

## 경쟁우위를 위한 고객만족 요인 연구 (의료기관의 서비스 중심으로)

최 우 진\*

### A Study on the Service for Competitive Advantage (Base on the Service in Medical Institution)

Woo-Jin Choi\*

#### 요 약

서비스과업요인 변수가 고객만족과 어떠한 관계가 있는지를 서울, 인천, 경기도의 병원(대학, 종합, 개인, 한의)을 대상으로 하여 의료서비스 과업의 요인(유형적품질, 유연성, 비용, 시간 및 관리기술) 그리고 기대요인, 고객만족의 각 요인 항목을 토대로 통계분석을 통해서 연구가설의 현실적 적합성을 연구하였다.

#### Abstract

In this paper, university hospitals, general hospitals/hospitals, private clinics, Chinese medicine hospitals and clinics in Seoul, Metropolitan Incheon, Kyunggi-do were probed to find out how the variables of service task factor are related to customer satisfaction, and to find out the determinants of medical service task(tangible quality, flexibility, cost, time and managerial skills), and anticipation factors, and respective items of customer satisfaction through statistical analysis.

The meaning of the above mentioned findings should be carefully understood and construed due to the following problems. Because the factors why patients select hospitals were measured limitedly, it cannot show everything I intended to suggest. Especially due to the insufficient number of items, customer satisfaction variables are too limited. Reflecting the developing changes in various medical environments, hospitals could meet the objective of maintenance and prosperity only by facing the competition effectively and satisfying patients. Also hospitals should pursue patient-oriented service management. In other words, a strategic management of service task factors is needed. Based on this paper's research, a further study should be conducted continuously in order to give customers more satisfaction.

---

\* 동원대학 사무자동화과 조교수  
논문접수: 1999.11.15. 심사완료: 1999.12.15.

## I. 서론

의료기관은 인간에게 기여하는 서비스 중의 한 요소로 볼 수 있으며, 의료기관은 Porter의 본원적 전략 3가지[1] 즉, 저원가 전략, 차별화전략, 적소전략이 필요하며, 조직의 슬림화(Slim), 벤치마킹(Benchmarking), 리스트럭처(Restructure)등을 이용하여 경쟁우위의 창출과 유지에 노력하여야 한다. 본 연구에서는 의료 서비스 품질 결정요인을 고객입장에 서서 의료기관에 대해 만족을 느끼는 면에 대하여 연구하여 보다 나은 의료서비스를 제공할 수 있도록 하고자 함에 그 목적을 두고자한다.

## II. 이론적 연구

### 1. 서비스 품질

#### 1.1. 정의

오늘날의 서비스의 의미는 자기의 정성과 노력을 남을 위하여 사용하는 의미이며, 고객의 효용과 만족을 충분히 충족시켰는가를 고객이 평가하고 그 가치를 계산하여 지급한다는 점이라 할 수 있다.[2] 각 학자의 정의를 보면 1) 그윈루스(C. Gronroos) : 소비자의 지각된 서비스와 기대서비스의 비교평가의 결과이며, 소비자 기대, 기술적, 기능적특성, 이미지와 같은 제 변수와 함수관계에 있으며 <그림2-1>과 같이 주장하고[3] 품질모형을 제시하였다. 2) 루이스와 붐스(R. C. Lewis & B. H. Booms) : 서비스 품질은 제공된 서비스 수준이 고객의 기대를 얼마나 충분히 만족시키는지를 측정하는 것으로 고객의 기대를 일관성 있게 제공하는 것이다.[4] 3) 파라슈라만, 자이서틀 및 베리(A. Parasuraman, V. A. Zeithaml, & L. L. Berry) : 소비자들의 기대와 서비스를 제공한 기업의 성과에 대한 소비자들의 인식을 비교하는데 에서 나오며 이것은 소비자의 기대와 인식사이에 있는 불일치의 정도와 방향이라고 볼 수 있다.[5]

#### 1. 2. 결정요인

일반적인 서비스품질을 결정하는 10가지 차원의 연구는 1985년 파라슈만, 자이슬, 베리에 의하여 포커스그룹 인터뷰를 통한 소비자가 서비스 품질을 평가할 때 서비스유형에 관계없이 기본적으로 유사한 기준을 이용하고 있음을 밝혀내고 10가지 범주로 묶어 "서비스품질 결정요인"로 명하고 그 사항을 제시하였다.[6] 10가지 결정요인은 다음과 같다. ①신뢰성 ②반응성 ③능력, ④접근성 ⑤예의성 ⑥의사소통 ⑦신용성 ⑧안전성 ⑨이해성 ⑩유형성이다.

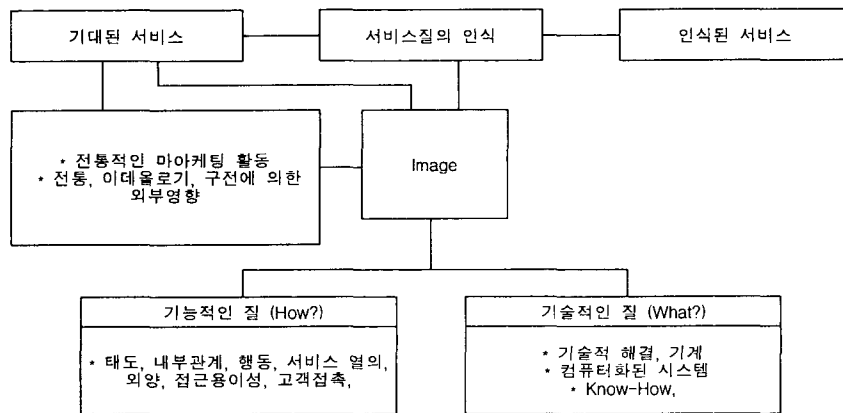


그림2-1. 그윈루스 서비스 품질 모델

〈표 2-1〉 지각된 의료서비스 차원 및 측정방법

성과차원	내 용	측 정 방 법
내 용	치료의 평가	전국적 의료기준 수용성 검토
공 정	치료절차 및 환자의 의료진과의 상호 작용	확인표를 이용하여 절차에서의 적합성 조사, 환자와의 퇴원 상담 실시
구 조	물리적시설, 채용방법 및 의료진의 자격	환자의 대기시간 기록, 의사와 간호사의 비율기록, 시설 활용성 기록
결 과	치료 결과로서 변화된 환자의 건강상태	실패적으로서 사망률, 불만횟수 등을 기록하여 환자의 불만족 정도검토, 수술로서 제거된 수술부위의 수를 기록
영 향	적절성, 이용가능성, 접근가능성, 병원에대한 전반적인 영향	보험 및 재무적 자원의 부족으로 돌보지 못한 환자수기록, 환자의 병원까지의 교통편 및 거리 기록

1) 지각된 서비스품질

지속적이고 장기적인 상태에 대한 전반적인 판단이며 시간이 지남에 따라 움직이며 변화하는 누적적 구성개념으로서 의료서비스와 같이 평가가 어려운 경우 고객은 적절한 비용으로 서비스를 받았는지조차 알지 못하는 경우가 빈번하다.[7] J.A.Fitzsimmons & R. S. Sullivan은 지각된 의료서비스 차원 및 측정방법을 〈표2-1〉와 같이 제시하였다.

2) 기대된 서비스품질

서비스기업이 제공해야 한다고 고객들이 기대하는 서비스이며, D. H. Lewison은 "기대서비스는 고객이 기대하는 것"으로써[8] 이는 그 충족 정도에 따라 서비스품질 수준이 결정된다.

1) 파라슈라만, 자이서를 및 배리(PZB)의 서비스품질 측정방법

이 측정방법은 점수차이에 의한 접근방법으로서 각 차원에 대해 서비스 품질차원 및 항목들을 정립화 하였다. 〈그림2-2〉 이렇게 하여 각 항목들을 "SERVQUAL"이라고 명명하고 서비스품질을 측정하는 척도로 하였다.

2) 수정된 서비스품질 측정방법

PZB의 측정방법에 소비자가 직·간접적으로 경험이 많다는 전제로 하여 소비자 기대는 안정적이고 동질적이며 기대는 중요성과 동일한 개념이라는 J .M. Carman, D. M. Lambert와 M. C. Lewison의 연구 결과를 적극 반영하여 정립화 시켰다.

1.3. 측정 방법

1.3.1. 서비스품질 측정방법의 선행연구

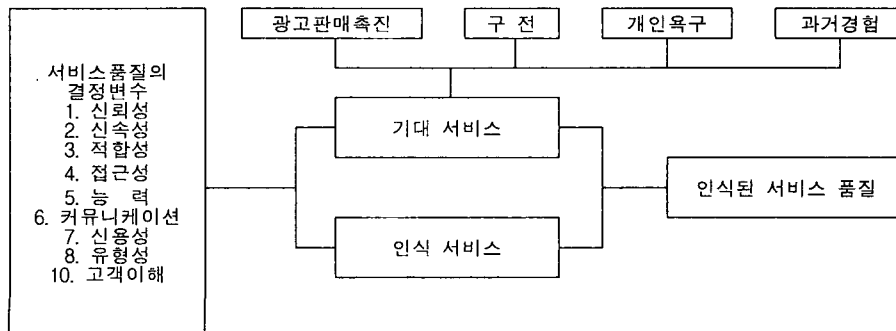


그림 2-2. 소비자의 서비스품질 인식모델

법(multi-measures), 6) 자기보고 기법(self-report technical) 등이 있으며 각 적용부문에 따라 이용되고 있는 기법들이다.

2. 고객만족 (Customer Satisfaction : CS)

결과를 강조하느냐 아니면 과정을 중시하느냐에 따라 정의가 달라질 수 있으며, 경험의 결과에 나타나는 소비자의 느낌에 의해 나타나는 체험적인 심리상태 등으로 정의될 수 있다. 즉, 이것은 시간의 경과에 따라 고객이 느끼는 만족은 결국 고객이 인식하는 서비스 질에 의해 결정됨을 의미하는 것이다.

10가지 변수"의 SERVQUAL모형을 참고하여 이를 연구하고자하는 의도의 의료서비스 품질결정요인의 운영관리 변수 5가지로 변형 재구성하여 모형을 나타냈으며, <그림 3-1> 7가지 가설을 도출하여 연구하고자 한다.

- (1) 가설1 : 고객이 의료기관을 방문하기 전에 각종 의료서비스가 좋을 것이며, 이는 고객만족에 영향을 미칠 것이다.
- (2) 가설2 : 고객은 의료서비스의 "품질" 지각에 따라 고객만족과 재 진료 행위에 영향을 미칠 것이다.
- (3) 가설3 : 고객은 의료서비스의 "유연성"지각에 따라 고객만족과 재 진료에 영향을 미칠 것이다.
- (4) 가설4 : 고객은 의료서비스의 "비용" 지각에 따라 고객만족과 재 진료행위에 영향을 미칠 것이다.
- (5) 가설5 : 고객은 의료서비스의 "시간" 지각에 따라 고객만족과 재 진료행위에 영향을 미칠 것이다.
- (6) 가설6 : 고객은 의료서비스의 "관리기술" 지각에 따라 고객만족과 재 진료행위에 영향을 미칠 것이다.
- (7) 가설7 : 고객이 지각한 의료서비스품질 결정요인 중 고객이 최고로 만족하는 요인은 추후 재 진료 행위에 영향을 미칠 것이다.

Ⅲ. 실증 분석

1. 연구모형 및 가설

연구모형은 Parasuraman, Zeithaml and Berry(1988)가 정의한 "고객이 서비스품질을 평가하는

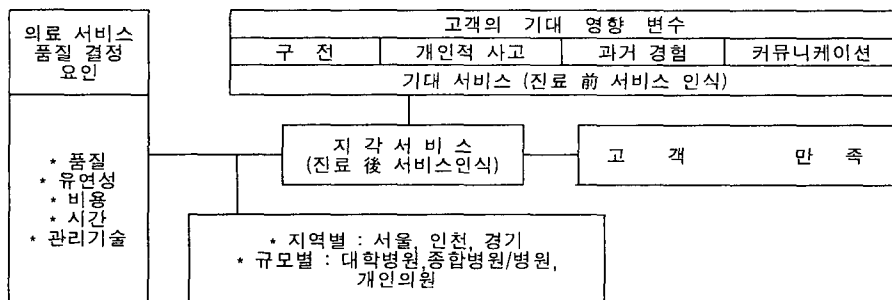


그림 3-1. 의료서비스품질에 대한 고객만족의 연구모형

<표 3-2> 기대요인 : 요인 1

요 인	요인적재량	요 인	요인적재량
교통의 편의성	0.4906	병원환경의 청결성	0.7665
병원의 크기	0.8575	병원시설의 우수성	0.7821
직원의 친절도	0.5365	진료기술의 우수성	0.7245
진료의 다양한 연계성	0.5468	진료시간의 편의성	0.6450
치료비용 지급방법의 편리성	0.6575	저렴한 진료비용	0.6442
수납부터 진료, 투약까지 대기시간	0.7543	발병부터 완쾌까지의 진료횟수	0.7187
행정서비스의 편의성	0.7106	개인병력관리의 비밀유지	0.5657
치료완쾌 후 지속적 사후관리	0.5461		
변량(% of variance explained) = 63.2			고유치 = 7.97

〈표 3-3〉 의료서비스 품질요인 : 요인 2

요 인	요인적재량	요 인	요인적재량
병원 방문시 교통	0.2740	주차공간	0.7431
병원구조 및 전반적인 색채	0.5605	화장실 및 식당 위생상태	0.6647
환자용 휴식공원	0.7253	진료용 최신 의료장비	0.6164
각종 편의시설	0.7775	환자 이동의 편리성	0.6843
병원내 안내표시	0.5355	의사 및 간호사의 친절	0.6855
원하는 의사에게 진료	0.6784	담당의사 및간호사와의만남	0.7675
세심한 검진과 처치	0.7803	병의 원인 및 치료방법에 대한 설명	0.7345
의사 및 간호사의 환자 존중	0.6412	의사 및 간호사의처치기술에 만족	0.8340
의사 및 간호사의 의료수준 신뢰	0.8161		
변량(% of variance explained) = 62.6			고유치 8.93

〈표 3-4〉 의료서비스 유연성 요인 : 요인 3

요 인	요인적재량	요 인	요인적재량
타병원에 비해 예약진료 제도 양호	0.7171	타 진료과의 연결치료	0.8076
상급병원으로 이송처리	0.6741	공휴일 및 야간진료 확대	0.5549
의료비 분할 상환제도 운영	0.8177	응급환자에 대한 최우선적 진료	0.7055
진료비용 청구를 신용카드와 후불지급	0.8343		
변량(% of variance explained) = 60.4			고유치=4.22

〈표 3-5〉 의료서비스 비용요인 : 요인 4

요 인	요인적재량	요 인	요인적재량
특진비용 및 특수진료에 대한 비용	0.6753	의료보험 처리안되는 항목의 비용	0.7161
외래 및 입원 진료비용 저렴	0.6896	진료비 청구내역 설명	0.3385
변량(% of variance explained) = 60.5			고유치=2.42

2. 표본설정

고객만족을 종속변수로 하고 의료서비스 품질 결정요인을 독립변수로 하여 두 변수간의 관계를 규명하고자 한다. 표본은 서울특별시 및 인천광역시, 경기도 지역의 의료기관을 대상으로 의료기관을 방문한 외리환자 978명 대상에 대해 실증분석을 하였다.

3. 분석결과

3.1. 신뢰성 분석

일반적으로 문항 전체 수준인 경우 알파계수가 0.6이상, 개별 문항 수준인 경우에는 0.9 이상이면 신뢰도가 높다고 한다. 따라서 사용된 설문지는 Cronbach's Alpha = 0.8744로 매우 높다.

3.2. 타당성 검정

각 요인별 문항에 대한 주성분 분석과 Varimax 회전법을 이용하였으며, 요인수 결정은 고유치(eigen value) 방법을 이용하였다. 〈표3-2〉에서의 요인 적재량이 모두

0.45 이상이고 고유치가 7.97로 매우 높으므로 타당성은 유의하다고 할 수 있다.

〈표3-3〉에서 병원 방문시 교통에 대한 요인 적재량이 0.274로 유의성이 적음을 알 수 있고 요인 적재량이 0.8 이상인 의사 및 간호사의 처치기술에 만족과 의료수준 신뢰가 가장 높은 유의성을 보여주고 있다.

〈표3-4〉에서 공휴일 및 야간진료 확대 요인이 0.5549로 다소 적음을 보이고 타 진료과의 연결 치료, 의료비 분할 상환제도 운영 및 진료비용 청구를 신용카드와 후불지급이 0.8이상으로 유의성이 높음을 알 수 있다.

〈표3-5〉에서 진료비 청구내역 설명이 타요인보다 월등히 적음을 보이고 있다. 기타는 요인 적재량이 0.71, 0.68, 0.67으로 유의성을 나타내고 있다.

〈표3-6〉에서는 접수부터 진료까지와 진료에 대한 비용 수납처리의 시간의 요인 적재량은 0.56, 0.54등으로 높은 유의성이 나타나고 있다.

[표 3-6] 의료서비스 시간요인 : 요인 5

요 인	요인적재량	요 인	요인적재량
환자대기 및 치료, 처리시간 최소화	0.4727	접수부터 진료까지의 시간	0.5606
진료에 대한 비용 수납처리 시간	0.5440	약제 조 및 검사실에서의 시간	0.5038
발병부터 완쾌까지의 방문횟수	0.4034		
변량(% of variance explained) = 59.7			고유치=2.48

[표 3-7] 의료서비스 관리기술요인 : 요인 6

요 인	요인적재량	요 인	요인적재량
각종 의료서비스 제도	0.4782	병원내 각종 안내서 비치	0.51418
보호자를 위한 무료 의료상담실운영	0.5490	환자의 병력 관리	0.3886
재치료시 신뢰	0.4618	완쾌 후의 사후관리	0.4187
변량(% of variance explained) = 56.8			고유치=2.81

[표 3-8] 의료서비스 결정 요인 상관관계

변수	기대요인	품질	유연성	비용	시간	관리기술
기대요인	1.0000					
품질	0.1515**	1.0000				
유연성	0.0915*	0.5362**	1.0000			
비용	0.0599	0.3701**	0.3388**	1.0000		
시간	0.0796	0.5224**	0.3755**	0.4117**	1.0000	
관리기술	0.1811**	0.5761**	0.5834**	0.3511**	0.4395**	1.000

[표 3-9] 기대요인과 재진료 행위 관계 회귀분석의 분산분석표

원천	자유도	제곱값	평균제곱	F-통계량	Sig. F
회귀	1	1.6683	1.6683	1.2063	0.2723
잔차	976	1349.78	1.3830		
결정계수 R <sup>2</sup> =0.00123					

<표3-7>에서는 완쾌 후 사후관리의 요인 적재량이 0.41로 가장 낮은 유의성을 보이고 있다.

실시하였고, 최고로 만족하는 요인과 재진료 행위의 관계에 대한 검정을 위해서 분산분석(ANOVA)를 실시하였다.

### 3.3. 상관분석

기대요인과 품질, 유연성, 비용, 시간 관리기술간의 상관관계 분석을 통하여 각 변수간 상관 정도의 분석은 <표 3-8>와 같다. 상관계수가 0.5 이상이면 대체로 상관정도가 있다고 보며, 1.0에 가까울수록 그 정도는 매우 강하다. 유연성과 품질, 시간과 품질, 관리기술과 품질 및 유연성에 비교적 높은 상관정도를 보이고 있음을 알 수 있다. 예를 들어 유연성이 높으면 품질도 높아짐을 알 수 있다.

1-tailed signif : \*-0.01, \*\*-0.001

### 3.4. 가설검정에 대한 분석

설정된 가설에 대한 검정을 하기 위하여 회귀분석을

#### 1) 기대요인과 재진료 행위의 관계

<표3-9>과 같이 총 변동 중에서 회귀식에 의하여 설명되는 비율을 나타내는 결정계수 R<sup>2</sup>는 0.00123으로 약 1%정도가 기대요인에 의하여 설명되고 있다. 또한 유의수준이 0.2723으로  $\alpha=0.05$ 보다 크므로 즉, Sig.T=0.2723>0.05이므로 이 회귀식은 통계적으로 유의하지 않다. 따라서 기대요인은 재진료 행위에 아무런 영향도 없다.

또한 <표3-10>에서와 같이 기대요인의 회귀계수는 -0.0803이다. 유의성을 검정하는 T-값 -1.098의 확률적 표시 Sig.T가 0.2723이므로  $\alpha=0.05$ 에서 통계적으로 유의하지 않다. 그러나 회귀식의 상수값 2.2993은 Sig.T=0.0000<0.05이므로 통계적으로 유의하다.

〈표 3-10〉 기대요인과 재진료 행위 관계 회귀계수의 유의도

변수	값	t-값	Sig.T
회귀계수( $\beta$ )	-0.0803	-1.098	0.2723
상수	2.2993	7.392	0.0000

〈표 3-11〉 품질과 재진료 행위 관계 회귀분석의 분산분석표

원천	자유도	제곱값	평균제곱	F-통계량	Sig. F
회귀	1	19.0293	19.0293	13.9390	0.0002
잔차	976	1332.42	1.3652		
결정계수 $R^2=0.01408$					

〈표 3-12〉 품질과 재진료 행위 관계 회귀계수의 유의도

변수	값	t-값	Sig.T
회귀계수( $\beta$ )	0.251076	3.733	0.0002
상수	1.099176	4.705	0.0000

〈표 3-13〉 유연성과 재진료 행위 관계 회귀분석의 분산분석표

원천	자유도	제곱값	평균제곱	F-통계량	Signi F
회귀	1	21.8155	21.8155	16.0134	0.0001
잔차	976	1329.6293	1.3623		
결정계수 $R^2=0.01614$					

〈표3-14〉 유연성과 재진료 행위 관계 회귀계수의 유의도

변수	값	t-값	Sig.T
회귀계수( $\beta$ )	0.227617	4.002	0.0001
상수	1.228163	6.579	0.0000

〈표 3-15〉 비용과 재진료 행위 관계 회귀분석의 분산분석표

원천	자유도	제곱값	평균제곱	F-통계량	Signi F
회귀	1	15.2090	15.2090	11.1088	0.0009
잔차	976	1336.2359	1.3691		
결정계수 $R^2=0.1125$					

2) 품질과 재진료 행위의 관계

〈표3-11〉는 F 통계량에 대한 유의수준이 0.0002으로서  $\alpha=0.05$  보다 작다. 따라서 이 회귀식은 매우 유의하다. 따라서 의료서비스 품질에 대한 만족은 재진료 행위에 영향을 미친다.

〈표3-12〉의 기대요인의 회귀계수는 0.251076이다. 이 회귀계수의 통계적 유의성을 검증하는 F값 3.733의 확률적 표시 Sig.T가 0.0002이므로  $\alpha = 0.05$ 에서 통계적으로 유의하다. 즉, 재진료 행위는 기대요인에 의해 영향받는다고 볼 수 있다.

3) 유연성과 재진료 행위의 관계

〈표3-13〉 F 통계량에 대한 유의수준이 0.0001으로서

$\alpha=0.05$  보다 작으므로 이 경우 회귀식은 매우 유의하다. 따라서 의료서비스 유연성에 대한 만족은 재진료 행위에 영향을 미친다.

〈표3-14〉 회귀계수의 유의도에서도 회귀계수와 상수 값에 대한 유의수준이 각각 0.0001과 0.0000으로 모두  $\alpha=0.05$  보다 작으므로 통계적으로 유의하다. 즉, 재진료 행위는 유연성에 의해서 영향받는다고 볼 수 있다.

4) 비용과 재진료 행위의 관계

〈표3-15〉 F 통계량에 대한 유의수준이 0.0009으로서  $\alpha=0.05$  보다 작다. 그러므로 이 경우 회귀식은 매우 유의하다. 따라서 의료서비스 비용에 대한 만족은 재진료 행위에 영향을 미친다.

〈표3-16〉 회귀계수의 유의도에서도 회귀계수와 상수

〈표 3-16〉 비용과 재진료 행위 관계 회귀계수의 유의도

변수	값	t-값	Sig.T
회귀계수( $\beta$ )	0.172915	3.3333	0.0009
상수	1.421521	8.572	0.0000

〈표 3-17〉 시간과 재진료 행위 관계 회귀분석의 분산분석표

원천	자유도	제곱값	평균제곱	F-통계량	Signi F
회귀	1	16.1403	16.1403	11.7972	0.0006
잔차	976	1335.3045	1.3681		
결정계수 $R^2=0.1194$					

〈표 3-18〉 시간과 재진료 행위 관계 회귀계수의 유의도

변수	값	t-값	Sig.T
회귀계수( $\beta$ )	0.198659	3.435	0.0006
상수	1.281390	6.371	0.0000

〈표 3-19〉 관리기술과 재진료 행위 관계 회귀분석의 분산분석표

원천	자유도	제곱값	평균제곱	F-통계량	Signi F
회귀	1	10.3208	10.3208	7.5110	0.0062
잔차	976	1341.1240	1.3741		
결정계수 $R^2=0.00764$					

〈표 3-20〉 관리기술과 재진료 행위 관계 회귀계수의 유의도

변수	값	t-값	Sig.T
회귀계수( $\beta$ )	0.149799	2.741	0.0062
상수	1.474628	8.144	0.0000

〈표 3-21〉 의료서비스 품질 결정 요인 관계 분산분석표

변동의 원인	자유도	제곱합	평균제곱	F-통계량	F-유의도
그룹간	4	20.4270	5.1068	3.7410	0.0050
그룹내	972	1326.8524	1.3651		
합계	976	1347.2794			

값에 대한 유의수준이 각각 0.0009과 0.0000으로 모두  $\alpha=0.05$  보다 작으므로 통계적으로 유의하다. 즉, 재진료 행위는 비용에 의해 영향받는다고 볼 수 있다.

5) 시간과 재진료 행위의 관계

〈표3-17〉분석은 F 통계량에 대한 유의수준이 0.0006 으로서  $\alpha=0.05$  보다 작다. 그러므로 이 경우 회귀식은 매우 유의하다. 따라서 의료서비스 시간에 대한 만족은 재진료 행위에 영향을 미친다.

〈표3-18〉 유의수준이 각각 0.0006과 0.0000으로 모두  $\alpha=0.05$  보다 작으므로 통계적으로 유의하다. 즉, 재진료 행위는 시간에 의해 영향받는다고 볼 수 있다.

6) 관리기술과 재진료 행위의 관계

〈표3-19〉은 F 통계량에 대한 유의수준이 0.0062로서  $\alpha=0.05$  보다 작다. 그러므로 이 경우 회귀식은 매우 유의하다. 따라서 의료서비스 관리기술에 대한 만족은 재진료 행위에 영향을 미친다

〈표3-20〉 유의수준이 각각 0.0062과 0.0000으로 모두  $\alpha=0.05$  보다 작으므로 통계적으로 유의하다. 즉, 재진료 행위는 관리기술에 의해 영향받는다고 볼 수 있다.

7) 최고로 만족하는 요인과 재진료 행위의 관계

〈표3-21〉는 일원분산분석을 실시하였다. 분산분석표에 의하면, F(4, 972, 0.05)의 임계치는 F 분포도에서 2.37인데 〈표3-21〉에 의하면 F-통계량=3.7410>2.37,



또는 F-유의도=0.005<0.05이므로 각 요인수준별 평균의 차이는 유의한 차이를 보이고 있다. 따라서 앞에서 살펴본 각 요인에 따른 재진료 행위에 영향을 미친다는 사실을 확인할 수가 있게 되었다.

#### IV. 결 론

병원은 의료서비스를 생산, 공급하는 주체로서 영리를 목적으로 하는 기업조직과는 그 목적이 다르다. 그러나 현대의 병원은 그 목적 개념의 범위가 변형되어 마케팅이라는 분야로 확장되어가고 있는 실정이다. 병원은 그 목적이 기업과는 다르지만 조직을 운영하는 기본구조는 같다고 볼 수 있다. 즉, 병원은 환자와의 교환관계 속에서 생존과 성장을 하게된다. 또한 병원이 영리를 추구하는 것이 유일한 조직의 목표가 될 수는 없다 하더라도 경쟁우위를 위해서는 적정 수익성이 보장되어야 병원이 유지될 수 있기 때문에 영리성과 효율성의 추구도 무시할 수 없는 병원의 목표라 할 수 있다. 이러한 관점에서 경쟁우위를 위한 고객만족 될 수 있는 각 요인항목을 통계 분석을 통해 설정한 연구가설의 현실적 적합성을 검토하였다. 앞으로 전개되는 여러 의료환경의 변화에 비추어보아 병원이 경쟁에 효율적으로 대처하고 환자들에게 만족감을 줌으로써 병원의 유지발전이라는 목표를 달성할 수 있고 환자 지향적 전략적인 서비스 경영관리가 요구되고 있다. 본 연구는 서비스과업에 대한 경험적이고 탐색적인 연구였다고 볼 수 있으며, 앞으로 좀 더 고객만족을 줄 수 있는 지속적인 연구가 계속되어야 할 것으로 본다.

#### 참 고 문 헌

- [1] 원석희, 서비스 운영관리, 형설출판사, 1997.
- [2] 임종원, 현대마케팅 관리론, 무역경영사, 1991.
- [3] Christian Gronroos, "A Service Quality

Model and Its Marketing Implication, "European Journal of Marketing, Vol.18, No.4, 1984.

- [4] R. C. Lewis & B. H. Booms, "The Marketing of Service Quality," in Emerging Perspectives on Service Marketing, Chicago, 1983.
- [5] A. Parasuraman, Valarie A. Zeithaml, and Leonard L. Berry, "SERVQUAL : a Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality," Journal of Retailing, Vol. 64, No.1, Spring 1988.
- [6] A. Parasuraman, Valarie A. Zeithaml and Leonard L. Berry, "A Conceptual Model of Service Quality and 1st Implication for Future Research," Journal of Marketing, Vol.49 Fall 1985.
- [7] 브라이언 스미스, "의료 경제론", 한국 경제출판사, 1986.
- [8] Dale M. Lewison, Essentials of Retailing, Merrill Publishing Company, Columbus, Ohio, 1989.
- [9] Richard L. Oliver, "Cognitive Model of the Antecedents and Consequences of Satisfaction Decisions," Journal of Marketing Research Vol. XVIII, 1990.

#### 저 자 소 개

최 우 진

1984년 동국대학교 공업경영학과 (공학사)

1988년 동국대학교 경영대학원 경영학과 (경영학석사)

1999년 상지대학교 대학원 경영학과 (경영학박사)

현, 동원대학 사무자동화와 조교수  
관심분야 : 서비스 운영관리, 경영사무