

입원기간에 따른 의료서비스 품질요인의 고객만족에 미치는 영향에 관한 연구

이훈영, 정기택*, 신은규^{*†}, 한용준**

경희대학교 경영대학/경영연구원, 경희대학교 경영대학/의료산업연구원*

경희대학교 동서신의학병원**

<Abstract>

The Impact of Health Service Quality Factors on Patient's Satisfaction According to Duration of Hospitalization

Hoon-Young Lee, Kee-Taig Jung*, Eun-Kyu Shine^{*†}, Yong-Jun Han**

College of Business Administration, Kyung Hee University/Management Reserch Institute

*College of Business Administration/Health Industry Research Institution, Kyung Hee University**

*East-West Neo Medical Center, Kyung Hee University***

The purpose of this study is to identify which factors of medical service quality were considered important by patients based on survey on eight hospitals located in Seoul. We analyzed the difference in impact of health service quality factors between the two groups with short and long inpatient days. In addition, we analyzed which service factors affected the customer satisfaction more differently across the inpatient groups.

We found that patient satisfaction was not different between the two groups with short and long inpatient days. But the two groups showed different priority orders of

* 투고일자 : 2008년 6월 7일, 수정일자 : 2008년 8월 21일, 게재확정일자 : 2008년 8월 31일

† 교신저자 : 신은규(02-961-0240, shine@khu.ac.kr)

medical service factors that affect patient satisfaction. In the group with long inpatient days, the order of medical service factors are cleanliness, speciality, process. In the group with short stay, important factors are speciality, cleanliness and convenience of facilities. These findings imply that hospitals should set up different marketing strategies across the different inpatients groups.

Key Words : Customer satisfaction, Inpatient group, Medical service quality, Quality factor, Duration of hospitalization

I. 서 론

1. 연구의 필요성

경제적 성장으로 인해 건강에 대한 관심의 증가 및 인식의 변화가 이루어지고 있다. 이로 인해 의료서비스에 대한 국민들의 욕구는 지속적으로 증가하고 있다. 또한 의료기관의 신설과 확장에 따른 의료공급의 증대는 병원간의 경쟁을 유발하고 있다. 이러한 변화 속에서 의료소비자의 높은 기대수준은 의료서비스에 대한 구매주체로서 적극적인 행동을 보이며 고품질의 의료서비스를 요구하게 되었다. 이에 따라 의료계도 기존의 공급자 중심의 서비스를 고집하던 모습에서 조금씩 고객중심의 병원으로 거듭나고자 노력하고 있으며, 이러한 고객중심의 경영전략은 급변하는 환경과 과도한 경쟁 하에서 필수적인 요소로 작용하고 있다.

그러나, 고관여의 특성을 갖는 의료서비스에 관한 소비자만족의 이론적 연구는 비교적 제한되어 있다. 특히, 소비자만족 연구에서 비교적 최근에 등장한 상황변수의 개념이 희박하고, 의료서비스에 대한 소비자만족과 조사된 변인들 간의 관계에 있어서 많은 불일치한 결과가 있어왔다¹⁾. 의료서비스에 있어서 입원과 외래와 같은 유형별 상황변수가 고려되어야 한다는 것은 의료관련 연구에서 많은 지지를 받아오고 있는 것과 같은 맥락이다.

1) 김미라, 이기춘(2004), 의료서비스에 대한 소비자만족과 기대불일치 모델의 검증, 소비자학연구, 15(1):87-111.

이에 대하여 의료서비스 질과 만족도 그리고 병원재이용의사간의 연관성을 규명하고자 다양한 연구가 수행되었다(정기한 등, 2008; 김양균 등, 2006, 2003; 박재산, 2002; 최귀선 등, 1999; Swan, 1985).

그러나, 이론적 기저를 가진 소비자만족의 모델을 검증하는 연구(구순이, 1996, 1999; 설영애, 1999; 김미라 등, 2004)에 비해 상황변수에 대한 선행변인의 영향에 관하여 논의하고 있는 연구는 상대적으로 많지 않다. 특히, 환자의 질병별 혹은 상병별 의료기관 선택성향에 대한 연구는 일부 질환에 대해서만 이루어져왔다(윤경일 외, 2007; 박수경 외, 2005; 2003; 장동민, 1998).

더욱이 의료이용자에게 있어 가장 중요한 입원기간에 따른 의료서비스의 품질을 고객이 어떻게 인지하는지에 대한 연구는 찾아볼 수 없었다. Georgette(1997)는 의사가 첨단의료기술을 이용하여 정확한 진단과 치료를 하였더라도 환자가 스스로 느끼는 가치에 따라 의료서비스의 만족감이 다르다고 하였다. 이는 환자가 본인의 질병치료 효용을 스스로 판단하는 가치에 따라 의료서비스에 만족도가 다르다는 것으로서 진료가치 측면에서 고려해 볼 문제임을 시사한다. 본 연구는 이러한 의료서비스의 유형이 상황변수로서 소비자만족의 형성과정에 다른 영향을 줄 수 있으므로 이러한 변수를 포함하여 소비자만족의 형성과정을 파악하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적으로는 잠재고객이 의료기관을 선택하는 과정에서 어떠한 병원서비스 요인을 중요하게 생각하는지에 대해 살펴보고자 한다. 이 과정에서 잠재고객이 병원을 선택하는 다양한 환경적 요인이 발생할 수 있는데, 본 연구에서는 의료소비자들의 입원기간을 통제변수로 도입하여 첫째, 입원기간에 따라서 어떤 의료서비스 요인이 중요하게 인식되는지를 규명하고, 둘째, 의료서비스 요인과 고객만족 간의 개념적 정의를 밝히는 과정에서 입원기간에 따라 차이가 존재하는지에 대해서 살펴보고자 하였다.

II. 이론적 고찰

1. 입원기간과 만족도

최근에는 의학적 기술의 발달로 인하여 복강경 수술의 시술이 증가하였고, 이를 통해 입원기간의 단축이 이루어지고 있다. Laura 등(2008)은 복강경 간절제술을 통해 입원기간의 단축과 실혈률, 수술시간의 단축이 가능하여 의료공급자에게 도움이 된다고 하였다. 또한, 담낭절제술 이후 당일 퇴원과 하루 입원후 퇴원을 비교한 연구에서는 당일 퇴원으로 인한 입원기간의 단축이 안전하고 효과적인 것으로 나타났다(Kurinchi 등, 2008). 이들은 이러한 입원기간 단축이 비용의 절감효과를 나타내 공급자뿐만 아니라 소비자에게도 효용을 제공하고 있다고 하였다. 한편, Fabio 등(2006)은 만성폐쇄성 폐질환의 급성 악화로 인해 입원한 환자들이 입원기간이 길어짐에 따라 동맥혈 산소농도가 증가하고 폐기능 지표 등이 호전된다고 하였다. 따라서, 소비자의 입장에서는 입원기간이 길어짐에 따라 건강상의 효용이 증가하는 것으로 간주할 수 있다. 또한 군병원 의료서비스 만족도에 관한 조사에서 입원기간이 길어짐에 따라 치료와 간호를 담당하는 군의관과 간호장교에 대한 만족도가 높아지는 것으로 나타났다(김홍태, 2002).

그러나, 정동준 등(2006)은 입원환자가 인지하는 만족도와 재이용간의 구조분석에서 지방의 경우가 입원기간이 더 길고, 재입원 빈도도 많았던 것이 불만족 요인으로 작용하면서 상대적으로 입원기간이 짧은 대도시 중심으로 의료수요가 이동하는 것을 설명하였다. 이에 본 연구에서는 입원기간이 만족도에 미치는 영향을 파악하고자 하였다. 특히, 1인당 평균내원일수가 일주일 이상인 대상군을 장기입원군으로, 일주일 미만인 대상군을 단기입원군으로 분류하여 입원기간에 따른 의료서비스 품질 요인이 고객만족에 미치는 영향을 살펴보고자 하였다.

2. 의료서비스 품질 요인

Babakus(1992) 등은 의료서비스 품질을 환자욕구의 충족으로 정의하고 환자는 물리적 환경, 서비스 과정, 서비스 결과로 서비스 품질을 평가한다고 하였다. 이후 많은 연구에서 의료서비스 품질을 의료제공자의 측면과 의료소비자의 측면으로 나누어 정의하였다(Bopp, 1990; Georgette, 1997). 이들의 연구에 따르면 의료서비스 품질은 평가주체에 따라 의료공급자 중

심의 품질과 의료소비자가 인지하는 품질로 구분되며, 평가대상에 따라 기술적 품질과 기능적 품질로 구분된다. 즉, 서비스 품질 평가와 관련하여 Gronoroos (1984)는 기술적 품질(Technical Quality)과 기능적 품질(Functional Quality)로 구분하여 평가하고 있으며 이 중 기술적인 품질은 고객이 서비스로부터 실질적으로 얻는 것으로 서비스 제공자에 의해 제공되는 성과물을 의미하며 이를 성과품질(Outcome Quality)로 규정하였다. 또한 기능적 품질은 고객이 거래를 통하여 서비스 제공자로부터 서비스를 획득하는 과정에서 느끼는 품질로 이를 과정품질(Process Quality)로 구분하였다.

이러한 구분에 따라 의료서비스 품질은 의료소비자인 환자가 인지하는 것으로 가장 잘 평가될 수 있으며, 환자가 인지하는 의료서비스 품질은 기술적 품질보다는 기능적 품질에 기초하여 평가되어야 한다(최귀선, 1999, Babakus and Mangold, 1992)는 연구결과가 제시되었다. 즉, 전문적인 병원 서비스의 기술적 품질에 대하여 환자는 정확하게 평가할 수 없으므로 기술적 평가보다는 기능적 품질에 의하여 일차적인 평가를 하게 된다고 주장하면서 기능적 품질의 중요성을 강조하고 있다. 전술한 바와 같이 김미라(2004)는 선행연구를 종합하여 의료 서비스에 대한 소비자만족을 구성하는 요인은 크게 의사나 간호사 등을 포함하는 인적인 측면과 진료체계와 병원환경을 포함하는 시설적 측면으로 구분되며 구체적으로는 의사, 간호사, 진료체계, 진료환경, 주차관련 요인들이 포함된다고 하였다. 이현경, 장임원(1988)은 창구 직원의 친절도, 의사 및 간호사의 신뢰도와 친절성, 병원의 시설 및 환경 등을 중심으로 병원이용고객의 행동을 분석하였다. 서현정(1991)은 진료수준, 친절 및 서비스의 우수성, 기본 편의시설 및 외형 등을 중심으로, 오태형(1991)은 접근편의성, 의료진의 질적 수준, 병원규모, 명성, 친근감, 청결 등이 고객만족의 주요 변수로 작용한다고 하였다. 정충영(2000)은 병원고객의 만족요인으로 기본시설, 접근편의성, 비진료인적요인, 진료인적요인, 서비스제도요인 등을 중심으로 고객만족과 충성도간의 관계를 규명하였다. 특히 입원 의료서비스에 대한 소비자 만족과 기대불일치 모델의 검증 연구에서 김미라, 이기준(2004)은 인적인 측면의 성과, 시설적인 측면의 성과 중 시설적인 측면의 성과가 가장 큰 인과적 효과를 나타냈다고 하였다. 특히 입원환자가 인지하는 병원시설, 의료인력, 만족도의 구조분석을 연구한 정동준, 정민수, 변진옥(2006)은 의사의 설명정도, 의사의 친절정도, 입원수속절차, 병상청결도, 휴식공간정도, 병원근접정도, 교통편리정도를 측정항목으로 활용하였다.

이에 본 연구에서는 여러 연구에서 제시된 의사, 의료진의 치료 및 진료 능력과 인적 요소를 진료 및 전문성 항목과 친절성으로 인용하였고, 진료체계는 진료절차로, 시설적 요소를 청결성과 편리성으로 인용하였다. 즉, 의료서비스의 관계적 측면에서 중요성이 강조된 기능

적 품질과 진료환경의 변수로서 시설의 편리성, 청결도를, 진료체계의 측정변수로서 진료절차를, 인적 요소의 측정변수로서 의료진의 전문성, 친절도를 측정하여 만족도에 어떤 영향을 주는지 요인별로 알아보고자 하였다.

3. 의료서비스에 대한 소비자 만족

Heskett 등(1997)이 밝힌 고객가치 방정식에 의하면, 고객이 인지하는 가치는 고객이 서비스를 구매하는 목적인 서비스 결과물과 서비스가 전달되는 프로세스 품질에 의해 결정된다 고 할 수 있다. 서비스 결과물은 서비스 제공의 결과 남게 되는 유형적 사물뿐만 아니라 무형적 효용, 심적 변화 등이 포함된다.

Kane 등(1997)은 재화에 대한 만족의 경우 기대와 성과의 일치여부에 관심이 집중되지만, 의료서비스에 대한 만족은 사전기대의 충족보다 현재의 성과에 크게 영향을 받기 때문에 성과에 대해 보다 큰 관심을 기울여야 한다고 주장하였다. 이처럼 고객만족을 소비경험의 결과로 지각하는가 아니면 소비경험의 평가과정으로 보는가에 따라 다르게 정의한다(조철호, 2006). 소비경험의 결과측면에서 Westbrook and Reilly(1983)는 구입한 특정 제품이나 서비스와 관련하여 소매점 혹은 구매행위, 소비자 행동과 같은 좀 더 넓은 의미의 행동이나 시장 전체에 대한 경험에 대한 반응이라고 고객만족을 정의하고 있고, Oliver(1980)는 불일치된 기대로 인한 감정이 고객의 구매경험 전 감정과 결합할 때 발생하는 종합적인 심리상태 등으로 정의하고 있다. 소비경험의 평가과정 측면에서 Engel and Blackwell(1982)은 고객만족을 선택된 대안에 대한 과거의 신념이 그 대안과 일치하게 되는 평가로 정의하였며, Tse and Wiltion(1988)은 사전 기대와 소비 이후 지각된 제품의 실체 성과간의 지각된 불일치에 대한 고객의 반응으로 정의된다고 하였다. 이러한 두 가지 정의 가운데 프로세스 지향적 관점에 의한 정의들이 결과 지향적 관점에 의한 정의들에 비하여 더 유용한 것으로 받아들여지고 있다. 이것은 프로세스 지향적 관점에서의 고객만족에 대한 정의는 소비경험 전체를 포괄하며 각 단계에서 개별적으로 존재하는 고객만족요인을 검토할 수 있게 해주기 때문이다.

한편, Arahony(1993)에 의하면 의료서비스는 관여도가 높을 뿐만 아니라 대표적인 신뢰재이기 때문에 사전경험이 없는 경우 기대형성의 기저가 매우 약하다고 하였다. 따라서 의료서비스의 진료성과를 사전기대의 충족과 사전경험으로 형성된 평가는 기대형성 이론으로는 과악하기 힘들고, 진료과정이 고려되어야 한다는 주장이 제기되었다(이기준 등, 2004).

Strasser & Davis(1991)는 고객만족도란 소비자가 의료서비스를 이용하기 전이나, 이용하

는 동안, 그리고 이용한 후에 서비스와 관련된 자극에 대해 인지한 가치판단이며 지속되는 반응이라고 하였다. 즉, 서비스에 대해 환자는 나름대로의 기준에 의해 평가하고 서비스의 가치를 판단하며 이러한 결과로서 일정한 반응을 보이게 된다는 것이다. 이러한 과정에서 환자마다 동일한 서비스를 받고도 판단이나 반응이 달라질 수 있는데, 이는 고객이 평소 지향하는 가치 즉, 질병의 상태와 치료경험들이 만족도에 영향을 미치기 때문이다.

이에 본 연구에서는 전술한 의료서비스 품질 요인의 다양한 항목이 포괄적으로 반영되도록 하기 위해 고객만족도를 입원환자에게 제공되는 의료서비스에 대한 전반적 만족도로 정의하고자 한다.

III. 연구 방법

1. 연구모형 및 연구가설

선행 연구에 따르면, 고객만족에 영향을 주는 서비스 요인으로 직접적인 서비스 품질과 더불어 서비스 가치를 언급하였다. 지금까지 진행되고 있는 연구들의 대부분은 서비스 결과물이 결여된 서비스 가치와 고객만족 간의 관계를 보거나, 서비스 품질과 고객만족 간의 직접적인 연관관계를 규명한 연구들이다. 본 연구에서도 의료서비스 품질과 고객만족간의 영향관계에 대해서 살펴보고자 하는 가설들을 설정하였다. 이러한 연구모형을 도식화하면 다음의 <그림 1>과 같다.

본 연구에서는 의료기관이 소비자의 측면에서 고려해야 할 다양한 요인 중에서도 의료소비자들의 질병의 상태와 이에 따른 진료목적의 입원기간에 따라 의료기관을 선택할 때 고려할 수 있는 의료서비스 품질요인에 차이가 클 것이라고 가정하였다.

본 연구에서 규명하고자 하는 고객만족도는 환자 상병에 따라 주관적 판단이 개입되어 의료서비스 요인이 좌우될 소지를 줄이기 위하여 입원기간이라는 통제변수를 도입하였다. 이에 입원기간 구분에 따른 환자군을 분류하고 대상군별로 구분된 의료소비자들이 의료 전문성이나 의료장비의 현대성 및 중요시하는 요인들을 측정하여 평균값 크기의 순으로 구분하였다. 이러한 방식으로 도출된 입원기간과 의료서비스 품질로 인한 만족도간의 상관관계에 대해서 살펴보기 위하여 아래의 가설 1, 2를 설정하였다.

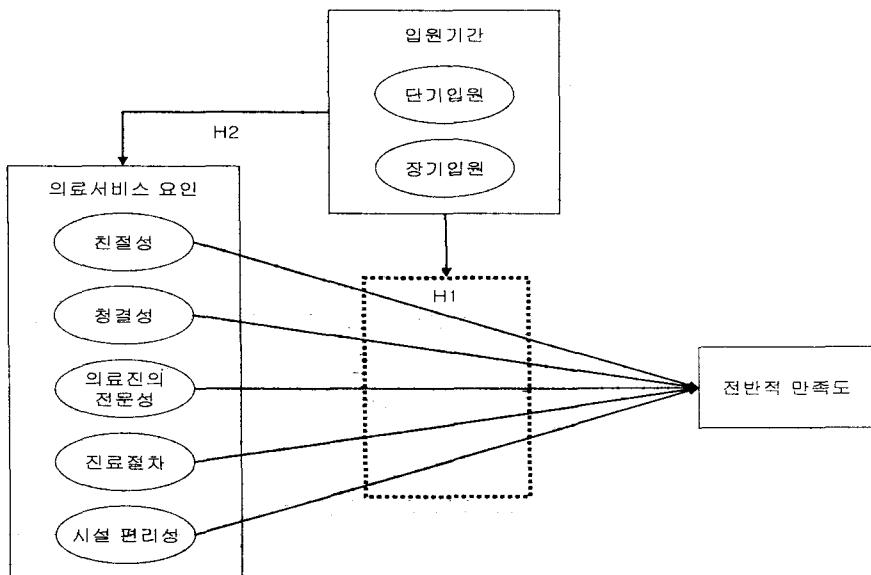


그림 1. 연구 모형

가설 1 : 입원기간에 따라 의료서비스 만족도 수준이 다를 것이다.

가설 2 : 입원기간에 따라 의료서비스 만족도에 영향을 미치는 요인의 우선순위가 다를 것이다.

2. 표본 설계 및 분석 방법

서울의 동북지역은 상대적으로 기존병원의 확장이나 신설병원의 설립이 최근 5년간 없었던 지역이다. 따라서 병원설립에 따른 부수적 효과를 방지하여 의료서비스 자체의 가치를 조사하기 위한 목적으로 서울의 동북부지역을 선정하였다. 조사대상 8개 종합병원의 입원환자를 대상으로 하여 전체 200명을 설문조사하여, 의료소비자들이 어떠한 서비스 요인을 중요시 하며, 8개 병원의 서비스별 선호자료를 이용하여 병의 입원기간 및 의료서비스 품질요인간의 상관관계에 대하여 살펴보았다.

동북부 지역 주민 및 8개 병원(경희의료원, 고려대학교 안암병원, 대한병원, 상계백병원, 서울위생병원, 원자력병원, 을지병원, 한일병원) 환자를 대상으로 설문을 진행하였으며, 최종적으로 입원설문 194부를 회수하였다. 이 중 부분적으로 기입오류가 있는 설문을 제거하여 최종적으로 188부를 연구대상으로 선정하였다.

본 연구의 설문지의 구성을 보면 <표 1>와 같다. 선행연구의 문항을 바탕으로 하여 진료 절차에 해당하는 항목은 3개 문항, 진료 및 전문성에 해당하는 문항은 7개 문항, 친절성에 해당하는 문항은 8개 문항, 편리성에 해당하는 문항은 6개 문항, 청결성에 해당하는 문항은 7개 문항, 서비스 가치와 전반적인 만족도에 해당하는 문항은 5개의 문항으로 구성되어 있다. 이러한 문항에서 얻어진 자료를 대상으로 탐색적 요인분석 및 회귀분석, 독립표본 T-검정을 시행하였으며 통계적 처리를 위하여 SPSS 12.0을 활용하였다.

<표 1> **설문지 구성**

항 목	설 문 문 항
진료절차	1. 입원절차의 간편성 2. 병원 직원들의 설명의 충분성 3. 퇴원절차의 간편성
진료 및 전문성	1. 담당의사의 전문성 2. 담당의사의 설명의 충분성 3. 담당의사의 환자 질문에 대한 답변의 충분성 4. 담당간호사의 설명의 충분성 5. 담당간호사의 환자 질문에 대한 답변의 충분성 6. 담당간호사와 의료기사의 능숙성 7. 의료장비의 최신성
의료진외 직원의 친절도	1. 담당의사의 친절성 2. 담당간호사의 친절성 3. 접수, 수납직원들의 친절성 4. 약사들의 친절성 5. 경비, 안내직원들의 친절성 6. 주차관리 직원의 친절성 7. 매점직원의 친절성 8. 미화원의 친절성
시설의 편리성	1. 병원까지의 교통의 편리성 2. 병원내 시설간 이용거리 적정성 3. 주차시설의 편리성 4. 병원내 안내표지판들의 충분성 5. 병원내 의료장비 구비 정도 6. 병원내 편의시설

항 목	설 문 문 항
청결성	<ol style="list-style-type: none"> 1. 의료진의 복장과 용모 2. 환자식 식단의 위생정도 3. 진료대기실의 청결성 4. 화장실의 청결성 5. 병실의 청결성 6. 병실의 습도 7. 전반적인 병원내 환경
서비스 가치와 전반적인 만족도	<ol style="list-style-type: none"> 1. 치료후 외적 호전성 2. 서비스 품질의 가치성 3. 전반적인 만족도 4. 재방문 의사 5. 권유 의사
인구사회학적 특성	<ol style="list-style-type: none"> 1. 성별 2. 연령 3. 거주지 4. 교육정도 5. 직업 6. 거주형태 7. 소득수준 8. 연평균 병원비 수준

3. 입원기간의 개념 및 측정

Georgette(1997)에 의하면 환자가 스스로 인지하는 가치에 따라 의료서비스 만족감이 달라 진다고 하였는데 이는 의료소비자가 중요하게 여기는 의료서비스의 품질 요인이 본인이 인지하는 병의 입원기간에 따라 달라질 수도 있다는 것을 의미한다. 즉, 병원이 다양하게 고려 해야 할 상황요소 중에서도 의료소비자들의 질병상태 또는 병의 입원기간에 따라 의료서비스 선택요인에 차이가 크다고 볼 수 있다. 이는 가벼운 병의 경우에는 병원까지의 접근성(거리)이나 2차적인 서비스(친절성, 시설의 편리성 등)를 중요시하는 반면, 무거운 병의 경우에는 소위 “전문적인 서비스”가 가장 중요한 의료서비스 선택 요인으로 작용한다는 장동민 (1998)의 연구에서 비롯된다. 그러나 입원기간에 따라 의료서비스 품질 요인을 소비자가 어

떻게 인지하는가를 구분지는 선행연구나 기초자료가 부족하다. 따라서 본 연구에서는 건강보험공단의 질병통계를 이용해 2000년도부터 2004년도까지 1인당 내원일수, 진료일수, 진료비를 고려한 상위 10개에 포함되는 질환을 <표 2>과 같이 선정하였다.

<표 2> 10개 질병의 월 진료기간과 진료비용(입원, 외래)

구 분	상 병 명	1인당 내원일수(일)	1인당 진료일수(일)	1인당 진료비(원)
입원	암	16.13	30.10	2,062,317
	뇌경색	11.29	20.59	609,406
	당뇨병	6.96	18.00	117,579
	디스크	8.78	10.63	306,193
	백내장	3.56	4.14	298,804
	위장염	1.92	2.12	34,006
	폐렴	3.96	4.85	127,282
	정신분열증	33.46	178.80	1,476,817
	급성충수염	6.16	8.40	708,338
	치핵	4.17	4.85	252,009
외래	위염	2.49	3.12	39,284
	당뇨병	6.96	18.00	117,579
	고혈압	6.68	15.07	94,750
	관절염	5.76	8.06	199,808
	치과질환	1.81	1.83	33,948
	중이염	5.17	5.29	64,567
	눈병	1.68	2.02	39,859
	배통	4.70	5.43	67,188
	피부염	2.17	2.35	22,009
	감기	2.50	3.36	22,370

일반적으로 진료기간과 진료비용으로 병의 입원기간을 평가한다는 것은 다소 경험적인 방법일 수도 있다. 그러나 아직까지 병의 입원기간을 구분하기 위한 기준을 제시한 선행연구가 없고, 입원기간은 환자의 주관보다 진료진의 전문적 판단에 따라 이루어지므로 진료기간과 진료비용이 증가하는 병일수록 병의 입원기간이 높을 것이라고 보았다. 다만, 입원의 경우에 있어서는 수술의 유무가 진료비용에 크게 작용하므로 진료기간만을 고려하여 경종 유무를 판

단하였다. <표 2>에서 입원의 경우 1인 내원일수가 많은 암, 뇌경색, 당뇨병, 디스크, 정신질환의 경우 입원기간이 10일 이상으로 긴 장기질병군으로 생각할 수 있고, 다른 질병들의 경우에는 상대적으로 입원기간이 짧은 10일 미만의 단기질병군이라고 할 수 있다.

외래의 경우에 있어서는 외래 질병의 특성상 특정 질병(고혈압, 당뇨병, 관절염)을 제외하고는 입원기간 구분이 명확하지 않으며, 진료기간이나 진료비용에 있어서도 뚜렷한 차이를 보이지 않았다. 따라서 입원기간의 구분이 다소 모호할 수 있는 문제가 있을 수 있어 입원환자만을 연구대상으로 국한하였다.

그리고 앞서, 연구의 초기에는 '입원기간'라는 개념적 정의로 시작하였으나, 이러한 '입원기간'라는 개념이 특정 개인마다 질병의 심각성 여부에 따라 차이를 발생시켜 혼돈되는 경우가 대부분이므로, 특정 개인간의 차이를 없애기 위해 '평균입원기간'으로 정의하였다. 따라서 위 <표 2>와 같은 다빈도 질환들을 대상으로 입원기간의 평균 개념을 도입해 연구를 진행하였다.

IV. 연구 결과

1. 표본의 특성

설문에 응답한 표본의 인구통계학적 특성을 보면 다음과 같다. 우선 성별을 살펴보게 되면, 단기입원과 장기입원 모두 비슷한 비율을 보였으며, 남자(61.2%)가 여자(38.8%)에 비해서 더 많은 것을 확인할 수 있다. 연령별로는 20세 이상~30세 미만이 27.7%로 제일 많았으며, 50세 이상(24.6%), 30세 이상~40세 미만(21.7%), 40세 이상~50세 미만(21.7%), 20세 미만(4.2%) 순이었다. 교육정도는 대졸(46.3%)이 가장 많았고, 다음으로 고졸(41.5%), 중졸(9.0%), 대학원졸(3.2%) 순으로 나타났다.

직업은 학생이 가장 많았고, 주부, 전문기술직, 자영업, 기타 등에 해당하는 응답자들이 고루 분포되어 있다. 거주형태는 아파트에 거주하는 인원이 51.1%, 연립 및 다세대주택에 거주하는 인원이 22.9%, 단독주택에 거주하는 인원이 19.2%, 오피스텔 및 원룸 등 기타에 해당하는 인원이 6.4%였다. 월소득수준은 200~300만원 미만이 32.4%로 가장 높았으며, 100~200만원 미만이 24.5%, 300~400만원 미만이 20.2%, 500만원 이상이 13.3%, 100만원 미만이 9.6% 순으로 나타나 설문에 응답한 인원의 평균소득이 전체적으로 중간 이상인 것을 확인할 수 있다.

〈표 3〉 인구사회학적 특성 분석

인구통계학적 특성	단기입원		장기입원		전체		
	빈도	비율(%)	빈도	비율(%)	빈도	비율	
성별	남자	83	57.6	32	72.7	115	61.2
	여자	61	42.4	12	27.3	73	38.8
	합계	144	100.0	44	100.0	188	100.0
연령	20세 미만	7	4.9	1	2.3	8	4.2
	20세~30세 미만	46	32.2	6	13.6	52	27.7
	30세~40세 미만	32	22.4	9	20.5	41	21.7
	40세~50세 미만	32	22.4	9	20.5	41	21.7
	50세 이상	26	18.0	19	43.2	45	24.6
교육 정도	합계	143	100.0	44	100.0	187	100.0
	중졸이하	10	6.9	7	16.3	17	9.0
	고졸	64	44.1	14	32.6	78	41.5
	대졸	68	46.9	19	44.2	87	46.3
	대학원졸 이상	3	2.1	3	7.0	6	3.2
직업	합계	145	100.0	43	100.0	188	100.0
	주부	22	15.2	5	11.4	27	14.3
	회사원	22	15.3	8	18.2	30	15.9
	전문직	27	17.6	8	18.1	35	18.5
	학생	36	24.8	5	11.4	41	21.7
	자영업	14	9.7	14	31.8	28	14.8
	기타	24	16.6	4	9.1	28	14.8
거주 형태	합계	145	100.0	44	100.0	189	100.0
	아파트	75	52.1	21	47.7	96	51.1
	단독주택	26	18.1	11	25.0	37	19.7
	연립주택 및 다세대	33	22.9	10	22.7	43	22.9
	기타	10	6.9	2	4.6	12	6.4
월소득 수준	합계	144	100.0	44	100.0	188	100.0
	100만원미만	16	11.1	2	4.5	18	9.6
	100~200만원 미만	33	22.9	13	29.5	46	24.5
	200~300만원 미만	45	31.3	16	36.4	61	32.4
	300~400만원 미만	30	20.8	8	18.2	38	20.2
	500만원 이상	20	13.9	5	11.4	25	13.3
	합계	144	100.0	44	100.0	0	100.0

2. 의료서비스 품질 요인의 분석 및 신뢰성 검증

의료서비스 품질 요인에 대하여 요인분석을 시행한 결과는 다음과 같다.

〈표 4〉

회전된 성분행렬 도표

	성 분						
	1	2	3	4	5	6	7
의사의 친절성	0.758	0.135	0.220	0.086	0.048	0.112	-0.056
경비 및 안내직원의 친절성	0.755	0.059	0.118	0.143	0.096	0.089	-0.009
원무직원의 친절성	0.679	0.153	0.072	0.348	0.105	0.060	0.008
주차관리직원의 친절성	0.676	0.229	0.134	-0.009	0.178	0.072	-0.093
매점직원의 친절성	0.672	0.214	0.169	0.029	0.168	-0.194	0.230
미화원의 친절성	0.665	0.133	0.168	0.207	0.012	0.129	0.262
병실 습도	0.106	0.798	-0.026	0.095	0.170	0.093	0.021
병원내 전반적 청결성	0.206	0.748	0.213	0.218	0.200	0.012	0.139
화장실 청결성	0.212	0.718	0.258	0.058	0.158	0.036	-0.090
병실 청결성	0.258	0.683	0.269	0.182	0.129	0.083	0.053
의료장비의 쇠신성	0.376	0.429	0.321	0.104	0.005	-0.136	0.212
의료진의 용모	0.103	0.124	0.682	0.056	0.154	0.235	0.017
담당의사의 친절성	0.237	0.112	0.630	0.280	-0.067	0.239	0.215
담당간호사의 친절성	0.332	0.111	0.611	0.376	-0.053	0.047	-0.075
담당의사의 전문성	0.128	0.265	0.606	0.351	0.054	0.043	0.150
환자식단의 위생	0.104	0.309	0.537	0.115	0.226	-0.281	-0.224
진료대기실의 청결성	0.357	0.296	0.455	0.076	0.253	0.060	0.178
의료장비의 구비 여부	0.282	0.226	0.321	0.107	0.303	-0.100	0.279
담당간호사 설명의 충분성	0.062	0.139	0.252	0.754	0.137	-0.026	0.086
퇴원절차의 간편성	0.274	0.192	0.047	0.703	0.106	0.048	0.085
담당의사 설명의 충분성	0.091	0.254	0.310	0.637	-0.068	0.111	0.321
담당간호사 진료절차 적정설명의 충분성	0.126	0.064	0.468	0.606	0.131	0.064	0.020
담당간호사와 의료기사의 능숙성	0.166	-0.131	0.456	0.494	0.197	-0.089	0.138
원무직원설명의 충분성	0.466	0.427	-0.101	0.470	0.073	0.104	-0.153
원내 안내표지판의 충분성	0.234	0.107	0.099	0.230	0.738	0.070	0.166
주차시설의 편리성	0.037	0.217	0.053	0.008	0.719	0.007	-0.110
원내 시설간 이용거리 적정성	0.153	0.365	0.090	0.129	0.502	0.353	0.245
병원내 편의시설	0.375	0.202	0.326	0.103	0.412	-0.048	0.117
교통편리성	0.011	0.052	0.133	-0.049	0.079	0.820	0.038
입원절차의 간편성	0.339	0.101	0.084	0.261	0.008	0.549	-0.194
환자질문에 대한 담당의사답변의 충분성	0.038	0.030	0.079	0.205	0.091	-0.029	0.835
요인추출방법: 주성분분석. 회전 방법: Kaiser 정규화가 있는 베리акс.							

측정된 의료서비스 품질 요인들과 측정항목들 간의 내적 일관성, 즉 동일한 개념을 측정하고 있는지를 평가하기 위하여 크론바알파(Cronbach Alpha) 계수를 산출하였다. 신뢰성 평가 시 신뢰도계수(Cronbach Alpha)가 어느 정도 되어야 하는 가에 대해서는 통일된 기준이 없으나, 일반적으로 0.6이상이면 충분하다고 주장하고 있다.

본 연구에서는 내적일관성을 평가하기 위한 크론바알파(Cronbach Alpha) 계수가 모두 0.6을 상회하므로 척도들의 신뢰성을 대부분 받아들일 수 있었고, 일부항목을 제거함으로써 신뢰도계수가 높아지는 항목들은 제거하였다. 교통편리성과 입원절차의 간편성 등 접근성에 대한 항목은 신뢰도계수가 낮아서 제거하였다. 환자질문에 대한 담당의사 답변의 충분성 항목은 요인이 묶이지 않고 남아 반영하지 않았다.

또한, 설문을 통하여 확보된 자료에 대하여 측정항목들간의 내적 일관성 확보를 위하여 탐색적 요인분석을 시행하였는데 이를 통해 <표 1>의 설문구성과 달리 일부가 변경되었으나, 일부 항목의 이탈과 이동이 각 개별요인의 전체성격을 변질시키지 않고 <표 1>의 설문구성에 제시한 진료절차, 전문성, 친절성, 편리성, 청결성과 같은 사항은 유지하고 있어 탐색적 요인분석의 결과를 인용하였다. 다만, 교통편리성과 입원절차 간편성은 입원환자의 경우 병원에 대한 접근도로 간주할 수 있어 접근성으로 분리하였다.

전체를 대상으로 신뢰성 분석을 시행한 결과는 <표 4>와 같다. 이를 본 연구의 주요 목적인 의료서비스 만족도에 대한 요인별 영향을 분석하기 위하여 대상 분류인 장기입원과 단기입원으로 구분하여 각각 신뢰성 분석을 실행하였다. 크론바 알파 값이 장기입원과 단기입원으로 분리된 이후에도 0.6 이상을 충족시키는 항목은 5개로 확인되었다.

<표 5> 의료서비스 품질요인과 측정항목간의 신뢰성 분석 결과

요인명칭	측 정 문 항 (입원기준)	Cronbach Alpha (전체)	Cronbach Alpha (장기입원)	Cronbach Alpha (단기입원)
친절성	<ul style="list-style-type: none">· 약사의 친절성· 경비 및 안내직원의 친절성· 원무직원의 친절성· 주차관리직원의 친절성· 매점직원의 친절성· 미화직원의 친절성		0.861	0.899

요인명칭	측정문항(입원기준)	Cronbach	Cronbach	Cronbach
		Alpha (전체)	Alpha (장기입원)	Alpha (단기입원)
청결성	· 병실 습도			
	· 병원내 전반적 청결도		0.854	0.913
	· 화장실 청결도			0.821
	· 병실 청결도			
의료진의 전문성	· 담당의사의 전문성			
	· 담당의사의 친절성			
	· 담당간호사의 친절성	0.814	0.867	0.787
	· 의료진의 용모			
진료절차	· 환자식단의 위생			
	· 퇴원절차의 간편성			
	· 담당의사 설명의 충분성	0.818	0.771	0.832
	· 담당간호사 설명의 충분성			
시설의 편리성	· 담당간호사 진료절차 적절설명의 충분성			
	· 원내 안내표지판의 충분성			
	· 주차시설의 편리성	0.697	0.838	0.618
	· 원내 시설간 이동거리 적정성			

3. 가설의 검증

1) 입원기간에 따른 의료서비스 품질의 상관관계 분석

의료 소비자들이 고려하는 의료서비스 품질의 요인들을 대상으로 장기입원과 단기입원으로 구분된 두 집단간의 독립 T-test를 시행한 결과, 두 집단간의 차이가 없었다. 독립 T-Test 결과에 따라 연구가설 1에서 검증하고자 하였던 의료서비스 품질요인에 대한 단기입원과 장기입원 질환자들간의 만족도 차이는 없는 것으로 판명되었다.

2) 의료서비스 품질 요인이 고객의 만족도에 미치는 영향 분석

의료서비스 품질 요인이 고객의 만족도에 미치는 영향을 살펴보기 위하여 ‘입원기간에 따라 의료서비스 만족도에 영향을 미치는 요인의 우선순위가 다를 것이다.’라는 가설을 설정하였다.

〈표 6〉 단기입원 및 장기입원질환자간의 의료서비스 품질요인에 대한 독립집단 T-test 결과

	독립표본 검정	Levene의 등분산 검정			평균의 동일성에 대한 t-검정					
		F	유의 확률	t	자유도	유의확률 (양쪽)	평균차	차이의 표준오차	차이의 95% 신뢰구간 하한	차이의 95% 신뢰구간 상한
친절성	등분산이 가정됨	1.44	0.23	-0.83	185.00	0.41	-0.11	0.13	-0.36	0.15
	등분산이 가정되지 않음			-0.75	64.72	0.45	-0.11	0.14	-0.39	0.18
청결성	등분산이 가정됨	3.49	0.06	1.40	190.00	0.16	0.20	0.15	-0.08	0.49
	등분산이 가정되지 않음			1.23	62.92	0.22	0.20	0.17	-0.13	0.54
의료진의 전문성	등분산이 가정됨	5.30	0.02	0.21	191.00	0.83	0.02	0.11	-0.20	0.25
	등분산이 가정되지 않음			0.18	60.70	0.86	0.02	0.13	-0.24	0.29
진료절차	등분산이 가정됨	0.06	0.80	0.13	191.00	0.90	0.02	0.14	-0.27	0.30
	등분산이 가정되지 않음			0.13	72.96	0.90	0.02	0.15	-0.27	0.31
시설의 편리성	등분산이 가정됨	8.11	0.00	-0.78	190.00	0.44	-0.10	0.13	-0.36	0.16
	등분산이 가정되지 않음			-0.68	60.33	0.50	-0.10	0.15	-0.41	0.20

설정된 가설을 검증하기 위해 5개의 의료서비스 품질 요인(친절성, 청결성, 의료진의 전문성, 진료절차, 시설의 편리성)을 독립변수로 하고, 전반적인 고객의 만족도를 종속변수로 하여 다중회귀분석을 실시하였다. 다중회귀분석 모형은 다음과 같이 나타낼 수 있다.

〈표 7〉

다중회귀모형식

$$\text{전반적인 고객만족도}(CS) = a + a(P) + a(S) + a(K) + a(CO) + a(CL)a(AP) + e$$

* P : 진료절차

* S : 의료진의 전문성

* K : 친절성

* CO : 시설 편리성

* CL : 청결성

5가지의 의료서비스 품질요인을 독립변수로 하고, 전반적인 고객의 만족도를 종속변수로 하여 다중회귀분석을 실시한 결과는 〈표 8〉, 〈표 9〉와 같다. 단기입원의 경우, 결정계수

신은규 외 : 입원기간에 따른 의료서비스 품질요인이 고객만족에 미치는 영향에 관한 연구

(R^2)는 입원보다 낮은 0.511가 나왔으며, F검정통계량은 27.977로 통계적으로 유의하여, 이 회귀모형이 적합하다는 것을 입증하였다. 장기입원의 경우 의료서비스 품질요인이 전반적인 고객만족도에 미치는 영향을 회귀분석의 결과를 통하여 살펴보게 되면, 일단 결정계수(R^2)는 0.646로 회귀모형이 중간 이상의 설명력을 가지고 있다고 할 수 있다. 그리고 F검정통계량은 13.899로 통계적으로 유의한 결과를 보여 이 회귀모형이 적합하다는 것을 알 수 있다.

〈표 8〉 다중회귀모형식 결과 - 단기입원

모형	비표준화 계수		t	유의 확률
	B	표준오차		
1	(상수)	-0.779	0.357	-2.180 0.031
	친절성	-0.063	0.103	-0.609 0.543
	청결성	0.274	0.093	2.942 0.004
	의료진의 전문성	0.631	0.141	4.489 0.000
	진료절차	0.094	0.090	1.047 0.297
	시설 편리성	0.236	0.104	2.264 0.025

a 종속변수 : 전반적만족도
b 질병 = 0에 대한 케이스만 선택(단기입원)

R제곱 = 0.511, 유의확률 = 0.000, F = 27.977

〈표 9〉 다중회귀모형식 결과 - 장기입원

모형	비표준화 계수		t	유의 확률
	B	표준오차		
1	(상수)	-0.752	0.644	-1.168 0.250
	친절성	0.107	0.178	0.598 0.553
	청결성	0.550	0.162	3.405 0.002
	의료진의 전문성	0.610	0.238	2.566 0.014
	진료절차	0.409	0.202	2.023 0.050
	시설 편리성	-0.543	0.179	-3.032 0.004

a 종속변수 : 전반적만족도
b 질병 = 1에 대한 케이스만 선택(장기입원)

R제곱 = 0.646, 유의확률 = 0.000, F = 13.899

장기입원과 단기입원 대상자들간의 회귀분석 결과 표준화계수에 의한 중요도는 상이하게 나타났다. 즉, 장기입원 질환자에서는 유의확률을 고려하여 독립변수별로 전반적 만족도에 영향을 미치는 베타계수가 높은 순으로 정리하면 청결성, 의료진의 전문성, 진료절차가 긍정적인 방향으로 나타났고, 시설 편리성은 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 단기입원 질환자에서는 유의확률을 고려하여 베타계수가 높은 순서가 의료진의 전문성, 청결성, 시설 편리성 순으로 나타났다. 이러한 우선순위가 장기입원과 단기입원 대상자들간에 차이가 있는지를 분석하기 위해 Spearman의 서열상관분석을 시행한 결과 단기입원과 장기입원간의 분석에서 유의확률(양측)이 0.104로 도출되었다. 이는 만족도에 영향을 미치는 의료서비스 품질의 서열이 단기입원과 장기입원에서 상관관계의 유의성이 없는 것으로 판명되어 가설 2가 채택되었다.

다음으로 독립변수의 통계적 유의성을 살펴보게 되면, 단기입원 질환자에서 진료절차 회귀계수가 정(+)의 값을 가지나, 유의수준 0.05에서 통계적으로 유의하지 않았으므로 단기입원 질환자에게 진료절차는 만족도에 큰 영향을 미치지 않았다. 그러나 장기입원 질환자에서는 진료절차의 회귀계수가 정(+)의 값을 가지며 유의수준 0.000에서 유의확률이 0.050으로 통계적으로 유의한 결과가 나와 장기입원 질환자에게는 중요한 만족도 요인이 되고 있었다. 따라서 진료절차의 중요성은 장기입원의 경우에서만 전반적 만족도에 긍정적인 영향을 미치는 것을 확인할 수 있다.

친절성은 장기입원에서는 회귀계수가 정(+)의 값을 가졌으나, 단기입원에서는 오히려 회귀계수가 부(-)의 값을 나타내었으나, 단기입원과 장기입원 모두 유의수준 0.05에서 유의확률이 0.543(단기입원), 0.553(장기입원)을 보여 통계적으로 유의하지 않았다.

청결성은 전반적 만족도에 긍정적인 영향을 미치고 있으며 단기입원과 장기입원 모두 회귀계수가 정(+)의 값을 가졌으며, 유의수준 0.05에서 유의확률 0.004(단기입원), 0.002(장기입원)으로 통계적으로도 매우 유의한 결과를 보였다. 따라서 병원의 청결성은 단기입원과 장기입원 모두 전반적 만족도에 긍정적인 영향을 미침을 알 수 있다.

의료진의 전문성은 단기입원과 장기입원 모두 전반적 만족도에 긍정적인 영향을 미치고 있으며 회귀계수가 정(+)의 값을 가졌으며, 단기입원과 장기입원 모두 유의수준 0.05에서 유의확률이 0.000(단기입원), 0.014(장기입원)을 보여 통계적으로도 매우 유의한 결과를 보여 주고 있다.

시설의 편리성은 전반적 만족도에 대해 장기입원에서는 회귀계수가 부(-)의 값을 가졌고, 단기입원에서는 회귀계수가 정(+)의 값을 나타내었다. 유의수준 0.000에서 유의확률이 0.025

(단기입원), 0.004(장기입원)으로 통계적으로 유의한 결과가 나왔다. 그러나 장기입원의 경우 시설의 편리성에 대한 회귀계수가 (-)값으로 나와 단기입원의 경우에서만 전반적 만족도에 긍정적인 영향을 미치는 것을 확인할 수 있다.

요약하면, 장기입원의 경우에 있어서는 청결성과 의료진의 전문성, 진료절차 요인이, 그리고 단기입원의 경우에는 의료진의 전문성과 청결성, 시설 편리성 요인이 전반적 만족도에 긍정적으로 작용하고 있었다. 즉, 장기입원질환자는 병원에 오랫동안 머무르는 경우가 많으므로 의료진의 전문성 못지않게 청결성 요인을 중요시하였으며, 단기입원의 경우에 있어서는 질병의 성격상 입원기간이 짧은 질병이 많으므로, 빠른 시간내에 치료를 마치려는 환자들의 심리상태가 반영되어 의료진의 전문성, 청결성 요인과 더불어 시설 편리성이 고객의 만족도에 크게 작용하였음을 확인할 수 있었다.

<표 8>과 <표 9>에 의하여 단기입원과 장기입원을 구분하여 의료서비스 품질요인에 따른 전반적 만족도 모형에 대한 회귀분석 결과에 근거해 다중회귀식을 완성해 보면 다음과 같다.

- 전반적 만족도(단기입원) = $-0.779 + 0.631(S)^{**} + 0.274(CL)^{**} + 0.236^*(CO)$
- 전반적 만족도(장기입원) = $-0.752 + 0.550(CL)^{**} - 0.543(CO)^{**} + 0.610(S)^* + 0.409(P)^*$

V. 결론 및 고찰

1. 결 론

본 연구에서는 잠재고객이 어떤 상황에서 어떠한 특정 서비스 품질요인을 중요시하는지를 입증하고자 하였으며, 그러한 서비스 품질요인과 고객만족과의 영향관계를 살펴보았다. 특히 본 연구에서는 입원기간의 개념을 도입하여 입원기간에 따라 어떠한 의료서비스 품질요인을 더욱 중요시 하는지에 대해서도 단기입원과 장기입원으로 구분하여 통제변수로 활용하였다.

즉, 병의 입원기간에 따라 의료 소비자들이 느끼는 의료서비스 품질 요인의 상대적 중요도가 다를 것이라고 판단하였으며, 이러한 의료서비스 품질요인이 입원기간으로 인하여 고객만족에 다르게 영향을 미칠 것이라고 판단하였다.

연구결과, 입원기간과 의료서비스 품질요인별 상관관계에서는 전반적 만족도에 입원기간이 다른 두 집단간의 차이가 없는 것으로 나타났다. 즉, 의료서비스를 인지하여 만족감을 나타내는 개별적 판단은 입원기간과 상관없이 모든 질환에서 동일하게 이루어지고 있음을 알 수 있었다.

그러나, 전반적 만족도와 의료서비스 품질요인의 우선순위간의 영향관계를 알아본 연구에서는 장기입원의 경우, 청결성, 의료진의 전문성, 진료절차 순으로 고객의 만족도에 긍정적 영향을 미쳤으며, 단기입원의 경우, 의료진의 전문성과 청결성뿐만 아니라 시설편리성도 고객의 만족도에 긍정적 영향을 미쳤음을 알 수 있다. 결론적으로 입원기간에 따라 의료서비스 만족도에 영향을 미치는 요인의 우선순위가 다른 것으로 판명났다.

이러한 연구결과는 입원 의료서비스에 대한 소비자 만족과 기대불일치 모델을 검증한 김미라, 이기준(2004)의 연구에서 제시된 시설적인 측면의 성과가 가장 큰 인과적 효과를 미친다는 결론처럼 시설의 청결과 편리성이 중요하게 부각됨을 알 수 있다. 또한, 본 연구의 결과는 입원환자를 대상으로 시행된 정동준, 정민수, 변진옥(2006)의 연구에서 의사만족도, 간호사만족도, 의료시설 및 부대시설이 만족도에 영향을 미치는 것과 유사한 결론을 도출하고 있어 결과의 타당성을 입증하고 있다.

따라서 본 연구의 시사점은 이론적 측면과 실무적 측면에서 거론할 수 있는데, 이론적 측면에서는 앞에서 살펴본 것과 같이 입원기간과 의료서비스 품질, 고객만족 간의 상관관계를 확인할 수 있었다는 것이다.

실무적 측면의 시사점을 살펴보면, 단기입원과 장기입원 모두에서 요구되는 가장 중요한 서비스 요인은 무엇보다도 의료진의 전문성이며, 부수적으로 청결성과 진료절차, 그리고 시설 편리성 등이 부수적으로 더해져야 한다는 것이다.

2. 연구의 한계점 및 향후 과제

본 연구의 한계점은 첫째, 본 연구에서 쓰인 입원기간의 개념은 대상 질병의 평균 입원기간을 의미하는 것으로, 개인적으로 치료가 길어지는 진료목적의 장기입원과는 차이가 있다. 즉, 의학계에서 쓰이는 장기입원은 한 질병 안에서의 병의 심각성 수준을 의미하는 것인데, 이것을 본 연구에서는 평균적 진료비용과 진료기간으로 입원기간을 규명하였으므로 개인적 진료목적에 따라 변경되는 입원기간의 정의와 다른 측면이 있을 수 있다.

둘째, 입원환자를 보호하기 위해 병원별 정책의 차이가 있지만, 일부 병원에서는 설문조사

에 있어 협조를 구하는 데 매우 어려움이 있었다. 따라서 병원마다 표본의 크기가 다르게 나타나서 병원별 의료소비자들을 대표하는 것에 한계가 있을 것으로 추정된다. 또한, 2차 진료기관과 3차 진료기관별로 중증질환자의 쏠림현상이 가속화될 경우 환자의 방문병원별 특성이 영향을 미치지 않도록 연구대상 선정과정에서 진료기관의 구분이 고려되어야 할 것이다.

향후 연구과제로는 일반적 소비자 만족도 조사에 비해 의료소비자의 특수한 상황이 제대로 반영되는 개념과 속성별 지표개발이 필요할 것으로 판단된다. 특히, 환자의 질병에 대한 의학적 서비스뿐 아니라, 예방차원의 건강검진에 대한 만족도 등에 과거 병력이 미치는 영향 등 소비자 특성이 반영된 미래지향적 연구가 필요할 것이다.

참 고 문 현

- 강병서, 조철호, 김상한(2004). 병원의 서비스품질이 고객만족과 성과에 미치는 영향에 관한 연구 -중소병원을 중심으로-, 중소기업연구
- 구순이(1996). 의료서비스에 대한 소비자만족에 관한 연구, 마케팅연구 11(2):67-90
- 구순이(1999). 서비스모호성이 소비자만족의 형성과정에 미치는 영향에 관한 연구, 한국마케팅 저널 1(4):76-104
- 김미라, 이기준(2004). 의료서비스에 대한 소비자만족과 기대불일치 모델의 검증, 소비자학연구, 15(1)
- 김양균, 정기택, 안영송, 이상은, 장영화, 한보라(2003). 치과 병의원의 의료서비스품질이 고객 만족과 충성도에 미치는 영향에 관한 연구, 병원경영학회지
- 김홍태(2002), 군병원 의료서비스의 만족도에 관한 연구, 경희대학교, (석사학위)
- 박수경, 이신호(2005). 지역별 응급의료서비스 이용양상과 그 결정요인, 대한응급의학회지, 16(1):128-136
- 박재산(2004). 국립대부병원 입원환자가 느끼는 의료서비스 질, 만족도, 고객 충성도간의 관련 성 분석, 한국보건산업진흥원 보건의료산업단
- 박진영(2004). 병원 서비스품질 차이요인에 관한 연구, 품질경영학회지, 32(3):45
- 배정희, 손수경(2001). 장기입원도 분류체계를 이용한 장기입원도 분류(Triage), 한국간호교육 학회지, 7(2):264-274
- 서현정(1992). 병원의 소비자 선호요인 분석, 대한병원협회지 1(2):14-25
- 설상칠, 김수배(2004). 의료서비스 품질, 재이용의도, 구전효과 사이의 인과관계 모형 연구, 대

한경영학회지, 45:1485-1512

설영애(1999). 의료서비스에 대한 소비자의 만족/불만족 귀인 및 불평등행동에 관한 연구, 전남대학교, (석사학위).

우혜홍(2002). 의료서비스의 선택요인에 관한 연구 : 치과병원을 중심으로, 단국대학교, (석사학위).

윤경일, 도세록(2007). 주요 상병별 환자의 의료기관 선택성향 분석, 병원경영학회지, 12(4):1-21

윤미례(2001). 의료서비스의 고객만족 및 재이용의도에 대한 영향요인에 관한 연구, 숙명여자대학교 경영대학원, (석사학위).

장동민(1998). 암환자의 의료이용행태에 관한 연구, 대한보건학회지 24(2):106-117

정기한, 김미녀(2008). 의료서비스 품질, 환자만족, 관계품질, 구전 간의 관계에 관한 연구, 고객만족경영연구, 10(1):1-13

정동준, 정민수, 변진옥(2006). 입원환자가 인지하는 병원시설, 의료인력, 만족도, 재이용간의 구조분석, 보건과 사회과학, 19(2):151-178

정충영(2000). 병원만족요인에 관한 분석, 경영학 연구, 15(2):31-50

조승대(2000). 종합병원의 의료서비스 질 측정과 고객만족에 관한 연구, 중앙대학교 행정대학원, (박사학위).

조철호(2006). 전자상거래에서 초기신뢰와 재구매의도에 영향을 미치는 소비자 구매결정요인에 관한 연구, 중소기업연구 28(1):173-202

최귀선(1999). 의료서비스질이 환자만족도 서비스가치 재이용의사에 미치는 영향에 관한 구조분석, 연세대학교, (박사학위).

KSA한국표준협회(2005). 2005 한국서비스품질지수-KS-SQI 종합보고서

Arahony L, Strasser S(1993), Patient Satisfaction: What We Still Need to Explore, Medical Care Review 50(1):49-79

Avedis Donabedian(1973). Aspects of Medical Care Administration: Specifying Requirements for Health Care, Harvard University Press

Babakus E, Boiler GW(1992), An Empirical Assessment of the SERVQUAL scale , Journal of Business Research, 24(May):253-268

Babakus E, Mangold WG(1992), Adapting the SERVQUAL scale to hospital service, An Empirical investigation, Health Serv. Res, 26(6):767-786

- Bopp KD(1990). How Patients Evaluation the Quality of Ambulatory Medical Encounters: A Marketing Perspective, Journal of Health Care Marketing, 10(1):6-15
- Clemes M, Mollenkopf D, Burn D(2000). An Investigation of Marketing Problems across Service Typologies, Journal of Services Marketing, 14(7):573-594
- Doyle B, Ware JE(1977), Physician Conduct and Other Factors That Affect Consumer Satisfaction with Medical Care, Journal of Medical Education 52(10):793-801
- Engel James F, Rogen D. Blackwell(1982). Consumer Behavior, New York, Holt, Reinhart and Winston
- Evan Joel R, Barry Berman(1984). Service and Non-profit American Marketing, Marcmilan Publishing Company
- Fabio Pitta, Thierry Troosters, Vanessa S. Probst, Martijn A. Spruit, Marc Decramer, Rik Gosselink(2006). Physical Activity and Hospitalization for Exacerbation of COPD, Chest 2006;129:536-544
- Fetter RB, Freeman JL(1986). Diagnosis Related Groups: Product Line Management Within Hospitals, Academy of Marketing Review, 11(1):41-54
- Georgette M, Zifko-Baliga, Robert FK(1997). Managing perceptions of hospital quality, Marketing Health Serv. spring:28-35
- Gronroos, Christian(1984). A Service Quality Model and its Marketing Implications, European Journal of Marketing, 18(4):36-44
- James L. Heskett, W. Earl Sasser, Leonard A. Schlesinger(1997). The Service Profit Chain: How Leading Companies Link Profit and Growth to Loyalty, Satisfaction and Value, New York, The Free Press
- Kane R. L, Maciejewski M, Finch M(1997). Consumer Satisfaction with Primary Care Physicians in a Managed Care Health Benefits Plan, Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior 8:104-110
- Kotler P, Clarke RN(1987). Marketing for Health Care Organizations, Prentice Hall
- Kurinchi Selvan Gurusamy, Sameer Junnarkar, Marwan Farouk, Brian R. Davidson(2008). Pay-case versus Overnight stay in laparoscopic cholecystectomy, Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 3
- Laura Spencer, Matthew S. Metcalfe, Andrew D. Strickland, Elisabeth J. Elsey(2008).

- Lessons from laparoscopic liver surgery:a nine year case series, HPB Surgery, Vol. 2008, Article ID 458137:6-12
- Mayer JD(1981). A model for the geographical evaluation of emergency medical service performance. Americal Journal of Public Health, 841-843
- Oliver R.(1980). A Cognitive Model of the Antecedents and Consequences of Satisfaction Decisions, Journal of Marketing Research 17(Nov.):460-469
- Selvig, MR(1985). Triage in the emergency department. Nurs Manage, 16(8):30B-30H
- Goerge D(1992). Nurse triage in accident and emergency departments [letter; comment]. BMJ. 304(6838):1379
- Strasser S, Davis RM(1991). Measuring Patient Satisfaction for Improved Patient Services, Ann Arbor MI, Health Administration Press
- Swan J(1985), Deepning the understanding of hospital patient satisfaction: fulfillment and equity effects, J Health Care Marketing, 5(3):7-8
- Tse D. K, Wilton P. C(1988). Models of Consumer Satisfaction Formation: An Extension, Journal of Marketing Research, 25(2):204-212
- Westbrook Robert A, Michel D. Reilly(1983). Value-Percept Disparity: An Alternative to the Disconfirmations of Expectations Theory of Consumer Satisfaction, In Advances in Consumer Research, 10(2):256-261