된 일반병동의 환자경험과 안전경험 비교 분석서울: 가톨릭대학교 대학원; 2021.
- 윤경희. 외래 의료서비스 이용 환자의 환자참여 경험이 환자만족에 미치는 영향 서울: 중앙대학교 대학원; 2020.
- 이윤석. 간호 유형별 입원환자가 인지한 의료서비스 품질이 환자만족도와 추천의도에 미치는 영향 경기도: 가천대학교 일반대학원; 2020.
- 이슬기, 이상현. 의료서비스 경험요인이 만족도와 행동의도에 미치는 영향: 환자경험조사를 중심으로. 보건정보통계학회지 2020;45(3):310-21.
- 이진선, 김진현. 간호간병통합서비스의 미충족 수요와 필요 병상수 추계: 지역별·의료기관종별 서비스 불균형 해소를 위한 간호정책의 방향.

- 간호행정학회지 2021;27(5):443-54.
- 이지수, 이지원. 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 환자의 병원 재이용 의사
영향요인 비교. 한국산학기술학회 논문지 2020;21(4):73-81.
- 이현정, 김지현. 입원 중 신체노출에 대한 환자의 인식과 정서적 반응.
기본간호학회지. 2020;27(2):145-53.
- 정성훈, 진제하, 조서영, 조슬민, 조병모. 간호간병통합서비스 연구의 고찰.
대한보건연구 2024;50(2):57-74. Available from:
<https://doi.org/10.22900/kphr.2024.50.2.006>
- 정윤아, 성경미. 일반병동과 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 환자의
간호서비스 만족도, 병원 몰입 및 재이용 의사 비교. 간호행정학회지
2018;24(1):30-9. Available from:
<https://doi.org/10.11111/jkana.2018.24.1.30>
- 조명선. 입원경험이 환자의 만족도와 병원추천의향에 미치는 영향.
디지털융복합연구 2021;19(2):299-305.
- 조숙경. 입원환자의 병원이용 특성과 선택 동기가 환자경험에 미치는 영향.
서울: 연세대학교 보건대학원; 2018.
- 조영신, 홍지원. 간호간병통합서비스 병동 입원환자 만족도 영향요인.
한국중환자간호학회지 2024;17(3):76-86. Available from:
<https://doi.org/10.34250/jkccn.2024.17.3.76>
- 최서윤, 박영주, 김연례. 일반병동 간호사의 사생활 보호행위와 환자 만족도.
임상간호연구. 2019;25(1):22-32.
- 최정규, 박병규, 안금희, 오현철. 간호간병통합서비스 이용여부에 따른 의료이용
현황과 재입원률 차이. 국민건강보험 일산병원 보고서 2015.
- 하정화, 박정희. 간호형태와 간호사의 태도가 입원환자의 만족도에 미치는 영향:
포괄간호서비스를 중심으로. 한국데이터분석학회지 2021;23(5):2307-16.

- Available from: <https://doi.org/10.37727/jkdas.2021.23.5.2307>
- 한국보건사회연구원, 보건복지부. 2023 의료서비스경험조사. 세종:
한국보건사회연구원; 2024. Available from:
<https://repository.kihasa.re.kr/handle/201002/45065>
- 한상균, 김태현. 어떤 의료기관 특성이 환자경험평가에 영향을 미치는가.
대한공공의학회지 2019;3(1):121-32.
- Ahn HS. Report on monitoring and evaluation of comprehensive nursing care.
Wonju: National Health Insurance Service; 2015.
- Bleich SN, Özaltın E, Murray CJ. How does satisfaction with the health-care
system relate to patient experience? Bull World Health Organ
2009;87:271-8. <https://doi.org/10.2471/blt.07.050401>
- Coulter A, Fitzpatrick R, Cornwell J. The point of care: Measures of patients'
experience in hospital: Purpose, methods and uses. London: The King's
Fund; 2009. p.2-14.
- Fillary EE, Price AM, Twibell RS. Noise at night in hospitals: a literature
review of patients' and nurses' experiences. Br J Nurs. 2015 Jul 23-Aug
12;24(14):690-5.
- Glickman SW, Boulding W, Manary M, Staelin R, Roe MT, Wolosin RJ, et al.
Patient satisfaction and its relationship with clinical quality and
inpatient mortality in acute myocardial infarction. Circ Cardiovasc Qual
Outcomes 2010;3(2):188-95.
- Kim J, Park Y. Outpatient health care satisfaction and influential factors by
medical service experience. Korean J Health Serv Manag
2020;14(1):15-30. <https://doi.org/10.12811/kshsm.2020.14.1.015>
- Koh MS, Lee NS, Jeong HC. A comparison of the influence of work

satisfaction and job stress on the turnover intention of nurses in the general ward and the comprehensive nursing service ward. *Int J Bio-Sci Bio-Technol* 2016;8(2):133-42.
<https://doi.org/10.14257/ijbsbt.2016.8.2.12>

Mohammed K, Nolan MB, Rajjo T, Shah ND, Prokop LJ, Varkey P, Murad MH. Creating a patient-centered health care delivery system: a systematic review of health care quality from the patient perspective. *Am J Med Qual* 2016;31(1):12-21.
<https://doi.org/10.1177/1062860614545124>

Organization for Economic Cooperation and Development. OECD health statistics 2013 [Internet]. France: OECD; 2016 [cited 2017 Apr 14]. Available from:
http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT

Organization for Economic Cooperation and Development. OECD Health Statistics 2024. Available from: <https://data-explorer.oecd.org/>

Park KO, Yu M, Kim JK. Experience of nurses participating in comprehensive nursing care. *J Korean Acad Nurs Adm* 2017;23(1):76-89. <https://doi.org/10.1111/jkana.2017.23.1.76>

Santana MJ, Manalili K, Jolley RJ, Zelinsky S, Quan H, Lu M. How to practice person-centred care: a conceptual framework. *Health Expect* 2018;21(2):429-40. <https://doi.org/10.1111/hex.12640>

Shin JW, Jung SH, Chun MG, Lee HJ, Choi BR, Cho BH, Jung CH. 2021 medical service experience survey. Sejong: Korea Institute for Health and Social Affairs; 2021.

- Stalpers D, de Brouwer BJ, Kaljouw MJ, Schuurmans MJ. Associations between characteristics of the nurse work environment and five nurse-sensitive patient outcomes in hospitals: A systematic review of literature. *Int J Nurs Stud* 2015;52(4):817-35.
- Wagner D, Bear M. Patient satisfaction with nursing care: a concept analysis within a nursing framework. *J Adv Nurs* 2009;65(3):692-701.
- Wong EC, Collins RL, Breslau J, Burnam MA, Cefalu MS, Roth E. Associations between provider communication and personal recovery outcomes. *BMC Psychiatry* 2019;19(1):1-8.
<https://doi.org/10.1186/s12888-019-2084-9>
- Yoo JY, Kim JH. Determinants of caregiving type and the impact of comprehensive nursing care service on catastrophic health expenditure. *Soc Welf Policy* 2024;40(2):163-91.

부록1. 간호간병통합서비스이용에 따른 간호사 서비스 만족도차이 (단위:점)

항목		간호사 예의			간호사 필요시 응대		
		Mean	SD	<i>p</i>	Mean	SD	<i>p</i>
간호간병	미이용	4.36	0.590	0.140	4.31	0.641	0.001
	이용	4.46	0.557		4.53	0.593	
연령	19세-29세	4.19	0.557	0.146	4.15	0.602	0.133
	30세-49세	4.44	0.536		4.44	0.660	
	50세이상	4.39	0.591		4.38	0.632	
성별	남	4.35	0.581	0.326	4.32	0.66	0.205
	여	4.41	0.583		4.41	0.615	
교육수준	초등교육 이하	4.42	0.567	0.495	4.47	0.627	0.915
	중등교육	4.40	0.587		4.27	0.618	
	고등교육 이상	4.33	0.582		4.36	0.681	
가구소득	1분위	4.44	0.564	0.068	4.41	0.620	0.022
	2-3분위	4.43	0.572		4.46	0.560	
	4-5분위	4.29	0.599		4.24	0.700	
질 환	폐 질환	4.33	0.816	0.622	4.17	0.753	0.622
	심뇌 질환	4.32	0.530		4.43	0.647	
	암	4.36	0.565		4.26	0.622	
	근골격계 질환	4.42	0.587		4.49	0.592	
	부인과 질환	4.09	0.701		4.45	0.688	
병원유형	기타 질환	4.43	0.588	0.934	4.40	0.643	0.929
	상급종합 병원	4.39	0.641		4.37	0.650	
	종합병원 및 병원급 이상	4.38	0.550		4.37	0.629	

note: SD, Standard Deviation

(계속)

항목		간호사 알기쉬운 설명			간호사 퇴원설명		
		Mean	SD	<i>p</i>	Mean	SD	<i>p</i>
간호간병	미이용	4.38	0.608	0.169	4.36	0.604	0.012
	이용	4.55	0.558		4.54	0.609	
연령	19세-29세	4.22	0.641	0.194	4.26	0.447	0.351
	30세-49세	4.49	0.573		4.34	0.7333	
	50세이상	4.41	0.593		4.41	0.597	
성별	남	4.42	0.594	0.669	4.38	0.587	0.183
	여	4.40	0.597		4.44	0.627	
교육수준	초등교육이하	4.42	0.567	0.590	4.45	0.538	0.836
	중등교육	4.43	0.590		4.41	0.611	
	고등교육이상	4.36	0.622		4.40	0.646	
가구소득	1분위	4.46	0.566	0.100	4.41	0.604	0.049
	2-3분위	4.46	0.614		4.51	0.602	
	4-5분위	4.32	0.597		4.33	0.612	
질환	폐질환	4.33	0.816	0.168	4.33	0.816	0.889
	심뇌질환	4.35	0.484		4.35	0.538	
	암	4.35	0.593		4.38	0.586	
	근골격계질환	4.51	0.668		4.49	0.592	
	부인과질환	4.00	0.632		4.36	0.924	
	기타질환	4.47	0.580		4.44	0.619	
병원유형	상급종합병원	4.43	0.647	0.679	4.41	0.594	0.954
	종합병원 및 병원급이상	4.4	0.568		4.41	0.618	

note: SD,Standard Deviation

부록2. 간호간병통합서비스 이용에 따른 의료기관환경의 만족도차이 (단위:점)

항목		의료기관 안락함			밤소음		
		Mean	SD	p	Mean	SD	p
간호간병	미이용	4.29	0.647	<0.001	2.97	1.305	0.008
	이용	4.55	0.519		3.38	1.303	
연령	19세-29세	4.19	0.681	0.366	3.22	1.281	0.760
	30세-49세	4.40	0.596		2.98	1.533	
	50세이상	4.37	0.625		3.08	1.277	
성별	남	4.37	0.639	0.807	3.18	1.334	0.157
	여	4.37	0.616		2.99	1.296	
교육수준	초등교육이하	4.33	0.668	0.857	2.47	1.215	<0.001
	중등교육	4.38	0.627		3.17	1.270	
	고등교육이상	4.35	0.604		3.20	1.382	
가구소득	1분위	4.37	0.653	0.275	2.88	1.320	0.151
	2-3분위	4.42	0.597		3.18	1.348	
	4-5분위	4.30	0.627		3.15	1.269	
질환	폐질환	4.17	0.753	0.652	3.33	1.862	0.470
	심뇌질환	4.46	0.505		2.92	1.278	
	암	4.30	0.624		3.27	1.259	
병원유형	근골격계질환	4.30	0.773	0.942	2.86	1.302	0.141
	부인과질환	4.36	0.809		2.82	1.401	
	기타질환	4.40	0.594		3.04	1.340	
	상급종합병원	4.36	0.682		2.94	1.333	
	종합병원	4.39	0.595		3.15	1.302	
	병원급이상						

note: SD, Standard Deviation

(계속)

항목		신체노출보호			개인정보보호		
		Mean	SD	<i>p</i>	Mean	SD	<i>p</i>
간호간병	미이용	4.35	0.593	0.006	4.30	0.610	0.013
	이용	4.54	0.519		4.49	0.642	
연령	19세-29세	4.11	0.577	0.022	4.19	0.622	0.334
	30세-49세	4.49	0.573		4.40	0.627	
	50세이상	4.41	0.611		4.35	0.622	
성별	남	4.38	0.617	0.586	4.33	0.576	0.650
	여	4.42	0.600		4.36	0.660	
교육수준	초등교육이하	4.36	0.522	0.745	4.27	0.592	0.590
	중등교육	4.39	0.631		4.36	0.639	
	고등교육이상	4.43	0.604		4.37	0.608	
가구소득	1분위	4.37	0.612	0.821	4.33	0.629	0.801
	2-3분위	4.41	0.609		4.38	0.603	
	4-5분위	4.42	0.606		4.34	0.640	
질환	폐질환	4.33	0.516	0.854	4.17	0.753	0.240
	심뇌질환	4.41	0.599		4.57	0.502	
	암	4.35	0.636		4.32	0.656	
병원유형	근골격계질환	4.42	0.698	0.806	4.35	0.650	0.392
	부인과질환	4.27	0.786		4.27	0.647	
	기타질환	4.44	0.557		4.33	0.609	
	상급종합병원	4.41	0.633		4.34	0.629	
	종합병원 및 병원급이상	4.39	0.595		4.33	0.620	

note: SD, Standard Deviation

부록3. 간호간병통합서비스 이용에 따른 간호사 서비스 만족도 연관성

항목		간호사의 예의				간호사의 필요시 응대			
		Odds ratio	95% Confidence interval		<i>p</i>	Odds ratio	95% Confidence interval		<i>p</i>
			Lower	Upper			Lower	Upper	
간호간병	미이용	1.00				1.00			
	이용	1.39	0.87	2.23	0.168	2.28	1.42	3.71	<0.001
연령	19세-29세	1.00				1.00			
	30세-49세	2.30	0.87	6.20	0.098	2.03	0.79	5.32	0.146
	50세이상	1.94	0.84	4.59	0.127	1.80	0.81	4.03	0.151
성별	남	1.00				1.00			
	여	1.23	0.81	1.87	0.336	1.24	0.82	1.88	0.319
교육수준	초등교육 이하	1.00				1.00			
	중등교육	1.06	0.57	1.97	0.866	0.9	0.49	1.66	0.737
	고등교육 이상	0.88	0.41	1.92	0.75	1.03	0.48	2.20	0.949
가구소득	1분위	1.00				1.00			
	2-3분위	1.11	0.65	1.89	0.708	1.20	0.70	2.04	0.514
	4-5분위	0.64	0.37	1.12	0.119	0.58	0.33	1.02	0.058
질환	폐질환	1.00				1.00			
	심뇌질환	0.75	0.12	5.03	0.761	2.54	0.44	14.9	0.295
	암	1.01	0.17	6.32	0.992	1.25	0.24	6.73	0.79
	근골격계 질환	1.07	0.16	7.12	0.943	2.82	0.50	16.4	0.241
	부인과 질환	0.32	0.04	2.93	0.307	2.25	0.30	17.9	0.435
	기타질환	1.35	0.23	8.41	0.734	2.15	0.41	11.5	0.362
병원유형	상급종합 병원	1.00				1.00			
	종합병원 및 병원급 이상	0.83	0.50	1.37	0.462	1.21	0.737	1.99	0.449

(계속)

항목		간호사의 알기쉬운 설명				간호사의 퇴원 설명			
		Odds ratio	95% Confidence interval		<i>p</i>	Odds ratio	95% Confidence interval		<i>p</i>
			Lower	Upper			Lower	Upper	
간호간병	미이용	1.00				1.00			
	이용	1.33	0.83	2.13	0.234	2.07	1.29	3.37	0.003
연령	19세-29세	1.00				1.00			
	30세-49세	2.54	0.96	6.85	0.062	1.46	0.57	3.79	0.429
	50세 이상	1.72	0.75	4.02	0.201	1.90	0.86	4.24	0.114
성별	남	1.00				1.00			
	여	0.91	0.60	1.39	0.669	1.21	0.80	1.84	0.371
교육수준	초등교육 이하	1.00				1.00			
	중등교육	1.07	0.58	2.00	0.82	0.87	0.47	1.61	0.661
	고등교육 이상	0.89	0.41	1.92	0.763	1.02	0.47	2.19	0.971
가구소득	1분위	1.00				1.00			
	2-3분위	1.16	0.68	1.98	0.585	1.68	0.98	2.88	0.06
	4-5분위	0.62	0.36	1.08	0.091	0.76	0.44	1.32	0.332
질환	폐질환	1.00				1.00			
	심뇌질환	0.76	0.11	4.83	0.764	0.88	0.14	5.44	0.885
	암	0.97	0.16	5.82	0.973	1.02	0.17	5.95	0.98
	근골격계 질환	1.59	0.25	10.18	0.617	1.48	0.23	9.20	0.671
	부인과 질환	0.24	0.03	2.05	0.185	1.27	0.15	10.7	0.823
병원유형	기타질환	1.39	0.23	8.26	0.707	1.37	0.23	7.92	0.719
	상급종합병원	1.00				1.00			
	종합병원 및 병원급 이상	0.82	0.49	1.36	0.441	1.01	0.61	1.66	0.974

부록4. 간호간병통합서비스 경험에 따른 의료기관환경의 만족도 연관성

항목		안락함				밤소음			
		Odds ratio	95% Confidence interval		<i>p</i>	Odds ratio	95% Confidence interval		<i>p</i>
			Lower	Upper			Lower	Upper	
간호간병	미이용	1.00				1.00			
	이용	2.42	1.52	3.90	<0.001	1.87	1.22	2.86	0.004
연령	19세-29세	1.00				1.00			
	30세-49세	1.63	0.61	04.4	0.33	0.85	0.35	2.08	0.718
	50세이상	1.62	0.70	3.77	0.26	1.15	0.56	2.39	0.711
성별	남	1.00				1.00			
	여	1.04	0.68	1.58	0.867	0.77	0.52	1.13	0.182
교육수준	초등교육이하	1.00				1.00			
	중등교육	1.12	0.60	2.08	0.726	2.55	1.46	4.50	0.001
	고등교육이상	1.02	0.47	2.20	0.962	2.81	1.39	5.71	0.004
가구소득	1분위	1.00				1.00			
	2-3분위	1.24	0.73	2.11	0.436	1.38	0.85	2.23	0.193
	4-5분위	0.76	0.44	1.32	0.332	1.15	0.70	1.90	0.579
질 환	폐질환	1.00				1.00			
	심뇌질환	2.13	0.37	12.6	0.397	0.41	0.07	2.39	0.311
	암	1.42	0.26	7.79	0.681	0.59	0.11	3.25	0.534
	근골격계질환	1.42	0.24	8.37	0.699	0.33	0.06	1.92	0.206
	부인과질환	1.86	0.23	15.3	0.557	0.31	0.04	2.32	0.25
	기타질환	1.97	0.37	10.7	0.424	0.43	0.08	2.33	0.314
병원유형	상급종합병원	1.00				1.00			
	종합병원 및 병원급 이상	1.01	0.61	1.67	0.972	1.32	0.84	2.08	0.233

(계속)

항목		신체노출보호				개인정보보호			
		Odds ratio	95% Confidence interval		<i>p</i>	Odds ratio	95% Confidence interval		<i>p</i>
			Lower	Upper			Lower	Upper	
간호간병	미이용	1.00				1.00			
	이용	2.05	1.28	3.32	0.003	1.95	1.23	3.13	0.005
연령	19세-29세	1.00				1.00			
	30세-49세	3.00	1.15	8.01	0.026	1.77	0.67	4.72	0.253
	50세이상	2.82	1.24	6.56	0.014	1.59	0.70	3.65	0.269
성별	남	1.00				1.00			
	여	1.15	0.76	1.74	0.518	1.22	0.81	1.86	0.341
교육수준	초등교육이하	1.00				1.00			
	중등교육	1.21	0.66	2.23	0.538	1.39	0.76	2.58	0.289
	고등교육이상	1.28	0.60	2.74	0.524	1.37	0.64	2.95	0.415
가구소득	1분위	1.00				1.00			
	2-3분위	1.25	0.73	2.13	0.414	1.17	0.69	1.99	0.556
	4-5분위	1.13	0.65	1.97	0.653	0.98	0.56	1.71	0.943
질환	폐질환	1.00				1.00			
	심뇌질환	1.28	0.24	7.05	0.769	3.18	0.53	19.4	0.204
	암	1.10	0.22	5.58	0.908	1.49	0.27	8.37	0.645
	근골격계질환	1.32	0.25	7.20	0.745	1.45	0.24	8.69	0.684
	부인과질환	0.75	0.10	5.58	0.775	1.02	0.13	8.02	0.988
	기타질환	1.45	0.29	7.28	0.647	1.51	0.28	8.39	0.632
병원유형	상급종합병원	1.00				1.00			
	종합병원	1.05	0.64	1.72	0.853	1.00	0.61	1.64	0.999
	병원급이상								

ABSTRACT

Association between Comprehensive Nursing Care Service Use and Patient Experience and Hospital Recommendation Intention

Shin, Mi Hee

Department of Hospital Management

Graduate School of Public Health

Yonsei University

(Directed by Professorr Suk-Yong Jang, MD, JD, PhD)

The Integrated Nursing Care Service (INCS) is a system in which nurses exclusively provide 24-hour care for inpatients, aiming to create a patient-centered care environment and improve the overall quality of healthcare. This study examined whether the INCS has a positive impact on patients' perceived healthcare experiences and behavioral intentions, including trust, satisfaction, and willingness to recommend the hospital. The analysis was based on data from 375 adult respondents with inpatient experience, drawn from the 2023 Korean Medical Service Experience Survey jointly conducted by the Ministry of Health and Welfare and the Korea Institute for Health and Social Affairs. The key independent variable

was the utilization of INCS, and the dependent variables included overall satisfaction, intention to recommend the hospital, nursing service dimensions (courtesy, responsiveness, clarity of explanation, and discharge information), and hospital environment dimensions (comfort, nighttime noise, physical privacy, and personal information protection). Statistical analyses including descriptive statistics, one-way ANOVA, and ordinal logistic regression were employed to assess group differences and the effects of the INCS. Utilization of the INCS was significantly associated with a higher likelihood of hospital recommendation (OR = 1.80, 95% CI = 1.13 - 2.88). Within the nursing domain, responsiveness (OR = 2.28, 95% CI = 1.42 - 3.71) and discharge explanations (OR = 2.07, 95% CI = 1.29 - 3.37) emerged as key contributors to enhanced patient satisfaction and behavioral intentions. Among hospital environment variables, comfort (OR = 2.42, 95% CI = 1.52 - 3.90), reduced nighttime noise (OR = 1.87, 95% CI = 1.22 - 2.86), and protection of physical privacy (OR = 2.05, 95% CI = 1.28 - 3.32) were found to significantly influence overall patient satisfaction. These findings support the INCS as a policy tool that enhances the quality of patient experience and highlight the need for its nationwide expansion, standardization of ward operations, and development of patient rights-centered management strategies.

Keywords:

Comprehensive Nursing Care Service, Medical Service Experience,
Willingness to Recommend, Patient-Centered Care