

# 의료서비스의 내부고객만족, 외부고객만족 및 고객애호도의 인과관계

백수경

인제대학교 보건대학원 병원경영학과

## The Causality among the Internal Customer Satisfaction, the External Customer Satisfaction and the Customer Loyalty of Medical Service

Sookyung Paik

Department of Health Services Administration, School of Public Health, Inje University

**Objective :** To empirically investigate the relationship of internal and external customer satisfactions, service quality, and customer loyalty in medical services.

**Methods :** This essay proposes an integrated model to explain the causality of internal and external customer satisfactions, service quality, and customer loyalty. To this end, a structural model was developed, consisting of the following factors: internal and external customer satisfactions, service quality, and customer loyalty. The study included 214 sets of data, with 107 sets being collected for both out-patients and in-patients. The data were analyzed using AMOS 4.0.

**Results :** We found the greater the internal customer satisfaction, the greater the out-patient quality of service quality. Secondly, the greater the service quality, the greater the external customer satisfaction of both in- and out-patients. The service

quality of doctors, compared to that of the nurses, had a greater effect on external customer satisfaction. Thirdly, the service quality of doctors and nurses affected both internal and external customer satisfactions, which ultimately affected the customer loyalty. Finally the greater the external customer satisfaction, the greater the customer loyalty.

**Conclusion :** This study confirms the positive relationship among the internal and external customer satisfactions, service quality, and customer loyalty, which proves the doctors quality of service is the primary factor for external satisfaction, and customer loyalty relating to medical services.

*Korean J Prev Med 2002;35(3):236-244*

**Key Words:** Satisfaction, Health care quality

## 서론

현대사회를 서비스 사회(service society) 또는 서비스 경제(service economy)라고 한다.

우리가 살고 있는 현대 사회의 중요한 특징의 하나로 서비스 분야의 급속한 성장을 들 수 있기 때문이다. 의료서비스 또한 고객의 욕구를 충족시켜주기 위해서 무형의 서비스를 제공하는 서비스 산업의 하나이다 [1]. 일반적으로 서비스 산업은 소유권 이전을 수반하지 않고 제공되며, 저장하거나 운반할 수 없는 특징을 갖는다. 이러한 서비스 산업에는 음식, 숙박

업, 운수창고, 도소매, 금융, 보험, 부동산 상회 및 개인 서비스업이 포함되며 의료기관도 서비스업의 하나에 속한다. 따라서 의료서비스는 서비스 산업에 가지는 특징을 고려하여 마케팅 개념을 도입해야 할 것이다. 최근까지도 의료기관은 마케팅 활동의 필요성을 절감하지 못했다. 의료공급에 비해 수요가 많아 진료 대기하는 환자들이 많이 있었으며, 의료수요도 매년 꾸준히 증가하였다. 그러나 의료기관 외부환경의 급격한 변화는 의료기관에서도 마케팅 활동을 활발히 수행할 것을 요구하고 있다. 고객욕구의 변화, 의료기관 간의 경쟁의 심화 등으로 인

해 의료기관의 경영의 어려움이 더해 감에 따라 의료기관의 생존과 경쟁력 확보를 위해 마케팅이 필수적인 경영관리 기법으로 대두되고 있다.

특히 의료기관에서는 의료서비스가 가지는 특성으로 인해 서비스 마케팅의 개념을 바탕으로 의료기관, 의료서비스의 특성을 고려한 마케팅적 접근이 필요하다. 전통적인 마케팅의 의미는 기업의 외부고객 또는 사외의 고객에 대한 활동만을 뜻했다. 그러나 사내의 고객, 즉 서비스 기업의 현장 종사자들을 대상으로 하는 내부지향적 마케팅 활동(internal marketing)도 중요하다는 인식이 점차 확대되고 있다.

내부마케팅의 목표는 내부고객만족이 높아짐으로서 외부고객만족을 제고하려

는 것이다.

내부고객만족은 일, 직장, 인사, 근로조건, 회사에 대한 만족으로 유형을 나눌 수 있는데 인사조직의 직무만족도와 연결된다. 마케팅에서는 판매원의 직무만족에 관한 분야에서 가장 널리 연구되어 왔다 [2]. Heskett, Sasser, Schlesinger는 서비스이익사슬(Service-profit chain)개념을 발표하여 서비스업계가 주목한 바 있다 [3]. 이것은 기업의 이익, 고객의 충성도 그리고 내부고객의 만족과 애호도, 생산성 사이의 직접적인 관계를 지지하고 있다 (Figure 1). 즉 서비스회사의 수익률 및 매출의 신장에 가장 직접적으로 영향을 미치는 요인은 고객의 애호도(customer loyalty)이며 이것은 그 기업으로부터 받는 서비스가치(service quality)에 달려 있다. 또한 고객만족과 가장 관련이 깊은 변수는 종업원만족도(employee satisfaction)라고 한다.

최근 마케팅 외의 경영학의 다른 분야에서 내부고객만족, 외부고객만족, 제품의 품질 등 비재무적인 요소들이 경영의 재무적인 성과에 선행요인이 될 수 있다는 연구결과들이 나오고 있다 [4,5]. Banker 등 [6]은 내부고객만족에 초점을 맞추어 내부고객만족이 외부고객만족으로 이어져 기업의 재무적인 성과에 미치는 직접, 간접적인 영향을 실증적으로 연구하였다. 이 연구는 전국적인 체인망을 가지고 있는 미국의 백화점 점포 846군대를 대상으로 데이터를 수집, 분석하여, 내부고객만족과 이직률이 외부고객만족과 나아가서 매출, 비용에까지 계속적으로 효과를 미친다는 실증적인 증거를 제공하였다.

의료서비스 분야에서도 종사자들의 업무만족도가 환자만족도와 연결된다는 것은 여러 연구에서 밝혀졌다 [7,9,10]. 의료기관 종사자들의 직무만족도 요인들 중에는 업무만족도와 인사만족도가 조직몰입(조직에 대한 책임감 및 근속의지)에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다 [7,8]. 의료서비스 종사자들의 만족도, 그 중에서도 간호사의 만족도가 환자의 만족도, 의료기관에 대한 애호도와 높은 상

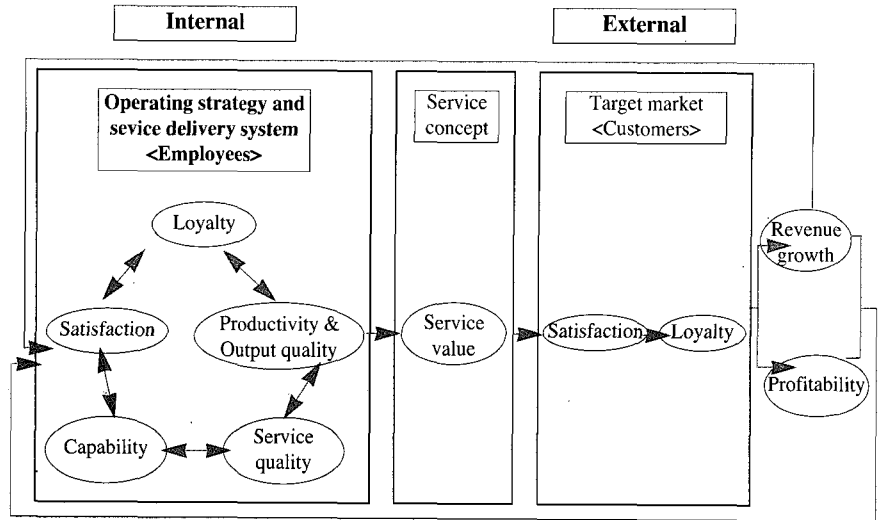


Figure 1. The service profit chain.

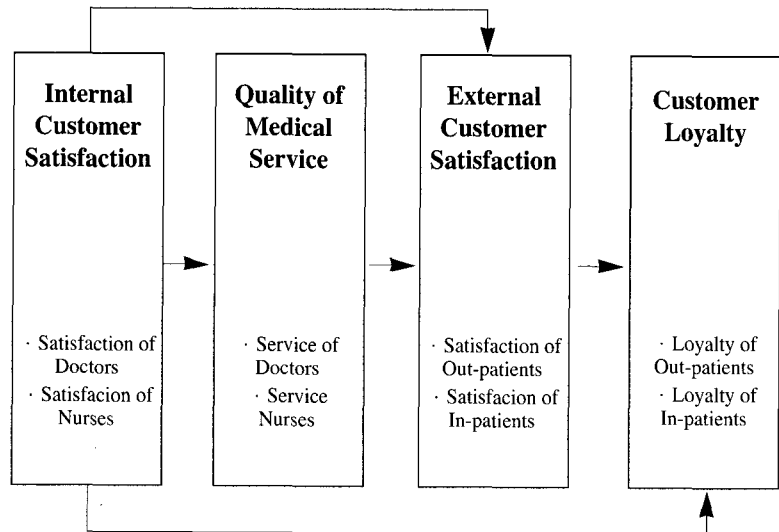


Figure 2. Research framework.

관관계를 보이는 것으로 나타난 연구도 있다 [10]. 또한 국내연구에서도 국립대학병원 종사자들의 직무만족도, 환자만족, 경영실적을 비교해 보았더니 직무만족도가 높은 병원일수록 환자만족도 및 경영실적이 높게 나타나는 것을 볼 수 있었다 [8].

의료서비스의 내부고객만족, 외부고객만족 관련 대표적인 선행연구를 부록으로 첨부하였다. 기존의 선행연구들이 의사와 간호사의 직무만족과 환자만족 또는 애호도 간의 단순 상관관계만을 분석했거나 [11], 의사와 간호사의 서비스가

환자만족의 중요한 결정요인으로 보고한 연구는 있었지만 [9-13], 이들의 인과관계를 종합적으로 검토한 연구는 거의 없는 실정이다. 따라서 이 연구의 목적은 의사와 간호사의 직무만족도가, 이들의 서비스를 제공받는 환자들의 서비스 품질 평가에 미치는 직접적인 영향을 파악하고, 또한 서비스 품질을 매개로 환자만족도와 병원에 대한 고객애호도에 미치는 간접효과를 분석하는데 있다. 이를 위해 구조방정식을 이용하여 의사와 간호사의 직무만족, 환자들에 의해 지각된 의사와 간호사의 서비스 품질, 환자만족, 병원에

**Table 1.** Latent variables, constructs and measures for research model

Latent variables	Constructs	Sources
Internal customer satisfaction of doctors and nurses (DSAT, NSAT)	Operation Personnel Work Human relationship	Adapted from Walker et al.(1977), Gibson et al.(1988), Robbins (1998)
Service quality of doctors (DSER)	Information sharing Length of meeting Receptivity Caring Specialty	Adapted from Parasuraman et al(1985), Babakus and Mangold(1992),
Service quality of nurses (NSER)	Promptness Information sharing Receptivity Caring Skillfulness	
Exrnal customer satisfaction of out-patient and in-patient (OPSAT, IPSAT)	Overall satisfaction	Adapted from Spreng and Mackoy (1996), Mittal et al.(1998)
Customer loyalty of out-patient and in-patient (OPLOY, IPLOY)	Intention of revisit Words-of-mouth	Adapted from Zeithaml et al.(1988)

대한 고객애호도라는 변수를 포함하는 통합모형을 개발하여 이들 간의 인과관계를 규명하고자 한다. 또한 선행연구에 의하면 [14-17], 이러한 인과관계가 외래환자와 입원환자에 있어 다르게 나타날 것으로 생각되므로 외래환자와 입원환자 모형을 분리하여 분석, 비교하였다. 연구의 틀을 Figure 2에 그림으로 나타냈다.

**연구 방법**

**1. 연구모형**

이 연구에서는 의사와 간호사를 내부고객으로, 외래환자와 입원환자를 외부고객으로 구분하여 영향의 차이를 분석하였다. 이러한 변수들의 관계를 연구모형에서 보여주고 있다 (Figure 3). 연구모형 중 타원으로 표시된 부분이 잠재변인, 직사각형으로 표시된 부분이 잠재변인을 측정하기 위한 관찰변인이며 화살표의 방향은 영향을 주는 관계를 표시한다. 이 연구모형으로 외래환자와 입원환자의 자료를 각각 분석하여 비교하였으며, 잠재변인과 관찰변인을 표로 정리하였다

(Table 1). 기존의 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 가설을 설정하였다.

**2. 가설의 설정**

1) 내부고객만족과 지각된 서비스의 품질(perceived service quality: 이하 서비스 품질)

유형제품보다 서비스는 생산과정에서 고객이 직접 참여하는 경우가 많으며 생산과 동시에 소비되는 경향이 있다. 이러한 서비스의 특성은 서비스 마케팅에서 내부고객의 역할의 중요성과 서비스의 품질이 내부고객에게 달려있다는 것을 시사한다 [18]. 의료서비스의 경우 내부고객과 외부고객의 접촉이 매우 빈번하기 때문에 서비스 품질에 대한 고객의 평가는 많은 부분이 서비스의 직접 제공자에 대한 고객의 지각에 근거한다고 할 수 있다.

서비스 품질에 대한 많은 연구는 서비스의 상호작용적 속성 때문에 직무에 만족하는 종사자일수록 높은 수준의 서비스를 생산한다고 밝히고 있다 [19,20]. 따라서 다음과 같은 가설이 설정될 수 있다.

**H1-1** ; 의사가 직무에 만족할수록 외래환자가 지각하는 의사의 서비스 품질은 높아질 것이다.

**H1-2** ; 간호사가 직무에 만족할수록 외래환자가 지각하는 간호사의 서비스 품질은 높아 질 것이다.

**H1-3** ; 의사가 직무에 만족할수록 입원환자가 지각하는 의사의 서비스 품질은 높아질 것이다.

**H1-4** ; 간호사가 직무에 만족할수록 입원환자가 지각하는 간호사의 서비스 품질은 높아 질 것이다.

**2) 서비스 품질과 외부고객만족**

서비스 품질의 관리는 고객이 원하는 바를 이해하여 이에 맞도록 디자인하여 궁극적으로 그들이 만족할 수 있는 서비스를 생산하여 제공하고 관리하는 것이다. 그러므로 품질 높은 서비스를 제공받은 외부고객이 만족하는 것은 당연한 일이라 할 수 있다. 또한 최근 많은 학문적 연구에서 지각된 서비스 품질이 외부고객의 만족에 상당한 영향을 미친다고 밝혀진 바 있다 [21-23].

의료서비스의 경우 외부고객만족의 결정요인 중 의사와 간호사의 서비스에 대한 만족도가 전반적인 만족도를 결정하는 가장 중요한 요인으로 보고되고 있다 [24]. 이러한 기존 연구를 바탕으로 다음과 같은 가설을 세울 수 있다.

**H2-1** ; 의사의 서비스 품질이 높아질수록 외래환자만족이 높아질 것이다.

**H2-2** ; 간호사의 서비스 품질이 높아질수록 외래환자만족이 높아질 것이다.

**H2-3** ; 의사의 서비스 품질이 높아질수록 입원환자만족이 높아질 것이다.

**H2-4** ; 간호사의 서비스 품질이 높아질수록 입원환자만족이 높아질 것이다.

또한 입원환자는 간호사에 대한 만족도에 대한 회귀계수가 의사에 대한 만족도의 두배가 된다고 밝혀진 선행 연구 [25]도 있으며, 외래환자만족은 의사와의 접촉이 간호사보다 많기 때문에 의사의 서비스에 더 영향을 받으리라고 추론할 수 있어 다음과 같이 가정하였다.

**H2-5** ; 외래환자만족은 간호사보다 의사의 서비스 품질에 의해 더 영향을 받을

것이다.

**H2-6** ; 입원환자만족은 의사보다 간호사의 서비스 품질에 의해 더 영향을 받을 것이다.

3) 외부고객만족과 고객애호도

고객이 어떤 기업에서 제공되는 서비스에 만족할수록 그 기업과 서비스에 대해 우호적으로 된다는 것은 여러 연구에서 밝혀진 바 있다 [26-28]. 예를 들어 Kotler [29]는 만족한 고객은 다른 잠재 고객들에게 우호적인 구전커뮤니케이션을 전달할 뿐 아니라 재구매 한다고 하였다. 따라서 고객이 어떤 기업의 제품이나 서비스에 만족하면 할수록 그 기업에 대한 고객애호도는 높아질 것이며, 다음과 같은 결과를 예측할 수 있다.

**H3-1** ; 외래환자만족이 높아질수록 외래환자의 고객애호도는 높아질 것이다.

**H3-2** ; 입원환자만족이 높아질수록 입원환자의 고객애호도는 높아질 것이다.

3. 변수의 조작적 정의

1) 내부고객만족

내부고객만족을 측정하기 위해 국내외 여러 연구를 참고로 하여 [8,30-33], 설문항목을 개발해, I대 부속 병원의 의사와 간호사 20명을 대상으로 사전조사를 실시하였다. 그 결과 의료서비스에 적절하게 나타난 운영적 차원(5문항)과 인사 차원(3문항), 업무환경 차원(4문항)과 인간관계 차원(3문항) 등 총 15문항을 확정하여 7점 척도로 측정된 점수를 각 측정변수별로 평균하여 사용하였다.

2) 서비스의 품질

의료서비스 품질 척도는 여러 가지 방법이 제시되고 있는데 Parasuraman 등 [23]이 제시한 SERVQUAL을 의료서비스에 맞게 적용한 Babakus 와 Mangold [34]의 척도와 국내 연구를 종합하여 [35,36] 문항을 만들어 I대 부속병원의 외래환자와 입원환자 20명을 대상으로 사전조사를 실시해 설문항목을 정했다. 의사서비스에서는 정보제공, 진료시간, 공감성, 관심과 배려, 관찰의 5개 항목을, 간호사서비스는 관심, 반응성, 정보제공, 관찰, 숙련성의 5개 항목을 각각 7점 척

Table 2. Reliability of individual item(Cronbach  $\alpha$ )

Constructs			Out-patient	In-patient
Internal customer satisfaction of doctors	x1	5	0.8268	0.8268
	x2	3	0.7714	0.7714
	x3	4	0.7678	0.7678
	x4	3	0.8987	0.8987
			0.75	0.75
Internal customer satisfaction of nurses	x1	5	0.8789	0.8266
	x2	3	0.8434	0.7734
	x3	4	0.8089	0.8297
	x4	3	0.8933	0.8968
			0.7910	0.7602
Service quality of doctors	5		0.9498	0.8904
Service quality of nurses	5		0.9327	0.9187
Customer loyalty	2		0.8702	0.8581

Table 4. Bivariate correlations between variables of research model

Variables	Mean	Standard Deviation	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
(1)Doctor satisfaction	4.2175	0.7703	1.000					
(2)Nurse satisfaction	3.9732	0.8450	0.091	1.000				
(3)Doctor service	5.5776	1.2178	0.193*	0.272**	1.000			
(4)Nurse service	5.7290	1.1013	0.115	0.325**	0.749**	1.000		
(5)Patient satisfaction	5.1415	1.3763	0.098	0.219*	0.665**	0.597**	1.000	
(6)Customer loyalty	5.4245	1.1584	0.101	0.168	0.645**	0.548**	0.759**	1.000

\* p<0.05, \*\* p<0.01

Table 5. Model fit of research model

	$\chi^2$	DF	p-value	Q	GFI	AGFI	RMR	NFI	NNFI
Out-patient	145.497	164	0.847	0.887	0.894	0.851	0.085	0.918	1.000
In-patient	170.988	162	0.299	1.055	0.876	0.823	0.070	0.883	0.993
Optimal model	≤0.05						≥0.05		
					1	1		1	1

도로 측정하였다.

3) 외부고객만족

외부고객만족을 위한 지표로는 Cronin 과 Taylor, Spreng과 Mackoy, Mittal 등 [22,37,38]의 연구에서 사용한 의료서비스의 전반적인 만족도를 묻는 단일항목으로 한다.

4) 애호도

외부고객의 애호도를 측정하기 위해 Zeithaml 등 [39]이 개발한 13개의 행

동지도 항목 중 애호도와 관련된 재구매 의도와 구전효과 2가지 항목으로 측정하였다.

4. 표본설계

2001년 2월 I대학교 부속 서울 소재 두 개의 병원을 임의로 선택하여 연구자와 면접원 2명이 대상자를 설문조사하였다. 우선 외래환자와 입원환자를 모두 담당하고 있는 의사(전문의) 전체를 대상으

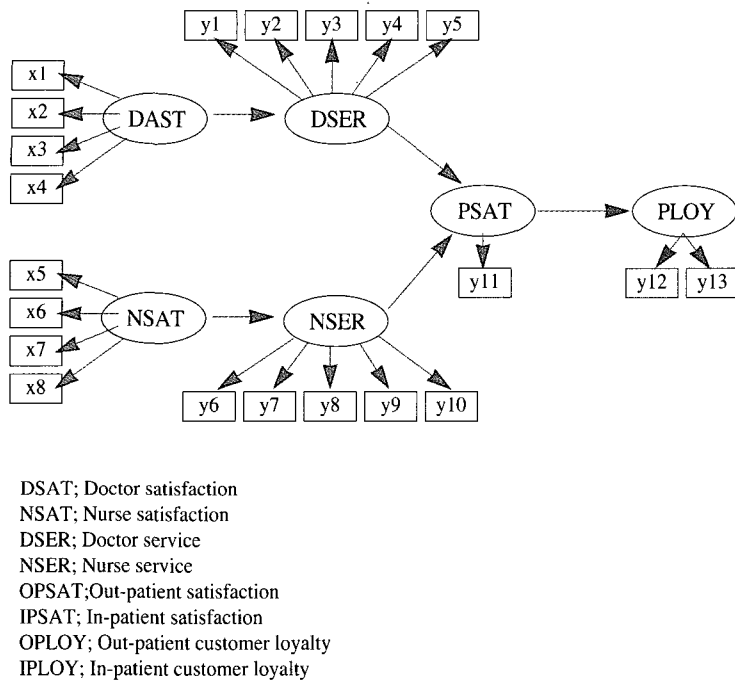


Figure 3. Research model.

로 연구자가 직접 만나 직무만족도를 조사하였고, 그 의사의 담당 외래환자와 입원환자를 각기 1명씩 임의로 선정하여, 그 환자에게 담당 의사와 간호사의 서비스 품질, 외부고객만족, 고객애호도를 조사하였다. 이 때 외래환자의 경우, 초진환

자는 서비스 품질 평가가 힘들 것이라고 생각되어, 면접일에 병원에 진료 받으러 온 재진환자 가운데 임의로 선정하여 설문조사 하였다. 또한 각 환자의 담당 간호사(외래와 병동)에게 면접원을 통해 설문지를 배포하여 조사하였다. 조사할 때 담

당의사의 중복을 피하기 위해 의사를 중심으로 선정하였기 때문에 의사의 표본은 외래 환자와 입원환자가 동일하며, 입원환자에게는 주치의(전공의)가 아닌 담당 전문의를 평가해 줄 것을 부탁하였다. 입원환자의 담당간호사는 낮번, 밤번에 비해 역할이 크다고 생각되는 초번 간호사의 서비스를 평가하도록 하였다. 의사와 간호사에게는 내부고객용 설문지를, 환자들에게는 외부고객용 설문지를 배포하여, 외부고객용 1매와 내부고객용 2매(의사와 간호사) 총 3매가 한 세트가 되도록 구성하였다. 이렇게 하여 외래환자, 담당의사, 담당 간호사 107세트와 입원환자, 담당 의사, 담당 간호사 107세트의 자료가 수집되었다.

5. 구조방정식 모델

이 연구는 의료서비스 내부마케팅 전략의 수립을 위한 통합적인 모형의 제시를 목적으로 하므로 여러 변인들 간의 관계 검증을 위해 공분산 구조분석 모형을 사용하기로 한다. 공분산 구조분석용 패키지는 LISREL, Amos(A moment of Structure) 등 여러 가지가 있으나 본 연구에서는 Amos 4.0 패키지를 사용하였다.

Table 3. Determinants of confirmatory factor analysis

Latent variables	Constructs	Coefficient	S.E	t-values	sig.	$\chi^2$	p-value	GFI	AGFI	RMR	NFI	NNFI
Out-patient doctor service	y1	1.000										
	y2	1.026	0.076	13.465	0.000	8.909	0.113	0.971	0.912	0.026	0.984	0.993
	y3	0.919	0.067	13.643	0.000							
	y4	0.926	0.057	16.386	0.000							
	y5	0.911	0.062	14.670	0.000							
Out-patient nurse service	y6	1.000				20.004	0.001	0.929	0.788	0.038	0.961	0.970
	y7	0.977	0.077	12.710	0.000							
	y8	1.023	0.076	13.398	0.000							
	y9	0.990	0.074	13.371	0.000							
	y10	0.910	0.083	10.937	0.000							
In-patient doctor service	y1	1.000				6.311	0.277	0.979	0.936	0.032	0.979	0.996
	y2	0.929	0.090	10.317	0.000							
	y3	0.772	0.077	10.049	0.000							
	y4	0.630	0.071	8.911	0.000							
	y5	0.804	0.100	8.073	0.000							
In-patient nurse service	y6	1.000				7.405	0.192	0.971	0.914	0.019	0.982	0.994
	y7	0.883	0.060	14.766	0.000							
	y8	0.917	0.074	12.428	0.000							
	y9	0.784	0.073	10.742	0.000							
	y10	0.624	0.076	8.816	0.000							

**Table 6.** Causal relationships between variables

	Hypothesis	Causal path	Standard coefficient	S.E.	t-value	p-value	Accept/reject
Out-patient	H1-1	DSAT-->DSER	0.215	0.388	2.075	0.038	Accept
	H1-2	NSAT-->NSER	0.205	0.173	2.465	0.014	Accept
	H2-1	DSER-->OPSAT	0.554	0.113	5.286	0.000	Accept
	H2-2	NSER-->OPSAT	0.340	0.138	3.304	0.001	Accept
	H3-1	OPSAT-->OPLOY	0.930	0.085	11.484	0.000	Accept
In-patient	H1-3	DSAT-->DSER	-0.139	0.357	-1.326	0.185	Reject
	H1-4	NSAT-->NSER	0.132	0.171	1.347	0.178	Reject
	H2-3	DSER-->IPSAT	0.419	0.098	3.747	0.000	Accept
	H2-4	NSER-->IPSAT	0.401	0.169	3.804	0.000	Accept
	H3-2	IPSAT-->IPLOY	0.817	0.121	7.507	0.000	Accept

DSAT; Doctor satisfaction  
 NSAT; Nurse satisfaction  
 DSER; Doctor service  
 NSER; Nurse service  
 OPSAT; Out-patient satisfaction  
 IPSAT; In-patient satisfaction  
 OPLOY; Out-patient customer loyalty  
 IPLOY; In-patient customer loyalty

**Table 7.** Indirect effect for out-patient model

Causal path	Direct effect	Indirect effect
DSAT-->OPSAT	DSAT-->DSER	0.215
	DSER-->OPSAT	0.554
	<b>DSAT--&gt;OPSAT</b>	<b>0.119</b>
NSAT-->OPSAT	NSAT-->NSER	0.205
	NSER-->OPSAT	0.340
	<b>NSAT--&gt;OPSAT</b>	<b>0.070</b>
DSAT-->OPLOY	DSAT-->OPSAT	0.119
	OPSAT-->OPLOY	0.930
	<b>DSAT--&gt;OPLOY</b>	<b>0.111</b>
NSAT-->OPLOY	NSAT-->OPSAT	0.070
	OPSAT-->OPLOY	0.930
	<b>NSAT--&gt;OPLOY</b>	<b>0.065</b>

DSAT; Doctor satisfaction  
 NSAT; Nurse satisfaction  
 DSER; Doctor service  
 NSER; Nurse service  
 OPSAT; Out-patient satisfaction  
 OPLOY; Out-patient customer loyalty

Amos 패키지의 장점은 LISREL과 달리, 경로모형을 행렬이 아닌 그림으로 쉽게 나타낼 수 있는 특징을 가지고 있다 [40].

**연구 결과**

1. 신뢰성과 타당성 검증

1) 신뢰성 분석

연구 단위의 신뢰성 분석을 위해 Cronbach  $\alpha$ 를 계산하였다. 일반적으로  $\alpha$  계수가 0.7-0.9 수준이 되어야 설문

의뢰성이 보장되며 [41], 새로이 개발한 설문문의 경우 사회과학에서는 0.7을 최저 허용치로 사용하기도 한다 [42]. Table 2의 신뢰성 분석 결과를 보면 전체  $\alpha$  계수가 0.7 이상임을 알 수 있다. 따라서 본 연구 모형을 구성하고 있는 요인들은 모두 신뢰성이 높다고 할 수 있다. 이러한 값은 국내 마케팅 분야 연구의  $\alpha$  계수 평균값인 0.7685에 비해서도 업무 항목을 제외하면 높은 값이다.

2) 타당성 분석

앞에서 신뢰성 분석을 마친 후 측정항목들에 대하여 연구단위별로 측정모형을 도출하기 위해 확인요인분석을 실시하였다. 확인요인분석은 특정가설을 설정하고, 이 자료에서 관찰되는 관계를 어느 정도 잘 설명하고 있는지의 정도를 나타내는 기법으로 분석과정에서 연구자는 사전 지식이나 이론적인 결과를 가지고 가설형식으로 모형화하고 행렬의 일부원소 값을 제약한다 [40,43]. 연구단위별 확인요인 분석을 실시한 결과 다항목으로 측정된 연구단위들이 평가기준을 충족시켜 이 연구에서 사용된 항목들은 해당 연구단위에 대해 대표성을 갖는다고 할 수 있다 (Table 3). 또한 기준타당성을 검증하기 위해 상관분석을 실시하였다 (Table 4).

2. 연구모형의 검증

측정모형이 전반적으로 실제자료와 잘 맞는지를 나타내 주는 전반적 부합도는  $\chi^2$  통계량(chi-square),  $Q(\chi^2/df)$ , 기초부합치(goodness of fit index ; GFI, 0.9 이상이면 바람직함), 조정부합치(adjusted goodness of fit index ; AGFI, 0.9 이상이면 바람직함), 원소간 평균차이(root meansquare residual ; RMR), 표준부합치(normed fit index ; NFI), 비교부합치(comparative fit index ; CFI) 등을 이용하여 검증하였다. 그 결과 전체적인 모형의 적합도를 판단하는 부합지수가 양호하여 연구모형이 현실을 잘 설명하고 있는 것으로 나타났다(Table 5).

분석결과를 토대로 가설을 검증한 결과는 Table 6과 같다. 의사와 간호사의 만족이 높아질수록 의사와 간호사가 환자에게 제공하는 서비스의 품질은 높아질 것이라는 가설(H1-1, H1-2, H1-3, H1-4)은 외래환자의 경우에만 지지되었다. 의사와 간호사의 서비스 품질을 환자가 높게 평가하면, 환자만족이 높아질 것이라는 가설(H2-1, H2-2, H2-3, H2-4)은 외래환자와 입원환자 모두 지지되었다. 환자만족이 높아지면 이에 따라 그들의 의료기관에 대한 애호도(재구매의도, 구전효과)가 높아질 것이라고 가정했던 가설H3-1과 H3-2도 지지되었다.

그리고 외래환자만족에는 의사의 서비스 품질이 간호사보다 더 영향을 줄 것이라는 가설H3-5은 의사서비스의 표준화 경로계수가 0.554로 간호사의 0.340보다 높아 지지되었지만, 입원환자의 경우에는 표준화경로계수가 의사서비스 0.419, 간호사서비스 0.401로 나타나 H3-6은 지지되지 못했다. 이 결과는 기존의 연구 [25]와는 달리 외래와 입원환자 모두에게 의사의 서비스가 간호사보다 중요하다는 사실을 실증했다고 볼 수 있다. 또한 내부고객만족이 외부고객만족과 고객애호도에 미치는 영향에 대한 간접효과 분석을 실시한 결과, 외래환자의 경우에는 이러한 간접효과가 모두 유의한 것으로 나타났다 (Table 7).

## 고찰

이 연구의 목적은 의료기관의 내부마케팅 전략 수립을 위해 통합적 인과모형을 제시하여, 의료서비스 종사자들의 내부고객만족 제고의 중요성을 실증하고자 하는 것이다. 이를 위해 내부고객만족이 의료서비스의 품질을 매개로 외부고객만족과 애호도에 미치는 영향을 분석하기 위한 외래환자 모형과 입원환자 모형, 두 개의 구조방정식 연구모형을 만들었다. 또한 고객을 직접 접하는 내부고객의 만족이 외부고객의 만족과 애호도를 높이는 과정을 검증하기 위해 I대학교 부속 두 개의 병원에서 설문 당시 외래환자와 입원환자를 담당하고 있는 전문의를 전수 조사하여, 환자와 담당의사, 담당간호사를 연결하는 표본설계를 통해 107세트의 표본을 분석하였다.

### 1. 연구방법에 대한 고찰

이 연구는 의료서비스 내부마케팅의 핵심사안인 내부고객만족과 서비스의 품질, 외부고객만족, 고객애호도 간의 인과관계를 구조방정식으로 분석하였다. 구성개념들 간의 인과관계 형성여부를 검증하기 위해 공분산 구조분석(covariance structure analysis)을 사용하였다. Goldberger [44]는 공분산 구조분석이

회귀분석보다 유용한 상황을 세 가지로 요약하고 있다. 첫째, 관찰변인들이 측정 오차를 포함하고 있고 실제 변인간의 관계성이 연구의 주된 관심일 경우, 둘째, 관찰된 반응변인들 간의 상호의존성 혹은 동시적 인과성이 존재한다고 가정될 경우, 셋째, 중요한 변인이 관찰되지 않는 잠재구조를 가질 경우, 다시 말하면 공분산 구조분석은 측정오차가 제거된 완벽한 측정치라는 점에서 회귀분석과 다르며 여러 변인의 중다적 인과성을 밝힐 수 있고 관찰변인뿐 만 아니라 잠재구조 간의 관계성을 검증할 수 있는 효율을 가지고 있다.

이 연구의 초점은 직무에 만족하고 있는 의사와 간호사의 서비스 품질을 직접 제공받는 환자가 과연 높게 평가하는가에 있다. 이를 정확히 측정하기 위해 서비스 마케팅의 연구와 실무분야에서 강조되고 있는 서비스 접점종사자(customer-contact employee)을 개념을 적용하여 [45-47], 환자가 그들의 담당의사와 간호사의 서비스를 평가하게 하였고, 의사와 간호사에게는 직무만족도를 측정하였다. 이를 위해 환자 개인을 분석기준으로 하여, 외래환자와 입원환자에게는 담당의사와 간호사의 서비스 품질과 외부고객만족 및 고객애호도를 조사하고, 각 환자의 담당의사와 간호사에게 내부고객만족을 조사하여 표본을 연결하여 인과관계를 분석하였다.

이와 같이 서비스 품질에 대한 고객의 응답을 해당 접점 종사자와 맞추는 방법은 Hartline과 Ferrell [48]이 세 집단(고객, 종업원, 관리자)을 실증적으로 연결함으로써 이들의 지각과 판단 사이의 관계를 분석한 연구가 있다. 국내에서는 윤만희 [49]가 은행의 종업원과 담당 고객을 맞추어 분석하여 서비스 접점종사자의 지원이 고객의 서비스 품질 평가에 미치는 영향을 분석한 연구가 있다. 연구 대상 의사와 간호사, 환자의 진료과와 인구사회학적 변수에 따른 만족도의 차이는 대상이 동일한 본 연구자의 다른 연구 [50]에서 유의하지 않은 것으로 나타났기 때문에 이 연구에서는 추가분석을 실시하지 않았다.

## 2. 연구결과에 대한 고찰

### 1) 내부고객만족과 서비스의 품질

외래환자 모형에서는 의사만족과 간호사만족이 의사서비스와 간호사서비스에 미치는 영향이 유의하게 나와 가설이 지지되었다. 그러나 입원환자 모형은 의사만족이 의사서비스에 미치는 영향과 간호사만족이 간호사서비스에 미치는 영향이 유의하지 못한 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 의료기관 종사자의 직무만족도가 환자만족과 관련이 있다는 기존의 연구가 외래환자를 대상으로 한 연구가 대부분이라는 사실과 일치한다 [10,16,17,51]. 입원환자의 경우에는 자신이 현재 입원해 있는 의료기관에 대해 긍정적인 평가를 내리는 경향이 있고 환자만족에 영향을 미치는 요인에 있어 외래환자와는 달리 진료결과 등이 유의한 변수로 나타나기 때문이라고 생각된다 [12,52]. 이러한 결과는 자신의 직무에 만족하는 의사와 간호사들이 제공하는 서비스의 품질도 높아진다는 것을 의미하므로, 의료기관의 경영자 및 관리자들은 내부마케팅 개념에 관심을 갖고, 의사와 간호사를 동기부여하고 내부고객만족을 제고 하는데 노력을 기울여야 할 것이다.

### 2) 서비스의 품질과 외부고객만족

의사와 간호사의 서비스 품질이 높아질수록 외래환자와 입원환자의 외부고객만족이 높아지는 것으로 나타났다. 이것은 환자에게 서비스되는 의료의 질이 높다면 환자만족이 높아질 것이라는 Steiber과 Krowinski의 견해 [53]와 일치한다. 또한 외래환자만족과 입원환자만족은 간호사서비스보다 의사서비스에 의해 더 영향을 받는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 가설 설정 시 제시했던 입원환자의 경우 간호사 서비스가 의사서비스보다 환자만족에 영향이 크다는 Strasser 등의 연구 [25]와 차이를 보이는 것으로, 이 연구가 전문의를 대상으로 했기 때문이라고 생각된다. 우수한 의료진이 입원환자의 중요한 병원선택동기 중 하나라는 설문등 연구결과 [52]를 볼 때 자신이 선택한 담당 전문의의 서비

스가 입원환자만족의 가장 영향력이 큰 요인이라 할 수 있다. 따라서 의료기관에서는 전문의의 서비스 품질을 높이는 것이 중요한 이슈로 떠올랐다고 볼 수 있다.

3) 외부고객만족과 애호도

외래환자와 입원환자의 외부고객만족이 높아질수록 의료기관에 대한 애호도가 높아지게 된다. 이는 의료기관의 서비스에 만족하는 고객들은 그 의료기관에 대해 높은 애호도를 갖게 된다는 것을 보여준다. 즉 의료기관은 외부고객을 만족시키려고 노력함으로써, 의료기관에 대한 외부고객의 애호도를 높일 수 있고, 결과적으로 현재의 고객을 유지할 수 있다는 전략적 의미를 갖는다. 이 결과는 환자만족이 병원 재선택의 중요한 요인이라는 기존의 연구 결과와 일치한다 [51-53].

4) 내부고객만족과 외부고객만족, 애호도

외래환자의 경우, 의사와 간호사의 내부고객만족은 의료서비스의 품질을 매개로 외부고객만족과 애호도에 간접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 의료기관에서 외부고객만족을 높이기 위해서는, 외래환자를 담당하고 있는 의사와 간호사의 내부고객만족 제고가 선행되어야 하며, 이러한 목표를 가지고 통합적인 내부마케팅 전략을 수립해야 할 것이다.

5) 연구의 제한점 및 미래의 연구

이 연구의 한계점을 논하고 미래의 연구방향을 살펴보면 다음과 같다. 내부고객만족을 높이려는 노력은 상당 기간 후 성과가 나타나는데 비해 이 연구는 횡단적 연구(cross-sectional study)를 하였다. 즉 내부고객만족 -> 서비스 품질 -> 외부고객만족 -> 애호도 간의 관계는 연속적인 인과관계로 볼 수 있으며, 시간적으로 선후관계가 있다. 물론 이를 극복하기 위해 환자의 담당의사와 간호사를 연결하여 분석하였으나, 이러한 방법이 한계가 있다. 앞으로 종단적인 연구가 필요하다고 생각한다. 특히 애호도의 향상은(재구매의도, 긍정적인 구전)은 장기적으로 의료기관의 사업성과에 영향을 미칠 것으로 생각되지만, 이 연구는 횡단적 연구를 하였으므로 애호도 -> 사업성과 간의

관계를 고려하지 않았다. 앞으로 종단적인 연구에서 이러한 경로를 추가하여 재무적/객관적인 지표를 함께 분석할 수 있을 것이다.

또한 이 연구는 분석 단위를 개인으로 하여 두 개의 종합병원으로부터 107세트(의사 107명, 외래환자 107명, 외래담당간호사 107명, 입원환자 107명, 입원담당간호사 107명)의 표본을 수집하여 분석하였다. 이 연구 결과에서 의사의 서비스가 간호사의 서비스보다 입원환자와 외래환자 모두의 만족도와 애호도에 미치는 영향이 큰 것으로 나타났다. 따라서 미래의 연구는 분석단위를 진료과 또는 병원으로 하여 보다 많은 병원으로부터 표본을 수집해 분석 단위를 다양하게 하고, 의사를 전공의와 전문의로 구별하여 의사의 직무만족도와 환자가 느끼는 서비스의 품질, 환자만족도를 연결하여 분석하는 연구가 필요하다고 생각된다.

결론

이 연구는 직무에 만족하고 있는 의사와 간호사가 담당하고 있는 외래환자들은 자신이 기대했던 것보다 더 나은 의료서비스를 받게 되며, 따라서 외부고객만족이 높아지고, 다시 그 의료기관을 찾거나, 좋은 구전효과를 일으키는 충성된 고객이 되는 과정을 실증하였다.

입원환자에게 있어서는 이러한 과정이 부분적으로 유의하게 나타나지 않았지만, 그 이유는 자기가 현재 입원하고 있는 의료기관에 대해 객관적으로 평가하는데 어려움이 있기 때문이라고 설명할 수 있을 것이다. 또한 의사만족이 서비스의 품질을 매개로 외부고객만족과 고객애호도에 미치는 영향이 간호사만족보다 크게 나타났기 때문에 외래환자를 직접 대하는 의사, 특히 전문의들의 만족도를 높이는 것이 결국은 의료기관의 마케팅 성과로 이어지게 됨을 보여준다. 외부고객만족에 미치는 의료서비스 품질의 영향은 외래환자, 입원환자 모두에게 있어서 의사서비스가 간호사서비스보다 크게 나타남으로써 의료기관에서 의사를 대상으로

하는 내부마케팅 전략이 필요함을 실증하였다.

참고문헌

1. 조우현, 이선희, 이해종, 전기홍. 의료서비스마케팅. 퇴설당, 1999
2. Brown SP, Peterson RA. Antecedents and consequences of salesperson job satisfaction. *J Mark Res* 1993; 30(Feb): 63-77
3. Heskett, JL, Jones OT, Loveman GW, Sasser Jr WE, Schlesinger LA. Putting the service-profit chain to work. *Harvard Bus Rev* 1994; March-April: 164-174
4. Banker RD, Potter G, Srinivasan D. An empirical investigation of an incentive plan that includes nonfinancial performance measures. *Acco Rev* 2000; 75(1): 65-92
5. Ittner CD, Larker DF. Are nonfinancial Measures Leading indicators of financial performance? An analysis of customer satisfaction. *J Acco Res* 1998; 36: 1-35
6. Banker, RD, Konstans C, Mashruwala R. A contextual study of links between employee satisfaction, employee turnover, customer satisfaction and financial performance. Working paper 2001
7. Weisman CS, Gordon DL, Cassard SD, Berger M, Wong R. The effect of unit self-management on hospital nurses' work process, work satisfaction and retention. *Medl Care* 1993; 31(5): 381-393
8. Cho KS, Lee HJ, Chung SH. Job satisfaction and performance for the employees in national university hospitals. *Korean J Hosp Manag* 1999; 4(1); 190-207 (Korean)
9. Linn LS, Brook RH, Clark VA, Davis AR, Kosecoff J, Physician and patient-satisfaction as factors related to the organization of internal medicine group practices. *Med Care* 1985; 23(10): 1171-1178
10. Weisman CS, Nathanson CA. Professional satisfaction and client outcomes. *Med Care* 1985; 23(10): 1179-1192
11. Atkins PM, Marshall BS, Javalgi RG. Happy employees lead to loyal patients. *J Health Care Mark* 1996; Winter: 15-23
12. Doring ER. Factors influencing inpatient satisfaction with care. *Qual Rev Bull* 1983; 9(10): 291-299
13. Fleming GV. Hospital structure and consumer satisfaction. *Health Serv Res* 1981; 16(1): 43-63
14. 박창희. 병원입원서비스 만족도의 결정요인. 인제대학교 보건대학원 석사학위논문; 1996
15. 한금옥. 입원환자의 서비스 만족도와 병원 재선택 의사와의 관련성. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문; 1995



16. Dansky KH, Miles J. Patient satisfaction with ambulatory healthcare services; waiting time and filling time. *Hosp Health Serv Adm* 1997; 42(2): 165-177

17. Dansky KH, Brannon D. Discriminant analysis; A technique for adding value to patient satisfaction surveys. *Hosp Health Serv Adm* 1996; 41(4): 503-513.

18. 이유태. 서비스마케팅. 학현사;1999

19. Locke EA, Latham GP. Work motivation and satisfaction ; Light at the end of the tunnel. *Psychol Sci* 1990; 1(July): 240-246

20. Weatherly KA, Tansik DA. Managing multiple demands; A role-theory examination of the behaviors of customer contact service workers. *Adv Serv Mark Manag* 1993; 2(1): 279-300

21. Anderson EW, Fornell C, Lehmann DR. Customer satisfaction, market share, and profitability; Finding from Sweden. *J Mark* 1994; 58(July): 53-66

22. Cronin JJ, Taylor SA. Measuring Service Quality : A reexamination and extension. *J Mark* 1992; 60(Jan): 89-105

23. Parasuraman A, Zeithaml VA, Leonard LB. A conceptual model of service quality and its implications for future research. *J Mark* 1985; 49(Fall): 41-50

24. Cleary PD, Keroy L, Karapanos G, MacMullen W. Patient assessments of hospital care. *Qual Rev Bull* 1989; 15(6): 172-179

25. Strasser S, Associates. The Patient atisfaction Measurement Project. Columbus, OH;1992

26. Boulding W, Staelun R, Kalra A, Zeithaml V. A dynamic process model of service quality; From expectations to behavioral intentions. *J Mark Res* 1993; 30(Feb): 7-27

27. LaBarbera PA, Mazursky D. A longitudinal assessment of consumer satisfaction/ dissatisfaction ; The dynamic aspect of the cognitive process. *J Mark Res* 1988; 20(Nov): 393-404

28. Oliver RL, Swan J. Consumer preception of interpersonal equity and satisfaction in transactions; A field survey approach. *J Mark* 1989; 53(Apr): 21-35

29. Kotler P. *Marketing Management ; Analysis, Planning, Implementation, and n Control*. 9th ed. Englewood Cliffs, New Jersey; Prentice-Hall, Inc; 1997

30. Walker OC, Churchill GA, Ford NM. Motivation and performance in industrial selling ; Present knowledge and needed research. *J Mark Res* 1977; 14(May): 156-168

31. Gibson JL, Ivancevich JM, Donnelly Jh. *Organization : Behavior structure proceesses*. Pano Texas, Business Publications, Inc; 1988

32. Robbins SP. *Organization Behavior*. Prentice Hall; 1998

33. Lee HS, Jang KL, Lee YK. The relationship between market orientation and business performance and mediators in the hotel industry. *Korean Manag Rev* 1999; 28(1): 75-102 (Korean)

34. Babakus E, Mangold, WG. The SERQUAL Scale to Hosipital Services ; An Empirical Investigation, *Health Serv Res* 1992; 26(6), 767-786.

35. Gim WS. Medical service qulty and its relationship to consumer behavior:Based on the perception of inpatients in a general hospital setting. *Korean J Ind Organ Psychol* 1996; 9(1): 37-58 (Korean)

36. 박형중, 김공현, 이기효. 병원의 환자만족경영. 인제대학교 보건대학원;1997

37. Spreng RA, Mackoy RD. An empirical examination of a model of perceived service quality and satisfaction. *J Retailing* 1996; 72(2): 201-214

38. Mittal VT, Ross PM, Baldasare. The asymmetric impact of negative and positive attribute-level performance on overall satisfaction and repurchase intentions. *J Mark* 1998; 62(Jan): 33-47

39. Zeithaml VA, Berry LL Parashuraman A. Communication and control processes in the delivery of service quality. *J Mark* 1988; 52(Apr): 35-48

40. 김계수. AMOS 구조방정식 모형분석. SPSS 아카데미;2001

41. Van V, Ferry D. Measuring and Assessing Organizations. Wiley. New York;1979

42. Nunnally JC. Determinants of interorganizational relationships; Integration and future directions. *Acad Manag Rev* 1978; 15(2): 22-25

43. Joreskog K, Sorbom D, LISREL 8 ; Structural Equation Modeling with the SIMPLIS Command Language. Scientific Software International Inc : 1993

44. Goldberger AS, *Structural equation models in the social sciences*. New York: Seminar Press: 1973

45. Band W. Customer-Satisfaction Studies Changing Marketing Strategies, *Mark News* 1988; 22(Sep): 14

46. Bowen DE, Schneider B, Boundary-Spanning Role Employees and the Service Encounter: Some Guidelines for Management and Research, *The Service Encounter*, Lexington Books, MA; 1985 :127-147

47. George WR, Internal marketing and organizational behavior: A partnership in developing customer-conscious employees at every level. *J Bus Res* 1990; 20: 63-70

48. Hartline MD, Ferrell OC. The management of customer-contact service employees; an empirical investigation. *J Mark* 1996; 60(Oct): 52-70

49. Yoon MH. Effects of customer-contact employee support on customer's evaluation of service quality. *Korean Manag Rev* 2000; 29(2): 65-84 (Korean)

50. 백수경, 의료서비스의 성과제고를 위한 내부마케팅 전략, 성균관대학교 경영학과 박사학위논문; 2000

51. Murray JP. Physician Satisfaction With Capitation Patients in an Academic Family Medicine Clinic. *J Fam Prac* 1988; 27(1): 108-113

52. Seol DW, Yu SH, Park EC, Kim ES, Factors related to willingness of chgoosing the same hospital. *Korean J Hosp Manag* 1997; 2(1); 65-79 (Korean)

53. Steiber SR, Krowinski WJ. *Measuring and Managing patient satisfaction*. American Hospital Publishing Inc : 1990

**Appendix : Previous studies on internal customer satisfaction and external customer satisfaction of medical service**

Researcher	Research variable	Survey target
Dansky and Miles (1997)[16]	External customer satisfaction	Out-patient
Dansky and Brannon (1996)[17]	External customer satisfaction	Home Health Agency
Atkins, Marshall and Javalgi (1996)[11]	Internal customer satisfaction, customer loyalty	Nurses, patient
Weisman, Gordon, Cassard, Bergner and Wong (1993)[7]	Internal customer satisfaction	Nurses
Cleary, Keroy, Karapanos and McMullen (1989)[24]	External customer satisfaction	Patient
Murray (1988)[51]	Internal customer satisfaction	Doctors
Linn, Brook, Clark, Davies, Fink and Kosecoff (1985)[9]	Internal customer satisfaction, external customer satisfaction	Doctors, patient
Weisman and Nathanson (1985)[10]	External customer satisfaction, Internal customer satisfaction	Nurses, patient
Doering (1983)[12]	External customer satisfaction	In-patient
Flemming (1981)[13]	External customer satisfaction	Patient