국립대학병원 입원환자가 느끼는 의료서비스 질, 만족도, 고객 충성도간의 관련성 분석

박 재 산
한국보건산업진흥원 보건의료산업단

<Abstract>

The Relationship of National University Hospital Inpatient's Perceived Quality, Satisfaction, and Customer Loyalty

Jae San Park
Department of Health Services Management, Korea Health Industry Development Institute

The purpose of this study is to identify the nature of the inpatient service quality of national university hospital, and based on that, to examine the relationship of hospital inpatient's perceived quality, overall satisfaction, customer loyalty(intention of revisiting, intention of oral transmitting).

To carry out these objectives, first we analyzed the dimensions of inpatient care service quality using SERVQUAL scale. The SERVQUAL scale is based on the gap theory, that is, the difference of patients' expectations and the actually received medical care service in hospital. On the basis of this theory, we measured the inpatient's perceived service quality, overall patient satisfaction and customer loyalty.

Data were collected by self-administered questionnaires at a 809 bed national

† 교신저자 : 박재산(02-2194-7494, jspark@khidi.or.kr)

university hospital. These questionnaires measuring the service quality were distributed to 400 inpatients. The data samples are 347 cases in final. The response rate was 86.8%. Firstly, to categorize inpatient service quality in hospital, the factor analysis was performed on 48 items. The reliability and validity of these items was evaluated. Finally to explore the relationship of service quality, overall satisfaction, and customer loyalty, the multiple regression and logistic regression analysis are used.

This study shows firstly, the dimension of inpatient service quality was categorized into 7 dimensions, that is, kindness, medical service, nurse caring, environment, facilities, appropriateness and access. Secondly, the reliability and validity of inpatient service quality items was satisfied. Thirdly, as a result of multiple regression analysis, the effect of inpatient's perceived service quality, especially, nurse caring($P<0.01$), environment ($P<0.01$), facilities, appropriateness and access variables($P<0.05$), on overall satisfaction was statistically significant. Lastly, in case of the effect on customer loyalty as a intension of oral transmitting, medical service($P<0.05$), environment($P<0.01$) and overall satisfaction($P<0.01$) are statistically significant. Also, in case of intension of revisiting, medical service, environment, access, and overall satisfaction variables are significant factors.

In conclusion, to maintain the satisfaction and customer loyalty on national university hospitals, the efforts to improve the inpatient service quality, especially, environment, medical service, and access factors might be needed.

Key Words : SERVQUAL, Inpatient care, Patient satisfaction, Customer Loyalty, National University Hospital

Ⅰ. 서 론

병원을 둘러싼 환경이 크게 변화되고 있으며 최근 들어 무한경쟁의 심화, 글로벌 경제체제와 시장개방의 가속화, 정보화 및 고객들의 품질에 대한 욕구증대 등 급격한 환경 변화에 따

라 제품은 물론 서비스 등의 모든 분야에서 품질의 중요성이 강조되고 있는 것이 현실이다. 품질은 제품이나 서비스의 가장 중요한 경쟁요소 중 하나이며 차별적 요소이다(탁기천, 2003).

대표적 서비스 조직이라 할 수 있는 병원은 서비스 질(service quality)이 고객만족도에 미치는 영향이 상당히 크다고 할 수 있다. 이러한 인식하에 병원은 지속적으로 질 관리를 위해 노력하고 있으며 최근 총체적질경영(TQM), 고객관계관리(CRM) 등 다각적인 생존전략을 모색하고 있는 실정이다. 특히 병원간 경쟁이 보다 더 심화되고 의료서비스에 대한 수요자들의 욕구가 다양화되면서 모든 것이 고객중심의(customer-oriented) 시각에서 이루어지고 있는 상황이다. 이러한 시점에서 환자가 인지하는 의료서비스 질은 병원이 당면하고 있는 비용측면의 문제와 더불어 함께 검토되어져야 할 중요한 사안인 것이다.

앞으로도 병원을 둘러싼 모든 환경들의 변화는 고객의 관점과 가치에 의해 서비스를 평가하고 이에 따라 소비자의 요구를 충족시켜야 할 필요성을 증가시키고 있다. 따라서 고객만족을 연구하고 평가하는 것은 새로운 환경에 대비한 병원 운영상의 의사결정과 더 나아가 경영수익과 밀접한 연관성을 갖고 있는 것이다(최병희 등, 2001). 고객의 욕구를 파악하고 고객이 원하는 양질의 제품을 제공함으로써 조직은 고객에게 최고의 만족도를 제공하고 이를 통하여 고객 이탈률을 최소화하고 충성도를 유지 지속시키며, 궁극적으로 개별 병원의 경쟁우위를 확보하는 것이다.

수많은 의료기관들이 최근 자체적으로 의료서비스 질과 만족도를 측정하기 위해 다양한 질 향상 활동을 하고 있는 추세이다. 또한 기존연구에서도 보듯이 전략적 차원에서 의료서비스 질과 만족도, 그리고 병원재이용의사간의 연관성을 구명하고자 다양한 연구가 수행되어진 바 있다.(김양균 등, 2003; 이경우, 2003; 박재산, 2002; 유필화, 백수경, 2002; 최병희 등, 2001; 최귀선 등, 2000; 이선아, 1998; 이기춘, 조희경, 1997; 김완석, 1997; 한금옥, 1995; Swan, 1985).

의료서비스 질 평가는 환자나 소비자의 평가가 상당히 중요시되고 있다. 환자들 스스로가 평가하는 의료의 질은 환자들의 의료기관 선택에 크게 영향을 주게 된다. 환자들이 만족하는 의료서비스를 제공하기 위해서는 환자들의 시각에서 의료의 질과 만족도를 분석 평가하여 환자들이 기대하는 양질의 맞춤서비스를 제공하는 것이며 이러한 일련의 노력이 고객만족(CS)전략의 핵심이 되는 것이다.

이에 본 연구에서는 국립대학병원 입원환자들이 인지하는 의료서비스 질의 구성차원을 몇 가지 개념(constructs)으로 분류하고, 이러한 입원의료서비스 질이 환자들이 느끼는 전반적인

만족도와 궁극적으로 고객충성도(병원재이용의사, 구전의도)에 미치는 영향요인을 분석함으로써 향후 병원에 대한 환자만족도 및 충성도 유지·제고를 위한 전략수립에 기초자료를 제시하고자 하는 것이며 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

첫째, 요인분석(Factor Analysis)을 통해 입원환자가 인지하는 의료서비스 질 구성차원을 개념화한다.

둘째, 입원환자가 인지하는 의료서비스 질에 대한 신뢰도 검증과 함께 변수별 상관관계를 살펴본다.

셋째, 분류된 의료서비스 질의 구성차원과 환자가 인지하는 전반적인 만족도, 고객충성도 간의 관련성을 실증적으로 검증하고자 한다.

Ⅱ. 의료서비스 질(SERVQUAL)에 대한 개념

지각된 서비스 질은 서비스의 전체적 우월성이나 우수성에 대한 소비자의 평가(Zeithaml, 1988), 서비스의 우월성과 관련한 전반적인 판단이나 태도(Parasuraman 등, 1988), 서비스의 우월성의 정도에 대한 신념 또는 태도(Castleberry SB, McIntyre FS, 1993) 등으로 정의되고 있다.

이러한 서비스 질(SERVQUAL)에 관한 연구는 Parasuraman 등(1985; 1988; 1991; 1993; 1994)에 의해 많은 발전이 이루어졌다. 이들은 1985년 고객이 인지하는 서비스 질을 10가지 구성차원(유형성, 신뢰성, 반응성, 기술·능력, 공손, 의사소통, 신용도, 안전성, 접근성, 고객에 대한 이해)으로 구분한 후 1988년 이 기준을 다시 5가지 차원(유형성, 신뢰성, 반응성, 확신성, 공감성)으로 통합하여 SERVQUAL이라는 모델을 완성하였다. 이 모델의 핵심은 차이이론(gap theory)에 바탕을 두고 있으며 SERVQUAL=(Performance-Expectation)으로 개념화하였다. 즉 고객이 느끼는 서비스 질은 고객이 서비스에 대해 가지고 있는 기대감과 실제 받은 서비스에 의해 달성된 성과간의 차이로 나타난다는 것이다.

그러나 SERVQUAL 개념에 대한 비판도 여러 연구에서 제기되었다. 대표적으로 Cronin과 Taylor(1994)는 SERVPERF라는 성과에 기초한 서비스 질 측정도구를 제시하였고, Llosa 등(1998)은 SERVQUAL의 구성차원별 측정변수를 재조정하였다. 그리고 최근 Brady와

Cronin(2001)은 계층적 접근법(hierarchical approach)을 통해 고객이 인지하는 서비스 질은 상호작용의 질(interaction quality), 물리적 환경의 질(physical environment quality), 그리고 결과의 질(outcome quality)이라는 일차 구성차원(primary dimensions)이 존재하고 이 세 가지 구성차원 아래 다시 하부구성차원(sub-dimensions)이 존재한다는 것을 주장하였다.

한편 보건의료조직에서 SERVQUAL 개념을 가장 먼저 적용한 연구는 Reidenbach와 Sandifer-Smallwood(1990)의 연구로 그들은 Parasuraman 등(1985)이 제안한 10개 구성차원을 기준으로 의료서비스 질을 측정하기 위한 41개 설문문항을 개발한 후 병원을 다녀간 219명의 환자를 대상으로 설문조사를 한 결과 의료서비스 질을 7개 차원(환자의 믿음, 병원의 신뢰도, 치료의 질, 부대시설 및 서비스, 물리적 시설, 대기시간, 환자에 대한 심적 배려)으로 분류하였다.

또한 Georgette 등(1997)은 의료서비스 질의 구성차원을 의사, 간호사, 지원부서, 병원의 구조적인 면, 진료결과의 5개 차원으로 구성하였다. Shelton PJ(2000)는 환자만족의 구성요소로 접근성, 편리성, 의사소통, 인지된 질, 보살핌, 의료시설 및 장비 등과 같은 유형성 등을 제시하며 의료서비스 질의 중요성을 강조한 바 있다.

국내의 경우 이상일(1994)은 외래환자를 대상으로 서비스 만족도에 대한 요인분석결과 병원의 환경 및 편의시설, 원무관리 및 보조 서비스, 의사의 진료 등의 3개 차원으로 분류하였으며, 문영신 등(1998)은 SERVQUAL을 이용하여 보건소 진료서비스에 대한 이용자 만족도를 조사한 결과 SERVQUAL의 5개 차원이 보건소 서비스에 대한 만족도를 측정하는 데 적절한 것으로 평가되었다. 또한 문기태 등(2000)이 외래환자가 인지하는 의료서비스 질의 구성차원을 분석한 결과 진료수준과 의사, 비의사 진료, 이용절차, 시설, 청결 등 5가지 차원으로 구분되는 것으로 나타났다.

박재산(2002)은 병원입원환자를 대상으로 의료서비스 질의 구성차원을 분석한 결과, 보살핌, 진료서비스, 이용절차, 병원내 분위기, 시설 및 설비, 청결, 서비스 적정성 및 건강상태 등 7개 차원으로 구분되는 것으로 나타났으며, 비교적 최근에 김양균 등(2003)은 치과 병·의원 외래환자를 대상으로 의료서비스 질의 구성차원을 물리적 시설과 환경, 절차의 편리성, 의료인력의 기술수준과 전문성, 직원의 친절성, 진료의 가치성 총 5개 차원으로 개념화하였다. 또한 국립대학병원을 대상으로 한 이해종 등(1998)은 입원서비스 만족도에 대한 요인분석결과 병실환경, 간호서비스, 의사서비스, 편리성 등 4개 하위차원으로 분류하였다.

일반적으로 많은 연구자들은 서비스 질이 다차원적인 구성개념을 갖고 있다는 데 동의하

고 있으며 환자가 인지하는 의료서비스 질이라는 것이 주관적이기 때문에 이를 구성하는 차원 역시 매우 다양하다고 인식하고 있다. 즉 의료서비스 질의 구성차원은 의료서비스 질을 어떻게 개념화하느냐에 따라 매우 상이하게 정의될 수 있으며 특히 환자가 인지하는 의료서비스 질의 구성차원은 사회구조, 문화적 요인 뿐만 아니라 환자들 개개인의 가치기준에 따라 영향을 받는 것으로 나타나고 있다(문기태 등, 2000).

Ⅲ. 연구방법

1. 조사대상 및 방법

조사대상은 국립대학병원에 내원한 입원환자를 대상으로 자기기입식 설문조사(self-administered questionnaire)로 이루어졌다. 조사대상자는 병원에 입원한 후 진료비를 수납하고 퇴원하는 환자로 하였으며, 부득이한 경우 최소 입원일수가 3일이 경과한 환자를 대상으로 하였다. 소아과 환자, 거동이 불편하여 설문지 기입이 어려운 환자, 65세 이상 노인환자의 경우는 보호자가 대신 응답하는 것으로 하였다. 일차적으로, 설문지의 타당도와 신뢰도를 높이기 위해 2004년 3월 8일부터 11일까지 사전조사를 실시하였고, 사전조사결과를 근거로 설문지를 수정·보완하여 본조사에 이용하였다.

본조사는 2004년 4월 12일에서 4월23일까지 병원행정부서 직원의 협조를 얻어 2주간 실시되었다. 측정의 정확성을 기하기 위하여 외부기관에서 실시한다는 것을 주지시키고, 설문내용은 무기명으로 그리고 학술적 용도로만 이용된다는 점을 강조하여 응답자들이 가능한 한 솔직하게 답할 수 있도록 하였다. 총 400부의 설문지를 배포한 결과 최종적으로 365부가 회수되었다. 이 중에서 무응답이 많거나 획일적인 점수를 부여한 응답지 18부를 제외한 347부가 최종적으로 본 연구의 분석에 사용되었다.

2. 조사도구

본 연구에서 사용한 설문지는 입원환자들이 지각하는 의료서비스 질을 측정하기 위한 문항(48개)과 전반적 만족도를 측정하기 위한 문항(1개), 고객충성도를 측정하기 위한 문항으로

서 병원재이용의사 1개 문항, 구전의도 1개 문항으로 구성되었으며 마지막으로 일반적 특성 문항 11개 총 62개 문항이었다.

먼저 환자들이 인지하는 의료서비스 질의 구성차원을 알아보기 위한 설문문항을 만들기 위해 Parasuraman 등(1985)이 초기에 사용한 10개 구성차원과 Shelton PJ(2000)가 환자만족도 측정을 위해 의료기관의 특성에 맞게 구분한 병원서비스 질 구성차원, 그리고 기타 SERVQUAL 관련 선행연구를 참조하여 병원에 내원한 입원환자 서비스 질을 측정할 수 있는 48개 항목을 최종적으로 추출하였다. 48개 문항은 크게 병원의 진료절차 및 대기시간에 대한 질문, 의료진과 직원들의 서비스에 대한 만족도 질문, 병원 시설 및 환경에 관한 질문, 입원생활에 관한 질문, 그리고 진료·치료결과 및 진료비수준 등에 관한 질문이었다. 각 문항은 응답자의 일반적 특성 변수 및 병원재이용의사(있다, 없다)변수를 제외하고는 모두 Likert 5점 척도로 하였으며 '매우 그렇지 않다(1점)~매우 그렇다(5점)'으로 측정하였다.

3. 분석방법

자료처리는 SPSS Ver. 10.0 통계패키지를 이용하였으며 본 연구의 자료분석은 다음과 같은 3단계로 진행되었다. 첫번째 단계에서는 기술통계 측면에서 응답자의 인구사회학적 특성 변수를 먼저 살펴보고, 그리고 입원환자가 인지하는 의료서비스 질을 구성하는 차원을 구분하기 위해 요인분석(Factor analysis)을 실시하였다. 주성분분석(Principal Component Analysis)을 실시한 뒤 요인행렬의 회전방법은 각각의 요인에 서로 독립성을 유지하도록 하기 위하여 Varimax rotation 방법에 의한 직교회전을 실시하였다. 입원환자 서비스 질의 구성차원에 대한 요인의 개수 선정방법은 고유치(Eigen value) 기준을 '1'로 하여 분류하는 방법을 택하였다.

두번째 단계에서는 자기기입식 설문조사를 통해서 측정된 각 문항들이 측정하고자 하는 이론변수(입원서비스 질)를 제대로 측정하고 있는지 검정하기 위해 문항들의 신뢰도를 검정하였다. 신뢰도를 검증하기 위하여 각 이론변수들에 대한 측정변수들의 Cronbach's Alpha 값을 구하여 내적 일치도를 평가하였다.

세번째 단계에서는 변수들간의 상관관계분석과 함께 최종적으로 입원환자 서비스 질 구성차원과 만족도, 그리고 고객충성도간의 관련성을 보기 위해 다중회귀분석 및 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

Ⅳ. 연구결과

1. 응답자의 일반적 특성

응답자는 국립대학병원을 내원한 입원환자로서 총 347명이었으며, 남자가 163명(47.0%), 여자가 181명(52.2%)이었다. 연령별로는 30~39세가 84명(24.2%)으로 가장 많았고, 결혼여부에 있어서는 기혼이 82.7%로 높았다. 입원환자의 경우 초진이 175명(50.4%)이 재진보다 많았으며, 건강보험환자가 51.3%로 가장 많았다. 입원경로는 외래를 통한 경우가 응급실보다 약간 높았고, 병원을 이용한 경험이 있는 사람보다 없는 사람이 51.9%로 높았다. 병원을 이용한 경험이 있는 사람 중 이용횟수를 보면 1~2회가 28.0%로 가장 높았고, 병원까지의 소요시간은 30분 이하가 43.2%로 근거리에서 이용하는 환자가 많았다. 마지막으로 병원을 선택한 동기로는 「대학병원이라서」가 49.9%로 가장 많았고 「의료진이 좋아서」(30.5%), 「의료장비가 좋아서」(26.5%), 「거리가 가까워서」(12.4%)등의 순으로 조사되었다<표 1>.

<표 1> 응답자의 일반적 특성

특 성		명	%
성 별	남	163	47.0
	여	181	52.2
	무응답	3	0.8
연 령	0~29세	55	15.9
	30~39세	84	24.2
	40~49세	70	20.2
	50~59세	59	17.0
	60세 이상	73	21.0
	무응답	6	1.7
결혼여부	기혼	287	82.7
	미혼	53	15.3
	무응답	7	2.0
인터넷사용여부	유	188	54.2
	무	136	39.2
	무응답	23	6.6

특 성		명	%
환자구분	초진	175	50.4
	재진	147	42.4
	무응답	25	7.2
건강보장형태	건강보험	178	51.3
	의료급여	48	13.8
	산재보험	11	3.2
	자동차보험	28	8.1
	기타	8	2.3
	무응답	74	21.3
입원경로	응급실	161	46.4
	외래	167	48.1
	무응답	19	5.5
이용경험	유	160	46.1
	무	180	51.9
	무응답	7	2.0
이용경험횟수	1~2회	97	28.0
	3~4회	30	8.6
	5~6회	14	4.0
	7회이상	18	5.2
	무응답	188	54.2
소요시간	30분이하	150	43.2
	31~60분	101	29.1
	61분~90분	53	15.3
	91분~120분	27	7.8
	120분이상	11	3.2
	무응답	5	1.4
병원선택동기	대학병원이라서	173	49.9
	의료진이좋아서	106	30.5
	의료장비가좋아서	92	26.5
	시설이좋아서	37	10.7
	거리가가까워서	43	12.4
	진료비가싸서	1	0.3
	직원들이친절해서	1	0.3
	이병원에아는사람이있어서	16	4.6
	기타	70	20.2
합 계		347	100.0

2. 입원환자가 인지하는 의료서비스 질에 대한 요인분석

입원환자가 인지하는 의료서비스 질의 차원과 차원별 구성요인을 파악하기 위하여 본 연구에서 사용한 48개 문항에 대해 요인분석을 실시하였다. 일차적으로 총분산중에서 요인이 설명하는 분산비율을 의미하는 공통분산(communality) 값이 60% 미만인 문항30(병실내 목욕실 만족도), 문항34(주차장 이용편리성), 문항41(병실내 사생활 보호)은 분석에서 제외하였다. 그리고 요인적재값(factor loadings)이 적정기준 이하인 문항인 문항3(진료비 납부절차에 대한 설명도), 문항28(병실의 소음상태), 문항29(병실의 화장실 만족도), 문항31(환자복 및 침구 청결도), 문항35(구내식당 이용만족도), 문항39(매점 이용만족도), 문항40(입원생활 안내 충분도), 문항42(면회시간 적절성), 문항43(식사 배식시간 규칙성), 문항44(병원식사 만족도), 문항48(진단 및 치료결과 만족도)제외하였다. 최종적으로 요인분석결과 측정된 34개 문항은 고유치(Eigen value)가 1 이상과 Scree plot을 기준으로 9개 요인으로 분류되었으나, 누적 고유치 비가 0.6을 기준으로 하였을 때 7개 요인으로 분류하는 것이 보다 더 합당한 것으로 판단하였다.

<표 2>는 7개 요인수로 나타난 요인분석의 결과를 보여주는 것이다. 요인분석 결과를 보면, 요인1은「직원친절성」에 대한 차원으로 주로 병원에 근무하는 기타인력의 친절한 태도에 관한 것으로 총 8개 문항으로 구성되어 있다. 요인2는「의사진료만족」에 대한 차원으로 의료진의 기술수준, 태도, 환자 응대 등을 측정하는 6개 문항으로 구성되어 있다. 요인3은「간호수행만족」을 측정하기 위한 차원으로 담당간호사에 대한 만족, 충분한 설명, 친절도 등 총 5개의 문항으로 구성되어 있다. 요인4에 속한 5개 문항은「입원생활환경」에 관한 차원으로 병실의 쾌적성, 병실시설 및 서비스 만족도, 전반적 입원생활의 만족도 등을 측정하는 문항으로 구성되어 있다. 요인5는「시설 및 설비」를 측정하기 위한 차원으로 녹지공간 및 휴식공간, 환자보호자를 위한 시설, 구내편의시설 만족도 등 총 5개의 문항으로 구성되어 있다. 요인6에 속한 2개 문항은「진료적정성」에 대한 차원으로 진료비 수준의 적정성, 진료비 내역설명의 충분성 등을 측정하는 문항으로 구성되어 있다. 마지막으로 요인7은「절차편리성」에 대한 차원으로 대기시간의 적정성, 입원절차의 간편성, 입퇴원절차의 만족도 등 총 3개 문항으로 구성되어 있다.

총분산에 대한 각 요인의 설명력을 보면, 요인1에 의해 설명되는 분산의 비는 22.75%, 요인2에 의해 설명되는 분산의 비는 10.80%, 요인3은 7.91%, 요인4는 6.86%, 요인5는 6.31%, 요인6은 5.20%, 요인7은 4.34%로 나타났다. 위의 7가지 요인에 의해 설명되는 총 분산의 비는 64.2%이었다.

<표 2> 입원환자가 인지하는 서비스 질에 대한 요인분석

	문 항	요인적재값(Factor Loading)						
		요인1 직원 친절성	요인2 의사진료만족	요인3 간호수행만족	요인4 입원생활환경	요인5 시설 및 설비	요인6 진료적정성	요인7 절차편리성
Q18	방사선과 직원은 친절하였습니까?	0.760	0.040	-0.004	0.027	0.149	0.022	-0.039
Q17	채혈실 직원은 친절하였습니까?	0.756	0.074	0.040	-0.022	0.104	0.085	0.080
Q19	경비원은 친절하였습니까?	0.715	0.063	0.091	0.191	0.116	0.300	0.035
Q16	영양실직원(배식직원)은 친절하였습니까?	0.700	0.139	0.188	0.040	-0.066	-0.248	0.044
Q23	매점직원은 친절하였습니까?	0.675	0.064	0.099	0.189	0.204	-0.125	-0.029
Q22	미화원은 친절하였습니까?	0.671	0.014	-0.052	0.193	-0.035	-0.030	0.050
Q21	병동 도우미은 친절하였습니까?	0.671	0.023	0.050	-0.118	0.226	0.046	0.002
Q20	주차관리 직원은 친절하였습니까?	0.640	0.048	0.110	0.143	0.154	0.358	-0.008
Q9	담당의사는 귀하의 의견이나 요구를 존중해 주었습니까?	0.098	0.858	0.087	-0.004	0.007	0.059	0.013
Q10	전반적으로 담당의사에 대한 만족수준은 어느 정도입니까?	0.110	0.833	0.193	0.071	0.000	0.012	0.057
Q8	담당의사는 증상, 진단결과, 치료과정, 주의사항 등에 대해 충분히 설명을 해 주었습니까?	0.051	0.825	0.166	0.045	0.036	0.030	-0.042
Q5	담당의사의 태도는 친절하였습니까?	0.078	0.773	0.158	0.179	0.092	-0.084	0.112
Q7	담당의사의 회진은 적절하게 이루어졌습니까?	0.125	0.760	0.110	0.117	0.031	0.016	0.085
Q6	담당의사는 실력이 있다고 생각하십니까?	-0.070	0.615	0.118	0.120	0.143	-0.033	0.122
Q14	담당간호사는 환자의 의견이나 요구를 존중해 주었습니까?	0.064	0.171	0.849	0.050	0.107	0.030	0.076
Q15	전반적으로 담당 간호사에 대한 만족수준은 어느 정도입니까?	-0.009	0.151	0.822	0.117	0.054	0.012	0.051
Q12	담당간호사는 도움이 필요할 때 언제든지 도와주었습니까?	0.143	0.187	0.816	0.132	0.116	0.016	0.046
Q11	담당간호사는 친절하였습니까?	0.104	0.110	0.810	0.184	0.086	-0.031	0.137
Q13	담당간호사는 주사 및 약먹는 방법 등에 대하여 자세히 설명해 주었습니까?	0.072	0.207	0.809	0.052	0.023	-0.004	-0.007
Q25	병실의 습도는 적당하였습니까?	0.063	0.152	0.140	0.822	0.127	0.125	0.037
Q24	병실은 전반적으로 깨끗합니까?	0.027	0.095	0.023	0.799	0.052	0.032	0.062
Q26	병실의 온도(냉.난방 상태)는 적당하였습니까?	0.060	0.086	0.053	0.787	0.143	-0.059	0.040
Q27	병실의 조명상태는 적당하였습니까?	0.176	0.054	0.174	0.735	0.149	0.005	0.033
Q45	전반적으로 입원생활에 대해 만족하셨습니까?	0.167	0.136	0.199	0.694	0.274	0.008	0.092

	문 항	요인적재값(Factor Loading)						
		요인1 직원친절성	요인2 의사진료만족	요인3 간호수행만족	요인4 입원생활환경	요인5 시설및설비	요인6 진료적정성	요인7 절차편리성
Q37	녹지공간 및 휴식공간은 만족하셨습니까?	0.039	0.034	0.133	0.128	**0.726**	-0.049	0.098
Q32	거동이 불편한 환자를 위한 배려가 잘 되어 있습니까?	0.132	0.108	0.128	0.041	**0.688**	0.031	0.036
Q36	화장실 이용은 편리하셨습니까?	0.106	0.029	-0.029	0.249	**0.681**	0.085	0.107
Q33	환자보호자를 위한 간병시설은 만족하셨습니까?	0.175	0.051	0.065	0.046	**0.674**	0.166	0.006
Q38	안내표지판을 보고 원하는 장소에 잘 찾아갈 수 있었습니까?	0.177	0.038	0.026	0.192	**0.664**	-0.109	0.028
Q46	귀하가 받은 서비스 전반을 고려해볼 때 지불하신 진료비의 수준은 적절하였습니까?	0.027	-0.019	0.039	-0.022	0.032	**0.889**	0.140
Q47	진료비 내역에 대한 문의시 원무과 또는 적정진료지원팀의 설명은 적절하였습니까?	0.092	0.015	-0.036	0.077	0.037	**0.882**	0.077
Q2	입원수속 후 병실도착까지의 대기시간은 적당하였습니까?	0.040	0.030	0.100	-0.002	0.133	0.095	**0.830**
Q1	입원절차는 간편하였습니까?	0.051	0.116	0.001	0.098	0.059	0.152	**0.798**
Q4	전반적으로 입.퇴원 행정절차에 대해 만족하셨습니까?	-0.001	0.114	0.122	0.096	0.044	-0.021	**0.695**
	고유치(Eigen value)	7.733	3.675	2.690	2.333	2.147	1.768	1.475
	요인에 대한 분산의 백분율(%)	22.745	10.809	7.912	6.862	6.314	5.200	4.338
	요인에 대한 누적분산의 백분율(%)	22.745	33.553	41.465	48.327	54.641	59.842	64.180

3. 입원서비스 질에 대한 신뢰도 검증 및 기술통계량

<표 3>은 요인분석에 의해 도출된 7개 차원에 대한 각 문항의 평균과 표준편차와 같은 기술통계량 값이 제시되어 있고, 또한 질 구성 차원의 신뢰도를 검증하기 위하여 Cronbach's Alpha값을 구하여 내적일치도(internal consistency)를 본 결과이다.

내적일치도의 수준을 각각의 요인별로 보면,「직원친절성」차원을 구성하는 8개 문항의 Cronbach's Alpha계수는 0.8006으로 이 연구에서 기준으로 삼았던 0.70보다 높았다. 다음으로「의사진료만족」차원을 구성하는 6개 문항의 Cronbach's Alpha계수는 0.9086으로 높은

내적일치도를 보였다. 그리고「간호수행만족」차원을 구성하는 5개 문항의 Cronbach's Alpha계수는 0.9345로 나타났고,「입원생활환경」차원을 구성하는 5개 문항의 Cronbach's Alpha계수는 0.8367로 높은 일치도를 보였다.

「시설 및 설비」차원을 구성하는 5개 문항의 Cronbach's Alpha 계수는 0.7715로 나타났고,「진료적정성」차원을 구성하는 2개 문항의 Cronbach's Alpha 계수는 0.7186이었다. 마지막으로「절차편리성」차원을 구성하는 3개문항에 대한 내적일치도는 0.8062이었다.

<표 3> 입원서비스 질 구성차원의 기술통계량 및 신뢰도 검증

구 분	평균	표준편차	Cronbach's Alpha
직원친절성(Kindness)	3.481	0.851	0.8006
의사진료만족(Medical service)	3.699	0.860	0.9086
간호수행만족(Nurse caring)	3.853	0.784	0.9345
입원생활환경(Environment)	3.154	0.846	0.8367
시설 및 설비(Facilities)	3.176	0.902	0.7715
진료적정성(Appropriateness)	2.559	0.850	0.7186
절차편리성(Access)	3.033	0.904	0.8062

4. 변수간 상관분석

입원서비스 질과 만족도 그리고 고객충성도를 중심으로 상관분석을 한 결과는 <표 4>와 같다. 만족도와 고객충성도간에는 51%의 정(+)의 상관관계를 보였다. 종속변수인 만족도와 독립변수들간의 상관관계를 보면 7개 입원서비스 질의 구성차원 모두가 정(+)의 상관관계를 가지는 것으로 나타났고 이는 통계적으로 유의한 결과를 보였다($P<0.01$, $P<0.05$). 고객충성도의 경우 입원서비스 질 구성차원 7개변수 모두 정(+)의 상관관계를 보였다($P<0.01$). 독립변수들간의 상관관계를 보면 입원서비스 질 구성차원간에는 모두 정(+)의 상관관계를 보였고 이 중 입원생활환경과 시설 및 설비간의 상관계수값(0.555)이 가장 높은 것으로 분석되었다($P<0.01$).

<표 4> 변수들간 상관분석 결과

변수	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9
A1	1.000								
A2	0.351**	1.000							
A3	0.517**	0.509**	1.000						
A4	0.504**	0.369**	0.410**	1.000					
A5	0.470**	0.401**	0.435**	0.555**	1.000				
A6	0.149*	0.156*	0.133*	0.169**	0.204**	1.000			
A7	0.424**	0.300**	0.298**	0.336**	0.447**	0.305**	1.000		
A8	0.286**	0.388**	0.420**	0.502**	0.448**	0.269**	0.369**	1.000	
A9	0.210**	0.390**	0.298**	0.430**	0.328**	0.199**	0.274**	0.511**	1.000

주) A1 : 직원친절성, A2 : 의사진료만족, A3 : 간호수행만족, A4 : 입원생활환경, A5 : 시설 및 설비, A6 : 진료적정성, A7 : 절차편리성, A8 : 만족도, A9 : 고객충성도

*) P<0.05 **) P<0.01

5. 회귀분석 결과

1) 만족도에 영향을 미치는 요인

입원환자가 인지하는 만족도에 영향을 미치는 관련요인을 구명하기 위하여 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 실시한 결과 설명력은 adjusted R square 값이 39.7%로 나타났다. 고객만족도에 영향을 미치는 변수로서 7개 입원서비스 질 구성차원 중에서는 간호수행만족(+)과 입원생활환경(+)이 1% 유의수준에서, 시설 및 설비(+), 진료적정성(+), 그리고 절차편리성(+)이 5% 유의수준에서 통계학적으로 유의한 결과를 보였다.

통계적으로 유의하게 나타난 독립변수들 중 종속변수에 미치는 영향력을 표시하고 있는 Beta 값을 살펴보면 입원생활환경(Beta=0.302), 간호수행만족(Beta=0.190), 시설 및 설비(Beta=0.145), 진료적정성(Beta=0.128), 절차편리성(Beta=0.120) 순으로 종속변수인 고객만족도에 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다.

2) 고객충성도(구전의도, 병원재이용의사)에 영향을 미치는 요인

입원환자가 인지하는 서비스 질과 매개변수로서의 고객만족도 변수를 포함하여 고객충성도(구전의도)에 영향을 미치는 관련요인을 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과 설명력은 adjusted R square 값이 34.9%로 나타났다. 고객충성도(구전의도)에 영향을 미치는 변

<표 5> 고객만족도에 대한 다중회귀분석

변수	비표준화계수 (B)	표준오차 (SE)	표준화계수 (Beta)	t	P-value
(Constant)	-0.792	0.323	-	-2.448	0.015
직원친절성	0.110	0.098	0.079	1.121	0.263
의사진료만족	0.113	0.077	0.091	1.464	0.145
간호수행만족	0.237	0.084	0.190	2.810**	0.005
입원생활환경	0.377	0.084	0.302	4.484**	0.000
시설 및 설비	0.180	0.089	0.145	2.020*	0.045
진료적정성	0.156	0.066	0.128	2.373*	0.018
절차편리성	0.133	0.068	0.120	1.948*	0.050
	F=22.443**	R^2=0.405	Adjusted R^2=0.397		

*) P<0.05 **) P<0.01

수로 입원서비스 질 구성차원 중에서는 입원생활환경(+)과 만족도(+) 변수가 1% 유의수준에서 통계학적으로 유의하였다. 또한 의사진료만족(+)이 5% 유의수준에서 통계학적으로 유의한 결과를 보였다.

통계적으로 유의하게 나타난 독립변수들 중 종속변수에 미치는 영향력을 표시하고 있는 Beta 값을 살펴보면 입원생활환경(Beta=0.257), 만족도(Beta=0.251), 의사진료만족(Beta=0.141) 순으로 종속변수인 구전의도에 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다.

마지막으로 고객충성도(병원재이용의사, 없다-①, 있다-②)에 영향을 미치는 요인들을 알아보기 위해 로지스틱회귀분석(Logistic regression analysis)을 실시하였다. 분석결과 회귀모형의 우도비(-2LL) 값이 높은 것으로 나타나 모형이 적합하다고 할 수 있다. 입원서비스 질 구성차원중에서는 의사진료만족(+), 입원생활환경(+), 절차편리성(+) 등이 5% 유의수준에서, 만족도(+)는 1% 유의수준에서 통계적으로 유의한 결과를 보였다. 만족도의 경우 Exp(1.316)=3.727로 가장 높게 나타났으며, 이는 다른변수의 값을 일정하게 놓고, 만족도가 1단위 증가할때, 병원을 재이용할 확률은 재이용하지 않을 확률보다 3.727배 높아지는 것을 의미한다. 또한 입원서비스 질 구성차원 중에서 통계적으로 유의한 결과를 보인 변수의 Exp(B)값은 입원생활환경(2.276), 절차편리성(1.795), 의사진료만족(1.787) 순으로 나타났다.

<표 6> 구전의도에 대한 다중회귀분석

변수	비표준화계수 (B)	표준오차 (SE)	표준화계수 (Beta)	t	P-value
(Constant)	1.104	0.328	-	3.362	0.001
직원친절성	-0.067	0.097	-0.054	-0.695	0.488
의사진료만족	0.154	0.076	0.141	2.026*	0.044
간호수행만족	0.004	0.084	0.003	0.043	0.966
입원생활환경	0.286	0.087	0.257	3.300**	0.001
시설 및 설비	-0.020	0.088	-0.018	-0.230	0.818
진료적정성	0.059	0.067	0.054	0.883	0.378
절차편리성	0.051	0.068	0.052	0.750	0.454
만족도	0.222	0.065	0.251	3.399**	0.001
	F=10.676**	R^2=0.374	Adjusted R^2=0.349		

*) P<0.05 **) P<0.01

<표 7> 병원재이용의사에 대한 로지스틱 회귀분석

변수	B	S.E.	Wald	P value	Exp(B)	EXP(B) 95% CI
(Constant)	-6.984	1.884	13.745	0.000	0.001	-
직원친절성	-0.063	0.430	0.022	0.883	0.939	0.404~2.181
의사진료만족*	0.580	0.305	3.626	0.050	1.787	0.983~3.246
간호수행만족	0.088	0.334	0.070	0.792	1.092	0.567~2.104
입원생활환경*	0.822	0.385	4.551	0.033	2.276	1.069~4.845
시설 및 설비	0.011	0.432	0.001	0.980	1.011	0.434~2.356
진료적정성	-0.429	0.328	1.717	0.190	0.651	0.342~1.237
절차편리성*	0.585	0.305	3.666	0.050	1.795	0.986~3.265
만 족 도**	1.316	0.330	15.873	0.000	3.727	1.951~7.120
	N=347	-2 Log Likelihood=161.454		Cox-Snell R^2=0.257		

*) P<0.05 **) P<0.01

V. 고 찰

다양한 의료환경 변화속에서 병원조직들은 나름대로의 생존전략을 모색하고 있는 상황이다. 무엇보다도 과거 공급자 주도에서 소비자 중심으로 환경이 변화되면서 환자라는 개념에서 탈피하여 이제는 고객으로 인식하고 있는 것이다. 특히 환자들의 의료요구도가 고급화되고 다양화되어 가고 있는 이러한 시점에서는 환자가 인지하는 의료서비스 질에 대한 체계적인 분석을 통해 환자만족도 및 고객충성도를 높일 수 있는 경영전략 수립이 무엇보다 필요한 것이다.

본 연구는 서비스품질(SERVQUAL : Service Quality)개념에 기초하여 의료기관이 제공하는 입원서비스 질을 측정하고, 또한 입원환자가 인지하는 의료서비스 질 구성차원과 환자만족도, 그리고 고객충성도(구전의도, 병원재이용의사)간의 관련성을 분석함으로써 향후 의료기관에 있어 입원의료서비스 질 제고 및 병원 재이용율을 높이기 위한 경영전략을 수립하는데 기초자료로 활용하고자 수행되었다.

먼저 연구방법에 관한 고찰측면에서 보면 자기기입식 설문 조사방법을 본 연구에서 사용하였으며 조사대상은 국립대학병원에 내원한 입원환자 347명을 대상으로 하였다. 분석방법은 첫째로, 입원환자가 인지하는 의료서비스 질에 대한 구성차원을 개념화하기 위해 요인분석을 실시하였고 둘째로, 측정변수의 신뢰도를 검정하기 위하여 Cronbach's Alpha값을 구하여 문항의 내적일치도를 살펴보았다. 마지막으로, 상관분석을 통해 변수간 연관관계를 본 후 상관성이 높은 변수를 중심으로 다중회귀분석 및 로지스틱회귀분석을 통해 종속변수인 고객만족도와 고객충성도에 미치는 영향을 분석하였다.

국립대학병원 입원환자가 인지하는 의료서비스 질 구성차원과 전반적 만족도, 고객충성도간의 관련성 분석결과를 고찰하고, 본 연구의 제한점과 향후 연구과제를 제시하면 다음과 같다.

첫째, 입원환자 서비스의 질 구성차원을 개념화하기 위해 요인분석을 적용한 결과 본 연구에서는 입원서비스 질이 7개 구성차원으로 구분되었다. 즉 직원친절성(Kindness), 의사진료만족(Medical service), 간호수행만족(Nurse caring), 입원생활환경(Environment), 시설 및 설비(Facilities), 진료적정성(Appropriateness), 그리고 절차편리성(Access) 등으로 분류되었다. 이러한 연구결과는 기존의 연구(Bowers 등, 1994; Georgette 등, 1997; 이상일, 1994; 문영신 등, 1998; 문기태 등, 2000; 박재산, 2002; 김양균, 2003)와 비교해 볼 때 서비스 질 구성차원의 하위수준 및 내용적인 측면에서 약간의 차이를 보이고 있는데 그 이유는 몇가지 측면에

서 생각해 볼 수 있다. 첫째, 분석대상의 차이 즉, 의료서비스에 대해 외래환자가 인지하는 부분과 입원환자가 인지하는 부분이 다를 수 있다는 점이다(Dean, 1999). 민간 사립대학병원의 입원환자를 대상으로 입원서비스 질의 구성차원을 살펴본 박재산(2002)의 연구에서는 본 연구에서와 동일하게 입원서비스 질을 7개 차원으로 구분한 바 있으나 구성차원의 개념은 다소 차이를 보이고 있다. 둘째, 현재의 서비스 질(SERVQUAL) 측정의 방법론에 있어 명확하게 개념정립이 되어 있지 않다는 점 또한 지적할 수 있다. 셋째, 이유재와 이준엽(2001)은 외국에서 개발된 SERVQUAL 척도를 국내의료환경에 그대로 적용하여 사용하는 데 있어서도 약간은 문제점을 내포하고 있다는 점을 지적하면서 SERVQUAL 모형의 약점을 개선한 이른바 KS-SQI(Korean Standard Service Quality Index) Model 이라는 새로운 서비스 질 측정 모형을 개발한 바 있다. 본 연구에서는 각 요인들의 요인부하량이 0.6이상이고 고유치도 1.0 이상으로 일반적인 타당성 기준을 충족시키고 있어 설문이 측정하려는 변수의 개념을 비교적 정확히 측정하고 있는 것으로 볼 수 있으나 향후 보다 체계적인 모형개발 및 접근방법을 통한 추가분석이 있어야 할 것으로 여겨진다.

둘째, 측정도구의 신뢰도는 내적 일관성 추정에 사용되는 Cronbach's alpha 계수를 이용하였는데, 일반적으로 Cronbach's alpha 계수 값이 0.7 이상이면 비교적 신뢰성이 높은 것으로 받아들여지고 있다. 국립대학병원 입원환자가 인지하는 의료서비스 질 구성차원에 대한 신뢰성 검정결과, 「직원친절성」 차원의 경우 0.8006, 「의사진료만족」 차원 0.9086으로 나타났고, 「간호수행만족」 차원 0.9345, 「입원생활환경」 차원 0.8367, 「시설 및 설비」 차원 0.7715, 「진료적정성」 차원 0.7186, 「절차편리성」 차원 0.8062 등으로 나타나 기준점인 0.70보다 높게 나타났다. 즉 의료기관을 방문한 입원환자의 경우 의료서비스 질을 7개 구성차원에서 인지할 수 있다는 것이며 이러한 결과가 일개 국립대학병원이라는 한계성인 있지만 향후 의료기관에서의 입원환자서비스 질 측정도구로서 유용하게 활용될 수 있을 것으로 본다.

셋째, 변수들간의 상관관계 분석결과 만족도와 고객충성도간에는 51.1%의 정(+)의 상관관계를 보였다. 독립변수인 입원서비스 질 구성차원과 만족도, 고객충성도간에는 모두 정(+)의 상관관계가 있는 것으로 분석되었다. 또한 독립변수들간에는 모두 정(+)의 상관관계를 보였고, 직원친절성과 간호수행만족(0.517), 직원친절성과 입원생활환경(0.504), 의사진료만족과 간호수행만족(0.509), 입원생활환경과 시설 및 설비(0.555) 등이 50% 이상의 상관관계를 보였다. 독립변수들간 상관관계는 개별변수들 간의 상관성 파악은 물론 다중회귀분석의 전 단계로서 독립변수들간의 다중공선성(multicollinearity) 문제를 사전에 파악하기 위한 방법이기도 하다. 다중회귀분석은 독립변수들간에 다중공선성이 존재하지 않는다는 것을 가정한다. 즉

독립변수들간의 다중공선성이 존재하는 경우 추정회귀계수들의 분산이 매우 커져 회귀식의 의미가 저하된다는 측면에서 독립변수들간에 상관관계가 높은 변수들이 있을 경우 하나의 변수를 제외하고 분석하는 것이 일반적이다. Gunst(1983)는 다중회귀분석시 다중공선성의 가능성이 큰 독립변수들간 상관관계가 80% 이상이라고 하였으며 이 기준은 일반적으로 사용되고 있다. 따라서 본 연구에서는 독립변수들간의 상관관계 수준이 대부분 80% 미만 수준이어서 제외시키는 변수없이 독립변수 모두를 다중회귀분석에 포함하여 분석하였다.

넷째, 환자가 느끼는 전반적 만족도와 최종 종속변수인 고객충성도에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중회귀분석 및 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과, 입원환자가 인지하는 의료서비스 질 구성차원 중 간호수행만족, 입원생활환경($P<0.01$), 시설 및 설비, 진료적정성, 절차편리성($P<0.01$) 변수가 종속변수인 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이 중에서도 입원생활환경변수(Beta=0.302)가 가장 큰 영향을 미쳤다($P<0.01$). 또한 매개변수로서의 고객만족도 변수를 포함하여 최종 종속변수인 고객충성도(구전의도, 병원재이용의사)에 영향을 미치는 변수로는 구전의도의 경우 입원생활환경, 의사진료만족, 전반적 만족도 변수로 나타났고, 병원재이용의사의 경우 입원생활환경, 의사진료만족, 절차편리성, 만족도 변수가 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 이를 종합하여 보면, 입원환자가 인지하는 의료서비스 질은 고객만족도 뿐만 아니라 고객충성도 즉 구전의도 및 병원재이용의사에 많은 영향을 주는 것으로 파악할 수 있다.

일반적으로 서비스 질과 고객만족은 서로 독자적인 개념을 가지고 있지만 상호 연관된 구조라고 하는 점에 대해서는 학자들간에 의견이 일치되고 있다(이영희, 2000). 실제로 일반 서비스산업의 경우 서비스 질과 만족도, 재이용간의 관계를 다루고자 하는 연구들이 활발하게 이루어져 왔다. Cronin과 Taylor(1992)는 서비스 질과 고객만족의 관계분석을 위한 실증연구에서 서비스 질은 고객만족의 선행요소가 됨과 동시에 고객만족은 다시 재이용에 영향을 미친다는 것을 확인하였다. Zeithaml 등(1996)은 컴퓨터 제조공장, 소매 체인점, 자동차보험회사, 생명보험회사의 소비자들을 대상으로 서비스 질이 재구매에 미치는 영향을 회귀분석을 통하여 검정하였다.

국내에서 수행된 선행연구의 경우 대부분의 연구들이 의료서비스 질이나 만족도, 재이용의사를 개별적으로 측정하는 데 초점을 맞추어 왔다. 이상일(1994)은 서울에 소재하는 일개 3차병원의 외래방문환자를 대상으로 설문조사를 실시한 후 병원내 과정에 관한 항목을 제외한 환자의 특성요인 10개와 진료비에 대한 인식, 건강상태의 변화를 독립변수로, 환자의 전반적인 만족도와 타인에게 병원을 추천할 의향을 종속변수로 하여 각각에 대하여 로지스틱

회귀분석을 시행한 결과 전반적인 만족도에 영향을 미치는 요인은 최근의 건강상태, 진료비에 대한 인식과 진료에 따른 건강상태의 변화였고, 타인에게 병원을 추천할 의향에 영향을 미치는 요인은 환자의 성, 초·재진 여부, 진료에 따른 건강상태의 호전에 대한 기대, 진료비에 대한 인식과 진료에 따른 건강상태의 변화 등으로 나타났다. 한금옥(1995)은 서울시내 의료기관에 입원중인 환자 300명을 대상으로 설문을 조사한 결과 입원환자는 서비스에 대한 기대보다 경험인식이 낮아 병원서비스에 대한 만족도가 낮았으며, 서비스 만족도는 전차원에서 재선택 의사와 관련이 있었고 특히 SERVQUAL 차원 중에서 외형성과 동정성 차원이 유의하게 나타난 것으로 보아 이는 서비스에 대해 만족할 때 환자들이 병원을 재이용하겠다는 것으로 병원 서비스 질 향상과 함께 서비스 만족도 제고의 필요성을 검정해주는 것이라 할 수 있다.

특히 본 연구에서는 매개변수로서의 만족도가 고객충성도에 미치는 영향이 큰 것으로 조사되었는데 이는 기존에 수행된 연구(이애주 등, 2003; 김양균 등, 2003; 최귀선 등, 2000; 이해종 등, 1998)와 일치하는 부분이다. 최귀선(2000) 등은 서비스 가치를 포함한 의료서비스 질, 만족도, 재이용 의사간의 인과관계를 검정하기 위해 구조방정식 모형을 활용하여 연구결과를 제시한 바 있다. 경기도에 위치한 일개 종합병원 외래환자를 대상으로 설문조사를 한 후 공변량구조분석을 실시한 결과 환자가 인지하는 의료서비스 질은 만족도 뿐만 아니라 서비스 가치 및 재이용 의사와 각각 관계를 보이고 있는 것으로 나타났고, 서비스 가치는 환자가 인지하는 의료서비스 질에 영향을 받으면서 만족도와 재이용 의사에 유의한 관계를 갖는 것으로 나타났다. 즉 환자들의 재이용률을 높이기 위해서는 만족도에 대한 중요성과 함께 무엇보다 환자들이 요구하는 양질의 의료서비스를 제공하여야 할 것이라는 결과를 제시하였다. 그리고 비교적 최근에 김양균 등(2003)은 6개 치과 병·의원 외래환자를 대상으로 의료서비스 질과 고객만족 및 충성도에 미치는 영향을 측정하였다. 그들은 치과진료서비스의 질을 물리적 시설과 환경, 절차의 편리성, 의료인력의 기술수준과 전문성, 직원의 친절성, 진료의 가치성 총 5개 차원으로 개념화하였으며, 고객만족 및 충성도에는 물리적 시설과 환경, 의료인력의 기술수준과 전문성, 직원의 친절성, 진료의 가치성 등이 영향을 미치는 변수로 제시하였다.

그리고 7개 국립대학병원을 대상으로 연구한 이해종 등(1998)의 연구에서도 병원의 전반적인 만족도에 영향을 미치는 요인분석에서 의사 및 간호서비스 외에도 병실환경이나 편리성과 같은 진료외적 서비스도 만족도에 영향을 미치는 중요한 요소임을 증명하였고 또한 전반적인 만족도가 높은 경우 병원재선택 가능성 및 주위 권유의사가 매우 높다는 결과를 제시한 바 있다. 이러한 전반적 만족도에 대한 파급효과를 고려해 볼 때, 환자들은 인식한 서비

스 질에 대해 만족하게 될 경우, 이것이 병원재이용의사 및 구전의도로 연결된다는 것을 알 수 있다. 1990년에 실시된 미국의 NRC의 조사연구에서는 환자 만족도의 중요성을 강조하고 있는데, NRC는 병원에서 만족감을 가졌던 환자의 91%가 계속 그 병원의 이용을 추천할 것으로 평가하였으며, 대부분의 고객은 더 나은 서비스를 위해 추가적인 비용을 지불하겠다는 의사를 가지고 있는 것으로 분석되었다(Jensen J, 1991)

지금까지 살펴본 바와 같이 환자 본인이 인지하는 의료서비스 질에 대한 만족도가 높을 경우, 이러한 만족도는 병원재이용의사 및 구전의도간에 밀접한 연관성을 가짐을 알 수 있다. 즉 고객만족도가 높은 고객은 다시 방문하게 될 확률이 높다는 것을 의미하고 구전의도에 긍정적인 영향을 미치는 것을 의미한다고 볼 수 있다.

본 연구의 한계점 및 향후 연구과제를 정리하면 다음과 같다.

먼저, 조사대상자가 일개 국립대학병원을 내원한 입원환자라는 점을 감안할 때 연구결과를 병원전체에 일반화하기에는 무리가 따를 것으로 판단된다. 향후에는 조사대상을 확대할 필요가 있으며 입원 및 외래간 의료서비스 질의 구성차원 비교와 함께 병원종별 차이 구명에 대한 연구가 이루어져야 할 필요성이 있을 것이다.

또한, 본 연구는 설문을 통해 수행되었기 때문에 응답자의 주관적 판단에 의존하였으므로 이러한 방법이 지니는 고유한 한계성을 포함하고 있으며 또한 본 연구에 사용된 독립변수인 의료서비스 질 측정방법에 대한 명확한 개념 정립이 되지 않은 한계점이 있다. 이를 극복하기 위해 향후 국내 의료환경에 부합되는 객관적인 서비스 질 측정도구 개발에 대한 추가 연구가 수행되어져야 할 것으로 본다.

Ⅵ. 결론 및 제언

본 연구는 국립대학병원을 내원한 입원환자를 대상으로 환자가 인지하는 입원서비스 질 구성차원과 만족도, 그리고 고객충성도(구전의도, 병원재이용의사)간의 관련성을 분석하고자 수행되었다. 이를 위해 국립대학병원 한곳을 선정한 후 해당병원에 내원한 입원환자 347명을 대상으로 구조화된 자기기입식 설문지를 통해 자료를 수집·분석하였다. 본 연구의 분석 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 응답자의 일반적 특성을 보면 해당병원을 선택하는 동기에 있어서는 대학병원이라서

에 응답한 사람이 전체 49.9%로 가장 높게 나타났으며, 그 다음으로 의료진이 좋아서(30.5%), 의료장비가 좋아서(26.5%) 순으로 나타났다.

둘째, 입원환자가 인지하는 의료서비스 질의 구성차원을 파악하기 위해 요인분석을 실시한 결과, 직원친절성, 의사진료만족, 간호수행만족, 입원생활환경, 시설 및 설비, 진료적정성, 절차편리성 등 7개 구성차원으로 분류되었다. 7개 구성차원별 기술통계량을 보면 5점 만점에 직원친절성(평균=3.481), 의사진료만족(평균=3.699), 간호수행만족(평균=3.853), 입원생활환경(평균=3.154), 시설 및 설비(평균=3.176), 진료적정성(평균=2.559), 절차편리성(평균=3.033) 등으로 나타났다.

셋째, 입원서비스 질과 만족도 그리고 고객충성도를 중심으로 상관분석을 한 결과 만족도와 고객충성도간에는 51.1%의 정(+)의 상관관계를 보였고 독립변수들간에 있어서도 모두 정(+)의 상관관계를 가지는 것으로 분석되었다.

넷째, 입원환자가 인지하는 의료서비스 질, 만족도, 고객충성도간의 관련성 분석결과, 입원환자가 인지하는 의료서비스 질 구성차원, 특히 입원생활환경(Beta=0.302), 간호수행만족(Beta=0.190), 시설 및 설비(Beta=0.145), 진료적정성(Beta=0.128), 그리고 절차편리성(Beta=0.120) 순으로 고객만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 고객충성도(구전의도)에 영향을 미치는 변수로는 입원생활환경(Beta=0.257), 만족도(Beta=0.251), 의사진료만족(Beta=0.141) 등으로 나타났다. 병원재이용의사에 있어서는 만족도(Exp(B)=3.727), 입원생활환경(Exp(B)=2.276), 절차편리성(Exp(B)=1.795), 의사진료만족(Exp(B)=1.787) 등으로 나타났다. 결론적으로 입원서비스 질, 만족도, 고객충성도 간에는 밀접한 연관성을 갖는다고 할 수 있으며, 특히 진료서비스 뿐만아니라 입원생활의 쾌적함(amenity) 등 진료외적서비스가 미치는 부분이 큰 것으로 볼 수 있다.

이러한 연구결과를 종합해 볼 때 향후 병원이 내원환자의 병원재이용률을 높이고 고객만족도 및 고객충성도를 높이기 위해서는 환자가 인지하는 의료서비스의 체계적인 질경영를 통해 환자들에게 보다 양질의 의료서비스를 제공함과 동시에 환자의 진료외적 서비스에 대한 욕구를 충실히 만족시킬 필요성이 있다.

끝으로 본 연구가 병원전체 입원환자를 대표한다고는 볼 수 없지만, 국립대학병원에 내원한 입원환자를 대상으로 환자가 인지하는 의료서비스 질, 만족도, 고객충성도(구전의도, 병원재이용의사)간의 연관성을 실증적으로 분석하였다는 점에서 연구의 의미를 부여할 수 있을 것이며 또한 이러한 연구결과를 토대로 하여 향후 병원의 입원환자만족도 및 고객충성도 제고를 위한 전략수립에 도움이 될 수 있기를 기대한다.

참 고 문 헌

김양균, 정기택, 안영송, 이상은, 장영화, 한보라(2003). 치과 병·의원의 의료서비스품질이 고객만족과 충성도에 미치는 영향에 관한 연구, 병원경영학회지, 8(3):49-71

김완석(1997). 입원서비스에 대한 환자의 품질지각측정, 소비자학연구, 8(2):61-79

문기태 등(2000). 의료소비자가 인지하는 의료서비스 질의 구성 차원, 예방의학회지, 33(4):495-504

문영신 등(1998). 보건소 진료서비스 이용자의 만족도에 관한 연구, 의료QA학회지, 5(1):2-14

박재산(2002). 병원입원환자가 인지하는 의료서비스 질, 만족도, 서비스가치, 병원재이용의사 간의 인과관계분석, 병원경영학회지, 7(4):123-151

이경우(2003). 의료서비스의 인식차이와 만족이 재방문에 미치는 영향에 관한 연구, 병원경영학회지, 8(3):143-160

이기춘, 조희경(1997). 의료서비스에 대한 소비자불만족, 불만호소행동 및 재구매 의도, 소비자학연구, 87-108

이상일(1994). 병원외래방문환자의 만족도 평가 및 관련요인에 대한 연구, 예방의학회지, 27(2):366-376

이선아(1998). 간호서비스 질에 대한 환자의 인식과 만족도 및 재방문의도와의 관계, 간호행정학회지, 4(2):307-319

이유재, 이준엽(2001). 서비스 품질의 측정과 기대효과에 대한 재고찰: KS-SQI 모형의 개발과 적용, 마케팅연구, 16(1):1-26

이애주, 박대환, 박진우(2003). 외식업체의 서비스품질이 고객만족과 재방문의도, 구전의도에 미치는 영향: 부산지역 패밀리레스토랑을 중심으로, 호텔경영학연구, 12(1):191-213

이영희(2000). 교육서비스 질의 측정과 평가에 대한 연구, 한국고객만족경영학회 발표논문집, 53-71

이해종 등(1998). 국립대학병원의 환자만족도 분석-7개 국립대학병원의 입원·외래간 비교-, 병원경영학회지 3(1):165-191

유필화, 백수경(2002). 의료서비스에서 긍정적인 속성 수준과 부정적인 속성수준이 고객만족과 애호도에 미치는 비대칭적인 영향, 한국경영학회 동계 학술연구발표회 논문집, 587-609

최귀선 등(2000). 환자가 인지하는 의료의 질과 만족도, 서비스가치, 재이용 의사간의 구조분

석, 예방의학회지, 33(4):426-435

최병희 등(2001). 의료서비스품질 수준과 고객 행동의 관계 분석, 품질경영학회지, 29(4):54-64

탁기천(2003). 의료기관의 종합적 품질경영(TQM)에 관한 연구, 병원경영학회지, 8(4):26-58

한금옥(1995). 입원환자의 서비스만족도와 병원재선택 의사와의 관련성, 연세대 석사학위논문

Bowers MR, Swan JE, Koehler WF(1994). What attributes determine quality and satisfaction with health care delivery?, Health Care Management Review, 19(4):49-55

Brady MK, Cronin JJ(2001). Some new thoughts on conceptualizing perceived service quality: A hierarchical approach, Journal of Marketing, 65(2):34-49

Castleberry SB, McIntyre FS(1993). Consumers quality evaluation process, Journal of Applied Business Research, 8(3):74-82

Cronin JJ, Taylor SA(1992). Measuring service quality: A re-examination and extension, Journal of Marketing, 56:55-68

Cronin JJ, Taylor SA(1994). SERVPERF Versus SERVQUAL: Reconciling performance-based and perceptions-minus-expectations measurement of service quality, Journal of Marketing, 58(1): 125-131

Dean AM(1999). The applicability of SERVQUAL in different health care environments, Health Marketing Quarterly, 16(3):1-21

Georgette M, Zifko Baliga, Robert FK(1997). Managing perceptions of hospital quality, Marketing of Health Service, 17:28-35

Gunst RF(1983). Regression Analysis with Multicollinear Predictor Variables, Definition, Detection, and Effect; Communications in Statistics: Theory and Methods, 12:2217-2260

Jensen J(1991). Marketing Hospital Quality. Top Health Care Finance

Llosa, Sylvie JLC, Chiara Orsingher(1998). An empirical study of SERVQUAL's dimensionality, The Service Industries Journal, 18(2):16-44

Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL(1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research, Journal of Marketing, 49(4):41-50

Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL(1988). SERVQUAL: A multiple item scale for

measuring consumer perceptions of service quality, Journal of Retailing, 64(1):12-37

Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL(1991). Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale, Journal of Retailing, 67(4): 420-450

Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL(1993). More on improving service quality measurement, Journal of Retailing, 69(1):140-147

Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL(1994). Reassessment of expectations as a comparison standard in measuring service quality: Implications for future research, Journal of Marketing, 58(1):111-124

Reidenbach RE, Sandifer-Smallwood B(1990). Exploring perceptions of hospital operations by a modified SERVQUAL approach, Journal of Health Care Marketing, 10(4):47-66

Shelton PJ(2000). Measuring and Improving Patient Satisfaction, Aspen Publication

Swan J(1985). Deepening the understanding of hospital patient satisfaction: Fulfillment and equity effects, Journal of Health Care Marketing, 5(31):7-18

Zeithaml VA(1988). Consumer perceptions of price, quality, and value: A means-end model and synthesis of evidence, Journal of Marketing, 52:4-5

Zeithaml VA, Berry LL, Parasuraman A(1996). The behavioral consequences of service quality, Journal of Marketing, 60(1):31-46