

요양병원 진료시스템에 따른 진료전문성, 편의성, 상호작용성의 역할 비교연구

윤성욱*

류정건**

김수배***

노령인구의 증가에 따라 노인의료의 중요성이 점차 증가하고 있으나 그에 관한 관심과 연구는 일천하다. 본 연구는 노인요양병원을 중심으로 양방, 한방, 양·한방 협진 진료시스템에 따라 진료의 전문성, 편의성, 상호작용성 요인의 역할에 대하여 처음으로 탐색적 연구를 시행하여 다음과 같은 결과를 확인하였다.

첫째, 요양병원에서 양방, 한방, 양·한방 협진의 진료시스템에 따라 전문성이나 편의성, 상호작용성은 고객만족에 서로 다른 영향을 미친다는 것을 확인하였다. 둘째, 양방진료에서는 편의성과 상호작용성이, 한방에서는 상호작용성이, 양·한방 협진에서는 전문성이 중요한 것으로 나타났다. 따라서 양방진료에서는 진료편의성과 상호작용성의 확대에 보다 많은 노력이 필요하며, 한방진료에서는 상호작용성에 따른 인적서비스의 증대가, 그리고 양·한방 협진에서는 전문성 확대를 위한 실질적인 협진이 이루어질 수 있어야 한다. 셋째, 모든 진료시스템에서 고객만족은 관계의 질에, 관계의 질은 재구매 의도에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 마지막으로 관계의 질은 전환의도에 양방에서는 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으나 한방과 양·한방 협진에서는 미치지 않는 것으로 확인되었다. 이는 양방과는 달리 한방과 양·한방진료에서는 선택범위가 넓지 않아 전환기회가 낮은 것이 원인으로 보이며, 장기적 관점에서 관계의 질 향상이 필요한 것으로 확인되었다.

Keywords: 진료전문성, 편의성, 상호작용성, 고객만족, 관계의 질, 구매의도, 전환비용, 의료서비스 체계

* 동아대학교 경영대학 부교수(E-mail: weuns@dau.ac.kr)

** 행복한병원 이사장(경영학 박사)(E-mail: 1845810@korea.com)

*** 동아대학교병원 보험과장(경영학 박사)(E-mail: sbkim0315@hanmail.net)

I. 서론

국내의료기관은 크게 동양의학인 ‘한방’과 서양의학인 ‘양방’으로 구분하고 있으며, 전통적으로 전해오는 한방과 서양의학인 양방이 의료제도 및 진료시스템을 갖춘 현대의 학으로 발전하여 왔다. 그러나 한방의료와 양방의료는 기본적으로 특성이 다르고 이를 이용하는 환자 구성에서도 많은 차이를 보이고 있으며, 제공하는 의료서비스도 서로 다르다고 볼 수 있다.

의료서비스 이용에 있어서 주로 만성질환의 의료를 이용하는 노령인구가 급격하게 증가하는 가운데, 65세 이상 노인인구는 2004년 7.5%에서 2026년에는 20%에 이를 것으로 추정되며, 노인진료비 역시 급격한 증가를 예상하고 있다(통계청 2004). 따라서 정부에서는 노인인구와 노인성질환의 증가에 따라 효율적인 제도의 도입을 위하여 양방과 한방 등에 대한 요양보험정책을 수립하고 있다. 최근 서구를 중심으로 양방과 한방, 그리고 대체의학을 포함한 통합치료의 필요성이 정착되고 있으며, 국내에서도 양·한방 진료협조 기반마련을 위한 공공보건의료 확충 종합계획을 추진하고 있다(보건복지부 2005). 그러나 양·한방 간 협진의 법제화나 통합의 필요성에도 불구하고 한방진료는 여전히 정착하지 못하고 있으며, 특히 양·한방협진은 실질적으로 이루어지지 않고 있다. 양·한방간 진료협조의 미비는 국민의 의료 이용상 불편과 의료자원의 낭비, 의학의 균형발전을 저해하고 있다는 지적이 있으므로 양·한방협진에서는 이러한 문제점을 상호인식하고 보완하여 건

해차를 좁혀나가는 노력이 필요하다.

양방진료기관에서는 경쟁이 악화되어 고객만족을 위한 다양한 연구가 이루어져 왔으나, 한방진료나 양·한방협진 진료기관에서는 여전히 그 연구가 부족한 실정이다. 이런 가운데 중소병원은 경영악화에 따른 어려움을 극복하기 위해 요양병원으로 전환을 모색하는 병원이 점차 증가하고 있다(데일리메디 2004). 그러나 경쟁력 있는 진료시스템을 갖추기 위한 중요한 요인이 무엇인지를 파악하려는 노력은 부족하다. 본 연구는 노인성질환 요양환자가 급격하게 증가하는 가운데 양방, 한방, 그리고 양·한방협진 진료시스템을 적용하고 있는 요양병원 이용자를 대상으로 실증분석을 통하여 요양병원의 서비스품질 향상을 통한 경쟁력 확보 수단을 제시하고자 한다.

의료서비스품질과 관련한 선행연구들은 양방을 중심으로 요양기관 선택동기, 의료서비스품질, 고객만족, 재이용의도 등을 중심으로 시행하여 왔다. 이 연구에서 양방진료는 의사의 명성, 실력 등 의사의 전문성이 가장 중요한 것으로 나타났으며, 또한 의료서비스 이용자의 접근성, 이용절차 등 편의성과 의사, 간호사 등 직원과의 상호간 진실의 순간(moment of truth)이나, 의료시설 등 유형성이 고객만족과 의료기관 선택에 중요한 요인으로 확인되고 있다.

본 연구에서는 기존연구의 양·한방 협진 관련 논문 등에서 주로 거론되고 있는 개념적 문제를 떠나 병원경영실무자의 입장에서 진료시스템 유형에 따라 고객이 지각하는 중요한 요인이 무엇인지를 파악하고자 하였다.

선행연구에서 나타난 서비스품질요인 중

인적서비스에 의존하는 의료서비스의 특성상 요양병원 선택에 중요한 진료의 전문성과 편의성, 그리고 상호작용성 요인과 고객만족, 관계의 질 및 재이용의도와의 관계를 실증적으로 분석하고자 하였다. 특히, 전문성과 편의성, 상호작용성 요인과 고객만족과의 관계에서는 양방, 한방, 그리고 양·한방 협진 진료시스템별로 어떠한 요인이 더 많은 영향을 미치는지를 분석하고 핵심요인을 파악하여 점차 악화되고 있는 중소병원의 생존경쟁뿐 아니라, 노인성 요양병원으로 전환을 위한 경영전략과 마케팅계획 수립에 중요한 시사점을 제공하고자 한다.

II. 문헌연구 및 연구가설

1. 요양병원과 진료시스템

의료법에 따르면 요양병원은 의사 또는 한의사가 요양환자 30인 이상을 수용할 수 있는 시설을 갖추고 주로 장기요양을 요하는 입원환자에 대해 의료를 행할 목적으로 개설하는 의료기관이다. 따라서 장기요양에 필요한 주 대상이 노인성 질환에 해당되지만, 대부분의 노인성 질환은 여전히 일반병원에서 요양을 담당하고 있다. 앞으로 노인인구의 증가로 요양이 필요한 환자들이 급성질환을 담당하는 일반병원을 이용하여 일반병원의 인력 및 시설을 낭비하게 될 뿐 아니라 경영악화를 초래하게 되므로 요양병원의 확대가 필요하다. 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원(2005)에 따르면 2004년 65세 이상 노인 인구는 7.5%이나 이들의

의료비는 22.8%를 차지하고 있으며, 노인진료비는 지난 10년간 10배나 증가하였을 뿐 아니라 2010년에는 28%로 급격한 증가를 예상하고 있다.

노인성질환을 담당하는 요양병원은 양질의 의료서비스 제공을 목적으로 양방과 한방, 그리고 양·한방 협진병원으로 운영되며, 양방진료 상호간 또는 한방진료 상호간, 그리고 양방과 한방진료 상호간에도 경쟁이 존재하며, 중소병원은 의료시장의 완전개방과 경영난 악화에 대응하는 방안으로 양·한방협진시스템을 가진 요양병원으로의 전환에 많은 관심을 가지고 있다. 김춘배(2000)의 연구에 의하면 의사 및 한의사의 66.9%가 양·한방 협진을 위한 법제화에 찬성하고 있는 것으로 나타났다.

최근 한방병원과 요양병원을 중심으로 양·한방 협진에 의한 양질의 의료서비스 제공을 표방하는 병원이 꾸준히 증가되고 있는 추세에 있다. 특히 국내 한방대학병원 및 한방병원에서는 양방과의 협진을 위해 병원 내에 양방 병원을 설치하고 진료수입이나 방문환자 수에서 한방진료보다 높은 실적을 보이고 있다. 모든 병원의 존재는 근본적으로 양질의 의료서비스 제공이 목적이지만, 병원 상호간에는 철저한 경쟁관계가 존재한다. 이러한 양·한방 협진진료체계는 21세기의 새로운 미래형 의료서비스로 꾸준히 증가하는 추세에 있다.

양방병원의 대형화와는 달리 한방분야도 전국민의료보험시행과 국민소득의 향상 등으로 만성질환에 대한 관심이 한방으로 전환되어 절대적인 수요가 증가하고 있다. 특히 고령인구의 폭발적 증가는 한방 진료에 대한 수요의 창출로 이어지고 있다. 이와

같은 현상에 대해 국내 의료계에서는 매우 자연스러운 현상으로 받아들이고, 바람직한 발전방향을 모색하고 있는 중이다(한국경제신문 2003). 그러나 양·한방 협진문제는 두 의료체계가 서로 상이한 원리에 근거하고 있고 이원화된 교육 및 면허제도를 유지하고 있어 협진의 필요성은 서로 인정하면서 협진의 한계와 범위 등 구체적인 내용에 있어서는 상호 많은 의견의 차이를 나타내고 있다.

지금까지 선행연구는 대부분 탐색적 수준의 진료관련 논문들로 의학 관련 학과에서 양·한방 협진의 문제에 접근하고 있으며, 일부 의료정책을 연구하는 연구원이나 부서에서 정책적 검토차원의 연구가 이루어지고 있다. 그렇지만 양·한방 협진과 관련된 마케팅 및 실증분석에 의한 연구는 이루어지지 않고 있어 실증분석의 필요성이 제기된다.

2. 고객만족

고객만족에 대한 정의는 연구자들이 서로 다양한 주장을 제시하고 있어 명확한 정의를 내리기는 쉽지 않으나, Yi(1990)는 고객만족은 소비경험으로부터 얻어진 결과물 혹은 평가과정으로 정의하고 있다. 유희화, 백수경(2002)은 고객만족은 고객들이 의료서비스를 이용하기 전이나 이용하는 동안, 그리고 이용한 후에 서비스와 관련된 자극에 대해 인지한 가치판단이며 지속되는 반응으로 정의하고 있다. 윤성욱, 류정건(2002)은 고객만족을 기업과 고객 간에 이루어지는 일련의 관계형성이 필연적으로 고객 스스로가 느끼는 품질지각을 통해 유의

한 관계를 형성할 수 있다고 보고 있다.

서비스품질과 고객만족과 관련한 연구에서도 고객만족은 서비스품질에 긍정적인 영향을 미치며, 재이용의도 또한 높이는 것으로 밝혀졌다(윤성욱, 김수배 2006). 고객 충성도의 향상은 미래의 수익을 증대시키고 거래비용을 절감시키는데 도움을 주고 가격 탄력성을 감소시켜 최종적으로 고객의 자산을 창출하게 된다(Anderson 1996). 이러한 고객만족은 재이용 의도와 긍정적 구전효과를 유발하는 강력한 요인으로 작용하므로 최근 의료기관에서도 충성고객을 창조하는 것이 무엇보다도 중요하다. 기업과 고객 간에 이루어지는 일련의 관계형성은 필연적으로 고객 스스로가 느끼는 품질지각을 통해 고객만족에 유의한 관계를 형성하게 된다.

3. 진료 전문성

의료서비스는 전문서비스로서 고도의 전문교육을 이수하고 일정한 자격 또는 면허를 취득한 전문가들이 행하는 진료과정이다. 의료서비스 특성상 고객의 요구를 일부 반영하기는 하지만 처방과 치료는 의료진의 전문적 지식과 판단에 따라 시행하는 제공자 중심이므로 의학적 지식이 낮은 고객들은 의료진의 풍부한 학식과 경험, 그리고 능력을 겸비한 전문성을 요구하고 있다.

의료기관 선호요인에 관한 최용한(2001)의 연구에서는 우수한 의료진이 가장 중요한 요인으로 나타났으며, 이인경, 박종연, 채영문, 이해종, 김동기(1997)의 종합병원을 대상으로 한 조사에서는 의사에 대한 실력과 의술의 신뢰감, 의사친절도, 의사 명성, 의료시설요인으로 나타났다. 또, 조우현, 이

선회, 이해중, 전기홍(1999)에 따르면 병원을 선택하는 의사결정에 있어서 의사의 명성이 가장 큰 요인이라고 하였다. 이러한 연구를 종합하여 보면 입원진료가 필요한 이용자의 의료기관 선택은 의사의 전문성이 가장 중요한 요인이며, 외래진료는 접근성이나 인적서비스 등이 중요한 선택요인으로 요약된다. 소득증가와 건강에 대한 관심의 증가는 진료비보다 전문적인 진료능력을 갖춘 전문성이 병원선택의 가장 중요한 요인이다.

이처럼 병원선택 결정의 핵심요인은 전문성이지만 한방병원이나 양·한방협진병원의 서비스품질에 관한 연구는 존재하지 않을 뿐 아니라, 특히 노인성 요양병원의 진료시스템에 대한 연구는 전무한 실정이다. 양방에서는 진료체계가 복잡하고 급성질환 중심의 긴급한 진료를 제공하는 반면, 한방에서는 만성질환 중심의 간단한 절차와 주로 한의사의 인적서비스에 의존하여 진료를 수행한다. 따라서 진료시스템에 따른 이용자의 전문성지각은 양방, 한방, 그리고 양·한방협진의 진료시스템에 따라 고객만족에서 다른 영향을 미칠 것으로 추정할 수 있다. 따라서 다음과 같은 가설을 설정하였다.

H1 : 양방, 한방 및 양·한방 협진 진료시스템에서 전문성지각은 고객만족에 상이한 영향을 미칠 것이다.

4. 진료 편의성

편의성에 대하여 Gehrt, Yale, and Lawson (1996)은 개인의 시간과 노력을 최소화하기 위한 기대로 정의하였으며, Berry, Seiders,

and Grewal(2002)은 서비스구매 및 사용과 관련하여 고객의 지각된 시간과 노력을 개념화하고 이를 비용으로 고려하여 최소화하는 것으로 정의하였다. 설상철, 김수배(2005)의 연구에서는 고객의 지각된 시간과 노력을 최소화하기 위해 조직이 제공하는 서비스노력에 대한 기대로 정의하고 있다.

의료서비스를 이용하는 고객은 건강이 좋지 않은 상태로서, 처음 병원을 방문하는 고객은 진료방법이나 절차를 알지 못하여 많은 불편을 지각하게 된다. 그러므로 진료시스템의 설계와 대기시간에 대한 배려를 강구해야 한다. 병원은 특수한 서비스의 대표적인 형태로 서비스접점에서 실시간 이용자에게 제공되므로 다른 서비스에 비해 더 많은 시간과 노력의 소비를 경험하게 된다. 편의성에 관한 연구에서 Shelton(2000)은 접근성, 편리성, 의사소통, 지각된 품질, 보살핌, 유형성 등을 환자 만족의 중요한 요인으로 제안하였으며, 신체적으로 불편한 상태에서 기다리는 고객에게 편의성을 조금만 높게 제공해도 고객만족에 더 많은 영향을 미치는 것을 확인하였다. 설상철, 김수배(2005)는 대학병원 의료서비스이용자를 대상으로 의사결정편의성, 접근편의성, 거래편의성, 편익편의성, 후편익편의성과 고객만족과의 관계에 관한 연구에서 접근편의성을 제외한 모든 요인이 고객만족에 긍정적인 영향을 미치는 것을 확인하였으며, 신종학(2002)은 인터넷 쇼핑몰 이용에서 제품 및 서비스의 구매에 대한 편리성이 중요한 요인이라고 주장하였다.

이처럼 편의성은 의료서비스에서도 중요한 요인으로 확인되었으며, 진료시스템별로 양방진료는 진료접수, 검사, 촬영 등 복잡한

수속절차로 고객의 시간과 노력이 많이 소비되는 반면, 한방진료에서는 접수와 동시에 대부분이 의사의 인적서비스에 따라 진료가 이루어지므로 고객이 지각하는 시간과 노력의 소비가 줄어들게 된다. 따라서 양방과 한방, 그리고 양·한방진료에서의 편의성 지각은 서로 다르게 나타날 수 있다. 이에 본 연구에서는 진료의 편의성지각은 양방, 한방, 그리고 양·한방협진 시스템의 진료 형태에 따라 각각 고객만족에 다른 영향을 미칠 것이라는 가정 하에 다음의 가설을 설정하였다.

H2 : 양방, 한방 및 양·한방 협진 진료시스템에서 편의성지각은 고객만족에 상이한 영향을 미칠 것이다.

5. 상호작용성

Rogers(1986)는 상호작용성에 대하여 ‘커뮤니케이션이 이루어지는 과정에서 참가자들 간의 상호대화를 통제하는 정도와 서로 역할교환이 가능한 정도’로 정의하고 있다. 종업원과 고객 간의 상호작용은 서비스제공시 종업원과 고객이 얼굴을 맞대고 이루어지는 상호작용을 말하며, 고객만족을 결정하는 중요한 요인으로 인력중심의 서비스에서 더욱 중요하게 작용한다(김종호, 김봉, 신용섭 2003). 상호작용성은 고객과의 관계형성에 핵심적인 요소로서 관계 구축과 유지의 기본이며 상호작용 없이는 관계형성이 불가능하다(정헌수 2004; Bezjian-Avery, Calder, and Iacobucci 1998). 또한 기업-고객 간의 효과적인 상호작용성은 기업의 성

과 뿐 아니라 신뢰와 관계몰입 등에도 많은 영향을 미치는 요인으로 인식되어 왔다 (Anderson and Weitz 1992).

신종철(1999)은 상호작용성이 사람들 간 상호작용의 과정 또는 결과에 따라 결정되고, 마케팅 측면에서 높은 인간-상호작용성은 기업의 효과적인 마케팅커뮤니케이션을 통한 양적 및 질적 목표 달성과 관련이 있으며, 궁극적으로 고객의 충성도 증가와 연결된다. 즉, 조직과 고객 사이에는 서비스접점에서 이루어지는 진실의 순간에 가장 많은 상호작용을 하고 있다.

이와 같이 고객과 종업원사이에 발생하는 상호작용성은 근본적으로 서비스품질을 평가하거나 고객만족에도 영향을 미치게 된다. 그러나 진료시스템에 따라 양방에서는 진료접수, 검사, 촬영, 진료 등 복잡한 절차를 거친 후, 의사, 간호사 등 인적서비스가 이루어지지만, 한방진료에서는 복잡한 절차 없이 한의사와 고객이 상호작용하는 개인적 서비스가 주류를 이루는 특성을 가지고 있다. 따라서 본 연구에서는 양방, 한방, 그리고 양·한방협진진료시스템에서 지각된 상호작용성의 정도는 고객만족에 서로 다르게 나타날 것으로 가정하여 다음과 같은 가설을 설정하였다.

H3 : 양방, 한방 및 양·한방 협진 진료시스템에서 상호작용성은 고객만족에 상이한 영향을 미칠 것이다.

6. 관계의 질

윤성욱, 서근하(2004) 및 Weun, Betty,

and Jones(2004)는 관계의 질을 ‘고객과 종업원과의 인간적인 결속상태’로 정의하고 지속적인 관계유지를 위한 중요한 요소로서 장기적인 관계형성에 중심적인 역할을 담당한다고 주장하였다. Crosby, Evans, and Cowles(1990)는 서비스기업에서 고객과 판매원 간의 관계의 질은 판매원에 대한 신뢰와 만족의 차원으로 이루어지고 이들 역시 중요한 요인으로 나타났다. 또 윤성욱(2002)은 서비스실패에 따른 관계 질의 역할에 관한 교수와 학생간의 연구에서 서비스 실패는 관계의 질에 따라 서로 상이한 귀인효과를 가지는 것으로 확인한 바 있다.

배병렬, 이민우(2001)는 관계의 질을 서로 연관성을 가진 독특한 고차원적 구성개념으로 일시적 거래가 아닌 장기적인 관점에서 고객과 서비스제공자와의 관계유지에 매우 중요한 요인으로 재구매 의도에 긍정적인 영향을 미치는 것을 확인하였다. 김중호 등(2003)은 호텔이용객을 대상으로 관계의 질을 기술적요인과 고객지향적 요인, 그리고 기능적 요인으로 분류하여 연구한 결과, 기술적 품질과 기능적 품질이 관계의 질에 영향을 미치는 것으로 확인하였다.

서비스의 이러한 내재적 특성으로 인하여 서비스기업은 신뢰를 가장 강력한 마케팅 도구로 이용할 수 있을 것이다. 본 연구에서는 이와 같은 선행연구를 참고하여 만족의 정도가 클수록 조직구성원과 고객사이의 관계의 질도 클 것이라는 가정 하에 다음과 같은 가설을 설정하였다.

H4 : 양방, 한방 및 양·한방 협진 진료시스템에서 고객만족은 관계의 질에 긍정적인 영향을 미칠 것이다.

7. 재구매 의도

재구매 의도는 서비스품질과 고객만족에 관한 연구에서 많은 연구가 이루어져 왔다. 이러한 연구에서는 서비스 품질을 소비자 만족 및 재구매 의도에 영향을 미치는 선행변수로 설명하고 있다(Cronin and Taylor 1992). 구매의사의 결정과정은 소비자가 욕구라는 수단을 통해 인식한 문제를 해결하는 과정으로, 초기 구매 시에는 많은 정보를 수집하여 적용함으로써 최적의 방안을 선택하려고 노력하게 된다.

정헌수(2004)는 모바일 환경에서 관계의 질은 구매의도에 긍정적인 영향을 미치는 것을 주장하였으며, 박유식(2000)은 불만족한 고객의 재구매 의도는 매우 낮게 나타나고 부정적인 감정을 유발시켜 서비스 품질을 낮추는 것으로 확인하였다. 또, 윤성욱, 김수배(2003)는 의료서비스를 대상으로 한 실증연구에서 지각된 서비스 품질은 재이용의도에 긍정적인 영향을 미치는 것을, 김중호 등(2003)은 호텔이용객을 대상으로 연구한 조사에서 관계의 질은 재이용의도에 긍정적 영향을 미치는 것을 각각 확인하였다.

이처럼 고객만족을 통해 장기적 관계를 유지할 수 있는 신뢰관계가 확보되었을 때 재이용의도에 긍정적인 영향을 미칠 것이라는 선행연구를 참고하여, 본 연구에서는 요양병원에서 지각된 관계 질은 재구매 의도에 긍정적인 영향을 미칠 것이라는 다음과 같은 가설을 설정하였다.

H5 : 양방, 한방 및 양·한방 협진 진료시스템에서 관계의 질은 재구매 의도에

긍정적인 영향을 미칠 것이다.

8. 전환의도

Carpenter and Lehmann(1985)은 전환의도를 '타사제품으로 고객이 이동하려는 의도'로 정의하였으며, Morgan and Dev(1994)는 '상표선택의 변경'으로 정의하였다. 즉, 현재 사용하는 것을 이용 가능한 다른 것으로 교체하려는 행동으로, 고객의 입장에서 현재의 서비스 제공자를 동일 시장 내 다른 서비스 제공자로 교체하려는 의사의 표시이다. Bansal and Taylor(1997)는 전환의도를 다른 서비스 제공업체로 이탈하려는 의도로 파악하고, 통상의 경우 소비자는 한 서비스군 내에서 2개 이상의 서비스 업체를 선호하고 소비하는 것으로 나타난다는 것을 확인하였다. 즉, 불만족한 경우 다른 서비스 업체로 언제든지 바꿀 수 있는 가능성을 내포하고 있다.

기업의 다양한 노력에도 불구하고 다양한 사유로 모든 고객이 만족할 수는 없으며, 일부 불만 고객들은 불평을 하거나 부정적 구전은 물론 다른 서비스로 전환하려는 행동으로 나타난다. Keaveney(1995)는 서비스업을 대상으로 전환요인에 관한 연구를 시행하여, 가격문제, 불편, 핵심서비스 실패, 서비스점점 실패, 서비스 실패 후 종업원 반응, 경쟁자에 의한 유인, 윤리적 문제, 비자발적 요인을 고객의 전환요인으로 제시하고, 이중 핵심서비스 실패가 고객의 전환의도에 가장 큰 영향을 미치는 것을 확인하였다. Anderson and Weitz (1992)의 연구에서는 신뢰가 전통적 관계에서 관계지

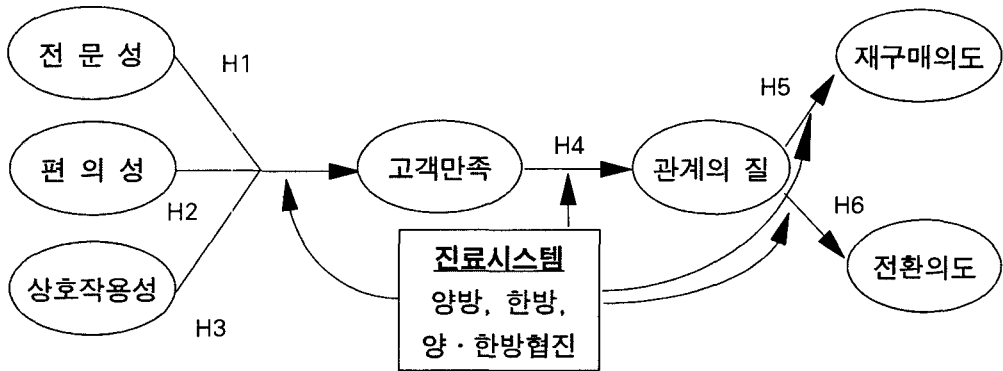
속성에 많은 영향을 미친다고 주장하였으며, 강희숙(2003)은 백화점 이용자를 대상으로 한 조사에서 고객의 특성과 불만족에 따라 전환의도를 가지므로 전환관리를 위한 고객특성의 파악과 불만족을 감소시키려는 노력이 필요한 것을 확인하였다. 즉, 불만에 따라 고객과 장기적 관계를 유지할 수 없거나 신뢰관계의 유지 실패 시 다른 서비스로 이동할 것으로 예상된다. 이러한 선행연구를 참고하여 관계의 질이 전환의도에 부정적인 영향을 미칠 것이라는 다음과 같은 가설을 설정하였다.

H6 : 양방, 한방 및 양·한방 협진 진료시스템에서 관계의 질은 전환의도에 부정적인 영향을 미칠 것이다.

III. 연구 방법

1. 연구모델의 설계

본 연구를 위한 기본적 연구모델의 설정은 외생변수로는 진료의 전문성, 편의성, 그리고 상호작용성을 선정하고, 이들 요인이 내생변수인 고객만족에 미치는 영향을 파악하고자 하였다. 이때 조절변수로 양방, 한방 그리고 양·한방협진이라는 진료시스템에 따라 고객만족에 어떠한 차별적인 영향을 미치는지를 확인하고, 고객만족은 관계의 질에 그리고 관계 질은 재구매 의도와 전환의도에 조절변수에 따라 어떠한 영향을 미치는지를 확인하고자 하였다. 구체적인 연구모형은 <그림 1>과 같다.



〈그림1〉 연구 모형

2. 변수의 조작적 정의 및 측정변수

2.1 진료 전문성

전문성이란 요양병원에서 고객에게 의료 서비스를 제공하기 위하여 '특정한 의료행위를 수행하기 위한 특정한 지식, 경험, 기술의 숙달된 능력수준을 갖춘 정도'로 정의하였다. 측정변수는 Doney and Cannon (1997)과 Ohanian(1990)이 사용한 항목을 참고하여, 의료진의 전문적인 지식/질병의 진단능력/진료의 전문성/치료 경험/치료 기술의 5개 항목을 선정하고 Likert형 7점 척도에 따라 '전혀 그렇지 않다(1)-보통이다(4)-매우 그렇다(7)'로 측정하였다.

2.2 진료 편의성

편의성은 Gehrt et al.(1996)과 설상철, 김수배(2005)의 선행연구를 참고하여 '의료서비스이용에 있어서 고객의 시간과 노력을 최소화할 수 있는 인적·물리적 활동의 제공 정도'로 정의하였다. 측정변수로는 Babin, William, and Griffin(1994)이 사용했던 측

정도구를 활용하여 의료시설에 대한 전반적인 이용편의/시설편의/시간절약편의/진료이용에 따른 시스템 편의의 4개 문항에 대하여 Likert형 7점 척도로 측정하였다.

2.3 상호작용성

상호작용성은 Rogers(1986)의 정의를 참고하여 '환자와 의료기관 사이의 커뮤니케이션 과정에서 둘 또는 그 이상의 당사자들이 매체, 메시지, 상호간에 영향을 줄 수 있는 정도 또는 호혜적 행동'으로 정의하였다. 측정변수는 이두희, 구지은(2001)의 선행 측정변수를 참고하여, 이용자의 치료요구를 진료에 반영여부/치료과정에 의견 제시가능여부/질문에 대한 응답정도/상호 의견존중 등 5개 문항을 선정하고 Likert형 7점 척도로 측정하였다.

2.4 고객만족과 관계의 질

고객만족이란 본 연구에서는 '병원과 환자 간 상호작용에 대한 감정적 평가의 정도'

로 정의하였다. 측정변수는 Dube and Morgan(1996) 및 윤성욱, 류정건(2002)이 선행연구에서 사용한 5개의 변수를 참조하여, 전반적 만족정도/치료결과에 대한 만족/의료진과 직원의 태도/병원의 분위기/진료체계 만족 등 5개 항목에 대하여 Likert형 7점 척도로 측정하였다.

관계의 질은 Crosby et al.(1990)의 정의를 참고하여 '서비스 전달자 및 진료시스템에 대한 장기적 관계측면에서 환자들이 평가하는 수준'으로 정의하였다. 측정변수는 Crosby et al.(1990)과 Moorman, Zaltman, and Deshpande(1992)이 사용한 신뢰와 몰입의 측정변수를 참고하여, 대체적 신뢰정도/진료의 진지함/진료 시 편안함/불편사항 해결의 4개 문항을 선정하고 Likert형 7점 척도에 따라 '전혀 그렇지 않다(1)-보통이다(4)-매우 그렇다(7)'로 측정하였다.

2.5 재구매의도와 전환의도

재구매 의도는 '고객이 미래에 서비스제공자를 반복하여 이용할 가능성'으로 정의하였다. 측정변수는 Oliver, Rust, and Varki(1997)가 선행연구에서 사용한 측정변수를 참고하여, 향후 재이용 의사/기회 있을 시 계속 이용/타인에게 이용 권유/주위에 긍정적 평가/주위에 좋은 이야기 전달 등 5개 문항을 선정하고 Likert형 7점 척도로 측정하였다.

전환의도는 '다른 의료서비스기관으로 이동하려는 의도'로 정의하였다. 측정변수는 Carpenter and Lehmann(1985) 및 Morgan and Dev(1994)의 측정항목을 참고하여, 익숙해질 때까지 시간의 추가/추가비용의 발

생우려/계속이용이 경제적 비용증가/전환시 불안감 발생 등 4개의 문항을 선정하고 Likert형 7점 척도로 측정하였다.

IV. 연구분석 및 가설검증

1. 연구의 표본

본 연구의 목적을 달성하기 위한 설문조사는 부산지역에서 노인성 질환의 요양을 담당하고 있는 양방, 한방, 양·한방 협진 진료시스템을 가진 유사한 규모의 5개 요양병원을 선정하였다. 신뢰성과 타당성을 확보하기 위하여 설문은 해당병원에 외래 및 입원한 경험이 있는 환자를 대상으로 양방 진료, 한방진료 및 양·한방협진진료를 이용한 고객을 대상으로 각각 210부의 설문지를 배부하고 현장에서 회수하였다. 설문지는 총 630부를 배부하고 624부를 회수하였으며 이 중 응답이 불성실한 24부를 제외하고 600부를 분석에 이용하였다.

본 연구에 사용된 인구통계적 특성은, 남성이 207명(34.5%), 여성은 393명(65.5%)이었으며, 나이는 40대가 가장 많은 190명(31.7%), 30대가 144명(24.0%)을 차지하고 있다. 이는 노인환자의 가족구성원이 응답한 경우가 많은 것으로 예상된다. 또, 응답자의 90%이상이 결혼하였으며, 학력은 대부분 고졸이상인 것으로 나타났다. 직업은 주부가 대부분(44.8%)이고 자영업자는 25.3%를 차지하고 있으며, 월 가계소득은 200 만 원대가 33.8%, 300 만 원대가 27.8%로 나타났다. 연간 이용횟수에 있어서는 2~4회가

가장 많은 34.5%, 다음은 5~10회 및 처음 단의 인구통계적 특성은 <표 1> 과 같다. 이용한 순서로 나타났다. 구체적인 표본 집

<표 1> 표본의 인구통계적 특성

구 분		양방	한방	양한방	계	비율(%)
성 별	남	63	81	63	207	34.5
	여	137	119	137	393	65.5
나이	20세 미만	33	0	7	40	3.7
	21-30세 이하	26	9	29	64	10.7
	31-40세 이하	41	44	59	144	24.0
	41-50세 이하	61	58	71	190	31.7
	51-60세 이하	27	67	30	124	20.7
	61세 이상	12	22	4	38	6.3
결혼여부	기혼	151	197	192	540	90.0
	미혼	35	2	4	41	6.8
	기타	14	1	4	19	3.2
학력	중졸이하	43	4	27	74	12.3
	고(재)졸	99	81	99	279	46.5
	대(재)졸	50	103	49	202	33.7
	대학원(재)졸이상	8	12	25	45	7.5
직업	자영업	29	77	46	152	25.3
	공무원	11	13	3	27	4.5
	회사원	45	22	24	91	15.2
	학생	11	0	3	14	2.3
	주부	71	88	110	269	44.8
	기타	33	0	14	47	7.8
월가계소득	100만원 이하	13	0	2	15	2.5
	101만원-200만원	53	15	13	81	13.5
	201만원-300만원	92	60	51	203	33.8
	301만원-400만원	34	60	73	167	27.8
	401만원-1000만원	8	56	52	116	19.3
	1001만원 이상	0	9	9	18	3.0
이용횟수	1회	110	18	23	151	25.2
	2-4회	59	53	95	207	34.5
	5-10회	25	89	60	174	29.0
	10회 이상	6	40	22	68	11.3

2. 신뢰성과 타당성 검증

본 연구의 가설검증에 앞서 다항목으로 측정된 척도들의 내적일관성을 검토하기 위하여 양방, 한방, 양·한방 협진 진료시스템으로 나누어 Cronbach's α 에 의한 신뢰성 분석을 실시하였으며, 전문성에서 신뢰성을 저하시키는 1개의 척도를 제거하였다. 신뢰성검정 후 타당성 검증에서는 단일차원성을 저해시키는 척도를 정제하였다. 최종 분석에 이용된 변수의 Cronbach's α 는 일반적 허용기준인 .70을 상회하였으며, 최저 .851에서 최고 .972로 나타나 신뢰성이 매우 높은 것으로 확인되었다. 구체적인 연구개념별 측정변수와 신뢰성은 <표 2>와 같다.

Anderson(1988)의 2단계 접근방법으로 척도정제를 시행하였으며 마지막으로 판별타당성을 검정하였다. 타당성 검정에서 고객만족, 재구매 의도, 상호작용성에서 각 2개, 그리고 관계의 질, 전환의도, 전문성, 편의성에서 각 1개씩 변수를 제거하였다.

타당성 검증을 위한 탐색적 요인분석에서 요인수를 7개로 지정하여 분석 결과 요인적재 값은 최저 .58이상 이었으며, 다른 요인에 대한 요인적재 값은 모두 .4미만으로 나타났다. 진료시스템별 총 설명의 정도는 양방, 한방, 양·한방 협진시스템이 각각 82.65%, 80.16%, 89.32%로 높게 나타났다. 각 측정변수에 대한 확인적 요인분석을 시행하였으며 수정지수가 높은 것부터 척도정제를 시행하여 최종 분석에 이용된 변수의

<표 2> 신뢰성 분석

항 목	측정항목수				Cronbach's α		
	최초	신뢰성 분석결과	타당성 분석결과	최종	양 방	한 방	양·한방 협진
고 객 만 족	5	5	3	3	.869	.936	.972
관 계 의 질	4	4	3	3	.856	.939	.924
재 구 매 의 도	5	5	3	3	.851	.919	.922
전 환 의 도	4	4	3	3	.928	.922	.957
전 문 성	5	4	3	3	.908	.870	.926
편 의 성	4	4	3	3	.893	.852	.881
상 호 작 용 성	5	5	3	3	.871	.927	.939

한편, 측정하고자 하는 개념을 얼마나 정확하게 측정하였는지를 검토해 보기 위한 타당성 검증은 3단계에 걸쳐 시행하였다. 먼저 베리맥스 방식을 이용한 탐색적 요인 분석 후, 확인적 요인분석으로 Gerbing and

t값은 최저 22.73으로 매우 높게 나타나 집중타당성 역시 충분히 확보된 것으로 나타났다. 양방, 한방, 양·한방 협진 진료시스템별 탐색적 요인분석 결과는 <표 3>과 같다.

〈표 3〉 탐색적 요인분석 결과

잠재변수	측정 변수	양 방			한 방			양·한방협진		
		적재량	고유값	R ²	적재량	고유값	R ²	적재량	고유값	R ²
전문성	PRO2	.886			.864			.831		
	PRO3	.906	8.397	13.30	.881	1.401	11.94	.860	8.767	14.49
	PRO4	.885			.826			.839		
편의성	CON2	.748			.864			.686		
	CON3	.802	1.362	11.34	.714	.837	8.98	.749	.492	10.73
	CON4	.791			.579			.762		
상호작용성	INT2	.784			.729			.678		
	INT3	.873	2.445	12.60	.852	2.167	11.95	.776	.871	11.65
	INT4	.849			.774			.775		
고객만족	SAT2	.851			.834			.943		
	SAT3	.778	1.810	12.33	.874	6.302	12.63	.959	2.405	13.66
	SAT5	.834			.893			.931		
관계의질	REQ1	.710			.775			.851		
	REQ2	.827	.921	10.80	.877	3.247	12.03	.893	1.371	13.18
	REQ3	.785			.871			.848		
재구매의도	REC1	.784			.744			.679		
	REC3	.765	1.151	11.07	.870	1.913	11.95	.896	.781	11.49
	REC5	.795			.811			.863		
전환의도	SWI1	.877			.860			.882		
	SWI2	.862	1.271	11.32	.850	.967	10.68	.940	4.071	14.15
	SWI4	.838			.853			.889		
R ²		82.65			80.16			89.32		

* 탐색적 요인분석 : 요인추출 = 베리맥스를 이용한 주성분 분석

판별타당성 검정은 보다 엄격한 방법으로 AVE(Average Variance Extracted)값과 연구개념 간의 상관계수의 제곱 값을 비교하는 방법을 이용하였으며, 상관계수의 제곱 값이 AVE를 넘지 않아 판별타당성 역시 확보된 것으로 나타났다.

신뢰성과 타당성분석 후 양방, 한방, 양·한방 협진 진료시스템별로 모든 측정변수에

대하여 PRELIS를 통하여 연구개념별 상관계수를 구한 다음 측정모델을 검정하였다. 각 진료시스템별 모델적합도는 양방진료시스템이 $\chi^2 = 275.65$ (df = 168, p = .000), RMSEA = .059, NFI = .93, NNFI = .96, CFI = .97, GFI = .88, AGFI = .84로 나타났으며, 한방진료시스템은 $\chi^2 = 264.46$ (df = 168, p = .000), RMSEA = .054, NFI = .91, NNFI =

.96, CFI = .97, GFI = .89, AGFI = .85로 나타났다. 양·한방협진 진료시스템은 $\chi^2 = 247.06$ (df = 168, p = .000), RMSEA = .059, NFI = .95, NNFI = .98, CFI = .98, GFI = .90, AGFI = .86으로 일반적 권장기준치에 미흡한 부분도 있으나 전반적인 적합도는 구조모형을 분석하는데 무리가 없는 것으로 확인되었다.

3. 가설 검정

본 연구의 가설을 검정하기 위해 공분산 구조모형을 통하여 분석한 결과 모형의 최종 적합도와 경로계수를 추정한 구조모형의 적합도는, 양방진료시스템은 $\chi^2 = 349.53$ (df = 180, p = .000), RMSEA = .068, NFI = .91, NNFI = .94, CFI = .95, GFI = .86, AGFI = .82로 나타났으며, 한방진료시스템에서는 $\chi^2 = 303.22$ (df = 180, p = .000), RMSEA = .060, NFI = .90, NNFI = .95, CFI = .96, GFI = .87, AGFI = .84로 나타났다. 또한 양·한방협진 진료시스템은 $\chi^2 = 350.17$ (df = 180, p = .000), RMSEA = .062, NFI = .93, NNFI = .95, CFI = .95, GFI = .87, AGFI = .83으로 일반적 권장기준에 미흡한 부분이 있으나 전반적인 구조모형 분석에는 큰 무리가 없는 것으로 나타났다.

가설에 대한 검정결과를 살펴보면 첫째, 양방, 한방, 양·한방협진 진료시스템 유형별 전문성은 고객만족에 서로 다른 영향을 미칠 것이라는 가설 1은, 양·한방 협진시스템(t = 2.06, p < .05)에서는 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 양방(t = .56, p > .05)과 한방 진료(t = .56, p > .05)에서는 영향을 미치지 않은 것으로 나타나 진료시

스템에 따라 서로 다른 영향을 미치므로 가설이 채택되었다. 의료서비스에서 전문성은 고객만족에 긍정적인 영향을 미치는 것은 다수의 연구에서 확인되었으나, 노인성 질환을 담당하는 요양병원의 특성상 치료효과를 기대하지 않은 요양을 목적으로 함으로써 양방과 한방진료는 고객만족에 영향을 미치지 않은 것으로 생각된다. 그러나 양·한방협진진료에서는 치료효과를 기대하는 보다 적극적인 진료를 요구하기 때문에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 추정된다.

둘째, 양방, 한방, 양·한방협진 진료시스템 유형별 편의성은 고객만족에 서로 다른 영향을 미칠 것이라는 가설 2는, 양방진료에서는 긍정적인 영향(t = 5.88, p < .01)을 미치나, 한방진료(t = .26, p > .05)와 양·한방 협진진료(t = 1.02, p > .05)에서는 모두 영향을 미치지 않은 것으로 나타나 진료시스템에 따라 서로 다른 영향을 미치는 것이 확인되어 역시 가설이 채택되었다. 이는 양방진료에서는 진료의 특성상 접수, 진료, 검사 등 복잡한 진료절차를 수행하므로 편의성의 증대를 요구하고 있으나 한방진료는 진료체계가 단순화 되어 있기 때문인 것으로 보인다.

셋째, 양방, 한방, 양·한방협진 진료시스템 유형별 상호작용성은 고객만족에 서로 다른 영향을 미칠 것이라는 가설 3은, 양방(t = 3.66, p < .01)과 한방진료(t = 4.48, p < .01)는 긍정적 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 양·한방 협진시스템(t = .10, p > .05)에서는 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 따라서 진료시스템 유형별로 서로 다른 영향을 미치는 것이 확인되어 가설이

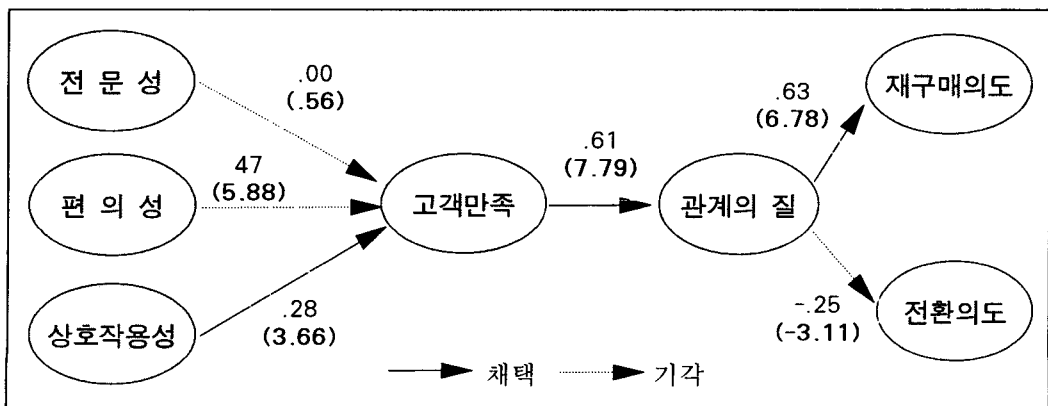
채택되었다. 이는 양방진료에서는 진료접수, 진료, 검사, 촬영 등 복잡한 과정에서 이루어지는 상호작용의 기회가 다양하며, 한방진료에서는 단순한 체계에 주로 한의사와의 관계가 중요한 영향을 미치는 것으로 예상된다. 그러나 양·한방진료를 이용하는 고객은 노인성질환에 따른 요양이 목적이지만 여전히 치료효과를 기대하는 경향이 높으므로 상호작용보다는 치료효과를 기대하는 전문성을 더 중요하게 인식하는 것으로 추정된다.

넷째, 고객만족은 관계의 질에 긍정적인 영향을 미칠 것이라는 가설 4는, 양방($t = 7.79, p < .01$), 한방($t = 3.48, p < .01$), 양·한방협진($t = 2.07, p < .05$)의 모든 진료시스템에서 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타나 가설이 채택되었다. 고객만족은 관계의 질에 양방진료에서 가장 높은 영향을 미치며, 한방, 양·한방 협진의 순으로 나타나 양방에서 고객과의 관계가 가장 중요한 것으로 나타났다.

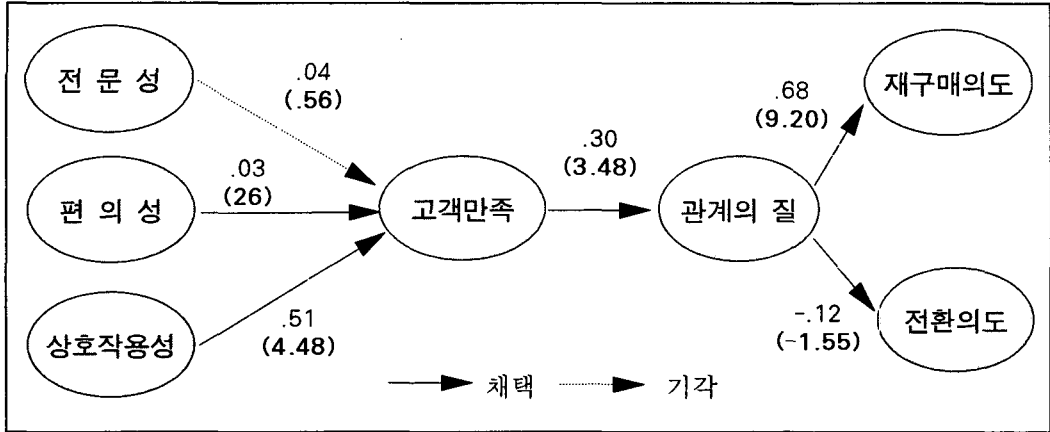
다섯째, 관계의 질은 재구매 의도에 긍정

적인 영향을 미칠 것이라는 가설 5는, 양방($t = 6.78, p < .01$), 한방($t = 9.20, p < .01$) 그리고 양·한방협진($t = 8.59, p < .01$) 모두 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타나 가설이 채택되었다. 따라서 고객과의 관계의 질은 재구매 의도에 많은 영향을 미치며 그중 한방진료에서 관계의 질이 가장 많은 영향을 미치는 것으로 나타났다.

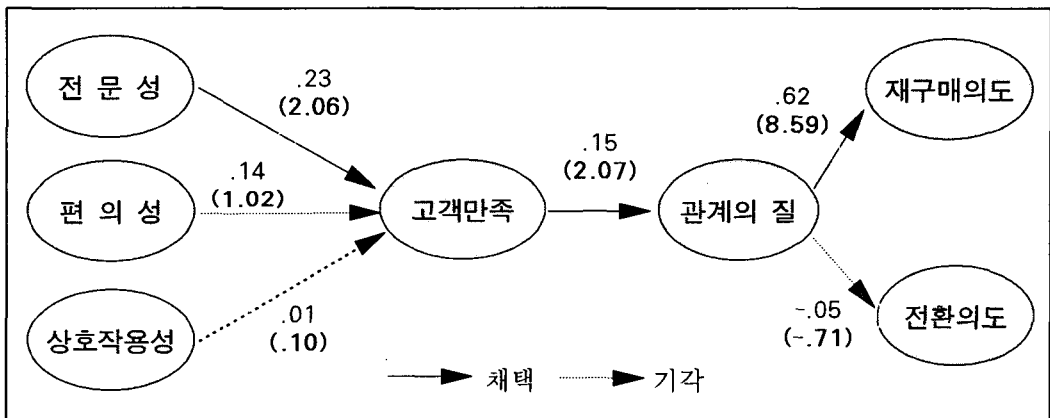
마지막으로, 진료시스템 유형별 관계의 질은 전환의도에 부정적인 영향을 미칠 것이라는 가설 6은, 양방진료($t = -3.11, p < .01$)는 부정적인 영향을 미치고 있으나 한방($t = -1.55, p > .05$)과 양·한방협진($t = -.71, p > .05$)은 모두 영향을 미치지 않은 것으로 나타나 가설이 부분적으로 채택되었다. 이는 양방은 다른 요양병원으로 전환할 수 있는 기회가 다수 있으나 한방진료나 양·한방협진 시스템을 가진 병원이 부족하다는데 영향이 있을 것으로 예상된다. 지금까지 가설검정결과를 요약하면 <그림 2>, <그림 3>, <그림 4> 및 <표 4>와 같다.



<그림 2> 양방진료시스템의 실증분석 결과



〈그림 3〉 한방진료시스템의 실증분석 결과



〈그림 4〉 양·한방협진료시스템의 실증분석 결과

〈표 4〉 가설 검정

구분	경로	양 방		한 방		양·한방협진		검정 결과
		경로계수	t값	경로계수	t값	경로계수	t값	
H1	전문성⇒고객만족	.00	.56	.04	.56	.23	2.06*	채택
H2	편의성⇒고객만족	.47	5.88**	.03	.26	.14	1.02	채택
H3	상호작용성⇒고객만족	.28	3.66**	.51	4.48**	.01	.10	채택
H4	고객만족⇒관계의 질	.61	7.79**	.30	3.48**	.15	2.07*	채택
H5	관계의 질⇒재구매의도	.63	6.78**	.68	9.20**	.62	8.59**	채택
H6	관계의 질⇒전환의도	-.25	-3.11**	-.12	-1.55	-.05	-.71	부분 채택

** : p < .01, * : p < .05

V. 결론

1. 연구의 요약 및 전략적 시사점

노령인구의 증가와 병원간의 경쟁격화, 요양보험제도 도입과 시범사업 시행 등 정부의 지원 대책의 증가로 요양병원으로의 전환과 설립이 점차 늘어나고 있다. 그러나 요양병원의 역사가 일천한 관계로 마케팅전략 수립에 필요한 연구 자료는 매우 부족한 실정이다.

본 연구에서는 노인성질환을 담당하는 양방, 한방, 그리고 양·한방협진 진료시스템을 이용하는 고객의 입장에서 요양병원의 전문성과 편의성, 상호작용성과 고객만족과의 관계를 직접 실증분석하고 관계의 질과 재구매 의도 및 전환의도를 상호 비교하여 실질적인 경쟁력 확보를 위한 마케팅전략을 제시하고자 한다. 나아가 중소병원의 경영악화를 타파하는 방법으로 양·한방 협진에 의한 진료시스템 구축이 전략적인 마케팅효과 증진에 어떠한 영향을 미치는가를 확인해 본 결과 다음과 같은 시사점을 확인하였다.

먼저 이론적인 시사점으로는 첫째, 요양병원 이용자는 의료기관의 전문성이나 편의성, 상호작용성의 서비스 품질이 모두 고객만족에 긍정적 영향을 미치는 것이 아니라 진료시스템에 따라 달라질 수 있다는 것이다. 대부분 선행연구에서 고객은 서비스품질이 고객만족에 긍정적 영향을 미치지만 본 연구에서는 진료시스템별로 서로 다르게 나타났다는데 큰 시사점이 있다.

둘째, 병원 경영악화에 따라 요양병원으

로 전환이나 설립에 중요한 요인이 무엇인지 이론적 분석을 실무적으로 바로 적용할 수 있다. 즉, 양방진료에 있어서는 의료진의 전문성과 편의성을, 노인성 만성질환 이용 고객들은 상호작용성이 더 중요한 것으로 확인되었다.

셋째, 노인성 질환을 담당하는 요양병원 시스템별 이용자를 대상으로 실증적으로 비교 분석을 시행하였다. 의료서비스품질에 대한 많은 선행연구들은 주로 양방의 급성질환을 대상으로 서비스품질과 고객만족에 관한 연구가 이루어졌다. 그러나 만성 질환이 대부분인 요양병원에 대한 서비스품질요인에 대한 연구는 존재하지 않고 있으며, 본 연구는 요양병원의 서비스품질요인과 고객만족과의 관계를 구조방정식을 통하여 파악하였다는데 의의가 있다.

넷째, 고객만족은 관계의 질 및 재구매 의도에 모두 영향을 미치는 것으로 나타나 대부분의 선행연구와 동일한 결과로 나타나고 있다. 마지막으로, 관계의 질이 전환의도에 미치는 영향은 양방에서만 부정적으로 나타나는 것으로 확인되었다. 이는 한방진료나 양·한방 협진을 시행하는 병원이 아직까지 많지 않기 때문에 선택의 기회가 적은 것으로 예상되며, 양방진료를 담당하는 병원은 선택할 수 있는 기회가 많은 것으로 사료된다. 따라서 양방진료를 담당하는 요양병원에서는 고객의 관리에 보다 많은 노력이 필요한 것으로 생각된다.

실무적인 시사점으로는 첫째, 노인성 질환을 담당하는 요양병원에서는 진료체계가 접수, 검사 등 환자의 진료가 상대적으로 복잡하므로 편의성을 증대시켜야할 필요성을 확인하였다. 따라서 거동이 불편한 노인

성 질환은 환자가 이동하지 않고도 원-스톱서비스를 제공할 필요성이 있다.

둘째, 양방 및 한방진료기관에서의 상호작용성이 고객만족에 많은 영향을 미치고 있어 친절 등 인적서비스를 더욱 강화할 필요성이 확인되었다. 따라서 의료진과 환자와의 관계정립을 위한 친절이나 예절 교육 등이 체계적으로 이루어져야 할 필요성이 있는 것으로 나타났다.

셋째, 양방과 한방진료의 협진이 필요하다는 이론적 연구 및 실증적 결과에도 불구하고 실제 양·한방 협진진료를 담당하는 병원의 고객만족은 여전히 낮은 것으로 나타나고 있다. 이는 실질적인 양·한방협진의 문제점으로 지적되고 있으며 고객이 요구하는 분명한 협진이 이루어지지 않고 있음을 의미하므로 앞으로 양·한방 협진이 실질적으로 제공할 수 있는 공감대 형성이 중요하다.

마지막으로 노인성질환의 치료에 있어 양방, 한방의 단독진료만을 이용하는 고객의 경우 치료의 호전을 위한 전문성보다 인적서비스에 따른 상호작용성에 중점을 둔 인적서비스향상을 위한 방안이 요구된다. 상대적으로 양·한방 협진병원을 이용하는 고객은 상호작용성보다 의료의 전문성을 요구하고 있다.

2. 연구의 한계점 및 미래 연구방향

본 연구의 한계점으로는 대부분의 실증적 연구가 가진 한계점과 같이 다음과 같은 한계점을 가지고 있다. 첫째, 연구대상이 일개 지역의 양방, 한방, 양·한방 병원이라는

점이다. 아직 노인성 질환의 요양병원이 많지 않을 뿐 아니라 더욱이 한방병원이나 양·한방 협진진료를 시행하는 병원이 부족한 실정에서, 조사대상 5개 병원이 전체 요양병원을 대표하는 데 한계가 있다.

둘째, 요양병원의 특성상 이용자가 직접 설문에 응답하지 못하고 보호자가 응답하는 경우가 있어 결과가 달리 해석될 수 있다.

셋째, 일반병원에서는 중요한 요인으로 확인된 전문성이나 편의성이 기각되고 상호작용성이 더 중요한 요인으로 나타난 것은 노인성 질환의 장기화에 따라 치유보다 진료수가에 더 많은 영향을 미치지 않을까 하는 점이다. 일반병원에서 급성질환은 진료비보다 의사의 전문성이 높는데 비해 요양성 질환의 경우 진료비에 더 많은 관심을 가지고 있을 것으로 예상된다.

넷째, 본 연구에서 선정한 전문성, 편의성, 상호작용성 요인 외에도 고객만족에 영향을 미치는 요인은 많을 것이다. 이러한 연구의 한계점을 살펴볼 때 일반병원과는 달리 요양병원에서 보다 깊이 있는 연구가 필요할 것으로 예상되며, 본 연구에서 나타난 한계점을 극복하여 실질적인 이용 경험자를 대상으로 보다 폭넓게 다양한 의료서비스품질, 요인을 대상으로 연구가 필요할 것이다.

논문접수일 : 2006. 03. 12

논문게재일 : 2006. 06. 10

참고문헌

- 강희숙(2003), “지방 독점백화점 고객들의 전환행동에 관한 연구,” *마케팅과학연구*, 12, 29-57.
- 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원(2005), “2004 건강보험통계연보”, 2005. 12.
- 김종호, 김봉, 신용섭(2003), “호텔서비스의 인적 서비스요인이 관계의 질 및 재이용의도에 미치는 영향에 관한 연구,” *마케팅과학연구*, 12, 77-97.
- 김춘배(2000), “양·한방의 상호보완 발전 방안”, *기독교문화학회*, 21-39.
- 데일리메디(2004), “경영난 중소병원, 노인 전문병원이 탈출구,” www.dailymedi.com/(2004. 11. 18).
- 박유식(2000), “대기시간이 서비스품질 평가에 미치는 영향,” *마케팅연구*, 15(1), 1-25.
- 배병렬, 이민우(2001), “서비스제공자의 고객지향성이 관계 질 및 재구매의도에 미치는 영향,” *한국마케팅저널*, 3(2), 21-40.
- 보건복지부(2005), “공공보건의료 확충 종합대책”, 2005. 12.
- 설상철, 김수배(2005), “병원의 편의지향성이 고객의 편의성과 성과지각에 미치는 영향에 관한 연구,” *마케팅관리연구*, 10(2) 53-74.
- 신종철(1999), “인터넷상의 상호작용성 제고방안에 관한 연구,” *마케팅연구*, 14(3), 69-95.
- 신종학(2002), “인터넷쇼핑몰의 서비스품질 측정요인에 관한 연구,” *마케팅관리연구*, 7(1), 71-96 .
- 유필화, 백수경(2002), “의료서비스에서 긍정적인 속성수준과 부정적인 속성수준이 고객만족과 애호도에 미치는 비대칭적인 영향,” *한국경영학회 동계학술연구 발표회*, 587-609.
- 윤성욱(2002), “The Role of Relationship Quality in the Case of Service Failure,” *경영연구*, 17(1), 181-199.
- 윤성욱, 김수배(2003), “의료서비스에서 물리적 환경, 공정성, 지각된 대기시간이 재이용의도에 미치는 영향,” *마케팅과학연구*, 12, 135-154.
- 윤성욱, 김수배(2006), “고객지향성과 세 가지 대기유형이 서비스품질평가에 미치는 상대적 영향,” *Working Paper*.
- 윤성욱, 류정건(2002), “의료서비스산업에서의 관계형성 모델에 관한 연구,” *소비문화연구*, 5(2), 1-27.
- 윤성욱, 서근하(2004), “종업원 서비스와 점포충성도간의 구조적 관계에 관한 연구,” *한국마케팅저널*, 59-81.
- 이두희, 구지은(2001), “인터넷 쇼핑몰에서의 상호작용성에 관한 연구: 척도 개발 및 효과분석,” *마케팅연구*, 16(2), 115-140.
- 이인경, 박종연, 채영문, 이해종, 김동기(1997), “기업병원과 대학병원의 병원선택 및 환자만족도 요인비교,” *보건행정학회*, 7(1), 35-36.
- 조우현, 이선희, 이해종, 전기홍(1999), *의료서비스마케팅*, 퇴설당.
- 정현수(2004), “모바일 환경에서의 상호작용

- 용성 구성요인이 고객관계 구축 및 구매의도에 미치는 영향에 관한 연구, "마케팅연구, 19(1), 61-95.
- 최용한(2001), "의료서비스 이용자의 선호 형태에 관한 연구," 성균관대학교 대학원 박사학위 논문.
- 통계청(2004), "추계인구안내," <http://kosis.nso.go.kr/>.
- 한국경제신문(2003), "양·한방 협진 병원 미래 의료서비스로 각광," 경제면, 2003. 9. 1.
- Anderson, C.(1996), "Computer as Audience : Mediated Interactive Messages," in Edward Forrest and Richard Mizerski eds., *Interactive Marketing: The Future Present*, Lincoln, IL: NTC Business Books.
- Anderson, Erin W. and Barton Weitz (1992), "The Use of Pledge to Build and Sustain Commitment in Distribution Channels," *Journal of Marketing Research*, 29(February). 18-34.
- Babin, Barry J., William R. and Mitch Griffin(1994), "Work and/or Fun: Measuring Hedonic and Utilitarian Shopping Value," *Journal of Consumer Research*, 20(March), 644-656.
- Bansal, Harvir S. and Shirley Taylor (1997), "Investigating the Relationship Between Service Quality, Satisfaction and Switching Intentions," *Developments in Marketing Science*, 20, 304-313.
- Bezjian-Avery, A., B. Calder, and D. Iacobucci(1998), "New Media Interactive Advertising vs. Traditional Advertising," *Journal of Advertising Research*, July-Aug, 23-32.
- Berry, Leonard, L. Kathleen Seiders and Dhruv Grewal(2002), "Understanding Service Convenience," *Journal of Marketing*, 66(July), 1-17.
- Carpenter, Gregory S. and Donald R. Lehmann(1985), "A Model of Marketing Mix, Brand Switching, and Competition," *Journal of Marketing Research*. 22(August), 318-329.
- Cronin, Joseph Jr. and Steven A. Taylor (1992), "Measuring Service Quality : A Reexamination and Extension," *Journal of Marketing*, 56, 55-68.
- Crosby, Lawrence A., Kenneth R. Evans, and Deborah Cowles(1990), "Relationship Quality in Services Selling: An Interpersonal Influence Perspective," *Journal of Marketing*, 54 (July), 68-81.
- Doney, Patricia M. and Joseph P. Cannon(1997), "An Examination of Nature of Trust in Buyer-Seller Relationship," *Journal of Marketing*, 61(April), 35-51.
- Dube, Laurette and Michael S. Morgan (1996), "Trend Effects and Gender Differences in Retrospective Judgments of Consumption Emotions," *Journal of Consumer Research*, 23(September), 156-162.

- Duncan, Calvin P. and Richard W. Olshavsky(1982), "External Search: The Role of Consumer Beliefs," *Journal of Marketing Research*, 19(Feb). 32-43.
- Gehrt, Kenneth C., Laura J. Yale and Diana A. Lawson(1996), "The Convenience of Catalog Shopping: Is There More to It Than Time?" *Journal of Direct Marketing*, 10(4), 19-28.
- Gerbing, David A. and James C. Anderson (1998), "An Updated Paradigm for Scale Development Incorporating Unidimensionality and Its Assessment," *Journal of Marketing Research*. 25(May), 186-192.
- Keaveney, Susan M.(1995), "Customer Switching Behavior in Service Industries: An Exploratory Study," *Journal of Marketing*, 59(April), 71-82.
- Moorman, Christine, Gerald Zaltman, and Rohit Deshpande(1992), "Relationships Between Providers and Users of Market Research: The Dynamics of Trust Within and Between Organization," *Journal of Marketing Research*, 29(August), 314-328.
- Morgan, Michael, and Chekitan S. Dev(1994), "An Empirical Study of Brand Switching for a Retail Service," *Journal of Retailing*, 70(3), 267-282.
- Ohanian Roobina(1990), "Construction and Validation of a Scale to Measure Celebrity Endorsers' Perceived Expertise, Trustworthiness, and Attractiveness," *Journal of Advertising*, 19(3), 39-52.
- Oliver, Richard L., Roland T. Rust, and Sajeev Varki(1997), "Customer Delight: Foundations, Findings, and Managerial Insight," *Journal of Retailing*, 73(3), 311-336.
- Rogers, Everett M.(1986), *Communication Technology: The New Media in Society*, NY: Free Press.
- Shelton, P. J.(2000), *Measuring and Improving Patient Satisfaction*, Aspen Publication.
- Weun, Seungoo, Sharon E. Betty and Michael A. Jones(2004), "The Impact of Service Failure Severity on Service Recovery Evaluations and Post-Recovery Relationships," *Journal of Services Marketing*, 18(2), 133-146.
- Yi, Y.(1990), "A Critical Review of Consumer Satisfaction," in *Review of Marketing*, V. A. Zeithaml(Ed.), Vol 4, American Marketing Association, Chicago, IL. 68-123.

Comparative Study on the Expertise, Convenience, and Interaction of Medical Treatment Systems Applied by Geriatric Hospital

Sung Wook Yoon*

Jeong Geon Ryu**

Su Bae Kim***

Abstract

Medical treatment for the aged has become an increasingly important concern as the aged population continues to grow. However, little research has been done on the issue. This study examines the roles of the expertise, convenience, and interaction of medical treatment systems applied by geriatric hospital. Medical treatment systems include oriental medicine, western medicine and integrated (oriental and western) medicine practices. The empirical results of the study are as follows.

First, the relative impacts of the expertise, convenience and interaction on customer satisfaction are different depending upon the medical treatment systems. Second, convenience and interaction are shown to be more important factors in western medicine, while interaction is the case in oriental medicine. As for the integrated medicine practices, expertise is considered more important. Thus, it is necessary for the western medicine to make more efforts on interaction and convenience, while it is critical to enhance medical personnels' service quality in the oriental medicine. In the integrated medical treatment, actual and effective cooperation should be achieved to secure expertise. Third, the data demonstrate that customer satisfaction has a positive influence on relationship quality which, in turn, impacts on repurchase intention. Finally, relationship quality has a negative influence on intention to switch in the western medicine, whereas the impact of relationship quality is not significant in the oriental and integrated medicine practices.

Key words : expertise, convenience, interaction, customer satisfaction, medical treatment system

* Associate Professor, College of Business, Dong-A University.

** Chief Director, Happy Hospital (Ph. D. in Marketing).

*** Chief of Insurance Division, Dong-A University Medical Center (Ph. D. in Marketing).