

혼합설계방법을 사용한 한국거주 외국인의 의료서비스 이용만족도 비교연구

김금순¹ · 안정원² · 김진아³ · 김희정³

¹서울대학교 간호대학·간호과학연구소, ²서울대학교 간호대학, ³한국보건산업진흥원

A Comparison Study using Mixed Methods on Foreign Residents' Satisfaction with Korean Health Care Services

Kim, Keum Soon¹ · Ahn, Jung Won² · Kim, Jin A³ · Kim, Hee Jung³

¹College of Nursing, The Research Institute of Nursing Science, Seoul National University, Seoul

²College of Nursing, Seoul National University, Seoul

³Korea Health Industry Development Institute, Cheongwon, Korea

Purpose: This study was conducted to examine and compare satisfaction with Korean health care services for Americans, Chinese and Russians who resided in Korea. **Methods:** A questionnaire was distributed to 252 participants (81 Americans, 89 Chinese, 82 Russians). Three focus group interviews were subsequently conducted in order to obtain a greater understanding of participants' experience and perspectives. **Results:** The average satisfaction score was 3.09, with Americans and Russians showing significantly higher scores than Chinese. Overall, participants reported higher satisfaction in 'Facility', 'Quality of care' and 'Nursing services' as opposed to 'Information/education'. 'Care with cultural respect' as well as communication related services. Data from the focus group interviews were categorized into 12 sub-categories, 7 categories and 2 themes. The two themes were common experience and contrasting experience. Common experience included 4 categories, 'Quality of care', 'Hospital facility and health care system', 'Language barrier' and 'Information and education'. Contrasting experience included 3 categories, 'Medical cost', 'Health care personnel' and 'Accessibility'. **Conclusion:** Results of this study provide basic knowledge on foreign residents' satisfaction and experience with Korean health care services. Further research is needed with foreigners from different cultural backgrounds. Administrative and educational efforts are required to improve communication skills and cultural competency.

Key words: Foreigner, Health care services, Satisfaction, Mixed method, Focus groups

서 론

1. 연구의 필요성

서울 올림픽 이후 정부의 외국인 근로자 도입정책과 국제결혼의 증가로 외국인이 본격적으로 유입되어 2000년에는 약 49만 명이었

던 장·단기거주 외국인이 2011년에는 3배 정도 증가하여 140만 명 정도가 되어 인구대비 비율이 2.75%가 되었다[1]. 체류 외국인의 증가와 더불어 2009년 외국인 환자 유치사업 등록제가 시행되고 법적 기준이 마련되면서 외국인 환자 유치를 위한 의료시설의 확충과 의료서비스 개선 사업이 적극적으로 시행되고 있다. 2011년 말 기준으로 상급종합병원의 97.7%와 종합병원의 39.6%가 외국인 환자 유치

주요어: 외국인, 의료서비스, 만족도, 혼합설계방법, 포커스그룹

*본 연구는 보건복지부에서 민간경상보조사업인 '2011년도 해외환자유치 활성화 지원사업'의 일환으로 진행된 연구로 연구비를 지원받음.

*This study was funded by Ministry of health and welfare for 'Global healthcare for international patients' project in 2011.

Address reprint requests to : Ahn, Jung Won

College of Nursing, Seoul National University, 103 Daehak-ro, Jongno-gu, Seoul 110-799, Korea
Tel: +82-2-740-8458 Fax: +82-2-747-3948 Email: kylieahn@naver.com

Received: November 4, 2013 Revised: November 11, 2013 Accepted: January 14, 2014

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0>)

If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

의료기관으로 등록되었으며, 이는 전체 의료기관의 3.6%이며, 진료 받은 외국인 환자 수는 2009년에 6만 명, 2011년에 12만 명으로 증가하였다. 진료환자 수는 미국, 일본, 중국, 러시아 순으로 많고, 환자 증가율은 러시아, 중국, 미국, 일본 순으로 높게 보고되었다[2]. 이는 등록기관에서 집계된 통계로 미등록의료기관을 포함하면 더 많은 외국인 환자가 국내의료기관을 이용하고 있음을 짐작할 수 있다.

이주민 건강에 대한 문헌 고찰 연구 결과, 서구사회로 이주한 이주민자의 건강상태는 인종적 배경, 문화와 언어장벽, 인종차별경험, 문화적응, 거주기간, 생활방식 등에 영향을 받는다고 보고되었다 [3]. 다문화 사회로 진입하고 있는 현 시점에서 외국인 환자가 인지하는 국내의료서비스에 대한 평가가 필요하다.

의료서비스의 질 평가는 의료서비스 시장의 경쟁과 환자들의 의식 변화 및 의료 결과에 대한 강조로 소비자, 즉 환자 중심적 평가로 바뀌어 왔다. 그 중 환자 만족도는 대표적인 의료서비스 평가지표로 전반적인 의료서비스 질 평가에 사용되고 있다. 이는 의료기관이 소비자의 욕구를 파악하고 충족시켜 진료의 질을 향상하고 환자편의를 위한 서비스를 제공하기 위함이다[4].

환자만족과 관련되어 선행된 국내 연구로 환자만족도 결과 및 영향요인분석[4,5], 환자만족도 측정도구와 방법[6,7], 병원 간, 지역 간 환자만족 비교연구[8,9] 등이 있으나 모두 내국인을 연구 대상으로 하였다. 외국인 대상의 연구로는 고객가치, 만족, 충성도 간의 영향관계를 검증한 논문[10]이 있으나 대부분의 의료서비스 이용관련 논문은 외국인 근로자와 다문화 가족의 보건의료 실태 및 정책방안에 관한 연구[11]이다. 이 밖에도 질적 연구방법을 이용하여 여성결혼이민자의 의료서비스 이용경험을 면담한 연구[12]와 미국인, 중국인, 일본인 거주자의 의료서비스 이용경험 연구[13]가 있어 외국인 환자의 의료서비스 이용만족과 관련된 연구는 많지 않은 실정이다.

의료서비스 이용만족도 평가도구로 환자 만족도를 전반적 만족도, 기술의 질, 대인관계 매너, 의사소통, 재정적 측면, 진료시간, 접근성, 편리성으로 평가하는 Patient Satisfaction Questionnaire (PSQ) [14], 유형성, 신뢰성, 대응성, 확실성, 공감성의 5개 차원에서 이용 전 기대수준과 이용 후 지각성차를 측정하여 그 차이를 측정하는 SERVQUAL[15] 등의 도구가 있으나 이러한 도구는 국제화시대에 있어서 타국에서 의료이용을 하는 외국인들의 의료만족 평가에 있어서는 제한점이 있다고 본다. 이밖에 만족도 측정방법으로 구조, 과정, 결과적 차원에서의 측정이 있다. 이때 구조적 측면은 물리적 환경, 접근성, 경제성, 과정적 측면은 기술능력, 적정성, 친절성, 인간적 상호관계, 태도, 응답, 대화, 정보 및 교육, 결과적 측면은 효율성과 진료 결과, 전반적 만족도를 포함한다[16].

그 동안 한국보건산업진흥원에서는 외국인 환자의 국내 의료이용 유치사업을 비롯하여 외국인 환자의 국내의료서비스 평가사업

을 포함한 다양한 사업을 하고 있다. 그 일환으로 국내 외국인 환자의 의료서비스 이용만족도를 평가하고자 의료서비스에서의 구조, 과정, 결과에 초점을 둔 환자 만족도 측정도구를 개발하여 매년 만족도 평가를 하고 여러 국적 간 의료서비스 이용 만족도 비교를 통하여 강점과 약점을 파악하여 개선을 도모하고 있다.

따라서, 본 연구에서는 일차적으로 국내거주 외국인 의료이용만족도 도구를 이용하여 국내에 거주하고 있는 미국, 중국, 러시아인을 대상으로 한국의료서비스 이용만족도를 양적으로 조사하고 포커스그룹면담을 통하여 관련 경험을 규명하여 국내거주 외국인에 대한 의료서비스 이용만족도를 규명하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 국내거주 미국, 중국, 러시아인을 대상으로 국내의료서비스를 양적 및 질적으로 조사하여 비교함으로써 국내거주 외국인 의료서비스 이용만족도 향상을 위한 근거자료로 활용하고자 한다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 한국에 거주하는 미국, 중국, 러시아인의 한국의료서비스 이용만족도를 설문지를 활용한 양적도구를 이용하여 비교한다.

둘째, 한국에 거주하는 미국, 중국, 러시아인의 한국의료서비스 이용만족에 관한 경험을 포커스그룹면담을 활용한 질적 연구방법을 통해 알아보고 양적자료와 비교한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 국내에 거주하는 미국, 중국, 러시아인을 대상으로 한국 의료서비스 이용만족도를 양적으로 측정하고 포커스그룹 면담을 통해 수집된 관련 질적자료를 통해 한국 의료서비스 이용만족도를 비교하기 위한 혼합설계연구이다.

2. 연구 대상

양적자료 수집 대상은 국내 등록 거주인 수와 실환자 수가 많고, 환자증가율이 높은 미국, 중국, 러시아 국적자 중 국내에 거주한 지 6개월 이상인 20세 이상 60세 미만의 성인으로서 국내 의료기관에서 1회 이상 진료를 받은 경험이 있고, 연구 목적과 방법을 이해하고 동의서에 자발적으로 서명한 사람으로 선정하였다. 수집된 322명의 자료에서 불성실한 설문을 제외한 252명(미국인 81부, 중국인 89부,

러시아인 82부)의 자료를 분석하였다. 대상자 수는 Cohen[17]의 Power analysis 공식에 의해 유의수준 0.05, 검정력 95%, 효과크기 0.4 일 때, 한 그룹 당 최소 73명으로 통계적 검정에 필요한 최소한의 표본수를 충족하였다. 질적 자료 수집 대상은 설문 참여자 중 포커스 그룹 면담에 참여를 동의한 사람을 연구 대상으로 선정하였다.

3. 연구 방법

1) 양적 연구 도구

(1) 외국인 환자 만족도

외국인 환자의 의료서비스 이용만족도는 '외국인 환자 만족도 측정 도구'(International Patient Satisfaction Inventory)를 사용하였다. 본 도구는 한국보건산업진흥원 국제협력사업단[18]이 의료서비스의 질, 환자 만족도 측정 도구, 외국인 환자 진료에 대한 문헌고찰과 기존 환자 만족도 도구 감수, 외국인 환자 진료관련 전문가 자문, 델파이 조사를 통해 56문항으로 개발하고 영어, 중국어, 러시아어로 번역한 도구이다. 영어와 중국어 설문지 번역은 한글설문을 영어와 중국어로 각각 번역하고 국어와 해당 언어가 능통한 자에게 역번역을 의뢰하였다. 러시아 설문은 영어번역자가 번역한 영문설문을 러시아어로 번역하고, 영어와 러시아어가 능통한 자에게 영어로 역번역을 의뢰하여 언어 간 의미적 차이를 최소화 하였다. 56문항은 11개 영역으로 구분되며 케어의 질 2문항, 접근성 6문항, 대기시간 3문항, 의사 서비스 7문항, 간호사 서비스 7문항, 기타병원직원 서비스 5문항, 정보 및 교육제공 8문항, 병원시설 4문항, 진료비 청구 2문항, 기타서비스 11문항, 병원의 전반적 병원서비스에 관한 1문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '매우 그렇다'가 4점, '그렇다'가 3점, '그렇지 않다'가 2점, '전혀 그렇지 않다'가 1점이었으며 총점수가 높을수록 의료서비스에 만족함을 의미한다. 개발당시 신뢰도는 Cronbach's α 가 .97이었으며 본 연구에서는 .91이었다.

4. 자료 수집

1) 양적자료 수집 방법 및 절차

본 연구는 S대학교 간호대학 연구대상보호심의위원회의 승인(IRB No. 2011-54)을 거쳤다. 자료 수집 기간은 2011년 7월에서 12월까지였다. 설문 조사는 전문 조사기관인 Gallup에 의뢰하여 진행하였다. 7, 8월에 Gallup에서 선발한 면접원이 응답자선정을 위해 3국의 주요 거주 지역 및 근무지와 서울, 경기, 부산 소재 외국인 환자 유치등록병원을 방문하여 대상자 확보를 위한 사전 조사를 진행하였고 9월부터 설문조사를 시작하였다. 면접원은 해당 언어 구사 능력이 원활하고 면접 조사 경험자로 설문응답에 동의한 대상자에게

해당 언어로 번역된 설문지를 배포, 수거하였다.

2) 질적자료 수집 방법 및 절차

질적자료 수집은 2011년 11월에서 12월까지 포커스그룹 면담을 통해 이루어졌다. 참여 대상자는 설문 조사 완료 후, 자발적으로 참여의사를 표시하고 연락처를 제공한 대상자와 그 대상자로부터의 소개 혹은 외국인유치등록병원 의료진으로부터의 소개를 통해 모집되었다. 면담에는 그룹별로 미국인 5명, 중국인 10명, 러시아인 7명 총 22명이 참여하였다.

면담 진행자는 해당 언어로 의사소통이 가능한 자로 선정하였고 미국인그룹은 본 연구의 연구자가 진행하였다. 연구자는 대학원과 정에서 질적 연구 방법을 수료하였고, 포커스그룹 면담을 진행경험이 있으며 영어권국가에서 10년 이상 거주한 간호학 전공자다. 통역으로 인해 흐름이 끊기는 것을 방지하기 위해 중국과 러시아인그룹 면담은 중국, 러시아에서 각각 10년 이상 거주하고 해당 언어회화에 능통하며 외국인 환자 진료와 관련된 기관에서 근무하는 대졸 이상의 자격자가 진행하였다. 면담에 앞서 면담자들은 같은 질문을 준비하여 그룹 간 최대한 동일한 방식과 흐름으로 면담이 진행될 수 있도록 계획하였다. 면담은 러시아, 중국, 미국 순으로 총 세 차례 진행되었는데 각 그룹의 면담 후 해당 면담자는 면담 결과와 진행 사항에 관해 추후 면담을 진행할 면담자에게 전달하여 면담의 기준점과 방향성을 제시하였다.

모집된 대상자들에게 직접 전화연결을 하여 구두로 연구 목적과 방법을 다시 설명하고 동의를 구하고 대상자들에게 참여여부를 확인하였다. 면담은 주말에 대학 세미나실에서 90분 가량 동안 진행되었고 면담내용은 녹취되었다. 면담 시작 전, 연구자는 참여자에게 익명성과 사생활 보호, 연구 참여 철회 가능함을 설명 한 후 연구 참여에 대한 자발적인 서면 동의서를 받았다.

연구 질문은 시작(인사, 자기소개), 도입, 전환, 주요, 마무리 질문으로 나누었고 설문 결과에 기초한 질문 내용을 주요 질문에 포함시켰다. 사용된 질문내용은 다음과 같다.

- (1) 도입: 한국에서의 의료서비스 이용경험은 어떠하였나?
- (2) 전환: 자국의 의료서비스 경험과 비교했을 때 차이점은 무엇이었나?
- (3) 주요: 의료서비스 이용 시, 만족스러운 점/ 불만족스러운 점/ 어려운 점은 무엇이었나? 그 어려움을 어떻게 극복하였나? 의사소통은 어떻게 이루어 졌는가? 제공된 정보에 관한 생각은 어떠한가? 의료기관에 대한 선택이 어떻게 이루어 졌는가?
- (4) 마무리: 한국에서의 의료서비스 이용과 관련해 더 이야기 싶은 것은?

면담 중 진행자는 토의된 내용들을 요약하고 이야기 할 내용이

더 있는가를 확인한 후 다음 질문으로 진행하였고 참여자의 구술에서 새로운 내용이 나오지 않을 때까지 진행되었다. 해당 언어로의 소통이 가능한 연구 보조자는 모든 면담 내용을 녹음하고 면담 내용과 과정을 요약, 기록하는 역할을 맡았다. 면담이 끝날 무렵 보조 연구자가 기록한 내용을 요약하여 말하는 시간을 가졌고, 이 내용에 대해 연구 참여자로부터 피드백을 받고 면담을 종료하였다.

5. 자료 분석

1) 양적자료 분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0을 사용하여 분석하였다. 일반적 특성은 빈도와 백분율을 산출하여 분석하였다. 항목 별 현황은 국가별로 기술통계를 산출하고 군 간 비교를 위해 ANOVA를 시행하였다. 분산의 동질성 검정(Levene test) 결과, 등분산이 성립되지 않아 군 간의 차이 검정을 위해 Dunnett's T3 사후검정방법을 사용하였다. 도구의 신뢰도 검정은 Cronbach's α를 이용하였다.

2) 질적자료 분석

녹취된 면담 자료는 자료의 신뢰성 확립을 위해 해당언어 진행자가 구술에 사용된 언어 그대로 필사하였으며, 이를 한국어로 번역하여 분석하였다. 자료 분석 방법으로 내용 분석(Content analysis) 방법[19]을 사용하였다. 연구자는 필사내용을 집중해서 반복적으로 읽으며 전체적으로 이해하고, 주요 개념을 본문에 표시하며 단어를 단위로 읽고 단어들을 코드화 하였다. 코드 간에 공통점이 있는 경우 하위범주로 묶고 그 의미와 특성의 유사성과 차이점에 따라 범주로 구성하였다. 다시 범주를 그 유사성과 차이점에 따라 대범주로 추상화 하였다. 연구자들은 반복적으로 수집된 자료를 읽으면서 도출된 주제를 합하고 분리하는 과정을 거쳐 범주의 명칭과 추상성의 정도에 대한 논의를 하였다. 이 과정에서 모든 그룹의 자료를 통합적으로 분석하고 다시, 그룹별로 분리해서 분석하는 과정을 거쳐 범주를 생성하고 그룹 간 유사점과 대조점을 비교하였다. 자료의 완전성 및 번역의 적합성 확보를 위해 연구보조자가 면담 중 필사한 자료를 참고하여 녹취자료의 내용을 보완하고 그 내용을 이메일과 전화통화를 통해 연구보조자와 참여자에게 확인하였다.

연구 결과

1. 양적 자료의 결과

1) 대상자의 일반적 특성

대상자의 성별은 남성이 47.6%, 여성이 52.4%였으며, 연령별로 20

대가 32.1%, 30대가 42.1%, 40대가 15.1%, 50대가 10.7%였으며, 한국거주 기간은 45.7개월이었다. 참여자의 40.1%가 국내에서 입원경험이 있었으며 나라별로 미국인 30.9%, 중국인 25.8%, 러시아인 64.6%였다. 응답자의 63.9%가 종합병원 이상 이용경험이 있었으며 나라별로 미국인 92.6%, 중국인 40.4%, 러시아인 61.0%이었다. 한국 거주 목적은 직장 63.5%, 가족/결혼 15.5%, 기타 21.0%였으며 이용 진료과는 내과 30.4%, 치과 16.5%, 피부과 11.7%, 외과 11.0%, 산부인과 9.7%, 기타 20.7%였다(Table 1).

2) 한국 의료서비스 이용만족도 영역별 점수비교

한국 의료서비스 이용만족도 전체 평균은 3.09 ± 0.38점, 미국인 3.17 ± 0.44점, 중국인 2.99 ± 0.31점, 러시아인 3.12 ± 0.37점으로 미국인과 러시아인이 중국인보다 유의하게 높았다($p = .006$). 영역별 점수는 병원시설 3.22 ± 0.51점, 케어의 질 3.18 ± 0.49점, 대기시간과 전반적 만족 3.14 ± 0.51점, 간호사 3.13 ± 0.52점, 기타병원직원 3.12 ± 0.51점, 접근성 3.12 ± 0.45점, 의사 3.07 ± 0.50점, 진료비청구 3.02 ± 0.64점, 기타서비스 3.00 ± 0.50점, 정보 및 교육 2.99 ± 0.51점이었다. 전체평균보다 만족도가 높은 영역은 병원시설, 케어의 질, 대기시간, 전반적 만족, 간호사, 기타병원직원, 접근성영역이었으며 낮은 영역은 의사, 진료비청구, 기타서비스, 정보 및 교육영역이었다.

케어의 질($p = .042$), 간호사($p = .044$), 기타병원직원($p = .016$), 접근성($p = .009$), 의사($p = .038$), 진료비청구($p = .007$) 영역의 만족도 점수는 미국인이 중국인보다 유의하게 높았으며 대기시간($p < .001$), 전반적 만족($p = .008$)영역의 점수는 미국인과 러시아인이 중국인보다 유의하게 높았다. 시설영역($p < .001$)의 경우, 러시아인의 점수가 미국인과 중국인보다 높았다(Table 2).

3) 한국 의료서비스 이용만족도 항목별 점수비교

높은 점수가 나타난 세부항목은 시설 영역의 '깨끗한 병원건물', '편안하고 안전함', 간호서비스 영역의 '환자존중 서비스', '친절하고 도움이 됨', 접근성 영역의 '예약이 용이함'이었고, 낮은 점수가 나타난 항목은 '통역서비스', 간호사, 기타직원, 의사, 3개 영역에서 '의사소통'과 기타서비스 영역에서 '문화존중적 서비스제공'이었다. 이 중, 나라 특이적 결과로 미국인의 '병원 홈페이지 접근성', '개인의 생활 보장'에서 낮은 만족도와 중국인의 '메뉴선택의 다양성', '식사배식 서비스'에서 낮은 만족도, 그리고 러시아인의 '깨끗하고 편리한 병원건물', '편안하고 안전한 시설'에서 높은 만족도이다(Table 3).

2. 질적자료의 분석 결과

포커스그룹 면담 참여자의 평균연령은 37.4세였고 평균 한국 거

Table 1. General Characteristics of Participants

(N=252)

Variables	Categories	USA (n=81)	China (n=89)	Russia (n=82)	Total (N=252)
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Gender	Male	45 (55.6)	35 (39.3)	40 (48.8)	120 (47.6)
	Female	36 (44.4)	54 (60.7)	42 (51.2)	132 (52.4)
Age (year)	20-29	31 (38.3)	21 (23.6)	29 (35.4)	81 (32.1)
	30-39	19 (23.5)	51 (57.3)	36 (43.9)	106 (42.1)
	40-49	15 (18.5)	16 (18.0)	7 (8.5)	38 (15.1)
	≥ 50	16 (19.7)	1 (1.1)	10 (12.2)	27 (10.7)
Length of residence (month)	6-23	40 (49.4)	19 (21.3)	21 (25.6)	80 (31.7)
	24-35	8 (9.9)	28 (31.5)	8 (9.8)	44 (17.5)
	36-47	11 (13.6)	22 (24.7)	13 (15.8)	46 (18.3)
	48-59	4 (4.9)	12 (13.5)	3 (3.7)	19 (7.5)
	≤ 60	18 (22.2)	8 (9.0)	37 (45.1)	63 (25.1)
	Mean (month)	44.8	38.1	54.5	45.7
Type of visit	Inpatient	25 (30.9)	23 (25.8)	53 (64.6)	101 (40.1)
	Outpatient	56 (69.1)	66 (74.2)	29 (32.4)	151 (59.9)
Type of hospital/clinic	General hospital	75 (92.6)	36 (40.4)	50 (61.0)	161 (63.9)
	Doctor's clinic	6 (7.4)	53 (59.6)	32 (39.0)	91 (36.1)
Purpose of residence in Korea	Family	6 (7.4)	14 (15.7)	19 (23.2)	39 (15.5)
	Job	68 (84.0)	52 (58.4)	40 (48.8)	160 (63.5)
	Others	7 (8.6)	23 (25.9)	23 (28.0)	53 (21.0)
Consultation department (multiple responses)	Internal med	43 (31.2)	45 (32.6)	50 (36.2)	138 (30.4)
	Dentistry	14 (18.7)	19 (25.3)	42 (56.0)	75 (16.5)
	Dermatology	17 (32.1)	15 (28.3)	21 (39.6)	53 (11.7)
	General surgery	13 (26.0)	21 (42.0)	16 (32.0)	50 (11.0)
	Obstetrics/Gynecology	9 (20.5)	22 (50.0)	13 (29.5)	44 (9.7)
	Others	33 (35.1)	36 (38.3)	25 (26.6)	94 (20.7)
	Total	129 (28.4)	158 (34.8)	167 (36.8)	454 (100.0)

Table 2. Comparison of Subscale Scores for Foreign Residents' Satisfaction with Korean Health Care Services

(N=252)

Subscale	U.S.A ^a (n=81)		China ^b (n=89)		Russia ^c (n=82)		Total (N=252)		F	p	Dunnett's T3*
	Rank	M ± SD	Rank	M ± SD	Rank	M ± SD	Rank	M ± SD			
Facility	7	3.20 ± 0.62	2	3.06 ± 0.40	1	3.41 ± 0.43	1	3.22 ± 0.51	10.54	<.001	a,b<c
Quality of care	1	3.29 ± 0.48	1	3.11 ± 0.43	4	3.15 ± 0.55	2	3.18 ± 0.49	3.21	.042	a>b
Waiting time	2	3.25 ± 0.48	9	2.93 ± 0.46	2	3.26 ± 0.53	3	3.14 ± 0.51	12.50	<.001	a,c>b
Overall satisfaction of hospital services	6	3.22 ± 0.55	6	3.00 ± 0.41	3	3.20 ± 0.53	3	3.14 ± 0.51	4.89	.008	a,c>b
Nurses	4	3.23 ± 0.57	3	3.03 ± 0.48	5	3.14 ± 0.50	5	3.13 ± 0.52	3.16	.044	a>b
All other staff	3	3.24 ± 0.51	5	3.00 ± 0.46	7	3.12 ± 0.52	6	3.12 ± 0.51	4.19	.016	a>b
Accessibility	5	3.23 ± 0.46	4	3.02 ± 0.37	6	3.13 ± 0.50	7	3.12 ± 0.45	4.79	.009	a>b
Physicians	9	3.16 ± 0.57	7	2.97 ± 0.42	8	3.09 ± 0.49	8	3.07 ± 0.50	3.32	.038	a>b
Payment	8	3.19 ± 0.65	11	2.88 ± 0.49	11	3.00 ± 0.73	9	3.02 ± 0.64	5.09	.007	a>b
Other services	10	3.07 ± 0.59	10	2.92 ± 0.35	10	3.02 ± 0.52	10	3.00 ± 0.50	2.05	.131	
Information/education	11	2.98 ± 0.67	8	2.97 ± 0.37	9	3.03 ± 0.47	11	2.99 ± 0.51	0.37	.695	
Overall		3.17 ± 0.44		2.99 ± 0.31		3.12 ± 0.37		3.09 ± 0.38	5.17	.006	a,c>b

*Dunnett's T3 Post-hoc analysis was used for unequal group variances.

주기간은 6년 11개월이었다. 성별은 남성 7명, 여성 15명이었으며 직업은 가정주부, 교사 및 강사, 학생, 군인, 직장인으로 다양하였다. 질적자료 분석 결과는 12개의 하위범주, 7개의 범주로 추상화하였고, 공통적, 대조적 경험의 2개 주제로 정리하였다. 범주에는 케어의

질, 의료시스템과 서비스, 언어장벽, 정보와 교육, 진료비용, 의료진, 접근성이, 하위범주에는 만족스러운 의료서비스의 질, 짧은 진료시간으로 인한 불만족과 진단에 대한 불신, 효율적이고 편리한 의료 서비스와 편의시설, 지역 간, 병원 간 의료의 질 격차, 자국과의 의료

Table 3. Comparison of Item Scores for Foreign Residents' Satisfaction with Korean Health Care Services (N = 252)

Categories	Rank	U.S.A. (n = 81)			China (n = 89)			Russia (n = 82)			Total (N = 252)		
		Items	M ± SD	Items	M ± SD	Items	M ± SD	Items	M ± SD	Items	M ± SD		
Items with high scores	1	Comfortable and safe	3.43 ± 0.59	Neat and clean building	3.13 ± 0.48	Neat and clean building	3.58 ± 0.50	Neat and clean building	3.34 ± 0.60	Neat and clean building	3.34 ± 0.60		
	2	Friendly and helpful staff	3.43 ± 0.57	Overall quality of care	3.11 ± 0.44	Comfortable and safe	3.54 ± 0.57	Comfortable and safe	3.34 ± 0.58	Comfortable and safe	3.34 ± 0.58		
	3	Respectful services (other staff)	3.41 ± 0.57	Outcomes of treatment and care	3.10 ± 0.45	Respectful services (Nurses)	3.40 ± 0.70	Respectful services (Nurses)	3.28 ± 0.63	Respectful services (Nurses)	3.28 ± 0.63		
	4	Friendly and helpful nurses	3.40 ± 0.65	Convenient hospital location	3.10 ± 0.45	Response time from staff	3.37 ± 0.58	Friendly and helpful nurses	3.27 ± 0.64	Friendly and helpful nurses	3.27 ± 0.64		
	5	Respectful services (Nurses)	3.37 ± 0.60	Convenience of reservations	3.09 ± 0.55	Friendly and helpful nurses	3.34 ± 0.68	Convenience of reservations	3.25 ± 0.63	Convenience of reservations	3.25 ± 0.63		
	6	Respectful services (Physicians)	3.35 ± 0.66	Respectful services (Nurses)	3.09 ± 0.54	Professional manner, attitude (Physicians)	3.31 ± 0.61	Friendly and helpful staff	3.25 ± 0.56	Friendly and helpful staff	3.25 ± 0.56		
	7	Quality of medical services/skills	3.35 ± 0.65	Friendly and helpful nurses	3.08 ± 0.55	Respectful services (Physicians)	3.30 ± 0.68	Respectful services (other staff)	3.24 ± 0.57	Respectful services (other staff)	3.24 ± 0.57		
	8	Professional manner, attitude (Physicians)	3.35 ± 0.62	Quality of medical services/skills	3.08 ± 0.38	Convenience of reservations	3.30 ± 0.68	Convenient discharge process	3.23 ± 0.54	Convenient discharge process	3.23 ± 0.54		
	9	Convenience of reservations	3.34 ± 0.63	Housekeeping/linen services	3.07 ± 0.49	Convenient hospital location	3.30 ± 0.49	Response time from staff	3.22 ± 0.57	Response time from staff	3.22 ± 0.57		
	10	Convenient discharge process	3.34 ± 0.48	Comfortable and safe	3.07 ± 0.48	Waiting time from initial contact to admission/visit	3.28 ± 0.63	Respectful services (Physicians)	3.21 ± 0.63	Respectful services (Physicians)	3.21 ± 0.63		
Items with low scores	47	Explain test results, diagnosis, treatment/care plan	2.97 ± 0.79	Provide details of charged items	2.87 ± 0.55	Prompt return of calls	2.97 ± 0.82	Reporting system for complaints and inconvenience	2.94 ± 0.72	Reporting system for complaints and inconvenience	2.94 ± 0.72		
	48	Meal delivery services	2.97 ± 0.87	Access to hospital website	2.86 ± 0.61	Easy to understand information	2.96 ± 0.90	Provide patient safety information	2.94 ± 0.63	Provide patient safety information	2.94 ± 0.63		
	49	Explain what you want to know	2.97 ± 0.77	Explain reason for delay	2.86 ± 0.57	Provide patient safety information	2.91 ± 0.68	Easy to understand information	2.93 ± 0.75	Easy to understand information	2.93 ± 0.75		
	50	Provide patient safety information	2.97 ± 0.68	Reporting system for complaints and inconvenience	2.85 ± 0.66	Reporting system for complaints and inconvenience	2.90 ± 0.68	Meal delivery services	2.92 ± 0.72	Meal delivery services	2.92 ± 0.72		
	51	Explain procedure/ treatment/ care	2.96 ± 0.74	Appropriateness of interval between meals	2.84 ± 0.52	Variety of menu selection	2.89 ± 0.80	Access to hospital web-site	2.91 ± 0.71	Access to hospital web-site	2.91 ± 0.71		
	52	Privacy	2.94 ± 0.83	Discharge instruction	2.77 ± 0.63	Provide care with cultural respect	2.73 ± 0.77	Provide care with cultural respect	2.86 ± 0.70	Provide care with cultural respect	2.86 ± 0.70		
	53	Easy to understand information	2.92 ± 0.81	Care with cultural respect	2.76 ± 0.56	Communication (Physicians)	2.64 ± 0.92	Communication (Physicians)	2.84 ± 0.76	Communication (Physicians)	2.84 ± 0.76		
	54	Communication (other staff)	2.87 ± 0.82	Meal delivery services	2.74 ± 0.59	Communication (other staff)	2.58 ± 0.95	Communication (other staff)	2.80 ± 0.81	Communication (other staff)	2.80 ± 0.81		
	55	Access to hospital web-site	2.84 ± 0.87	Variety of menu selection	2.67 ± 0.62	Translation services	2.54 ± 1.00	Communication (Nurse)	2.74 ± 0.83	Communication (Nurse)	2.74 ± 0.83		
	56	Communication (Nurses)	2.82 ± 0.89	Translation services	2.42 ± 0.96	Communication (Nurses)	2.50 ± 0.93	Translation services	2.72 ± 0.94	Translation services	2.72 ± 0.94		

시스템과 서비스의 차이로 인한 어려움, 언어장벽으로 인한 구두 의사소통의 어려움, 외국어 문서/표지판 부족으로 인한 어려움과 불편, 정보와 설명 부족, 의료비에 대한 국가별 대조적 견해, 의료진/직원에 대한 국가별 대조적 경험, 예약/전화통화의 어려움, 병원/의사에 관한 정보접근의 어려움이 포함되었다(Table 4).

1) 공통적 경험

(1) 케어의 질

▪만족스러운 의료서비스의 질

모든 참여자는 한국 의사의 의학적 지식과 수술 및 치료 기술에 대한 신뢰감을 나타내었고 치료 경과에 대한 만족감을 표현하였으며 중국인과 러시아인 참여자는 입원진료서비스, 산부인과, 한의학 진료에 대해 높이 평가하였다.

심장마비로 ○○병원으로 이송되었어요. 의료진이 그 분야 전문가여서 좋았고 매우 만족스러운 치료를 받았어요... 친구들에게 추천하여 두 명의 친구가 같은 병원에서 진료를 받았어요. (미국인 참여자3)

▪짧은 진료시간에 대한 불만족과 진단에 대한 불신

참여자는 공통적으로 의사면담시간에 대한 불만을 표현하였다. 특히, 외래 면담의 경우, 짧은 면담시간동안 수집된 정보를 바탕으로 한 진단에 대한 불신, 진단과 치료방법에 대한 간략한 설명, 질문 시간 부족 등이 구체적인 이유였다.

아이가 열이 많이 났는데 폐소리 한 번 듣고, 귀 보고 처방하면 끝이에요. (중국인 참여자 1)

의사가 너무 많은 환자를 진료해야 하는 것 같아요. 3-4분 정

도밖에 할애하지 못하는 것 같아요... 제가 외국인 환자라서 더 많은 시간을 할애한 것 같은데... 원하는 정보를 충분히 얻지 못한 것 같아요. (미국인 참여자 5)

(2) 의료시스템과 서비스

▪효율적이고 편리한 의료관련 서비스와 편의시설

병원 내 다양한 의료관련 서비스와 시설에 대한 평가는 매우 긍정적이었다. 종합병원의 경우 큰 규모에도 시설이용이 편리하며 처방전 출력기기, 대기번호표, 전광판 사용이 편리하고 효율적으로 느껴졌다고 진술하였다. 그 밖에 검진과 약국이용의 효율성에 관해서도 이야기하였다.

모든 것을 한 병원 안에서 다 해결할 수 있으니 편리해요. 검사 받으러 돌아다니지 않아도 되니까요. 작은 병원에서도 X-ray나 소변검사를 할 수 있어요. 최신 장비를 갖춘 점도 좋습니다... 약도 처방한 양만큼 살 수 있고 건강보험이 적용되어 좋아요. (러시아인 참여자 2)

▪지역 간, 병원 간 의료의 질 격차

여러 참여자가 의료진 간, 지역 간 의료서비스 질에 관해 비교하였다. 특히, 일부 수도권 지역의 의원과 지방의 일부 소규모 병원에서 제공된 진료와 응대서비스, 그리고 위생상태에 관해 낮게 평가하며 그와 관련된 어려움을 이야기하였다.

○○과 같은 작은 도시에는 믿을 수 있는 병원이 너무 적어요. 남편은 출근하고, 제가 아이를 데리고 병원에 갈 수 밖에 없는데... 좋은 의사들은 다 서울에 있고 지방은 너무 (수준) 차이가 많이 나요. (중국인 참여자 5)

Table 4. Participants' Experience with Korean Health Care Services

Themes	Categories	Sub-categories
Common experience	Quality of care	Satisfaction with the level of medical services and treatment outcomes Dissatisfaction and distrust concerning diagnosis due to short consultation time
	Hospital facility and health care system	Effective and convenient medical related services and facilities Contrasting experience between different hospitals Difficulties with a different medical system and services from own country
	Language barrier	Difficulties with verbal communication Difficulties and inconvenience due to lack of signs and documents in foreign languages
	Information & education	Lack of information and explanation
Contrasting experience	Medical cost	Ambivalence about medical cost between country groups
	Health care personnel	Contrasting experience regarding attitude and responses from hospital staff
	Accessibility	Difficulty with reservations and communication over the phone Difficulty with accessing information regarding hospitals and doctors

우리 아이는 이가 흔들려서... X-ray를 찍으려는데 고무앞치마(납 보호구)를 쓰지 않아서 앞치마를 달라고 하니 간호사가 장갑 낀 채로 지저분한 앞치마를 꺼냈어요. 그 다음에 장갑을 갈아 끼지도 않고 입안에 plate를 넣었어요. (러시아인 참여자 4)

▪ 자국과의 의료시스템과 서비스의 차이로 인한 어려움

참여자들은 자국과 다른 시스템에 대한 이해부족과 불편함을 호소하였다. 러시아참여자는 상급병원 전원제도와 관련한 불편함, 방사선검사와 항생제 사용에 관한 염려, 치과에서 여러 환자를 동시에 진료하는 구조에 대한 이해부족을 이야기하였고, 중국인 참여자는 중국과 상이한 보건소 이용 체계를, 미국인 참여자는 간병인 제도에 대한 이해부족과 부담감을 표현하였다. 특히, 간병인 제도로 인해 가족에게 느끼는 미안함, 사실 간병인 고용으로 인한 추가적 비용부담, 사실 간병인과의 의사소통 어려움을 토로하였다

한국에서 X-ray를 너무 자주 찍어요. 무조건 X-ray를 찍으라고 하고 안 하면 치료 못한다고 해요. 아이한테 왜 그렇게 자주 X-ray 찍으라고 하는지 모르겠어요. (러시아인 참여자 1)

처음 입원했을 때, 간병인을 구해야 한다는 점이 곤란스러웠어요. 사실 간병인을 구해야 했는데... 두 번 모두 영어로 대화가 불가능했어요. Body language를 사용했죠... 간병인을 위해 추가적으로 지불해야 한다는 것을 기대하지 않았어요. (미국인 참여자 1)

(3) 언어장벽

▪ 언어장벽으로 인한 구두 의사소통의 어려움

참여자 대부분이 의료기관 방문 시, 가장 어렵게 느끼는 것은 의사소통이었다. 대상자 대부분이 한국 거주 기간이 1년이 넘어 간단한 한국어 표현을 이해할 수 있었지만 증상을 설명하고 의료진의 설명을 이해하는 데 어려움을 표현하였다. 일부 의료기관에서 제공되는 통역서비스에 관한 불편함과 수납과 접수창구에서의 의사소통 어려움에 관해서도 말하였다.

병원에서 한국말로 된 설문지를 주는 거예요. 내가 한국말을 모른다고 했더니 간호사가 내용을 한국말로 읽어주더라고요. 무슨 뜻인지 못 알아듣는다고 했더니 그때서야 통역사를 불렀어요. 한참 기다렸어요. 병원에 통역사 한명 밖에 없으니까요... 통역사는 검사실까지만 데려다주고 "직접 할 수 있죠"하고 가버렸어요. (러시아인 참여자 3)

▪ 외국어 문서/표지판 부족으로 인한 어려움과 불편

참여자는 구두의사소통뿐 아니라 문서를 통한 의사소통에도 어려움이 많다는 의견을 표시하였다. 병원 혹은 진료실을 찾아가기 위한 외국어 표지판의 부재, 한글 입원신청서 작성의 어려움이 있었고 국제진료소에서도 진료기록, 처방약의 투약방법과 진료비 세부 내역서 이해의 어려움은 공통적으로 나타났다.

병원에 가면 문진표를 적어야 하는데 다 한국어라 전혀 알아볼 수가 없어요. 그래서 잘 못 알아듣고, 잘 모르니까 대충 쓰거나 남편이 대신해주거나 그래요... 의사가 바쁘면 간호사라도 잘 설명을 해주면 좋겠어요. (중국인 참여자 10)

(4) 정보와 교육

▪ 정보와 설명부족

참여자들은 다국어로 된 질병과 치료방법에 관한 설명 자료와 일반 보건상식에 관한 정보의 필요함에 관해 말하였다. 특히, 20, 30대 여성이 많이 참여한 중국인 그룹에서는 한국문화에서 아이의 양육방식에 관한 큰 흥미를 표시하였고 관련 정보의 필요성을 강조하였다.

각국의 언어로 기본적인 보건 의료에 대한 정보를 주었으면 좋겠어요. 중국은 문화가 달라서 아이 키우는 방법도 달라요... 출생신고를 할 때 해당언어로 작성된 양육 정보를 제공해 주었으면 좋겠어요... 남편이 출근하면 병원에 가기 두려워서 중국에 엄마한테 전화해서 아이에 대해 물어봐요. 엄마는 중국방식으로 밖에 알려 줄 수 없어요. (중국인 참여자 5)

2) 대조적 경험

(1) 진료비용

▪ 의료비에 대한 국가별 대조적 견해

국가별 의료비용의 차이로 인하여 미국인 참여자는 미국 혹은 다른 체류국가에 비해 의료비용이 낮았다고 평가하였고, 러시아인과 중국인 참여자는 의료비용이 조금 비싸다고 평가하였다. 의료보험에 관해서는 대부분 긍정적으로 평가하였다.

(2) 의료진

▪ 의료진/직원의 태도에 대한 국가별 대조적 경험

미국인과 러시아인의 경우 의료진, 특히 간호사의 응대 태도 및 서비스에 관해 긍정적인 평가를 한 반면, 중국인의 경우 참여자가 의료진의 차별적이고 권위적인 태도에 감정이 상한 경험에 관해 이야기 하였다.

우리가 중국인이란 것을 알면 일단 눈빛이 달라지고, 존칭어를 쓰지 않고, 함부로 말해요. 겨우겨우 간단한 단어로만 말하니까, 의사나 간호사가 잘 이해 못하고... “됐어, 됐어”라고 했어요... 열이 계속 심하게 나서 차를 타고 가야하는 다른 큰 병원에 갔어요. 폐렴이 심한데 이제야 왔냐고 했어요. (중국인 참여자 1)

멀리서 갔는데 의사가 한국말로 뭐라고 했어요. 상당히 안 좋은 말 같았어요. 옆에 있던 간호사가 의사가 피곤해서 그런다고 말해주었어요. 의사 태도도 안 좋고, 진료시간도 짧고... 이런 부분을 개선했으면 좋겠어요. (중국인 참여자 6)

(3) 접근성

▪ 예약/전화통화의 어려움

참여자들은 대부분 전화문의와 예약의 어려움을 표현하였으나 국제진료실 이용자의 경우 국제진료소로 직접 연락하여 예약이 가능하였기 때문에 문제가 없었다고 평가하였다.

▪ 병원과 의사에 관한 정보접근의 어려움

참여자 대부분 한국어 독해능력이 부족하였기 때문에 병원과 의사에 관한 정보가 필요할 때, 인터넷으로 검색하기 보다는 지인에게 도움을 요청한다고 하였다. 외국인이 많이 근무하는 직장에서 근무하는 참여자와 일부 참여자는 직장이나 여행관련 업체에서 외국인통역사가 있는 병원이나 국제진료병원 리스트를 제공받기도 하였다.

언어 때문에 홈페이지는 잘 이용하지 않아요. 지인이나 주변 한국인에게 어떤 병원이 좋은지 물어서 가곤 하죠... 러시아에 계신 어머니가 신장수술을 받아야 하셔서 한국 친구들한테도 어느 병원에서 신장수술을 잘 하는지 물어봤는데 정확히 아는 사람이 없었어요. 러시아는 각 분야별 유명한 전문 의료기관이 있어요. (러시아인 참여자 5)

논 의

국가 간 교류와 이동이 활발해지며 이주자의 건강과 의료서비스 문제는 여러 정부와 지역사회의 중요한 보건사회 과제로 대두되고 있다. 이와 관련하여 세계보건기구는 2008년 합법적, 비합법적 이주자의 기본적인 권리인 건강권이 지켜져야 한다는 이주자의 건강관련 결의안을 공표한 바 있다[20]. 국내에서도 외국인거주자와 의료관광객 수가 급증하고 있어 안전한 의료서비스 제공을 위한 제도적, 정책적 및 교육적 대비가 필요하다.

연구 결과, 만족도 점수가 높게 나타난 영역은 병원시설, 케어의 질, 대기시간 및 전반적 만족이었고 높은 만족도가 나타난 세부 항목은 ‘환자 존중 간호’와 ‘친절하고 도움이 되는 간호서비스’, ‘친절하고 도움이 되는 병원직원서비스’였으며 이는 포커스그룹 면담에서도 나타났다. 병원시설과 케어의 질에서의 높은 만족도는 내국인의 의료서비스 만족도를 조사한 Lee 등[6]의 연구에서 국내 병원의 유형성에서 가장 높은 점수가 나온 결과와 외국인의 의료서비스 경험 연구[13]에서 외국인 환자가 국내 우수한 의료 수준에 대한 만족감을 나타내었다고 보고한 결과와 동일하다. 간호서비스의 높은 만족도는 내국인 대상 만족도 조사[4,8]에서 다른 영역의 만족도보다 간호서비스 점수가 높았던 결과와 유사하다. 위의 결과를 종합하면, 외국인 환자 응대 시 한국 의료서비스의 강점은 의료기술, 시설, 장비 및 간호서비스임을 확인할 수 있다.

전체 만족도가 낮게 나타난 영역은 정보 및 교육이었고 포함항목 중 ‘환자 안전 정보 제공’과 ‘환자가 이해하기 쉽도록 정보제공’의 점수가 낮은 점, 간호사, 의사, 기타직원의 모든 ‘의사소통’ 항목과 ‘통역서비스’의 점수가 가장 낮은 점은 통역서비스 이용유무를 떠나 의사소통에 어려움이 많았음을 의미하고 그 어려움으로 인해 정보제공과 교육이 잘 제공되지 못하였음을 의미한다. 또한, 3개국 모두 ‘의사소통’이나 ‘통역서비스’의 만족도가 하위 10개 만족도 항목에 포함되어 있고 포커스그룹 면담 결과에서도 정보와 교육제공이 원활하게 이루어지고 있지 않다고 나타났다. 국내 외국인노동자[11]와 결혼이민자[12]대상 연구에서도 의료서비스 이용 시 가장 힘든 점은 의사소통으로 나타났다. 연구 결과, 주목해야 할 점으로 세부항목 결과 러시아인은 의사소통관련 만족도를 가장 낮게 평가하였고, 중국인과 러시아인 모두 통역서비스항목에 대한 만족도가 미국인보다 유의하게 낮은 비영어권 대상자들이 경험하는 의사소통의 어려움 더 큰 것을 의미한다. 선행 연구에서 의사소통에 관한 어려움은 대부분 언어적 의사소통이었다[11,12]. 본 연구에서도 대상자들은 언어적 의사소통이 나타났고, 또한, 글에 대한 의사소통에 어려움을 경험하였다. 이와 관련하여 외국인 환자와 의사소통을 증진시키기 위한 개선방법으로 통역서비스 증진, 외국인을 위한 의료시설 내 표지판 부착, 외국인용 소책자의 개발 및 활용을 권장할 수 있다[21]. 또한, 외국인 환자를 담당하는 의료인들에 대한 문화적 역량과 의사소통 역량을 배양하는 교육도 필요하다[21,22].

‘환자존중 서비스’에 대한 만족도는 간호사가 3.28점, 병원직원이 3.27점, 의사가 3.21점으로 세 항목 모두 상위10개 만족문항에 포함된 것에 비해 ‘문화존중적서비스’는 2.86점으로 낮았다. 3개국 결과에서 중국인과 러시아인은 상대적으로 ‘식사관련 서비스’에서 미국인은 ‘개인 생활 보장’에서 만족도가 낮았는데, 이는 환자의 국적과 문화적 배경에 따라 중요하게 생각하는 서비스와 요구수준이

다를 수 있음을 의미하며, 이에 대한 의료진의 고려와 인식증진이 필요하다.

본 연구 결과, 의료서비스 접근성에서 '병원 홈페이지 접근성'이 낮았고, 러시아인과 중국인은 병원과 담당의 선택과 관련된 정보 접근성이 낮다고 평가하였다. 최근 건강보험심사평가원에서는 홈페이지(www.hira.or.kr)를 통해 질병, 수술, 약품 등에 대한 병원평가정보를 병원과 지역별로 찾아 볼 수 있는 서비스를 갖추고 이를 홍보하고 있으나 현재 한국어로만 검색이 가능하기 때문에 외국인 환자가 내국인과 동일한 정보를 이용하는데 한계가 있어 보인다. 외국인 환자를 위해서 Medical Korea 홈페이지(www.medicalkorea.or.kr)와 스마트폰 어플리케이션 서비스가 5개 국어로 번역되어 제공되고 있으나 해당서비스에 대한 연구 참여자들의 인지도가 떨어지는 것으로 보아 해당 서비스에 대한 적극적인 홍보가 필요하다고 판단된다.

포커스그룹 면담에서 참여자들은 짧은 진료시간과 부족한 자료 수집에 대한 불만족과 불신을 호소하였고, 설문 조사에서도 의사서비스의 '충분한 시간제공'점수는 3.00점으로 평균 만족도 보다 낮게 나타났다. 특히, 미국인은 설문 내용 중 진료와 관련된 항목 중 '검사, 진단, 치료계획에 대한 설명', '치료, 케어에 대한 설명', '원하는 것에 대한 설명' 항목에서 만족도를 모두 낮게 평가하였다. 이러한 결과는 국내에서 국내거주 외국인과 결혼 이민자를 대상으로 선행된 연구 결과와 동일하게 나타났다[12,13]. 국내 연구 중 진료시간에 대한 연구는 대부분 진료대기시간에 관한 연구로 진료시간 자체에 대한 연구는 많지 않은 편이다. 국내 일개 종합병원 외래환자의 진료시간과 진료대기시간 영향요인을 분석한 연구[23]에서 평균 진료시간은 3.7분으로 보고되었다. 반면, 유럽과 미국 13개 연구의 체계적 고찰 연구에서 보고된 평균 진료시간은 대부분 8분 전후에서 10여분으로 나타났다[24]. 최근 상급병원의 설문간호사 도입과 종합병원 내 국제진료소의 외국인전담 코디네이터의 배치 등 정보제공 개선을 위한 적극적인 노력에도 불구하고 해당서비스에 대한 만족도가 낮게 나타난 것은 앞으로 외국인 환자와의 효과적인 의사소통을 통해 진료시간을 효율적으로 활용하고 진료내용을 모니터링하여 구체적인 문제를 파악하고 개선할 수 있는 의료진의 적극적인 노력이 이루어져야 함을 시사한다.

대형병원에 경우 국제진료소를 운영하고 외국인전담 코디네이터를 배치하는 등 외국인 환자 응대서비스에 대한 시스템을 구축하고 있으나 소규모 병원의 경우 상대적으로 방문 외국인 환자가 적고 외국인 환자응대서비스에 대해 준비가 적어 외국인 환자 진료에 더 큰 어려움이 예상된다. 해결방안으로 현재 외국인 환자 유치의료기관으로 등록된 2천 400여개 의료기관[2]을 중심으로 한국의료서비스 이용방법, 해당기관의 다빈도 진료질환과 약물, 검사 등에 대한 정보지와 안내지 및 진료신청서 등을 다국어로 제작하여 비

치하는 노력을 기울일 수 있을 것이다. 또한, Koh와 Koh[12]의 제언처럼 여성부의 이주여성긴급지원센터의 콜센터와 보건복지가족부의 다문화가족지원센터의 통역지원서비스와 같은 의료관련 통역서비스제공 콜센터를 구축하여 의료기관에서 외국인 진료 시, 활용할 수 있도록 하는 방안을 고려해 볼 수 있을 것이다.

포커스그룹 면담에서 몇몇 중국인 참여자는 '의사가 존칭어를 쓰지 않고 함부로 말했다고 하였고 '의사의 태도가 좋지 않았다'라는 부정적인 경험을 이야기 하였다. 이는 설문 조사 결과 3개국 모두 간호사, 의사, 병원직원의 '존중적 서비스에 대해 높은 만족도가 나타난 결과와 일치하지 않는 결과이다. 그러나 선행 연구에서 중국인을 포함한 여성결혼이민자 면담 결과 '의료인의 차별'이라는 주제가 도출된 것[12]과 미국인, 중국인, 일본인, 동남아인, 조선족, 새터민에 대한 대학생의 인식조사 결과 대상자들이 6개 외국인 집단 중 중국인에 대해 가지고 있는 부정적인 인식 및 고정관념이 많았던 결과[25]와 사회적 거리감이 멀게 나타난 결과[26]와 유사한 결과로 주목해 볼 필요는 있다. 앞으로 세계 여러 나라의 한국유입이 증가할 것으로 예상됨에 따라 의사, 간호사, 병원직원들이 다문화와 다민족에 대해 중립적이고 공평한 태도를 가질 수 있도록 간호대학이나 병원에서 관련교육이 이루어져야 할 것이다. 특히, 우리와 문화가 상이하고 문화이해도가 적은 중동국가와 중앙아시아의 환자수가 급증하고 있는[2] 현 상황을 고려하여 이에 대한 간호계의 대책 마련도 필요할 것으로 본다.

3개국 간의 전체적인 만족도에서 중국인의 평균 점수가 유의하게 낮은 점과 여러 항목에서 중국인의 만족도가 미국인과 러시아인의 만족도 보다 낮은 점은 참여자의 일반적 특성에서 중국인 참여자의 종합병원 대비 의원진료 비율이 59.6%로 미국인(7.4%)과 러시아인(39.0%)보다 높아 대형병원 내 통역서비스나 국제진료소 서비스 혜택의 수혜가 적어 나타난 결과로 추측되나 이후 연구에서도 비슷한 결과가 나타나는지 확인해 봐야 할 것이다.

결론

본 연구는 국내거주 미국인, 중국인, 러시아인의 한국의료서비스 이용만족도를 비교, 분석하기 위해 설문조사와, 포커스그룹 면담 방법을 이용한 혼합설계방법을 사용하였다. 양적 조사 결과, 연구 참여자는 국내 의료서비스에서 시설과 케어의 질, 간호서비스와 관련하여 높은 만족감을 표시하였으나 의사소통관련 서비스와 문화존중적 서비스제공 및 정보와 교육관련 서비스에서는 낮은 만족감을 표시하였다. 질적 연구 결과는 양적 연구 결과와 대부분 동일하게 나타났으나 언어장벽, 짧은 진료시간, 자국의료시스템과의 차이, 정보와 교육 부족 및 병원 정보의 접근성 부족에 관한 구체적인

경험을 이해할 수 있는 자료를 제시하였다. 본 연구는 국내거주 3개국적의 외국인을 대상으로 한국의료서비스의 이용만족도와 경험을 조사하고 비교하여 국내 외국인 의료서비스의 강점과 개선이 필요한 점을 파악해 보았다는 점에서 의미 있는 연구라고 생각한다.

본 연구 결과, 외국인 환자 만족도에 영향을 미치는 주된 요인으로 의료인의 문화적 역량과 의사소통 역량이 중요함을 알 수 있었다. 이에 연구자는 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 병원의 주요 인력인 간호사와 간호학생의 문화적 역량과 의사소통 역량을 파악하는 연구를 제언한다.

둘째, 외국인 환자 진료에 있어서 병원 간 표준화된 서식, 교육자료 등을 개발하여 공유할 것을 제언한다.

셋째, 본 연구에서 사용된 의료서비스 만족도 측정도구를 수정·보완하여 다양한 국적의 외국인 의료서비스 만족도를 비교분석하기 위한 타당도와 신뢰도 높은 도구로 표준화할 것을 제언한다.

REFERENCES

1. Korea Immigration Service, Ministry of Justice. 2011 Korea immigration service statistics. Gwacheon: Ministry of Justice, 2012. Report No.: 11-1270000-000465-10.
2. Korea Health Industry Development Institute. Statistics on international patients in Korea, 2011 [Internet]. Cheongwon: Korea Health Industry Development Institute; 2012. [cited 2013 November 11]. Available from: http://www.khiss.go.kr/board/bbs_read.jsp?name=MINBOARD358&bbsid=B301&cat_bbsid=&bbs_seq=355&jkey=&jword=&pg=4&htxt_code=12536978062659050219061516896964&wj_vcs=&reverseNum=101
3. Lassetter JH, Callister LC. The impact of migration on the health of voluntary migrants in western societies. *Journal of Transcultural Nursing*. 2009;20(1):93-104. <http://dx.doi.org/10.1177/1043659608325841>
4. Hwang J, Park HA. Patient satisfaction as an outcome indicator. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*. 2001;13(1):29-39.
5. Lee S, Kim JI, Cho W, Lee J. A Study on the patient satisfaction survey at the general hospitals in Korea. *Quality Improvement in Health Care*. 1998; 5(1):42-57.
6. Lee S, Cho WH, Choi KS, Kang M. Comparative analysis of models for measuring consumer satisfaction in health care organization. *Korean Journal of Preventive Medicine*. 2001;34(1):55-60.
7. Kim MR, Rhee KC. Development of consumer satisfaction scale for outpatients' medical services. *Journal of Consumer Studies*. 2003;14(2): 197-214.
8. Kim MS, Park HY. An empirical study on service quality and patient satisfaction in specialty and general hospitals. *Korean Journal of Hospital Management*. 2006;11(1):31-53.
9. Kim BG, Yang JH, Chang DM. A study on the medical services satisfaction of cancer patients in Busan area. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2012;13(1):236-246.
10. In S. The effect of customer value in regards to medical tourism products on customer satisfaction and loyalty: Moderating effects of switching barriers [dissertation]. Gangneung: Kwan-Dong University; 2012.
11. Kim J. Survey of services provided by non-governmental organizations for foreign workers. *Korean Public Health Researches*. 2004;30(1): 24-35.
12. Koh CK, Koh SK. Married female migrants' experiences of health care services. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2009;15(1):89-99.
13. Lee BS, Oh IK, Lee EM. Foreign residents' experience of Korean health care services. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2011;17(2):226-237. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2011.17.2.226>
14. Ware JE, Snyder MK, Wright WR. Development and validation of scales to measure patient satisfaction with medical care services Vol I Part B: Results regarding scales constructed from the patient satisfaction questionnaire and measures of other health care perceptions. Springfield, VA: National Technical Information Service, 1976. Report No.: NTIS Publication No. PB 288-300.
15. Parasuraman A, Berry LL, Zeithaml VA. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perception of service quality. *Journal of Retailing*. 1988;64(1):12-40.
16. Aharony L, Strasser S. Patient satisfaction: What we know about and what we still need to explore. *Medical Care Review*. 1993;50(1):49-79.
17. Cohen J. *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. 2nd ed. Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 1988.
18. Department of International Cooperation, Korea Health Industry Development Institute. Care manual for international patients. Cheongwon: Korea Health Industry Development Institute, 2010.
19. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*. 2004;24(2):105-112. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>
20. World Health Organization. Resolution WHA 61.17: Health of migrants. The Sixty-first World Health Assembly; 2008 May 19-24; Geneva: Switzerland.
21. Andrulis DP, Brach C. Integrating literacy, culture, and language to improve health care quality for diverse populations. *American Journal of Health Behavior*. 2007;31(Suppl 1):S122-S133. <http://dx.doi.org/10.5555/ajhb.2007.31.supp.S122>
22. Kim Y. Diversification in Korea and cultural competence in social welfare. *Korean Journal of Social Welfare Studies*. 2007;35:117-144.
23. Hwang JI. Factors influencing consultation time and waiting time of ambulatory patients in a tertiary teaching hospital. *Quality Improvement in Health Care*. 2006;12(1):6-16.
24. Wilson A, Childs S. The relationship between consultation length, process and outcomes in general practice: A systematic review. *The British Journal of General Practice*. 2002;52(485):1012-1020.
25. Kim DS, Kim D, Jung TY. Cognition of Korean college students for six foreigner groups. *Korean Journal of Social and Personality Psychology*. 2011;25(1):1-23.
26. Lim DK, Kim CS. A study on Korean college students' perception of multi-cultural society and its antecedent factors: Focusing on social distance, image of foreign residents, and qualifications for being a Korean. *Korean Journal of Communication Studies*. 2011;19(1):5-34.