

노인요양병원 재이용 의사에 영향을 미치는 소비가치 요인 Consumption Values on the Intention to Re-use on Geriatric Hospitals

권진
김포대학교 보건행정과

Jin Kwon(jkwon9@hanmail.net)

요약

노인장기요양보험 도입 이후 노인요양병원은 양적으로 빠르게 증가하였다. 그러나 노인요양병원 이용자의 만족도에 관한 연구는 많이 이루어지지 않았다. 이 연구는 Sheth의 소비가치이론을 우리나라 노인요양병원 환자들의 특성에 맞게 부분적으로 수정하여, 시립노인요양병원과 민간노인요양병원에 입원한 환자들을 대상으로 만족도의 중요한 요소 중 하나인 재이용 의사를 분석하여 노인요양병원 경영전략 수립에 필요한 기초자료를 도출하였다.

서울과 경기지역에 소재하고 있는 시립노인요양병원 2개소와 민간노인요양병원 3개소에서 진료를 받고 있는 60세 이상의 입원환자 475명을 조사 대상으로 선정하였다. 구조화된 설문지를 개발하여 2012년 8월 1일부터 2012년 9월 30일 까지 자기 기입방법과 면담 설문방법으로 자료를 수집하였다. 분석방법은 SPSS (version14.0)을 사용하여 요인분석을 통해 범주를 추출하고, 위계적 로지스틱 회귀분석을 시행하였다.

연구결과 소비가치 요인 중에서 기능적 가치인 재활치료의 만족도가 병원을 재이용하도록 하는 가장 강한 요인이었으며, 감정적 가치인 첨단·고급성과 진료서비스의 신뢰성, 건강적 가치인 운명적인 건강관의 순으로 유의한 영향을 미치는 것으로 추정되었다.

따라서, 노인요양병원의 경영에 있어서 이러한 연구결과에 기초하여 병원 이용 만족도를 향상시킬 수 있는 재활치료 프로그램의 향상 및 시설, 장비의 개선, 직원의 친절도 향상 등의 전략을 수립하고, 병원 재이용 의사를 제고하기 위한 경영 전략을 수립하는 것이 필요하다

■ 중심어 : | 노인요양병원 | 소비가치 | 재이용 의사 |

Abstract

Objective: After introduction of the Elderly Long Term Care Insurance, number of geriatric hospitals increased greatly. However, few studies were conducted on the satisfaction of the patients of the geriatric hospitals especially on the intention to reuse geriatric hospitals.

Methods: The current study modified Sheth's consumption value model, useful for the development of an effective marketing strategy for geriatric hospitals, and tested it in Korean circumstances.

The survey was conducted at two municipal hospitals and three private hospitals in Seoul and Gyeonggi Province between August 1 and September 30 of 2012. Data were collected from 472 inpatients who are 60 years or older. The structured research tool was developed and distributed. Factor analysis and hierarchical logistic regression analysis were conducted using SPSS(version 14.0)

Results: The result of the research suggested that the satisfaction on rehabilitation services, which is a functional value, among the consumption values was the strongest factor on the intention to reuse geriatric hospitals. Impression of high-end luxury, reliability of care, and outside locus of control on health followed.

Conclusion: It is recommended that geriatric hospitals ought to improve rehabilitation programs, facilities, and equipments and enhance kindness of staff to encourage intention to reuse geriatric hospitals.

■ keyword : | Geriatric Hospita | Consumption Value | Intention to ReuseWith the Help of Information Technology |

I. 서론

노인장기요양보험의 도입으로 노인요양병원 수는 최근 단기간 동안 급격히 증가하였다. 짧은 기간 동안의 양적 증가로 인해 의료 서비스의 질이 부실해질 우려가 있다. 그러나 노인요양병원에 대한 평가가 충실히 이루어지지 않고 있어 이의 관리가 과제로 부각되고 있다. 요양 서비스의 질을 충실히 관리하지 못하면 병원 이용 만족도가 저하되고, 이로 인하여 노인장기요양보험제도 전반에 대한 신뢰도도 저하될 수 있다. 또한 노인요양병원의 경영에도 영향을 미치게 된다. 노인요양병원에서 제공하는 서비스가 우수한 질을 유지할 수 있도록 하기 위해서는 노인요양병원의 서비스에 대한 평가를 실시하고, 병원 이용 만족도를 향상시킬 방안을 모색해야 한다. 병원 이용만족도는 서비스의 질에 대한 소비자의 주관적 만족도이며 중요하게 관리해야 한다.

노인요양병원이 건전하게 성장하기 위해서는 환자의 요구를 충족시켜야 하며 소비자 중심 경영으로 전환해야 할 것이다. 병원 재이용 의사는 소비자의 병원 이용 만족도를 나타내는 중요한 지표이다. 병원을 이용하는 소비자는 이용만족도가 높아야 병원을 재이용할 것이기 때문이다.

노인요양병원을 이용하는 소비자의 행동을 연구하는데 있어서 적절하고 타당한 분석모형은 Sheth(1991)[1]의 ‘소비가치 이론’이라 할 수 있다. 노인요양병원을 이용한 환자는 병원에서 제공하는 서비스가 만족스러우면 노인요양병원의 서비스에 대해 긍정적인 이미지를 갖게 되고, 구전을 통하여 다른 사람에게 홍보를 하거나 그 노인요양병원을 이용하도록 추천하는 등 호의적인 감정에 몰입된 태도와 행동으로 발전하고, 추후 노인요양병원 이용이 필요할 경우 재이용하게 된다. 특히 노인요양병원에서 입원 서비스를 이용하는 환자의 경우에는 만성질환자가 많기 때문에 노인요양병원을 이용해야 할 필요성이 크고, 만족도를 측정하는데 있어서 급성병원의 경우보다 노인요양병원의 경우 재이용 의사가 더욱 중요하다. 윤태석 등(1993)[2]은 소비자 상위 시장에서는 고객들을 똑같이 관리하기보다는 차별적으로 관리를 해야 하며, 이는 기업들이 선택할

수 있는 대안이 아니며 필수 생존 방안이 되었다고 주장하였다. 재이용 의사는 제품 또는 서비스를 다시 구매할 것인지에 대한 소비자들의 평가를 가장 직접적으로 나타내주는 지표로서 재방문 의도 또는 고객충성도라는 개념으로 사용하기도 한다. 따라서 본 연구에서는 다섯 가지 소비가치 요인들이 노인요양병원 재이용에 어떤 영향을 미치는지 분석하고, 노인요양병원의 경영 전략수립에 필요한 기초자료를 생산하고자 한다.

II. 연구방법

1. 분석의 틀

1.1 연구모형



그림 1. 노인요양병원 재이용 만족도 Sheth연구모형

이 연구는 노인요양병원 재이용 의사에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 Sheth[1]의 소비가치모형을 기본모형으로 채택하였다[그림 1]. 이 모형의 변수 모두에 대한 조사를 실시할 경우 설문 문항이 많아 노인병원에 입원한 환자들은 조사표에 대한 응답 능력이 떨어질 것으로 판단되었고, 사회적 가치보다는 건강적 가치를 선호하는 것이 노인요양병원에서 관찰한 경험에 부합되어 사회적 가치를 제외시키고 대신에 건강적 가치를 포함하였다. 권진(1995)[9]의 연구에서 대학병원, 종합병원, 기업병원 이용 시 어느 경우에도 사회적 가치는 유의한 영향을 미치지 못하는 것으로 밝혀졌고, 건강적 가치는 허약한 노년기에 중요한 노인 병원 이용만족 요인이라고 추정되었기 때문이다. 또한 인구사회학적 변수들 중 일부는 소비가치 모형의 사회적 가치 변수들과 유사하여 중복을 피하기 위해서도 모형에서 제외하였다. 따라서 이 연구에서는 Sheth[1]의 소비가치

요인 중 기능적 가치, 감정적 가치, 상황적 가치, 진귀적 가치에 건강적 가치를 추가하여 모형을 구축하였다. 인구사회학적 특성들은 통제변수로 활용하였다. 다섯 가지 소비가치들이 노인요양병원 선택에 어떤 영향을 미치는지 분석하고, 노인요양병원의 경영 전략수립에 필요한 기초자료를 생산하고자 한다.

요인분석을 통하여 소비가치를 13개의 요인으로 분류하였는데, 기능적 가치는 32개변수를 6개의 요인으로, 감정적 가치는 13개 변수를 2개의 요인으로, 상황적 가치는 7개 변수를 2개의 요인으로, 건강적 가치는 8개 변수를 2개의 요인으로, 진귀적 가치는 7개 변수를 1개의 요인으로 분류하였다.

2. 조사 설계

2.1 조사 대상 및 표본 추출

서울·경기 지역의 노인요양병원에 입원하고 있는 60세 이상의 노인을 조사대상으로 선정하였으며, 서울과 경기 지역의 노인요양병원 중 입원환자에 대한 조사를 승낙한 5개 노인요양병원을 조사대상 기관으로 선정하였다. 조사를 승낙한 노인요양병원을 유형별로 시립노인요양병원 2개, 민간노인요양병원 3개 기관으로 분류하고 각 노인요양병원 당 100명씩을 할당추출법을 사용하여 500명을 추출하였다.

2.2 조사 방법

병원의 유형별로 시립노인요양병원 2개, 민간노인요양병원 3개에 입원한 입원환자들을 대상으로 2012년 8월부터 9월 사이에 구조화된 설문조사표를 조사원이 직접 배부하고, 자기기입 방식으로 응답하도록 하였으며, 자기 기입방식으로 응답하기 어려운 대상자들에게는 보호자들이 환자를 대신하여 자기기입식으로 응답하도록 하였고, 보호자도 자기기입 방식의 응답이 어려울 경우 조사원이 설명하고 응답을 받아 기록하였다.

5개 노인병원에 각각 100명씩 설문조사를 실시하여 회수된 475부 중 분석이 가능한 472부를 분석하였다. 시립과 민간 2가지의 병원 유형에 따른 비교를 위하여 2가지 유형의 병원에 공통으로 개설된 내과, 신경과, 정신과, 재활의학과, 가정의학과, 기타 등 8개 진료과에

입원한 환자 및 보호자를 대상으로 설문조사를 실시하였다.

3. 분석 방법

SPSS(Version14.0)를 이용하여 가치이론의 각 차원에서 요인분석(Factor Analysis)을 실시하여 각 가치차원에서 중요한 요인들을 추출하였고, 추출된 요인들을 연관성이 높은 변인들끼리 범주화하였으며, 각 범주에 새로운 변수로 명칭을 부여하여 변환하고, 이 변수들이 노인요양병원 재이용 의사에 미치는 영향을 분석하였다. 소비가치의 하위 변인들의 신뢰도를 크론바 α 값으로 측정하였다. 병원 재이용 의사에 영향을 미치는 요인들을 파악하기 위하여 위계적 회귀분석(Hierarchical logistic regression analysis)을 실시하였다.

III. 결과

1. 인구사회학적 특성

응답자가 입원한 병원의 설립 형태별 분포는 민간요양병원이 61.7%, 시립요양병원이 38.3%였다[표 1]. 진료과별 분포는 노인요양병원의 특성상 재활의학과가 29.7%로 가장 많았고, 다음으로 내과 21.8%, 신경과 19.7%, 가정의학과 17.8%, 신경외과 3.6%, 정형외과 2.3%, 정신과 1.5%, 기타 진료과 3.6%의 분포이었다[표 2]. 질환의 중증도에 따른 분포는 매우 심한 질환이 11.9%, 심한 질환이 43.8%, 약한 질환이 35.4%, 매우 약한 질환이 8.9%이었다[표 3].

표 1. 병원별 응답자 분포

병원	병상 수	소재지	분포(%)
시립노인병원			
A 병원	150	경기도 안산시	17.4
B 병원	200	성북구 서울시 중랑구	21.0
민간노인요양병원			
C 병원	224	서울시 영등포구	19.7
V 병원	400	경기도 분당구	20.8
Y 병원	150	서울시 서대문구	21.1
합계			100.(n=472)

표 2. 진료과별 분포

진료과	분포(%)
내과	21.8
신경과	19.7
가정의학과	17.8
정신과	1.5
재활의학과	29.7
신경외과	3.6
정형외과	2.3
기타	3.6
합계	100.0(n=421)

표 3. 질환의 중증도별 분포

중증도	분포(%)
매우 약함	8.9
약한 편임	35.4
심한 편임	43.8
매우 심함	11.9
합계	100.0(n=468)

표 4. 조사 대상자의 인구사회학적 특성

성별	민간노인요양병원	시립노인요양병원
	분포(%)	분포(%)
남자	39.6	31.8
여자	60.4	68.2
합 계	100.0(N=273)	100.0(N=173)

응답자들의 성별 분포는 여자가 민간노인요양병원 60.4%, 시립노인요양병원 68.2%로 각 각 남자보다 많았다. 연령별 분포는 민간노인요양병원에서는 60세 이상~70세 미만이 36.8%로 가장 많았으나, 시립노인요양병원에서는 70세 이상~80세 미만이 39.1%로 가장 많아 시립노인요양병원의 경우 고연령자의 분포가 더 많았다. 응답자가 과거에 종사했던 직업은 두 유형의 병원 모두 여자의 분포가 많았던 특성상 가정주부가 가장 많았다. 그 다음으로는 전문·기술직의 분포가 각각 22.5%, 16.7%씩 이었다.

응답자의 결혼 상태는 민간노인요양병원 78.9%, 시립노인요양병원 80.7%로 두 유형의 병원 모두 대부분이 기혼인 것으로 분석되었다. 가족 규모별 분포는 5인 이상인 응답자가 민간노인요양병원과 시립노인요양병원에서 각각 24.9%, 30.2%씩, 4인인 응답자는 각 각 39.1%, 27.2% 씩 이었다. 1인 가구인 응답자는 시립노인요양병원에서 7.7%로 3.5%인 민간노인요양병원보다

2배 정도 많았다. 응답자의 학력별 분포는 민간노인요양병원에서는 대졸 이상이 46.8%로 가장 많은 반면, 시립노인병원에서는 고졸이 32.7%로 가장 많았다.

월평균 가구소득은 민간노인요양병원에서는 450만원 이상이 45.4%로 가장 많았고, 시립노인요양병원에서는 300만원 이상~450만원 미만이 34.9%로 가장 많았다. 월평균 생활비는 민간노인요양병원에서는 300만원 이상~450만원 미만이 38.2%로 가장 많았고, 시립노인요양병원은 150만원 이상~300만원 미만이 42.4%로 가장 많았다. 가구의 주관적 소득수준별 분포는 민간노인요양병원을 이용하는 응답자들은 상류층이 82.3%로 월등히 많았지만 시립노인요양병원에서는 상류층 59.6%, 중류층이 16.4%로 두 유형의 병원 사이에 큰 차이가 있었다.

표 5. 일반적 특성

구분	민간노인요양병원	시립노인요양병원	
	분포(%)	분포(%)	
연 령	60세 미만	12.4	14.5
	60세~70세	36.8	19.6
	70세~80세	34.4	39.1
	80세 이상	16.5	26.8
	합 계	100.0(N=291)	100.0(N=179)
과거 종사 직업	전문·기술직	22.5	16.7
	사무직	14.5	11.5
	서비스직	16.6	13.8
	농업·임업·유사직	4.5	11.5
	가정주부	32.2	33.3
기타	9.7	13.2	
합 계	100.0(N=289)	100.0(N=174)	
결혼 상태	기혼	78.9	80.7
	기타	21.1	19.3
	합 계	100.0(N=284)	100.0(N=176)
가족 수	1인(독거)	3.5	7.7
	2인	15.2	17.2
	3인	17.3	17.8
	4인	39.1	27.2
	5인 이상	24.9	30.2
	합 계	100.0(N=289)	100.0(N=169)

표 5. 일반적 특성(계속)

구분	민간노인병원	시립노인병원
	분포(%)	분포(%)
학 력	초등학교 졸업이하	24.6
	중졸	19.3
	고졸	32.7
	대졸이상 (전문대포함)	23.4
	합 계	100.0(N=280)
월평균 소득 (만원)	150 미만	16.4
	150 이상 - 300 미만	24.0
	300 이상- 450 미만	34.9
	450 이상	24.7
	합 계	100.0(N=282)
월평균 생활비 (만원)	150 미만	27.8
	150 이상 - 300 미만	42.4
	300 이상 - 450 미만	24.3
	450 이상	5.6
	합 계	100.0(N=288)
거주 지역	서울	46.2
	기타	53.8
	합 계	100.0(N=286)
가구 소득 계층	하	7.5
	중하	16.4
	중상	16.4
	상	59.6
	합 계	100.0(N=282)

응답자의 거주 지역별 분포는 민간노인요양병원은 서울이 69.2%로 기타 지역보다 많았으나, 시립노인요양병원은 서울 이외의 지역이 53.8%로 서울보다 많았다.

민간노인요양병원과 시립노인요양병원 이용자의 인구사회학적 특성에서는 연령, 학력, 소득계층에서는 유의한 차이가 있었으며, 연령이 낮고, 학력이 높으며, 소득이 상류계층일수록 시립노인병원보다 민간노인요양병원을 선호하는 것으로 나타났다.

2. 소비가치 요인 분류 및 신뢰도

[표 6]은 기능적 가치에 대한 요인분석 결과이다. 전체적으로 기능적 가치는 6개의 요인으로 분류되었으며, 각 요인을 서비스의 신속·간편성, 사회재활프로그램 만족도, 재활치료 만족도, 식사의 만족도, 진료서비스의 신뢰성, 공간의 편의성으로 명명하였다. 전체 문항 중 3개의 문항이 이론 구조에 맞지 않게 적재되어 제거하였다.

표 6. 기능적 가치 요인분석

항목	요인분석						공통성
	요인1 서비스 의 신속 간편성	요인2 사회재 활프로 그램 만족도	요인3 재활치 료 만족도	요인4 식사의 만족도	요인5 진료서 비스의 신뢰성	요인6 공간의 편의성	
4-9	.809						.727
4-10	.795						.761
4-8	.755						.670
4-11	.734						.655
4-6	.722						.667
4-7	.519						.412
4-17	.468						.557
4-13	.402						.597
6-6-2		.847					.766
6-6-3		.843					.784
6-6-4		.837					.778
6-6-5		.828					.782
6-6-1		.752					.621
6-6-6		.750					.636
6-4-2			.858				.813
6-4-1			.829				.797
6-4-4			.817				.730
6-4-3			.763				.716
6-4-5			.699				.645
6-1-3				.841			.787
6-1-4				.811			.761
6-1-2				.801			.753
6-1-1				.747			.780
6-1-5				.715			.698
4-2					.798		.753
4-3					.746		.707
4-1					.711		.680
4-4					.632		.679
4-5					.561		.596
4-14						.783	.739
4-15						.781	.724
4-16						.556	.712
Eigen-value	4.857	4.782	3.900	3.791	3.335	2.327	
분산설명 (%)	13.876	13.664	11.142	10.833	9.528	6.648	

[표 7]은 감정적 가치에 대한 요인분석 결과이다. 전체적으로 감정적 가치는 2개의 요인으로 추출되었으며, 추출된 요인은 침단·고급성, 안락·신뢰성으로 명명하였다. 13개의 문항 모두 이론구조에 알맞게 적재되었다.

표 7. 감정적 가치 요인분석

항목	요인분석		
	요인7 침단·고급성	요인8 안락·신뢰성	공통성
고급성	.845		.801
세련감	.808		.769
청결함	.761		.649
쾌적성	.758		.658
침단성	.744		.669
전문성	.678		.686
전통성	.546		.439
간편함		.816	.695
편안함		.784	.725
안도감		.766	.723
여유감		.730	.686
신뢰감		.665	.672
자신감		.630	.531
Eigen-value	4.625	4.078	
분산설명(%)	35.573	31.373	

[표 8]은 상황적 가치에 대한 요인분석 결과이다. 전체적으로 상황적 가치는 2개의 요인으로 추출되었으며, 추출된 요인으로는 사회관계상의 연계성, 주거지 근접성으로 명명하였다. 신뢰도 분석 결과 크론바 α 값이 0.5 이하인 3번째 요인에 속한 2가지 문항을 제거하였다.

표 8. 상황적 가치 요인분석

항목	요인분석		
	요인10 사회관계 상의 연계성	요인11 주거지 근접성	공통성
이는 사람이 병원에 근무	.791		.654
가족들이 다는 병원	.736		.678
직장이나 학교와의 관련성	.728		.698
다른 병원에서 권유	.660		.440
친자들이 권유	.631		.456
가족들이 방문하기에 교통 편리		.929	.877
집에서 가까운 곳에 위치		.928	.871
Eigen-value	2.859	1.826	
분산설명(%)	28.588	18.259	

[표 9]는 건강적 가치에 대한 요인분석 결과이다. 전체적으로 건강적 가치는 2개의 요인으로 추출되었으며, 추출된 요인들을 능동적 건강관, 운명적 건강관으로 명명하였다. 8개의 문항 모두 이론구조에 알맞게 적재되었다.

표 9. 건강적 가치 요인분석

항목	요인분석		
	요인12 능동적인 건강관	요인13 운명적인 건강관	공통성
건강을 유지하는 것이 중요	.867		.779
인생에 있어서 건강은 중요한 요인	.828		.705
얼마나 빨리 회복될 수 있는가는 나 자신의 행동에 달림	.795		.641
건강을 유지하기 위한 노력의 중요	.789		.656
건강이 좋지 않다고 느낄 때는 언제나 의료인을 찾아야 함	.730		.561
내가 나의 건강을 잘 돌본다면 나는 병을 피할 수 있을 것이다	.563		.383
건강에 영향을 미치는 일의 우연성		.864	.747
운이 나쁘면 병이 걸림		.812	.666
Eigen-value	3.549	1.589	
분산설명(%)	44.360	19.867	

기능적 가치 35개 항목 중 서비스의 신속·간편성 8문항, 사회재활프로그램의 만족도 6문항, 재활치료의 만족도 5문항, 식사의 만족도 5문항, 진료 서비스의 신뢰성 5문항, 공간의 편의성 3문항의 6가지 요인으로 분류되었고, 크론바 α 값은 모두 0.7 이상이였다. 기능적 가치 전체 문항의 신뢰도는 .958로 신뢰도가 높았다.

감정적 가치 13개의 항목은 침단·고급성 7문항, 안락·신뢰성 6문항의 2가지 요인으로 분류되었고, 크론바 α 값이 모두 0.8 이상으로 신뢰도가 높은 편이였다. 진귀적 가치 7개의 항목은 참신성·전통성의 하나의 요인으로 분리되며 크론바 α 값은 .824이였다. 상황적 가치 10개 항목은 사회관계상의 연계성 6문항, 주거지 근접성 2문항의 2가지 요인으로 분류되었으며, 상황적 가치의 전체적인 신뢰도는 .775로 높았다. 건강적 가치 8개의 항목은 능동적인 건강관 6문항, 운명적인 건강관 2문항의 2가지 요인으로 분류되었으며 각 요인의 크론바 α 값은 각각 .852, .662로 신뢰도가 높은 편이였다.

표 10. 소비가치의 요인분류에 따른 신뢰도

소비 가치	요인분류	M	S.D	Cronbach's Alpha	
기능적 가치	요인1 : 서비스의 신속 간편성	3.78	.654	.889	.958
	요인2 : 사회재활프로그램 만족도	3.73	.723	.925	
	요인3 : 재활치료 만족도	3.53	.760	.905	
	요인4 : 식사의 만족도	3.52	.767	.899	
	요인5 : 진료서비스의 신뢰성	3.84	.723	.839	
	요인6 : 공간의 편의성	3.79	.824	.747	
감정적 가치	요인7 : 첨단·고급성	3.62	.794	.912	.940
	요인8 : 인력·신뢰성	3.75	.724	.899	
진귀적 가치	요인9 : 참신·전통성	3.29	.696	.824	.824
상황적 가치	요인10 : 사회관계상의 연계성	2.51	.760	.782	.775
	요인11 : 주거지 근접성	3.48	1.100	.861	
건강적 가치	요인12 : 능동적인 건강관	4.21	.604	.852	.765
	요인13 : 운명적인 건강관	3.30	.920	.662	

3. 노인요양병원 재이용 의사에 대한 로지스틱 회귀모형 추정 결과

노인요양병원 재이용 의사에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 최선의 모형을 추정하기 위해 독립변수들을 하나씩 누적해가는 위계적 회귀분석 방법을 실시하였다.

[표 11]에서 보는 바와 같이 먼저 모델1을 살펴보면, 재활치료의 만족도는 병원 재이용 의사의 변량을 20.6% 설명하고 있으며, 기능적 가치인 재활치료의 만족도가 높을수록 병원 재이용 의사가 높아지는 것으로 나타나고 있다($p=.000$). 모델2는 모델1에 기능적 가치인 진료서비스의 신뢰성을 추가하여 추정한 모형으로 모델1에 비해 병원 재이용 만족도에 대해 설명력이 6.2% 증가하였다. 재활치료의 만족도($p=.000$)와 진료서비스의 신뢰성($p=.000$)은 병원 재이용 의사에 정(+)

영향을 미치는 것으로 추정되었다. 모델3은 모델2에 감정적 가치인 첨단·고급성을 추가로 회귀시킨 결과이다. 모델3은 병원 재이용 의사의 변량을 30.0% 설명하고 있으며, 이는 모델2에 비해 설명력이 3.1% 증가하였다. 기능적 가치인 재활치료의 만족도($p=.000$)와 진료서비스의 신뢰성($p=.036$), 감정적 가치인 첨단·고급성($p=.008$)은 병원 재이용 의사에 정(+)

의 영향을 미치는 것으로 추정되었다. 모델4는 모델3에 사회관계상의 연계성을 추가로 회귀시킨 것으로, 모델3에 비해 설명력이 1.7% 증가한 31.7%의 설명력을 가진다. 재활치료의 만족도($p=.000$)와 진료서비스의 신뢰성($p=.030$), 첨단·고급성($p=.008$), 상황적 가치인 사회관계상의 연계성($p=.048$)은 병원 재이용 의사에 정(+)

의 영향을 미치는 것으로 추정되었다. 모델5는 모델4에 건강의 가치인 운명적인 건강관을 추가하여 추정한 모델이며, 모델4에 비해 설명력(R^2)이 2.8% 증가한 34.5%의 설명력을 보였다. 재활치료의 만족도($p=.000$)는 아주 유의한 것으로 추정되어 재활치료 만족도가 증가하면 재이용 의사가 증가하는 것으로 추정되었다. 진료서비스의 신뢰성($p=.040$)이 높을수록 재이용 의사가 증가하였고, 첨단·고급성($p=.011$)의 이미지를 가지고 있는 병원은 그렇지 않은 병원에 비해 입원환자의 재이용 의사가 높은 것으로 추정되었다. 사회관계상의 연계성($p=.260$)은 정(+)

의 부호로 나타났으나 통계적으로는 유의하지 않았다. 건강의 가치인 운명적인 건강관($p=.010$)은 병원 재이용 의사에 정(+)

의 영향을 미치는 것으로 추정되었다. 이는 운명적 건강관을 가진 응답자들은 그렇지 않은 응답자들에 비해 이용한 병원에 대한 재이용 의사가 높다는 것을 시사한다.

공차한계는 모두 0.1 이상, VIF(Variance Inflation Factor)는 10보다 훨씬 작은 값이기 때문에 다중공선성에는 문제가 없는 것으로 판단할 수 있다. 모델1 이후로 추가로 모형에 입력한 변수들은 이전의 변수들의 회귀계수를 상당히 변화시키고 있어 교란변수이므로 통제해야 하며 모형에 포함시켜야 할 변수들임을 보여주고 있다.

표 11. 병원 재이용 의사에 영향을 미치는 요인

구분	독립변수	모델1				모델2				모델3				모델4				모델5				공신성 통계량	
		B	SE	β	t값	B	SE	β	t값	B	SE	β	t값	B	SE	β	t값	B	SE	β	t값	공차 한계	VIF
기능적 가치	상수	2.046***	.263		7.792	1.250***	.331		3.776	1.086**	.330		3.288	.765*	.365		2.097	.495	.373		1.328		
	재활 치료 만족도	.476***	.073	.454	6.525	.400***	.073	.381	5.457	.328***	.077	.312	4.278	.315***	.076	.300	4.127	.325***	.075	.309	4.329	.802	1.247
	진료서비스의 신뢰성					.289***	.077	.260	3.725	.182*	.086	.164	2.119	.186*	.085	.168	2.189	.173*	.084	.156	2.068	.721	1.386
	감정적 가치	첨단·고급성									.245**	.091	.222	2.700	.240**	.090	.217	2.668	.229*	.089	.207	2.588	.639
상황적 가치	사회관계상의 연계성													.137*	.069	.131	1.992	.080	.071	.076	1.130	.896	1.116
	건강적 가치	운영적 건강관																.145*	.055	.177	2.625	.898	1.114
통계량		R2=.206 수정된 R2=.201 F=42.573 p=.000				R2=.268 수정된 R2=.259 F=29.896 p=.000				R2=.300 수정된 R2=.287 F=23.129 p=.000				R2=.317 수정된 R2=.300 F=18.656 p=.000				R2=.345 수정된 R2=.324 F=16.849 p=.000					

*p<.05; **p<.01; ***p<.001

IV. 논의

소비가치가 노인요양병원의 재이용 의사에 어떤 영향을 미치는 지에 관해서는 아직 국내에서 연구가 거의 이루어지지 않았다. 대부분의 연구는 급성병원이나 치과를 대상으로 일부 서비스 관련 요인을 중심으로 분석한 연구들이었다. 윤태석 등(1993)[2]은 소비자 상위 시장에서는 고객들을 똑같이 관리하기보다는 차별적으로 관리를 해야 하며, 이는 기업들이 선택할 수 있는 대안이 아니며 필수 생존 방안이 되었다고 주장하였다. 재이용 의사는 제품 또는 서비스를 다시 구매할 것인지에 대한 소비자들의 평가를 가장 직접적으로 나타내주는 지표로서 재방문 의도 또는 고객충성도라는 개념으로 사용하기도 한다. 이귀선(2000)[3][4]은 만족도는 재이용 의사의 선행 요인으로 환자가 인지하는 의료서비스의 질과 재이용 의사 사이에서 매개 작용을 한다고 분석하였다. 서비스 가치는 만족도와 재이용 의사의 선행 변수로서 환자가 인지하는 의료서비스 질과 만족도, 재이용 의사 사이에서 매개역할을 한다고 주장하였다. 재이용 의사에 영향을 미치는 요인으로서 환자가 인지하는 의료서비스 질과, 만족도, 서비스 가치의 총 효과를 분석한 결과 의료서비스 질이 재이용 의사에 미치는 효과가 가장 컸으며 다음이 만족도라고 보고하였다.

조혜란(2005)[5]은 병원 재이용 의사는 의료서비스에

대한 전반적 만족도, 의료진의 기술과 전문성, 병원의 시설과 환경, 환자에 대한 관심과 서비스에 대한 설명, 직원의 친절성, 병원 이용 절차의 편리성 영역과 유의한 상관관계가 있는 것으로 추정하였다.

문상준(2007)[6]은 의료서비스 수준이 환자의 만족도에 대해 정(+)의 효과를 가진다고 보고하였다. 의사의 진료서비스 수준, 행정직원 및 간호사의 친절도, 병원의 물리적 서비스 수준 모두 고객만족에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 추정하였다. 환자의 만족은 사후 행동인 재이용 의사에 매우 강한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 분석하여, 의료서비스에 만족한 고객은 그 병원을 다시 이용할 가능성이 높아진다고 하였다.

이영아(2009)[7]는 30세 이하 환자들에게는 병원의 대인서비스와 병원 이용 절차 및 사후관리가 그 병원에 대한 이미지 형성에 영향을 미쳐 병원 재이용에 영향을 끼치며, 31세 이상 환자들의 경우 방문한 병원에 대한 인상이 병원의 재이용에 영향을 미친다고 보고하였다. 박수익(2009)[8]은 환자만족도와 의료서비스 가치는 재이용 의사에 정(+)의 영향을 미치며, 의료서비스 가치의 직접효과가 더 크다고 주장하였다. 의료서비스 품질 구성요소 중에서는 신뢰성이 재이용 의사에 미치는 총 효과가 가장 컸다고 하였다.

김정숙(2003)[9]은 전반적인 치료 서비스의 질은 환

자만족도, 서비스 가치, 재이용 의사에 유의한 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 치과서비스의 전체적인 질이 향상되면 환자가 인지하는 만족도나 서비스의 가치가 커지고, 이에 따라 재이용 의사도 커지는 것으로 해석한 반면, 노인요양병원을 대상으로 한 본 연구결과 노인요양병원 재이용 의사에 영향을 미치는 변수들 간의 상대적 영향력을 평가하면, 재활치료의 만족도($\beta=0.309$)이고 둘째는 진료 서비스의 신뢰성이 병원 재이용 의사에 가장 큰 영향을 미치고, 침단·고급성($\beta=0.207$)이 세번째로 큰 영향을 미치는 것으로 추정되었다. 네번째로 영향이 큰 변수는 운명적 건강관($\beta=0.177$)이었다.

V. 결론 및 제한점

이 연구는 위계적 로지스틱 회귀분석을 이용하여 소비가치이론 중의 기능적 가치, 감정적 가치, 상황적 가치 및 진취적 가치와 건강적 가치가 노인요양병원 입원 환자들의 재이용 의사에 유의한 영향을 미치는 결과를 확인하였다는 점에서 의의가 있다고 말할 수 있다.

로지스틱 회귀모형 추정 결과 노인요양병원 재이용 의사에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 기능적 가치인 재활치료 만족도이었으며, 다음으로 감정적 가치인 침단·고급성, 그리고 기능적 가치인 진료서비스의 신뢰성, 건강적 가치인 운명적인 건강관의 순이었다. 따라서, 노인요양병원에서 환자의 재이용률을 증가시키기 위해서는 소비가치요인 중 기능적 가치인 재활치료의 질과 신뢰성을 향상시키기 위한 노력이 필요하다. 아울러 사회재활치료프로그램의 만족도를 높이기 위한 지속적인 관리가 뒤따라야 할 것이다.

로지스틱 회귀분석 결과는 노인 환자들에게는 감정적 가치인 병원 시설의 침단·고급성이 재이용 의사에 중요한 영향을 미치기 때문에 병원 시설을 현대화하고 최신 장비를 도입하는 것도 필요함을 시사하고 있다. 고객만족에 관한 설문조사를 실시하여 평가하고, 고객 불만신고제도, 내·외부 고객의 제안제도 등을 도입하여 시설을 개선하고 장비를 현대화하여 신뢰성을 향상시

키는 것이 필요하다. 병원시설을 개선하고 고급화하여 쾌적성과 안락성을 높이는 노력이 필요하다.

노인요양병원은 급성기 병원과 달리 입원한 환자들이 노인들로 걷기 등의 활동이 불편하기 때문에 재활물리치료 서비스가 중심이 되어야 하며, 입원기간 중 물리치료 후 남은 무료한 시간에는 사회재활치료요법인 음악요법, 미술요법, 웃음요법, 회상요법, 원예요법, 요리요법 등을 통하여 인지능력과 건강유지, 정서적·심리적 안정을 배가시켜 주는 대체의료 요법을 병행하여 치료효과도 높이고 환자들의 만족도도 높인다면 노인요양병원 재이용률을 향상시킬 수 있을 것이다.

최근 노인요양병원이 급증하였으며 재이용 의사 등 환자들의 만족도에 대한 평가가 이루어지지 않았는데 노인요양병원에 대한 서비스 평가와 인증제도가 필요하다. 환자들에게 친절하고 편리한 서비스를 제공하도록 유인이 제공되어야 하며, 진료의 신뢰성을 향상시키고, 안락하고 쾌적한 서비스를 제공하며, 따뜻한 간호서비스를 제공하고, 진료지원부서 직원의 친절한 서비스를 제공하는 병원의 노력과 아울러 노인요양서비스의 질적 수준을 보장할 수 있도록 제도가 도입되어야 할 것이다. 이 연구는 비교적 여건이 양호한 편인 서울과 경기 지역 노인요양병원을 대상으로 수행한 연구라는 점을 감안하여 결과를 해석해야 할 것이고, 향후 소비가치요인에 의한 병원 이용 만족도에 관한 연구가 지속되어야 한다고 본다.

참고 문헌

- [1] J. N. Sheth, B. I. Newman, and B. Gross, "Consumption values and market choice: Theory and applications," South-Western Publishing Co, 1991.
- [2] 윤태석, 신제품 성공의 요인간 관계에 관한 연구: 소비재를 중심으로, 서울대학교 대학원 박사학위논문, 1993.
- [3] 최귀선, 의료서비스 질과 환자만족도, 서비스 가치, 재이용 의사에 미치는 영향에 대한 구조분석,

연세대학교 대학원 박사학위논문, 2000.

- [4] 권진, “노인요양병원 선택요인이 환자만족도와 재이용 및 구진의도에 미치는 영향”, 사단법인 한국콘텐츠학회, 제11권, 제10호, 2011.
- [5] 조혜란, *입원환자의 의료서비스 만족도와 병원 재이용의도에 관한 연구*, 단국대학교 대학원 석사학위논문, 2005.
- [6] 문상준, *의료서비스 만족도와 병원 재이용 의사에 관한 연구*, 조선대학교 경영대학원 석사학위논문, 2007.
- [7] 이영아, *연령에 따른 진료의적 병원서비스가 방위 재이용 의사에 미치는 영향*, 고신대학교 보건대학원 석사학위논문, 2009.
- [8] 박수익, *병원 이미지와 의료서비스 품질이 재이용 의사에 미치는 영향에 관한 연구: 중소병원의 의료서비스 가치와 환자만족도의 매개효과를 중심으로*, 영남대학교 대학원 박사학위논문, 2009.
- [9] 김정숙, *치과위생사의 의료서비스 질이 환자만족과 재이용 의사에 미치는 영향*, 계명대학교 대학원 박사학위논문, 2003.
- [10] 권진, *소비가치이론에 의한 병원선택 요인 규명: 서울 시내 종합병원을 중심으로*, 연세대학교 대학원 석사학위논문, 1995.
- [11] A. G. Woodside, S. Frey, and R. Daly, "Linking service quality, customer satisfaction, and behavioral intension," *Journal of Health Care Marketing*, Vol.9, No.4, pp.5-17, 1989.
- [12] R. E. Reidenbach and B. Sandifer-Smallwood (1990), "Exploring perceptions of hospital operations by a modified SERVQUAL approach," *Journal of Health Care Marketing*, Vol.10, No.4, pp.47-66, 1990.
- [13] J. J. Cronin and S. A. Taylor, "Measuring service quality; A reexamination and extension," *Journal of Marketing*, Vol.56, pp.55-68, 1992.

저 자 소 개

권진(Jin Kwon)

정회원



- 1984년 2월 : 단국대학교 경영학과(경영학사)
- 1995년2월 : 연세대학교 병원행정학과(보건학석사)
- 2010년2월 : 가천대학교 의료경영학과(보건학박사)

- 2006년 8월 : 연세대학교의료원 과장
 - 2009년 5월 : 서울특별시북부병원 관리부장
 - 2012년 2월 : 사)대한병원행정관리자협회 사무총장
 - 2012년 3월 ~ 현재 : 김포대학교 보건행정과 교수
 - 2012년 1월 ~ 현재 : 한국병원경영학회 이사
- <관심분야> : 병원경영, 재무관리, 원물관리, 병원 서비스마케팅, 실버산업 및 병원경영진단