

의료서비스 품질요인이 환자충성도에 미치는 영향에 관한 연구 : SERVPERF 척도를 중심으로

한상숙* · 손인순** · 구자철*** · 이상철****†

* 경희대학교 간호대학
 ** 경희대학교 부속 경희의료원
 *** 경희대학교 경영학부
 **** 그리스도대학교 경영정보학부

The Study on the Effect of Health Care Service Quality upon Customer Loyalty : Based upon SERVPERF

Sang-Sook Han* · In-Sun Son** · Ja-Chul Gu*** · Sang-Chul Lee****†

* College of Nursing Science, Kyunghee University
 ** Kyunghee Medical Center, Kyunghee University
 *** College of Business Administration, Kyunghee University
 **** Dept. of Management Information Management, Korea Christian University

Key Words : Service Quality, Service Value, Customer Satisfaction, Customer Loyalty, Structural Equation Model

Abstract

The purpose of this research is to identify causalities among service quality, service value, customer satisfaction and customer loyalty. A Structural Equation Model is used to test the hypothesis of conceptual model. To test the model, we collect data by conducting a survey with 508 patients.

Empirical result indicates that three factors such as tangibles, assurance, and empathy have direct impact on service value and customer satisfaction. Especially, customer loyalty is positively related not with service value but with customer satisfaction.

1. 서론

최근 들어 국내 의료시장은 국내외적인 영향으로 커다란 변화를 맞이하고 있다. 국외적인 영향을 살펴보면 국가 간의 의료시장이 개방되면서 국내에도 2008년에 첫 외국 병원이 설립될 예정이며, 의료시설과 복지시설에 대한 외국인의 투자가 허용되고 다른 국가와의 의사면허 상호인정 등도 추진되고 있다. 국내적인 영향을 살펴보면 고령화에 따른 노인 인구 증가와 고급 의료에 대한 수요 확대로 의료 수요가 늘

면서 과거의 공급자 중심의 시장에서 소비자가 주도하는 시장으로 변화하고 있다(LG 경제연구원, 2005). 이러한 시장의 변화로 국내 의료서비스 시장의 규모는 2000년에 19조원 규모에서 2004년도에는 약 40조원 규모로 2배 성장했지만(통계청, 2006), 의료진 달체계가 제대로 확립되지 못해 의료서비스 품질이 저하되는 문제가 발생하게 되었다.

이러한 의료 환경에서 경쟁우위를 얻기 위해 국내의료기관들은 새로운 경영 패러다임으로 고객중심경영을 받아들이고 있다. 이를 위해 정부와 협회 차원에서도 의료서비스 평가 등을 통해 의료기관의 서비스 품질을 관리·감독하고 있을 뿐만 아니라(이

† 교신저자 leeecho@kcu.ac.kr

선회 외, 1998), 의료기관 자체적으로도 의료서비스 품질과 환자만족도를 측정하기 위해 다양한 활동을 실시하고 있다(노진옥, 2002; 유승흠, 1993; 이경우, 2003; 이선회 외, 2000; 조현주, 1999; 최귀선, 2000). 따라서 지금까지 의료서비스 분야에서는 의료서비스 품질을 보다 구체적으로 파악하고 이를 계량적으로 측정하기 위한 의료서비스 품질요인에 대한 연구가 주를 이루어 왔지만 다음과 같은 몇 가지 한계점을 가지고 있다.

먼저, 의료서비스 품질의 경우 초기에는 독자적으로 측정도구를 개발해서 사용하였으나(Bopp, 1990; Lytle and Mokva, 1992; Babakus and Mangold, 1992; Georgette, 1997), 1990년대 들어오면서 서비스 산업에서 쓰이는 서비스 품질의 측정도구인 SERVQUAL 모형을 이용하고 있다(노진옥, 2002; 빈형준, 2002; 이미애, 2001; 조현주, 1999; Lumby and England, 2000; Puay and Nelson, 2000; Youseef et al., 1996).

그러나 SERVQUAL은 성과와 기대간 차이에 대한 산술적인 계산은 가능하나, 실제 동일한 고객을 대상으로 기대와 성과를 객관적으로 측정하는 것은 어렵다고 지적되어 왔다(Babakus and Mongold, 1992; Boulding et al., 1993; Cronin and Taylor, 1992, 1994; Kittinger and Lee, 1997; Oliver, 1993; Teas, 1994; Van-Dyke and Kappelman, 1997).

이에 따라 Cronin and Taylor(1992; 1994)는 SERVQUAL의 대안으로써 SERVPERF라는 모델을 제시하였으며, 실증적 연구를 통하여 SERVPERF의 설명력(R^2) 값이 높은 것을 증명하였다. 지금까지 다양한 분야에서 SERVPERF 모델의 성능이 우월하다는 것이 증명되었으며, 최근 들어 의료서비스에서도 SERVPERF가 SERVQUAL보다 우수하다고 연구되고 있다(이미애, 2000, 2003). 하지만 아직도 의료서비스 산업에서는 SERVPERF를 이용한 연구는 미비한 수준이다.

또한 지금까지 수행되어 온 의료서비스 품질과 환자 만족도 또는 환자 충성도에 관한 연구들은 대부분 상관관계나 회귀분석을 이용하여 연구가 되어 왔기 때문에 전체적인 인과관계를 나타내지 못하고 있다(노진옥, 2002; 박재산, 2002; 최귀선, 2000; Bolton and Drew, 1991; Dodd et al., 1991; Grewal et al., 1998; Zeithaml, 1988). 이외에도 의료서비스 품질을 단일 차원으로 보고 있기 때문에, 어떤

의료서비스 품질요인이 의료서비스가치 및 환자만족에 영향을 주는지에 대해서 구체적으로 설명하지 못하고 있다(노진옥, 2002; 박재산, 2002; 최귀선, 2000).

이에 본 연구에서는 SERVPERF를 기반으로 한 의료서비스 품질요인의 타당도를 검증하고, 측정된 의료서비스 품질과 의료서비스가치, 환자만족, 환자충성도간에는 어떤 인과관계가 있는지를 살펴보고자 한다. 또한 의료서비스 품질의 요인을 5개 차원으로 분류하여 어떤 서비스 품질 차원이 서비스가치 및 만족에 영향을 주는지에 대해서 구체적으로 설명하고자 한다. 특히, 최근의 서비스산업에서는 고객만족과 고객충성도 외에 서비스가치가 중요한 매개요인으로 연구되고 있으므로, 본 연구에서도 의료서비스가치를 추가하여 이들 간의 인과관계를 살펴보고자 한다.

2. 이론적 배경

2.1 의료서비스 품질

의료서비스 분야는 일반 서비스와는 달리 고도로 전문화되고 과학화된 서비스의 특징을 가지고 있다(노진옥, 2002). 따라서 의료서비스 품질에 대한 개념과 정의도 매우 다양하기 때문에 측정도구도 독자적으로 개발해서 사용하여왔다(Bopp, 1990; Lytle and Mokva, 1992; Babakus and Mangold, 1992; Georgette, 1997). 그러나 최근 들어 고객중심 경영으로 인해 환자가 인지하고 있는 품질에 대한 중요성이 대두되기 시작하면서, 의료서비스 품질에 대한 측정도구도 일반 서비스 산업에서 사용되고 있는 측정도구를 받아들이고 있다(Lytle and Okva; 1992; Babakus and Mangold, 1992; Georgette, 1997).

일반적으로 서비스 산업에서 쓰이는 서비스 품질의 측정도구로는 주로 Parasuraman and Berry, Zeithaml에 의해 개발되고 수정된 SERVQUAL을 이용하고 있다(Parasuraman et al., 1985, 1988; Zeithaml et al., 1996). Parasuraman et al.(1985)은 서비스 품질이란 서비스 기업에 제공해야 된다고 기대한 서비스와 지각한 서비스와의 차이 및 특정 서비스의 우수성과 관련된 전반적인 판단이나 태도라고 정의하면서 SERVQUAL 모형을 개발하였다(Parasuraman et al., 1985, 1988; Zeithaml et al.,

1996).

그러나 SERVQUAL의 경우 성과와 기대간 차이에 대한 산술적인 계산은 가능하나, 실제 동일한 고객을 대상으로 기대와 성과를 객관적으로 측정하는 것은 어렵다고 지적되어 왔다(Babakus and Mongold, 1992; Boulding et al., 1993; Cronin and Taylor, 1992, 1994; Kittinger and Lee, 1997; Oliver, 1993; Teas, 1994; Van-Dyke and Kappelman, 1997). 즉, 방법론적으로 SERVQUAL은 서비스를 제공받은 후에 기대와 성과를 측정해야 되는데, 사전에 측정해야 되는 기대와 사후에 측정해야 되는 성과를 과연 고객이 혼동하지 않고 구분할 수 있는가 하는 것이 문제점으로 지적된 것이다. 또한, 사용자가 지각한 서비스 품질은 과거의 경험을 포함하여 기대를 반영하기 때문에 서비스에 대한 기대를 측정할 필요가 없다고 주장하였다(Cronin and Taylor, 1992).

이에 따라 Cronin and Taylor(1992; 1994)는 SERVQUAL의 대안으로써 SERVPERF라는 모델을 제시하였으며, 실증적 연구를 통해 SERVPERF 모델의 성능이 우월함을 증명하였다. 이에 지금까지 다양한 분야에서 SERVPERF 모델의 성능이 우월하다는 것이 증명되었으며, 최근 들어 의료서비스에서도 SERVPERF가 SERVQUAL보다 우수하다고 연구되고 있다(이미에, 2000, 2003).

본 연구에서는 Cronin and Taylor(1992, 1994)의 SERVPERF의 측정항목을 의료서비스에 맞게 수정하여 사용하였다. SERVPERF의 측정항목은 유형성(Tangibles), 신뢰성(Reliability), 반응성(Responsiveness), 확신성(Assurance), 공감성(Empathy)이라는 5개 항목으로 구성되어 있다.

2.2 서비스가치

서비스가치란 소비자가 서비스에 대해 지불한 것과 서비스에서 느끼는 효용에 대한 전반적인 평가로 정의할 수 있다(Baker, 1990; Cronin et al., 1997; Dodds et al., 1991). 따라서 의료 서비스가치란 환자가 얻은 의료서비스에 대한 이득과 이 서비스를 얻기 위해 지불한 대가간의 상쇄효과라고 정의를 내릴 수 있다(Bolton and Drew, 1991; Cronin et al., 1997; Ettinger, 1998; Gooding, 1995; Zeithaml, 1988).

지금까지의 의료서비스 연구들은 대부분 서비스

품질과 고객만족과의 관계만을 연구하여 왔다. 그러나 최근 들어 의료서비스가치에 대한 중요성이 대두되기 시작하면서, 서비스가치와 서비스 품질, 구매 의도와 의 인과관계를 파악하려는 연구가 진행되고 있다. 이러한 연구들에 의하면 서비스 가치는 서비스 품질과 소비자가 지불하는 회생에 의해 결정되는 개념구조로 서비스 품질이 서비스가치의 선행변수라고 보고 있으며, 서비스가치가 서비스 품질과 구매 의도 간에 매개역할을 한다고 보고 있다(Bolton and Drew, 1991; Dodds et al., 1991; Grewal et al., 1998).

2.3 고객만족

고객만족이란 제품과 서비스 사용 후에 나타나는 고객의 충족상태를 의미하는 개념으로, 이러한 충족상태가 즐거운 수준(Pleasurable level)이라고 지각하는 사용자의 전반적인 평가라고 정의할 수 있다(Westbrook, 1987; Oliver, 1997). 따라서 환자만족이란 의료서비스 제공 후에 나타나는 환자의 충족상태에 대한 반응으로, 의료 서비스에 대한 충족상태가 즐거운 수준에서 받아들이는 정도로 정의할 수 있다.

초기 의료서비스 만족 연구들은 만족을 의사나 간호사 그리고 의학적 치료에 대한 태도로 정의하였다(Hulka and Zyzanski, 1982; Ross et al., 1987). 그러나 이러한 연구들은 환자의 만족을 복합적인 속성들로 설명하면서 의료서비스 품질과 만족을 혼동해서 사용하여 왔다(Ware et al., 1978; Strasser and Aharony, 1991). 즉, 서비스 품질과 만족을 분리하지 않고 같은 개념으로 보았다. 그러나 Zeithaml and Bitner(1996)에 의하면 서비스 품질의 지각은 실제 경험이 없어도 있을 수 있으나, 고객만족은 실제 경험을 통해 이루어진다는 점에서 차이가 있다고 하였다.

이에 따라 최근의 연구들을 살펴보면 서비스 품질과 고객만족은 상호 밀접한 관련성을 갖지만, 서로 분리되는 개념이라고 보고 있다(Cronin and Taylor, 1992; Oliver, 1993; Zeithaml and Bitner, 1996). 따라서 현재 의료서비스 분야에서도 의료서비스 품질과 구분하여 환자 만족도는 의료기관에서 받은 서비스에 대한 전반적인 만족도로 평가하고 있다(Reidenbach and Sandifer-Smallwood, 1990; Woodside et al., 1989).

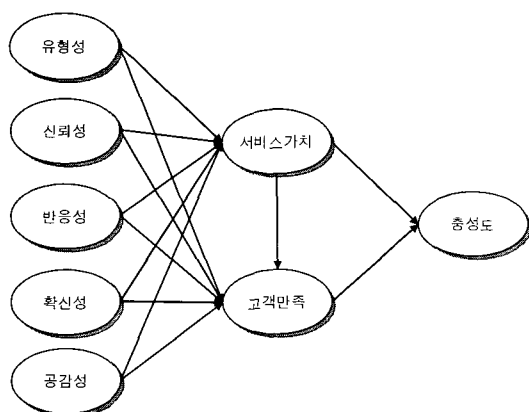
2.4 고객충성도

많은 연구에서 만족을 최종변수로 고려하고 있으나, 만족한 고객이 반드시 재구매로 이어지는 것은 아니다(빈형준, 2002). 기존 연구에 의하면 만족한 고객의 절반정도만이 재구매를 하고 있기 때문에 충성도와 같은 변수가 필요하다고 하였다(Zeithaml et al., 1996).

고객충성도란 특정 기업이나, 상점 등을 계속 반복적으로 이용하려는 소비자의 태도로 정의할 수 있다(Kotler and Armstrong, 1999). 따라서 환자의 충성도란 병원을 재방문하고자 하는 의도로 정의할 수 있다(Reidenbach and Sandifer-Smallwood, 1990 ; Woodside et al., 1989). 일반적으로 충성도는 재이용 의사를 측정하는 방법으로 다시 이 제품을 이용할 의사가 있는가를 직접 물어보는 방법이 있으며, 의료서비스 분야에서도 이를 이용해 병원을 다시 방문할 것인지, 타인에게 추천할 것인지 등을 측정하고 있다(Reidenbach and Sandifer-Smallwood, 1990 ; Woodside et al., 1989).

2.5 연구모형

지금까지의 이론적 배경을 통해서 구한 본 연구의 모델은 <그림 1>과 같다. 본 연구에서는 환자의 충성도에 영향을 미치는 의료서비스 품질요인이 무엇인지를 살펴보고자 하며, 특히 의료서비스가치와 환자만족이 의료서비스 품질과 환자 충성도 사이에서 어떤 매개역할을 하는지를 살펴보고자 한다.



<그림 1> 의료서비스 품질요인과 충성도 간의 인과관계 모형

3. 연구방법

3.1 표본추출

본 연구는 서울시에 있는 일개 대학 부속 종합병원에 입원한 환자 및 이 병원에서 진료를 받고 있는 외래 환자를 대상으로 2004년 9월 한 달 동안 설문 조사를 실시하였다. 최종적으로 입원환자와 외래환자로부터 회수된 자료를 검증하여 불완전하거나 부적합한 자료를 제외한 결과, 총 508부가 최종분석에 사용되었다.

3.2 표본특성

먼저, 환자의 인구 통계적 특성 및 병원이용 특성을 분석해 보면 다음과 같다. 성별은 여자(57%)가 남자(43%)보다 높게 나타났다. 결혼여부는 기혼(81%)이 미혼(19%)보다 높게 나타났다. 연령은 40대(26%)가 가장 많았으나, 일반적으로 20대(13%)에서 60대 이상(19%)까지 골고루 분포되어 있었다. 학력은 고졸(45%) 및 대졸 이상(41%)으로 나타났다. 직업은 주부(39%)가 가장 높은 분포를 나타냈다. 평균소득은 201~300만원(36%)이 가장 높게 나타났다. 병원까지 걸리는 시간은 30분에서 1시간 사이(32%)가 가장 많았으며, 병원이용 동기로는 가족, 친지 및 친구의 권유(36%), 진료수준이 높아서(24%)로 나타났다.

3.3 연구절차

본 연구에서는 수집된 자료를 분석하기 위하여 SPSS Windows 12.0과 AMOS 5.0을 이용하였다. 먼저 SPSS Windows 12.0을 이용하여 대상자의 인구통계학적 특성 및 연구도구의 신뢰도를 분석하였다. 다음으로 SERVPERF의 5개 품질요인인 유형성, 신뢰성, 반응성, 확신성, 공감성의 타당도를 검증하기 위해 AMOS 5.0을 이용해 확인적 요인분석을 실시하였다. 측정모델의 개발을 통해 의료서비스 품질요인들의 집중타당도(convergent validity)와 판별타당도(discriminant validity)를 검증하였다. 마지막으로 의료서비스 품질요인과 의료서비스가치, 환자만족, 환자충성도간의 인과관계를 분석하기 위해 AMOS 5.0을 이용한 구조방정식 모형분석을 실

시하였다.

3.4 척도의 개발

본 연구에 사용된 연구도구는 의료서비스 품질 22개 항목, 서비스가치 4개 항목, 고객만족 3개 항목, 충성도 3개 항목 등 총 32개 항목으로 구성되었다.

본 연구에서 사용된 서비스품질은 Cronin and Taylor(1992, 1994)의 SERVPERF의 측정항목을 의료서비스에 맞게 수정하여 사용하였다. 특히, SERVPERF의 측정항목은 유형성 신뢰성, 반응성, 확신성, 공감성이라는 5개 항목, 총 22개 설문문항으로 구성되었다.

서비스가치는 Cronin et al.(1997), Ettinger(1998), Gooding(1995)이 개발한 측정문항을 의료서비스 분야에 맞게 수정하여 사용하였으며 총 4개의 설문문항으로 구성되었다.

만족은 Reidenbach and Sandifer-Smallwood(1990), Westbrook(1987), Woodside et al.(1989)이 개발한 측정문항을 의료서비스 분야에 맞게 수정하여 사용하였으며 총 3개의 설문문항으로 구성되었다.

충성도는 Reidenbach and Sandifer-Smallwood(1990), Woodside et al.(1989)이 개발한 측정문항을 의료서비스 분야에 맞게 수정하여 사용하였으며, 총 3개의 설문문항으로 구성되었다. 따라서 전체적으로는 총 32개의 설문문항이 분석에 사용되었다.

4. 연구결과

4.1 측정모형개발

공분산 구조모형을 통해 가설을 검정하기에 앞서서 구조모형에 투입될 요인들의 타당도를 검증하였다. 이를 위해 AMOS 5.0을 이용하여 확인 요인분석을 실시하였다. 먼저, 표준요인부하량을 검정한 결과 유형성의 변수인 “이 병원 의료종사자들의 복장과 용모는 단정하다(X3)”가 기준에 미달되어 제거하였다. 다음으로 다중상관관계값을 검정한 결과 반응성의 변수인 “이 병원은 언제 의료서비스를 받을지에 대해 정확히 이야기 해준다 (X10)”와 만족의 변수인 “나는 이 병원의 행정에 대해 만족한다 (X29)” 등 2개의 변수가 제거되었다. 마지막으로 표준잔차행렬을 검정한 결과 확신성의 측정변수인 “이 병원의 의료종사자들은 친절하다(X16)”와 서비스가치의 측정변수인 “나는 이 병원의 의료서비스를 통해 건강이 회복되고 있다(X26)” 등 2개의 변수가 제거되었다. 종합해 보면 의료서비스 품질의 측정항목 22개 중에서 19개, 서비스가치의 측정항목 4개 중에서 3개, 만족의 측정항목 3개 중에서 2개, 충성도의 측정항목 3개 중에서 3개가 최종적으로 분석에 사용되었다(<표 1>).

또한, 개념 신뢰도와 평균분산추출값을 검증한 결과, 유형성의 평균분산추출값 만이 0.489로 약간 부족한 것으로 나타났을 뿐 다른 모든 요인들의 개념

<표 1> 최종 측정모형 분석 결과

요인	항 목	탈락과정			최종항목
		FL	SMC	SRC	
서비스품질	X 1~22				
유형성	X 1~4	X3			X 1, 2, 4(3)
신뢰성	X 5~9				X 5~9(5)
반응성	X 10~13		X 10		X 11~13(3)
확신성	X 14~17			X 16	X 14, 15, 17(3)
공감성	X 18~22				X 18~22(5)
서비스가치	X 23~26			X 26	X 23~25(3)
만족	X 27~29		X 29		X 27~28(2)
충성도	X 30~33				X 30~33(3)
Total	32	1	2	2	27

주) FL : 요인부하량, SMC : 다중상관개념, SRC : 표준잔차행렬.

신뢰도와 평균분산추출값은 모두 기준치인 0.7과 0.5 이상이었다. 마지막으로 측정모형을 수정한 최종결과의 모델적합도를 측정한 결과, $\chi^2 = 701.497$, $p = 0.000$, $\chi^2/d.f = 2.370$, $RMRS = 0.046$, $GFI =$

0.907, $NFI = 0.942$, $CFI = 0.966$ 로 나타나 모두 기준치를 만족하고 있는 것으로 나타났다. 확인요인분석을 통해서 구한 측정모델의 최종결과는 <표 2>와 같다.

<표 2> 측정모형의 확인 요인분석 결과

요인/항목	FL	CR	AVE
유형성		0.741	0.489
이 병원은 의료서비스(환자치료)에 적합한 최신의 의료장비를 보유하고 있다(X1).	0.749		
이 병원의 시설과 설비는 보기에 좋다(X2).	0.723		
이 병원의 시설과 설비는 의료서비스(환자치료)에 적합하다(X4).	0.829		
신뢰성		0.851	0.530
이 병원은 약속한 의료서비스(진료, 수술, 면담, 투약, 회진)를 모두 제공한다(X5).	0.705		
환자가 어려운 일에 발생했을 때 이 병원의 의료종사자들은 관심을 가져주고 환자를 안심시키기 위해 노력한다(X6).	0.835		
이 병원은 믿고 의지할 만하다(X7).	0.801		
이 병원은 환자와 약속한 시간에 의료서비스를 제공한다(X8).	0.723		
이 병원은 환자의 병상기록을 정확히 기록하고 보존한다(X9).	0.727		
반응성		0.888	0.725
이 병원의 의료종사자들은 신속하게 의료서비스를 제공해 준다(X11).	0.872		
이 병원의 의료종사자들은 항상 자발적으로 환자를 도와주려고 한다(X12).	0.872		
이 병원의 의료종사자들은 아무리 바빠도 환자의 요구를 신속하게 처리해 준다(X13).	0.866		
확신성		0.920	0.670
나는 이 병원의 의료종사자들을 믿고 의지할 수 있다(X14).	0.913		
나는 이 병원의 의료종사자들에게 의료서비스를 받을 때 안정이 된다(X15).	0.895		
이 병원에서 의료서비스를 제공하는 의료종사자들은 풍부한 의료지식을 가지고 있다(X17).	0.782		
공감성		0.865	0.562
이 병원은 환자 한명 한명에게 관심을 가져준다(X18).	0.811		
이 병원의 의료종사자들은 나에게 개인적인 관심을 가지고 의료서비스를 제공해준다(X19).	0.797		
이 병원의 의료종사자들은 환자가 원하는 것이 무엇인지를 잘 알고 있다(X20).	0.813		
이 병원은 환자의 건강과 회복을 진심으로 생각하고 있다(X21).	0.790		
이 병원은 환자에게 편리한 시간에 의료서비스를 제공해 준다(X22).	0.714		
서비스가치		0.894	0.738
나는 이 병원의 의료서비스를 통해 내가 원하는 바를 달성했다(X23).	0.844		
나는 투자한 시간만큼 좋은 의료서비스를 제공 받았다(X24).	0.935		
나는 투자한 비용만큼 좋은 의료서비스를 받았다(X25).	0.894		
만족		0.843	0.729
나는 이 병원에서 제공받은 의료서비스에 대해 만족한다(X27).	0.862		
나는 이 병원의 의료종사자들에 대해 만족한다(X28).	0.880		
충성도		0.947	0.855
나는 다음에도 이 병원을 다시 이용할 것이다(X30).	0.930		
나는 이 병원을 다른 사람에게도 추천할 것이다(X31).	0.958		
나는 이 병원을 계속 이용할 것이다(X32).	0.938		

주) FL : 요인부하량, CR : 개념신뢰도, AVE : 표준분산오차.

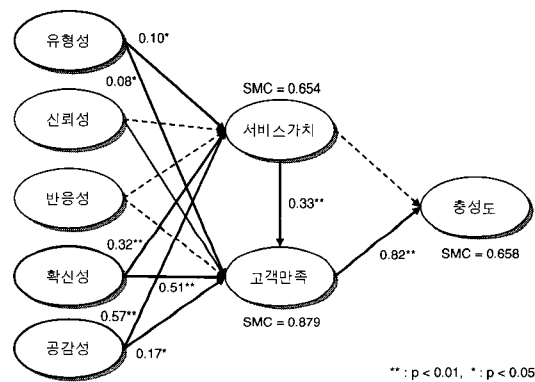
4.2 구조모형 분석

전체 요인들 간의 인과관계를 조사하기 위해 AMOS 5.0를 이용한 구조모형을 검정한 결과 $\chi^2 = 710.194$ (df = 301), $p = 0.000$, $\chi^2/df = 2.359$, GFI = 0.905, RMRS = 0.046, NFI = 0.942, CFI = 0.965로 나타났다. 이는 일반적인 적합도 지수를 모두 충족시키는 것으로, 앞으로의 본 연구의 모형을 해석하는데 무리가 없는 것으로 나타났다. 추가적으로 모델의 설명력 (SMC : Squared Multiple Correlation)은 서비스가치 = 0.654, 만족 = 0.879, 충성도 = 0.658로 나타났다.

다음의 <표 3>과 <그림 2>는 표준화된 각 경로 계수 값과 유의수준을 나타낸다. 먼저 서비스가치에 영향을 주는 의료서비스 품질 요인으로는 유형성, 확신성, 공감성이 있으며, 이들 요인들은 모두 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 이들 요인들의 영향력을 구체적으로 살펴보면 공감성(0.566)이 가장 영향력이 높은 요인으로 나타났으며, 그 다음으로 확신성(0.321)과 유형성(0.1)이 영향을 주는 것으로 나타났다. 그 외에 신뢰성과 반응성은 통계적으로는 서비스가치에 영향을 주지 않은 것으로 나타났다. 서비스가치가 외생변수에 의해 설명되어지는 설명력은 65.4%로 나타났다.

다음으로 고객만족에 영향을 주는 의료서비스 품질 요인으로도 유형성, 확신성, 공감성이 있으며, 이

들 요인들은 모두 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 이는 서비스가치와 비슷한 결과를 보여주는 것으로 나타났지만, 영향력은 차이가 있는 것으로 나타났다. 이들 요인들의 영향력을 구체적으로 살펴보면 확신성(0.507)이 가장 영향력이 높은 요인으로 나타났으며, 그 다음으로 공감성(0.167)과 유형성(0.076)이 영향을 주는 것으로 나타났다. 신뢰성과 반응성은 만족에 영향을 주지 않은 것으로 나타났다. 그 외에 내생변수인 서비스가치(0.333)도 만족에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 고객만족이 서비스가치 및 외생변수에 의해 설명되어지는 설명력은 87.9%로 나타났다.



<그림 2> 구조모형의 경로계수 결과

<표 3> 구조모형의 경로계수 결과

요인	경로계수	S.E.	t	SMC
서비스가치				0.654
유형성	0.100	0.053	2.087*	
신뢰성	-0.083	0.134	-0.808(n.s)	
반응성	-0.031	0.109	-0.311(n.s)	
확신성	0.321	0.098	3.597**	
공감성	0.566	0.099	6.532**	
만족				0.879
유형성	0.076	0.040	2.010*	
신뢰성	-0.115	0.100	-1.423(n.s)	
반응성	0.069	0.08	0.889(n.s)	
확신성	0.507	0.078	6.748**	
공감성	0.167	0.078	2.292*	
서비스가치	0.333	0.048	6.572**	
충성도				0.658
서비스가치	-0.012	0.079	-0.167(n.s)	
만족	0.821	0.089	10.527**	

주) $\chi^2 = 710.194$ (df = 301), $\chi^2/df = 2.359$, GFI = 0.905, RMRS = 0.046, NFI = 0.942, CFI = 0.965.

마지막으로 서비스가치와 만족, 충성도 간의 영향력을 분석한 결과 만족(0.821)은 충성도에 큰 영향을 미치는 것으로 나타난 반면, 서비스가치는 충성도에 영향을 주지 않는 것으로 나타났다. 충성도가 서비스가치 및 만족에 의해 설명되어지는 설명력은 65.8%로 나타났다.

5. 결론 및 한계점

5.1 결론

본 연구에서는 SERVPERF를 기반으로 한 의료서비스 품질요인의 타당도를 검증하고, 측정된 의료서비스 품질과 의료서비스가치, 환자만족, 환자충성도 간에는 어떤 인과관계가 있는지를 살펴보았다. 또한 의료서비스 품질의 5개 요인 중에서 어떤 요인이 서비스가치 및 만족에 영향을 주는지에 대해서도 살펴보았다.

먼저, 의료서비스 품질과 의료서비스가치와의 관계를 검증한 결과, 의료서비스 품질은 의료서비스가치에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 의료서비스 가치란 환자가 제공받은 의료 서비스 품질과 의료 서비스를 받기 위해 지불한 비용 간의 상쇄효과를 의미하는 것으로, 이는 의료서비스 품질이 의료서비스 가치의 선행변수라는 것을 의미한다(Gooding, 1995 ; Ettinger, 1998 ; Zeithaml, 1988). 이러한 연구결과는 기존의 서비스 연구와도 일치하는 것으로 Zeithaml (1988)은 소비자들이 인지하는 제품에 대한 품질은 가치에 영향을 미친다고 하였으며, Grewal et al. (1998)도 서비스 품질이 서비스가치에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다.

특히, 서비스 품질을 5개 차원으로 나누어서 살펴본 결과, 공감성이 가장 큰 요인으로 나타났다. 이는 환자들이 자신이 지불한 의료비나 시간이 가치가 있다고 느끼게 하기 위해서는 환자에게 개별적인 배려와 관심을 나타내 주어야 한다는 것을 의미한다. 즉, 환자 개개인에 대한 관심을 보여 주어야 하며, 환자가 무엇을 원하는지 파악하여 의료서비스를 제공해 주어야 한다. 또한 환자 한명 한명에게 관심을 보여 주어야 하고, 환자에게 편리한 시간에 의료서비스를 제공해 주어야 한다.

두 번째로, 의료서비스 품질은 고객만족에도 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 환자만족도란

환자가 의료서비스를 제공받고 난 후 제공받은 의료서비스에 대한 좋고 싫음의 정도를 의미하는 것으로, 이는 환자만족도가 서비스의 품질과 행동의도 사이에서 매개변수(mediating variable)로 작용한다는 것을 나타낸 것이다(Woodside et al., 1989). 이러한 연구결과는 대부분의 선행연구에 있어서 서비스 품질이 만족에 영향을 준다는 연구결과와도 일치하는 것이다(빈형준, 2002 ; 조현주, 1999 ; Bitner, 1990 ; Cronin and Taylor, 1992 ; Woodside et al., 1989).

특히, 서비스 품질을 5개 차원으로 나누어서 살펴본 결과, 확신성이 만족에 가장 큰 영향을 주는 요인으로 나타났다. 따라서 환자가 만족할 수 있게 하기 위해서는 의사와 간호사 등 의료종사원이 고객에게 신뢰를 주어야만 한다. 즉, 의사와 간호사를 믿고 의지할 수 있다고 느끼게 해야 하며, 의사와 간호사가 충분한 지식을 가지고 처치를 한다고 느끼게 해야 한다. 또한 의사와 간호사가 친절하게 환자를 돌보아 주어야만 고객의 만족을 높일 수 있다.

세 번째로, 의료서비스가치는 고객만족에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 즉, 의료서비스가치란 환자들이 의료서비스를 통해 기대하는 이익이나 혜택을 의미하는 것으로, 의료서비스가치는 환자의 만족에 중요한 요인으로 작용함을 나타낸 것이다(Gooding, 1995 ; Ettinger, 1998 ; Zeithaml, 1988). 반면에 서비스 가치가 고객충성도에 직접적으로 영향을 미친다는 기존의 연구결과와는 달리, 의료서비스 가치는 고객충성도에는 영향을 주지 않는 것으로 나타났다(Dodds et al., 1991). 그러나 직·간접 효과를 분석한 결과 의료서비스가치는 고객만족을 통해 간접적으로 영향을 주는 것으로 나타났다. 즉, 기존에는 서비스가치 → 고객충성도로 이어지는 경로가 유의한 것으로 나타났으나, 본 연구의 결과 의료서비스는 환자만족을 매개로 해서 환자충성도에 영향을 주는 것으로 나타났다.

마지막으로 고객만족과 고객충성도간의 인과관계를 분석한 결과, 고객만족은 고객충성도에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 이는 의료서비스 품질과 고객충성도와의 관계에서 고객만족이 중요한 매개 역할을 하고 있다는 것을 의미하는 것이다(Cronin and Talyor, 1992 ; Reidenbach and Sandifer-Smallwood, 1990 ; Woodside et al., 1989).

결론적으로 의료서비스 품질과 의료서비스가치 및

고객만족, 고객충성도에 대한 전체적인 인과관계를 분석한 결과, 본 연구에서는 의료서비스 품질 → 의료서비스가치 → 고객만족 → 고객충성도로 이어지는 경로가 유의한 것으로 나타났다. 특히, 의료서비스품질의 5개요인 중에서 공감성이 의료서비스가치에 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타난 반면, 고객만족에는 확신성이 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타났다. 즉, 서비스 가치란 환자들이 자신이 지불한 의료비나 시간이 가치가 있다고 느끼는 것이므로 개인에 대한 관심이 중요한 요인으로 작용하기 때문으로 사료된다(Gooding, 1995 ; Ettinger, 1998). 따라서 환자들은 지불한 의료비에 상당하는 개인적인 관심과 치료를 의료기관에서 제공해 주기를 바라고 있는 것이다.

반면, 만족이란 환자가 제공 받은 의료 서비스에 대해 충족상태를 나타내는 것이기 때문에, 의료서비스를 제공하고 있는 의료종사자에 대한 의료서비스에 대한 신뢰가 가장 중요한 요소로 작용하기 때문으로 사료된다(Churchill and Surprenant, 1982). 즉, 병원의 기본목적이 바로 환자치료에 있기 때문에 치료를 받은 환자들이 의사와 간호사의 의료서비스를 통해 질병이 나아지고 있고, 이에 따라 의료종사원을 믿고 신뢰할 수 있다고 생각이 되어야 비로소 만족한다는 것을 의미한다.

따라서 의료서비스가치만 충족된다고 고객들이 병원을 다시 방문을 한다기 보다는 고객만족이 되어야 비로소 병원을 다시 방문하게 된다는 것을 의미한다. 즉, 의료서비스 품질 → 의료서비스가치 → 고객만족 → 고객충성도로 이어지는 인과관계가 형성되는 것을 볼 수 있다.

5.2 연구의 기여 및 한계점

본 연구는 지금까지 서비스품질 → 만족, 서비스품질 → 충성도에 관한 단편적인 인과관계만을 보여준 연구와는 달리(Bitner, 1990 ; Boluding et al., 1993 ; Bolton and Drew, 1991 ; Zeithaml et al., 1996), 의료서비스품질 → 의료서비스가치 → 고객만족 → 고객충성도로 이어지는 인과관계를 검증하고자 하였다. 또한 서비스품질을 5가지 요인으로 나누고, 서비스품질의 어떤 요인들이 서비스가치와 만족, 충성도에 영향을 주는지를 검증하였다는 점에서 의의가 있겠다.

그러나 이러한 의의와 함께 몇 가지 한계점 및 미비한 부분이 있기에 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 본 연구는 여러 가지 연구 상황으로 인해 특정 대학병원의 환자만을 대상으로 표본을 수집하였다. 따라서 연구의 결과를 모든 병원으로 일반화하기에는 무리가 있다. 그러나 본 연구의 표본 집단은 일반적인 수준의 병원 상황을 가지고 있기에 비슷한 환경을 지니고 있는 병원에는 적용할 수 있겠다.

또한 본 연구에서는 의료서비스 품질과 서비스 가치, 만족, 충성도에 관한 구조모형을 실시하였는데, 여러 집단으로 나누지 않고 환자 전체를 기준으로 경로를 분석하였다. 이에 대해 입원환자와 외래환자의 속성이 틀리기 때문에 그 경로도 다를 수 있기 때문에 분리해서 분석해야 한다는 측면도 있다. 하지만 이를 분석하기 위해서는 따로 MSEM(Multi-group Structural Equation Model)을 이용해야 되기 때문에 더욱 복잡해진다. 따라서 본 연구에서는 이를 하지 못했지만 추후에는 입원환자와 외래환자, 의사와 간호사 등 여러 집단으로 나누어서 집단별로 구조모형의 차이가 있는지를 비교분석하는 것도 필요하겠다.

참 고 문 헌

- [1] 노진옥(2002), “의료서비스가치의 의료소비자 만족에 미치는 영향에 관한 실증연구”, 경성대학교 대학원 박사학위논문.
- [2] 박재산(2002), “병원입원환자가 인지하는 의료서비스 질, 만족도, 서비스가치, 병원 재이용 의사간의 인과관계분석”, 『병원경영학회지』, 7권, 4호, pp. 123-151.
- [3] 빈형준(2002), “의료서비스 품질이 재구매의도에 미치는 영향에 관한 연구”, 동아대학교 대학원 석사학위논문.
- [4] 유승흠(1993), 『양질의 의료관리』, 수문사.
- [5] 이경우(2003), “의료서비스의 인식차이와 만족이 재방문에 미치는 영향에 관한 연구”, 『병원경영학회지』, 8권, 3호, pp. 143-160.
- [6] 이미애(2000), “간호서비스 질에 대한 지각차이 및 측정도구에 관한 연구”, 『대한간호학회지』, 30권, 5호, pp. 1121-1132.
- [7] 이미애(2001), “소비자와 제공자가 지각하는 간호 서비스와 측정도구에 관한 연구”, 『대한

- 간호학회지, 33권, 6호, pp. 772-783.
- [8] 이미애(2003), “간호서비스 질에 대한 지각차이 및 측정도구에 관한 연구”, 『대한간호학회지』, 30권, 5호, pp. 1121-1132.
- [9] 이선희, 김지인, 조우현, 이지전(1998), “국내 종합병원 환자만족도 조사현황 분석”, 『한국 의료 QA학회지』, 5권, 1호, pp. 42-57.
- [10] 이선희, 최귀선, 강명근, 조우현(2000), “기대수준 측정방법에 따른 고객만족도 측정에 관한 연구 : SERVQUAL 척도를 중심으로”, 『보건행정학회지』, 10권, 3호, pp. 155-168.
- [11] 조현주(1999), “의료서비스의 품질 및 고객만족 관련 변수들의 관계에 관한 실증적 연구”, 『병원경영학회지』, 4권, 1호, pp. 171-189.
- [12] 최귀선(2000), “의료서비스 질이 환자만족도, 서비스 가치, 재이용 의사에 미치는 영향에 대한 구조분석”, 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- [13] 통계청(2006), “서비스업 통계조사”, http://kosis.nso.go.kr/cgi-bin/sws_999.cgi.
- [14] LG경제연구소(2005), “의료서비스산업의 환경변화와 향후 전망”.
- [15] Babakus, E. and Mangold, W. G.(1992), “Adapting the SERVQUAL scale to hospital services : An empirical investigation”, *Health Service Research*, Vol. 26, No. 6, pp. 767-786.
- [16] Baker, J.(1990), *The effect of retail store environment on consumer perceptions of quality, price, and value*. Ph.D. dissertation.
- [17] Bitner M. J.(1990), “Evaluating service encounters : The effects of physical surroundings and employee responses”, *Journal of Marketing*, Vol. 54, No. 2, pp. 69-82.
- [18] Bolton, R. N. and Drew, J. H.(1991), “A multistage model of customers’ assessments of service quality and value”, *Journal of Consumer Research*, Vol. 17, pp. 375-84.
- [19] Bopp, K. D.(1990), “How patients evaluate the quality of ambulatory medical encounters: A marketing perspective”, *Journal of Health Care Marketing*, Vol. 10, No. 1, pp. 6-16.
- [20] Boulding, W., Kalra, A., Stealin, R., and Zeithaml, V.(1993), “A dynamic process model of service quality from expectations to behavioral Intentions”, *Journal of Marketing Research*, Vol. 30(Feb.), pp. 7-27.
- [21] Churchill, G. A. Jr. and Surprenant, C. (1982), “An investigation into the determinants of customer satisfaction”, *Journal of Marketing Research*, Vol. 19(Nov.), pp. 491-504.
- [22] Cronin, J. J. Jr. and Taylor, S. A.(1992), “Measuring service quality : A reexamination and extension”, *Journal of Marketing*, Vol. 56(Jul.), pp. 55-68.
- [23] Cronin, J. J. Jr. and Taylor, S. A.(1994), “SERVPERF versus SERVQUAL : Reconciling performance-based and perceptions minus expectations measurement of service quality”, *Journal of Marketing*, Vol. 58 (Jan.), pp. 125-31.
- [24] Cronin J. J., Brady, M. K., Br, R. R., Hightoer, R., and Shemwell, D. J.(1997), “A cross-sectional test of effects and conceptualization of service value”, *Journal of Service Marketing*, Vol. 11, No. 6, pp. 375-391.
- [25] Dodds, W. B., Monroe, K. B., and Grewal, D.(1991), “Effect of price, brand, and store information on buyers’ product evaluations”, *Journal of Marketing Research*, Vol. 28(Aug.), pp. 307-19.
- [26] Ettinger, W. H.(1998), “Consumer-perceived value : The key to a successful business strategy in the healthcare marketplace”, *Journal of the American Geriatrics Society*, Vol. 46, No. 1, pp. 111-113.
- [27] Georgette, M., Zifko, B., and Robert, F. K. (1997), “Managing perceptions of hospital quality”, *Marketing Health Service*, Vol. 17, No. 1, pp. 28-35.
- [28] Gooding, S. K.(1995), “Quality, sacrifice and value in hospital choice”, *Journal of Health Care Marketing*, Vol. 15, No. 4, pp. 24-31.
- [29] Grewal, D., Monroe, K. B., and Krishnan,

- R.(1988), "The effect of price-comparison advertising on buyers' perceptions of acquisition value, transaction value, and behavioral intentions", *Journal of Marketing*, Vol. 62(Apr.), pp. 46-59.
- [30] Hulka, B. S. and Zyzansky, S. J.(1982), "Validation of patient satisfaction scale", *Medical care*, Vol. 20, pp. 649-653.
- [31] Kotler, P. and Armstrong, G.(1999), *Principles of marketing*, Prentice Hall.
- [32] Lumby, J. and England, K.(2000), "Patient satisfaction with nursing care in a colorectal surgical population", *International Journal of Nursing Practice*, Vol. 6, pp. 140-145.
- [33] Lytle, R. S. and Mokva, M. P.(1992), "Evaluating health care quality : The moderating role of outcomes", *Journal of Health Care Marketing*, Vol. 12, No. 1, pp. 460-69.
- [34] Oliver, R. L.(1993), *A conceptual model of service quality and service satisfaction : Compatible goals, different concepts*, Vol. 2, Greenwach C. T., JAI Press.
- [35] Oliver, R. L.(1997), *Satisfaction : A behavioral perspective on the consumer*, McGraw-Hill.
- [36] Parasuraman, A., Zithaml, V. A., and Berry, L. L.(1985), "A conceptual model of service quality and its implications for future research", *Journal of Marketing*, Vol. 49 (Fall), pp. 41-50.
- [37] Parasuraman, A., Zithaml, V. A., and Berry, L. L.(1988), "SERVQUAL : A multi item scale for measuring consumer perception of service quality", *Journal of Retailing*, Vol. 64(Spring), pp. 12-40.
- [38] Puay, C. L. and Nelson, K. H. T.(2000), "A study of patients' expectation and satisfaction in Singapore hospitals", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 13, No. 7, pp. 290-299.
- [39] Reidenbach, R. E. and Sandifer-Smallwood, B.(1990), "Exploring perceptions of hospital operations by a modified SERVQUAL approach", *Journal of Health Care Marketing*, Vol. 10, No. 4, pp. 47-66.
- [40] Ross, C. G., Hazelwood, F. L., and Chang, R.(1987), "The role of expectations in patient satisfaction with medical care", *Journal of Health Care Marketing*, Vol. 7, pp. 16-26.
- [41] Strasser, S. and Davis, R. M.(1991), *Measuring patient satisfaction for improved patient services*. Ann Arbor MI., Health Administration Press.
- [42] Teas, R. K.(1994), "Expectations as a comparison standard in measuring service quality : An assessment of a reassessment", *Journal of Marketing*, Vol. 58(Jan), pp. 132-139.
- [43] Van-Dyke T. P. and Kappelman, L. A. (1997), "Measuring information systems service quality : Concerns on the use of the SERVQUAL questionnaire", *MIS Quality*, Vol. 21, No. 2, pp. 195-209.
- [44] Ware, J. E., Davis-Avery, A., and Stewart, A. L.(1978), "The measurement and meaning of patient satisfaction", *Health Medical Care Service Review*, Vol. 1, No. 1, pp. 1-15.
- [45] Westbrook, R. A.(1987), "Product/ consumption-based affective responses and repurchase processes", *Journal of Marketing Research*, Vol. 24, pp. 258-270.
- [46] Woodside, A. G., Frey, L., and Daly, R. T. (1989), "Linking service quality, customer satisfaction, and behavioral intention", *Journal of Health Care Marketing*, Vol. 9, No. 4, pp. 5-17.
- [47] Youssef, D. K., Nel, D., and Bovaird, T. (1996), "Health care quality in HHS hospitals", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 9, No. 1, pp. 15-28.
- [48] Zeithaml, V. A.(1988), "Consumer perceptions of price, quality, and value : A means-end model and synthesis of evidence",

- Journal of Marketing*, Vol. 52(Jul.), pp. 2-22.
- [49] Zeithaml, V. A. and Bitner, M. J.(1996), *Services marketing*, New York. McGraw-Hill Book Company.
- [50] Zeithaml, V. A., Berry, L. L., and Parasuraman, A.(1996), "The behavioral consequences of service quality", *Journal of Marketing*, Vol. 60(April), pp. 31-46.
-