

대전시 시민의 치과의료서비스에 관한 만족도 조사 연구

성 보 건
전주비전대학

색인어: 치과의료서비스, 만족도

연락처: 성보건 우:300-100 대전광역시 동구 자양동 108-2
전화 :042-633-8779 ,휴대폰 016-219-3694 E-mail: dental770@hanmail.net

1. 서 론

전통적으로 의료서비스는 공급자 즉 의사나 병원위주의 서비스였다. 환자가 필요에 의해 의료서비스를 찾게 되고 공급자는 환자에게 필요한 의료서비스만 제공하면 됐던 시대가 있었다. 굳이 마케팅이나 소비자를 찾아나서는 수고를 하지 않더라도 수요는 끊이지 않았고 병원을 경영하는데 큰 어려움이 없었다. 하지만 전체적으로 교육수준과 생활수준이 높아지고, 언론이나 미디어를 통해 의학에 관한 정보를 많이 접할 수 있는 요즘은 병원이 고객을 유치하기 위한 노력 없이는 고도경쟁시대에 살아남 수가 없다. 무엇보다 인터넷의 영향력이 커지기 시작하면서 소비자는 자신이 필요로 하는 정보를 쉽게 찾아볼 수 있는 시대가 되었고 이젠 병원도 소비자가 선택하는 시대가 온 것이다¹⁾.

의료에 대한 의료소비자들의 높은 기대수준과 의료기관의 증가로 인한 경쟁심화, 비용증가로 인한 경영수지 악화 등은 치과 의료기관에서도 예외가 아닌 현실로 다가오고 있다. 이러한 경영 패러다임의 하나로 고객중심의 마케팅(Customer oriented marketing)에 대한 관심이 증가하고 있다. 고객중심의 마케팅이란 고객가치와 고객만족을 창조하고자 하는 것으로 고객들의 욕구를 이해하고 이를 만족시키는 것을 최우선목표로 삼고 있다²⁾.

우리나라 의료산업은 1990년대 들어 매우 급격하게 성장하고 있다. 대형병원이 계속 생겨났고, 수십억대의 고가장비가 계속 도입 되면서 환자들은 의료기관 선택의 여지가 커졌고, 환자는 의료기관까지의 지리적 거리와 무관하게 의료이용을 하게 되었다³⁾.

최근에는 정부와 병원협회 차원에서 환자들의 만족도를 높이기 위해 의료서비스 평가, 병원표준화 심사와 같은 제도적 장치를 통해 의료기관의 서비스 질을 관리감독 하고 있으며¹³⁾, 대중 매체에서도 의료기관별로 국가고객만족도조사(NSCI)를 통해 만족도와 의료의 질을

평가하고 있다¹⁾.

전 국민의료보험제도의 실시와 국민소득의 향상으로 치과의료 이용에서 경제적여유가 생김에 따라 치과의료 이용량의 팽창은 가속화되고 여기에 양적인 확대뿐만 아니라 양질의 치과의료 서비스의 공급자 또한 급속히 증가하고 있어 공급자간의 경쟁이 점차 가중되고 있다. 이와 같은 의료 환경의 변화는 의료기관의 경쟁이 불가피하게 되었으며 경쟁우위에 서려는 의료기관들의 노력이 계속 되고 있다. 병원은 환자를 고려하여 설계하고 불편한 점을 해소할 수 있도록 다른 병원에서는 시행하지 못하고 있는 여러 가지 서비스 개선책을 도입하여 시행한다면 환자들은 병원에 대하여 보다 더 만족하고 병원은 더 많은 환자를 확보하는데 용이 할 것이다.

보건 의료 환경의 변화에 의한 환자들의 수용에 부응하고 개방화 물결에 대처하기 위하여 치과 의료기관의 수익성과 의료의 질을 높이기 위한 방안으로 치과 의료기관에서 제공되는 치과 의료서비스에 대한 환자만족도에 관한 연구가 계속되어지고 있고, 그에 부응하기 위한 노력으로 교육과정에 치과코디네이터과정을 포함시키고, 보수교육을 통한 서비스 프로그램을 교육하는 등 보다 나은 서비스를 제공하기 위하여 노력하고 있다.

따라서 본 연구는 치과 의료기관의 대부분을 차지하고 있는 대전소재의 치과의원을 중심으로 치과 의료기관을 이용한 환자의 만족도를 조사하여 실제적인 경영방안 수립의 기초자료로 활용하기 위함이다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

대전광역시 시민을 모집단으로 하고, 모집단을 대상으로 연구에 참여 할 500명을 편의 추출하여 453명을 대상으로 자료 수집하였다.

2.2. 연구방법

연구대상자에게 치과 의료서비스 만족도에 관한 자기기입식 설문조사를 2007년 10월 10일부터 2007년12월 31일까지 실시하였다. 설문지는 500부를 배포하였고, 그 중 473부가 회수 되었으며, 불성실하거나 누락된 설문지를 제외한 총 453부를 분석하였다. 설문 내용은 일반적 특성 5문항, 치과 의료서비스 만족도 17문항, 전체 22문항으로 구성되었다.

2.3. 분석방법

자료는 SPSS 13.0 version for windows를 이용하여 분석하였다. 대상자의 인구학적 특성은 빈도분석을 이용하여 분석하였고, 치과 의료서비스 만족도에 관한 문항과 서비스제이용과의 관계는 Chi-square Test를 실시하여 분석하였다. 또한 기구소득과 청결상태를 묻는 치과외적만족도와 불편해결능력을 가지고 있느냐와 계속제이용여부를 묻는 치과내적만족도

는 T-test를 실시하여 분석하였다.

3. 연구성적

3.1. 일반적인 특성

성별분포는 남자에서 43.9%이었고, 여자에서 56.1%이었으며, 연령분포는 30세 미만에서 26.9%이었고, 30-39세에서 22.3%이었으며, 40-49세에서 20.5%이었고, 50-59세에서 16.3%이었으며, 60세 이상에서 13.9%이었다.

수입은 1,000만원미만에서 28.2%이었고, 1,000만원이상-2,000만원미만에서 35.8%이었으며, 2,000만원이상에서 36.0%이었고, 교육수준은 중졸이하에서 19.0%이었고, 고졸에서 43.0%이었으며, 대졸이상에서 38.0%이었다. 거주지역은 동구에서 24.1%이었고, 중구에서 14.3%이었으며, 서구에서 20.8%이었고, 유성구에서 19.4%이었으며, 대덕구에서 21.4%이었다(표1).

표 1. 일반적인 특성

단위 : 명(%)

변수	구분	대상자수	%
성별	남	199	43.9
	여	254	56.1
연령	30세 미만	122	26.9
	31-39세	101	22.3
	40-49세	93	20.5
	50-59세	74	16.3
	60세 이상	63	13.9
수입	1,000만원 미만	128	28.2
	1,000만원이상-2,000만원미만	162	35.8
	2,000만원 이상	163	36.0
교육수준	중졸이하	86	19.0
	고졸	195	43.0
	대졸이상	172	38.0
거주지역	동구	109	24.1
	중구	65	14.3
	서구	94	20.8
	유성구	88	19.4
	대덕구	97	21.4
계		453	100.0

3.2. 일반적 특성별 치과 병의원 선택

일반적 특성별 선택기준은 보면, 교육수준이 대졸이상인 경우에는 친절도가 55명(38.2%)로 가장 많았으며, 고졸인 경우에는 거리가 70명(43.2%)이고, 중졸이하에서 역시 거리가 42명(25.9%)로 많았다(p=0.009)로 유의한 차이가 있었다. 성별, 연령, 수입, 거주 지역별 선택기준에서는 유의한 차이는 보이지 않았으나, 역시 친절도와 거리가 병원선택의 기준으로 우선순위가 높게 나타났다(표2).

표2. 일반적인 특성별 치과 병·의원의 선택

단위 : 명(%)

변수	구분	분위기	친절도	편의시설	거리	기타	Total (N=453)	P값
성별	남	8(33.3)	65(45.1)	19(57.6)	70(43.2)	37(41.1)	199(43.9)	.406
	여	16(66.7)	79(54.9)	14(42.4)	92(56.8)	53(58.9)	254(56.1)	
연령	30세 미만	9(37.5)	33(22.9)	4(12.1)	44(27.2)	32(35.6)	122(26.9)	.138
	31-39세	8(33.3)	34(23.6)	12(36.4)	32(19.8)	15(16.7)	101(22.3)	
	40-49세	5(20.8)	34(23.6)	8(24.2)	29(17.9)	17(18.9)	93(20.5)	
	50-59세	0(0.0)	21(14.6)	6(18.2)	31(19.1)	17(17.8)	74(16.3)	
	60세 이상	2(8.3)	22(15.3)	3(9.1)	26(16.0)	10(11.1)	63(13.9)	
수입	1,000만원 미만	8(33.3)	55(38.2)	13(39.4)	79(48.8)	38(42.2)	193(42.6)	.187
	1,000만원이상 -2,000만원미만	8(33.3)	28(19.4)	8(24.2)	38(24.5)	15(16.7)	97(21.4)	
	2,000만원 이상	8(33.3)	61(42.4)	12(36.4)	45(27.8)	37(41.1)	163(36.0)	
교육수준	중졸이하	0(0.0)	30(20.8)	2(6.1)	42(25.9)	12(13.3)	86(19.0)	.009
	고졸	10(41.7)	59(41.0)	18(54.5)	70(43.2)	38(42.2)	195(43.0)	
	대졸이상	14(58.3)	55(38.2)	13(39.4)	50(30.9)	40(44.4)	172(38.0)	
거주 지역	동구	6(25.0)	31(21.5)	6(18.2)	37(22.8)	29(32.2)	109(24.1)	.394
	중구	2(8.3)	25(17.4)	5(15.2)	25(15.4)	8(8.9)	65(14.3)	
	서구	2(8.3)	29(20.1)	5(15.2)	34(21.0)	24(26.7)	94(20.8)	
	유성구	8(33.3)	30(20.8)	7(21.2)	29(17.9)	14(15.6)	88(19.4)	
	대덕구	6(25.0)	29(20.1)	10(30.3)	37(22.8)	15(16.7)	97(21.4)	

3.3. 예약제 시행여부

연구대상자들이 이용하는 치과 의료기관의 예약제 시행여부는 시행한다고 응답한 사람이 54.7%로 치과 의료기관의 절반이상이 예약제를 시행하고 있었고, 이 중 54.7%의 치과 의료기관은 예약시간을 준수하는 것으로 나타났으며, 또한 예약을 미리 확인해주는 치과 의료기관도 40.6%이었다. 예약확인방법은 전화통화(62.5%), 문자(36.7%), 우편(0.8%)순으로 나타났다(표3).

표.3 예약제 시행여부

단위: 명(%)

변수	구분	실수
----	----	----

예약제 시행	예	315(54.7)
	아니오	138(30.5)
예		453(100.0)
시간준수	예	248(54.7)
	아니오	67(14.8)
예약확인	예	128(40.6)
	아니오	187(59.4)
계		315(100.0)
예약확인 확인방법	통화	80(62.5)
	문자	47(36.7)
	우편	1(0.8)
계		128(100.0)

3.4. 공포감 경험과 종류

치과치료중 공포감을 경험여부에서는 예 74.6%, 아니오 25.4% 로 나타나 대부분의 치과 의료기관 이용자들이 공포감을 경험한 것으로 나타났다(표4).

표.4.치료 중 공포감 경험

단위: 명(%)

변수	구분	실수(백분율)
치과치료 중 공포감경험	예	338(74.6)
	아니오	115(25.4)
계		453(100.0)

3.4.1. 공포감의 종류

공포를 유발하는 원인을 일반적 특성별로 살펴보면, 성별에서는 유의한 차이를 보이지 않았으나, 연령별로 30세 미만에서 기계소리 41명(26.3), 통증 34명(28.8%)순이었고, 31세-39세에서 기계소리 31명(19.9%), 통증 25명(21.2%)순으로 50세-59세군을 제외한 모든 연령에서 기계소리와 통증에 공포감 경험을 많이 느낀 것으로 나타나 유의한 차이를 보였다(p=0.000). 거주 지역별에서는 동구와 중구는 기계소리에서 각각 67명(42.9%), 18명(11.5%)로 나타났고, 서구에서는 통증으로 인한 공포가 50명(42.4%)로 가장 많았고, 유성구에서는 통증 20명(16.9), 날카로운 기구 20명(70.0), 타인의 고함소리 20명(83.3)으로 나타나 유의한 차이를 보였다(p=0.000)(표4-1).

표.4-1. 공포감경험의 종류

단위 : 명(%)

변수	구분	기계소리	통증	날카로운 기구	타인고함 소리	기타	Total (N=453)	p값
성별	남	76(48.7)	53(44.9)	13(43.3)	7(29.2)	4(40.0)	153(45.3)	.490
	여	80(51.3)	65(55.1)	17(56.7)	17(70.8)	6(60.0)	185(54.7)	
연령	30세 미만	41(26.3)	34(28.8)	21(70.0)	5(20.8)	1(10.0)	101(30.2)	.000
	31-39세	31(19.9)	25(21.2)	6(20.0)	0(0.0)	4(40.0)	66(19.5)	
	40-49세	33(21.2)	23(19.5)	0(0.0)	6(25.0)	2(20.0)	64(18.9)	
	50-59세	17(10.9)	20(16.9)	0(0.0)	8(33.3)	3(30.0)	48(14.2)	
	60세 이상	34(21.8)	16(13.6)	3(10.0)	5(20.8)	0(0.0)	58(17.2)	
거주지역	동구	67(42.9)	6(5.1)	2(6.7)	0(0.0)	1(10.0)	76(22.5)	.000
	중구	18(11.5)	3(2.5)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	21(6.2)	
	서구	29(18.6)	50(42.4)	6(20.0)	2(8.3)	1(10.0)	88(26.0)	
	유성구	0(0.0)	20(16.9)	21(70.0)	20(83.3)	7(70.)	68(20.1)	
	대덕구	42(26.9)	39(33.1)	1(3.3)	2(8.3)	1(10.0)	85(25.1)	

3.5. 일반적인 특성별 치과진료 이외의 만족도

기구소독과 청결상태에 대한 만족도를 살펴보면, 기구소독에 대한 만족도는 여자가 2.81 ± 0.94 , 남자가 2.58 ± 0.66 나타나 여자가 남자보다 기구소독에 대한 만족도가 높았고, 통계적으로 유의한 차이를 보였으며($p=0.000$), 연령은 30세 미만에서 2.98 ± 0.95 로 유의한 차이를 보였다($p=0.001$). 거주지역에서 서구 대상군에서 3.48 ± 0.77 로 높아 유의한 차이를 보였고($p=0.000$), 수입과 교육수준에서는 유의한 차이를 보이지 않았다.

청결상태에 대한 만족도는 거주지역에서는 서구 대상군에서 2.63 ± 0.69 로 높게 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p=0.000$)(표5).

표5. 치과 외적 만족도

단위:(평균±표준편차)

변수	구분	기구소독	P값	청결상태	p값
성별	남	2.58 ± 0.66	.000	2.27 ± 0.72	.762
	여	2.81 ± 0.94		2.34 ± 0.73	
연령	30세 미만	2.98 ± 0.95	.001	2.35 ± 0.79	.528
	31-39세	2.57 ± 0.78		2.29 ± 0.67	
	40-49세	2.66 ± 0.77		2.32 ± 0.74	
	50-59세	2.57 ± 0.83		2.19 ± 0.73	
	60세 이상	2.70 ± 0.84		2.38 ± 0.66	
수입	1,000만원 미만	2.58 ± 0.78	.020	2.24 ± 0.73	.111
	1,000만원이상	2.80 ± 0.95		2.43 ± 0.78	
	-2,000만원미만	2.80 ± 0.82		2.31 ± 0.68	
	2,000만원 이상	2.59 ± 0.74		2.23 ± 0.60	
교육수준	중졸이하	2.70 ± 0.83	.292	2.32 ± 0.79	.539
	고졸	2.77 ± 0.89		2.34 ± 0.70	
	대졸이상	3.11 ± 0.48		2.61 ± 0.65	
거주지역	동구	2.43 ± 0.68	.000	2.08 ± 0.57	.000
	중구	3.48 ± 0.77		2.63 ± 0.69	
	서구	2.63 ± 0.51		2.36 ± 0.68	
	유성구	1.76 ± 0.47		1.76 ± 0.61	
	대덕구	$453(100.0)$		$453(100.0)$	
계					

3.6. 치과에 대한 내적만족도

치과의료서비스 이용자가 느낀 내적 만족도에서는 진료과정의 불편사항에 대한 해결능력이 있느냐라는 항목에서 거주지역에서 동구를 제외한 타군에서 대부분 능력이 있다고 생각하고 있었으나, 동구지역대상군은 있다75명(22.1%)와 없다34명(30.1%)의 차이가 뚜렷하지 않아 지역별로 유의한 차이가 있었다(p=0.000). 치과재이용 여부를 묻는 항목에서 역시 동구를 제외한 타군에서 대부분 재이용의사가 있다고 하였으나, 동구지역 대상군은 이용하겠다 78명(22.9%)과 이용하지 않겠다 31명(27.7%)으로 차이가 뚜렷하지 않아 다른 변수와는 다르게 유의한 차이가 있었다(p=0.000)(표6).

표.6. 일반적인 특성별 치과 내적 만족도 단위 : 명(%)

변수	구분	불편해결능력		P값	계속이용		P값
		있다	없다		한다	안한다	
성별	남	155(45.6)	44(38.9)	.217	159(46.6)	40(35.7)	.043
	여	185(54.4)	69(61.1)		182(53.4)	72(64.3)	
연령	30세 미만	89(26.2)	33(29.2)	.569	83(24.3)	39(34.8)	.278
	31-39세	73(21.5)	28(24.8)		78(22.9)	23(20.5)	
	40-49세	69(20.3)	24(21.2)		72(21.1)	21(18.8)	
	50-59세	61(17.9)	13(11.5)		57(16.7)	17(15.2)	
	60세 이상	48(14.1)	15(13.3)		51(15.0)	12(10.7)	
거주지역	동구	75(22.1)	34(30.1)	.000	78(22.9)	31(27.7)	.000
	중구	57(16.8)	8(7.1)		52(15.2)	13(11.6)	
	서구	63(18.5)	31(27.4)		55(16.1)	39(34.8)	
	유성구	59(17.4)	29(25.7)		68(19.9)	20(17.9)	
	대덕구	86(25.3)	11(9.7)		88(25.8)	9(8.0)	
계		453(100)			453(100)		

3.7.내원치과 만족여부

이용한 치과 의료서비스에 만족하느냐의 항목에서 불만족이 69.5%로 만족39.5%보다 비교적 많았다(표7). 인구학적 특성별 불만족 이유에서는 유의한 차이를 보이지 않았으나, 비용에 대한 불만족이 성별, 연령, 거주 지역에서 가장 많았으며, 여자57.5%가 남자42.5%보다 비용에 대한 불만족을 좀 더 강하게 드러냈고, 연령 군 에서는 30세 미만이 27.9%로 타 연령 군 보다 좀 더 강하게 드러났다(표7-1).

표.7. 치과만족여부 단위: 명(%)

변수	구분	만족
내원치과만족	만족	179(39.5)
	불만족	274(69.5)
계		453(100.0)

표.7-1치과의 불만족이유

단위 : 명(%)

변수	구분	심미적 불만	이물감	통증	비용	기타	Total (N=453)	p값
성별	남	2(25.0)	2(16.7)	12(46.2)	93(42.5)	3(33.3)	112(40.9)	.285
	여	6(75.0)	10(83.3)	14(53.8)	126(57.5)	6(66.7)	162(59.1)	
연령	30세 미만	3(37.5)	3(25.0)	6(23.1)	61(27.9)	5(55.6)	78(28.5)	.373
	31-39세	1(12.5)	2(16.7)	7(26.9)	48(21.9)	1(11.1)	59(21.5)	
	40-49세	3(37.5)	0(0.0)	3(11.5)	43(19.6)	1(11.1)	50(18.2)	
	50-59세	1(12.5)	5(41.7)	7(26.9)	35(16.0)	2(22.2)	50(18.2)	
	60세 이상	0(0.0)	2(16.7)	3(11.5)	32(14.6)	0(0.0)	37(13.5)	
거주지역	동구	3(37.5)	3(25.0)	9(34.6)	49(22.4)	3(3.33)	69(25.2)	.680
	중구	0(0.0)	1(8.3)	1(3.8)	31(14.2)	0(0.0)	33(12.0)	
	서구	2(25.0)	1(8.3)	7(26.9)	49(22.4)	2(22.2)	61(22.3)	
	유성구	3(37.5)	4(33.3)	3(11.5)	43(19.6)	1(11.1)	54(19.7)	
	대덕구	0(0.0)	3(25.0)	6(23.1)	47(21.5)	3(3.33)	59(21.5)	

3.8. 치료완결 후 관리여부와 방법

치료가 완결되거나 치료 중인 치과 의료서비스 이용자에 대한 주의 사항지도를 해주는가에 대한 항목에서 그렇다가 86.3%로 아니다 13.7%보다 훨씬 많았으며, 계속구강건강관리제도 이용여부는 아니오가 79.5%로 그렇다 20.5%보다 월등히 높았다. 계속구강건강관리를 받는 방법은 통화 44.1%, 문자 24.7%, 방문 등 기타 20.4% 순으로 나타나 대부분 전화나 SMS방식의 문자전송시스템을 사용하고 있었다(표8).

표8. 치료완결 후 관리

단위 : 명(%)

변수	구분	실수(백분율)
주의사항 지도	예	391(86.3)
	아니오	62(13.7)
계속구강건강관리	예	93(20.5)
	아니오	360(79.5)
계		453(100.0)
방법	통화	41(44.1)
	문자	23(24.7)
	메일	8(8.6)
	우편	2(2.1)
	기타	19(20.4)
계		93(100.0)

4. 총괄 및 고안

고객들이 의료기관과의 상호작용에서 기대하는 바는 매우 다양하다. 고객 서비스 담당자는 고객이 원하는 것을 알기위해 고객에게 다가가서 그들이 원하는 바를 충족시키도록 해야 한다. 오늘날 병원조직의 외부환경은 급격한 변화를 거듭하며, 국민들의 의료에 대한 지식의 증가와 사회경제적 여건의 변화로 의료서비스에 대한 욕구가 다양화되어, 공급자 중심이던 의료시장이 구매자 중심으로 변화하여 의사에게 모든 것을 맡기던 시대가 아니라, 참여하는

방향으로 변하고 있다³⁾. 특히 의료시장의 개방과 의료기관간에 치열한 경쟁심화로 인해 병원조직은 보다 능동적이고 합리적인 조직경영과 효율적인 차별화된 전략의 필요성이 대두되고 있다.

치과 의료기관을 이용하는 환자들의 특징은 대부분 만성질환의 형태를 지니고 있어 일회성 치료가 아닌 재이용이 필요한 경우가 많기 때문에 기본적으로 불안과 공포, 고통스러운 심리를 가지고 있기 때문에 치과 의료기관의 분위기나 이미지, 그리고 만족도등이 병원을 선택하고 재 이용하는 데에 많은 영향을 준다⁹⁾고 할 수 있다. 본 연구에서는 치과 의료기관의 친절도에 대하여 많은 대상자들이 치과 의료기관을 선택하는 이유라고 응답하였다. 이는 친근감은 병원고객의 재방문에 중요한 영향을 끼치는 것으로 조사되었는데 김⁶⁾의 연구에서도 볼 수 있으며, 치과 의료기관 선호유형에 대한 태도 및 의견 속에서 치과의료 서비스에서 임상적인 기술면보다 환자입장에서 느끼는 편의성, 즉 서비스를 제공하는 병원종사자에 의해 상당부분 이루어지고 있으며⁷⁾, 본 연구와 일치한다고 볼 수 있다.

Herny의 연구에서 “고객충성도를 높이는 것은 장기적으로 고객과의 관계를 개발하고, 고객을 단골로 유지하여 수익성을 높일 수 있으며, 신규고객의 확보전략보다 효과적인 방법이다”라고 정의 하였다²⁾. 이는 본 연구에서도 볼 수 있듯이 의료소비자들의 의료서비스에 관한 인식이 환자는 더 이상 환자가 아닌 고객이라는 개념중심의 의료를 받기를 원하고 있으므로, 의료기술과 더불어 의료서비스에 대한 새로운 경영 패러다임을 요구하고 있다. 이¹³⁾등은 과거의 병원중심, 의사중심으로 운영해온 병원의 권위적 경영은 이제 외면당하고 있다고 하였다. 이는 급변하는 의료시장에 대한 변화에 대처하고 효율적인 경영전략만이 심화되는 의료경쟁에서 살아남을 수 있다고 할 수 있다.

본 연구에서는 조사 대상자들이 이용하는 치과 의료기관의 절반이상이 예약제를 시행하고 있는 것으로 나타났고, 그 중 대부분의 치과 의료기관이 예약시간을 준수한다고 나타난 것으로 보아, 이는 대기시간이 환자들의 서비스 만족도에 미치는 영향이 크다고 볼 수 있다. 한¹⁶⁾의 연구에서 치과의원과 치과병원 간에 대기시간 요인의 만족도에 차이가 있는데, 치과 의원의 대기시간에 불만요인이 많다는 결과가 나타났다. 송¹⁵⁾의 연구에서도 대기시간이나 진료시간이 길어질수록 환자들의 치과 의료서비스 만족도가 유의하게 감소됨을 알 수 있다. 실제로 접수대기시간이 길어져 불만을 토로하는 환자들을 종종 발견할 수 있다.

치과 의료서비스를 이용하는 환자의 대부분이 공포를 느끼거나, 과거에 공포를 느껴본 적이 있다고 나타났는데, 치과에서 사용하는 드릴 등의 기계소리와 마취 등의 통증이 공포를 유발하는 대부분의 원인으로 봤을 때, 이는 시술 전 치과종사자가 환자의 마음을 헤아리고 이해하고, 환자와의 대화를 통해 공포가 오래가지 않도록 해야 하며, 진료중의 공포에도 충분한 배려가 필요하다고 사료된다. 최⁵⁾의 연구에서도 과거 진료 시 공포의 경험은 치과 공포 수준을 높일 수 있으므로, 충분한 마취가 이루어진 후에 진료가 이루어져야 한다고 보고하고 있다. 심리적 행동조절이 실패하였을 경우 아산화질소 등에 의한 약물 진정요법이 권장된다. 치과 의료서비스 이용과정에서 야기되는 불편사항을 해결해주는 능력 또한 환자의 만족도를 높이고, 서비스의 재이용여부를 결정짓는 매우 중요한 사항이다.

치과의 기구소독과 청결상태에 대한 관심은 여자환자가 남자환자보다 조금 더 관심이 높게 나오고, 지역적으로 편차가 두드러지게 나타나, 치과의 외적관리도 중요한 부분이 되고 있음을 보여준다. 진료를 마친 후 계속구강관리가 제대로 이루어지지 않는 것은 치과 의료서비스를 이용한 환자의 향후관리가 제대로 이루어지지 않는 것으로 보인다. 조사대상자의 대부분이 자신이 이용한 치과 의료서비스에 불 만족한다고 나타났는데, 이는 앞으로 치과의사

와 치과위생사, 그 외 치과종사자들에게 체계적인 교육과정이나, 보수교육 등을 통해 환자의 만족도를 높일 수 있는 방안을 모색해야 할 것이다.

가장 큰 불만족 이유로는 치과의료 비용으로 대부분의 많은 사람들이 경제적 부담으로 치과 의료서비스에 불만족스럽다고 답하였다. 보존치료로 가능한 치아를 방치하여, 보철이나 심지어 발치 상태로 진행되어 오는 환자들이 많으므로, 대다수의 환자들이 구강상태가 보철을 필요로 하는 경우가 많고, 치과진료항목에서 치과건강보험이 적용되지 않는 항목이 많기 때문에 이는 정기적인 구강검진과 국가나 지역사회의 사회보장측면에서 함께 개선해 나가야 할 과제라고 사료된다.

치료완결 후 주의사항을 전달하여주는 경우는 많으나, 리콜시스템은 잘 이루어지지 않는 것으로 나타났다. 구강검진은 적어도 6개월에 한 번 정기적으로 받는 것이 중요하기 때문에 청구업무 프로그램의 리콜시스템을 이용하거나, 메모를 해두어 연락해 주는 것이 현명하다. 연락방법으로는 통화가 가장 많았는데, 전자우편 등, 인터넷을 이용한 리콜시스템도 좋은 방법이라 생각된다.

치과 의료기관에서 서비스를 직접 제공하는 치과의사나 치과위생사는 환자의 특성과 심리를 분석하여, 불만족 요인을 개선하고 보다 질 높은 치과 의료서비스를 제공하여야 한다. 그러나 치과의사보다 환자와 접촉이 많은 치과위생사나 병원코디네이터의 역할이 매우 중요하다고 할 수 있다. 그러므로 이에 대한 환자관리 능력 개발 교육이 계속적으로 이루어져야 한다고 생각된다.

5. 결론

본 연구는 치과의료 기관의 치과의료 서비스에 관한 환자의 만족 요인을 파악하여 치과위생사의 환자관리 업무에 활용하고자 대전시 시민을 대상으로 2007년 10월 10일부터 2007년 12월 31일까지 치과의원 이용 후 만족도를 자기기입식 설문조사를 실시하여 조사한 결과, 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 성별분포는 남자에서 43.9%이었고, 여자에서 56.1%이었으며, 연령분포는 30세 미만에서 26.9%이었고, 수입은 2,000만원이상에서 36.0%이었고, 교육수준은 고졸에서 43.0%이었으며, 거주 지역은 동구 24.1%이었다.
2. 치과 선택기준은 교육수준이 대졸이상은 친절도가 38.2%로 가장 많았으며, 고졸과 중졸이하는 가까운 거리로 각각 43.2%, 25.9%이었고, 유의한 차이가 있었다($p=0.009$).
3. 치과의료기관의 예약제 시행은 54.7%가 예약제를 시행하고 있었고, 이중 54.7%의 치과 의료 기관은 예약시간 준수와 확인을 하였으며, 또한 예약확인 방법은 전화통화(62.5%), 문자(36.7%), 우편(0.8%)순 이었다.
4. 치과치료중 공포감 경험은 74.6%로 나타나 대부분의 치과의료기관 이용자들이 공포감을 경험하였고, 치과의료서비스에 대한 만족도는 불만족한다 69.5%로 많았으며 불만족한 이

유는 성별, 연령별에서 비용이 비싸서라고 응답하였다.

5. 기구소독에 대한 만족도에서 성별은 여자(2.81 ± 0.94)가 남자(2.58 ± 0.66)보다 높았고, 유의한 차이를 보였으며($p=0.000$), 연령은 30세 미만(2.98 ± 0.95)에서 가장 높았고, 유의한 차이를 보였다($p=0.001$). 거주지역은 서구지역이(3.48 ± 0.77) 가장 높았고, 유의한 차이를 보였다($p=0.000$), 청결상태에 대한 만족도는 서구지역에서 2.63 ± 0.69 로 가장 높아, 유의한 차이를 보였다($p=0.000$).

6. 치과 의료서비스 이용자가 느낀 내적 만족도에서는 진료과정의 불편해결능력이 있느냐라는 항목에서 동구지역대상군은 있다 22.1%와 없다 30.1%의 차이가 뚜렷하지 않아 지역별로 유의한 차이가 있었다($p=0.000$). 계속재이용 여부를 묻는 항목에서도 동구지역 대상군은 이용하겠다 22.9%와 이용하지 않겠다 27.7%로 차이가 뚜렷하지 않아 다른 변수와는 다르게 유의한 차이가 있었다($p=0.000$).

6. 참고문헌

1. 인터넷사이트 의료경영연구소 www.hqm.co.kr
2. Henry, C.D. Is customer loyalty a pernicious my business Horizons, 2000;13-16.
3. 유승흠, 병원관리학 서울;수문사 2007.
4. 조영식, 박명숙, 한경순 외 3인. 치과병의원관리. 서울;고문사;2003;95-123.
5. 최준선, 김광기. 구강건강증진 관점에서의 치과의료서비스와 치과공포의 연관성. 보건교육 건강증진 학회지 2006;23(4):47-65.
6. 김옥진. 한 지역병원에 대한 외래환자의 선호도 분석 및 대응방안. 연세대학교 보건대학원 석사학위 논문 1993.
7. 전용혜. 병원서비스에 관한 환자의 만족도 분석-C병원을 중심으로-. 충북대학교 행정대학원 석사학위 논문 1995.
8. 이명신. 치과의료서비스의 질이 환자만족도에 미치는 영향과 환자만족도와 고객재이용, 구전과의 관계에 관한 연구, 경희대학교 석사학위 논문 2005.
9. 김영남. 환자의 치과의료기관 선택요인에 관한 연구. 단국대학교 행정대학원 석사학위 논문 1997.
10. 한경순. 치과의료 이용에 관한 주관성 연구. 중앙대학교 사회개발 대학원 석사학위 논문 1999.
11. 한옥진. 병원선택요인이 고객충성도에 미치는 영향. 연세대학교 보건대학원 석사학위 논문 2005.
12. 송광문. 의료서비스의 질 및 고객만족도 향상 방안;치과의원을 중심으로, 경상대학교 석사학위 논문 1999.
13. 이선희, 이혜진, 정상혁. 고객충성도 관련요인 탐색 및 만족도와의 관계분석. 제 54차 대한 예방의학회 추계학술대회 연재집 2002.
14. 문승권, 김주안, 최만규, 최현. 뉴패러다임 병원경영학 2006.
15. 송귀숙. 전라북도 일부지역 치과의료서비스에 대한 환자 만족도 조사 연구. 원광대학교 보건대학원 석사학위 논문 2003.
16. 한수진. 치과의료기관의 치과의료서비스에 관한 환자의 만족요인 연구. 단국대학교 행정

Abstract

A Study on the Dental Service Statifation of Cityizens in Deajeon.

Bo- Kyun Sung

Department of Medical equipment. Vision College, Jeon ju 560-760, Korea

Key words : Dental Service, Statifation

This study reached the following conclusions as a result of carrying out the questionnaire survey of self-descriptions for the satisfaction after the citizens of Daejon uses the dental clinics, in order to identify the factors of satisfaction to the medical services of such dental clinics to be utilized in the patient management by dental hygienists, provide the basic data to provide the medical services desired by patients.

1. 43.9% men responded to the facilities and 56.1% women to the atmosphere for the standards of selection of dental clinics by general characteristic, and the college graduates or more to the kindness (38.2%), high-school graduates (43.2%) and middle-school graduates (25.9%) or less to the close distance for the level of educational attainment ($p=0.009$), which was meant to have a statistical significance.

2. The execution of reservation system for the dental clinics showed 54.7%, the reserved time was observed upon the execution of such reservation system, the dental clinics where they practice such system were 40.6%, and the confirmation methods was done through the telephone with 62.5%.

3. The experience of fear upon the dental treatment showed 74.6%. The type of fear showed the machine sound (48.7%) for men and cry of others for women (70.8%) at the highest. 70% of those under 30 at the age responded to the sharp instruments at the highest. 83.3% of Yousung-gu showed the highest by responding to the cry of others for the residential areas. The statistically significant difference was shown in both the age and residential area ($p=0.000$).

4. Women showed higher in the distribution of gender for the sterilization of instruments for the external satisfaction of dental clinics($p=0.000$) and those under 30 at the age showed the highest with 2.98 ± 0.95 ($p=0.001$). Seo-gu (3.48 ± 0.77) was the highest for the residential area ($p=0.000$), and there was statistically significant differences in the gender, age and residential area.

5. Men showed higher satisfaction than women in the clean state and the statistically significant differences were shown ($p=0.000$) at the age as the high satisfaction was shown for those under 30 at the age (2.35 ± 0.79), those having the income not less than 10 million won and not more than 20 million won (2.43 ± 0.78), and Seo-gu (2.63 ± 0.69) for the residential area.

6. For the internal satisfaction of dental clinic by users for the medical services in the dental clinics, 61.1% women responded to no in the ability of solving the inconvenience in the service process, and showed low ability of solving the inconvenience from 30 at the age (26.2%) and by responding to Dong-gu (22.1%) for the residential area, showing statically significant differences($p=0.000$). For the re-use of dental clinics, 46.6% men ($p=0.043$) for the gender, 24.3% under 30 at the age and 22.9% of Dong-gu for the residential area responded to the re-use, showing statistically significant differences for the gender and residential area ($p=0.000$).

7. The dissatisfaction showed a high rate of 69.5% for the satisfaction to the medical services of dental clinics. 46.2% men responded to the pain and women to the feeling of foreign substance for the reason of dissatisfaction while those under 30 at the age showed 55.6% for others, those between 50 and 59 41.7% for the feeling of foreign substance. 86.3% carried out the education for cautions after the treatments and most people turned out that they do not carry out the continuous health management of mouth as 20.5% responded to that they carry out such health management.