



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](#)

전 나 미 교수 지도  
석사학위 청구논문

간호·간병통합서비스 병동 환자의  
서비스 기대도와 만족도 및 고객충성도

2017

성신여자대학교 대학원

간호학과

장 복 순

# 간호·간병통합서비스 병동 환자의 서비스 기대도와 만족도 및 고객충성도

전 나 미 교수 지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2016년 11월

성신여자대학교 대학원

간호학과

장 복 순

# 인 준 서

장복순의 석사학위 논문으로 인준함

2016년 12월

심사 위원장 \_\_\_\_\_ 인

심 사 위 원 \_\_\_\_\_ 인

심 사 위 원 \_\_\_\_\_ 인

성신여자대학교 대학원

## 감사의 글

먼저 설문에 응해주신 모든 환자분들에게 깊은 감사를 드립니다.

30년 만에 다시 학생이 되어 강의를 듣고, 학교를 다닐 수 있어 감사하고 행복한 시기였습니다. 대학원 생활을 돌이켜보니, 몸은 피곤하고 직장의 스트레스로 어깨가 무거워도 학교에 오면 새로운 모습의 교수님, 새로운 환경, 다양한 인생을 사는 동기생들을 접하면서 자극도 되고 지지도 되어 잘 끝낼 수 있었던 것 같습니다. 마음 한 곳에 대학원을 가야지 논문은 꼭 써야지 하는 인생의 숙제를 가지고 있었지만 그 동안 여러 이유와 핑계로 미루다가, 이제는 아이들이 성장하였고 비로소 나의 독립이 가능한 시기가 되었다고 생각되어 시작하였는데 졸업을 앞두고 있습니다.

강의 시간이 지금도 귀에는 여운이 남아, 간호이론 교수님, 항상 멋진 드레서 통계학 교수님, 양적연구, 노인질환, 건강사정 교수님과 실습실, 인간행동이 해의 정신과 교수님, 아직 강의 소리가 들리고 있습니다. 논문을 무리하게 쓰느라 이해도 속도도 늦은 저를 팔이 많이 불편하신데도 늦은 밤까지 지도하시고 하나하나 알려주시며 논문을 쓰도록 이끌어 주신 전나미 교수님께 감동받았고 깊은 마음으로 감사드립니다. 심사하시면서 여러 가지로 조언과 격려를 해주신 고정미 교수님, 임경춘 교수님 감사드립니다.

집안일을 못하고 남겨 두어도 불평 없이 항상 도와주신 든든한 남편, 옆에서 엄마를 잔소리로 지지와 도움을 준 딸. 멀리서 응원하며 영문초록을 도와준 아들에게 사랑으로 고맙다고 전합니다. 공부하는 딸의 보면서 늘 자랑스럽고 안쓰러운 마음을 감추지 못하시던 친정 부모님과 가족, 시댁 식구에게 진심으로 감사의 인사를 전합니다. 앞으로도 연구하는 자세를 기본으로 업무현장을 확인하고 항상 배우고 발전된 모습으로 나아가겠습니다.

2017년 12월 장복순 올림.

## 논문개요

본 연구의 목적은 간호·간병통합서비스 병동 대상자의 입원 시 서비스 기대도와 입원하여 실제 경험 후에 지각한 서비스 만족도, 기대도와 만족도의 차이를 파악하며, 만족도와 고객충성도와의 관계를 규명하는 것이다. 간호·간병통합서비스는 정부가 가족 간병과 사적 간병인 고용으로 인한 사회적 문제를 해결하기 위하여 도입하였고, 보호자나 사적 간병인이 상주하지 않고 병원에서 적정 간호직원을 배치하여 팀을 구성하고 간호·간병을 포함한 전문적인 입원간호 서비스를 제공하는 것이다.

본 연구의 대상은 서울시 소재 일 공공의료기관에서 간호·간병통합서비스로 전환한 후 2년이 경과한 두 병동 총 80병상에 입원한 환자를 대상으로 하였다. 자료수집은 간호·간병통합서비스 병동을 직접 방문하였으며, 152명의 환자를 대상으로 입원 시 간호·간병통합서비스에 대한 기대도를 측정하였고, 조기 3일 이내 퇴원한 환자를 제외한 138명의 환자를 대상으로 만족도와 고객충성도를 측정하였다. 연구도구는 Parasuraman 등(1988)의 SERVQUAL 모델을 기반으로 주미경(2002)이 개발한 간호서비스 질 평가도구를 사용하여 서비스 기대도와 만족도를 측정하였으며, 고객충성도는 김홍길(2006)이 개발하고 김영애(2007)가 수정, 보완한 측정도구를 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS WIN version. 21 프로그램을 이용하여 분석하였으며 주요 결과는 다음과 같다.

**첫째**, 연구대상자의 특성은 남자가 여자 보다 많았고, 평균 연령은 69세였으며 70세 이상이 55.8%였다. 학력은 고졸, 종교는 기독교, 자녀의 수는 없다 로 답한 대상자가 가장 많았다. 주 보호자로는 자녀가 45.7%로 가장 많았고 의료보험 유형은 의료급여수급자가 46.4%로 높은 비율을 보였다. 입원 기간은 평균 7.7일이었고 입원과는 내과가 53.6%로 가장 많았다. 간호·간병통합서비스 병동 선택 동기로는 가족에게 부담을 주지 않기 위해서가 52.9%로 가장 많았

고, 간병해 줄 가족이 없어서 41.3%, 간병비용 부담을 덜기 위해서 5.8% 순이었다. 대상자의 71.0%는 간병인 이용 경험이 없는 것으로 나타났다.

**둘째**, 간호·간병통합서비스 병동 환자의 간호서비스 기대도와 만족도는 5점 만점에 기대도 3.88점, 만족도 4.11점으로 기대도보다 만족도가 높은 것으로 나타났다. 간호서비스 유형별 기대도와 만족도의 차이는 평균  $-0.23(\pm 0.45)$  점으로 간호·간병통합서비스에 대해서 만족도가 높게 나타났다. 서비스 유형별로는 신속성에서 차이가 기대도(3.86)는 낮았지만 만족도(4.25)가 높아 서비스 기대도와 만족도 차이가  $-0.39(\pm 0.59)$ 점으로 가장 크게 나타났다.

**셋째**, 간호·간병통합서비스 병동 환자의 고객충성도는 5점 만점에 전체 평균  $4.23(\pm 0.60)$ 점이었다. 성별( $t=-3.56, p=.001$ ), 결혼상태( $F=.3.01, p=.032$ ), 간호·간병통합서비스 병동 선택 동기( $F=3.87, p=.023$ )에서 통계적으로 유의한 차이를 보였고 그 외의 변인에서는 차이가 없는 것으로 나타났다.

**넷째**, 서비스 유형별 만족도와 고객충성도와의 관계는 전반적으로 유의한( $r=.377, p<.001$ ) 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 서비스 만족도는 모든 유형에서 고객충성도 요인의 이용시간( $r=0.351, p<.001$ ), 이용거리( $r=0.330, p<.001$ ), 이용비용( $r=0.277, p=.001$ ), 추천의도( $r=0.327, p<.001$ )와 유의한 양의 상관관계를 보였다.

연구결과 간호·간병통합서비스 병동 환자의 간호서비스 기대도와 만족도는 차이가 있었고 서비스 기대도가 만족도보다 낮아 정적 불일치를 보였다. 간호·간병통합서비스 만족도와 고객충성도와의 관계는 유의한 양의 관계가 있음이 규명되었다. 향후 간호·간병통합서비스 병동의 확대와 제도의 정착을 위해서는 대상자의 만족도를 향상시킬 수 있는 다양한 업무별 전문화된 서비스를 개발하고 질 향상을 위한 노력이 필요하겠다. 이를 위해 대상자의 서비스 만족도의 주기적인 평가와 모니터링으로 차별화된 서비스 제공 전략이 수립되어야 할 것이다.

# 목 차

## 논문개요

I. 서론 .....	1
1. 연구의 필요성 .....	1
2. 연구목적 .....	4
3. 용어의 정의 .....	4
II. 문헌고찰 .....	7
1. 간호·간병통합서비스 .....	7
2. 간호서비스 기대도와 만족도 .....	11
3. 고객충성도 .....	14
4. 간호서비스 만족도와 고객충성도와의 관계 .....	15
III. 연구방법 .....	18
1. 연구설계 .....	18
2. 연구대상 .....	18
3. 자료수집 방법 .....	19
4. 연구의 윤리적 측면 .....	19
5. 연구도구 .....	20
6. 자료분석 방법 .....	22
7. 연구의 제한점 .....	22

IV. 연구결과	23
1. 연구대상자의 특성	23
2. 간호·간병통합서비스 병동 환자의 기대도와 만족도	26
3. 간호·간병통합서비스 병동 환자의 고객충성도	27
4. 서비스 유형별 만족도와 고객충성도와의 관계	29
V. 논의	31
VI. 결론 및 제언	37
1. 결론	37
2. 제언	38

참고문헌

ABSTRACT

부록

## 표 목 차

<표 1> 도구의 신뢰도 .....	21
<표 2> 연구대상자의 인구사회학적 특성 .....	24
<표 3> 연구대상자의 입원관련 특성 .....	25
<표 4> 서비스 유형별 기대와 만족도와의 차이 .....	26
<표 5> 간호·간병통합서비스 병동 환자의 고객충성도 .....	27
<표 6> 연구대상자의 인구사회학적 특성에 따른 고객충성도 .....	28
<표 7> 연구대상자의 입원관련 특성에 따른 고객충성도 .....	29
<표 8> 서비스 유형별 만족도와 고객충성도의 관계 .....	30

## 그림 목차

[그림 1] 연구대상 공의료기관의 간호·간병통합서비스 병동 운영 현황 .....	9
--	---

# I. 서 론

## 1. 연구의 필요성

정부는 가족 간병과 사적 간병인 고용으로 인한 사회적 문제를 해소하기 위하여 보호자 없는 병동 사업을 추진해온 결과 2013년부터는 13개 기관에서 국고지원 방식으로 포괄간호서비스 제도를 공공의료기관을 중심으로 시범 운영하기 시작하였다. 2015년 말에는 112개 기관으로 5배 이상 확대 운영하였고 2016년부터는 포괄간호서비스 병동의 명칭을 간호·간병통합서비스 병동으로 변경하여 상급종합병원을 포함한 전국 병원으로 확대 운영하고 있다(보건복지부, 2016).

간호·간병통합서비스란 입원 간호 서비스 현장에 적정 간호직원을 배치하여 팀 간호체제로 전문 간호 제공과 병동 환경개선을 함으로써 이루어지는 환자 안전관리 등 모든 입원간호 활동을 말한다. 또한 병실 내 보호자나 사적 간병인이 상주하지 않아 쾌적한 병동 환경을 유지하고 환자 간병으로 인한 경제적, 사회적 부담을 해소하기 위한 제도이다(보건복지부, 국민건강보험, 2016).

고객은 서비스를 이용할 때 항상 서비스가 공정하고 적절하다고 기대하지는 않으며, 일반적으로 표준보다 좀 더 나은 정도의 것으로 기대하는 경향을 보이며, 서비스의 질은 서비스에 대한 기대치와 서비스지각의 차이로 보고, 서비스 기대도와 만족도의 일치는 서비스 제공자의 책임이라 할 수 있

다(김홍길, 2006). Parasuraman, Zeithaml & Berry(1988)은 서비스 품질은, 특정 서비스와 관련되어 갖는 개인의 전반적인 판단 또는 태도라 하고, SERVQUAL(Service Quality scale) 모델을 개발하였고 이 도구로 서비스 품질을 측정하였다.

SERVQUAL 모델을 이용한 간병인 서비스와 관련된 연구결과에 따르면 대학병원과 종합병원 55세 이상의 환자는 간병인이 제공하는 간병서비스에 대하여 만족하지 못하였으며, 이를 보완하기 위해서는 간호서비스 요인을 강화해야 한다는 필요성이 제기된 바 있었다(안경화, 2005). 간호서비스의 질 결정에 환자의 평가가 중요해지면서 환자와 직접적인 관계에 있는 간호직원의 역할이 커지고 환자가 지각하는 간호서비스 만족도에 결정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(이미애, 2000). 간호서비스에 대한 만족도는 환자의 서비스에 대한 기대도와 실제 경험한 만족도간의 차이에서 나타나는 주관적 판단이지만 간호서비스의 질을 평가하는 중요한 기준이 되고 있다(김정아 외, 1999). 또한 공공의료기관의 모든 서비스 유형에서 환자가 가지는 서비스 질에 대한 기대도와 경험 후 지각한 만족도는 일치하지 않았다. 이는 국내 공공의료기관이 제공하는 서비스 질은 환자의 기대치에 부합하지 못하는 것으로 전반적으로 서비스 질을 향상시켜야할 필요성을 시사하고 있다(박승환 & 최철재, 2006).

정부가 간호·간병통합서비스 병동으로 공식 명칭을 변경하기 이전에 운영한 포괄간호서비스 병동에 대한 평가에서 이용한 환자는 가족이나 간병인이 간호하는 것보다 10% 이상 높은 만족도를 보였다(곽윤희, 2015). 포괄간호서비스에 의한 간호인력 확대 배치로 팀 단위의 간호서비스 제공이 근무강도 및 초과근무 감소, 기본간호 제공시간 증가, 병실 환경개선, 욕창 및 낙상 등의 발생률을 감소시키는 성과를 가져왔다(고영, 2015). 포괄간호서비스 시범사업 적용 후 이용 환자의 10명 중 8.5-8.6명이 다시 이용할 의사가 있거나

주위에 추천할 의도가 있다고 하였고(곽윤희, 2015), 병동 유형별로도 포괄간호서비스병동, 환자안심병동, 일반병동 순으로 재이용 의사를 보였다(최희정, 2014). 이와 같이 포괄간호서비스에 대한 만족도가 높아 서비스에 대한 호응도가 증가하였고, 초기에 간호간병서비스 업무를 부담스러워 하던 간호직원도 제도가 정착되어감에 따라 만족도가 높아지는 것으로 나타났다(곽윤희, 2015). 정부는 국민건강 유지와 간병 부담 해소를 위한 바람직한 사업으로 긍정적인 평가를 받은 것에 힘입어 포괄간호서비스를 건강보험이 적용되는 수가보상방식으로 전환하였고, 명칭도 간호·간병통합서비스 변경하여 운영하고 있다.

간호서비스에 대한 환자의 만족은 고객충성도에 영향을 미치고 결과적으로 의료기관에 이익 창출을 가져오게 되며 고객충성도는 의료기관의 서비스의 질을 전반적으로 평가할 수 있는 효율적인 지표라 할 수 있다(이미애, 2003). 이에 간호·간병통합서비스에 대한 만족도를 평가하고 고객충성도와의 관계를 규명하여 병원 정책수립의 근간이 되는 기초자료를 마련할 필요가 있다고 보았다. 또한 이를 통하여 관리자를 위한 인식 전환의 계기를 마련할 수도 있을 것이다.

지금까지 간호·간병통합서비스와 관련된 연구를 살펴보면 포괄간호서비스와 관련된 연구가 있을 뿐 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 환자를 대상으로 간호서비스 유형별 서비스 기대도와 서비스 만족도, 만족도와 고객충성도간의 관계를 규명한 연구는 찾아보기 어렵다. 이에 본 연구는 간호·간병통합서비스에 대한 환자의 서비스 기대도, 서비스 만족도, 기대도와 만족도의 차이, 고객충성도를 파악하고 만족도와 고객충성도간의 관계를 규명하여 향후 간호·간병통합서비스 병동의 간호 서비스 질 향상을 위한 기초 자료로 제공하고자 하였다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호·간병통합서비스 병동 환자의 입원 시 서비스 기대도, 입원 후 서비스 만족도, 기대도와 만족도의 차이 및 고객충성도를 파악하여 서비스 만족도와 고객충성도와의 관계를 규명하기 위함이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호·간병통합서비스 병동 환자의 서비스 기대도를 파악한다.
- 2) 간호·간병통합서비스 병동 환자의 서비스 만족도를 파악한다.
- 3) 간호·간병통합서비스에 대한 서비스 기대도와 서비스 만족도의 차이를 파악한다.
- 4) 간호·간병통합서비스 병동 환자의 고객충성도를 파악한다.
- 5) 간호·간병통합서비스 병동 환자의 서비스 유형별 만족도와 고객충성도와의 관계를 파악한다.

## 3. 용어의 정의

### 1) 간호·간병통합서비스

#### (1) 이론적 정의

간호·간병통합서비스는 전문간호 인력으로 팀을 구성하여 간호·간병을 포함한 전문적인 입원간호서비스를 제공하는, 환자 중심의 모든 입원간호활동을 말한다(보건복지부, 국민건강보험, 2016).

#### (2) 조작적 정의

본 연구에서 간호·간병통합서비스는 서울 소재 일 공공의료기관 내 두 병동에 입원한 환자를 대상으로 보호자나 사적 간병인이 상주하지 않고 병동의 전문간호 인력인 간호직원(간호사, 간호조무사)이 제공하는 간호·간병을 포함한 전문적인 입원간호서비스를 말한다.

## 2) 서비스 기대도

### (1) 이론적 정의

서비스 기대도는 고객이 서비스 기관으로부터 제공받아야 한다고 이미 가지고 있는 느낌을 의미한다(Parasuraman 등, 1988).

### (2) 조작적 정의

본 연구에서는 간호·간병통합서비스 병동에 입원하여 환자가 간호직원에게 제공받을 서비스에 대해서 Parasuraman 등(1988)이 개발한 SERVQUAL 모델을 기반으로 한 주미경(2002)의 간호서비스 질 평가도구로 측정된 값을 말하며 점수가 높을수록 서비스 기대도가 높은 것을 의미한다.

## 3) 서비스 만족도

### (1) 이론적 정의

서비스 만족도는 고객이 제품 및 서비스에 대하여 이용하거나 경험 한 후에 비교 및 판단하는 결과이다(김홍길, 2006).

### (2) 조작적 정의

본 연구에서는 간호·간병통합서비스 병동에 입원하여 3일 이상 지난 후 환

자가 간호직원에 의해 제공받은 간호서비스에 대해서 지각한 만족도를 Parasuraman 등(1988)이 개발한 SERVQUAL 모델을 기반으로 한 주미경(2002)의 간호서비스 질 평가도구로 측정된 값이며 점수가 높을수록 서비스 만족도가 높은 것을 의미한다.

#### 4) 고객충성도

##### (1) 이론적 정의

고객 충성도는 고객이 한 브랜드를 반복적으로 이용하려고 하고, 타인에게 긍정적 구전도 하며 나아가 그 브랜드에 대한 호의적인 태도를 지니는 것을 의미한다(김홍길, 2006).

##### (2) 조작적 정의

본 연구에서는 김홍길(2006)이 개발하고 김영애(2007)가 수정 보완한 고객충성도 도구를 이용하여 간호·간병통합서비스 병동 재이용의사 및 추천의도를 측정된 값으로 점수가 높을수록 고객충성도가 높은 것을 의미한다.

## II. 문헌고찰

### 1. 간호·간병통합서비스

간호·간병통합서비스는 전문 간호직원으로 팀을 구성하여 간호·간병을 포함한 전문적인 입원간호 서비스를 제공하며, 환자 중심의 안전 환경 조성 및 효율적인 간호서비스 제공을 위해 병실환경 개선을 통하여 간호대상자의 건강 요구를 충족시키고, 치유 안녕에 도움을 주기 위하여 행하는 일련의 입원간호 활동을 말한다(보건복지부, 국민건강보험, 2016). 보호자나 사적 간병인이 없는 병동, 즉 간호사가 중심이 되어 간호조무사를 포함한 간호직원이 한 팀으로 환자를 간호하고 돌봐주는 서비스이다.

간호·간병통합서비스 병동 사업은 2013년 포괄간호서비스로 시범사업을 국고지원 방식으로 시행하였고, 2015년부터 건강보험이 적용되는 수가보상방식으로 전환하였으며 2016년 4월 명칭을 간호·간병통합서비스 병동으로 변경하였다(보건복지부, 국민건강보험, 2016). 간호·간병통합서비스 병동 도입의 주된 목적은 가족 간병과 사적 간병인 고용으로 인한 사회적 문제를 해소하기 위함이다(고영, 2015).

우리나라의 경우 가족의 일원이 병원에 입원하게 되면 간병을 가족의 책임으로 인식하여 가족구성원의 일부는 환자를 간병하기 위해 장 단기적으로 휴가를 받거나 휴직과 같은 일상생활 유지의 어려움이 발생하고 이러한 상황을 해결하기 위해 개별적으로 간병인을 고용하여 환자의 간병을 맡기게 된다. 이 사적 간병인 제도는 의료기관의 간호사 저고용과 유교적 가족 간병 문화에서 발생된 제도이며 간병비용은 하루에 7~10만원, 한 달 평균 200만원 이상을 지출하여 입원료보다 간병비용 부담이 더 커진 현실이 되었다(곽윤희, 2015). 또한 산업화와 경제성장으로 여성의 경제활동 참여율 증가와 개인주의적 경향의

생활양식, 부모 부양 의무감의 변화 등, 가족구조가 변화하면서 전통적 가족 기능이 축소되고 가족간병의 기능이 약해진 것이 현실이다(유선주, 최윤경, 2013). 인구의 평균 수명은 높아지고 고령사회가 되어가며 만성질환자의 증가로 입원환자를 돌봐야 하는 간병수요는 점차 늘어나면서 사적 간병에 대한 사회적 비용과 간병의 질은 지속적으로 제기되는 사회적 문제이다(주명순, 2016). 이러한 문제점으로 인해 보호자 없는 병원의 도입 및 간병서비스 제도화에 대한 요구가 증가하였다(보건복지부, 2010).

간호·간병통합서비스 제도의 추진 과정을 보면, 간호와 간병서비스의 제공 시간을 토대로 적정 간호 인력을 도출하여 2009년부터 보건의료산업노동조합에서 입법기반을 마련하기 위해 노력하였고, 정부는 보건복지부 예산으로 간병서비스의 건강보험 급여화하는 것을 목표로 보호자 없는 병원 시범사업을 실시하였다(보건복지부, 2010). 사업시행 후, 간병인은 직무만족도에서 90% 이상이 시범사업에 간병업무로 참여할 의사가 있고 주변 사람에게 간병인 업무를 추천하겠다는 결과가 도출되었고, 환자와 보호자의 간병서비스에 대한 전반적인 만족도는 8.0점에서 9.1점(10점 만점)으로 긍정적인 평가를 받았다(유선주, 최윤경, 2013). 2011년부터 2012년에 보호자 없는 병원 시범사업의 기술지원 및 모니터링을 시행한 결과 간호 인력 확충과 간병을 포함한 포괄적 간호서비스 제공 방식의 포괄간호서비스 모형을 제시하였다(국민건강보험, 2013). 이 모형을 토대로 간호 인력을 확충한 포괄적 간호서비스 병동 시범사업을 단계적으로 확대하는 것이었다(보건복지부, 2013).

포괄간호서비스 시범사업은 2015년 1월부터는 국가지원에서 건강보험수가 체계로 전환하여 실시되었다(고영, 2015). 포괄간호서비스는 간호 속에 간병이 포함된 간호서비스로, 입원환자의 간병은 의료서비스와 함께 간호에 포함된 행위로 보았다(곽윤희, 2015). 정부는 2016년 4월 포괄간호서비스를 간호·간병통합서비스로 명칭을 변경하여 보호자나 사적 간병인의 병실 내 상주를 제

한하며 병동단위로 적용하였다. 간호·간병통합서비스 병동을 운영하는 의료기관은 의료기관 종별, 환자 특성과 간호인력 수급 상황 등을 고려하여 간호사와 간호조무사를 팀으로 하고 병동 당 1-4명의 지원인력으로 구성하여 배치하고, 간호에 필요한 모든 입원서비스를 병원이 제공하도록 하였다(보건복지부 국민건강보험, 2016). 간호·간병통합서비스 병동 간호 인력별 업무를 보면 간호사는 환자안전과 직접적인 연관성이 있고 의학적 지식요구도가 높은 전문영역의 간호를 수행하고, 간호조무사는 간호사의 지도와 감독 하에 환자 간호보조와 기본적인 일상생활업무(식사, 위생, 체위변경 등)를 보조하며, 지원인력은 행정보조, 환자이송, 환경정리 등을 수행한다. 간호사당 환자 수 배치기준은 종합병원이 1:8-12, 병원은 1:10-14로, 간호조무사당 환자 수는 1:25-40으로 환자 특성과 간호인력 수급상황 등을 고려하여 배치하도록 하였다(보건복지부 국민건강보험, 2016). 정부의 이러한 사업추진 결과 13년 7월 13개소(민간 9, 공공 4)로 시작하여 16년 5월 총 161개 병원(민간 128개, 공공 33개)에서 사업에 참여하고 전국의 병원으로 확대되고 있다(보건복지부, 2016).

본 연구의 대상인 공공의료기관에서도 2개 병동에서 간호·간병통합서비스 병동으로 운영 중이며 2016년 12월 2개 병동을 추가 적용하고 2017년 대부분 병동에 확대하여 운영할 예정이다. 간호·간병통합서비스 병동의 세부 운영 현황은 그림과 같다. [그림 1]

[그림 1] 연구대상 공공의료기관의 간호·간병통합서비스 운영 현황



간호·간병통합서비스에 대한 평가를 살펴보면 보호자 없는 병원을 이용하겠다는 이유는 돌봐 줄 사람이 없어서가 38.0%였으며, 이용하지 않겠다는 이유는 가족의 정과 보살핌의 필요, 정서적 안정, 불안감 완화가 22.7%, 보호자 상주가 가능성이 25.8%였다, 등으로 정서적 지지가 대부분이었다(황나미, 2010). 보호자 없는 병동 시범사업 이용의 가장 큰 이유는 간호해 줄 사람의 부재가 47.6%였고, 환자 혼자 할 수 없어서가 22.3%, 이용 시 만족하는 요소는 보호자가 상주하지 않아도 된다가 40.4%, 간병료 부담을 덜 수 있어서가 70.0%, 기본 위생 간호 제공이 되어서가 25.1%였다(유선주, 최윤경, 2013). 입원환자 대상의 포괄간호서비스병동과 일반병동의 간호서비스 만족도는 포괄간호서비스 병동(4.41점)이 일반병동(4.07점)보다 높았고, 이를 근거로 간호서비스 만족도 향상을 위해서는 적정 간호직원 확보가 필요함을 알 수 있었다(왕미숙 외, 2014).

간호사 1인당 환자 7-14명으로 지침을 정하고 간호지원인력이 배치됨에 따라 사회적으로 관심을 받았고 환자나 보호자는 간병에 대한 부담이 줄어들고 동시에 간호전문가들로부터 직접 간호를 받을 수 있다는 것에 대해 일반병동보다 만족도와 재이용에 대한 고객충성도가 높다고 보고된 바 있다(최희정, 2014). 포괄간호서비스 시범사업 기술지원 및 모니터링 연구결과 안전관리 체계 구축 및 감염관리환경 조성으로 비 시범 병동에 비해 낙상사고 19%감소, 요로감염 4.36배 낮은 발생, 병원 내 감염 2.87배 낮은 위험 비, 병원 내 감염 중 폐렴 6.75배 낮은 위험비로 나왔다(안형식 외, 보건복지부, 2014). 간호사업무 만족도는 비 시범 병동보다 간호 인력과 업무량이 적당하다고 느끼며 업무만족도가 상대적으로 높은 편이고 환자 및 보호자도 10명중 8.5-8.6명이 주위에 추천하거나 다시 이용할 의사표명이 있었으며 가족이나 간병인이 간호하는 것 보다 10% 이상 높은 만족도를 보였다(곽윤희, 2015).

이상에서 간호·간병통합서비스에 대한 평가는 전반적으로 일반병동보다 서

비스만족도와 재이용의사가 높다고 나왔다. 본 연구의 대상인 일 공공의료기관도 간호·간병통합서비스 사업을 확대 시행하면서 대상자의 간호서비스에 대한 기대도와 만족도, 고객충성도를 파악하여 간호서비스의 효율성을 평가하고 확인 할 필요가 있겠다.

## 2. 간호서비스 기대도와 만족도

서비스 기대도에 대하여 Swan & Trawick(1981)는 백화점을 이용하는 고객이 특정 백화점에 대하여 다양한 특징적 속성이 있어, 어떤 수준 이상의 성과를 달성할 수 있을 것이라 믿는 것이라 하였고, Bearden & Teel(1983)은 기대란 어떤 사건에 대하여 일어날 가능성 또는 확률이라 주장하였으며, Olson & Dover(1979)는 기대를 구매 대상의 사용 전 신념(pretrial beliefs about the product)이라 하였다. 또한 박승환 등(2006)은 일반적으로 한 제품이나 서비스가 어떤 요구되는 속성들을 갖는다고 하는 고객들의 신념이라 하였고, 김홍길(2006)은 아직 경험하지 못한 품질이나 서비스의 가능성에 대한 판단이며 또한 그 품질에 대한 좋고 나쁨의 평가라고 정의하였다. 여러 정의를 종합해 보면 고객의 기대도는 고객이 품질 및 서비스에 대하여 인정하고 판단하는 기준으로 작용하게 되며, 간호·간병통합서비스 병동에서의 기대란 간호직원들의 서비스 과정에서 행동이나 태도로 제공되는 무형의 서비스(박승환 최철재, 2006)로 환자의 입장에서 가장 핵심적인 요인이며 이용하기 전 좋고 나쁨에 대한 평가라고 할 수 있겠다.

간호서비스에 대한 기대도는 소비자의 욕구가 무엇이고 어느 정도인지에 따라서 달라지고 기대결정 요인으로 본 과거경험, 전커뮤니케이션과 외부커뮤니케이션에 따른 기대도는 통계적으로 유의한 차이가 없다는 결과를 보였으며, 요인 항목별 간호서비스 기대도는 보장성, 공감성, 신뢰성, 신속성, 유형성 순

으로 높게 나타났다(주미경, 2002). 간호서비스 기대도는 대상자의 간호서비스를 통해 얻게 되는 안녕감이며, 개인적 욕구에 따라 차이가 있는 것이고 대상자의 과거 경험이나 구전적 정보 및 외부 커뮤니케이션 유무에 따른 차이는 없다고 하였다(주미경, 2002)

서비스 만족도는 소비자의 경험에서 얻어진 결과라고 주장하는 관점과 이용하는 과정에 대한 평가라고 주장하는 관점 등 다양하겠지만 구체적으로 살펴보면 Czspiel(1976)은 고객의 욕구와 요구를 충족시키는 수준에 대한 고객의 주관적 평가라고 하였고, Hunt(1977)는 이용 전 기대와 실제 이용 후 경험의 일치여부에 대한 평가라고 하였다. 특히, 고객만족 이론에 대한 개념에 대해서 Oliver(1981)는 고객만족이란 제품사용이나 서비스경험에 대한 놀라움, 감동, 등의 평가라 하였다. 이선미 등(2015)은 서비스 이용 후에 나타나는 고객의 충족상태를 의미하고 즐겁고 만족한 수준이라고 지각하는 사용자의 평가라고 정의하였고, 김홍길(2006)의 연구에서는 서비스 요인에 대한 평가의 결과에서 기대와 이용 후 지각 간에 다소 차이가 있을 뿐 전반적으로 경험 후 얻어진 혜택이 기대했던 것보다 높았다고 판단될 때 만족감을 느끼는 것으로 해석하였다.

공공의료기관 입원환자의 서비스 품질에 대한 만족도를 알아본 연구에서는 품질에 대한 만족도는 5점 척도로 3.79점으로 높게 나왔고 만족도에 대한 하위 영역 요인별로 보면 환자에 대한 관심과 서비스에 대한 만족도가 4.04점으로 가장 높게 나왔고 직원의 친절성, 의료의 기술과 전문성, 병원이용 절차의 편리성 순으로 나왔고 병원시설과 환경이 가장 낮게 나왔다(강정임, 2010).

소비자 중심의 간호서비스 품질 결정요인에 관한 연구에서는 서비스 요인 항목별 간호서비스 만족도는 확신성, 공감성, 신뢰성, 유형성, 신속성 순이었고(주미경, 2002), 입원하고 있는 노인환자들을 대상으로 한 간병인 서비스 만족도는 신속성이 가장 높았고 공감성, 신뢰성, 유형성, 보장성 순이었다(김영애,

2007). 입원환자와 서비스 제공자인 간호사의 간호서비스에 대해 지각하는 만족도 서로 차이가 있는 것으로 나와 간호사가 간호서비스를 제공하지만 제공 받는 대상자인 환자들이 지각하는 서비스에 대한 느낌을 알지 못하면서 간호 업무는 진행되고 있다고 파악되었다(윤숙화, 2011; 정미은, 2008; 윤정아, 2005). 간호·간병서비스 시범사업에 참여한 종합병원의 환자를 대상으로 한 간호서비스 만족도에서 포괄간호서비스 병동이 높게 나타났으며 다음이 환자 안심병동, 일반병동 순서로 유의한 차이가 있었다(최희정, 고명숙, 2014).

서비스 기대도와 서비스 만족도의 차이는 고객이 이용 전 기대와 비교하여 이용 후의 만족의 정도라고 요약할 수 있고 서비스의 질은 기대가 높아질수록 기대보다 제공받은 서비스 질이 부족하다고 판단될 때 만족하지 못하고 서비스를 경험한 후 지각한 만족도가 높을수록 불만이 적어지며 만족으로 인지하게 된다(김홍길, 2006). 서비스 질은 제공하는 서비스 과정을 통하여 소비자의 인식에서 발생하는 기대도와 만족도의 불일치에서 출발하게 된다(정진평, 2015)고 보았다. 또한 서비스 제공자와 서비스 지각 대상자 간의 차이가 있을 수 있으므로(윤정아, 2005) 간호·간병통합서비스 병동에서 대상자의 간호서비스에 대한 기대도와 만족도를 파악하여 차이를 낮출 수 있는 간호서비스의 유형을 개발하고 간호서비스 질을 향상시켜 환자들의 간호서비스에 대한 만족도가 올라갈 수 있도록 하는 노력이 필요하겠다.

Parasuraman 등(1988)이 제시한 SERVQUAL 모델에서의 서비스품질은 소비자가 서비스에 대한 기대와 서비스를 경험하고 지각한 성과 간의 차이로 정의하고 다섯 가지 요인으로 구성 평가하였다. 이 모델을 기반으로 주미경(2002)은 간호서비스 질 평가도구를 개발하였고 다섯 가지 간호서비스 유형은 다음과 같다.

유형성 (Tangibility)	병실의 청결상태에 대한 관심을 가진다, 환경을 휴식을 취하기에 적당하게 해준다, 좋은 시설, 최신 장비와 기술, 충분한 간호 인력을 가지고 간호를 제공한다. 단정한 용모로 상쾌한 느낌을 준다.
신뢰성 (Reliability)	정확하고 능숙한 서비스 제공, 정해진 시간에 시행, 충분한 설명과 관심, 증상의 점검과 간호수행 후의 평가, 건강관련 교육의 제공, 간호직원은 믿음직하다.
신속성 (Responsiveness)	병실 환경문제의 즉각적 해결, 환자에게 쾌히 도움을 제공, 신속한 서비스 제공, 바빠도 신속한 대응, 처방과 투약의 신속한 수행, 요구하지 않아도 자주 방문한다.
확신성 (Assurance)	간호에 필요한 충분한 지식의 소유, 병실생활에 대한 자세한 안내, 안심하고 간호를 받을 수 있다, 친절하고 공평한 대우, 간호직원이 사명감을 가지고 간호한다.
공감성 (Empathy)	환자의 감정을 이해하고 편안한 마음을 갖게 하며, 개인적 관심, 인격적 존중, 환자 호소의 경청과 이익을 생각한다, 항상 미소로 응대하고 희망과 용기를 준다.

기대의 효과는 시간이 지나면서 약해지는 특성이 있어 불일치 효과가 만족에 가장 큰 영향을 주고, 그 다음이 지각한 만족도이며, 기대도는 가장 영향력이 적은 요인으로 결론 지은(김홍길, 2006) 연구결과에 따라 간호·간병통합서비스에 대한 기대도와 만족도의 차이가 같거나 낮게 유지하기 위해서 지속적으로 간호서비스 기대도와 만족도에 대한 모니터링을 하고 만족도를 높일 수 있는 간호서비스 유형의 개발과 질 향상의 노력이 필요할 것으로 보인다.

### 3. 고객충성도

고객충성도에 대한 정의는 행동적 접근, 태도적 접근, 통합적 접근의 세 가지 측면으로 볼 수 있다. 행동적 접근은 특정한 서비스에 대해서 일정기간 반복적으로 이용하는 경향을 의미, 태도적 접근은 특정 서비스에 대해서 선호하거나 심리적으로 몰입하는 것을 의미, 통합적 접근은 행동적과 태도적 접근의

포괄적인 접근방안으로 호의적인 태도로 반복 이용하는 것을 의미한다(김홍길, 2006). 고객충성도 요소를 시간이 더 소요되고, 거리가 다소 멀더라도, 비용이 더 들더라도 재이용하고자 하는 의사와 타인에게 긍정적 구전의도로 평가하였다. 고객충성도에 영향을 미치는 요인들에 대한 효과를 분석한 연구를 보면 서비스 가치가 가장 크게 직접적인 효과를 가져 오고, 서비스 만족도, 서비스 기대도 순으로 직접효과를 미치고 서비스 만족도는 고객 충성도에 간접효과를 미치는 것으로 나타났다. 총 효과를 살펴보면 고객만족이 고객 충성도에 가장 많은 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 서비스 가치, 서비스 품질에 대한 지각, 서비스 품질 기대의 순으로 분석되었다(김영애, 2007).

병원의 특성상 전문적인 간호서비스에 따라 재방문의도는 차이가 있을 수 있고(지경자 외, 2011), 대상자들이 서비스 경험을 통해서 자신의 시간이나 금전 같은 희생이나 노력을 기꺼이 소비하고자 하는 의도나 타인에게 긍정적 구전을 하려는 의도의 고객충성도에 유의한 영향을 미친다(신동식, 2008)는 결과를 볼 때 간호·간병통합서비스 대상자에게 간호의 전문성과 간병의 돌봄 간호의 효율성과 가치를 경험하게 하여 재이용의사와 긍정적 구전 의도의 심리를 자극할 수 있는 간호서비스를 개발하고 가치를 높이는 것이 중요하겠다.

#### 4. 간호서비스 만족도와 고객충성도와의 관계

일반적으로 많은 연구에서 고객만족을 최종 변수로 고려하고 있지만 만족한 고객이 모두 재구매로 이어지는 것은 아니고(빈형준, 2002), 만족한 고객의 절반 정도만이 재구매를 하기 때문에 고객 충성도와 같은 변수가 필요하다고 하였다(Zeithaml, 1996). 고객충성도는 고객만족과 관련이 있는 것으로 나타났으나, 모든 경우에 적용되는 것은 아니며, 종합병원 환자를 대상으로 한 고객 만족 연구에서 동일한 병원을 선택하려는 의도는 전반적인 만족과 많은 관계가

있다고 주장하였다(Woodside & Day, 1989). 특히 높은 만족도는 이성적 선호가 아니고, 감정적인 호감으로 나타나게 되며, 결과적으로 고객충성도로 이어지게 된다(Parasuraman 등, 1988)는 것이다.

간호서비스 분야에서는 고객충성도에 관한 연구가 많이 이루어지고 있지 않지만 입원환자의 서비스 만족과 고객충성도에 대한 연구에서 서비스 품질에 대한 만족은 고객충성도와 관련이 있는 것으로 나타났으며(김영애, 2007), 의료서비스의 품질은 고객 만족을 통해 고객충성도에 영향을 미치는 것으로 나타났다(손인순, 2005). 의료서비스를 제공하는 병원은 제조기업보다 구전이 훨씬 더 중요하다. 상품은 사용하기 전에도 품질을 평가할 수 있지만, 의료서비스의 질은 직접 경험하기 전에는 평가할 수 없기 때문이다. 그래서 의료기관의 선택 시, 주변 사람들의 추천에 크게 영향을 받을 수 있다(Cronin & Taylor, 1992). 의료서비스에 관한 고객만족은 긍정적인 구전에 영향을 준다(최성용 등, 2006)는 결과와 고객충성도인 재방문 의도와 긍정적 구전의 관계에 대한 연구는 많지 않지만, 재이용 의사가 긍정적 구전에 유의한 영향을 미친다고 밝힌바 있다(강병서 등, 2005). 서비스의 질이 고객충성도 요인인 재이용 의사와 추천의도에 미치는 영향에 관련해서 서비스 결과품질은 재이용 의사와 추천의도에 모두 긍정적인 영향을, 서비스 환경품질과 직원태도품질은 재이용 의사와 추천의도에 모두 유의한 인과관계를 보이지 못하였다(이선미 & 원지성, 2015)는 결과로 나타났다. 공공기관 입원환자의 서비스 품질에 대한 만족과 병원 재이용 의사와의 상관관계는 정의 상관관계를 보였고 의료서비스 품질에 대한 만족과 권유 의사와의 상관관계도 정의 상관관계가 나타났다(강정임, 2010). 의료서비스 품질인증에 관한 연구(김현정, 김수옥, 2012)에서 환자의 품질에 대한 평가는 고객만족에 긍정적인 영향을 미치고 고객만족은 고객충성도의 재방문 의도에 긍정적 영향을 주고 만족도가 커질수록 재방문의 충성도가 높아진다는 결과가 있었고, 의료서비스가치는 고객만족을 통해 환자 충성도에

영향을 주는 것으로 나타났다(한상숙 외, 2007).

종합하면 고객충성도는 고객만족에서 이어지는 것이고 소요시간, 이용거리, 이용하는 비용이 주요 요인이며 서비스에 대한 높은 만족도는 대상자로 하여 고객충성도 요인을 감수하도록 하며, 고객만족과 추천의도가 관계있는 것으로 나타났으므로 간호·간병통합서비스 병동의 고객충성도에 가장 영향을 줄 수 있는 고객만족도를 높이기 위해서 대상자 중심의 서비스 질 향상의 노력이 필요하다고 본다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구설계

본 연구는 서울에 있는 일 공공의료기관의 간호·간병통합서비스 병동 환자를 대상으로 간호직원의 서비스에 대한 입원 시 서비스 기대도와 실제 입원 중 서비스 만족도 및 고객충성도를 파악하고, 서비스 만족도에 따른 고객충성도를 규명하고자 하는 서술적 상관관계연구이다.

#### 2. 연구대상

본 연구의 대상자는 2016년 10월 13일부터 11월 30일 사이에 서울 소재 일 공공의료기관의 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 환자로 구체적인 선정기준은 다음과 같다.

- 1) 간호·간병통합서비스 병동에 입원하여 3일 이상 경과한 환자.
- 2) 의사소통이 가능하여 설문지를 이해하고 연구 참여에 동의한 환자.

연구의 표본 크기는 G Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 효과크기 .15, 유의수준  $\alpha = .05$ , 검정력 0.95, 이고 예측변수 5개를 기준으로 산출한 결과 최소 대상자 수는 138명이었다. 탈락률을 고려하여 152부의 설문지를 배부하였고 그 중 3일 이내 퇴원한 14명의 자료를 제외한 총 138명의 자료를 최종 분석하였다.

### 3. 자료수집 방법

본 연구의 자료수집은 IRB 승인 후 2016년 10월 13일부터 11월 30일까지 간호·간병통합서비스 병동 두 곳을 오후 4부터 8시 정도에 직접 방문하였고, 본 연구의 목적과 취지 및 작성요령을 설명하고 참여에 동의한 대상자에게 시행하였다. 간호·간병통합서비스 병동에 대한 서비스 기대도는 입원시 시행하였으며 서비스 만족도와 고객충성도 조사는 검사, 시술, 수술 등 집중적인 의료서비스가 진행되는 기간인 입원 후 3일(박희옥, 2000)이 경과한 후에 실시하였다.

### 4. 연구의 윤리적 측면

연구 대상자의 윤리적 보호를 위하여 자료수집 전에 서울시 소재 공공의료기관인 K의료원의 임상시험심사위원회의 심의(IRB NO. H-1609-070-003)를 받았다. 자료수집에 앞서 연구자가 연구의 목적과 취지 및 작성요령을 설명한 후 연구 참여에 동의한 대상자에게 시행하였다. 자료수집은 익명으로 작성하고 조사한 내용은 연구 목적 외에는 사용하지 않을 것과 연구 대상자가 원하지 않으면 언제든지 연구 참여를 중단할 수 있음과 어떠한 불이익도 없으며 개인정보가 유출되지 않음을 설명하였다.

## 5. 연구도구

### 1) 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성은 성별, 연령, 교육정도, 결혼상태, 종교, 자녀의 수, 보호자와의 관계, 의료보험 유형으로 구성하였다. 간호·간병통합서비스 병동의 입원과 관련된 특성은 입원기간, 수술 유 무, 입원과, 간호간병통합서비스 병동 선택 동기, 간병인 이용 경험 유무로 구성하였다.

### 2) 간호·간병통합서비스 기대도와 만족도

간호·간병통합서비스 기대도는 Parasuraman 등(1998)의 SERVQUAL 모델을 기반으로 주미경(2002)이 개발하여 타당도를 검증한 간호서비스 질 평가도구를 사용하였다. 도구는 총 33문항으로 유형성 6문항, 신뢰성 8문항, 신속성 6문항, 보장성 6문항, 공감성 7문항으로 구성되어 있다. 전혀 아니다 1점에서 매우 그렇다 5점까지로 점수가 높을수록 기대도가 높음을 의미한다. 도구의 Cronbach 's  $\alpha$ 는 개발당시 2차 의료기관에 입원한 환자를 대상으로 한 주미경(2002)의 연구에서 .97이었고, 본 연구에서는 .96이었다.

간호·간병통합서비스 만족도는 이 개발한 간호서비스 질 평가도구의 간호서비스 지각 측정 도구를 사용하였다. 도구는 총 33문항으로 유형성 6문항, 신뢰성 8문항, 신속성 6문항, 보장성 6문항, 공감성 7문항으로 구성되어 있다. 전혀 아니다 1점에서 매우 그렇다 5점까지로 점수가 높을수록 만족도가 높음을 의미한다. 도구의 Cronbach 's  $\alpha$ 는 개발당시 .98이었고(주미경, 2002), 본 연구에서는 .95이었다. 서비스 유형별 기대도와 만족도 문항 신뢰도는 다음과 같다<표 1>.

<표 1> 서비스 유형별 기대도와 만족도 문항 신뢰도

문항		Cronbach' s alpha	
		요인	전체
기대도	유형성	.86	<b>.96</b>
	신뢰성	.88	
	신속성	.89	
	확신성	.88	
	공감성	.91	
만족도	유형성	.84	<b>.95</b>
	신뢰성	.87	
	신속성	.87	
	확신성	.81	
	공감성	.85	

### 3) 고객충성도

고객충성도는 김홍길(2005)이 개발한 고객충성도 도구를 김영애(2007)가 수정, 보완하여 타당도를 검증한 도구를 사용하였다. 도구는 간호·간병통합서비스를 이용하는데 시간이 더 소요되더라도, 거리가 다소 불편하더라도, 비용이 더 들더라도 다시 이용할 것이다 라는 재이용의사와 다른 사람에게 추천할 것이다 라는 추천의도를 포함한 총 4문항으로 구성되어 있으며, 전혀 그렇지 않다 1점에서 매우 그렇다 5점까지이고 점수가 높을수록 고객충성도가 높음을 의미한다. 도구의 Cronbach '  $\alpha$  는 노인요양시설 입소 노인의 보호자를 대상으로 한 김영애(2007)의 연구에서 .88 이었고 본 연구에서는 .87 이었다.

## 6. 자료분석 방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS WIN vs. 21 프로그램을 이용하여 분석하였으며 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 인구사회학적 특성, 입원관련 특성은 빈도와 백분율을 구하였다.
- 2) 대상자의 서비스 기대도, 서비스 만족도, 고객 충성도는 평균, 표준편차를 구하였고 서비스 유형별 기대도와 만족도의 차이는 paired t-test 하였다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 고객충성도는 t-test, ANOVA 분석하였다.
- 4) 대상자의 서비스 유형별 만족도와 고객충성도의 관계는 Pearson's Correlation 분석하였다.

## 7. 연구의 제한점

본 연구는 서울 소재 일 공공의료기관의 간호·간병통합서비스 병동 2곳에서 시행한 것이므로 결과를 일반화하기에는 신중을 기할 필요가 있다.

## IV. 연구결과

### 1. 연구대상자의 특성

#### 1) 연구대상자의 인구사회학적 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성으로 성별은 남자 52.2%, 여자 47.8%로 남자가 많았다. 연령은 70대가 37.7%로 가장 많았고 60대 22.5%, 50대 이하 21.7%, 80대 이상 18.1%의 순이었다. 교육정도는 초졸 29.7%, 중졸 26.1% 고졸 31.2%, 대졸 13.0% 순이었다. 결혼상태는 기혼 71.0%이고 미혼 13.0%, 이혼과 사별 자가 16.0%이었다. 종교는 없음이 40.6%이고 기독교 30.4%, 불교 16.7%, 가톨릭 9.4%이었다. 자녀의 수는 없는 대상자가 25.4%, 1명 15.9%, 2명 24.6%, 3명 23.2%, 4명 이상 10.9%이었다. 주 보호자로는 부모와 형제자매가 8.7%, 배우자 19.6%, 자녀 45.7%, 기타 26.0%이었다. 의료보험 유형은 건강보험 53.6%, 의료급여 46.4%로 의료급여수급자의 비율이 높았다<표 2>.

<표 2> 연구대상자의 인구사회학적 특성

(N=138)

특성	구분	빈도(명)	백분율(%)
성별	남자	72	52.2
	여자	66	47.8
연령	50대 이하	30	21.7
	60대	31	22.5
	70대	52	37.7
	80대 이상	25	18.1
교육정도	초졸	41	29.7
	중졸	36	26.1
	고졸	43	31.2
	대졸	18	13.0
결혼상태	기혼	98	71.0
	미혼	18	13.0
	이혼	15	10.9
	사별	7	5.1
종교	무	56	40.6
	기독교	42	30.4
	불교	23	16.7
	가톨릭	13	9.4
	기타	4	2.9
자녀의 수	무	35	25.4
	1명	22	15.9
	2명	34	24.6
	3명	32	23.2
	4명이상	15	10.9
주 보호자	부모, 형제자매	12	8.7
	배우자	27	19.6
	자녀	63	45.7
	기타	36	26.0
의료보험 유형	건강보험	74	53.6
	의료급여	64	46.4

2) 연구대상자의 입원관련 특성

간호·간병통합서비스 병동 환자 중 연구대상자의 입원기간은 평균 7.7일이 고 6-10일이 42.0%로 가장 많았고 5일 이하 37.0%, 11일 이상 21.0%이었다. 수술 유무는 유가 37.0%, 무가 63.0%이고 입원과는 내과가 53.6%, 외과 36.2%, 산부인과 0.7%, 기타 과 9.4%이었다. 간호·간병통합서비스 병동 선택 동기로 는 가족에게 부담을 주지 않기 위해서가 52.9%로 가장 많았고, 간병해 줄 가족이 없어서 41.3%, 간병비용 부담을 덜기 위해서 5.8%이었다. 간병인 이용 경험은 유가 29.0%, 무가 71.0%로 간병인 사용 경험이 없는 대상자가 더 많았다<표 3>.

<표 3> 연구대상자의 입원관련 특성 (N=138)

특성	구분	빈도(명)	백분율(%)
입원기간	5일 이하	51	37.0
	6일~10일	58	42.0
	11일 이상	29	21.0
수술	유	51	37.0
	무	87	63.0
입원과	내과	74	53.6
	외과	50	36.2
	산부인과	1	0.7
	기타	13	9.4
간호·간병통합서비스 병동 선택 동기	가족에게 부담을 주지 않기 위해서	73	52.9
	간병해 줄 가족이 없어서	57	41.3
	간 병비 부담을 덜기 위해서	8	5.8
간병인 이용 경험	유	40	29.0
	무	98	71.0

## 2. 간호·간병통합서비스 병동 환자의 기대도와 만족도

간호·간병통합서비스 병동 환자의 전반적 서비스 기대도는 3.88(±0.44)점이었고, 서비스 유형별로는 유형성 3.85(±0.49)점, 신뢰성 3.89(±0.49)점, 신속성 3.86(±0.52)점, 확신성 3.95(±0.50)점, 공감성 3.85(±0.56)점으로 나타났다.

간호·간병통합서비스 병동 환자의 전반적 서비스 만족도는 4.11(±0.40)점이었고, 서비스 유형별로는 유형성 3.94(±0.50)점, 신뢰성 4.11(±0.51)점, 신속성 4.25(±0.48)점, 확신성 4.20(±0.43)점, 공감성 4.05(±0.48)점으로 나타났다.

간호·간병통합서비스 병동 환자의 서비스 기대도와 서비스 만족도의 차이는 전체 -0.23(±0.45)의 낮은 정도의 차이로 나타났고(t=6.05,  $p<.001$ ), 유형성(t=2.18,  $p=.031$ ), 신뢰성(t=4.45,  $p<.001$ ), 신속성(t=7.75,  $p<.001$ ), 확신성(t=5.83,  $p<.001$ ), 공감성(t=4.00,  $p<.001$ )의 5가지 유형에서 통계적으로 모든 항목에서 유의한 차이를 보였다<표 4>.

<표 4> 서비스 유형별 기대도와 만족도 및 기대도와 만족도의 차이

(N=138)

서비스유형	기대도		만족도		기대도-만족도		t	p
	M	SD	M	SD	M	SD		
전체	3.88	0.44	4.11	0.40	-0.23	0.45	6.05	<.001
유형성	3.85	0.49	3.94	0.50	-0.10	0.53	2.18	.031
신뢰성	3.89	0.49	4.11	0.51	-0.22	0.58	4.45	<.001
신속성	3.86	0.52	4.25	0.48	-0.39	0.59	7.75	<.001
확신성	3.95	0.50	4.20	0.43	-0.25	0.50	5.83	<.001
공감성	3.85	0.56	4.05	0.48	-0.20	0.59	4.00	<.001

### 3. 간호·간병통합서비스 병동 환자의 고객 충성도

간호·간병통합서비스 병동 환자의 고객충성도는 전체 평균 4.23(±0.60)점 이었고, 세부 항목별로는 시간이 더 소요되더라도 다시 이용할 것이다 4.26(±0.64)점, 위치가 다소 불편하더라도 다시 이용할 것이다 4.23(±0.63)점, 비용이 더 들더라도 다시 이용할 것이다 4.17(±0.77)점, 다른 사람에게 추천할 것이다 4.28(±0.80)점으로 나타났다<표 5>.

<표 5> 간호·간병통합서비스 병동 환자의 고객충성도 (N=138)

항목	M	SD
전체	4.23	0.60
나는 시간이 더 소요되더라도 다음에 간호·간병통합서비스 병동을 다시 이용할 것이다	4.26	0.64
나는 위치가 다소 불편하더라도 다음에 간호·간병통합서비스 병동을 다시 이용할 것이다	4.23	0.63
나는 비용이 더 들더라도 다음에 간호·간병서비스 병동을 다시 이용할 것이다	4.17	0.77
나는 간호·간병통합서비스 병동에 대해서 다른 사람에게도 추천할 것이다.	4.28	0.80

연구대상자의 인구사회학적 특성에 따른 고객충성도를 살펴보면 성별에서 여자가 4.42(±0.57)점으로 남자 4.07(±0.59)점보다 더 높게 나타났다( $p=.001$ ). 결혼상태에 따른 고객충성도는 기혼자가 4.30(±0.60)점, 미혼 4.24(±0.59)점, 사별 4.14(±0.48)점, 이혼 3.82(±0.59)점으로 변수 간에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다( $F=3.01, p=.032$ ). 사후 검정결과 기혼인 대상자와 이혼한 대상

자간의 고객충성도에 차이가 있는 것으로 나타났다. 그 외의 특성에 따른 고객충성도는 유의한 차이를 보이지 않았다<표 6>.

<표 6> 연구대상자의 인구사회학적 특성에 따른 고객충성도 (N=138)

변수	구분	M	SD	t/F	p
성별	남자	4.07	0.59	-3.56	.001
	여자	4.42	0.57		
연령	50대 이하	4.18	0.63	0.59	.623
	60대	4.15	0.69		
	70대	4.31	0.54		
	80대 이상	4.26	0.59		
교육정도	초졸	4.30	0.61	0.77	.513
	중졸	4.10	0.59		
	고졸	4.27	0.55		
	대졸	4.26	0.72		
결혼상태	기혼 <sup>a</sup>	4.30	0.60	3.01	.032
	미혼	4.24	0.59		
	이혼 <sup>b</sup>	3.82	0.59		
	사별	4.14	0.48		
종교	무	4.13	0.60	1.81	.132
	기독교	4.27	0.60		
	불교	4.49	0.56		
	가톨릭	4.23	0.56		
	기타	3.94	0.83		
자녀의 수	무	4.13	0.59	0.57	.684
	1명	4.24	0.67		
	2명	4.32	0.58		
	3명	4.20	0.58		
	4명이상	4.33	0.66		
주 보호자	부모, 형제자매	4.48	0.58	1.55	.205
	배우자	4.12	0.57		
	자녀	4.29	0.60		
	기타	4.13	0.63		
의료보험	건강보험	4.30	0.57	1.75	.188
유형	의료급여	4.16	0.63		

\*Scheffe's post hoc.

연구대상자의 간호·간병통합서비스 병동 입원관련 특성에 따른 고객충성도를 살펴보면 간호·간병통합서비스 병동 선택 동기에서 가족에게 부담을 주지 않기 위해서가 4.30(0.59)점, 간병할 가족이 없어서가 4.09(±0.60)점, 간병비 부담을 덜기 위해서가 4.63(±0.53)점으로 유의한 차이가 있는 것으로 나왔으나(F=3.87,  $p=.023$ ). 사후 검정결과 변수간의 차이를 보이지 않았다. 그 외의 변수에 따른 고객충성도는 차이를 보이지 않았다<표 7>.

<표 7> 연구대상자의 입원관련 특성에 따른 고객충성도 (N=138)

변수	구분	M	SD	t/F	p
입원기간	5일 이하	4.31	0.61	.912	.404
	6일~10일	4.16	0.66		
	11일 이상	4.26	0.46		
수술 유무	유	4.34	0.62	1.64	.103
	무	4.17	0.59		
입원과	내과	4.16	0.58	1.24	.299
	외과	4.32	0.60		
	산부인과	5.00	.		
	기타	4.25	0.71		
간호·간병통합서비스 병동 선택 동기	가족부담을 주지 않기 위해서	4.30	0.59	3.87	.023
	간병 할 가족 없어서	4.09	0.60		
	간병비 부담을 덜기 위해서	4.63	0.53		
간병인 이용경험	유	4.30	0.64	0.82	.411
	무	4.21	0.59		

#### 4. 서비스 유형별 만족도와 고객충성도와의 관계

본 연구에서 간호·간병통합서비스 병동 환자 서비스 만족도와 고객충성도의 전반적인 관계는 통계적으로 유의한( $r=0.377$ ,  $P<.001$ ) 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며 서비스 만족도 유형별 고객충성도와의 관계는 다음과 같다 <표 8>.

유형성은 고객충성도의 비용( $r=.185, p=.030$ ), 추천의도( $r=.226, p=.008$ )에서 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 나타났다.

신뢰성은 고객충성도의 시간( $r=0.362, p<.001$ ), 거리( $r=0.327, p<.001$ ) 비용( $r=.276, p=.001$ ), 추천의도( $r=.318, p<.001$ )의 모든 요인에서 유의한 양의 상관관계로 나타났다.

신속성은 고객충성도의 시간( $r=.279, p=.001$ ), 거리( $r=.288, p=.001$ ), 비용( $r=.244, p=.004$ ), 추천의도( $r=.279, p<.001$ )의 모든 요인에서 유의한 양의 상관관계를 나타냈다.

확신성은 고객충성도의 시간( $r=.239, p=.005$ ), 거리( $r=.211, p=.013$ ), 비용( $r=.175, p=.040$ ), 추천의도( $r=.230, p=.007$ )의 모든 요인에서 유의한 양의 상관관계를 나타냈다.

공감성은 고객충성도의 시간( $r=.380, p<.001$ ), 거리( $r=.381, p<.001$ ), 비용( $r=.245, p=.004$ ), 추천의도( $r=.266, p=.002$ )의 모든 요인에서 유의한 양의 상관관계를 나타냈다.

<표 8> 서비스 유형별 만족도와 고객충성도의 관계 (N=138)

		만족도					
		전체	유형성	신뢰성	신속성	확신성	공감성
고	전체	.377**	.207*	.376**	.326**	.251**	.368**
객	이용시간	.351**	.154	.362**	.279**	.239*	.380**
충	이용거리	.330**	.121	.327**	.288**	.211*	.381**
성	이용비용	.277**	.185*	.276**	.244**	.175*	.245**
도	추천의도	.327**	.226*	.318**	.297**	.230*	.266**

\* <.05, \*\* <.005

## V. 논 의

본 연구에서는 간호·간병통합서비스 병동 환자의 서비스 기대도, 서비스 만족도, 고객충성도를 파악하고 서비스 만족도와 고객충성도와의 관계를 규명하였다. 이 결과를 중심으로 다음과 같이 논의하고자 한다.

본 연구대상자의 연령은 70대 이상이 55.8%로 고령자가 많았다. 이는 최희정(2014)의 연구에서 포괄간호서비스 병동에 입원한 환자의 55.1%가 60세 이상이었던 것과 유사한 결과이고, 간호·간병통합서비스 병동 대상자의 연령이 높다는 것을 알 수 있었다. 보험유형에서 의료급여환자가 46.4%로, 국립대학병원의 의료급여환자 현황에서 서울의 대형 국립병원은 입원환자가 5.2%(2006)에서 3.1%(2012)까지 감소하였고, 2012년 국립대학병원의 입원 의료급여환자의 비율은 병원별 11.9%~3.1%로 낮은 것과 비교할 때 높은 차이를 보였다(건강보험심사평가원, 2013). 대상자의 연령을 고려할 때 유형별 간호서비스 질 향상과 개선을 위해서는 다각적인 접근이 필요할 것으로 사료된다.

연구대상자의 간호·간병통합서비스 병동 선택 동기가 가족에게 부담을 주지 않기 위해서가 52.9%, 간병해 줄 가족이 없어서가 41.3%로 높은 것은 최희정(2014)의 포괄간호서비스 병동 환자가 보호자 없는 병동이 있어서 선택하였다는 37.0% 보다 상당히 높은 결과이다. 또한 황나미(2015)의 가족간병 부담 완화를 이유로 포괄간호서비스 병동을 선택한 결과와 유사한 선호도로 나타났다. 이는 앞으로 가족의 간병 부담을 덜기 위해서 간호·간병통합서비스 병동을 선호하게 될 것이므로 가족이나 사적 간병의 역할을 대신 할 수 있는 간호인력 확충과 질적인 서비스를 제공 할 수 있도록 하는 것이 과제이다.

본 연구에서 간호·간병통합서비스 유형별 기대도는 혁신성이 가장 높았고, 신뢰성, 신속성, 공감성, 유형성 순으로 나타났다. 이 결과는 서미숙(2008)의

간호서비스 품질 기대도에서 확신성이 가장 높고 신속성, 신뢰성, 유형성 순이었던 결과와 맥락을 같이 한다. 반면, 안경화(2005)의 일반대학병원과 종합병원 대상자의 간병인 서비스 기대도에서는 반응성이 가장 높고 동정성, 신뢰성, 유형성, 확신성 순이었다. 주미경(2002)의 기대 결정요인에서 신뢰성, 확신성, 유형성 순으로 나왔던 결과와 차이를 보였다.

이는 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 환자는 시설, 환경, 장비와 기술 간호직원의 용모 등 외적인 요인보다는 간호직원의 전문성이나 서비스의 질에 대해서 더 높은 기대를 하고 있다는 것을 나타내는 대표적인 결과라고 해석할 수 있겠다.

간호·간병통합서비스 병동의 유형별 서비스 만족도는 신속성이 가장 높았고 확신성, 신뢰성, 공감성, 유형성 순으로 나타났다. 이 결과는 주미경(2002)의 지각만족도 결정요인으로 신속성이 가장 큰 요인으로 나타난 결과와 맥락을 같이 한다. 반면, 서미숙(2008)의 간호서비스 품질 만족도에서 보장성이, 안경화(2005)의 간병인 서비스 만족도에서 신뢰성이 가장 높았고, 공공의료기관에 비해 대기업 병원들의 출현과 대형화되고 고가 첨단 의료장비와 시설을 가진 병원의 신설로 유형성에서 가장 높은 만족도를 보인 윤정아(2005)의 연구와도 다른 결과이다. 이는 간호·간병통합서비스 병동이 간호직원과 환자의 접근성과 환경개선으로 인한 구조적인 차이, 적정 간호직원의 배치로 인한 신속한 응대와 잦은 방문 등의 서비스를 제공할 수 있었기 때문이라고 사료된다.

간호·간병통합서비스 병동의 서비스 유형별 기대도와 만족도 간의 차이는 다섯 가지 유형에서 -0.10에서 -0.39정도로 모두 기대도에 비해 만족도가 높게 나왔다. 유형별로는 신속성에서 차이가(-0.39) 가장 커서 간호·간병통합서비스에 대해 기대를 낮게 하였지만 경험 후 만족도는 높았고, 유형성에서 차이가(-0.10) 가장 적어서 기대도 낮게 하고 만족도도 낮았다. 그 외 3가지 유형

에서도 확신성(-0.25), 신뢰성(-0.22), 공감성(-0.20) 순으로 차이를 보였다. 이 결과는 정진평(2015)의 인적 서비스인 반응성과 신뢰성이 이 고객만족에 정적인 방향으로 영향을 미칠 것이라는 결과와는 유사하다. 반면, 안경화(2005)의 연구에서 서비스의 만족도가 기대수준보다 낮았으며, 의료기관의 모든 서비스 유형에서 기대도와 서비스 지각에 대한 만족도는 일치하지 않았고 제공하는 서비스가 환자의 기대치에 부합하지 못하였다는 박승환 등(2006), 서미숙(2008), 임지영(2000)의 연구결과와는 차이가 있었다.

이는 궁극적으로 간호·간병통합서비스 병동 사업을 적용하여 신속한 응대와 잦은 방문 서비스 효과라고 볼 수 있다. 모든 유형에서 만족도가 기대도보다 높았던 결과는 간호·간병통합서비스 병동 사업에 대한 괄목할만한 성과로 긍정적 평가를 하고, 더욱 확대해 나갈 수 있는 근거지표로 제공할 수 있을 것으로 사료된다. 또한 간호·간병통합서비스를 제공하는 간호직원은 신속성의 간호서비스 뿐만 아니라 확신성, 신뢰성, 공감성, 유형성을 모두 고려한 서비스 제공을 위하여 전략을 마련할 필요가 있겠다.

간호·간병통합서비스 병동 입원 대상자의 고객충성도는 5점 만점에 평균 4.23점이고 이용시간, 이용거리, 추천의도에 대한 점수 차이는 적은 반면 이용비용에 대하여는 다른 요인에 비하여 낮았다. 대상자의 특성별로는 성별( $t=-3.56, p=.001$ ), 결혼상태( $F=.3.01, p=.032$ ), 간호·간병통합서비스 병동 선택 동기( $F=3.87, p=.023$ )에서 통계적으로 유의한 차이를 보였고 그 외의 변인에서는 차이가 없는 것으로 나타났다. 이 결과는 일반병동과 포괄간호서비스 병동 환자의 병원 재이용의도에 관한 연구결과에서 포괄간호서비스(4.30) 병동이 일반병동(4.08)보다 유의하게 더 높은 결과(신사랑, 박경연, 2015)와 유사한 반면, 병동 유형별 고객충성도에서 포괄간호서비스 병동(4.75), 환자안심병동(4.56), 일반병동(4.01)순으로 나온 결과(최희정, 2014)와 비교할 때 일반병동보다는 높지만 환자안심병동과 포괄간호서비스 병동보다는 큰 차이를 보였다. 이는 포

포괄간호서비스 병동 환자에서는 포괄간호서비스 이용에 따른 추가비용 부담의향이 추가로 고객충성도에 영향을 주는 변수(신사랑, 박경연, 2015)임을 지지하는 결과이다. 공공의료기관 대상자의 특성상 비용이 더 요구되는 요인에서는 고객충성도를 약화시키는 요인이 될 수 있다고 시사하는 부분이다. 1일 본인 부담금을 추가 지불하는 간호·간병통합서비스의 이용의사를 전국의 성인(남녀 각각 600명)을 대상으로 조사한 결과, 84%가 이용하겠다고 답하여 높은 호응도를 보였지만 제공받은 서비스가 기대했던 것에 부합하지 못한다면 88%가 일반병동으로 이동하겠다고(황나미, 2015)고 답하여 추가되는 비용에 걸맞은 서비스의 질적 개선이 중요한 과제로 대두되며 앞으로 정책과 제도 개선 시 고려되어야 사항이라 사료된다.

간호·간병통합서비스 만족도와 고객충성도와의 관계에서는 고객충성도 요인 중 이용시간과 이용거리 요인에서의 재이용의도는 서비스 만족도의 유형성을 제외한 신뢰성, 신속성, 확신성, 공감성과 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이용비용의 요인에서의 재이용의사는 서비스 만족도 다섯 가지 유형과 모두 양의 상관관계를 보였다. 추천의도 또한 모든 서비스 만족도에 양의 상관관계가 있는 것으로 나타나 간호·간병통합서비스 병동의 서비스 유형의 만족도는 전반적으로 고객충성도의 모든 요인과 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이런 결과는 서비스에 대한 환자 만족도가 재이용의도에 영향을 미치고(지경자 등, 2011), 노인요양원에서도 고객만족과 재이용의사, 추천의도 간의 유의한 상관관계가 있다(김영애, 2007; 이경선, 2002; 강정임, 2010; 노지숙, 2004)와 고객만족이 고객충성도에 중요한 매개역할을 하고 있다(한상숙 외, 2007)고 주장하는 것과도 일맥상통하는 결과이다. 또한 간호서비스 만족도는 일반병동과 포괄간호서비스 병동 모두에서 병원 재이용의도에 영향을 주는 요인이었고(신사랑, 박경연, 2015), 병동 유형별에서는 포괄간호서비스병동, 환자안심병동, 일반병동 순으로 간호서비스 만족도와 이용의사가 유의하게 관계가

있다는 결과(최희정, 고명숙, 2014)와도 같았다. 반면, 전문병원과 일반병원의 고객만족도가 재이용의사에 미치는 영향은 전문병원의 경우 고객만족도가 재이용의사에 영향을 미치지 않는 것으로, 일반병원의 경우 간접효과가 있다(지경자 외, 2011)는 결과와는 차이가 있었다. 이는 간호·간병통합서비스를 이용한 다음 만족도가 높은 대상자는 주위 사람에게 재추천하고자 하는 의도가 높고 자신이 입원하여 경험했던 서비스를 지속적으로 이용하려고 하며 타인에게 자신이 이용하였던 서비스를 추천하려고 하는 의도가 높았다고 해석할 수 있겠다. 서비스 만족도를 높여 고객충성도를 지속적으로 높게 유지하기 위해서는 간호·간병통합서비스의 속성이자 강점인 간호직원이 모든 입원간호를 제공함으로써 보호자나 사적 간병의 부담을 해소할 수 있다는 제도의 효율성을 높이기 위한 서비스 질 향상의 전략수립이 필요하다고 생각한다.

이상의 결과를 종합해 보면 간호·간병통합서비스를 확대 적용하는 본 공공의료기관의 대상자의 특성에 따라 만족도를 결정하는 주요 유형을 파악하였으며 기대도에 부합하도록 모든 유형별 간호직원의 서비스 질 향상과 개선이 필요하다고 본다. 또한 70세 이상의 고령의 환자 비율이 높으면서 남성의 비율이 높은 것은 고령화 현상과 여성인구의 평균 수명이 더 높은(정경희, 2013) 인구사회학적 현상으로 간호·간병통합서비스 병동 대상자의 특성을 고려한 간호·간병통합서비스 정책이 이루지고, 고령의 남성을 간호할 수 있는 남성 간호직원의 배치가 요구되는 상황이라고 사료된다. 고령화 사회에서 높은 수요층인 고령 대상자의 만족도를 높이기 위한 간호직원의 새로운 서비스 전략도 필요하겠다. 간호·간병통합서비스 병동이 점차 병원 전체로 확대되는 상황에서 간호직원의 서비스에 대한 대상자의 높은 만족도는 병원에 대한 만족도로 이어지고 충성도 높은 고객으로 연결되므로 대상자의 특성을 반영한 간호직원의 인력산정과 배치로 간호서비스 전략을 강화하여야 할 필요가 있다고

사료된다. 간호·간병통합서비스 병동은 간호직원이 업무별로 전문화된 서비스를 제공할 수 있다는 강점이 있으므로 효율적인 간호·간병통합서비스 병동 제도의 정착을 위해서 본 연구의 결과를 기초로 대상자의 만족도를 향상시키기 위한 다양한 요인의 간호서비스를 제공하여 간병부담 없고 서비스 만족도가 높은 입원생활을 보장하는 발전된 간호·간병통합서비스의 기초 자료가 될 것을 기대한다.

## VI. 결론 및 제언

### 1. 결 론

본 연구는 일 공공의료기관의 간호·간병통합서비스 병동 환자의 입원 시 간호서비스에 대한 기대도와 입원 후 경험한 간호서비스 만족도, 기대도와 만족도의 차이, 및 서비스 만족도와 고객충성도와의 관계를 규명하였다.

간호·간병통합서비스 병동 대상자는 55.8%가 70세 이상이었고, 의료급여 환자의 비율이 높은 것으로 나타났다. 대상자의 간호·간병통합서비스 병동 서비스 대한 만족도는 신뢰성, 공감성, 신속성, 확신성, 유형성의 모든 유형에서 서비스 기대도에 비해 높게 나타났다. 고객충성도는 시간이 더 소요되더라도, 위치가 다소 불편하더라도, 비용이 더 들더라도 다시 이용하겠다는 의도가 4.17점에서 4.28점으로 높았고, 추천의도도 4.28로 높았다. 간호·간병통합서비스 병동의 간호서비스 만족도와 고객충성도와의 관계에서는 모든 간호서비스 유형에서 전반적으로 고객충성도의 모든 요인과 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 간호·간병통합서비스 병동을 이용하고 나서 모든 간호서비스 유형에서 만족하였고 재이용하려는 의사와 타인에게 추천하고자 하는 의도로 연결되어 긍정적으로 고객충성도에 작용한다는 결과이다.

이상의 연구결과를 종합하면 간호·간병통합서비스의 만족도는 기대보다 높았고, 간호·간병통합서비스 병동 입원 후 높은 서비스 만족도가 형성되어 만족도에 따른 고객충성도로 이어지는 관계가 유의한 것으로 규명되었다. 이러한 결과를 근거로 하여 서비스 유형 중 신뢰성과 신속성의 서비스 유형의 만족도는 계속 높게 유지할 수 있도록 보완하고 비교적 만족도가 낮게 나온 유

형성의 서비스 질을 개선하기 위해서는 경영자의 간호·간병통합서비스 병동 대상자의 특성을 고려하여 간호요구도를 만족하게 제공할 수 있도록 한 수준 위의 인력배치와 경영마인드의 변화가 필요하며, 확신성과 공감성의 서비스 질은 높이기 위한 간호직원의 간호간병에 대한 사명감 고취와 대상자를 진심으로 이해하고 돌봄의 간호를 제공할 태도의 변화가 필요하다고 본다. 이에 본 연구가 간호·간병통합서비스 제도의 효율적인 운영과 정착을 위한 자료로 뒷받침이 되어 외형적인 간호·간병통합서비스가 아닌 간병의 부담 없이 이용할 수 있는 공공의료기관의 간호·간병통합서비스가 되기를 바란다.

## 2. 제 언

본 연구의 결과를 기반으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 연구대상자에 보호자를 포함하여 가족 간병부담의 경감정도를 파악하는 연구를 할 것을 제언한다.
- 2) 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 환자의 서비스에 대한 만족도와 고객충성도를 비교하는 연구를 할 것을 제언한다.
- 3) 다양한 유형의 의료서비스 기관으로 확대하여 서비스 만족도와 고객충성도를 파악하는 연구를 제언한다.
- 4) 간호·간병통합서비스 병동 간호직원의 만족도와 업무 부담감 등에 관한 연구를 제언한다.

## 참고 문헌

- 강병서, 조철호, 김상한 (2005). 병원의 서비스품질이 고객만족과 성과에 미치는 영향에 관한 연구, 중소 병원을 중심으로. *中小企業研究*, 27(1), 57-87.
- 강정임 (2010). *공공의료기관 입원환자의 의료서비스 품질에 대한 만족도 연구*. 한양대학교 석사학위논문.
- 곽윤희 (2015). 포괄간호서비스 시범사업의 내용과 문제점. *의료정책포럼*, 13(2), 50-55.
- 고 영 (2015). *포괄간호서비스 제공 모델 및 현황*, 국민건강관리공단.
- 김정아, 김희순, 오가실, 서미혜, 이선옥, 오경옥, 정추자 (1999). NSSQ와 PRQ의 타당성, 신뢰성에 대한 연구, *간호학탐구* 8(2), 161-180.
- 김영애 (2007). *노인요양시설의 브랜드 이미지 향상을 위한 모형 구축*, 이화여자대학교 박사학위논문.
- 김현정, 김수옥 (2012). 의료서비스 품질 평가가 고객 충성도에 미치는 영향에 관한 연구, 환자의 의료서비스 품질인증제 인지를 중심으로. *한국생산관리학회지*, 23(4), 419-440.
- 김홍길 (2006). *서비스 품질 기대불일치를 통한 고객만족, 가치, 브랜드 충성도와 기업 이미지에 관한 구조관계 연구, 국내 특1급 호텔 레스토랑의 식사업부를 중심으로*. 경희대학교 박사학위논문.
- 노지숙 (2004). *의료서비스 요인이 환자만족/불만족 및 후속행동에 미치는 영향*. 조선 대학교 석사학위논문.
- 박승환, 최철재. (2006). 의료기관 서비스품질의 기대와 성과 평가. *서비스경영학회지*, 7(2), 143-170.
- 박영희 (1997). 병원 입원환자 보호자 및 간병인의 상주현황 및 개선방안에 관

- 한 의견 조사연구. *지산간호보건전문대학논문집*. 15, 103-129.
- 박희옥 (2000). *종합병원 장기입원환자의 재원사유 분석 및 효율적인 관리 방안*에 관한 연구. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 보건복지부 국민건강보험 (2016). *간호간병통합서비스 표준운영지침*.
- 빈형준 (2003). *의료서비스품질이 재구매의도에 미치는 영향에 관한 연구*. 동아대학교 경영대학원 석사학위논문.
- 서미숙 (2008). 입원 환자의 간호서비스 품질에 대한 기대 및 만족도와 병원 재이용의 사에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 손인순 (2005). *의료서비스 품질과 서비스 가치, 고객만족 및 충성도에 관한 구조모형*, 경희대학교 대학원 박사학위논문.
- 신동식 (2008). 여행사의 서비스 보증이 서비스품질과 서비스가치 및 고객충성도에 미치는 영향에 관한 연구. *관광연구*, 22(4), 243-264
- 신사랑, 박경연 (2015). 포괄간호서비스 병동과 일반병동 입원 환자의 간호만족도와 병원재이용의도 영향요인 비교. *간호행정학회지*, 21(5), 469-479.
- 안경화 (2005). *SERVQUAL을 이용한 노인입원환자 간병인 서비스 만족도 연구*, 연세대학교 보건대학원 석사논문
- 안형식, 김대중, 신영석, 김지연, 김소운, 장인순, ... & 고영. (2014). 포괄간호서비스 병원 제도화 방안. *국민건강보험공단*
- 왕미숙, 이인덕, 강말순, 차은광, 최대호, 정현철 (2014). 입원 노인환자를 대상으로 안심병동과 일반병동의 간호서비스 만족도 비교, *한국산학기술학회논문지*, 15(5), 3014-3024.
- 유선주, 최윤경, 김후정, 박보현, 장현숙, 박종애 (2006). *보건의료서비스 일자리 창출을 위한 입원서비스 제공 모형*. 보건복지부. 서울: 한국보건산업진흥원.

- 유선주, 장현숙, 김묘경, 최윤경, 성영희, 김을순, 곽윤희 (2007). 의료기관 종별 간호인력 활용방안에 관한 연구. *임상간호연구*, 13(1), 157-172.
- 유선주 (2008). *간병서비스 개선을 위한 시범사업*. 보건복지부. 한국보건산업진흥원.
- 유선주 (2013). 보호자 없는 병원 운영에 대한 간호부서장의 인식. *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 15(2), 813-826.
- 유선주, 최윤경 (2013). 보호자 없는 병원 제도화 방안. *한국콘텐츠학회논문지*, 13(6), 370-379.
- 윤숙화 (2011). *간호서비스에 대한 입원환자와 간호사의 인식차이 분석, 울산대학교병원을 중심으로*. 울산대학교 석사학위논문.
- 윤정아 (2005). *간호서비스에 대한 입원환자와 간호사의 지각차이*. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이미애 (2000). 간호서비스 질에 대한 지각차이 및 측정도구에 관한 연구. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 30(5), 1121-1132.
- 이미애 (2001). 간호서비스 질에 대한 소비자와 제공자의 지각차이에 관한 분석. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 31(5), 871-884.
- 이미애 (2003). 소비자와 제공자가 지각하는 간호서비스와 측정도구에 관한 연구. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 33(6), 772-783.
- 이미애 (2007). 간호서비스 질, 의료서비스에 대한 전반적인 만족과 병원 재이용 의도에 관한 연구. *간호행정학회지*, 13(3), 362-372.
- 이선미, 원지성 (2015). 노인요양원의 서비스품질이 고객만족, 재이용의사, 추천의도에 미치는 영향에 관한 연구. *소비문화연구*, 18(2), 39-62.
- 임지영 (2000). SERVQUAL 모델을 이용한 간호 서비스 질 측정. *간호행정학회지*, 6(2), 259-279.
- 정경희 (2013). 고령화 시대의 노년기 준비의 의의와 과제. *보건복지포럼*,

- (204), 6-14.
- 정미은 (2008). *입원 간호서비스에 대한 환자와 간호사의 지각차이*. 고신대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 정진평 (2015). *의료기관의 서비스 품질이 지각된 서비스 가치와 소비자 만족에 미치는 영향*. 가천대학교 일반대학원 박사학위논문.
- 주미경 (2002). 소비자 중심의 간호서비스 질 결정요인에 관한 연구, SERVQUAL모형을 중심으로. *간호행정학회지*, 8(1), 169-191.
- 지경자, 박천만, 이종렬 (2011). 환자가 인지하는 의료서비스 질이 지각하는 가치와 만족도 및 재이용 의도에 미치는 영향-전문병원과 일반병원을 중심으로. *대한보건연구 (구 대한보건협회학술지)*, 37(2), 41-56.
- 최성용, 정혜경, 권미영 (2006). 의료서비스품질이 고객만족과 재방문의도에 미치는 영향에 관한 연구. *기업경영연구*, 23, 51-65.
- 최희정 (2014). *병동유형별 입원환자의 간호서비스 만족도 및 재이용의사 비교 연구. 일반병동, 환자안심병동, 포괄간호서비스병동을 중심으로*. 삼육대학교 석사학위논문.
- 최희정, 고명숙 (2014). 입원환자의 간호서비스 만족도 및 재이용의사 비교연구, 일반병동, 환자안심병동, 포괄간호서비스병동을 중심으로. *보건과 사회과학*, 37, 49-64.
- 한상숙, 손인순, 구자철, 이상철 (2007). *의료서비스 품질요인이 환자충성도에 미치는 영향에 관한 연구, SERVPERF 척도를 중심으로*. 한국품질경영학회, 35(1), 61-72.
- 황나미 (2010). 의료기관 간병서비스 제도화 쟁점분석과 과제. *보건복지포럼*, 60-71.
- 황나미 (2015). 의료기관 입원서비스 질 보장을 위한 포괄간호서비스 확대 방안, *Issue&Focus*, 286, 1-8.

- 보도자료 (2008-07-25). 한국인 평균수명 79.1세, OECD평균 78.9세 앞질러- OECD Health Data 2008 주요내용, 보건복지부.
- 보도자료 (2010-10-12). 1일 평균 간병비 33,500원, 이용환자 만족도는 10점 만점에 8.6점으로 나타나 - 병원 간병서비스 제도화를 위한 시범사업 중간실적(5월~8월)- 발표, 보건복지부.
- 보도자료 (2010-05-04). 병원 간병서비스제도화를 위한 시범사업 5월부터 시작 보건복지부.
- 보도자료 (2013-07-22). 진영 장관, “보호자나 간병인이 없어도 되는 병원 만 들겠다, 보건복지부.
- 보도자료 (2013-05-30). 의료급여사례관리 10주년 기념식 개최, 보건복지부.
- 보도자료 (2016-10-11). 간호.간병통합서비스 제공 병상 수, 작년 대비 2배 확대, 보건복지부.
- Bearden, W. O., & Teel, J. E. (1983). Selected determinants of consumer satisfaction and complaint reports. *Journal of marketing Research*, 20(1), 21-28.
- Cronin Jr, J. J., & Taylor, S. A. (1992). Measuring service quality: a reexamination and extension. *The journal of marketing*, 56(3), 55-68.
- Czepiel, J. A., & Rosenberg, L. J. (1976). *Consumer satisfaction: Toward an integrative framework*. New York University, Graduate School of Business Administration.
- Engel, J. F., Blackwell, R. D., & Miniard, P. W. (1993). *Consumer behavior*. Chicago:Dryden.
- Hunt, H. K. (Ed.). (1977). Conceptualization and measurement of consumer satisfaction and dissatisfaction. *Marketing Science Institute*, 77(103).
- Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences

- of satisfaction decisions. *Journal of marketing research*, 17(4), 460-469.
- Oliver, R. L. (1981). Measurement and evaluation of satisfaction processes in retail settings. *Journal of retailing*, 57(3), 25-48.
- Olson, J. C., & Dover, P. A. (1979). Disconfirmation of consumer expectations through product trial. *Journal of Applied psychology*, 64(2), 179-189.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVOQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer. Servqual. *Journal of retailing*, 64(1), 12-40.
- Parasuraman, A., Berry, L. L., & Zeithaml, V. A. (1991). Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale. *Journal of retailing*, 67(4), 420.
- Swan, J. E., & Trawick, I. F. (1981). Disconfirmation of expectations and satisfaction with a retail service. *Journal of retailing*, 57(3), 49-67.
- Woodside, A. G., Frey, L. L., & Daly, R. T. (1989). Linking Sort/ice anility, Customer Satisfaction, and Behavioral Intention. *Journal of health care marketing*, 9(4), 5-17.

## **ABSTRACT**

### **Customer Expectation, satisfaction and loyalty in the Inpatient Nursing Care Service Unit.**

Jang, BokSun

Department of Nursing Science

Graduate School of Nursing

Sungshin Woman's University

Directed by Professor Chun, Nami, RN. Ph.D.

The purpose of this research is to evaluate the relationship between expectation and satisfaction after The Nursing Care Service Unit patients experienced the nursing service. The government imposed this service unit to solve the problems with hiring family caregivers and private caregivers. The service unit does not require a caregiver to stay with patients but hospitals will place adequate nurses and form teams that specialize nursing so that hospital can provide professional hospitalization.

The object of this research were patients in 80 hospital rooms who moved from a public medical institution in Seoul to The Nursing Care Service Unit for two years. In order to collect data, researchers visited The Nursing Care Service Unit, and asked to 152 patients their expectation about the service. Excluding those patients who were discharged from the hospital less than three days, researchers collected 138 questionnaire about their satisfaction

and customer loyalty. The quality evaluation tool was used for the nursing service and was invented by Joo MiKyung(2002) based on Parasuraman' s SERVQUAL model (1988). The customer loyalty was measured by the supplemented tool that Kim HongGil invented and Kim YoungEae improvised. The collected data was statistically analyzed by SPSS WIN version. 21 program and the results are the same as the following.

**First**, the research objects were made with more men than women, and the average age was 69 years old and 55.8% were of them were seventies and older. High school diploma, Christian as a religion, and patients that did not have children had the highest percentage in each category. The patients' majority guardians were their children with 45.7% and medical benefiterers had the highest percentage among medical insurance with 46.6%. The average hospitalization days were 7.7 days and internal surgery department had the highest percentage with 53.6%. The reason for choosing The Nursing Care Service Unit was 52.9% to not give burden to family, 41.3% to not having family support, and 5.8% to reduce the cost of caregiver service. 71.0% of patients did not have experience of using a caregiver.

**Second**, patients' expectation and satisfaction of the Nursing Care Service Unit showed 3.88 points of expectation and 4.11 points of satisfaction out of five points, and it showed that satisfaction is higher than expectation. For each category, nursing care service expectation and satisfaction had different average of  $-0.23(\pm 0.45)$  points and it showed higher satisfaction about The Nursing Care Service Unit. For each type of service, Responsiveness had lower expectation with 3.86 points but showed 4.25 points of satisfaction that had the highest difference between expectation and satisfaction of -

0.39( $\pm$ 0.59) points. **Third**, the customer loyalty of The Nursing Care Service Unit had an average point of 4.23( $\pm$ 0.60) out of five points. Gender ( $t=-3.56$ ,  $p=.001$ ), marriage status ( $F=3.01$ ,  $p=.032$ ), and the reason for choosing the nursing care service unit ( $F=3.87$   $p=.023$ ) showed attentive difference, but other than that there was no difference. **Fourth**, for relation between each type of service, satisfaction and customer loyalty had generally attentive correlation. Service satisfaction had a significant amount of correlation between customer loyalty and all the categories such as hours of use( $r=0.351$ ,  $p<.001$ ), distance of use( $r=0.330$ ,  $p<.001$ ), cost of use( $r=0.277$ ,  $p=.001$ ), and intention of recommendation ( $r=0.327$ ,  $p<.001$ )

As the result, there were differences between expectation and satisfaction with The Nursing Care Service unit' s patients. Service expectation was lower than satisfaction and it showed discordance between them. There was attentive amount of correlation between satisfaction and customer loyalty in The Nursing Care Service Unit. Henceforward, in order for The Nursing Care Service Unit to expand and settle, it needs effort to increased satisfaction of recipients and improve the quality by developing variety specialized services in each department. To ensure this end, The Nursing Care Service Unit must establish a way of providing differentiated service by evaluating and monitoring the recipient' s service satisfaction periodically.

## 간호·간병통합서비스 만족도와 고객충성도 조사 설문지

안녕하십니까?

저는 성신여자대학교 대학원 간호학과 석사과정 학생입니다.  
설문조사에 응해주셔서 대단히 감사드립니다.

본 설문지는 간호·간병통합서비스 병동에 기대하시는 서비스수준과 실제로 입원 후 받은 서비스만족수준 및 재이용 의사를 묻는 질문입니다. 앞으로 좀 더 나은 서비스를 제공하기 위한 귀한 자료로 사용될 수 있도록 번거로우시더라도 한문항도 빠짐없이 솔직하게 답해주시면 감사하겠습니다.

이 연구는 자발적으로 참여 의사를 밝히신 분에 한하여 수행 될 것이며, 설문지는 연구원이 귀하에게 설명해 줄 것입니다. 설명을 들으신 후 신중히 생각해 보시고 참여 의사를 구두로 밝혀 주시길 바라며, 하시다가 언제든지 거부하실 수 있습니다. 만일 어떠한 질문이 있다면 자세하게 설명해 드리겠습니다.

귀하는 설문지에 본인의 성함은 밝힐 필요가 없고, 응답하신 내용은 숫자로 분석되어 순수한 연구목적 이외에는 사용되지 않을 것이며, 응답하신 내용은 절대 누설되지 않을 것임을 약속드립니다.

본인은 위의 내용에 대해 충분히 이해하였으며 자의로 본 설문 조사에 참여하기로 구두로 동의합니다.

협조에 다시 한 번 진심으로 감사드립니다.

2016년 \_\_\_\_\_월 \_\_\_\_\_일

대상자 : \_\_\_\_\_

연구자 : 장복순

e-mail : jangbs88@naver.com

전화번호 : 02-2260-7501 / 010-4195-2983

■ 인구사회학적 특성입니다. 해당 항목에 V 표시를 하여 주시기 바랍니다.

1. 성별      남       여
  
2. 연령은 몇 세이십니까?      \_\_\_\_\_ 세
  
3. 교육정도      초졸       중졸       고졸       대졸
  
4. 결혼상태      기혼       미혼       이혼       사별
  
5. 종교      무       기독교       불교       가톨릭       기타
  
6. 자녀의 수      무       1명       2명       3명       4명이상
  
7. 보호자와의 관계는 어떻게 되십니까?  
    부모와 형제자매       배우자       자녀       기타
  
8. 의료보험 유형은?      일반       건강보험       의료급여

■ 다음 사항은 귀하의 간호·간병통합서비스 병동 입원에 대한 질문입니다.

1. 현재 입원하신지 얼마나 되셨습니까?      \_\_\_\_\_ 일
  
2. 수술 유무는?       유       무
  
3. 입원하시고 있는 과는 무슨 과입니까?  
    내 과       외 과       산부인과       기타
  
4. 간호·간병통합서비스병동을 선택하게 된 동기는 무엇입니까?  
    1) 가족에게 부담주지 않기 위해서   
    2) 간병해 줄 가족이 없어서   
    3) 간병비 부담을 덜기 위해서
  
5. 간병인 이용 경험이 있으십니까?       유       무

▣ 다음은 간호·간병통합서비스에 대한 기대도입니다.

간호·간병통합서비스는 병동에 귀하가 입원하여 간호직원에게 받게 되는 모든 서비스를 말하며, 입원하기 전에 간호·간병통합서비스에 대해 가졌던 기대이며, 서비스는 어떠한 것이라 기대했는지에 대한 질문입니다. 잘 읽으시고 해당 항목에 V 표시를 하여 주시기 바랍니다.

번호	간호·간병통합서비스 기대도	매우 그렇다	그렇다	보통	아니다	전혀 아니다
1	간호직원은 병실의 청결상태에 대하여 관심을 가질 것이다.					
2	간호직원은 병실 환경을 휴식 취하기에 적당하게 해줄 것이다.					
3	간호직원은 좋은 시설에서 간호를 제공 해 줄 것이다.					
4	간호직원은 최신 장비와 기술을 가지고 일할 것이다.					
5	간호직원은 단정한 용모로 상쾌한 느낌을 갖게 할 것이다.					
6	간호직원은 충분한 간호 인력을 가지고 간호를 제공할 것이다.					
7	간호직원은 정확하고 능숙하게 간호를 할 것이다.					
8	간호직원은 정해진 시간에 간호서비스를 제공 할 것이다.					
9	간호직원은 나에게 처치나 검사를 시행하기 전 미리 충분한 설명을 하여 동의를 구할 것이다.					
10	간호직원은 환자에게 문제가 발생하면 관심을 보이고 해결해 줄 것이다.					

번호	간호·간병통합서비스 기대도	매우 그렇 다	그렇 다	보통	아니 다	전혀 아니 다
11	간호직원은 환자가 호소하기 전에 증상을 점검할 것이다.					
12	간호직원은 간호 수행 후 치료 효과를 평가 할 것이다.					
13	간호직원은 건강교육에 관련된 자료를 제공 해줄 것이다.					
14	간호직원은 믿음직 할 것이다.					
15	간호직원은 병실의 환경에 문제가 있을 때 즉시 개선되도록 도와 줄 것이다.					
16	간호직원은 환자가 혼자하기 힘든 일을 흔쾌히 도와 줄 것이다.					
17	간호직원은 환자들에게 신속한 서비스를 제공 할 것이다.					
18	간호직원은 너무 바쁠 때도 환자의 요구에 신속히 대응할 것이다.					
19	간호직원은 환자의 처방과 투약을 신속하게 수행할 것이다.					
20	간호직원은 환자에게 요구하지 않아도 자주 방문 할 것이다.					
21	간호직원은 간호업무에 필요한 충분한 지식을 가지고 있을 것이다.					
22	간호직원은 병실생활에 관한 안내를 자세히 설명해줄 것이다.					

번호	간호·간병통합서비스 기대도	매우 그렇 다	그렇 다	보통	아니 다	전혀 아니 다
23	간호직원은 환자들이 안심하고 간호를 받을 수 있게 할 것이다.					
24	간호직원은 환자에게 친절하게 대할 것이다.					
25	간호직원은 어떤 환자에게나 공평한 대우를 할 것이다.					
26	간호직원은 사명감을 가지고 간호를 할 것이다.					
27	간호직원은 환자의 감정을 이해하고 평안한 마음을 갖게 할 것이다.					
28	간호직원은 환자의 비밀과 약속을 반드시 지킬 것이다.					
29	간호직원은 환자들을 인격적으로 존중해줄 것이다.					
30	간호직원은 환자의 호소를 경청해 줄 것이다.					
31	간호직원은 진심으로 환자의 이익을 생각해 줄 것이다.					
32	간호직원은 환자에게 항상 따뜻한 마음으로 응대할 것이다.					
33	간호직원은 환자에게 용기와 희망을 줄 것이다.					

수고하셨습니다. - 감사합니다. -

■ 다음은 간호·간병통합서비스에 대한 만족도입니다.

간호·간병통합서비스는 병동에 입원하여 간호직원에게 받게 되는 모든 서비스를 말하며, 귀하께서 본 병동에 입원하여 간호·간병통합서비스를 받은 후 느낌에 대한 질문입니다.

잘 읽으시고 해당 항목에 V 표시를 하여 주시기 바랍니다.

번호	간호·간병통합서비스 만족도	매우 그렇 다	그렇 다	보통	아니 다	전혀 아니 다
1	간호직원은 병실의 청결상태에 대하여 관심을 가졌다.					
2	간호직원은 병실 환경을 휴식 취하기에 적당하게 해주었다.					
3	간호직원은 좋은 시설에서 간호를 제공해 주었다.					
4	간호직원은 최신 장비와 기술을 가지고 일을 하였다.					
5	간호직원은 단정한 용모로 상쾌한 느낌을 갖게 해 주었다.					
6	간호직원은 충분한 간호 인력을 가지고 간호를 제공하였다.					
7	간호직원은 정확하고 능숙한 간호를 하였다.					
8	간호직원은 정해진 시간에 간호서비스를 제공하였다.					
9	간호직원은 나에게 처치나 검사를 시행하기 전 미리 충분한 설명을 하여 동의를 구하였다.					
10	간호직원은 환자에게 문제가 발생하면 관심을 보이고 해결해 주었다.					

번호	간호·간병통합서비스 만족도	매우 그 렇 다	그 렇 다	보통	아 니 다	전혀 아 니 다
11	간호직원은 환자가 호소하기 전에 증상을 점검하였다.					
12	간호직원은 간호 수행 후 치료 효과를 평가 하였다.					
13	간호직원은 건강 교육에 관련된 자료를 제공해 주었다.					
14	간호직원은 믿음직했다.					
15	간호직원은 병실의 환경에 문제가 있을 때 즉시 개선되도록 도와주었다.					
16	간호직원은 환자가 혼자하기 힘든 일을 흔쾌히 도와주었다.					
17	간호직원은 환자들에게 신속한 서비스를 제공 하였다.					
18	간호직원은 너무 바쁠 때도 환자의 요구에 신속히 대응해 주었다.					
19	간호직원은 환자의 처방과 투약을 신속하게 수행하였다.					
20	간호직원은 환자가 요구하지 않아도 자주 방문 하였다.					
21	간호직원은 간호 업무에 필요한 충분한 지식을 갖고 있었다.					
22	간호직원은 병실생활에 관한 안내를 자세히 설명해주었다.					

번호	간호·간병통합서비스 만족도	매우 그 렇 다	그 렇 다	보 통	아 니 다	전 혀 아 니 다
23	간호직원은 환자들이 안심하고 간호를 받을 수 있게 해주었다.					
24	간호직원은 환자에게 친절하게 대해주었다.					
25	간호직원은 어떤 환자에게나 공평한 대우를 하였다.					
26	간호직원은 사명감을 가지고 간호를 하였다.					
27	간호직원은 환자의 감정을 이해하고 평안한 마음을 갖게 해주었다.					
28	간호직원은 환자의 비밀과 약속을 반드시 지켰다.					
29	간호직원은 환자들을 인격적으로 존중해 주었다.					
30	간호직원은 환자의 호소를 경청해주었다.					
31	간호직원은 진심으로 환자의 이익을 생각해 주었다.					
32	간호직원은 환자에게 항상 따뜻한 마음으로 응대하였다.					
33	간호사는 환자에게 용기와 희망을 주었다.					

- 다음은 간호·간병통합서비스에 대한 고객 충성도를 묻는 질문입니다.  
 간호·간병통합서비스 병동을 이용 후 귀하의 생각에 해당되는 곳에 V표시를 하여 주시기 바랍니다.

번호	내용	매우 그렇 다	그렇 다	보통	아니 다	전혀 아니 다
1	나는 시간이 더 소요되더라도 다음에 간호·간병통합서비스 병동을 다시 이용할 것이다.					
2	나는 위치가 다소 불편하더라도 다음에 간호·간병통합서비스 병동을 다시 이용할 것이다					
3	나는 비용이 더 들더라도 다음에 간호·간병통합서비스 병동을 다시 이용할 것이다					
4	나는 간호·간병통합서비스 병동에 대해서 다른 사람에게도 추천할 것이다.					

수고하셨습니다. - 감사합니다. -