

의료서비스의 인식차이와 만족이 재방문에 미치는 영향에 관한 연구

이 경 우

강원대학교병원 산부인과

<Abstract>

A study for the relationship between the cognition difference and satisfaction for the medical service and the revisiting

Kyoung Woo Lee

*Department of Gynecology and Obstetrics, Kangwon National
University Hospital, chunchon, Kangwondo*

Due to the dramatic and situational change in medical industry, it has become very important to keep existing patients and to attract new patients by monitoring the medical consumer's expectation and various needs and ensuring the patients' satisfaction.

This study regards the patients' satisfaction as the final object of medical service. So the object of this study is to provide useful data for the decision making and medical service marketing by exploring the problems generated by the cognition difference for the medical service between inpatients and outpatients, by responding for the problems and by examining the relationship between the satisfaction with the medical service and revisiting.

To achieve the object of this study, literature research and empirical analysis were used. I establish the research model based on the existing service marketing and some

† 교신저자 : 이경우(033-765-9631, kwlee91@hanmail.net)

hypotheses were chosen for the empirical analysis.

As a result of empirical analysis for the five hypotheses, two hypotheses were chosen. First, there was cognition difference about accessibility and convenience between inpatient and outpatient. I guess that the satisfaction degree of inpatient is higher than the outpatient because the inpatient has the reliability for the hospital and determines the hospitalization or emergent coming to hospital.

Second, the fifth hypothesis, "the satisfaction of patient will influence the revisiting." was chosen. The hypothesis is not only coincident with existing scholars and studies but also it provides the meaningful points for medical service marketing. The result shows that the parties concerned with hospital management should endeavor for the patient satisfaction in medical service, and that hospital management should be medical consumer centered.

To measure the quality of medical service, the cognition differences for accessibility, convenience, physical environment, and human service were evaluated and the result shows that the cognition difference for the accessibility and convenience was outstanding. The analysis shows that there was cognition difference in the four categories among six subcategories in the human service -- the attitude of medical technologist, the attitude of doctor, the length of time for doctor's diagnosis for the patient and doctor's explanation. Therefore, I think that further study is required for the cause analysis for service categories which have cognition difference between inpatient and outpatient. I think the result will be very useful.

Through this study, the relationship between patient satisfaction with the medical service and revisiting was verified. And it suggests that, to face the changing medical environment actively and to improve the quality of medical service, marketing strategy should be focused not on medical service providers but on medical service consumers and that the further studies for the medical consumer should be continued.

Key Words : Cognition, Satisfaction, Medical service, Revisiting

I. 서 론

1. 연구배경 및 목적

의료산업은 국내의 건강보험, 의약분업실시, 개인병원의 대형화 및 해외진출, 대기업의 병원사업진출과 임박한 의료시장개방 등 급격한 환경변화로 인한 무한경쟁상태에 돌입하여 안일한 경영전략으로는 생존조차 힘든 상황이 전개되고 있다. 따라서 병·의원을 비롯한 의료서비스조직은 다양한 서비스와 경영전략 등 대책 마련이 시급할 뿐 아니라 경쟁우위를 위한 노력이 절박한 때이다.

특히 서비스산업의 중심점에 의료가 자리잡게 되면서 병원경영관리에서도 의료서비스의 질적 향상 개선 및 의료소비자중심의 서비스실시가 경쟁우위를 확보할 수 있는 강력한 수단으로 부각되고 있다(유승흠, 1993). 즉, 의료소비자의 기대와 변화하는 욕구를 지속적으로 모니터링하는 활동과 의료서비스에 대한 환자만족을 추구함으로써 현재의 환자를 유지하고 새로운 환자를 유인하는 것이 의료서비스시장의 가장 핵심적인 영역으로 대두되고 있는 것이다.

이러한 관점에 따라 의료서비스의 품질이나 서비스 과업요인이 의료소비자만족에 미치는 영향에 관하여 몇 편의 실증연구가 이루어졌다. 우리나라의 경우 윤명숙(1991), 박주희(1994), 강수원(1995), 최우진(1998) 등의 연구가 있는데, 그들의 연구에 의하면 의료소비자가 의료기관을 이용할 때 지각하는 서비스의 질의 결과로 의료서비스에 대하여 재구매 혹은 재방문의 의도가 형성됨을 알 수 있으며, 재구매 의도는 의료서비스에 대한 환자의 평가가 좋으면 커질 것이고 평가가 나쁘면 적을 것이라고 하였다.

그러나 의료소비자(환자)만족에 관한 기존의 연구에서는 대부분이 만족이 치료의 결과로서 어느 한 시점에서 검토되어지고 있으며 의료서비스에 대한 만족을 창출할 수 있는 몇몇의 속성들을 중심으로 연구되어왔다. 따라서 의료서비스에 대한 환자만족의 완전한 이해와 이론의 검증을 위하여 기존의 소비자만족 이론을 도입하여 보다 구체적으로 의료소비자에게 지각된 최초의 사실과 경험들이 진료의 전과정을 통하여 의료서비스의 만족에 어떤 영향을 미치는지 실증적 분석을 통하여 환자만족에 대한 이해를 확장하고자 한다. 또한 의료서비스와 의료소비자만족에 대한 많은 연구(구순이, 1995; 유승흠, 1998; 이숙희, 2000; 노진옥, 2002)들이 지속적으로 진행되고 있으나 일부 연구(Oliver, 1993; Taylor, 1993; Zeithaml and Bitner, 1996)에서는 현재의 환자가 아닌 일반인을 대상으로 과거 혹은 미래의 경험을 유추하도록

함으로써 조사결과의 신뢰성이 결여되는 경우가 있기도 하다. 이러한 조사결과를 경영상의 사결정자료로 사용하는 것은 위험한 일이며 정확한 자료로 활용될 수도 없을 것이다.

따라서 본 연구는 의료서비스의 궁극적인 목표를 환자만족으로 보고 외래환자와 입원환자의 의료서비스에 대한 지각차이를 조사하여 이에 따른 문제점과 대응방안을 모색하고, 진료 과정에 따른 다양한 의료서비스들의 만족이 재방문에 미치는 영향과 관계를 규명하여 병원 경영의 의사결정과정과 의료서비스마케팅에 필요한 실질적이고 유익한 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구방법 및 범위

위 연구목적을 달성하기 위하여 본 연구는 국내외의 문헌고찰을 통하여 의료서비스, 소비자만족과 환자만족에 대하여 조사하고, 이를 이론적 근거로 연구가설을 설정하였으며 실증분석을 위하여 설문지를 사용하여 자료를 수집, 분석하였다.

실증분석에 있어서 조사대상은 춘천지역의 K대학병원을 이용한 외래환자와 입원환자를 대상으로 한정하였으며 설문지의 분석을 위하여 SPSSWIN 10.0을 이용하였다. 또한 외래환자와 입원환자의 차별적인 의료서비스의 정확한 결과 도출을 위하여 각각의 설문항목을 별도로 구성하였다.

II. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구의 목적을 달성하기 위한 실증분석 자료를 수집하기 위하여 춘천지역 K대학병원을 대상으로 외래와 입원환자를 구분하여 250매의 설문지를 배포하여 211부(회수율 84.4%)를 회수하였다. 회수한 설문지 가운데 응답이 미흡한 설문지를 제외하고 실제 분석에 사용한 유효표본은 171부이다.

본 조사에 사용한 설문지는 크게 다섯가지 개념의 총32문항으로 구성되었으며 인구통계적 변수와 병원의 일반적인 사항에 관한 질문을 제외한 모든 문항은 5점척도로 측정하였다. 설

문지의 구성은 다음 표 1과 같다.

<표 1> 설문지 구성

개 념	측정변수	척도
의료서비스(9문항)	접근성/편의성/물리적환경/ 인적서비스	리커트 5점척도
의료서비스만족(3문항)	제공된 의료서비스에 대한 만족의 정도	리커트 5점척도
의료기관선택행동(3문항)	재방문/구전의도	리커트 5점척도
의료기관일반사항(7문항)	선택동기/의료수준평가중요도 /진료과/의사연령 등	명목척도
인구통계적변수(10문항)	성별/연령/소득/직업 등	명목척도

2. 연구모형

본 연구는 제공된 의료서비스, 의료소비자 만족, 재방문 의도간의 인과관계가 형성되는지를 규명하고자하는 연구목적에 설정함에 따라 의료소비자에게 지각된 서비스만을 측정하기로 한다. 앞에서 기술한 선행연구들의 서비스요인들은 주로 의료서비스조직이 갖추고 있는 물적 설비와 접근 및 이용의 편리성, 환자 개개인에 대한 관심과 응대, 환자들이 신뢰할 수 있는 서비스 제공 및 보장 등으로 요약할 수 있다. 따라서 본 연구에서는 이들 연구에서 공통적으로 제시하고 있는 요인들을 중심으로 “접근성, 편의성, 물리적 환경, 인적 서비스(환자에 대한 관심과 응대, 신뢰할 수 있는 서비스의 제공과 보장 등)”로 의료서비스를 분석하고자 한다.

고품질의 서비스 전달이 소비자 만족을 통해 고객들의 구매의도에 확신을 주는 일련의 직접적인 인과관계가 존재한다는 Anderson, Formell, and Lehmann(1994)의 연구와 Dodds et al(1991)의 지각된 서비스질이 직접적인 인과관계를 형성시킨다는 연구결과에 근거하여 본 연구에서는 소비자만족을 재방문의 선행변수로 보고 환자만족이 병원 재방문에 미치는 영향을 검증하고자 한다.

따라서 의료서비스의 인식차이와 만족이 재방문의도에 미치는 영향을 분석하기 위하여 다음과 같은 연구모형을 설정하였다(그림 1).

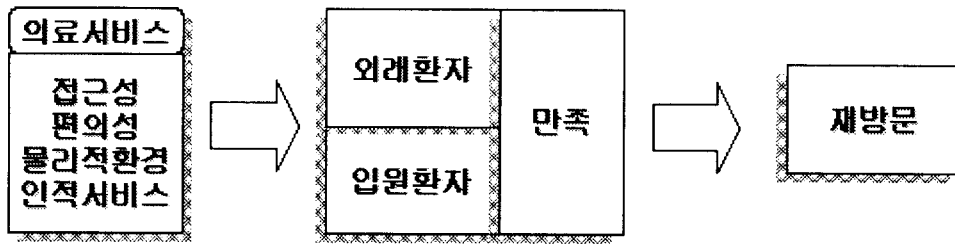


그림 1. 연구모형

3. 연구가설

본 연구에서는 의료서비스에 대한 소비자만족과 재방문의 영향 관계를 검증하기 위하여 연구가설을 설정하고자 한다. 선행연구의 탐색 결과 서비스의 질이 만족의 결정변수로 제시되고 있는바 Cronin & Taylor(1992)는 서비스의 질의 개념과 측정 방법에 관한 실증연구에서 서비스의 질이 만족의 선행요건임을 보인 바 있다. Spreng & Mackoy(1996)도 Oliver(1993)의 모델을 수정, 확대한 연구에서 실제 성과간의 갭이 서비스의 질에 영향을 미치고 서비스의 질은 다시 만족에 영향을 미치는 것을 검증하였다. Parasurman, Zeithaml & Berry(1998)는 지각된 서비스질이 높을수록 고객만족이 증가한다고 보았다.

Woodside(1998)도 고객만족이 서비스질과 구매의도를 매개하는 변수임을 제시하여 서비스의 질이 고객만족의 선행변수임을 실증적으로 보고하였다. Steiber(1990)는 상관분석을 통해 의료서비스의 질과 만족도간에 강한 양의 상관관계가 존재함을 제시했다.

또한 Oliver(1980)는 만족은 구매 후 태도를 매개로 하여 재구매행동에 영향을 미친다고 하였으며, 호텔서비스를 대상으로 한 Taylor와 Baker(1994)의 연구에서도 구매의도는 만족에 의해 결정된다고 주장하였다. 따라서 본 연구에서는 지각된 의료서비스의 차이와 의료소비자 만족이 재방문에 미치는 영향관계를 검증하기 위하여 위와 같은 이론을 토대로 다음의 가설을 설정하였다.

- 가설 1 : 접근성과 편의성은 환자유형별로 인식의 차이가 있을 것이다.
- 가설 2 : 물리적 환경은 환자유형별로 인식의 차이가 있을 것이다.
- 가설 3 : 인적 서비스는 환자유형별로 인식의 차이가 있을 것이다.
- 가설 4 : 의료서비스에 대한 전반적 만족도는 환자유형별로 차이가 있을 것이다.
- 가설 5 : 환자의 만족은 재방문에 긍정적인 영향을 미칠 것이다.

4. 변수의 조작적 정의

가. 의료서비스

본 연구에서는 의료서비스를 기존의 연구(박주희, 1994; 조희만, 1994; 조희경, 1996; 유승흠, 1998)를 기초로 하여 의료기술적 서비스(환자중심의 서비스)를 의료기술외적 서비스의 인적서비스에 포함한 의료서비스의 질을 결정하는 요인을 4개의 차원 즉 접근성, 편의성, 물리적 환경, 인적 서비스로 보고 측정을 실시하였다.

1) 접근성

환자가 의료서비스를 받기위하여 의료기관에 도달하기까지의 거리, 도로상황, 교통편 등으로 1문항을 5점척도로 측정하였다.

2) 편의성

환자가 의료기관에 도착하여 진료의 시작부터 진료의 종료시까지 제공되는 주차, 안내, 휴식공간 등의 부대적인 서비스로서 1문항을 5점척도로 측정하였다.

3) 물리적 환경

의료서비스를 실시하는 데 필요한 의료기관의 유형적 시설 및 의료장비 등을 지칭하는 것으로서 1문항을 5점척도로 측정하였다.

4) 인적 서비스

의료서비스의 본질적인 행위인 진료, 치료, 처방, 투약 등이 시행될 때의 의사, 간호사, 의료기사, 약사, 일반직원들의 친절함과 예의바름, 정확한 설명과 성의있는 상담태도, 신뢰성 등을 말한다. 병원은 이질적인 성격의 다양한 종사자의 집합체로서 인적서비스의 측정을 위하여 5점척도로 측정하였다.

나. 의료소비자만족

수많은 연구자들이 환자만족을 측정하기 위한 조작적 측정(operational measures)을 개발하기 위해 노력해 왔다. 환자만족의 구성개념을 측정하기 위해 개발되어진 실증적 측정들에 있어서는 특히 아래의 시도들이 주목할 만하다고 본다.

첫째, Hulka, Zyzanski, Cassel과 Thompson(1970)은 환자만족개념의 3가지 차원 즉 의사

의 개인적 자질, 의사의 전문적 경쟁력, 접근성을 평가하기 위한 42개의 항목의 측정을 개발하였다. Ware와 Snyder(1975)는 환자만족을 측정하기 위하여 만족개념의 22개 차원이 개념적으로 포함된 8개의 리커트 항목을 개발하였다. 그러나 그들은 실증적으로 4개의 기본적인 요인들 즉, 의사의 의료행위, 서비스의 이용가능성, 치료의 지속성/편리성, 치료에의 접근가능성을 경험적인 측면에서 지지하고 있다.

둘째, Penchansky와 Thomas(1981)는 만족평가에 있어서의 “접근성(access)”요인을 측정하기 위한 조작적 척도를 개발하였는데 이들은 접근성요인 그 자체가 다차원적 개념이라는 입장을 취하고 있다. 그들은 이용가능성(availability), 접근가능성(accessibility), 수용능력(accommodation), 여유능력(affordability), 수락가능성(acceptability) 등 5개의 차원을 측정에 사용하였다. 이와같이 Healthcare Marketing에서는 조작화가 어느정도 효용화 되어왔으며 몇몇 조사자들은 만족을 측정하기 위한 자신만의 측정을 개발하기도 했다.

또한 최근 들어 환자만족을 측정하기 위하여 서비스의 질이 측정을 응용하는 방법들도 자주 등장하고 있다. 대표적인 서비스의 질 측정법인 SERVQUAL과 SERVPERF이 측정요소를 인용한 연구들이 주류를 이루고 있으며(윤명숙, 1991 박주희, 1994 강수원, 1995 한금옥, 1995 등) 그 외에도 주혜경(1995)은 외래환자와 입원환자의 병원이용에 대한 만족도를 비교하면서 서비스결정요인으로 이용편의성 편의시설, 전반적 환경, 친절성의 4개 차원으로 연구하였으며, 강희숙(1997)은 외래환자와 입원환자의 독립변수를 구분하여 연구하였다.

이와같이 의료서비스의 측정은 그 측정변수들이 혼용되고 있으며 의료서비스의 질을 결정하는 속성에 관한 결론이 정립되지 않았음을 보여주고 있어 향후 발전적이고 지속적인 연구가 이루어져야함을 시사하고 있다. 또한 연구자마다 제시하는 의료서비스 결정요인들이 다양하여 공통적인 핵심요인들을 파악하여 질을 결정하는 차원의 수를 줄일 필요가 있다고 본다. 따라서 본 연구에서는 의료서비스 측정을 위한 요인을 4가지 차원(접근성, 편의성, 물리적 환경, 인적 서비스)으로 축소하여 연구를 시도하였으며, 의료소비자만족은 환자가 의료서비스와 관련하여 선택한 서비스를 받은 후 내리는 평가적 판단으로 보고 전체적인 진료과정에 대한 만족도를 5점척도로 측정하였다.

다. 의료소비자의 재방문 의도

소비자의 재구매 의도는 서비스 또는 제품에 대해 재구매 가능성이 있거나 계속 이용할 가능성이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서는 재방문 의도를 측정하기 위한 문항을 리커트 5점척도를 사용하였다.

5. 분석방법

본 연구에서는 실증분석을 위한 통계분석용 도구로 SPSSWIN 10.0을 이용하였다. 조사대상자들의 인구통계적 특성을 파악하고 의료기관의 일반사항을 분석하기 위하여 단순빈도분석을 실시하였으며, 의료서비스 인식차이와 만족도 그리고 재방문의도의 영향관계를 검증하기 위하여 T-test와 다중회귀분석을 실시하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 연구대상자의 인구사회학적 특성

가. 인구사회학적 특성

조사대상자들의 인구사회학적 특성과 이용한 의료기관의 일반사항에 대하여 빈도분석을 실시한 결과는 다음과 같다. 먼저 인구통계적 특성은 다음 표 2와 같다.

응답자의 성별은 전체 응답자 171명 가운데 남성 76명(44.4%) 여성 95명(55.6%)이며 연령대별로는 30대가 48명(28.1%), 20대가 41명(24%), 40대가 35명(20.5%), 60대 22명(12.9%), 50대가 21명(12.3%)이었다.

서비스 인식차이를 위해 구분한 외래환자는 107명(62.6%), 입원환자는 64명(37.4%)이었으며, 거주지는 조사지역상 특성으로 인하여 특정지역에 편중되어 있다. 학력은 고졸이 가장 많았으며, 소득수준은 100-200만원대가 36.3%로 가장 많았다.

나. 의료기관의 일반사항

의료기관의 일반사항에서는 병원의 선택동기, 병원의 의료서비스수준 평가의 중요도, 담당 의사의 연령대, 병원이용경험, 이용한 의료기관의 종류, 진료를 받은 과, 병원의 개선점 등을 측정하였는데 이 가운데 조사대상병원의 선택동기를 보면 표 3과 같이 지리적으로 가까워서 52명으로 30.4%를, 대학병원이어서가 36명으로 21.1%의 순서로 병원선택에서 접근성의 중요성을 나타내고 있다.

<표 2> 응답자의 인구사회학적 특성

				단위 : 명, %			
성별	남	76	44.4	단독주택	77	45.0	
	여	95	55.6	아파트	74	43.3	
연령	20대미만	4	2.3	거주형태	연립주택	10	5.8
	20대	41	24.0		기타	10	5.8
	30대	48	28.1		100만원미만	43	25.1
	40대	35	20.5		100-200만원	62	36.3
	50대	21	12.3	소득	200-300만원	43	25.1
	60대이상	22	12.9		300-400만원	14	8.2
학생	22	12.9	400-500만원		6	3.5	
직업	주부	54	31.6	이용횟수	500만원이상	3	1.8
	회사원	21	12.3		초진	36	21.1
	공무원	3	1.8		재진	19	11.1
	교원	2	1.2		3-4회	36	21.1
	의료계통종사자	6	3.5		5회이상	80	46.8
	자영업	25	14.6	의료보험	139	81.3	
	농업/어업/임업	6	3.5	의료보호	6	3.5	
	기타	32	18.7	진료비 부담	자동차보험	9	5.3
	춘천	133	77.8		산업재해	5	2.9
	화천	7	4.1		무료진료	7	4.1
거주지	인제	2	1.2	종교	기타	5	2.9
	철원	1	0.6		불교	45	26.3
	홍천	7	4.1		카톨릭	6	3.5
	가평	7	4.1	기독교	40	23.4	
	기타	14	8.2	유교	3	1.8	
	국졸이하	14	8.2	기타	77	45.0	
학력	중졸	18	10.5	교통편	도보	31	18.1
	고졸	80	46.8		버스	19	11.1
	대졸	56	32.7		택시	34	19.9
	대학원졸	3	1.8		자가용	76	44.4
환자 구분	외래	107	62.6		앰블런스	5	2.9
	입원	64	37.4	기타	6	3.5	

<표 3> 병원선택동기

특 성	명 수	%
아는사람이 소개해서	17	9.9
지리적으로 가까워서	52	30.4
연고관계로	15	8.8
의료시설/장비가 좋아서	8	4.7
의료비가 저렴해서	16	9.4
유명한 의사가 있어서	6	3.5
대학병원이어서	36	21.1
혼자 스스로	21	12.3
합 계	171	100.0

다. 의료서비스 수준평가의 중요도

표 4에 나타난 바와 같이 병원의 의료서비스수준평가의 중요도에서는 우수한 의료진이 중요한 요인이었으며 그 다음으로 진료과정의 신속성과 편리성의 순서였다.

<표 4> 의료서비스수준평가의 중요도

특 성	명수	%
우수한 의료진	91	53.2
진료과정의 신속성과 편리성	52	30.4
병원직원의 친절	20	11.7
병원의 구조와 시설의 용이성	8	4.7
합 계	171	100.0

라. 신뢰할 수 있는 의사의 연령

다음은 신뢰할 수 있는 담당의사의 연령대에 관한 질문에서는 표 5에서와 같이 40대가 73.7%로 압도적이었으며, 그 다음으로 50대가 20.5%, 30대가 5.3%로 나타나 40대와 50대의 의사를 선호하는 것으로 분석되었다. 이것은 의료서비스수준평가의 결과와 더불어 매우 확실

한 의료소비자들의 생각을 파악하게 되었다는 데 큰 의의가 있다.

또한 대학병원의 개선점으로는 진료시 장시간대기(58명, 33.9%), 진료공간의 혼잡(23명, 13.5%), 주차료 징수(20명, 11.7%), 진료공간 병실의 환경불결(19명, 11.1%)의 순서였으며 타 종합병원이나 대학병원에 대한 일반적인 불만이 본 병원에서도 동일하게 분석되어 시급한 개선이 필요함을 알 수 있다.

<표 5> 신뢰할 수 있는 의사의 연령

연 령	명 수	%
30 대	9	5.3
40 대	126	73.7
50 대	35	20.5
60 대	1	0.6
합 계	171	100%

3. 외래·입원환자간 인식차이 및 가설의 검증

가. 외래·입원환자간 인식차이의 검증

제공된 의료서비스에 대하여 외래·입원환자간 지각된 서비스의 차이를 검증하기 위하여 이미 제시했던 의료서비스의 구성요인(접근성, 편의성, 물리적환경, 인적서비스)별로 t검정을 실시하였으며 그 결과는 다음과 같다.

접근성과 편의성은 표 6에서 보듯이 외래·입원환자간 인식의 차이가 유의한 것으로 나타났다. 접근성에 있어서는 외래·입원환자간 약간의 인식차이가 있으나 공통적으로 조금 불편한 것으로 조사되었으며, 편의성은 보통수준으로 입원환자의 만족도가 약간 높은 것을 볼 수 있다. 입원환자는 응급으로 내원하여 선택의 폭이 좁았거나 근본적으로 병원을 신뢰하기 때문에 입원결정을 내린 사람들이어서 약간 더 만족에 대하여 긍정적으로 생각했을 것으로 판단된다.

<표 6> 접근성과 편의성의 외래·입원환자간 인식차이

성 별	명수	평균	표준편차	T	P	
접근성 (대중교통 이용상황)	외래	107	2.7944	1.0705	2.285	0.024*
	입원	64	2.7500	1.1127		
편의성 (주차 등의 내용)	외래	107	3.2710	1.0147	2.181	0.031*
	입원	64	3.3125	1.0216		

나. 인적서비스의 외래·입원환자간 인식차이의 검증

인적서비스에 대한 외래·입원환자간 인식차이 검증에서는 표 7에 나타난 바와 같이 접수 수납관련업무 직원과 간호사의 태도에 대한 인식 차이가 없었으나 간호사의 태도는 가장 높은 친절도를 보인 것으로 나타났다. 검사담당직원과 의사의 태도, 진찰시간, 진료설명에 대한 차이는 유의한 것으로 분석되었다. 이 가운데 담당의사의 태도와 의사의 진찰시간에 대하여 가장 큰 평균의 차를 보이는 것은 외래환자와 입원환자간에 의사와의 진료시간정도와 접촉 빈도가 중요하게 작용하고 있음을 시사해주고 있다. 의사의 진료설명은 외래환자가 입원환자보다 약간 높은 만족을 나타냈으나 인적서비스 전체적으로 볼 때 간호사의 태도와 담당의사의 태도에 대한 입원환자의 만족도를 제외하고 모두 보통을 조금 넘어서는 수준이어서 전반적인 의료서비스에 대한 질적 개선과 향상을 위한 구체적인 노력들이 요구된다.

<표 7> 인적서비스의 외래·입원환자간 인식차이

성 별	N	평균	표준편차	T	P	
접수, 수납 관련업무 직원의 태도	외래	107	3.5514	0.9238	1.290	0.199
	입원	64	3.3906	0.9018		
간호사의 태도	외래	107	4.1682	0.9162	0.748	0.456
	입원	64	4.0469	1.0302		
검사 담당직원 태도	외래	107	3.6729	0.9884	2.064	0.041*
	입원	64	3.5469	1.053		
담당의사의 태도	외래	107	3.9813	0.8685	3.605	0.000*
	입원	64	4.1406	1.0058		
의사의 진찰시간	외래	107	3.6075	0.9882	2.944	0.004*
	입원	64	3.1094	1.1968		
의사의 진료설명	외래	107	3.6729	1.1225	2.095	0.038*
	입원	64	3.2813	1.2783		

다. 물리적 환경의 외래·입원환자간 인식차이의 검증

물리적 환경에 대하여는 거의 인식차이가 없었으며 모두 조금 불만스런 결과를 보여 병원 전체의 시설 및 장비가 조속히 보강되어야 할 것으로 본다(표 8).

<표 8> 물리적 환경의 외래·입원환자간 인식차이

성 별		N	평균	표준편차	T	P
물리적 환경(의료시설/장비)	외래	107	2.8692	0.8804	-.828	0.409
	입원	64	2.9844	0.8818		

라. 진료에 대한 외래·입원환자별 전반적 만족도/권유

진료의 전과정에 대한 전반적 만족도는 환자간 차이가 없고 만족의 수준은 보통(3.4)수준이며, 주위에 대한 권유의도도 보통수준(3.5)으로 환자간 차이가 없어 만족도의 수준이 권유의도에도 그대로 반영됨을 보여주고 있다(표 9).

<표 9> 진료에 대한 외래·입원환자별 전반적 만족도/권유

구 분		N	평균	표준편차	T	P
전반적인 만족도	외래	107	3.4019	0.7993	-.160	0.873
	입원	64	3.4219	0.7726		
권유/추천	외래	107	3.5888	0.7131	.444	0.658
	입원	64	3.5313	0.9754		

마. 만족이 재방문에 미치는 영향

지각된 의료서비스에 대한 만족도가 재방문에 미치는 영향은 유의하였으며 앞서 기술한 선행연구와 더불어 만족과 재방문의 긍정적인 관계를 다시 한번 검증하게 되었다(표 10).

<표 10> 만족이 재방문에 미치는 영향

종속변수	독립변수	R제곱	F값	F유의도	BETA	T값	p
재방문	만족도	0.32	5.605	.019	.179	2.367	0.019

나. 가설의 검증

연구목적의 달성을 위하여 세웠던 연구가설에 대한 검증 결과는 표 11에서 보듯이 다섯 개의 가설 가운데 '가설1 : 접근성/편의성은 환자유형별로 인식차이가 있을 것이다'가 $T값 = 2.233$ 유의수준=0.02로 채택되어 접근성/편의성은 외래·입원환자간 인식차이가 있었다. '가설2 : 인적서비스는 환자유형별로 인식차이가 있을 것이다'와 '가설3 : 물리적 환경에 대한 인식은 환자유형별로 차이가 있을 것이다', '가설4 : 전반적 만족도는 환자유형별로 인식차이가 있을 것이다'는 통계적으로 유의한 차이가 없어 모두 기각되었다. 마지막으로 '가설5 : 만족은 재방문에 영향을 미칠 것이다.'는 $T값 = 2.367$ 유의수준=0.019로 채택되어 기존의 학자들과 선행연구에서 이미 검증되었던 만족과 재방문과의 긍정적인 관계가 본 연구에서도 재차 검증되었다.

따라서 환자의 만족을 추구하는 의료소비자중심의 병원경영으로 전환하여 의료서비스의 질적 수준을 향상시켜 의료소비자의 만족도를 높이는 것이 현재의 환자수요 뿐 아니라 미래의 잠재수요를 확보하는 지름길이 될 것이다.

<표 11> 가설의 검증

가 설	가 설 경 로	T값	p	채택여부
가설1	접근성/편의성→인식차이	2.233	0.02*	채택
가설2	인적서비스→인식차이	2.124	0.123	기각
가설3	물리적환경→인식차이	- .828	0.409	기각
가설4	전반적만족도→인식차이	-.160	0.873	기각
가설5	만족→재방문	2.367	0.019*	채택

IV. 결 론

의료산업을 둘러싼 주위환경의 급격한 변화로 병·의원을 비롯한 의료서비스조직은 다양한 서비스와 경영전략 등으로 능동적 대책이 시급할 뿐 아니라 경쟁우위를 위한 차별화 노력이 절박한 때이다. 따라서 병원경영관리에서도 의료서비스의 질적 향상과 환자중심의 서비

스마케팅이 경쟁우위를 점하기 위한 필수적이고 강력한 수단으로 부각되고 있다. 이에 따라 환자만족을 의료서비스의 궁극적인 목표로 볼 수 있으며 환자들의 욕구와 필요를 정확하게 파악하는 것이 기본적으로 이루어져야만 한다.

본 연구는 위와 같은 필요성에 입각하여 환자들이 지각하는 의료서비스를 외래와 입원환자로 구분하여 그 차이를 분석하고, 진료과정에 따른 다양한 의료서비스들의 환자만족이 재방문에 미치는 영향을 검증하여 병원경영의 의사결정과정과 의료서비스마케팅에 유익한 시사점을 제공하고자 하였다. 연구목적을 달성하기 위하여 기존 서비스마케팅의 이론에 근거한 연구모형을 수립하고 그에 따라 연구가설을 설정하여 실증분석을 실시하였다.

실증분석을 실시한 결과 다섯 개의 가설 가운데 두 개의 가설이 채택되었다. 접근성과 편의성에 대하여 환자간 인식차이가 있는 것으로 나타났는데 이는 입원환자의 특성상 응급내원으로 혹은 병원에 대한 신뢰감이 형성되어 입원결정을 하기 때문에 외래환자보다 조금 더 만족도가 높은 것으로 판단된다.

또한 환자의 만족이 재방문에 영향을 미칠 것이라는 다섯 번째 가설도 채택되었다. 이는 기존의 학자들과 선행연구의 결과를 확장하는 결과임과 동시에 의미있는 마케팅적 시사점을 주는 것이라 하겠다. 이와 같은 연구결과는 병원이 환자만족을 위해 반드시 노력해야 하며 환자를 포함한 의료소비자 중심의 병원경영으로 인식을 전환해야함을 보여주는 것이다.

의료서비스를 측정하기 위한 접근성, 편의성, 물리적 환경, 인적서비스의 요인들의 인식차이 검증에서는 접근성과 편의성이 환자간 인식차이를 보였으며, 인적서비스에서는 여섯 개의 세부사항 중 검사직원·담당의사의 태도와 의사의 진찰시간 및 진료설명에 대한 네 문항이 모두 환자간 인식차이가 있는 것으로 분석되었다. 따라서 환자간 인식차가 유의하게 나타난 서비스부문에 대하여는 정확한 원인분석을 위하여 더욱 세밀한 후속연구가 필요할 것으로 생각되며 그 결과는 환자에 대한 매우 훌륭한 정보가 될 것이다.

이상의 분석 결과를 통하여 제공된 의료서비스와 환자만족, 재방문과의 관련성을 확인할 수 있었으며, 변화하는 의료환경에 능동적으로 대처하고 의료서비스의 질을 개선하기 위해서는 제공자 중심이 아닌 소비자중심의 마케팅전략이 구축되어야 할 것이며, 의료소비자에 대한 끊임없는 관찰과 연구가 지속되어야 할 것이다.

그러나 본 연구를 진행하면서 발견된 한계점을 지적하면 다음과 같다. 제공된 의료서비스의 환자간 인식차이를 검증함에 있어서 의료서비스의 구성요인에 대한 어떤 명확한 틀이 없었기 때문에 본 연구에서 제시한 요인에도 정확성이 결여될 수 있다는 것이다. 또한 외래와 입원환자의 인식차를 검증함에 인식차이에 대한 정확한 원인분석이 어려웠다는 점과 더불어

특정 대학병원을 조사대상으로 하였기 때문에 여러 가지 조건과 환경이 다른 타 대학병원에 연구결과를 적용하는 데는 한계가 있을 수밖에 없다.

따라서 향후 연구에서는 의료서비스의 구성요인을 의료서비스의 특징을 고려하여 가능한 핵심적인 차원으로 단순화시킬 필요가 있을 것이다. 이는 전략적 마케팅의 관점에서 볼 때 서비스의 질의 관리·통제의 차원을 단순화하여 전략역량을 집중시킴으로써 전략적 효과를 높이는 방법이 될 수 있기 때문이다. 그리고 환자의 인식차이를 분석함에 있어 서비스의 질 이론을 도입하여 적용한다면 더욱 좋은 결과를 도출할 수 있을 것이며, 인구통계적 변수를 적절히 활용한다면 의료소비자에 대한 시장세분화전략도 구체적으로 수립하여 활용 가능할 것이므로 더욱 진일보한 후속연구들이 나올 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

- 노형진(2000). 한글 SPSSWIN에 의한 조사방법 및 통계분석. 서울:형설출판사
- 원석희(1998). 서비스의 질경영. 서울:형설출판사
- 이유재 외(1998). 소비자행동론. 서울:경문사
- David A. Aaker(1999). 마케팅전략:전략적 시장관리. (전인수 역) 서울: 석정
- Valarie A. Zeithaml, Mary Jo Bitner 저(1998). 서비스마케팅. (전인수 역) 서울: 석정
- 강수원(1995). 의료서비스질이 의료소비자 만족에 미치는 영향에 관한 증적 연구. 한남대학교 대학원 박사학위논문.
- 구순이(1995). 소비자만족의 형성과정과 영향요인에 관한 연구: 의료서비스에 대한 환자만족을 중심으로. 전남대학교 대학원 박사학위논문.
- 노진옥(2002). 의료서비스가치의 의료소비자만족에 미치는 영향에 관한 실증연구. 경성대학교 대학원 박사학위논문.
- 박주희(1995). 의료서비스의 구매평가에 관한 연구. 동아대학교 대학원 박사학위논문.
- 서관수(2001). 의사의 커뮤니케이션 스타일이 환자만족에 미치는 영향에 관한 연구. 동아대학교 대학원 박사학위논문.
- 여환준(2000). 의료서비스품질이 소비자만족에 미치는 영향에 관한 연구. 동아대학교 경영대학원 석사학위논문.
- 유연희(2000). 대학병원 의료서비스의 만족도에 관한 연구. 조선대학교 경영대학원 석사학위논문.

- 윤미례(2000). 의료서비스의 고객만족 및 재이용 의도에 대한 영향요인 연구. 숙명여자대학교 경영대학원 석사학위논문.
- 이도희(2000). 의료서비스 이용에 관한 선호도 연구. 한양대학 대학원 석사학위논문.
- 이숙희(2000). 종합병원 건강증진센터에 내원한 수검자들의 의료서비스에 대한 실증적 연구. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 조희숙(2002). 의료서비스 관여도가 고객만족도 및 애호도에 미치는 영향. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 최병렬(2000). 의료서비스품질 수준과 고객행동의 관계 분석. 한양대학교 대학원 석사학위논문.
- 최용환(2000). 의료서비스 이용자의 선호행태에 관한 연구. 성균관대학교 대학원 박사학위논문.
- 최우진(1998). 서비스과업 요인이 고객만족에 미치는 영향에 관한 연구. 상지대학교 대학원 박사학위논문.
- Bushman, T and PD Cooper(1980), A Process for Developing New Health Services. *Health Care Management Review*, vol 5, No 1. pp.41~48
- Dabholkar, Pratibha A(1993), Customer Satisfaction and Service Quality:Two Constructs or One?, pp.10~18 in Cavid W. Cravens and Peter Dickson(eds.), *Enhancing Knowledge Development in Marketing*, vol 4, Chicago, IL:American Marketing Association.
- Darby, M R and E Karni(1973), Free Competition and the Amount of Fraud. *Journal of Law and Economics*, vol 16, pp.67~86
- Hulka B and S J ZyZanski(1982), Validation of Patient Satisfaction Scale, *Medical Care*, vol 20, pp.649~653
- Lovelock, C H(1983), Classifying Services to Gain Strategic Marketing Insights, *Journal of Marketing*, 47(summer), pp.9~20
- Ross, C, G Frommelt, L Hazelwood and R Chang(1987), The Role of Expectations in Patient Satisfaction with Medical care, *Jouranal of Health Care Marketing*, vol 7, pp.16~26
- Shore, B and P Franks(1986), Physician Satisfaction with Patient Encounters, *Medical Care*, vol 24, pp.580~589
- Westbrook, R A and R L Oliver(1991), The Dimensionality of Consumption Emotion Patterns and Consumer Satisfaction, *Journal of Consumer Resesrch*, vol 18, pp.84~91
- Zeithaml, V.A and M.J. Bitner(1996), *Service Marketing*, McGraw-Hill Co. Inc. p.123