

원 저

한방 의료 서비스 품질이 환자 만족 및 재이용 의도에 미치는 영향

조영신, 권중훈

중부대학교 교수, 가람한의원 원장

A Study on Relationship between Health Services Quality and Customer's Satisfaction in Oriental Medicine Hospitals

Young-Shin Cho, Jong-Hoon Kweon

Professor, Joong Bu University, Chief Doctor, Garam Oriental Medical Clinic

Purpose : This study was conducted to understand Oriental medical health services and analyze the relationships between the perceived Oriental medical health services and the effect, influencing patient satisfaction as well as intentions of re-visiting such hospitals.

Methods : SPSS 10.0, a statistical processing method, was used to process the study data and frequency and ANOVA analysis were used to analyze the differences. Also, Pearson correlation coefficient was performed to analyze the relationships between work satisfaction and health services quality, as well as patient satisfaction and intentions to re-visit such hospitals.

Results : Most patients were satisfied with the service, but it was shown that improvement of facilities and medical equipment was needed. The survey showed higher satisfaction with longer experience of doctors and nurses. Staff recognition of health services quality seemed lower than patient satisfaction, so efforts to improve the health services and relationships between health services quality and patient satisfaction are necessary.

Conclusion : Higher quality and satisfaction with Oriental medical health services are going to improve total re-use intention to a significant degree.

Key Words: Oriental medicine, health services, personal satisfaction.

서 론

우리민족의 전통의료인 한방의료는 자연원리에 순응하고 개인의 체질을 고려한 종합적이고 근본

적인 치료방법으로 동양문화의 역사적인 배경 속에서 오랜 세월을 대중과 더불어 해왔다. 그 동안 한방(韓方)과 양방(洋方), 그리고 한방(韓方)과 양약계(洋藥系)의 뿌리 깊은 갈등과 반목 속에서도 한방 의료의 수요는 꾸준히 증가하고 있으며, 1987년에는 한방의료 서비스에 대한 보험 급여화를 확대, 실시하기에까지 이르렀다. 이러한 국내·외의 한의학에 대한 인식제고에도 불구하고 한방의료계는 21세기의 새로운 의료환경에 적응을 강력히 요구받고 있고, 한방의료 이용률은 전체 의료이용에 있어서 4~5%에 지나지 않는 매우 낮은 수준에

· 접수 : 2006년 5월 15일 · 논문심사 : 2006년 5월 20일
· 채택 : 2006년 6월 10일
· 교신저자 : 권중훈, 서울특별시 구로구 구로5동 100-8 신안타워 2층 가람한의원
(Tel: 011-9725-1190, Fax: 02-3281-0731, E-mail: gtz999@hanmail.net)

머물러 있는 실정이다.(송건용, 홍성국,1996)

따라서 병원을 중심으로 한 의료산업에서의 경쟁양상이 기업 못지않게 심각함을 보이고 있다.

국민들의 의료에 대한 권리의식이 확산되는 가운데, 의료인력의 공급이 증가하고 WTO에 의한 국내의료시장의 개방, 대기업의 의료산업 진출, 소규모 의원의 공동개원을 통한 대형화, 전문화 시도 등 그야말로 무한 경쟁의 시대에 내몰리고 있다.

이러한 한방의료환경의 변화는 지금까지 의학 적 지식과 치료기술만 믿고 권위적인 자세로 환자를 대하던 공급자 위주의 진료행위에서 소비자의 욕구를 신속하고 정확하게 파악해서 만족시켜주는 병원의 환자 중심적 서비스 제공의 필요성을 증대시키고 있고, 한방의료 서비스가 종래의 수직적 조직을 중심으로 안정성과 예측 가능성을 강조 하던 전통적인 서비스 관리 방식에서 벗어나 적극적인 시장원리, 고객의 선택권 부여, 병원의 고객 만족경영에 바탕을 둔 포괄적인 의료서비스 만족을 중심으로 관리되어야 할 필요성이 제기되고 있다.(Bower, Taylor, 1990)

한방의료 서비스의 품질을 향상시키려는 노력이 관심의 대상이 되는 이유는, 첫째, 국민 행복을 위한 고품질 서비스 요구의 증가, 둘째, 과거보다 더 높은 시장 점유율 증대, 셋째, 서비스 실패율과 재작업을 감소시킴으로서 이익증가, 넷째, 정확한 서비스 적시 서비스를 통해 더 많은 만족을 시키고 행복해진 고객들의 충성도를 높혀 반복 구매 뿐 아니라 신규 고객의 유치가 훨씬 쉬워지기 때문이다.(이문규, 1999)

상당수의 한의과대학 신설에 따라 시장에 진입 하는 한방의료인력이 지속적으로 증가하고 있고 시장개방 이후 예상되는 중국 한의 인력까지 감안 하면 한방계 자체의 경쟁이 높아지는 등 이러한 한방의료의 사회적 확대와 관심의 증대에도 불구하고 한방의료 서비스현황에 관한 연구는 극히 드물다. 대부분의 의료서비스 연구들이 국내외적으

로 한방보다는 양방을 중심으로 행해졌고 한방의 료 서비스와 관련된 연구는 90년대 이후에나 시작되었다. 하지만 이러한 연구들은 단순히 의료서 비스품질이나 환자의 만족, 가치, 재이용에 관한 의도를 개별적으로 다루거나 단순 측정에만 초점을 맞추어 이들 간의 관련성을 보는 연구는 미진한 실정이고 한방의료 서비스품질과 환자 만족의 관계에 관한 연구는 아직까지 그 체계를 갖추지 못한 형편이다.

본 연구는 한의원의 서비스 질과 환자만족간의 관계를 분석함으로써 한의원서비스 개선에 기여하고자 다음과 같은 연구 목적을 설정하였다. 첫째, 한방의료 서비스의 현황을 파악하고, 둘째, 지 각된 한방의료 서비스품질이 환자만족 및 병원 재 이용 의도에 미치는 영향과의 상관관계를 분석하 여, 셋째, 위의 분석결과에 기초하여 국내한의원 서비스품질 향상방안과 마케팅 전략을 수립하는 데 기여하고자 한다.

이론적 배경

1. 한방의료 서비스 품질

한의학의 기본 개념은 전인적이고 귀납적인 방법으로 인체의 상태를 판단, 부조화를 교정하는 방법으로 발전한 학문이며,(옥도훈, 1994) 한방의 료 행위는 한의학 전체에 대한 전문지식을 기초로 하여 한의학(동양의학)적 진찰, 검안, 처방, 투약 또는 침구행위 등을 통하여 질병의 예방과 치료를 하는 일체의 행위를 말한다.

의료서비스란 전문 서비스로서 고도의 전문교육을 거쳐 일정한 자격 또는 면허를 취득한 전문가들이 행하는 진료행위 과정 내지 시스템으로, (박주희, 김성환, 1993) 하나의 서비스재로서, 서비스 마케팅에서 개발된 개념이나 이론은 의료서비스 마케팅에서 적용이 가능하다. 그러나 의료서비스는 서비스 구성요인들에 대한 혼란이 있으며, 다른 소비재 서비스보다 더 복합적인 게 사실이

다. 또한 탐색적 품질보다는 경험적 품질이 평가 과정상 차지하는 비중이 높기 때문에 구매 이전에 평가를 하기가 어려우며 위험도 많이 따른다고 할 수 있다. 치료를 받은 후 조차도 의사의 진료행위가 적절하게 이루어졌는지에 대한 평가를 내리기가 어려워 신뢰의 품질 비중이 높다고 할 수 있다. 따라서 의료서비스에 대한 고객의 품질 인식에 이르는 과정이 매우 복잡적일 수 있으며, 후속적인 애고 행위나 효과적인 구전활동, 그리고 환자를 새로 끌어들이는 데에 있어서 여러 가지 문제점을 불러일으킬 수도 있는 것이다. 본질적으로 의료서비스의 초점은 환자라는 고객에 대한 심리적인 편안함과 안정감에 맞추어져야 한다. 서비스 수행 시 적극적인 자세로 환자에게 신뢰감과 기대감을 총체적으로 만족시켜 정서적 안정감을 주어야 한다.

Donabedian (1980)은 의료서비스 품질을 의료제공자의 입장, 의료이용자의 입장, 사회적 입장으로 3가지 측면으로 구분하였고, 이후 Bopp (1990)은 의료서비스의 품질을 의료전문가의 입장과 의료소비자의 입장으로 나누어 정의하였다.

Woodside, Frey, Daly(1989)는 의료서비스의 품질에 대한 정의로 "소비자의 기대 수준(expectation)과 실제성과(performance) 간의 차이"라고 정의하였으며, SERVQUAL 모형을 서비스의 품질을 측정하고 이것이 만족도와 구매의도로 이어지는 모형을 실증적으로 검증하였다.

Lytle과 Mokav (1992)는 의료서비스의 품질이란 환자의 요구를 충족시키는 것으로 환자는 서비스 결과(service outcome)로 서비스 질을 평가하게 된다고 설명하였고, Georgette(1997)는 의료서비스의 품질을 공급자 측면과 환자 측면으로 나누어 정의하였으며, 의료시장에서 서비스의 품질은 환자들 스스로가 평가하는 기준에 의해 크게 영향을 받으며, 따라서 무엇보다도 환자들이 요구하는 의료서비스의 품질을 충족시켜야 한다고 설명하였다.

Headley & Miller (1993)는 SERVQUAL을 이

용하여 1차 의료기관의 의료 서비스품질과 미래 소비자 행동과의 관련을 보기 위한 연구에서 서비스 품질을 6가지 차원(책임성, 감정이입, 신뢰성, 반응성, 유형성, PR)으로 구분했다.

PZB(1991)의 SEVQUAL 연구는 1988년 연구의 문제점을 개정해서 서비스 품질의 기초가 되는 기본적인 골격으로 서비스 측정이 완전하고 타당성 있는 것은 아니나 각 차원의 내용을 잘 반영하고 있으며 척도의 통합성이나 서비스 품질의 완전한 파악에 중요한 영향을 미칠 수 있고 서비스 품질의 주요 요인이나 피리의 원인을 발견할 수 있는 정량적, 정서적 연구를 추가하는데 유용하다. 따라서 본 연구에서는 서비스 품질 측정 중 가장 일반화 된 모형이며, Carman(1990)에 의해서도 의료계에 적용되어 연구된 바가 있는 SEVQUAL을 이용해서 한의원 서비스 품질을 측정하고자 한다.

2. 환자 만족

치료의 효율성을 높이기 위해서는 환자의 심리적 안정이 이루어 져야한다. 환자의 향상된 교육 수준과 넓어진 선택관으로 의료 서비스에 대한 평가기준이 의술 뿐만 아니라 환경, 정서 안정, 기타 부과적인 서비스까지 확대되고 있다. 환자 만족을 위해서는 전문 의료기술 뿐 아니라 보다 더 구체적이고 세심한 만족을 위한 요인들이 요구되고 있다.

그동안 환자만족도는 다양한 연구들에서 정의되고 측정되어 왔다. 초기 Ware, Davies-Avery, Stewart (1978)는 환자만족도에 대한 정의를 이끌어내기 위한 간접적인 방법으로 기존의 환자만족도 연구들에 대한 내용분석(content analysis)을 실시하였다.

한편 Fox와 Storm (1981)은 환자 만족도를 진료에 대한 인식(orientation toward care)과 진료 상황(conditions of care)의 두 가지 차원으로 나누어 정의하였고, Pascoe(1983)역시 소비자 연구에서 사용되는 기대이론(expectancy theory)과 불일치이론(discrepancy theory)을 이용하여 환자 만족도를 정의 하였다. Singh (1990)는 광범위한 문헌고찰을

통하여 환자만족도란 의료서비스 질을 측정하기 위한 지표에 의해 개념화 될 수 있는 태도(attitude)라고 정의하였고 환자만족도는 의료서비스에 대한 다차원적인 평가(multidimensional evaluation)로서 평가 할 수 있다고 설명하였다.

3. 의료서비스 품질과 환자만족과의 관계

Bitner (1990)는 소비자들이 인지하는 서비스 품질은 서비스에 대한 장기적이고 전반적인 평가를 의미하는 반면 만족은 거래 특유의 평가라고 개념화 하였고 Cronin과 Talyor (1992)는 서비스 품질과 만족도와의 인과관계를 실증적으로 검증하고 서비스 품질이 만족도에 선행한다고 하였다. 또한 Woodside (1989)등은 경로분석을 통하여 의료서비스 품질이 만족도의 선행변수로 작용하는 것을 검증하였으며, Reidenbach와 Sandifer-Smallwood (1990)는 서비스 질을 구성하는 다차원적인 요인들이 만족도에 미치는 영향을 회귀분석을 통하여 검증하였다.

한편, Steiber 등 (1990)은 상관분석을 통하여 의료서비스 품질과 만족도간에는 강한 양의 상관관계(상관계수=0.71)가 존재한다는 것을 제시하였으며, 이재형은 한의 서비스를 이용하는 환자가 지각하는 기능적 성과는 한의원의 시설/설비에 영향을 받는다고 했다. 그리고 실증적인 측면에서는 한의 서비스 성과의 차원을 분류하고, 만족에 대한 영향력이 증상에 대한 불안감과 시설에 따라 어떻게 달라지는지를 살펴보는 의료상황에서 소비자 만족 결정 요인에 관한 연구를 시도했다.

4. 의료서비스 품질과 환자만족, 재이용 의도의 상관 관계

Fisk 등(1990)은 환자만족도와 의료기관에 대한 충성도와의 관계를 검증하기 위한 5년간의 연구를 통해 제공받은 서비스에 대한 만족이 높은 환자일수록 높은 재이용 의사를 보이고 있음을 제시하였고, Swan (1985)은 의료서비스 질이 만족도에 영향을 미치고 이것이 다시 재이용으로 이어지는

모형을 제시하였다. 특히 환자가 인지하는 의료서비스 질은 직접, 간접적으로 재이용 의사에 영향을 미치고 있음을 보여 주었다. Steiber (1990)는 의료서비스 품질과 만족도, 재이용 의사와의 관계를 이해하기 위해 이들 간의 상관관계를 분석하였고 그 결과 서비스 질과 만족도 간에 높은 상관관계를 보였으며, 서비스 질과 재이용 의사, 만족도와 재이용 의사간에도 높은 상관 관계를 보였다.

위의 연구결과는 성공적인 의료기관 경영을 위해서는 품질의 향상이 선행되어야한다는 것을 보여준다.

지금까지의 연구들은 위의 개념들을 각각으로 살펴보거나 관계성이 배제된 상태들이 많았지만, 본 연구에서는 위에서 살펴보았던 모든 개념들을 가지고 특히나 한방의료 기관에서 환자들이 인지하게 되는 의료서비스의 품질과 만족정도, 그것이 환재이용으로 이어지게 되는 관계를 규명하고자 한다.

연구방법

1. 연구대상

본 연구의 실증 분석을 위하여 연구대상은 서울 서울시에 소재한 한의원 10곳을 무작위로 추출하여 그 외래환자와 직원을 대상으로 하였다. 외래환자의 선정은 각 과별로 유효구성비에 비례하여 무작위추출방법에 의하였고, 직원은 응답의 편향성을 줄이기 위해 소속부서를 고려하면서 유효표출 하였다.

2. 연구 설계 및 가설

Bitner(1990)는 소비자들이 서비스를 이용하면서 소비자들이 느끼는 만족, 불만족이 누적되어 서비스 품질에 영향을 미친다고 보았으나 최근에는 만족이 서비스 품질에 선행하는 것이 아니라 서비스 품질이 만족에 선행하는 것이라는 연구결과들이 제시되고 있다. 즉 Cronin과 Talyor(1992)는 서비스 품질이 만족도에 선행하는 것으로 나타

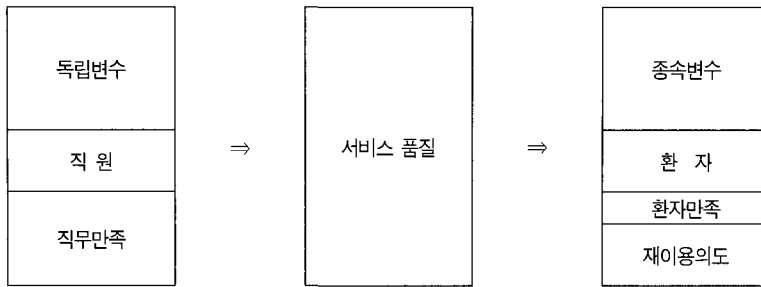


Fig. 1. The independent variables effect on health services quality and service quality effects on dependent variables

났다. Fisk 등(1990)은 의료서비스에 대한 만족이 높은 환자일수록 높은 재이용 의도를 보이고 있음을 제시하였다.

한의원의 병원의 서비스품질과 환자만족과의 관계를 분석하는 본 연구는 위의 선행연구에 기초해 직무만족도와 서비스 품질을 직원을 대상으로 한 설문조사를 통해 평가하고, 환자만족과 재이용의도는 환자를 대상으로 한 설문조사를 통해 평가하여 서비스 품질과 환자만족과의 관계를 비교 분석하고자 하였다.

즉 독립변수로는 직원의 직무만족과 이를 통한 병원의 서비스 품질을 설정하였고, 종속변수는 환자의 만족과 재이용의도로 평가하고자 하였다. 이를 구체적으로 도식화한 것이 Fig. 1이다.

위의 연구 설계에 기초하여 한의원의 병원의 서비스 품질과 환자만족과의 관계를 분석한 본 연구의 연구가설은 다음과 같다.

가설1. 한의원 환자의 인구 사회적 변인에 따라 환자만족도는 차이가 있을 것이다.

가설2. 한의원 환자의 인구 사회적 변인에 따라 재이용의도에는 차이가 있을 것이다.

가설3. 한의원 직원의 인구 사회적 변인 및 조 직만족도에 따라 서비스 품질에 차이가 있을 것이다.

가설4. 한의원 직원의 직무만족, 서비스 품질과 한의원 환자의 만족도 및 재이용의도에는 관계가 있을 것이다.

3. 자료처리방법

본 연구에서 수집된 자료처리는 SPSS 10.0를 이용한 것이며 본 분석에서는 요인분석에서 나타난 결과를 중심으로 분석하였다.

통계적 유의수준은 $P < .05$ 로 하였다.

① 본 연구의 전체적인 흐름과 인식의 파악에 대한 빈도, 평균, 표준편차를 알아보기 위해 빈도 분석을 실시하였다.

② 척도상의 문항이 동질적인 속성으로 구성되어 있는지를 알아보기 위해 알파계수(Chronbach' Alpha)를 사용하여 설문지의 신뢰도(reliability)를 검사하였다.

③ 인구사회적 변수와 직무만족도, 서비스 품질, 환자만족도, 재이용의도와 차이를 분석하기 위해서 ANOVA 분석을 실시하였다.

④ 직원의 직무만족과 서비스 품질 그리고 환자만족과 재이용의도와 관계를 분석하기 위해 단 순상관관계분석을 (Pearson correlation coefficient: r) 실시하였다.

결 과

1. 환자 설문지 분석결과

1) 환자의 인구사회학적 특성

총 78명의 환자가 설문지에 응답하였다. 여성이 61.5%로 남성 38.5%보다 많았으며 연령대로

Table 1. 환자의 인구사회학적 특성

구분	빈도	백분율(%)
성별	남자	30 38.5
	여자	48 61.5
연령	20~30대	14 17.9
	40~50대	57 73.1
	50대 이상	7 7.9
학력	중졸	5 6.4
	고졸	30 38.5
	대졸	38 48.7
	대학원이상	5 6.4
직업	무직	1 1.3
	주부	23 29.5
	학생	4 5.1
	자영업	16 20.5
	생산/기능직	3 3.8
	사무/관리직	21 26.9
	교육직	3 3.8
	전문직	4 5.1
	기타	3 3.8
월 평균소득	200만원이하	29 48.3
	200-300만원	21 35.0
	300만원이상	10 16.7
결혼여부	기혼	62 79.5
	미혼	16 19.5
계	78	100.0

는 40-50대가 73.1%로 대부분이었다. 학력별로는 중졸 6.4%, 고졸 38.5%, 대졸 48.7%, 대학원이상 6.4%로 대졸이 제일 높았고, 그 다음이 고졸이다. 직업별로는 주부 29.5%, 자영업 20.5%, 사무/관리직 26.9%로 대부분 이었고 나머지는 5% 이하였다. 소득별로는 200만원이하가 48.3%로 제일 높았고, 200-300만원 35.0%, 300만원 이상이 16.7%였다. 결혼여부별로는 기혼이 79.5%로 미혼 19.5%보다 아주 높았다.

- 2) 가장 많이 이용하는 한의원 진료과목
가장 많이 이용하는 한의원 진료과목으로 내과

계가 68.8%로 가장 높았으며, 그 다음으로 외과 계 14.3%, 부인과 5.2%, 소아과 3.9% 순이었다.

3) 한의원의 만족도 및 재이용 의도 분석

앞 6문항은 만족도 측면이며, 뒤 2문항 재이용 의도 측면이며, 설문분석 결과는 다음과 같다. 만족 이상의 응답율을 보면, 시설 면에서는 33.3%, 의료장비 면에서는 25.6%, 친절한 서비스 면에서는 64.1%, 진료 면에서는 69.0%, 진찰과 진료의 신뢰성 면에서는 65.7%, 관심과 배려 면에서는 64.1% 로 진찰 서비스 면에서는 60% 이상의 응답자가 만족 하였으나 시설과 의료장비 면에서의

Table 2. 가장 많이 이용하는 한의원 진료과목

항목	빈도수	유효구성비 (%)
내과계	53	68.8
외과계	11	14.3
소아과	3	3.9
부인과	4	5.2
기타	6	7.8
결측치	1	
계	78	100.0

만족도는 30%로 낮았다. 재이용의도로는 62.3%가 만족하였으며, 주위 사람에게 권할 의향도 63.7%로 높은 수준이었다.

2. 의사 및 직원용 설문지 분석결과

1) 직무 만족도에 대한 분석

근무 만족도 측면 8문항에 대한 만족이상의 응답을 근거로 응답결과를 보면, 발전가능성은 91.7%로 아주 높았으며, 근무시간 54.2%, 이상의 현실성 35.5%, 업무협조 39.6%, 급여 33.4%, 이직을 고려하지 않음 47.9%, 상반된 업무지시 27.1%, 동료와 환자의 신뢰성 29.2%로 근무시간에 대한 만족도는 과반 이상이 만족하였으나, 나머지 항목에 대해서는 절반 이하만이 만족한다는 견해를 밝혔다. 다만, 아주 불만족하다고 응답한 경우는 없었다.

2) 서비스 품질에 대한 분석

다음 서비스 품질 측면 10문항에 대해서 만족이상의 응답결과를 보면, 병원시설의 쾌적도 39.6%, 병원의 서비스 개선노력 16.8%, 병원진료의 질 54.2%, 좋은 진료에 대한 성취감 58.3%, 환자 불만사항의 신속한 처리 60.5%, 서비스 교육의 정기성 여부 18.8%, 불만사항에 대한 부서간 협조 39.6%, 주기적으로 고객만족 평가 14.6%, 병원진료가 환자들에게 신뢰감을 주는 여부는 25.0%로 나타났다. 병원시설과 서비스 개선노력

에 대해서는 만족이상의 비율이 낮았고, 매우 불만족 응답은 없었다.

3. 상관관계분석

앞서 산출한 환자의 만족도, 재이용 의도, 직원의 직무만족도, 서비스 품질간의 상관관계를 상관계수를 이용하여 분석결과를 제시한다.

1) 환자의 만족도, 재이용의도와 상관분석

환자의 만족도와 재이용의도와 상관분석결과 상관계수는 0.836으로 통계적으로 아주 유의하였다. 즉, 환자만족도가 높을수록 재이용의도가 높은 것으로 나타났다.

2) 직원의 직무만족도, 서비스 품질간의 상관분석

직원의 직무만족도와 재이용의도와 상관분석결과 상관계수는 0.758로 통계적으로 아주 유의하였다. 즉, 직원의 직무만족도가 높을수록 서비스 품질이 높은 것으로 나타났다.

3) 직원의 직무만족도, 서비스 품질과 환자만족도, 재이용의도와 상관분석 결과

본 조사는 10개의 병원에서 환자 78명, 직원 48명에 설문에 응답하였다. 직원의 근무만족도, 서비스 품질과 환자의 만족도, 재이용의도와 연관성 분석을 위하여 각 병원별로 이들 값들을 계산한 후 상관분석을 실시하였다. 직원의 직무만족도와 환자만족도의 상관관계는 어느 정도 높으며, 직원의 직무만족도와 재이용의도와 상관관계는

Table 3. 만족도 및 재이용 의도 분석결과: 빈도수(유효백분율)

문항	매우 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다	결 측 치	합계
시 설	1(1.3)	20(25.6)	31(39.7)	23(29.5)	3(3.8)	0	78 (100)
의료장비	1(1.3)	20(25.6)	37(47.4)	14(17.9)	6(7.7)	0	78 (100)
친절한 서비스	1(1.3)	3(3.8)	24(30.8)	34(43.6)	16(20.5)	0	78 (100)
진 료	1(1.3)	1(1.3)	22(28.2)	40(51.3)	14(17.9)	0	78 (100)
진찰과 진료의 신뢰성	1(1.3)	1(5.2)	26(33.8)	36(46.8)	13(16.9)	0	78 (100)
관심과 배려	1(1.3)	4(5.2)	23(29.5)	42(53.8)	8(10.3)	0	78 (100)
재방문 의사	1(1.3)	3(3.9)	25(32.5)	41(53.2)	7(9.1)	1	78 (100)
주위 사람에게 권할 의향	1(1.3)	4(5.2)	23(29.9)	38(49.4)	11(14.3)	1	78 (100)

* 유의수준 5% 하에서 통계적으로 유의함

** 유의수준 1% 하에서 통계적으로 유의함

통계적으로 유의하였다. 서비스 품질이 높을수록 환자 만족도와 재이용의도와 상관관계는 통계적으로 모두 유의하였다. 즉, 직원의 근무만족도가 높을수록 환자의 재이용의도가 높으며, 서비스 품질이 높을수록 환자만족도와 재이용의도가 높아짐을 알 수 있었다.

고찰 및 결론

한의원 이용시 가장 만족하는 진료방식으로 침진료, 한약치료가 각각 45.5%로 대부분을 차지하고 있으며, 진단 5.2%, 기타 3.9%로 나타나 여전히 한의원의 진료가 침과 한약에 치우쳐 있고 현대의학과 접목한 진단방식으로의 발전이 미흡함을 보여주고 있다.

가장 많이 이용하는 한의원 과로서 내과계가 68.8%로 가장 높았으며, 그 다음으로 외과계 14.3%, 부인과 5.2%, 소아과 3.9% 순이었다. 만족 이상의

응답률을 보면, 친절한 서비스 면에서는 64.1%, 진료 면에서는 69.0%, 진찰과 진료의 신뢰성 면에서는 65.7%, 관심과 배려 면에서는 64.1%로 진찰 서비스 면에서는 60% 이상의 응답자가 만족하였으나 시설 면에서는 33.3%, 의료장비 면에서는 25.6%의 환자만족도를 보여주고 있었다. 이는 한의원이 친절도와 진료 면에서는 환자만족에 부응하는 방향으로 나아가고 있으나 병원시설과 의료장비 면에서 개선이 필요함을 보여준다.

재이용 의도로는 62.3%가 만족하였으며, 주위 사람에게 권할 의향도 63.7%로 높은 수준을 보여주고 있었다.

환자만족도와 재이용의도에 직한 성별, 소득, 내원빈도와 교차분석결과 성별만이 유의한 차이를 보여주고 있었다. 이는 여성이 남성보다 한의원을 더 자주 이용하고 있다는 상식을 뒷받침하는 결과이다.

직종, 재직경력과 근무만족도와 연관성에서

재직경력에서 아주 유의한 차이를 보였다. 간호사의 근무만족도가 다소 작으며, 재직경력이 길어질수록 만족도 점수가 높아짐을 알 수 있다. 서비스 품질과의 연관성에서 직종과의 유의한 연관성은 없었으며, 재직경력이 길어질수록 서비스에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다.

한의원의 서비스수준에 대해 직원들은 환자들에 비해 한의원의 서비스품질에 대해 낮은 평가를 하고 있었다. 서비스개선노력과 서비스교육에 대해서 그리고 환자만족평가에 대해서는 10%대의 품질만족을 보여줌으로서 한의원의 환자중심경영이 부족함을 보여주고 있다.

한의원에서 제공하는 다양한 의료서비스는 병원 품질을 평가하는 수단이 되어 환자의 신뢰를 높일 수 있고 재이용으로 이어지는 중요한 가치를 형성한다.

한방의료 체계는 많은 변화와 발전을 시도하고 있지만 여타 양방에서 실시하고 있는 다양한 환자 만족 서비스에 비해 초보적인 수준이며 아직 인식 자체도 미흡한 실정이다.

따라서 환자를 만족시켜 재이용을 유도할 구체적인 방법으로는 첫째, 한의원들은 양방과는 차별화된 독창적인 한방의료 서비스를 개발하고 이를 구체적으로 체계화하여야 한다. 둘째, 병원내의 모든 체계는 환자의 이익을 우선시해야 하며, 직원의 채용, 교육, 승진, 보수 등 직원의 모든 제도를 서비스 품질 향상과 환자 만족에 초점을 두고 개선해야 한다. 특히나 서비스 교육은 환자들의 만족에 직접 영향을 미치는 주요한 요소임으로 환자들과의 상호작용을 통하여 서비스를 생산해야 하며 환자 중심경영으로 발전하여야 한다.

연구의 한계점으로는 표본대상의 수가 비교적 적게 선정되어 연구결과를 일반화시키는 데에는 한계가 있다. 또한 한방의료 서비스를 연구함에 있어 선행연구의 자료, 설문항목의 해석, 수정 등이 지나치게 한방의료 서비스체계 자료 결과에 의존하였다는 점에 오류의 가능성이 있다.

향후 연구과제로는 이와 같은 한계를 극복하고 이론을 일반화할 수 있게 하기 위해서 우리나라 한방의료환경에 적합한 서비스 품질 측정 척도의 개발이 필요하다 하겠다.

또한 본 연구에서는 환자만족이 재이용의도의 선행변수임을 확인하여 환자의 재방문을 위해서는 반드시 만족이 선행되어야 한다는 사실을 다시 한번 확인 할 수 있었고, 재이용 의도에 영향을 끼칠 수 있는 요인으로서 환자들이 인식하는 기능적 성과와 심리적 성과를 구분해서 한방병원의 시설, 의료장비의 개선과 한방환자의 증상에 대한 불안감이 실제 치료에 있어서 어떻게 만족스럽게 작용되는지의 부분에 대해서는 향후 연구가 수행되어야 할 과제이다.

참고문헌

1. 송건용, 홍성국. 한방의료수요와 공급에 관한 연구. 한국보건사회연구원.1996;1;21-42.
2. Bower. M.R. and Taylor, J. A. Product Line Management in Hospitals: An Exploratory Study of Managing Change. Hospitals and Health Services Administration. 35: 1990: 365~375.
3. 이문규. 서비스 충성도의 결정요인에 관한 연구. 마케팅연구. 제14권 제1호. 1999:21-45.
4. 옥도훈. 한방간호개론. 1. 서울: 의성당. 1994: 47.
5. 박주희, 김성환. 의료서비스에 대한 마케팅 전략 과조직구조에 관한 연구. 마케팅논집. 제3집 제1권. 1993: 30.
6. Donabedian, A. The Definition of Quality and Approaches to its Assessment. Ann Arbor, MI. Health Administration Press. 1980.
7. Bopp, K.D. How Patients Evaluate the Quality of Ambulatory Medical Encounters: A Marketing Perspective. Journal of Health Care Marketing, vol. 10. 1990. 6-16.
8. Lytle, R. S. and M. P. Mokva. Evaluating

- Health Care Quality: The Moderating Role of Outcomes. *Journal of Health Care Marketing*, vol. 12, 1992. 460-469.
9. Georgette, M., Zifko-Baliga and F. K. Robert. Managing Perceptions of Hospital Quality. *Marketing of Health Service*, Spring, 1997. 28-35.
 10. A. Parasuraman, V. A. Zeithma & L. L. Berry, "Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale," *Journal of Retailing*, Vol. 67. Winter. 1991. 420-450.
 11. Carman, James M., "Consumer Perceptions of Service Quality: An Assessment of the SERVQUAL Dimensions", *Journal of Retailing*, Vol.66(Spring), 1990, p.33-55.
 12. Ware Je, Davis-Avery A, Stewart AI. The measurement and meaning of patient satisfaction. *Health Med Care Serv Rev* 1978 1: 1-15.
 13. Fox JG, Storms DM. A different approach to sociodemographic predictors of atisfaction with health care. *Soc Med* 1981. 15: 557-64.
 14. Bitner MJ. Evaluating service encounters: the effects of physical surroundings and employee responses. *J Mark* 1990: 54(2): 69-82.