

원 저

# 전화를 이용한 퇴원환자 만족도 조사

송 정 흡  
경북대학교 산업의학과

## The Measurement Of Postdischarge Patient Satisfaction Using Telephone Interview

Jung-Houp Song

Department of occupational medicine  
Kyungpook National University Hospital, Taegu, Korea

### Abstract

**Background** : Hospitals(Health care providers) are under tremendous pressure to meet consumer demands in order to compete in the rapidly changing health care arena. Through evaluating patient satisfaction, hospitals(health care providers) can learn what the consumer wants from the health care system. Timely feedback is necessary.

The purpose of this study is to evaluate patients' hospital experience and satisfaction

using telephone interview and to study the usefulness for telephone interview at assessing patient satisfaction.

**Method** : The 846 patients who were discharged from September 17, 1996 to October 11, 1996 were targeted were telephoned. The informations gathered telephone survey were processed by computer and analyzed for the patient satisfaction, contributing factors.

**Result** : The 846 patients who were discharged from September 17, 1996 to October 11, 1996 were called and 197 patients(23.3%) were successful interviewed.

51.3 percent of respondents were male and mean age is 39 years mean LOS(length of stay) is 13 days and 110(56.1%) patients were admitted by outpatients clinic.

The mean calling-time is 5.5 minutes. There is no significant difference between interviewers(telemarketer) in patients satisfaction. Seven telephone interviews are possible by interview a day. There in no significant difference between groups in patients satisfaction in length of stay, path of admission , the interval between discharge and interview.

97.5 percent of respondents were satisfied with telephone interview and 81.7% were satisfied with overall satisfaction and 79.4 % of respondents were good response in interviewers' conclusion.

Of six variables that were found to be correlated with telephone interview and eight variables correlated with overall hospital satisfaction, a multiple logistic regression analysis revealed that two most important variables which are significantly correlated with telephone interview are to meet doctors, not ask tediously then three variables which are with overall satisfaction are doctors' explain, subject response, convenient facilities.

**Conclusion** : The patients interviewed are satisfied with telephone interview. Telephone interview is good method for assessing patient satisfaction, making high levels of patient satisfaction and for hospital marketing.

## I. 서론

오늘날 의료계는 점점 더 어려운 환경에 직면하고 있다. 병원간의 격심한 경쟁 속에서 하루가 다르게 변해가는 환자의 취향이나 요구를 파악하여 양질의 의료를 제공하기 위해서는 여러 가지 방법이 있을 수 있다. 특히 병원 서비스 평가가 실시된 이후 병원은 환자의 요구 사항을 파악하기 위하여 환자 만족도 조사를 많이 실시하고 있다(1,2,3,4). 환자의 만족도를 평가하는 방법으로는 참여 관찰, 면접, 설문지 등이 있으며 이 중 설문지를 이용한 방법은 용이하게 시행할 수 있으며 비용이 적게 들고 대개의 경우 익명으로 작성하여(5) 정직한 응답을 얻을 수 있다는 장점이 있어서 널리 이용되고 있다.

설문지를 이용한 환자 만족도 조사는 외래나 입원 환자에게 설문지를 작성하게 한 후 결과를 입력, 분석해야 한다. 이 경우 회수율이 38-93%(4,6,7,8,9)로 다양하며 누락된 문항이 있을 경우 분석에서 제외해야 한다. 또한 설문지 회수와 분석에 많은 시간과 인력이 소요되어 지속적인 조사 및 그 결과를 적절한 시기에 환류(feed-back)하기가 힘들고 설문지 문항에 없는 환자의 의견에 대해서는 조사가 힘들다. 즉 단방향(uni-direction)의 조사가 된다. 그렇지만 병원으로서는 환자 만족도에 대한 지속적인 조사 및 조사 결과에 대한 적절한 시기의 환류가 필요하다.

이에 대한 대안으로 퇴원 환자에게 입원 기간 병원 생활에 대해서 전화를 이용해서 조사한다면 적은 비용으로 환자에게 직접적으로 접근하여 병원에 대한 불만, 만족 및 환자 개개인의 사정에 대한 조사 및 즉시 적인 조치가 가능하며 환자 불만 사항에 대한 병원의 입장을 설명하고 이해를 구하기 쉬울 것 같다. 즉 양방향(Bidirection) 대화가 가능할 것 같다.

이에 본 연구자는 전화를 이용한 환자 만족도 조사에 대한 환자들의 의견을 조사하고 이 방법을 이용해서 환자 만족도와 그 관련 요인을 조사하기 위해서 본 연구를 실시하였다.

## II. 방법

1996년 9월 17일부터 9월 21일, 10월 1일, 2일 5일, 8일 11일에 경북대학교병원에서 퇴원한 환자 846명 전원을 대상으로 환자의 명단, 인적 사항, 및 의료 기록이 기록된 자료를 의료정보과에서 수령하여 미려한 음성과 정확한 발음으로 표준어를 사용하며 환자의 의향을 정확히 파악하는 능력과 신속한 판단력 및 유연한 응대 능력을 가졌다고(10) 판단된 경북대학교 사회복지학과 학생 8명이 준비된 질문 내용을 근간으로 3분간 통화한다는 것을 원칙으로 전화 설문 조사를 시행하였다. 분석은 전화 통화가 가능했던 197명을 대상으로 분석하였으며 통화 내용은 준비된 질문지에 기록하여 전산 처리 후 전화 조사에 대한 환자의 의견 및 환자 만족도 및 관련 요인을 분석하였다.

## III. 결과

조사대상기간인 10일 동안 퇴원한 환자는 846명이었으며 전화통화가 가능한 환자군은 197명, 통화가 불가능했던 군은 649명이었다(표 1). 조사 대상자를 통화가 불가능했던 군과 가능했던 군으로 나누어 비교해 보면 평균 연령은 38세와 39세(P < 0.05)였으며 성비는 남자가 57.7%, 51.3%로 여자 보다 많았으며 입원 경로는 외래를 통한 입원이 47.2%, 56.1%로 두 군간에 차이가 있었다(P < 0.05). 재원기간은 11일과 13일이었다. 진료과는 통화에 실패한 군은 소아과가 102명(15.7%) 통화 성공군은 산부인과가 26명(13.3%)으로 가장 많았으며(p < 0.01) 입원 병동은 통화 실패 및 성공군 모두 응급실이 122명(18.8%), 19명(9.7%)으로 가장 많았다(p < 0.01)(표 1).

표 1-1. 조사 대상자의 일반적 특성

	전화통화 실패군		전화통화 성공군	
	수	%	수	%
연령*				
1-10	130	20.0	32	16.3
11-20	35	5.4	6	3.1
21-30	83	12.8	35	17.9
31-40	84	12.9	23	11.7
41-50	94	14.5	28	14.3
51-60	86	13.2	43	21.4
61-70	88	13.5	22	11.2
71-	50	7.7	8	4.1
평균± 표준편차	37.95±23.95		39.06±21.35	
성				
남자	375	57.7	101	51.3
여자	275	42.3	96	48.7
입원경로*				
의뢰	307	47.2	110	56.1
응급실	343	52.8	86	43.9
재원기간(일)				
1-5	238	36.6	51	26.0
6-10	161	24.8	49	25.0
11-15	101	15.5	41	20.9
16-20	54	8.3	18	9.2
21-25	35	5.4	16	8.2
26-	61	9.4	21	10.7
평균± 표준편차	11.44±11.87		12.97±10.51	

표 1-2. 조사 대상자의 일반적 특성

	전화통화 실패군		전화통화 성공군	
	수	%	수	%
진료과**				
내분비내과	6	.9	4	2.0
소화기내과	47	7.2	18	9.2
순환기내과	21	3.2	3	1.5
신장내과	13	2.0	8	4.1
알테르기내과	22	3.4	3	1.5
혈액종양내과	10	1.5	3	1.5
호흡기내과	33	5.1	14	7.1
마취과	1	.2		

	전화통화 실패군		전화통화 성공군	
	수	%	수	%
비뇨기과	17	2.6	11	5.6
산부인과	46	7.1	26	13.3
성형외과	14	2.2	5	2.6
소아과	102	15.7	18	9.2
소아외과	3	.5	1	.5
신경과	34	5.2	5	2.6
신경외과	29	4.5	12	6.1
안과	26	4.0	5	2.6
응급의학과	6	.9		
이비인후과	37	5.7	17	8.7
일반외과	49	7.5	17	8.7
장신과	19	2.9		
정형외과	77	11.8	18	9.2
흉부외과	18	2.8	1.5	
구강내과	2	.3		
구강외과	18	2.8	7	3.6
병동**				
a3	30	4.6	9	4.6
a5	19	2.9	6	3.1
a6	26	4.0	11	5.6
anb1	1	.2		
b1	12	1.8	4	2.0
b2e	9	1.4	5	2.6
b2w	7	1.1	2	1.0
b3	40	6.2	9	4.6
b5	21	3.2	5	2.6
b6	34	5.2	13	6.6
c1	17	2.6	10	5.1
c2	14	2.2		
c3	46	7.1	15	7.7
c5	33	5.1	10	5.1
d6e	25	3.8	14	7.1
d6w	24	3.7	8	4.1
d7e	18	2.8	7	3.6
d7w	22	3.4	7	3.6
d8e	18	2.8	2	1.0
d8w	34	5.2	18	9.2
er	122	18.8	19	9.7
icu1	5	.8	3	1.5
icu2	3	.5		
icu3	4	.6		
icup	5	.8	3	1.5
newb	23	3.5		
obd	21	3.2	14	7.1
pd1	2	.3		
pd2	15	2.3	2	1.0

표 2. 일별 퇴원 환자수 및 전화설문 성공률

날짜	퇴원환자수	퇴원환자중 통화 성공자수	통화성공률 (%)
9월 17일 **	105	24	22.9
9월 18일	64	25	39.1
9월 19일	75	17	22.7
9월 20일	68	20	29.4
9월 21일	102	5	4.9
10월 1일	80	27	33.8
10월 2일	99	17	17.2
10월 5일	93	8	8.6
10월 8일	96	41	42.7
10월 11일	64	13	20.3
평균± 표준편차	84.60±16.21	19.70±10.36	23.28±12.32
계	846	197	

조사는 9월 17일부터 시작하였으며 10일간 퇴원한 환자 846명 모두에게 전화를 걸었으나 197명의 환자와 통화를 할 수 있었으며 10월 8일 퇴원환자와는 42.7% 통화가 가능했으나 9월 21일 퇴원한 환자와는 4.9%만이 통화가 가능할 정도로 일자별로 통화 성공률에 차이가 있었다 (P < 0.01).

일평균 퇴원환자수는 85명이었으며 전화통화가 되어 만족도 조사를 할 수 있었던 환자수는 평균 20명으로 통화 성공률은 23.3% 였다(표 2).

전화 통화 실패 이유는 전화를 받지 않는 경우가 295건(45.5%), 환자가 없는 경우가 99건 (15.3%) 전화번호가 틀린 것이 67건(10.3%) 다른 병원에 입원한 경우가 66건(10.2%) 응답을 거부한 경우가 21건 (3.3%) 였었다(표 3).

전화 통화한 시간에 따른 환자의 반응은 10시대에 2건(5.1%), 11시대에 4건(7.5%) 16시대에 6건(13.0%) 만이 방해된다고 했으며 나머지 시간대에는 방해된다고 응답한 환자는 없었다(표 4).

평균 전화 통화 시간은 5.5 분이었으며 최소 2분 최고 18분이었다. 통화 시간이 4-6분이 적당하다고 응답한 군이 116명(96.7%) 7-9분은 26명(86.7%)에서 적당하다

표 3. 전화통화 실패의 이유

이유	수	%
전화를 받지 않음	295	45.5
전화번호가 틀림	67	10.3
다른병원 입원	66	10.2
전화혼선	35	5.4
응답거부	21	3.3
환자가 없음	99	15.3
기타	66	10.0
계	649	100.0

표 4. 전화통화한 시간에 대한 환자의 반응

환자의 반응	전화시간(시)							
	10	11	12	13	14	15	16	17
방해됨	2	4	-	-	-	-	6	-
방해안됨	37	49	2	11	4	10	40	32
계	39	53	2	11	4	10	46	32

표 5. 통화시간에 대한 환자의 반응

통화시간(분)	전화설문의 질문시간			
	길다	%	적당하다	%
1-3	2	7.4	25	92.6
4-6	4	3.3	116	96.7
7-9	4	13.3	26	86.7
10-12	-	-	17	100.0
13-	-	-	3	100.0
평균±표준편차	5.50±2.42			
계	10	5.0	187	95.0

고 응답했다(표 5).

192명(97.5%)의 환자가 전화 통화 시간에 관계없이 전화 설문이 좋다고 응답하였으며 통화시간과 전화 설문 에 대한 만족도는 관련성이 없었다(표 6).

조사자에 따라서 전화 설문에 대한 환자의 반응은 6번 조사자는 94.7% 3번 조사자는 100% 전화 설문이 좋다고 했으며 조사자 1은 4.5% 조사자 6은 5.3% 나쁘다고 응답했으나 유의한 차이는 없었다(표 7).

표 6. 통화시간과 전화설문에 대한 환자의 반응

전화 설문 조사				
통화시간(분)	나쁘다	%	좋다	%
1 - 3	-	-	27	14.1
4 - 6	2	40.0	118	61.5
7 - 9	3	60.0	27	14.1
10 - 12	-	-	17	8.9
13 -	-	-	31.6	
평균±표준편차 5.50±2.42				
계	5	100.0	192	100.0

표 7. 조사자별 전화 설문 만족도

전화 설문 조사					
조사자	나쁘다	%	좋다	%	총
1	1	4.5	21	95.5	22(100.0)
2	1	2.1	46	97.9	47(100.0)
3	-	-	23	100.0	23(100.0)
4	1	3.3	29	96.7	30(100.0)
5	-	-	5	100.0	5(100.0)
6	1	5.3	18	94.7	19(100.0)
7	1	3.2	30	96.8	31(100.0)
8	-	-	20	100.0	20(100.0)
계	5	2.5	192	97.5	197(100.0)

표 8. 조사자별 1일 통화가능건수 역치

조사자	1일 통화가능건수 역치
1	6
2	7
3	5
4	6
5	8
6	9
7	8
8	10
평균±표준편차 7.38±1.69	

조사자별 1일 통화 가능 건수는 3번 조사자는 5건, 8번 조사자는 10건까지로 응답하였으며 평균은 7.4건으로 응답하였다(표 8).

표 9. 입원 경로별 전화설문 만족도

전화 설문 조사				
입원경로	나쁘다	%	좋다	%
응급실	1	1.1	85	98.9
외래	4	3.6	107	96.4
합계	5	2.5	192	97.5

입원 경로에 따른 전화 설문 만족도는 응급실을 경유한 군에서는 98.9% 외래를 경유한 군은 96.4% 전화 설문 조사가 좋다고 응답하였고 입원 경로에 따른 설문조사 선호도는 관련성이 없었다(표 9).

표 10. 재원일별 전화 설문 만족도

전화 설문 조사				
재원일(일)	나쁘다	%	좋다	%
1 - 7	3	4.5	63	95.5
8 - 14	1	1.4	68	98.6
15 - 21	-	-	27	100.0
22 - 28	1	5.5	17	94.5
29 - 35	-	-	8	100.2
36 -	-	-	9	100.0
평균±표준편차 12.97±10.51				
계	5	2.5	192	97.5

재원일이 7일 이하인 군은 4.5%, 7-14일군은 1.4%에서 전화 설문이 나쁘다고 응답하였으나 재원일에 따라서 전화설문 선호도는 관련성이 없었다(표 10).

퇴원후 전화를 건 기간별로 나누어 분석하니 2일 후는 3.9% 3일 후는 4.5% 전화 설문이 나쁘다고 응답하였으며 7일 후에는 6.7% 나쁘다고 응답하였으나 퇴원후 전화를 건 기간과 전화 설문의 선호도와는 관련성이 없었다(표 11).

표 11. 퇴원-전화통화 기간별 전화설문 만족도

퇴원-전화통화 재원일(일)	전화 설문 조사			
	나쁘다	%	좋다	%
2	2	3.9	49	96.1
3	1	4.5	22	95.5
4	-	-	34	100.0
5	-	-	10	100.0
6	-	-	9	100.0
7	1	6.7	14	93.6
8	1	1.8	54	98.2
계	5	2.5	192	97.5

표 12. 전화 통화 성공환자를 대상으로 한 전화설문 및 환자만족도에 관한 단변량분석

독립변수	종속변수	
	전화설문에 대한 반응	다른사람에게 경북대병원 추천
나이		
성		
과		
병실		
입원경로		
입원기간		
의료진의 치료	**	**
환자의 의견 청취	**	**
의사 접촉의 용이성	**	**
의료진의 설명	**	**
퇴원후 치료계획설명		
병실환경		**
병원 식사		*
병원 편의시설		**
입퇴원수속		
퇴원후 전화통화시 까지 기간		-
전화통화에 대한 환자의 주관적인 반응	**	**
전화건 시간		-
전화상 설문조사에 소요된 시간에 대한 의견 조사원	**	-
전화 설문에 대한 반응		-
다른 사람에게 경북대병원 추천		-

\* : p < 0.05, \*\* : p < 0.01 (by #2 - test)

의료진의 치료(p < 0.01), 환자의 의견 청취(p < 0.01), 의사와 접촉의 용이성(p < 0.01), 의료진의 설명(p < 0.01), 전화통화에 대한 환자의 주관적인 반응(p < 0.01), 전화상 설문조사에 소요된 시간에 대한 의견에 관한 변수가 전화 설문의 반응이라는 변수에 대해서 단 변량 분석시 유의한 관계가 있었고 의료진의 치료(p < 0.01), 환자의 의견 청취(p < 0.01), 의사와 접촉의 용이성(p < 0.01), 의료진의 설명(p < 0.01), 병실환경(p < 0.01), 병원 식사(p < 0.05), 병원 편의시설(p < 0.01), 전화통화에 대한 환자의 주관적인 반응(p < 0.01)은 환자 만족도에 관계되는 다른 사람에게 경북대병원을 이용하도록 추천하겠다는 변수와 유의한 관계가 있었다 (표 12).

표 13. 전화 설문 결과

문	항	수	%
의료진이 치료를 열심히 해주었습니까?			
	열심히 치료안함	31	15.7
	열심히 치료함	166	84.3
의료진이 환자의 의견을 잘들어주었습니까?			
	잘듣지 않음	41	20.8
	잘들어줌	156	79.2
의사 만나기가 쉬웠습니까?			
	어려웠음	53	26.9
	쉬웠음	144	73.1
진료 및 검사에 대해서 설명을 잘해주었습니까?			
	설명을 잘 안해줌	60	30.5
	설명을 잘해줌	137	69.5
병원 환경은 어떠했습니까?			
	나쁘다	69	35.0
	좋다	128	65.0
퇴원후 치료계획에 대한 설명을 해주었습니까?			
	해주지 않음	47	23.9
	해 줌	150	76.1
병원 식사는 어떠했습니까?			
	나쁘다	80	40.6
	좋다	117	59.4
병원 편의시설은 어떠했습니까?			
	나쁘다	52	26.4
	좋다	145	73.6
입퇴원 수속은 불편하지 않았습니까?			
	불편함	36	18.3
	불편하지 않음	161	81.7
다른 사람에게 경북대병원을 추천하겠습니까?			
	추천하지 않음	36	18.3
	추천하겠음	161	81.7

문항	수	%
전화로 환자 상태를 확인하니까 어떻습니까?		
나쁘다	5	2.5
좋다	192	97.5
전화질문이 많아서 피곤하지 않습니까?		
피곤하다	10	5.1
피곤하지 않음	187	94.9
조사자가 판단한 전화 설문에 대한 응답반응		
나쁘다	40	20.3
좋다	157	79.7

전화를 이용한 환자 만족도 조사에서 84.3%가 진료진이 열심히 치료했으며 79.2%는 의료진이 환자의 의견에 잘 들어주었으며 65%에서 병원 환경이 좋다고 했다. 81.7%는 다른 사람에게 경북대병원을 추천하겠다고 했으며 97.5%에서 전화로 환자 상태를 확인하니까 좋다고 했으며 79.7%는 조사자가 판단하기에 전화 설문에 대하여 반응이 좋았다(표 13).

전화 설문조사에 대한 주관적 반응이 좋은 157명은 전화 설문에 대해서 좋다고 했으며 주관적인 반응이 나쁜 5명은 전화 설문도 싫어했으며 전화 설문 선호도와 주관적인 반응은 유의한 관계가 있었다( $p < 0.01$ )(표 14).

전화 설문조사의 만족도에 영향을 미치는 인자를 찾기 위해서 logistic regression을 한 결과 의료진을 잘 만날

표 14. 전화응답의 주관적 반응과 전화설문조사 선호도

전화설문 선호도	주관적반응			
	나쁘다	%	좋다	%
싫어함**	5	50.0	0	-
좋아함	5	50.0	157	100.0
계	10	100.0	157	100.0

$p < 0.01$

수 있는 것( $p < 0.05$ ), 질문이 저루하지 않게 하는 것( $p < 0.01$ )이란 변수가 유의하였다(표 15).

로지스틱 회귀분석 결과 다른 환자에게 경북대병원을 추천하겠느냐는 즉 경북대병원에 대해서 만족한다는 것에 영향을 미치는 변수는 의료진이 설명을 잘해 주는 것( $p < 0.01$ ), 전화 설문에 대한 주관적 반응( $p < 0.01$ ), 편의시설, ( $p < 0.05$ ) 유의한 변수였다(표 16).

#### IV.고 찰

생활 수준의 향상으로 양질의 의료 서비스를 받고자 하는 국민의 욕구가 증가하고, 재벌 병원의 등장 및 병원 간의 격심한 경쟁, 의료보험의 지수가 및 병원 서비스 평

표 15. 전화 설문 만족도에 관련된 변수들의 로지스틱 회귀분석

Variable	B	S.E.	Wald	df	Sig.	R	Exp(B)
의료진 만남	3.0304	1.4669	4.2674	1	.0389	.2206	20.7047
질문이 저루하지 않음	5.2706	1.4335	13.5186	1	.0002	.4971	194.5290
Constant	-1.2676	1.1331	1.2516	1	.2632		

표 16. 타인에게 경북대병원을 추천하는데 관련된 변수의 로지스틱회귀분석

Variable	B	S.E.	Wald	df	Sig.	R	Exp(B)
의료진 설명	1.3122	.4512	8.4560	1	.0036	.1856	3.7142
주관적반응	2.2171	.4625	22.9789	1	.0000	.3346	9.1804
편의시설	1.2356	.4642	7.0840	1	.0078	.1647	3.4405
Constant	-1.5813	.5175	9.3380	1	.0022		



가제 때문에 병원은 지금 생존을 위한 몸부림을 치고 있다. 즉 병원에 대한 국민의 요구도는 커지고 있으나 현실적인 여건상 병원은 국민의 요구를 충족시키기가 힘든 것이 현실이다. 그러나 병원은 생존하기 위해서 경제적으로 환자의 요구를 충족시키려고 혼신의 노력을 기울이고 있다.

이러한 노력의 일환으로 병원은 환자의 병원 만족도 조사를 실시후 결과를 분석하여 병원 운영에 반영하려고 노력하고 있다. 만족도를 조사하는 방법은 여러 가지가 있으나 설문지를 이용한 조사가 익명으로 작성하여 정직한 응답을 얻을 수 있고 비용이 적게 들기 때문에 많이 이용되고 있다(1,2,3,4). 그러나 설문지 조사는 피조사자가 문자 해독 능력이 있어야 하고 익명이기 때문에 무성의한 대답도 있을 수 있으며 설문지에 없는 문항에 대한 피조사자의 의견을 알 수 없는 결점도 있다. 또한 분석 결과의 환류가 늦어 질 수도 있다. 그러나 전화를 이용한 조사의 경우 환자를 개별적으로 접촉하여 개인의 의견을 들어줄 수 있으며 또한 환자가 생각하는 병원의 문제에 대해서 병원의 입장을 설명 할 수도 있는 양방향의 대화가 이루어 질 수 있기 때문에 병원에서는 한번쯤 만족도 조사의 한 방법으로 고려해 볼 수도 있을 것 같다. 이에 전화를 이용한 환자 만족도 조사를 실시해서 이 방법의 유용성을 검정하고 이 방법에 의한 환자 만족도 조사 및 만족도에 영향을 미치는 변수에 대해서 조사하기 위하여 이 연구를 실시하였다.

환자 만족도 조사이지만 표본으로 전화를 할 경우 전화 받은 환자와 받지 않은 환자 사이에 갈등이 생길 우려가 있어서 연구 기간으로 선정한 96년 9월 18일부터 10일간 퇴원한 환자 846명 전수를 대상으로 전화를 했으나 통화가 가능한 것은 197명으로 23.3%만 통화가 가능하였다. 통화군과 통화 실패군으로 나누어 두 군간의 특징을 비교하니 연령, 성비, 입원 경로, 진료과, 병동이 유의한 차이가 있었다. 이 연구의 목적이 통화군과 실패군의 비교가 아니기 때문에 유의한 차이의 변수를 더 이상 분석하지 않았다.

날짜별 통화 성공률에 차이가 있었지만 더욱 중요한

것은 통화 성공률이 낮았다는 것이다. 통화 성공을 환자 본인과 통화하거나 환자 옆에서 직접 간호한 사람과의 통화만을 통화 성공이라고 정의하였으며 소아과의 경우는 간호한 보호자와 통화를 성공이라고 정의하였다. 통화 성공률을 높이기 위해서는 여러 번 통화를 시도할 수도 있었지만 환자의 만족도 조사를 위해서 여러번 전화를 한다는 것이 만족도 조사에 어떤 영향을 줄 수 있을 것 같아서 한번의 통화 시도 후에 통화가 안되면 통화 실패로 분류하였다.

통화 실패의 원인은 전화를 받지 않은 경우가 45.5%로 가장 많았는데 이것은 전화번호가 틀렸거나 혹은 집에 아무도 없어서 신호는 가나 전화를 받지 않은 경우였으며 10.3%에서 전화번호가 틀렸는데 병원 전산 자료에 전화번호 입력을 좀더 정확히 해야 할 것 같았다. 10.2%에서는 다른 병원에 입원하였는데 이것은 3차 진료 기간에서 병상 회전을 높이기 위해서 위험한 시기가 지난 환자를 하위 병원으로 전원한 경우가 많았다. 3.3%는 병원 생활에 나쁜 기억이 많아 병원과는 통화 자체를 거부하였으며 15.3%는 환자가 완치되어 자기 업무에 종사하려 갔거나 간호한 보호자도 없는 경우였다. 좀더 완벽한 설문조사를 위해서는 저녁 시간에 전화하는 것도 고려해야 할 것 같다.

환자에게 방해가 되지 않는 전화 통화 시간을 알기 위해서 10시부터 17시까지 시간대로 나누어서 전화를 하였다. 환자들은 병원에서 전화를 하는 것이 너무나 놀랍고 고맙기 때문에 대부분의 환자들은 시간에 관계없다고 했으나 소수의 사람은 아침식사후 청소 시간인 10시-11시 저녁 준비 시간인 16-17시 사이는 피하는 것이 좋겠다고 응답했다.

전화 설문 조사에서 질문이 길어 통화시간이 길 경우 환자가 지루해 할 것 같아 3분의 통화 시간을 정하고 조사를 실시하였다. 62%에서 4-6분 의 통화를 했으며 이 정도의 시간이 적절한 것 같았다. 이 조사는 환자의 불만도 들어주어야 하기 때문에 조사자가 질문만 할 경우를 가정해서 산정한 3분은 짧은 것 같았다. 즉 통화 시간은 조사자 수를 산정하는데 중요한 자료가 될 것이다.

전화 통화 시간에 따른 전화 설문 반응은 관련성이 없었다. 그러나 전화를 통해서 이야기 할 수 있어서 기분이 좋다고 했으며 이 경우 통화 시간이 조금 길어 진 것 같다.

병원의 전화를 받은 환자는 병원에 대해서 상당한 신뢰를 표시하며 또한 자기의 병원 생활 중의 여러 가지 불편한 점을 배출할 수 있는 기회를 마련해 주어서 고맙다고 했습니다. 병원에서 보면 이러한 것은 일종의 out-bound telemarketing(10,11)이라고 할수 있다. out-bound marketing은 전화를 거는 측 즉 발신자가 주도해야 하므로 대화진행방법이나 언어 구사 능력에 따라 병원의 이미지에 영향을 미친다.

이러한 측면에서 병원에서는 전화 조사자 즉 telemarketer선발에 신경을 써야 하다. 이론적으로는 텔레마케터는 전화로 어프로치하여 대화를 이끌어 나가면서 고객의 구매 의욕 고취, 기업 이미지 향상 또는 고충 사항을 해결해 주는 임무를 띠고 있기 때문에 미려한 음성 과 정확한 발음으로 표준어를 사용하여야 함은 물론 고객의 의향을 정확히 파악하는 능력과 신속한 판단력, 유연한 응대 능력, 적극성을 두루 갖춘 텔레마케팅 전문 요원으로서의 자질을 갖추어야 한다(10). 그러므로 병원에서는 자원자를 선정하여 전화 예절, 언어 구사 방법 및 대화 진행 방법을 교육해야 할 것이다.

본 연구에서는 전화 조사자에 따라서 전화 설문의 만족도에 차이가 나지 않았는데 이것은 본 연구자가 위에 언급한 대로 전화 조사자를 선발해서 교육한 것에 기인한 같다.

병원에서는 재원 일수를 줄이기 위해서 노력하고 있기 때문에 재원일수는 14일 이내가 많았으며 재원일에 따른 만족도에는 차이가 없었으며 퇴원후 전화하는 시기에 도 차이가 없었다. 실제 조사를 할 경우 일자에 쫓겨서 무리하게 전화를 하지 않아도 될 것 같다.

전화 만족도 조사에서 환자들은 여러 가지 변수에 대해 아주 좋은 반응을 보였다.

병원 식사, 병원 환경만 59.4%, 65% 좋다고 답했으며 나머지 질문에 대해서는 70% 이상 좋다고 대답했으

며 특히 97.5%는 전화로 환자 상태를 확인해 주니까 좋다고 응답하였다. 환자 만족도 조사의 응답 결과는 다른 연구의 결과(1,2,3) 보다도 상당히 높게 나왔다. 물론 경북대 병원에서도 많은 노력을 했으나 조사 결과만큼 향상되었다고 결론 지을 수는 없다. 물론 만족도 조사가 주관적이라고 할 수 있지만 객관적인 사실을 아주 무시할 수는 없는 것이다. 이러한 결과는 병원에서 환자에게 전화를 한다는 사실 자체가 환자에게는 이례적이며 아주 놀라운 사건이라고 받아들여 만족도 문항에 대해서 주관적인 판단으로 객관적인 사실과는 다르게 아주 좋다고 대답하였다고 예측할 수 있다. 그러므로 전화를 이용한 환자 만족도 조사는 단순히 만족도 조사 차원이 아니라 환자의 불만족을 해결할 수 있는 마케팅의 역할을 하는 것 같다.

현재의 마케팅의 핵심은 고객을 개별적으로 접촉하여 고객의 문제를 해결해 줌으로써 기업의 수익 증대와 연결시키지 않으면 안되게 되었다. 이렇게 기업과 소비자의 어려움을 가장 적은 비용으로 해결할 수 있는 마케팅 수단 중의 하나가 텔레마케팅이다(10). 이것은 극심한 경쟁 시대에 있는 병원으로서는 한 번쯤 고려해 볼만한 방법인 것 같다.

이러한 마케팅의 측면도 고려해서 실시한다면 퇴원 환자 전원에게 실시하는 것이 바람직하다고 생각되어서 퇴원 환자 전원에게 전화를 걸었다. 그러나 본 연구자가 이번 조사를 하는 과정에서 환자와의 통화 성공률이 23.3%로 아주 저조했다. 이것은 환자가 퇴원 후에 정상적인 생활을 해서 자기 일터로 갔으나 병원에서 가지고 있는 전화번호는 집전화 번호이거나 또한 전화 번호가 틀린 것도 다수 있었다.

전화 조사자가 하루에 30명의 환자에게 전화를 해서 겨우 5-6명 정도와 통화를 성공했으나 시간은 2시간 정도 걸렸다. 조사자가 더 이상의 통화는 힘들다고 호소하였다. 전화 설문을 실시하는 방법론 중에서 전화 조사자를 선정하는 문제는 조사자의 자질 뿐 아니라 장시간이 소모되며 매일 실시하는 경우에 조사자가 피곤하여 실행하기가 힘들 것 같다. 전담자를 둘 경우 경북대병원의 경

우 퇴원 환자가 평균 80명이기 때문에 5명 정도의 인원이 필요한 것 같았다. 이러한 반복적인 일을 자원할 전담자를 구하는 것이 문제였다. 그래서 각 병동에 있는 수간호사를 중심으로 간호사들이 이것을 실시한다면 각 병동당 퇴원 환자수가 3-4명이기 때문에 큰 무리가 없으며 입원 기간동안 관계가 형성되어 있고 병에 대한 조언도 가능하고 간호부에서 원해서 각 병동 간호사들이 10월 1일부터 실시하고 있다.

## 참고문헌

1. 이경용. 병원 의료서비스 이용에 대한 동기와 만족도에 관한 연구. 대한병원협회지 1996; 25(9):16-36.
2. 김수배, 김춘득. D병원의 이용 실태 및 만족도 조사. 대한병원협회지 1993;22(4):39-49.
3. 장성구, 하현영, 신영전, 이종길. 대학병원 외래환자의 일반적 특성과 만족도 - 서울시내 5개 대학병원을 대상으로 - 한국의료QA학회지 1995; 2(2):130-145
4. 이상일. 병원 외래 방문 환자의 만족도 평가 및 관련 요인에 대한 연구 - 한 3차 병원 방문 환자를 중심으로 - 대한예방의학회지. 1994;27(2):366-376
5. Wright CC, Whittington D(ed.) Quality Assurance : An Introduction for Health Care Professionals. Edingburgh,Churchill Livingstone. 1992
6. Abramowitz S, Cote AA, Bery E. Analyzing Patient Satisfaction: A Multianalytic Approach. Quality Review Bulletin 1987 April: 122-30
7. Nelson EC, Hays RD, Larson C, Batalden PB. The Patient Judgement System: Reliability and Validity. Quality Review. Bulletin 1989 June :185-91
8. Meterko M, Nelson EC Rubin HR(ed). Patient Judgement of Hospital Quality: Report of Pilot Study. Medical Care 1990;28(9) supplement:S1-S56
9. Carey RG, Seibert JH. A Patient Survey System to Measure Quality Improvement : Questionnaire Reliability and Validity. Medical Care 1993;31(9):834-845
10. 한국통신. 경영과 기술. 1995년 6월
11. Terrence J. Rynne. Healthcare Marketing in Transition- Practical Answers to Pressing Questions: IRWIN :15-16