

주요개념 : 소비자 만족, 마케팅 전략

## 일 종합병원의 소비자 만족과 마케팅 전략에 관한 연구\*

이 미 애\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

20세기 후반 우리 나라는 많은 변화와 발전을 이룩하였다. 국가 전반에 걸친 정치·경제·사회적 변화는 사람들의 생활과 사고방식을 크게 변화시켰고, 그 결과 의료환경 역시 많은 변화를 겪게 되었다. 특히 1970년대 후반부터 실시된 전 국민 의료보험의 실시는 의료수요를 폭발적으로 증가시켰을 뿐만 아니라 국민들의 평균수명증가, 의료기술의 발전, 의료수요의 증가와 함께 우리 나라 인구구조와 질병양상에도 많은 변화를 가져왔다.

이러한 변화는 최근 보건 의료 인력과 기관의 양적인 팽창을 가져왔으며 의료기관들의 대도시로의 편중을 심화시켰으며 보건 의료시장의 개방으로 이제 의료기관들은 그들이 원하던 원치 않던 간에 경쟁할 수밖에 없게 되었다(안희도, 1984). 특히 의료환경이 공급자 우위에서 소비자 우위의 구조로 바뀌게 됨에 따라 의료기관들은 생존을 위해 자기 다양한 전략들을 강구하게 되었다. 병원들이 마련한 전략방안 대부분은 병상수의 증설, 새로운 고가 장비들의 도입, 특수 클리닉의 개설, 응급실의 확장 등이다(오태형, 1990).

그러나 이러한 전략들은 타 의료기관에 의해서 쉽게 복사될 수 있을 뿐 아니라 의료 서비스 특성상 환자들이 다양한 대안들을 선택적으로 구별하기도 곤란하기 때문에 이러한 현상에 대응할 수 있는 전략이 개발되어야 한다. 즉, 소비자가 서비스를 이성적·객관적으로 구별할 수 있다는 신념아래 각 병원마다 기초조사를 통해 소비자가 평가하는 병원의 강·약점을 파악하고 이에 기반을 둔 타 병원과의 차별화될 수 있는 마케팅

전략을 마련하는 것이 시급하다(변창자와 이미애, 1996; 유동근, 1986). 또한 요즘과 같은 불경기에는 병상수의 증설이나 확장, 새로운 고가장비의 구입과 같이 대규모의 투자를 필요로 하는 소비적이고 공격적인 전략보다는 기존의 시설과 장비를 활용하고 새로운 서비스를 개발하는 등 비교적 소규모의 투자로 소비자의 만족을 충족시킬 수 있는 전략을 수립하는 것이 좀더 유용하다.

이에 각 병원이 개별적으로 자신의 특성을 파악하고 그에 따른 경영전략을 마련하는데 이용할 수 있는 모델을 제시하는 것이 필요하리라 사려되어 본 연구를 수행하였다.

#### 2. 연구의 목적

본 연구는 서울 시내에 소재하는 일개 3차 종합병원을 대상으로 입원환자가 평가하는 의료서비스 만족정도를 기반으로 하여 연구병원이 마련할 수 있는 마케팅 전략에 대해서 알아보기 위해 시도한 연구로, 본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 연구병원을 이용하는 양·한방 의료소비자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 연구병원을 이용하는 양·한방 의료소비자의 병원선택 요인을 파악한다.
- 3) 연구병원을 이용하는 양·한방 의료소비자의 의료서비스 만족정도를 파악한다.
- 4) 이를 바탕으로 연구병원이 수립할 수 있는 마케팅 전략을 탐색한다.

#### 3. 용어의 정의

- 1) 의료서비스 만족도  
의료서비스 만족도란 의료서비스 소비자가 제공받은 서비스에 대해 어느 정도 만족하느냐 하는 것으로 제공된 의료서

\* 본 연구는 2000년도 동국대학교 신입교원 연구비 지원으로 이루어졌음.

\*\* 동국대학교 의과대학 간호학과

비스는 소비자의 기대, 개인적 특성, 건강상태, 건강계획, 건강 전달체계 등에 의해서 영향받는다(Mei-O Hsieh & Donner Kagle, 1991).

본 연구에서는 소비자들이 제공받은 의료서비스에 대한 만족도를 측정하기 위하여 기존의 연구에서 사용된 내용을 중심으로 연구자가 연구에 맞게 수정·보안한 도구를 사용하여 측정하였다. 만족도는 5점 척도로 측정하였으며 측정결과 점수가 높을수록 만족도가 높은 것으로 간주하였다.

## 2) 병원마케팅 전략

병원마케팅이란 병원조직체가 나아가야 할 길을 제시하는 기능을 수행하는 경영전략으로 병원이 원하는 목표, 이를 실현하는 정책, 필요로 하는 자원의 확보, 이해관계자에 대한 기여도 등을 종합적으로 고려하여 내리는 의사결정으로 미래지향적·동태적·장기적인 경영관리의 관점에서 기획, 수행, 통제되는 일련의 과정이다(유승훈, 1990).

본 연구에서는 양·한방 의료소비자들이 서비스를 제공받고 그 결과 갖게 된 만족도를 파악하여 이를 바탕으로 연구병원이 마련할 수 있는 마케팅적 개념의 경영대안들을 의미한다.

## II. 문헌고찰

### 1. 병원마케팅 개념

마케팅은 원래 영리를 추구하던 기업이 자신이 처해있던 환경에 창조적으로 그러면서도 이익을 창출할 수 있도록 적용하는 모든 활동을 지칭하던 것(Kotler, 1997)으로 결과적으로 조직이 자신의 목표를 유지하고 시장에서 가치와 교환이 자발적으로 이루어질 수 있도록 경영을 주의 깊게 통제하면서 분석, 계획, 수행하고 추진하는 일련의 과정이다. 즉, 조직이 표적으로 삼은 시장의 수요나 욕구를 충족시키기 위해 기업이 추진하는 사업방안의 일환으로 그 구체적인 내용은 가격의 적정화, 의사소통의 적절화, 정보의 정확화 및 적시화, 직원의 동기부여, 서비스의 다각화 및 질향상 등을 통하여 표적시장의 요구에 부응하는 일체의 활동을 의미한다(오태형, 1990).

영리단체에서 시작했던 마케팅 활동이 이제는 비영리 단체에서도 적절하게 적용되고 있는데 오늘날과 같은 정보화 사회에서는 영리를 추구하는 조직뿐 아니라 정부, 공공단체, 교회, 학교, 병원 등의 비영리 기관에서도 마케팅 활동을 통해 얻은 정보들을 조직내 의사결정에 적극적으로 활용하고 있다(미야에이지 지/ 윤상조 역, 1992; 채서일, 1993). 이러한 마케팅 개념

은 병원에도 그대로 적용되는데 즉, 병원의 큰 사명인 질병 없는 사회를 건설하기 위해 일반적 목표인 양질의 의료서비스를 제공함과 동시에 병원의 생산성을 향상시키기 위해서는 마케팅 개념을 적용하는 것이 효과적이기 때문이다(이미애, 1999). 보건의료 마케팅이라고 해서 마케팅의 여러 가지 원칙을 적용함에 있어서 아주 새로운 원칙이 필요하거나 특이한 환경이나 조건이 요구되는 것도 아니다(Kotler & Clarke, 1987). 결국 병원마케팅이란 소비자(환자)의 욕구충족과 수요증대를 위해서 병원이 사용할 수 있는 다양한 활동의 복합체를 의미한다(Whittington & Dillon, 1979).

그러나 병원마케팅은 기업마케팅과는 엄격히 구분되어야 하는데, 병원마케팅은 사회적 마케팅(social marketing) 또는 비영리 마케팅에 속하는 것으로 Kotler의 정의에 의하면 '관리자의 이념적 몰입(philosophical commitment)으로 주된(표적시장)의 요구와 필요와 구체적 구매내용을 확인하고 체계적 연구를 통해 사업내용과 서비스를 개발하고 병원의 목표달성뿐만 아니라 효과적인 의사소통과 서비스 제공으로 주민들로 하여금 병원을 이용하는 교환관계를 갖는 것'이기 때문이다(서현정, 19990). 또한 '표적시장(target market : 대상지역주민)의 필요와 요구를 이해하는 과정'으로 목적은 '보건의료전달체계의 분석, 기획, 시행(또는 조직) 및 통제를 총괄하기 위한 것'이기 때문이다.

이상의 내용으로 보아 병원 마케팅이란 표적시장(target marketing)인 소비자 즉, 환자의 욕구를 파악하여 그들의 요구와 욕구를 최대한 충족시켜 줄 수 있는 의료서비스를 제공하는 일련의 과정으로 이해되며, 국민보건향상은 물론 병원의 설립목적 및 유지·발전을 효율적으로 달성하기 위해 병원경영이라는 전체적인 관점에서 각 부분별로 이해관계 집단에 대한 세부활동 및 목적을 구체화하여 개인의 목적과 조직의 목적이 조화롭게 달성되도록 하는 활동으로 정의 내릴 수 있다(문재우, 1993; 이평수, 1989).

### 2. 병원마케팅의 요소

소비자와 공급자간의 교환을 쉽게 하거나 가능하게 하는 마케팅 요소로 흔히 4P를 꼽고 있다. 4P란 제품(product), 가격(price), 촉진(promotion), 유통(place)을 지칭하는 것으로 보통 마케팅 믹스(mix)로 불리어진다. 그러나 이 네 가지가 가장 기본적이고 중심적인 기능이긴 하지만 그렇다고 이것만이 마케팅 활동의 전부는 아니다(이우용, 1992). Keith는 이 4P를 병원 환경에 맞게 SCAP, 즉 Service(product의 개념), Considera-

tion(price의 개념), Access(delivery, place의 개념), Promotion으로 분류하여 제시하였는데(Keith, 1985), 이를 살펴보면 다음과 같다.

#### 1) 서비스(Service)

의료서비스는 가변적이고 인간의 직접적인 육체적·정신적 노력에 의해 소비자에게 제공되는 무형의 서비스이므로 철저한 질적 관리와 신용이 최고의 목표가 되어야 한다. 소비자는 일반 제품이나 다른 서비스에 비해 충분한 shopping around를 할 수 없기 때문에 전적으로 공급자가 제공하는 서비스에 의존할 수밖에 없는 특징이 있다. 따라서 병원은 표적시장인 소비자의 요구나 욕구를 명확히 파악해야 하며 현재 제공하고 있는 병원서비스에 대한 평가도 계속하여야 한다. 그래서 소비자 만족과 기대에 부응하는 새로운 서비스를 도입하거나 기존 서비스에 대한 수정 및 조정이 필요하다. 산업화되고 다변화된 사회일수록 소비자의 의료서비스에 대한 요구와 바램은 까다롭고 복잡하며 공급자 측면에서도 끊임없이 새로운 서비스를 창출해내는 경향이 있다.

#### 2) 수가(Consideration)

수가(가격)란 제공하는 제품 또는 서비스에 대한 대가로 소비자가 제공자에게 지불하는 금전적 가치를 말한다. 소비자에 의해 가격이 직접 지불되면 가격은 서비스 이용의 장애물이 될 수 있다. 그러나 가격이 직접 지불되지 않으면 소비자는 가격(비용)에 무관심하게 되고 그 결과 가격은 서비스를 이용하려는 의사결정에 중요한 변수로 작용하지 않게 된다.

우리 나라의 경우, 정부가 의료수가를 통제하고 있는 보험체계 때문에 의료수요의 가격 탄력성(price elasticity of demand)이 특별한 경우를 제외하고는 상당히 비탄력적(inelastic)인 것은 이러한 맥락에서 이해할 수 있으며 그래서 가격에 의한 마케팅 전략이 병원경영진에 의해 크게 주목받지 못하는 것도 같은 맥락에서 이해할 수 있다.

#### 3) 접근 및 전달(Access and Delivery)

접근 및 전달에 대한 병원마케팅은 잠재소비자가 환자가 되어 실제 소비자가 되었을 때 이들을 당해 병원의 구매자로 끌어들이는 활동을 의미한다. 아무리 훌륭한 의료서비스라도 소비자가 원하는 시간이나 장소에서 제공되지 못한다면 소비자에게는 아무런 소용이 없다. 그래서 접근과 전달방법을 소비자 중심으로 만드는 것이 병원마케팅에서 제일 중요하다.

물론 의료서비스는 지역성이 강해 접근 및 전달요소가 소홀

해질 가능성도 크나 대기시간의 감축, 의사와의 면담시간의 충분한 확보, 검사시간의 감축과 빠른 결과통보, 입·퇴원 등이 용절차의 간소화 등이 접근과 전달을 높여주는 유용한 방법이다. 결국 병원마케팅에서 접근과 전달은 소비자가 보다 적은 고통과 비용을 찾는 탐색에 대한 해답인 것이다.

#### 4) 촉진(Promotion)

촉진이란 '제품이나 서비스를 주어진 가격에 구매하거나 구매를 계속하도록 유도할 목적으로 해당 제품이나 서비스의 효능에 대해 실제 및 잠재고객에게 정보를 제공하거나 설득하는 노력의 일체'를 의미한다. 즉, 촉진이란 소비자의 잠재적 수요(latent demand)를 표면화시켜 실제수요로 전환시키는 수요창출(demand creation)이자 수요자극(demand stimulation)이다. 따라서 병원과 마케팅의 개념이 쉽게 융화되지 못하는 것이 바로 이러한 촉진요소 때문이다. 사실 병원 마케팅에 대한 비난 대부분이 이러한 촉진요소에 집중되어 있으며 어떤 사람들은 촉진활동을 수요를 창출하는 선전쯤으로 생각하는 경향도 있다. 그래서 마케팅 개념이 병원조직의 목표와는 일치할 수 없다고 비난하기도 한다(Kotler P. & Clarke R. N., 1987).

그러나 소비자들은 제공되는 서비스의 형태, 범위, 질 등과 서비스가 제공되는 장소, 시간, 가격 등에 대한 정보가 필요하다. 즉, 서비스, 수가, 접근 및 전달방법에 대한 다양한 정보를 제공하는 촉진이야말로 소비자로서 하여금 최종구매결정(informed purchase decisions)을 할 수 있게 하며, 또한 촉진은 필요로 하는 지식과 정보의 제공뿐만 아니라 병원조직의 명성이나 이미지도 제공한다. 이런 의미에서 병원마케팅에서 촉진이 다른 분야의 마케팅과 가장 큰 차이를 두고 실행되어야 하는 부분인데, 이것은 병원마케팅이 갖고 있는 윤리적·현실적 제약 때문이다. 따라서 병원마케팅의 촉진은 종합적인 성격일 따르고 있어야 한다.

### 3. 병원마케팅 연구의 최근 동향

이미 외국에서는 1970년대 이후부터 Kotler와 Levy(1969)가 마케팅이란 이제 더 이상 기업에만 국한되어서 적용되어서는 기능이 아니라 비영리 조직에서도 유효하게 적용될 수 있는 기능이며 모든 조직은 마케팅 문제를 지니고 있어서 마케팅을 이해하는 것이 필요하다고 제안한 이래로 병원조직에 마케팅을 적용한 연구들이 많이 행해졌다. 우리 나라에서도 1980년대 처음으로 병원마케팅 개념이 소개된 이래로 병원마케팅에 대한 전반적인 실태분석을 한 논문들이 여러 편 보고되고있다.

초기에 연구된 논문들은(김경준, 1988; 김성연, 1987; 김계수, 1988; 박군제, 1994; 박병태, 1993; 박창규, 1985; 변주선, 1987; 서관수, 1987; 오태형, 1990; 정기선, 1987) 주로 병원에 마케팅 개념을 도입하는 연구들이었으나 90년대 중반부터는 병원을 중심으로 간호서비스에 마케팅 개념을 도입한 연구들(강윤숙, 1998; 김을순, 1996; 안선경, 1995; 이미애, 1999; 임지영, 1999; 정면숙, 1995; 채계순, 1997; 최미라, 1996)이 활발히 수행되어 병원마케팅에서 간호서비스가 차지하는 중요성을 밝혀내려고 노력하고 있다.

본래 마케팅 전략이란 마케팅 목적을 달성하기 위해 활용되어지는 것으로 기본적인 방법은 표적시장, 포지셔닝, 마케팅 믹스 및 마케팅 비용수준 등 이에 관한 광범위한 결정을 포함하는 것(김원수, 1990; 유동근, 1996)으로 이해할 수 있다. 이 경우 마케팅 전략의 핵심은 제품 및 서비스의 차별화와 시장 세분화를 전제로 성립하는 포지셔닝 전략이다(손일락, 1991). 조직목표를 달성하기 위해서는 표적시장 선정과 마케팅 믹스개발이라는 두 가지가 중요한데 표적시장을 선정하기 위해서는 시장세분화가 전제되어야 하고 마케팅 믹스를 개발하기 위해서는 포지셔닝이 전제되어야 하기 때문에 실제로는 시장 세분화 → 표적시장의 선정 → 포지셔닝으로 이어지는 과정이랄 수 있다(유동근, 1994). 여기에서 포지셔닝이란 바람직한 이미지를 개발하고 의사소통을 통해서 잠재고객과의 교환이 원활하게 일어나도록 하기 위한 활동으로(Andreoli, Carollo & Pottage, 1988), 포지셔닝 기법을 의료서비스를 이용하는 소비자들의 지각에 적용시킬 경우, 제공된 의료서비스를 소비자가 어떻게 지각하고 있는지에 대한 분석이 가능하다.

현재 병원마케팅에 대한 연구들을 내용면에서 구분해보면 제공된 서비스에 대한 전반적 만족에 대한 분석이나 구체적·개별적인 의료서비스 질에 대한 분석, 질보장이나 질향상을 위한 대안개발연구, 소비자 지각을 시각적으로 표현하는 포지셔닝 기법을 중심으로 한 표적시장 선정 및 시장세분화 전략을 위한 연구, 소비자가 특정병원에 대해 갖고 있는 이미지를 측정하고 개발하는 연구, 병원조직의 생산성 향상을 위한 대안마련연구 등으로 대략 분류해 볼 수 있다.

### III. 연구방법

#### 1. 연구설계

본 연구는 설문지를 이용하여 일개 종합병원을 이용하는 소비자의 제 특성 및 병원 이용변수의 특성을 확인하고 그들이

평가하는 서비스 만족정도를 측정하여 이에 대한 마케팅 대안을 탐색하는 것을 목적으로 수행한 횡단적 조사연구이다.

#### 2. 연구대상

본 연구는 서울시 소재의 양·한방이 있는 1개 종합병원에 1998년 1월 10일부터 1998년 2월 13일까지 입원한 환자들 중 임의 표집법에 의하여 대상자를 선정하여 조사·연구하였다. 연구대상자의 선정기준은 다음과 같다.

- 1) 연구병원에 입원하여 진료를 받는 환자
- 2) 한글을 읽고, 의사소통이 가능한 자
- 3) 본 연구에 참여하기를 허락한 자

위의 기준에 맞는 사람을 대상으로 양방 입원환자는 200명, 한방 입원환자는 100명에게 설문조사 하였다.

#### 3. 연구도구

본 연구에서 사용한 도구는 의료서비스 만족도를 측정하기 위해서 선행연구에서 도출된 자료를 근거로 하여 연구자가 수정·보완하여 완성하였다. 이 도구를 완성하기 위해 사용한 도구는 정면숙(1995)이 사용한 간호이미지 측정도구와 김을순(1996)이 사용한 의료서비스 만족도 측정도구 그리고 Rubil이 1990년 pilot study를 통해 개발한 PJHQ(Patient Judgement of Hospital Quality)를 기초로 하여 안선경(1995)이 개발한 입원환자가 평가한 의료서비스 수준평가 측정도구와 의료기관 서비스 평가 협의회에서 사용한 평가기준(1995)이다.

수정·보완과정에서 선행연구에서 제시된 내용들을 전문가 집단인 간호학 교수 3인과 종합병원의 수간호사급 이상의 간호 관리자 3명에게 내용 타당도에 대한 검증을 의뢰했으며 pilot study를 통하여 요인분석과 주성분분석을 하여 환자가 입원부터 퇴원까지 제공받는 병원의 의료서비스를 모두 7개의 요인으로 분류하였다. 도구의 신뢰도인 Cronbach  $\alpha$  값은 .9603이었다.

#### 4. 자료수집절차

1997년 12월 1일부터 1997년 12월 31일까지는 의료 서비스에 대한 만족도 측정도구를 완성하기 위해 예비조사를 실시하여 도구의 신뢰도와 타당도 검증하였으며, 1998년 1월 10일부터 1998년 2월 13일까지는 연구병원의 입원환자를 대상으로 설문조사를 실시하였다.

자료수집결과 자료 중 불완전하거나 부적절하다고 판단되는 자료를 제외하고 양방환자는 163부, 한방환자는 71부만을 최종분석에 사용하였다.

## 5. 자료분석방법

도구의 신뢰도와 타당도를 검증하기 위해서 Cronbach's Alpha reliability test와 요인분석을 시행하였으며, 수집된 자료는 SPSS/PC 프로그램을 이용하여 자료의 일반적 특성에 따라 기술통계를 하였고, 양·한방 입원환자들간의 차이는 t-test와  $\chi^2$ -test를 하였다.

## IV. 연구결과

본 연구의 결과를 분석할 때 가장 주의해야 할 점은 연구병원의 진료과 양방과 한방이라는 두 가지 체제로 나뉘어 있다는

점이다. 두 진료체제를 이용하는 이용자간에는 그 특성 및 병원선택요인 그리고 만족도간에 차이가 있을 수 있으므로 이 둘을 구분해서 분석할 필요가 있었다. 그래서 연구결과에 대한 모든 분석은 양방이용 환자와 한방이용 환자라는 두 군으로 나누어 분석하였고 필요시에는 이들간의 결과를 비교하였다. 연구분석 결과는 다음과 같다.

### 1) 연구 대상자의 일반적 특성

연구병원을 이용하는 입원환자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다.

연구병원을 이용하는 양·한 입원환자의 일반적인 특성을 비교하여 보면 연령만이 유일하게 양·한방 이용환자간에 통계적으로 유의한 차이가 나는 항목이었다. 양방환자들은 63.8%가 주로 청·장년층(20~40대)인 반면 한방환자들은 장·노년층(41세 이상)이 64.7%를 차지하였다.

입원환자들의 성별은 남 : 여의 비가 대략 5 : 5로 비슷하게 나

<표 1> 양·한방 환자의 일반적 특성

특 성	구 분	양방(163명)		한방(71명)		총합(234명)		p
		명수	백분률(%)	명수	백분률(%)	명수	백분률(%)	
연 령	15~20세	22	13.5	1	1.4	23	9.8	.000*
	21~30세	29	17.8	6	8.5	35	15.0	
	31~40세	42	25.8	11	15.5	53	22.6	
	41~50세	33	20.2	14	19.7	47	20.1	
	51~60세	23	14.1	20	18.2	43	18.4	
	61세 이상	14	8.6	19	26.8	33	14.1	
성 별	남	78	47.9	32	45.1	110	47.0	.564
	여	82	50.3	35	49.3	117	50.0	
	무응답	3	1.8	4	5.6	7	3.0	
학 령	초등학교	11	6.7	9	12.7	20	8.5	.078
	중학교	23	14.1	8	11.3	31	13.2	
	고등학교	73	44.8	33	46.5	106	45.3	
	대학교	42	25.8	15	21.1	57	24.4	
	대학원	8	4.9	3	4.2	11	4.7	
	무응답	6	3.7	3	4.2	9	3.9	
수 입	50만원 미만	4	2.5	5	7.0	9	3.9	.237
	50~100만원 미만	14	8.6	10	14.1	24	10.3	
	100~200만원 미만	70	42.9	26	36.6	96	41.0	
	200~300만원 미만	39	23.6	12	16.9	51	21.8	
	300만원 미만	27	16.6	11	15.5	38	16.2	
	무응답	9	5.5	7	9.9	16	6.8	

\* p<0.05

타났으며 학력은 고등학교 졸업이상자가 74.4%, 월 평균 가계 수입은 200만원 이상이 전체의 38%를 차지하였다.

그러나 월 평균 가계수입이 100만원 미만인 저소득층이 양방환자는 11.1%인데 비해 한방환자는 21.1%로, 비록 이들간에 통계적 차이가 나지는 않았지만 100만원 미만의 저소득층 환자가 한방에 두 배나 더 많은 것으로 나타났다(<표 1> 참조).

## 2) 입원환자들의 병원이용변수에 관한 분석

### (1) 입원환자의 병원이용과 관련된 변수분석

입원환자들이 연구병원을 이용하는 것과 관련된 변수에 대한 분석결과는 <표 2>와 같다.

양·한방 환자간에 유의한 차이가 나는 항목은 ‘병원이용 소요시간’, ‘병원이용 경험여부’, ‘입원결정자’, ‘질병치료를 도움 여부’의 5 항목으로 나타났다. 우선, 연구병원 이용변수 중 교통수단에 대한 분석에서 양·한방 입원환자 모두가 가장 많이 이용하는 교통수단으로는 자가용(33.8%)이 제일 많았으나 지하철(28.6%), 버스(15.8%), 택시(16.7%)와 같이 대중교통을 이용하는 사람들도 전체의 61.1%를 차지하였다.

연구병원을 이용하는데 소요되는 시간은 양방환자는 30분 이내가 31.3%로 가장 많은 반면, 한방환자는 1~2시간인 경우가 33.8%로 가장 많았고 심지어 3시간 이상 소요되는 사람도 14.1%나 있어 한방환자들은 먼 지역에서도 한방이라는 진료의 특성을 찾아오는 사람이 많은 것을 알 수 있었다.

과거 병원의 이용경험을 묻는 문항에서 양방환자들은 26.4%가 과거 연구병원을 이용한 경험이 있었던 반면 한방환자들은 7.0%만이 연구병원을 이용한 경험이 있어, 두 군간에 차이를 나타내었다.

연구병원에 입원하도록 결정한 사람은 양방환자들에서는 1위가 본인(31.9%)이고 2위가 부모, 형제, 자식인 반면, 한방환자들은 부모, 형제, 자식의 결정(45.1%)이 1위이고 본인(25.4%)은 2위로 나타나 역시 두 군간에 차이를 나타내었다. 입원결정자의 성별을 묻는 문항은 양·한방환자들간에 약간의 차이는 있었으나 통계적으로 유의한 차이가 나타나지는 않았다.

연구병원에 입원여부가 환자의 질병에 도움을 준 정도를 묻는 문항에서 양방환자들은 입원이 질병치료를 많이 도움이 됐다고 생각하는 환자가 81.0%인 반면, 한방환자들은 60.5%정도만이 많이 도움이 됐다고 생각함으로써, 입원치료에 대한 두 군간의 인식차이를 나타내었다.

재이용 여부를 묻는 문항에서 양방환자들의 73.6%와 한방환자들의 63.4%가 연구병원을 재이용하겠다고 응답하였고 타

인에게 권유 여부를 묻는 문항에서는 양방환자들의 71.8%, 한방환자들의 74.7%가 타인에게 연구병원을 추천하겠다고 응답하여 70% 이상의 환자들이 연구병원을 이용하고 난 뒤, 비교적 높은 신뢰도와 신용도를 나타내었다.

### (2) 입원환자의 병원이용과 관련된 변수분석

양·한방 입원환자들이 연구병원을 이용하는 것과 관련된 변수들에 대한 또 다른 내용의 분석결과는 <표 3>과 같다.

환자들이 연구병원을 알게 된 경위에서 양·한방환자간에 유의하게 차이가 나는 항목은 ‘소문을 들어서’, ‘진료를 받기 위해 직접 방문하여서’, ‘주위사람들에게 들어서’라는 세 가지 항목이다. 양방환자들은 직원 중에 아는 사람이 있어서(20.5%)가 1위를 차지한 반면, 한방환자들은 주위사람들에게 들어서(37.8%)가 1위를 차지하였다. 또 양방환자들은 진료를 받기 위해 직접 연구병원을 찾아와서야 연구병원을 알게 된 경우가 18.0%인 반면, 한방환자들은 이 경우가 1.4%에 지나지 않아 이 부분에 있어서 두 군간의 현격한 차이를 나타내었다.

병원을 선택한 이유에서 양·한방환자가 연구병원을 선택한 이유 중에서 통계적으로 유의한 차이가 나는 항목은 4항목으로 ‘양·한방협진 가능성’, ‘위치(교통)가 편리해서’, ‘병원에 아는 사람이 있어서’, ‘1차 방문한 병·의원의 권유’이다. 양방환자들은 의료진이 우수해서(19.7%)연구병원을 선택하였다는 이유가 1위인 반면, 한방환자들은 주로 양·한방협진이 가능해서(56.9%)가 연구병원을 선택한 것으로 나타났다. 또 양방환자들은 위치(교통)가 편리해서, 1차 방문한 병·의원의 권유로, 병원에 아는 사람이 있어서 연구병원을 선택했으나 한방환자들은 내 질병을 잘 치료해서, 의료진이 우수해서, 주위사람들의 권유로 연구병원을 선택하였다.

환자들의 연구병원에 대한 첫인상에서 양·한방환자간에 유의한 차이가 나는 항목은 ‘청결한 인상’, ‘위치(교통)의 편리함’이었으나, 양·한방환자 모두가 ‘의료진 및 직원의 친절함(26.6%)’과 ‘우수한 의료진(25.3%)’을 가장 강렬하게 느낀 첫인상으로 꼽았다.

환자들이 연구병원을 이용하면서 가장 많이 원하던 사항에서 양·한방환자간에 유의한 차이가 나는 것은 ‘양·한방협진’, ‘좋은 시설과 장비’, ‘의료진 및 직원의 설명·친절함’, ‘병원이용(행정)절차’의 편리함이라는 4항목이다. 그러나 양방환자들은 ‘의료진 및 직원의 설명·친절함(34.1%)’, ‘우수한 의료진(16.2%)’을 가장 많이 원하였던 반면, 한방환자들은 ‘양·한방협진(41.3%)’, ‘우수한 의료진(24.0%)’을 가장 많이 원하는 것으로 나타났다.

〈표 2〉 양·한방 입원환자의 병원이용변수에 관한 분석결과

항목	내 용	양방(163명)	한방(71명)	총합(234명)	P
		명(%)	명(%)	명(%)	
교통 수단	도 보	8(4.9)	1(1.4)	9(3.8)	0.287
	버 스	24(14.7)	13(18.3)	37(15.8)	
	지하철	42(25.8)	25(35.2)	67(28.6)	
	택 시	31(19.0)	8(11.3)	39(16.7)	
	자가용	55(33.7)	24(33.8)	79(33.8)	
	무응답	3(1.8)	0(0)	3(1.3)	
소요 시간	30분 이내	51(31.3)	6(8.5)	57(24.3)	0.000*
	30분~1시간	38(23.3)	21(29.6)	59(25.2)	
	1~2시간	38(23.3)	24(33.8)	62(26.5)	
	2~3시간	18(11.0)	10(12.7)	27(12.0)	
	3시간 이상	15(9.2)	10(14.1)	25(10.7)	
	무응답	3(1.8)	0(0)	4(1.3)	
병원 이용 경험 여부	본원 이용	43(26.4)	5(7.0)	48(20.5)	0.025*
	타병원이용	58(35.6)	35(49.3)	93(39.7)	
	처음방문	62(38.0)	28(39.4)	90(38.5)	
	무응답	0(0)	3(4.3)	3(1.3)	
입원 결정자	본 인	52(31.9)	18(25.4)	70(29.9)	0.000*
	배우자	15(9.2)	15(21.1)	30(12.8)	
	부모, 형제, 자식	41(25.2)	32(45.1)	73(31.2)	
	주위사람	18(11.0)	4(5.6)	22(9.4)	
	1차방문환의사	30(18.4)	1(1.4)	2(0.9)	
	기 타	6(3.7)	0(0)	6(2.6)	
	무응답	1(0.6)	1(1.4)	2(0.9)	
입원 결정자성별	남 자	103(63.2)	38(53.3)	141(60.3)	0.367
	여 자	60(36.8)	28(39.4)	88(37.6)	
	무응답	0(0)	5(7.1)	5(2.1)	
질병 치료 도움 여부	아주 많은 도움	49(30.1)	16(22.5)	65(27.8)	0.000*
	많은 도움	83(50.9)	27(38.0)	110(47.0)	
	조금 도움	20(12.3)	23(32.4)	43(18.3)	
	모르겠음	9(5.5)	3(4.2)	12(5.1)	
	도움 안됨	1(0.6)	1(1.4)	2(0.9)	
	무응답	1(0.6)	1(1.4)	2(0.9)	
제이용 여부	제이용함	120(73.6)	45(63.4)	165(70.5)	0.159
	모르겠음	40(24.5)	20(28.2)	60(25.6)	
	제이용안함	3(1.8)	3(4.2)	6(2.6)	
	무응답	0(0)	3(4.2)	3(1.3)	
권유 여부	권유함	117(71.8)	53(74.7)	170(72.6)	0.089
	모르겠음	42(25.8)	15(21.1)	57(24.4)	
	권유안함	4(2.4)	2(2.8)	6(2.6)	
	무응답	0(0)	1(1.4)	1(0.4)	

\* p&lt;0.05

〈표 3〉 양·한방 입원환자의 병원이용변수에 관한 분석결과

항 목	내 용	양방(163)	한방(71)	총합(234)	p
		명(%)	명(%)	명(%)	
알게된 경위	T.V., 라디오 등의 대중매체를 통해서	9(5.4)	8(10.8)	17(7.0)	0.768
	소문을 들어서*	9(5.4)	15(20.3)	24(10.0)	0.002*
	본원에 와본 경험이 있어서 (다른 사람 때문에)	27(16.2)	18(10.8)	35(14.5)	0.666
	진료를 받기 위해 직접 방문하여서*	30(18.0)	1(1.4)	31(12.9)	0.000*
	병원직원 중에 아는 사람이 있어서	34(20.5)	12(16.2)	46(19.1)	0.352
	주위사람들에게 들어서*	22(13.3)	28(37.8)	50(20.7)	0.045*
	기 타*	36(21.2)	2(2.7)	38(15.8)	0.003*
병원선택 이유	의료진이 우수해서	35(19.7)	9(12.5)	44(17.6)	0.257
	양·한방 협진이 가능해서*	17(9.6)	41(56.9)	58(23.2)	0.041*
	위치(교통)가 편리해서*	27(15.2)	2(2.8)	29(11.6)	0.007*
	최신의 장비와 설비 때문에	4(2.2)	0(0)	4(1.6)	0.245
	의료진 및 직원이 친절해서	8(4.5)	1(1.4)	9(3.6)	0.488
	이 병원이 내질환을 잘 치료해서	20(11.2)	10(13.9)	30(12.0)	0.552
	병원에 아는 사람이 있어서*	22(12.3)	0(0)	22(8.8)	0.013*
	1차 방문한 병·의원의 권유로*	24(13.5)	0(0)	24(9.6)	0.014*
주위사람들의 권유로	19(10.7)	9(12.5)	28(11.2)	0.116	
병원이 깨끗하고 편의시설이 좋아서	2(1.1)	0(0)	2(0.8)	0.128	
병원의 첫인상	청결한 인상	4(2.4)	9(12.7)	13(5.5)	0.024*
	병원의 큰 규모	28(16.9)	9(12.7)	37(15.6)	0.102
	우수한 의료진	36(21.7)	24(33.8)	60(25.3)	0.131
	좋은 시설과 장비	6(3.6)	2(2.8)	8(3.3)	0.333
	위치(교통)가 편리함	25(15.1)	2(2.8)	27(11.4)	0.021*
	병원이용(행정)절차	7(4.2)	2(2.8)	9(3.8)	0.178
	의료원 및 직원의 친절함	49(29.5)	14(19.7)	63(26.6)	0.058
	기 타	11(6.6)	9(12.7)	20(8.58)	0.067
병원에 원하는 사항	양·한방 협진	16(8.9)	31(41.3)	47(18.5)	0.048*
	우수한 의료진	29(16.2)	18(24.0)	47(18.5)	0.105
	좋은 시설과 장비	12(6.7)	0(0)	12(4.7)	0.043*
	의료진 및 직원의 설명, 친절함	61(34.2)	11(14.7)	72(28.3)	0.025*
	각종 검사시의 편리함	7(3.9)	1(1.3)	8(3.2)	0.142
	병원이용(행정)절차의 편리함	12(6.7)	0(0)	12(4.7)	0.042*
	편의시설과 휴식공간	19(10.6)	3(4.0)	22(8.7)	0.069
	탁아시설	2(1.1)	0(0)	2(0.8)	0.547
	보다 저렴한 진료비	15(8.4)	10(13.4)	25(9.8)	0.056
기 타	6(3.4)	1(0.13)	7(2.8)	0.166	

\* p&lt;0.05



〈표 4〉 입원과정

항 목	양방(n=163)	한방(n=71)	평균(n=234)	p
	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	
입원수속에 걸린시간에 만족하십니까	3.56±.54	3.18±.58	3.45±.57	.043*
입원담당 원무과 직원은 친절하였습니까	3.56±.57	3.52±.54	3.55±.59	.564
병원의 환자식사에 만족하십니까	2.87±.62	3.23±.55	2.98±.34	.038*
평 균	3.33±.58	3.31±.56	3.32±.50	.569

\* p&lt;0.05

〈표 5〉 의사직 서비스

항 목	양방(n=163)	한방(n=71)	평균(n=234)	p
	Mean±SD	Mean±SD	mean±SD	
진료시간에 만족하십니까	3.48±.49	3.33±.53	3.44±.51	.272
귀하의 상태를 확인하며 잘 알고 있었습니까	3.76±.55	3.73±.53	3.75±.47	.112
만나고자 하실 때 쉽게 만나실 수 있었습니까	3.16±.55	3.41±.51	3.23±.52	.452
궁금한 사항은 충분히 물어볼 수 있었습니까	3.62±.51	3.72±.55	3.66±.55	.367
설명은 만족할만한 수준이었습니까	3.65±.54	3.39±.53	3.57±.60	.564
평 균	3.53±.50	3.52±.56	3.52±.53	.897

## 3) 입원환자들의 병원서비스 만족도 결과

## (1) 입원과정

입원과정에 대해 조사한 결과는 <표 4>와 같다

입원과정에서는 양방환자들은 입원수속에 걸린 시간에, 한방환자들은 병원식사에 대해 좀더 만족하는 것으로 나타났다. 그러나 입원과정 전체에 대한 두 군간의 평균 만족도에는 차이가 없었다.

## (2) 의사직 서비스

의사직 서비스에 관한 조사 결과는 <표 5>와 같다.

의사직 서비스의 만족도를 묻는 문항에서 두 군 다 의사환자상태에 대해서 잘 알고 있는 것으로 인식한 반면, 양방환자들은 의사를 만나기 어렵다는 점에 한방환자들은 의사의 진료시간에 가장 적게 만족하는 것으로 나타났다. 하지만 의사직 서비스에 대한 평균 만족도는 비교적 높았으며(3.52) 양·한방환자간에 유의한 차이가 나는 항목도 없었다.

## (3) 간호직 서비스

간호직 서비스에 대해 조사한 결과는 <표 6>과 같다.

간호직 서비스에 대한 문항에서 양·한방환자 모두는 가장

높은 만족도(3.97)를 나타내었다. 양방환자들은 특히 간호사들의 태도(4.23)와 복장·용모(4.24), 인격적 대우(4.06)에 대해 많이 만족해하는 반면, 한방환자들은 간호사의 복장·용모(4.06), 사명감(4.02), 인격적 대우(4.03)에 대해 많이 만족해하였다. 두 군간에 통계적으로 유의한 차이가 나는 항목은 간호사의 상냥하고 부드러운 태도, 단정한 복장과 용모, 충분한 설명이었다.

## (4) 병원 일반직원의 서비스

병원 일반직원의 서비스에 대한 조사한 결과는 <표 7>과 같다.

병원 일반직원이 제공한 서비스에서 양·한방환자 모두가 간호보조직원의 서비스에 가장 만족하였고(3.81) 주차직원의 서비스에 대해서는 만족도가 가장 낮았다(3.20). 병원일반직원의 서비스는 평균 3.5 이상으로 비교적 높은 만족도를 나타냈으며 양·한방환자간에 통계적으로 유의한 차이가 나는 유일한 항목은 전화교환원의 서비스이다.

## (5) 병실환경

병실환경에 대해서 조사한 결과는 <표 8>과 같다.

병실환경에서 양·한방환자간에 통계적으로 차이가 나는 항목은 '청소상태'와 '병실밝기', '병실온도'에 대해 한방환자들

〈표 6〉 간호직 서비스

항 목	양방(n=163)	한방(n=71)	평균(n=234)	p
	Mean ±SD	Mean ±SD	Mean ±SD	
태도는 상냥하고 부드러웠습니까	4.23 ±.49	3.91 ±.51	4.13 ±.57	0.027*
복장과 용모는 단정하였습니까	4.24 ±.54	4.06 ±.42	4.19 ±.54	0.015*
충분한 설명을 해주었습니까	3.92 ±.54	3.68 ±.58	3.85 ±.61	0.014*
숙련된 기술을 가지고 있었습니까	3.92 ±.56	3.73 ±.62	3.86 ±.54	0.051
정확한 간호를 제공해 주었습니까	3.95 ±.57	3.81 ±.47	3.91 ±.47	0.036
책임감을 가지고 간호했습니까	3.98 ±.51	3.85 ±.55	3.94 ±.50	0.054
신뢰할 수 있었습니까	3.96 ±.53	3.86 ±.50	3.93 ±.52	0.055
귀하의 입장을 이해하고 대변해 주었습니까	3.92 ±.61	3.82 ±.54	3.89 ±.57	0.054
윤리적이었습니까	3.87 ±.53	3.85 ±.51	3.87 ±.56	0.054
사명감을 가지고 간호했습니까	3.98 ±.52	4.02 ±.60	3.99 ±.52	0.056
인격적으로 대우해 주었습니까	4.06 ±.53	4.03 ±.51	4.05 ±.47	0.056
평 균	4.00 ±.54	3.90 ±.49	3.97 ±.53	0.054

\* p&lt;0.05

〈표 7〉 병원 일반직원 서비스

항 목	양방(n=163)	한방(n=71)	평균(n=234)	p
	Mean ±SD	Mean ±SD	Mean ±SD	
간호보조직원의 서비스에 만족하십니까	3.81 ±.49	3.83 ±.51	3.81 ±.60	0.053
검사실 직원의 서비스에 만족하십니까	3.64 ±.55	3.56 ±.55	3.62 ±.53	0.051
방사선과 직원의 서비스에 만족하십니까	3.63 ±.55	3.41 ±.53	3.57 ±.63	0.051
영양과 직원의 서비스에 만족하십니까	3.41 ±.51	3.60 ±.56	3.47 ±.55	0.052
경비직원의 서비스에 만족하십니까	3.36 ±.54	3.49 ±.51	3.39 ±.48	0.057
주차직원의 서비스에 만족하십니까	3.20 ±.50	3.19 ±.47	3.20 ±.54	0.051
전화교환원의 서비스에 만족하십니까	3.52 ±.53	3.75 ±.52	3.59 ±.55	0.048*
평 균	3.51 ±.53	3.54 ±.55	3.52 ±.52	0.052

\* p&lt;0.05

〈표 8〉 병실환경

항 목	양방(n=163)	한방(n=71)	평균(n=234)	p
	Mean ±SD	Mean ±SD	Mean ±SD	
병실크기에 만족하십니까	3.00 ±.51	3.26 ±.58	3.08 ±.62	0.0778
청소상태에 만족하십니까	3.20 ±.53	3.57 ±.42	3.31 ±.47	0.0436*
가구 및 비품에 만족하십니까	2.91 ±.54	2.97 ±.51	2.93 ±.55	0.0867
침구류 및 환자복 교환에 만족하십니까	3.70 ±.56	3.50 ±.53	3.64 ±.50	0.0587
병실소음은 만족할만한 수준이었습니까	3.00 ±.55	3.07 ±.54	3.02 ±.54	0.0657
병실 밝기는 만족할만한 수준이었습니까	3.47 ±.57	3.71 ±.53	3.54 ±.51	0.0487*
병실온도는 만족할만한 수준이었습니까	3.13 ±.51	3.61 ±.52	3.28 ±.60	0.0342*
평 균	3.20 ±.61	3.38 ±.53	3.25 ±.51	0.052

\* p&lt;0.05

〈표 9〉 편의시설

항 목	양방(n=163)	한방(n=71)	평균(n=234)	p
	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	
병원의 안내표시는 이용하시기 편리하십니까	3.46±.74	3.52±.47	3.48±.50	0.587
공중전화시설은 적합합니까*	3.06±.48	3.42±.54	3.16±.55	0.043*
주차장은 이용하시기 편리합니까	2.87±.59	2.69±.61	2.82±.47	0.564
휴식공간은 충분합니까	2.67±.47	2.71±.57	2.68±.62	0.555
보호자식당 서비스는 만족할만 합니까	3.02±.52	3.10±.49	3.04±.58	0.579
매점은 이용하시기 편리합니까	2.84±.56	3.11±.51	2.92±.42	0.043*
자동판매기는 충분합니까*	3.10±.57	3.55±.60	3.23±.51	0.043*
은행, 현금지급기는 이용하시기 편리합니까	3.55±.52	3.52±.51	3.54±.53	0.052
평 균	3.04±.50	3.15±.54	3.08±.54	0.053

\* p&lt;0.05

이 좀더 만족해하는 것으로 나타났으나 병실환경에 대한 전체적인 만족은 3.25로 비교적 낮게 나타났다. 이 중에서 '기구 및 비품'부분이 가장 낮게 만족하는 항목으로 2.93을 나타내었다.

## (6) 편의시설

병원의 편의시설에 대한 만족도를 조사한 결과는 <표 9>와 같다.

편의시설에 대한 평가에서 양·한방환자간에 유의한 차이가 나는 항목은 공중전화시설, 매점, 자동판매기의 충분이라는 세 가지이다.

그러나 병원 서비스 중에서 편의시설 부분에서 환자들은 가장 적게 만족하는 것(3.08)으로 나타났다. 특히 주차장(2.82), 휴식공간(2.68), 매점(2.92)에 대해서는 보통 이하로 만족하였

으며 편의시설 중 가장 높은 만족도를 나타낸 것은 은행 및 현금지급기에 대한 편리성(3.54)이었다.

## (7) 퇴원과정

퇴원과정에 대한 만족도를 조사한 결과는 <표 10>과 같다. 퇴원과정에 대한 만족도는 3.35로 입원과정에 대한 만족도인 3.32와 비슷하였다. 퇴원과정 중 양방환자들은 퇴원 후 주의사항 및 추후관리(3.68)에 대해서 가장 만족해하는 반면, 한방환자들은 진료비 납부절차(3.62)에 대해서 가장 만족해하였다. 그러나 양·한방환자 모두가 진료비의 적정성(2.81)에 대해서는 만족해하지 않는 것으로 나타났으며 특히 한방환자들은 병원이 제공하는 서비스 중 가장 낮은 만족도를 나타내었다.

〈표 10〉 퇴원과정

항 목	양방(n=163)	한방(n=71)	평균(n=234)	p
	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	
주의사항, 추후관리에 대한 설명에 만족합니까	3.68±.55	3.54±.53	3.63±.50	.057
진료비에 대한 궁금증은 해결되었습니까	3.39±.63	3.14±.53	3.32±.54	.052
진료비 납부절차는 신속·편리하였습니까	3.52±.53	3.62±.51	3.55±.51	.054
전체적인 의료서비스 수준에 만족하십니까	3.53±.60	3.41±.55	3.50±.55	.055
진료비는 적정하다고 생각하십니까	2.91±.55	2.55±.53	2.81±.55	.040*
퇴원 시 귀하의 건강상태에 만족하십니까	3.37±.52	3.17±.56	3.31±.50	.057
평 균	3.41±.47	3.22±.51	3.35±.49	.059

\* p&lt;0.05

V. 논의 및 연구병원이 설립할 수 있는 마케팅 전략

1. 논의

1) 조사대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성에서 양방환자들은 31~40세 (25.8%) 사이의 환자가 전체환자 중 1위였으나 한방환자들은 60세 이상(26.8%)의 환자가 1위로 두 구간간에 현격한 차이를 나타내었다. 이는 주로 나이가 많은 만성 및 노인성 질환의 사람들은 한방을 선호하는 반면 양방은 비교적 급성 및 다양한 연령층의 사람들이 고루 이용하는 것을 알 수 있었다.

또 비록 두 구간에 통계적으로는 유의한 차이가 나지는 않았지만 월 평균 가계수입이 100 미만인 저소득층의 환자가 양방은 11.1% 한방은 21.1%로, 한방환자들이 양방환자들에 비해 거의 두 배나 저소득층이 많았다. 그런데 한방진료는 아직도 의료보험을 적용받지 못하고 있는 부분이 많아 한방환자들의 진료비 부담을 가중시킬 것으로 사려되는데 이는 진료비 적정성에서 한방환자들이 진료비 적정성에 대해 가장 많이 불만족해 하는 것(2.55)으로 확인할 수 있었다.

2) 입원환자의 병원이용변수에 관한 분석

입원환자의 병원이용변수에 관한 분석에서 교통수단은 자가용(33.8%)이 단일 항목으로는 가장 높았으나 지하철, 택시, 버스 등의 대중교통을 이용하는 사람이 전체의 61.1%를 차지하였다. 그러므로 연구병원에서는 편리한 대중교통과의 연계가 소비자들의 이용에 중요한 요소임이 확인되었다. 이는 또한 병원이 제공하는 의료서비스중 주차장에 대한 만족도(2.82)나 주차요원의 서비스에 대한 만족도(3.20) 등을 고려하여 보아도 뒷받침된다. 사실 한정적인 공간 속에서 주차공간을 충분히 확보하기란 실제 어려울 뿐만 아니라 경제적·시간적 부담도 크므로 소비자들이 대중교통을 편리하게 이용할 수 있는 다양한 방법을 강구하는 것이 더 효과적이고 효율적인 대안이다.

연구병원을 이용하는데 소요되는 시간을 보면 양방환자들은 30분 이내가 31.3%인데 반해 한방환자들은 1~2시간인 경우가 33.8%로 가장 많이 차지하였다. 이는 양방환자들은 주로 지역사회주민인 반면 한방환자들은 멀리서 진료의 특성을 찾아 연구병원을 방문하는 사람들임을 뒷받침하는 것으로, 과거 병원이용경험이나 병원선택동기를 보아도 알 수 있는데 한방환자들은 49.8%가 타 병원을 이용하였던 사람들이 주위사람에게 듣거나(37.8%), 소문(20.3%) 또는 대중매체를 통해(10.8) 알게 되어 양·한방협진이 가능(56.9%)하거나 내 질병을 잘 치

료한다(13.9%)고 해서 연구병원을 선택한 것으로 생각된다. 이렇게 한방환자들은 뚜렷한 목적 하에 연구병원을 선택하였음에도 불구하고 입원여부가 질병에 도움이 된 정도(양방환자는 많은 도움이 됐다가 81.0%인 반면 한방환자는 60.5%로 두 구간간의 통계적으로 유의한 차이가 났다)나 재이용 여부(통계적으로 유의한 차이가 나지는 않음)를 묻는 문항에서 양방환자보다 낮은 만족도를 나타내었다. 이는 실제 제공된 서비스의 질이 양방보다 낮다는 의미일 수도 있으나 다른 의미로도 분석이 가능한데 우선 만성 및 노인성 질환이 대부분인 한방환자들의 특성과 함께 환자들의 높은 기대도 무시할 수 없는 요인으로 작용할 것이다.

그러나 질이라는 것이 갖는 주관성을 배제할 수 없다 하더라도 서비스가 낮게 평가되었다면 결과적으로 제공된 서비스에 대한 실망과 함께 소비자 불만으로 이어지고 그 결과 소비자들은 병원 전체에 대해 불신과 불만족으로 더 이상 병원을 재이용하지 않음과 동시에 나쁜 소문을 내서 병원이미지를 손상시키기 때문에 한방환자들의 특성과 높은 기대에 부응하려는 의료진 및 병원당국의 다양한 노력이 필요하다.

3) 입원환자의 병원서비스 만족도

입원환자에게 제공된 병원서비스에 대한 평균 만족도를 살펴보면 <표 11>과 같다.

<표 11> 병원서비스에 대한 평균 만족도

항 목	Mean±SD	p
입원과정	3.32±.50	0.052
의사직 서비스	3.52±.53	0.054
간호직 서비스	3.97±.59	0.023*
병원일반직원 서비스	3.52±.52	0.054
병실환경	3.25±.51	0.053
편의시설	3.08±.54	0.051
퇴원과정	3.35±.49	0.052

\*p<0.05

<표 11>에서 알 수 있듯이 입원환자들이 가장 높은 만족도를 나타내는 항목은 간호직 서비스이며 가장 낮은 만족도를 나타내는 항목은 편의시설에 대한 부분이다. 이를 살펴보면 크게 세 부분으로 나눌 수 있는데 대인서비스(의사직, 간호직, 일반직원)부분은 비교적 높은 만족도를 나타내었으나 물리적 환

경(병실, 편의시설)부분은 낮은 만족도를 나타내었고 행정절차(입원과정, 퇴원과정)부분은 중간정도의 만족도를 나타내었다. 물론 물리적 시설을 바꾸는 것이 쉬운 일은 아니다. 그렇지만 꼭 고가의 장비구입이나 대대적인 시설 및 설비투자가 아니라도 공간활용이나 환경미화 등을 통하여 이 부분에 대한 개선은 시도할 수 있을 것이다.

입원이나 퇴원과정과 같은 행정절차에 대한 만족도 겨우 평균점을 넘길 정도인 것으로 나타났는데 그 내용을 세부적으로 살펴보면 대인서비스(3.63)와 행정절차(3.55)에는 비교적 만족해하나 진료비에 대한 적정성(2.81), 특히 한방환자들의 진료비 적정성(2.55)과 진료비에 대한 궁금증(3.14)이 제대로 충족되지 못한 것으로 나타났다. 그러므로 한방진료에 대한 보험수가 개발과 함께 진료비 청구에 대한 자세한 설명이 필요하다.

또한 연구병원의 의료서비스 중 간호적 서비스(다른 항목의 서비스 만족도와 유의한 차이가 나는 유일한 항목임)를 비롯하여 직원들이 제공하는 대인서비스는 비교적 높은 만족도를 나타내었으나 이 부분에 대한 한계란 있을 수 없으므로 지속적인 개발과 교육, 노력이 강구되어야겠다.

## 2. 연구병원이 설립할 수 있는 마케팅 전략

이상과 같은 분석 및 논의를 통하여 연구병원이 수립할 수 있는 마케팅 전략을 다음과 같이 제안한다.

- 1) 한방진료비를 낮출 수 있도록 한방진료에 적용할 수 있는 의료보험수가를 개발한다.
- 2) 한방환자들이 연구병원을 찾는 첫 번째 이유인 양·한방 협진을 강화시킨다.
- 3) 병실의 크기, 비품이나 가구류 교체와 같은 병원의 물리적 시설 및 환경개선과 함께 안전한 병실 분위기, 적절한 온·습도유지, 조명개선, 청결의 유지·증진과 같은 비교적 자금투자가 적으면서도 투자효과가 큰 항목을 집중적으로 개선한다.
- 4) 대인서비스 부분의 의료진 및 직원의 충분한 설명과 친절(상냥한, 호의, 공손한 태도)강화를 위한 교육 및 훈련과 함께 병원이용절차(행정)를 간소화(이용상의 단순화, 소요시간의 단축)할 수 있는 방안을 마련한다.
- 5) 편리한 병원이용을 위해 대중교통과의 연계성을 강화시키는 방안으로 지하철 순환버스의 횟수를 늘리고 수준을 향상시켜 대중교통의 편의를 향상시키고 동시에 주차장 이용시 편리할 수 있는 방안도 마련한다.
- 6) 식사 메뉴를 다양하게 개발하여 환자나 보호자들이 제한

된 범위 안에서 음식을 선택할 수 있는 기회(주문식 식단)를 제공한다.

- 7) 진료나 회진시간 등 환자나 가족을 만나는 시간을 정확히 지키고 필요로 하는 정보를 얻을 수 있는 다양한 방법(책자, 교육프로그램, 홈페이지 운영 등)을 강구한다.
- 8) 전화나 인터넷으로 예약하거나 검사결과를 알 수 있도록 하고 병원의 안내표시나 안내센터 등을 적극 활용하며 환자가 퇴원 후에도 충분히 추후관리를 받을 수 있고 또 다른 기회에 병원을 이용할 수 있도록 질병과 병원에 대한 정보를 계속적으로 제공하고 관리한다.
- 10) 진료비에 대한 궁금증을 해결하고 적정성 여부를 평가할 수 있도록 언제라도 진료비에 대한 정보를 제공하며 정확한 산정과 함께 충분한 설명으로 이에 대한 신뢰와 신용을 얻는다.
- 11) 평상시 지역사회주민을 대상으로 홍보 및 봉사활동을 꾸준히 하여 잠재고객을 확보한다.

## VII. 요약 및 제언

### 1. 요약

우리 나라의 의료환경은 하루가 다르게 급변하고 있어 병원과 같은 비영리단체도 이제는 경영마인드를 가지고 소비자 만족을 추구하는 마케팅 개념을 병원경영에 적극 도입하여야 한다. 이에 본 연구는 종합병원이 수립할 수 있는 마케팅 방안을 확인하기 위해 일개 종합병원을 대상으로 의료소비자의 특징 및 병원선택이유, 서비스 만족도를 파악하는 탐색연구로 1998년 1월 10일부터 1998년 2월 13일까지 200명의 양방입원환자와 100명의 한방입원환자를 대상으로 설문조사하여 불충분한 자료는 제거하고 양방 입원환자는 163명 한방 입원환자는 71명의 자료를 가지고 SPSS/PC<sup>+</sup>를 이용하여 분석하였다.

#### 1) 연구결과에 대한 분석

첫째, 연구병원을 이용하는 환자들의 연령은 양방환자는 20~50대의 환자가 63.8%인 반면, 한방환자들은 40대 이상이 64.7%를 차지하여 큰 차이를 나타내었고, 입원환자의 74.4%는 고등학교 이상의 학력을 그리고 38%는 월 평균 200만원 이상의 가구수입을 가진 사람들이었다.

둘째, 환자들은 연구병원을 주로 지하철과 자가용으로 이용(62.4%)하였으며 병원이용 시 소요되는 시간이 양방환자는 30분 이내가 가장 많았으나 한방환자는 1~2시간이 가장 많았다.

양방환자는 26.4%가 전에 연구병원을 이용한 경험이 있었고 주로 본인이 입원결정을 하며(31.9%) 병원입원이 질병치료에 많은 도움이 됐다(81%)고 느끼는 반면 한방환자들은 93%가 처음으로 연구병원을 방문하였고 부모, 형제, 자식이 주로 입원결정(45.1)을 하였으며 병원입원이 자신의 질병치료에 60.5%만이 많은 도움을 받은 것으로 인식하였다. 그러나 연구병원의 재이용 여부와 타인에게 권유여부를 묻는 문항에서는 두 군다 70% 이상 병원에 대한 충성심을 나타내었다.

셋째, 환자들이 연구병원을 알게 된 경위에서 양·한방환자간에 유의한 차이가 나는 항목으로는 소문을 들어서, 직접 방문하여서, 주위사람들에게 들어서가 있었고 병원선택 이유에서는 병원에 아는 사람이 있어서, 1차 방문한 병·의원의 권유가 있었다. 병원의 첫인상을 묻는 질문에서는 청결한 인상, 위치(교통)의 편리함이 그리고 병원에 원하는 사항을 묻는 항목에서는 양·한방 협진 가능성과 좋은 시설과 장비, 의료진 및 직원의 설명과 친절함, 병원이용(행정)절차의 편리함이 유의한 차이가 나는 항목이었다.

넷째, 병원에서 제공되는 각종 의료서비스에 대한 만족도 측정에서 환자들은 연구병원 의료진 및 직원이 제공하는 대인 서비스에 대해서는 비교적 만족해(3.5 이상)하는 반면, 연구병원의 식사, 가구 및 비품, 주차장, 휴식공간, 매점 및 진료비에 대해서는 비교적 불만족해(3.0 미만)하는 것으로 나타났다.

## 2) 연구병원이 수립할 수 있는 마케팅 전략

연구병원이 소비자 만족을 중심으로 마련할 수 있는 마케팅 믹스전략은 다음과 같다.

서비스 : 사망률, 입원일수, 수술성공률, 합병증발생률, 감염률, 오진율 등과 같은 객관적 서비스 질의 향상과 함께 철저한 추후관리와 충분한 설명, 친절하고 예의바른 태도로 소비자들이 주관적 서비스 질을 향상시킬 수 있는 다양한 교육 및 프로그램을 개발한다.

가격 : 모든 의료서비스에 정확하고 적절한 수가를 적용한다. 특히 한방진료에 대한 수가개발에 적극적으로 참여하고 청구된 진료비 내역에 대한 충분한 설명으로 소비자를 납득시킨다.

접근 및 전달 : 병원접근과 서비스 전달이 가능하도록 교통편의 제공, 이용절차의 간소화, 가정간호와 같은 다양한 서비스 전달방식의 도입, 전화·컴퓨터 통신을 이용한 접근을 강화시킨다.

촉진 : 홍보로 좋은 이미지를 창출하고 현재 이용하는 환자나 가족들의 신뢰와 신용을 바탕으로 고객충성심을 유도하며 친밀감을 바탕으로 잠재고객(지역주민)을 대상으로 하는 갖가

지 다양한 봉사활동을 지속한다.

## 2. 제 언

위와 같은 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 한다.

첫째, 일개 종합병원이 아닌 우리 나라 종합병원의 의료서비스 특성을 확인하기 위해 다른 종합병원에 소비자 특성 및 평가연구를 반복할 것을 제안한다.

둘째, 우리 나라 종합병원이 제공하는 의료서비스를 향상시킬 수 있는 일반화된 모델을 제시할 수 있도록 마케팅적 대안을 마련할 수 있는 연구를 반복·확대할 것을 제안한다.

## 참 고 문 헌

- 강윤숙(1998). 간호서비스 마케팅에 관한 연구 -촉진 개념 개발-, 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 김경준(1988). 병원마케팅 전략에 관한 연구, 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 김성연(1987). 병원의 이미지가 병원선택에 미치는 영향분석, 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 김원수(1990). 마케팅관리론, 서울 : 경문사.
- 김을순(1988). 종합병원 마케팅 전략에 대한 평가, 한양대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 김재수(1988). 마케팅조사에 의한 환자의 병원선택 동기분석. 원주의대논문집.1(1).
- 문재우(1993). 병원마케팅에 대한 일 고찰. 대한병원협회지. 22(11), 14-21.
- 미야에이지 지/윤상근 역(1992). 그림 해설 알기 쉬운 마케팅, 서울 : 한국산업훈련소.
- 박근혜(1994). 내과 외래환자의 의료기관 선택요인에 관한 연구, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 박병태(1993). 전국종합병원의 마케팅 전략 활용실태에 관한 연구, 한양대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 박창규(1985). 병원마케팅 전략수립을 위한 실증적 연구, 연세대학교대학원 석사학위논문.
- 변주선(1988). 한 중소병원의 마케팅 전략수립을 위한 실증적 연구, 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 변창자, 이미에(1996). 종합병원이 수립할 수 있는 마케팅 전략에 관한 고찰. 경희대학교 병설 간호전문대학 논문집. 21(1), 27-50.

- 서관수(1987). 우리 나라 종합병원에의 마케팅 컨셉트 도입에 관한 연구. 동아대학교 대학원. 석사학위논문.
- 서현정(1990). 병원의 소비자 선호요인분석. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 손일락(1991). 호텔기업 식음료 상품의 포지셔닝 전략에 관한 연구. 경기대학교 대학원. 박사학위논문.
- 안선경(1995). 의료서비스의 구성요인 및 질적 수준을 결정하는 관련변수분석. 한양대학교 대학원. 석사학위논문.
- 안희도(1984). 병원마케팅. 기독교병원학술세미나
- 오태형(1990). 병원 이미지 평가에 관한 연구. 연세대학교 보건대학원 병원행정학과 석사학위논문.
- 유동근(1986). 소비자행동론. 서울 : 석정
- 유동근(1994). 통합마케팅. 서울 : 미래경영
- 유동근(1996). 의료서비스 마케팅을 위한 품질지각과 만족에 관한 연구. 간호행정학회지, 2(1), 97-114.
- 유승흠(1990). 병원행정강의. 서울 : 수문사
- 이미애(1999). 간호서비스 리포지셔닝을 위한 간호서비스 품질 분석. 경희대학교 대학원. 간호학박사학위논문
- 이우용(1992). 마케팅원론. 서울 : 형설출판사
- 이평수(1989). 원무관리. 서울 : 태양출판사.
- 임지영(1998). 종합병원의 간호 서비스 이미지 포지셔닝 연구 -서울 시내 5개 병원을 중심으로-. 고려대학교 대학원 석사학위논문
- 정면숙(1995). 병원간호서비스의 리포지셔닝을 위한 이미지분석. 서울대학교 대학원. 간호학 박사학위논문.
- 채계순(1997). 간호서비스의 포지셔닝에 관한 연구. 연세대학교 보건대학원. 석사학위논문.
- 채서일(1993). 마케팅. 서울 : 학연사
- 최미라(1996). 우리나라 병원 의료서비스 만족도 조사연구. 경희대학교 행정대학원. 석사학위논문.
- Angreoli K. G., Carollo J. R. & Pottage M. W.(1988). Marketing Strategies ; Projecting an Image of Nursing that reflect Achievement. Nursing Administration Quarterly, 12(4), 5-14.
- Cooper P. D. & Robinson L. R.(1982). Health Care Marketing Management. Aspen System Corporation.
- Keith J. G.(1985). Marketing Health Care. Aspen System Cooperation.
- Kotler P. & Larry S. J.(1969). Boarding the Concept of Marketing. Journal of Marketing, 33(1), 10-15
- Kotler P.(1982). Marketing for Nonprofit Organizations 2nd ed. N.J. : Prentice-Hall Inc.
- Kotler P.(1987). Marketing for Health Care Organization 2nd ed. N. J. : Prentice-Hall inc.
- Kotler P. & Clarke R. N.(1987). Marketing for Health Care Organization. N.J. : Prentice-Hall Inc.
- Kotler P.(1997). Marketing Management 9th ed. New Jersey : Prentice-Hall. 윤훈현 역. 마케팅 관리론. 서울 : 도서출판 석정
- Mei-O Hsieh & Jill Donner Kagle(1991). Understanding Patient Satisfaction and Dissatisfaction with Health Care. Health and Social Work, 16(4), 281-290.
- Whittington F. B. & Dillon R.(1979). Marketing by Hospitals ; Myths and Realities. Aspen System Corporation.

#### -Abstract-

key concept : consumer's satisfaction, marketing strategies

A study of the Consumer's Satisfaction and the Marketing Strategies of a General Hospital

Lee, Mi Aie\*

As the medical market has gradually changed from supplier-centered market to consumer-centered one, it makes hospital managers seek the consumer's satisfaction and the various marketing strategies for survival.

Under the these changes, this study was accomplished to measure the consumer's satisfaction about the medial services which a general hospital provided, to identify the marketing strategies that a general hospital could establish for survival.

For these purposes, a questionnaire was developed and distributed to 200 patients in general units and 100 patients in oriental units of a general hospital in Seoul. Among them, 163 reponses in general units and 71 reponses in oriental units were turned out to be useful. they were used for final

\* Department of Nursing, College of Medicine Dongkuk University

analysis.

The results of the survey were as follows :

First, among all items of medical services which the hospital provided, patients were most satisfied by nursing services.

Second, to Improve the hospital's medical service quality, it was very important for hospital staffs to be courtesy and to explain about a process of treatment or care sufficiently.

Third, to decrease cost of medical service, it was very important to develop the various items and premiums of medical insurance especially in field of oriental medicine.

Fourth, to make people come to the hospital easy, it was very important to fully utilize the public transportation such as subway.

Fifth, to make hospital's image good, it was very important to develop well-prepared public relationship and to continuously provide the diverse medical service in the community.