
병원서비스품질, 고객만족, 재이용 의도간의 영향 관계

Relation with Hospital Quality of Service, Customer Satisfaction, Reuse

최승일*, 김동일**
부산대학교 관광컨벤션학부*, 부산대학교 경영학부**

Seung-Il Choi(csi0305@naver.com)*, Dong-Il Kim(kdi50@pusan.ac.kr)**

요약

최근 병원은 의료에 대한 수요가 점차 증가하면서 신설과 확장을 통해 다양한 경쟁상황에 직면하고 있는 실정이다. 이러한 현실에서 병원서비스에 대한 품질 유지는 곧 병원의 생존과 발전을 위해, 병원 본래의 기능뿐만 아니라 경쟁력을 확보하기 위한 핵심 요인으로 평가되고 있다. 따라서 본 연구는 병원의 서비스 품질에 초점을 두고 서비스 내용을 중심으로 고객과의 접촉으로 나타나는 결과들을 종합 평가하였다. 본 연구에서 투입된 변수 즉, 병원서비스 품질과 고객만족, 재이용의도 등의 관계정도는 병원의 전략적 병원경영의 기초가 될 수 있기 때문이다. 본 연구결과 병원서비스 품질과 고객 만족, 재이용의도간의 영향 관계에서 병원서비스 품질은 고객 만족, 재이용의도에 매우 유의한 것으로 나타났다. 향후 이러한 결과는 고객중심적 병원경영에 지침을 제공할 수 있으며, 더 나아가 경쟁력 강화에 응용될 수 있을 것으로 기대된다.

■ 중심어 : | 병원서비스품질 | 고객만족 | 재이용 의도 |

Abstract

Recently the demand for hospital care, while gradually increasing to expand the variety of new and carries on with the competition is faced. The quality of hospital services in this reality retain the right to survival and development of the hospital, the hospital, as well as the capabilities of the original competitive assessment is a key factor. Therefore, this study focused on hospital quality of service to the customer service center into contact with the contents of the results were comprehensive evaluation. In this study, a variable that is committed, the hospital service quality and customer satisfaction, and relationships about reuse of the hospital, the hospital's strategic management could be because of the foundation. The study quality of hospital services and customer satisfaction, and reuse of the impact of the relationship between the quality of service in the hospital, the patient happy, very significant according to the reuse of. A customer-centric future, these results provide guidelines for hospital management can be applied to further strengthen competitiveness are expected.

■ keyword : | Hospital Service Quality | Customer Satisfaction | Reuse |

I. 서론

1989년 전 국민의료보험의 실시로 인해 의료기관에

대한 문턱이 낮아지면서 의료에 대한 국민의 수요는 더욱 증가되었다. 이후 이 수요를 해결하기 위하여 병원의 신설, 확장을 통한 공급의 증대를 가져왔으며 병원

접수번호 : #100331-002

접수일자 : 2010년 03월 31일

심사완료일 : 2010년 05월 07일

교신저자 : 김동일, e-mail : kdi50@pnu.edu

의 무한경쟁 체제에 도달하게 되었다. 현대의 의료소비자는 과거와는 달리 아플 경우 언제든지 병원을 찾아야 하기 때문에 병원서비스에 대한 지대한 관심을 가지게 되었으며 이의 중요성은 더욱 증가하고 있다. 그 결과 병원당사자는 오랜 관행에 의한 병원 중심의 경영을 계속 고집하다 보면 소비자 선택여부에 따라 도태되는 상태에 까지 이르게 되었다. 따라서 최근 병원 경영은 매우 중요한 요인으로 인식되고 있다. 이는 곧 병원의 생존과 발전을 위해 병원 본래의 기능 뿐만 아니라 병원 서비스품질의 향상을 통해 소비자의 기대에 부합하는 전략수립, 병원경영에 신경을 쓰게 되었으며 이는 곧 소비자만족으로 귀결될 수 있다. 따라서 본 연구에서는 병원서비스품질이 고객만족, 재이용의도에 어떠한 영향을 미치는 지를 살펴봄으로써 향후 병원의 서비스 품질 향상을 통한 전략적 병원경영의 기초가 되고자 한다.

II. 이론적 고찰

1. 병원 서비스품질

1.1 병원 서비스품질의 개념

병원서비스품질은 의료소비자가 의료를 받은 후에 그 서비스에 대해 느끼는 만족의 정도이다. 따라서 서비스 품질이 훌륭하다는 것은 고객이 기대하는 바를 충족시켜 주거나 기대 이상의 서비스를 제공하는 것이며, 고객이 지각하는 서비스 품질이란 고객의 기대나 욕구 수준과 고객들이 지각하는 것 사이에 존재하는 차이의 정도로 정의할 수 있다[3]. 따라서 서비스에 대한 그 중요성은 더욱 부각되며 서비스의 무형성으로 인하여 고객의 지각에 의한 품질이 중요시 될 수밖에 없다. 이는 곧 객관적 형태 보다는 고객이 인식하는 주관적인 견해에 의해 평가되는 것을 의미한다. 병원서비스란 의료인이 주체가 되어 환자들을 진료하고 그 증세에 따라 적절하게 투약하거나 처리를 함으로써 환자를 치료하는 행위와 관련된 직·간접의 모든 서비스이며, 의료행위 자체의 본질적인 서비스와 의료이용자가 의료행위를 받게 되기까지 경험하는 의료행위 이외의 부가적인 서

비스도 포함된다[11]. 따라서 병원서비스품질은 전문적인 의료행위 외에 기타 병원관련 여러 가지가 작용한다고 할 수 있다.

1.2 병원서비스품질의 구성

병원서비스품질에 대한 개념과 정의를 파악하고 이를 측정하기 위해서는 무엇보다 병원서비스 품질을 구성하고 있는 요인에 대한 접근이 이루어져야 한다. 현재까지 병원서비스 품질을 구성하는 요인에 대해서 많은 학자들의 연구가 이루어지고 있다. Reidenbach 등(1990)은 1990년에 환자가 인지하는 병원서비스품질 구성요인을 파악하기 위하여 Parasuraman 등(1985)이 제안한 유형성, 신뢰성, 반응성, 기술과 능력, 공손, 의사소통, 신용, 안정성, 접근성, 고객에 대한 이해의 10개 차원을 이용하여 설문항목을 개발하고, 개발된 설문지를 이용하여 1년 동안 병원을 이용한 경험이 있는 사람 219명을 대상으로 전화설문조사를 실시하였다. 그 결과 병원서비스품질 구성요인이 초기 10개 차원에서 믿음, 병원의 신뢰성, 치료의 질, 부대시설 및 서비스 물리적 시설, 대기시간, 환자에 대한 심적 배려의 7개 차원으로 분류되었으며, 이 가운데 환자의 믿음, 병원의 신뢰성, 치료의 질, 물리적 시설의 4개 차원만이 병원서비스 품질을 측정하는데 적합한 것으로 평가되었다[17].

Babakus와 Mangold(1992)는 환자들이 인지하는 병원서비스품질의 구성요인을 파악하기 위하여 퇴원환자 1,999명을 대상으로 SERVQUAL 척도의 5개 차원인 유형성, 신뢰성, 반응성, 보증성, 감정이입에 대하여 기대수준과 성과수준을 측정하였다. 그 결과 5개 차원 모두, 신뢰성, 반응성, 구성요인으로 적합한 것으로 나타났다[14]. Bowers 등(1994)은 초점 집단 인터뷰(focus group interview : FGI)를 통하여 병원서비스품질의 구성차원을 파악하였다. 그 결과 Parasuraman 등(1985)이 서비스 품질을 평가하기 위하여 제시한 10개 차원 외에 환자에 대한 배려차원과 진료결과 차원 2개가 추가되었다. 이렇게 파악된 12개 차원에 대하여 병원의 외래환자 298명을 대상으로 자기기입식 우편설문조사를 실시한 결과 신뢰성 반응성, 의사소통, 접근성, 환자에 대한 이해, 환자에 대한 배려의 6가지 차원만이 적절한 것으로

판명되었다[16].

Jun 등(1998)은 병원서비스품질을 구성하는 차원들을 규명하고 이를 측정하기 위하여 초점 집단 인터뷰를 실시한 결과, 환자들이 인지하는 병원서비스 품질을 유형성, 신뢰성, 반응성, 기술, 능력, 공손, 의사소통, 협조, 보살핌, 접근성, 환자에 대한 이해, 치료결과의 11개 차원으로 정리하였다[15]. 이선희 등(1998)은 국내 118개 종합병원들 대상으로 환자만족도 조사현황에 대한 연구에서 병원서비스 평가요소를 5개 차원(물리적 시설과 환경, 절차의 편리성, 의료 인력의 기술수준과 전문성, 직원의 친절성, 정보제공)과 함께 이를 구성하는 53개의 하위 평가요소로 분류하였다[7]. 노진옥(2002)은 의료서비스가치의 의료서비스 만족에 미치는 영향에 관한 연구에서 의료서비스품질평가 요소를 유형성, 신뢰성, 반응성 3가지를 가지고 유형성은 의료장비와 외형적시설로, 신뢰성은 약속시간, 환자에게 정확한 정보제공 등으로, 반응성은 즉각적인 의료서비스 제공 등으로 측정하였다[6]. 김중호 등(2004)은 서비스 품질을 신뢰성, 반응성, 확신성, 공감성, 유형성, 결과의 질의 6가지 구성요소로 구분하여 병원서비스 품질의 구성차원을 연구하였다[4]. 강병서 등(2004)은 병원의 서비스 품질과 고객만족 관계연구에서 유형적 서비스 품질과 무형적 서비스 품질로 구분하여 다시 유형적 서비스 품질은 이용편리성, 구조, 최신시설(장비), 대기 장소, 위생상태, 부대 및 편의시설의 6개 항목으로 나누고, 무형적 서비스 품질은 신뢰성, 성실성, 적정치료, 진찰시간, 이해정도, 신속성, 친절도, 복장상태, 대기시간, 고충처리의 10개 항목으로 나누어 측정하였다[1].

장근조(2005)의 연구에서는 병원서비스품질 척도를 위해 Zeitmal과 Bitner가 제시한 병원서비스품질 차원을 바탕으로 병원서비스 품질 평가요소를 인적 서비스 품질과 물리적 서비스 품질로 나누었으며, 인적 서비스 품질을 의사의 진료서비스 품질과 간호사 및 행정직원의 서비스 품질요소로 구분하여 측정하였다[8]. 장원재(2007)의 연구에서는 병원서비스 품질을 Parasuramann 등(1988)의 정의를 이용하여 서비스 품질의 우수성/열등성에 대한 지각으로 정의하고, 병원서비스 품질의 차원을 기술적 품질, 인적 품질, 물리적 품질, 절차적 품질로

나누어 분석하였다[9].

2. 고객만족도 및 재이용의도

2.1 병원서비스 품질과 고객 만족도

최근 환자만족이라는 용어가 보건 의료분야에 있어서 주목을 받고 있다. 환자 만족이라는 것은 환자가 병원 서비스 품질에 대해 갖는 개념과 분리될 수 없기 때문에 불만족은 고객을 잃는 것을 의미할 뿐 아니라 의료기관의 이미지에 손실을 가져오는 것을 의미하기도 한다. 환자만족은 오늘날과 같이 경쟁적인 의료시장 환경에서는 매우 중요하다[16]. 과거 1970-80년대 의료계의 일반적인 경향은 의료 제공자에 초점을 두었으나 1990년대에 접어들면서 환자의 진료결과, 새로운 간호의 역할, 특정 케어 측면의 위임, 협동적 보건팀 등의 변화와 함께 소비자인 환자에 초점을 두기 시작하였다. 또한 환자만족도는 환자의 관점에서 기대한 정도와 실제 경험한 정도간의 차이 비교, 병원서비스의 기술적 측면, 대인관계 측면을 포함하므로 전반적인 품질 측정에 이용된다[9].

김미라 등(2004)은 의료서비스에 대한 소비자 만족에 영향을 미치는 요인 연구에서 의사관련 서비스, 간호사 등 의사 외의 인적 서비스, 흔히 접근성으로 불리는 진료체계에 관련된 서비스, 병원의 시설이나 환경의 네 가지 측면으로 나누어서 의료서비스에 대한 소비자 만족을 측정하였다. 그 결과 모두 유의한 결과가 나왔다[2]. 장근조(2005)는 만족이란 “특정구매와 관련된 선택 후 평가적 판단으로 정의하고 고객만족을 측정하기 위해 의료서비스에 대한 전반적인 만족, 의사의 진료서비스에 대한 만족, 간호사 및 행정직원의 서비스에 대한 만족으로 구분하여 3문항을 Likert 5점 척도로 측정하였다[8]. 장원재(2007)는 고객만족은 Anderson 등(1994)의 정의에 근거하여 “여러 번의 서비스의 거래 및 경험에 근거한 전반적 평가”로 정의하고 전반적인 서비스 만족도를 측정하였다[9].

H1 : 병원서비스 품질은 고객만족에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

H1-1 : 치료방법은 고객만족에 정(+)의 영향을 미칠

것이다.

- H1-2 : 물리적 환경은 고객만족에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.
- H1-3 : 정보제공은 고객만족에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.
- H1-4 : 의료전문지식은 고객만족에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.
- H1-5 : 환자에 대한 이해는 고객만족에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.
- H1-6 : 약속이행은 고객만족에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2.2 병원서비스품질과 재이용의도

소비자의 만족이나 불만족은 결정적으로 고객들의 재이용의도에 큰 영향을 미치게 된다. 특히 고객들의 재이용 의도는 각각의 고객들을 일회성 구매고객이 아닌 고정 고객화 할 수 있는 가능성이 있기 때문에 기업의 장기적인 전망으로 볼 때 재이용 의도는 장기적인 수요를 창출할 수 있으므로 기업운영에 큰 도움이 될 수 있다. 특히 병원소비자의 경우에는 평생을 안고 살아가야 할 만성질환이 많기 때문에 더욱더 재이용 의도가 중요하다. 보건의료에서 재이용 의도를 측정한 연구들을 살펴보면 Woodside 등(1989)이 의료서비스품질, 만족도, 재이용 의사와의 관계를 검증하기 위하여 재이용의도를 측정하였다[13]. 조우현 등(1994)은 병원에서 SERVQUAL의 적용 가능성을 검증하기 위한 연구에서 결과변수의 하나로 재이용 의도를 설정하고 이를 측정하기 위하여 '다시 이 병원을 이용할 의사가 있습니까?', '이 병원을 주위에 있는 친구나 친척들에게 권유할 의사가 있습니까?'라는 2개 항목을 사용하였다[10]. 장근조(2005)의 연구에서는 재이용의도와 관련하여 '다음에 같은 질병증상이 있다면 이 병원을 다시 이용 하겠다', '나는 이 병원을 다른 사람들에게 추천 하겠다', '나는 병원을 찾을 일이 있으면 이 병원을 가장 먼저 고려한다'라는 3개 항목으로 측정하였다. 이처럼 재이용 의도는 매우 중요한 측정요소라 할 수 있다[8].

H2 : 병원서비스품질은 재이용 의도에 정(+)의 영향

을 미칠 것이다.

- H2-1 : 치료방법은 재이용 의도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.
- H2-2 : 물리적 환경은 재이용 의도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.
- H2-3 : 정보제공은 재이용 의도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.
- H2-4 : 의료전문지식은 재이용 의도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.
- H2-5 : 환자에 대한 이해는 재이용 의도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.
- H2-6 : 약속이행은 재이용 의도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2.3 고객만족도와 재이용 의도

이상의 고객만족도와 재이용 의도와 관련된 선행연구들의 결과를 살펴보면 고객만족도와 재이용 의도간의 관련성이 높은 것을 알 수 있다. 환자들의 만족도가 높으면 재이용 의도가 높을 것이고 그렇지 않다면 재이용하지 않을 것이다.

H3 : 고객만족도는 재이용 의도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

III. 실증분석

1. 조사의 설계

1.1 연구모형 도출

위 선행연구의 고찰을 통한 가설 검정을 위한 연구모형은 아래와 같다.

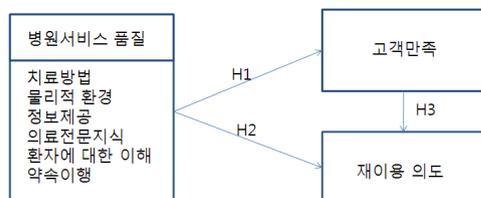


그림 1. 병원서비스품질 연구 모형

1.2 조작적 정의

(1) 병원서비스품질

① 치료방법

치료방법은 환자에 대한 치료를 위한 세부적이고 구체적인 절차로서 강병서(2004) 등의 연구를 토대로 하여 치료방법의 다양화 등으로 구성되었다.

② 물리적 환경

물리적 환경은 환자의 내원시 환자가 느끼는 병원서비스품질의 한 요인으로서 강병서(2004) 등의 연구를 토대로 하여 병원의 부대 환경 등으로 구성되었다.

③ 정보제공

정보제공은 환자의 내원시 병원진이 진료와 관련하여 정보를 제공하느냐는 것으로써 정보의 정확성, 적시성 등으로 구성되었다.

④ 의료전문지식

의료전문지식은 병원 내원시 환자가 병원진에게 느끼는 부분으로써 병원진이 얼마나 병에 대하여 전문적인 지식을 토대로 한 진료를 하느냐 하는 것으로써 확신감, 정확한 의료전문지식의 전달 등으로 구성되었다.

⑤ 환자에 대한 이해

환자에 대한 이해는 병원을 내원한 환자에 대하여 병원진이 얼마나 이해를 하고 치료를 하느냐 하는 부분으로써 강병서(2004) 등의 연구를 토대로 하여 구성되었다.

(2) 고객 만족

고객 만족이란 이용자들의 호의적이거나 비호의적인 감정의 정도로서 본 연구에서는 Oliver(1996)의 연구를 토대로 하여 전반적인 만족을 중심으로 구성되었다.

(3) 재이용 의도

재이용 의도란 환자들의 만족 후 일반적으로 일어나는 행동으로서 본 연구에서는 Oliver(1996)의 연구를 토대로 하여 전반적인 만족을 중심으로 구성되었다.

1.2 조사방법

본 연구의 조사 대상은 부산, 경남지역에 거주하고 있는 병원이용자를 대상으로 하였다. 본 조사를 실시하기에 앞서 예비조사(2009년 11월 5일부터 7일까지)를 실시하였으며 예비조사를 통해 나타난 설문지의 문제점 등을 수정, 보완하여 본 조사를 실시하였다. 본 조사는 2009년 12월 10일부터 20일까지 실시하였으며 표본추출방법은 편의 표본방법을 사용하였다. 조사를 위해 배포된 설문지는 120부이며 회수된 설문지는 109부이다. 이 중 이용이 불가능한 설문지 24부를 제외한 85부가 분석에 이용되었으며, 수집된 자료의 분석을 위해서는 통계처리 프로그램인 SPSS 통계패키지(윈도우용 ver. 12.0)를 이용하였다.

2. 분석 및 해석

2.1 표본의 특성분석

본 연구의 표본을 구성하고 있는 응답자들의 인구 통계적 특성은 [표 1]과 같다. 표본의 성별 분포를 보면 남자가 55.3%, 여자가 44.7%를 차지하고 있다. 연령별 분포로는 20세 미만이 4.7%, 20대가 50.6%, 30대가 15.3%, 40대가 18.8%, 50대가 10.6%를 차지하여 20대가 절반을 차지하고 나머지는 비교적 고른 분포를 보여주고 있다. 학력은 고졸이하가 28.2%, 대학재학이 38.8%, 대학졸업이 32.9%로서 고른 분포를 이루었다. 소득은 100만원 이하가 48.2%, 101-200만원이 35.3%, 201-300만원이 14.1%, 301만원 이상이 2.4%를 보여 주고 있다. 직업별 분포를 보면 전문직은 9.4%, 공무원은 9.4%, 자영업 3.1%, 학생 35.3%, 기타 16.5%를 차지하고 있다.

2.2 타당도 및 신뢰도 분석

가설 검정에 앞서 본 연구의 설문항목의 타당도 검증 위해 각 변수의 구성 항목들을 해당 변수로 이용할 수 있는 지 여부를 밝히기 위해 배리맥스(Varimax) 직각회전방식, 주성분추출법에 근거하여 요인 분석을 실시하였다.

표 1. 표본의 인구 통계적 특성

구분	항목	빈도(명)	비율(%)
성별	남자	47	55.3
	여자	38	44.7
연령	20세 미만	4	4.7
	20대	43	50.6
	30대	13	15.3
	40대	16	18.8
	50대 이상	9	10.6
학력	고졸 이하	24	28.2
	대학 재학	33	38.8
	대학졸업	28	32.9
	대학원 재학이상		
월평균 소득	100만원 이하	41	48.2
	101~200만원	30	35.3
	201~300만원	12	14.1
	301만원 이상	2	2.4
직업	학생	30	35.3
	회사원	16	18.8
	전문직	8	9.4
	자영업	9	10.6
	공무원	8	9.4
	기타	14	16.5

병원서비스품질에 관한 문항 13개를 투입하여 요인 분석 한 결과 상기 [표 2]와 같이 6개의 요인이 추출되었으며, 신뢰도검증을 위해 Cronbach's α 계수를 구한 결과 물리적 환경, 치료방법, 환자 이해, 전문적 지식, 정보제공, 약속이행이 각각 0.7433, 0.9281, 0.7433, 0.7219, 0.6635, 0.8340으로서 α 계수(0.6이상)가 높은 것을 나타나 전체적으로 내적일관성이 있는 것으로 볼 수 있다.

표 2. 병원서비스품질의 타당도, 신뢰도분석

구분	요 인						Cronbach's α 계수
	물리	치료	이해	전문	정보	약속	
물리1	.890						.7433
물리4	.706						
치료1		.869					.9281
치료2		.798					
이해1			.763				.7433
이해2			.673				
전문2				.781			.7219
전문3				.648			
전문1				.553			
정보2					.828		.6635
정보1					.560		
약속1						.897	.8340
약속2						.690	
고유	5.677	1.310	1.128	.980	.714	.635	
분산	43.669	10.075	8.645	7.540	5.495	4.887	
누적	43.669	53.745	62.420	69.960	75.455	80.342	

표 3. 고객만족, 재이용 의도의 타당도, 신뢰도분석

구분	요 인		Cronbach's α 계수
	권유	만족	
이용1	.871		.8391
이용2	.835		
이용3	.787		
만족2		.847	.9821
만족3		.838	
만족1		.782	
고유	4.243	.659	
분산	70.723	10.979	
누적	70.723	81.702	

고객만족, 재이용 의도에 관한 문항 6개를 투입하여 요인분석 한 결과 다음의 [표 3]과 같이 2개의 요인이 추출되었으며, 신뢰도검증을 위해 Cronbach's α 계수를 구한 결과 재이용의도, 환자만족이 각각 0.8391, 0.9821로서 α 계수(0.6이상)가 높은 것을 나타나 전체적으로 내적일관성이 있는 것으로 볼 수 있다.

2.3 가설검정

본 연구의 가설검정 결과는 아래와 같다.

표 4. 병원서비스품질, 고객만족간의 회귀분석

독립변수	비표준화	표준화	t	P	R ²	F	P
	B	Beta					
상수			-1.471	.145	75.9	40.905	.000
치료방법	-6.1E-02	-.057	-.877	.383			
물리환경	.225	.242	3.076	.003			
정보제공	.200	.180	2.276	.026			
의료전문	.222	.209	2.549	.013			
이해	.201	.191	2.333	.022			
약속이행	.369	.324	4.790	.000			

가설 1의 검정을 위한 분석 결과를 살펴보면 물리적 환경, 정보제공, 의료전문지식, 환자의 이해, 약속이행이 고객만족에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 하지만 치료방법은 고객만족에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 즉 병원서비스품질 중 물리적 환경, 정보 제공, 의료전문지식, 환자의 이해, 약속이행은 고객만족요인으로 설명되어진다.

표 5. 병원서비스품질, 재이용 의도간의 회귀분석

독립 변수	비표준화	표준화	t	P	R ²	F	P
	B	Beta					
상수			-1.744	.085	.603	19.705	.000
치료방법	.4180E-02	.034	.412	.682			
물리환경	.270	.254	2.523	.014			
정보제공	.246	.195	1.919	.059			
의료전문	.183	.152	1.442	.153			
이해	.277	.231	2.203	.031			
약속이행	.150	.116	1.336	.185			

가설 2의 검정을 위한 분석 결과를 살펴보면 물리적 환경, 환자의 이해는 재이용 의도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 하지만 치료방법, 물리적 환경, 의료전문지식, 약속이행은 재이용의도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

즉, 병원서비스품질 중 물리적 환경, 환자의 이해는 재이용 의도에 긍정적인 영향을 미치는 요인으로 해석된다. 하지만 치료방법, 물리적 환경, 의료전문지식, 약속이행은 재이용 의도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

표 6. 고객만족, 재이용 의도간의 회귀분석

독립변수	비표준화	표준화	t	P	R ²	F	P
	B	Beta					
상수			.219	.827	.616	133.209	.000
고객만족	.894	.785	11.542	.000			

가설 3의 검정을 위한 분석 결과를 살펴보면 고객만족은 재이용 의도에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

병원을 찾은 환자가 그 병원서비스품질에 만족하는 경우 재이용 의도로 이어지는 것으로 해석할 수 있다.

IV. 결론

본 연구에서는 병원서비스품을 대상으로 하여 고객만족, 재이용 의도간의 영향관계를 살펴보았다.

연구결과를 살펴보면 아래와 같다.

병원서비스품질과 고객만족간의 영향관계를 살펴보기 위하여 회귀분석을 실시한 결과 물리적 환경, 정보

제공, 의료전문지식, 환자의 이해, 약속이행이 고객만족에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 환자의 입장에서 만족여부를 결정짓는 중요한 잣대로서 물리적 환경, 정보제공, 의료전문지식, 환자의 이해, 약속이행이 설명되어 진다. 다음으로 병원서비스품질과 재이용 의도간의 영향관계를 살펴본 결과 물리적 환경, 환자의 이해는 재이용 의도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 마지막으로 고객만족과 재이용 의도간의 영향관계를 살펴본 결과 고객만족은 재이용의도에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이상의 결과를 토대로 한 본 연구의 시사점을 살펴보면 병원서비스품질과 고객 만족, 재이용 의도간의 영향관계의 결과 병원서비스품질은 고객 만족, 재이용의도에 유의한 것으로 나타났다. 이러한 특성은 결국 고객만족의 영향요인으로 설명되어 지며, 기업의 입장에서는 병원을 찾은 환자의 내원시 특히 유의해야 할 요인들로 설명되어 진다. 따라서 병원서비스품질은 병원의 경쟁력 향상의 핵심요소로 설명되어 질 수 있다. 또한 병원서비스품질의 체계적인 개선과 관리를 통한 병원 브랜드 인지도 향상, 충성고객을 유도하여 나아가 충성고객과의 관계형성을 돈독히 함으로써 향후 점점 치열해지는 병원경쟁에서 보다 우위를 점할 수 있을 것이다.

본 연구의 한계점으로는 조사지역을 부산, 경남지역으로 함으로써 결과를 일반화하기에는 한계가 있을 수 있다. 또한 대부분의 조사가 내원 환자 중심으로 되어 있으므로 향후 연구에서는 내원환자, 입원환자 등으로 구분하여 연구를 행함으로써 보다 나은 연구가 되기를 바란다.

참고 문헌

- [1] 강병서, 조철호, 김상한, “병원의 서비스품질이 고객만족과 성과에 미치는 영향에 관한 연구 : 중·소 병원을 중심으로”, 한국중소기업학회, 중소기업연구, 제27권 제1호, pp.57-87, 2004.
- [2] 김미라, 이기춘, “의료서비스에 대한 소비자 만족에 영향을 미치는 요인”, 소비자학연구, 제15권

제3호, pp.111-131, 2004.

[3] 김연성, 박영택, 서영호, 유왕진, 유한주, 이동규, *서비스경영*, 법문사, pp.272-285, 2002.

[4] 김종호, 이영희, “지각된 의료서비스 품질이 환자 만족 및 후속행동에 미치는 영향”, *마케팅관리연구*, 제9권, 제1호, pp.1-28, 2004.

[5] 김진규, *좋은 병원 만들기 : 의료의질 향상사례*, 서울 한국의학원, pp.3-7, pp.132-133, 2004.

[6] 노진옥, *의료서비스가치의 의료소비자만족에 미치는 영향에 관한 실증적 연구*, 경성대학교 대학원, 박사학위논문, 2002.

[7] 이선희, 김지인, 조우현, 이지진, “국내 종합병원 고객만족 조사현황분석”, *한국의료QA*, 학회지, 제5권, 제1호, pp.42-57, 1998.

[8] 장근조, *의료서비스 품질에 대한 고객가치와 고객만족이 재이용의도에 미치는 영향*, 전주대학교 대학원, 박사학위논문, 2005.

[9] 장원재, *지각된 의료서비스와 전환 장벽이 관계 품질과 서비스충성도에 미치는 영향에 관한 연구*, 조선대학교 대학원, 박사학위논문, 2007.

[10] 조우현, *의료서비스 마케팅*, 퇴실장, p.20, 1999.

[11] 최용환, *의료 서비스 이용자의 선호형태*, 한국학술정보(주), 2006.

[12] 황지인, *병원정보시스템 e입이 간호의 질에 미치는 영향 : 방법론적 트라이앵글레이션 적용*, 서울대학교 대학원 박사학위논문, 2000.

[13] A. G. Woodside, L. F. Lisa, and T. D. Robert, “Linking Service Quality, Customer Satisfaction and Behavioral Intention,” *Journal of Health Care Marketing*, Vol.9, No.4, pp.383-392, 1989.

[14] E. Babakus and G. W.Boller, “An Empirical Assessment of the SERVQUAL Scale,” *Journal of Business Research*, Vol.2, pp.253-268, 1992.

[15] M. Jun, R. T. Peterson, and G. A. Zsidisin, “The Identification and Measurement of Quality Dimensions in Health Care : Focus Group Interview Result,” *Journal of Health Care Management Review*, Vol.23, No.4, pp.81-96,

1998.

[16] M. R. Bower, J. E. Swan, and W. F. Koehler, “What Attributes Determine Quality and Satisfaction with Health Care Delivery?,” *Journal of Health Care Management Review*, Vol.19, No.4, pp.49-55, 1994.

[17] R. E. Reidenbach and B. Sandifer-Smallwood, “Exploring Perceptions of Hospital Operations by a Modified SERVQUAL Approach,” *Journal of Health Care Marketing*, Vol.10, No.4, pp.47-66, 1990.

저 자 소 개

최 승 일(Seung-II Choi)

정희원



- 2003년 8월 : 경남대학교 대학원 경영학과(경영학박사)
- 1999년 3월 ~ 2005년 2월 : 경남대학교 경영학부 강의
- 2004년 8월 ~ 현재 : 부산대학교 강의

▪ 2008년 8월 ~ 현재 : 창원대학교 강의
<관심분야> : 인터넷마케팅, 모바일마케팅, 호텔마케팅

김 동 일(Dong-II Kim)

종신회원



- 1998년 8월 : 명지대학교 대학원 경영학과(경영학박사)
- 1998년 10월 ~ 2000년 2월 : UTA 경영정보학부 연구교수
- 2000년 3월 ~ 2006년 2월 : 국립밀양대학교 회계정보학과 교수

▪ 2006년 3월 ~ 현재 : 부산대학교 경영학부 교수
<관심분야> : e-Biz, ERP 시스템, SCM