

종합병원 선택요인에 대한 내·외부고객의 중요도 - 성과도 분석

이현숙, 이해종[†]
연세대학교 보건행정학과

<Abstract>

IPA(Importance Performance Analysis) of Hospital Choice in Internal and External Customers

Hyun Sook Lee, Hae Jong Lee[†]
Dept. of Health Administration, Yonsei University

The purpose of this study is to investigate IPA(Importance Performance Analysis) of the hospital choice factor between internal and external customers at S general hospital. This study was used 5 types of choice factors such as physical, interpersonal, accessibility, connection, and image.

This study was used Importance Performance Analysis which can be applied to identify the strengths and weaknesses attributes from hospital customers' viewpoint. The sample was selected 116 patients and 97 internal employees for S hospital in Seoul. Data were collected with self-reported questionnaires from April 1 to 29 in 2012 and analyzed by paired t-test, scatter plot graph.

The result of the study was that the perceptual gaps between internal and external consumers were existed in physical, connection and image factors, except interpersonal, accessibility. The "Keep up the good work" quadrant was interpersonal factor, and the "Low Priority" quadrant was accessibility. The

* 투고일자 : 2012년 8월 22일, 수정일자 : 2012년 9월 11일, 게재확정일자 : 2012년 9월 18일

† 교신저자 : 이해종, 연세대학교 보건행정학과, 전화 : 033-760-2416, E-mail : haejongl@yonsei.ac.kr

findings of this study will be applied to make hospital strategic decision making and to improve marketing service quality in administrative department of hospital.

Key words : *Hospital choice factors, Importance Performance Analysis. Internal and external customers, Perceived importance & performance*

I. 서 론

1. 연구의 배경 및 필요성

병원들의 경쟁이 심해지면서 병원들은 개인화된 고객경험 중심의 의료환경에서 최상의 유·무형 의료서비스와 고객만족도를 효율적으로 높이기 위한 경쟁우위전략에 노력하고 있다. 특히 의료기관을 선택할 수 있는 환자들의 대안이 다양해짐에 따라 병원선택요인이 무엇인지에 대한 관심이 증가하고 있다(조우현 등, 1992). Jensen(1988)에 의하면, 의료소비자들의 특성과 의료기관 속성에 대한 인식 그리고 의료기관에 대한 태도가 의료기관 선택에 영향을 줄 수 있다고 보고하였다.

병원선택요인에 관한 선행연구들은 주로 환자들의 의료이용 행태에 따른 의료기관 선택요인 분석에 초점을 맞추어 이루어졌다. 반면 의료기관을 선택요인에 관한 내부고객과 외부고객의 중요도와 성과도를 비교한 실증적이고 체계적인 연구는 거의 없는 실정이다. Parasuraman(1988)에 의하면, 의료소비자가 인식하는 선택속성의 기대는 서비스를 제공하는 직원들의 기대와 일치되었을 때 효율적인 성과가 충족된다고 하였다. 이에 의료기관들은 의료소비자인 외부고객들과 내부고객들 간의 병원선택의 중요 요인과 현재의 인식에서 차이가 있는지를 분석할 필요가 있다. 의료소비자와 직원의 병원선택의 중요도(Importance)와 성과도(Performance)를 파악하기 위해서는 IPA(Importance Performance Analysis)를 이용하는 경우가 많다. IPA는 서비스 요인별로 고객이 판단하는 중요도와 성과도를 측정하여 두 값 간의 차이에 따라 전략적 우선순위를 판단하는 접근방법이다(Deng, 2007).

이 연구의 목적은 특정 상급종합병원을 모델로 하여 내부고객과 외부고객이 인식하고 있는 병원선택요인의 중요도와 성과도의 차이를 살펴보기 위해 중요도-성과도(IP) 분석을 실시하였다. 그리고 위의 실증적인 자료 분석을 바탕으로 병원선택요인의 개선 및 향상 방안들을 제시하고자 한다.

II. 이론적 고찰

1. 의료소비자의 병원선택요인

병원선택요인이란 의료소비자가 병원을 선택할 때 고려하는 속성들에 대한 평가기준을 말한다. 이러한 선택요인은 특정 병원에 관한 이미지를 형성하여 병원이미지가 호의적일수록 그 병원 이용가능성과 병원선택이 높아질 것이다. 의료소비자인 환자들은 병원을 선택할 때 한 가지 요인이 아닌 다양한 요인에 영향을 받기 때문에 지금까지 많은 학자들은 병원선택요인에 관심을 갖고 이와 관련된 다수의 연구를 진행하였다.

의료소비자인 환자들이 병원을 선택하는 요인을 크게 내부(물리적, 인적)요인과 외부(이미지)요인으로 구분한다. 첫째, 내부 요인 중에서 물리적 요인으로는 건물의 현대성, 의료기술과 시설의 현대성, 편의시설(이인경, 1996), 병원의 청결성(Drossnes & Lubin, 1973), 집과의 근접성(Boscarina & Stelber, 1982) 등이 있다. 또한 내부 요인 중 인적 요인이 중요하다는 연구로는 의사의 중요성(Kotler, 1975), 의사의 경험(김영훈, 윤병준, 1994), 간호사의 친절성(Sung, 1977) 등이 있다. 둘째, 병원의 선택요인을 외적(이미지)요인까지 추가한 연구를 살펴보면, 이윤경(2003)은 인지도와 명성, Berkowitz와 Flexner(1981)는 병원 평판, 이선희(1995)는 서비스의 전문성과 신뢰성, 전통성, 사회적 친분과의 연계, 김성연(1987)과 김경준(1988)은 병원의 이미지 등을 추가하였다.

이 연구에서는 빠르게 변화하는 병원의 내·외부환경의 변화를 고려하여 의료기관 선택 요인을 외재적 요인과 내재적 요인으로 구분하였다. 내재적 요인이란 물리적 특성을 바꾸지 않고는 변화할 수 없는 요인(물리적, 접근성)을 의미하고, 외재적 요인은 의료기관 그 자체의 본질과는 직접적으로 관련이 없지만 의료기관평가에 영향을 미칠 것으로 예상되는 요인(인적, 연결, 대외이미지)을 지칭한다(Jacoby & Olson, 1973). 이러한 이론적 기초를 토대로 여기서는 물리적 요인, 인적 요인, 접근성 요인, 연결 요인, 대외이미지 요인 등을 기준으로 병원선택요인의 현황 인지와 중요도를 살펴보았다.

2. IPA의 개념

IPA는 마케팅 관점에서 소비자의 중요도(Importance)와 성과도(Performance)를 파악하기 위해 2×2 매트릭스로 분석하는 기법이다. 즉 소비자들이 상품이나 서비스가 가지고 있는 중요한 요인들에 대한 중요도(Importance)와 실제의 현실로 어느 정도 나타나고 있는지를 분석하는 성과도(Performance)를 동시에 분석하여 각 요인의 상대적인 중요도와 성과도를 비교 및 분석하는 평가기법이다(Martilla & James, 1977). IPA

의 기본가정은 만족도 속성이 상품이나 서비스 성취도에 대한 고객의 기대와 판단에 의해 의존하고 있다는 것이다.

그림 1에 제시된 바와 같이 IPA는 각각의 속성에 대한 중요도와 성과도를 2개의 축으로 설정하여, 이들을 좌표점을 그래프에 표시하고 그 의미를 해석한다. IPA를 적용하기 위해 사용되는 중요도와 성과도의 측정값은 절대값이 아니라 상대적인 값이 사용되기 때문에 이분법이 형성하는 중심선의 값은 분석 목적에 따라 측정값이 결정된다(Martilla & James, 1977). 일반적으로 IPA 이분법의 중심선 측정값은 중요도나 성과도의 산술평균 또는 측정도구의 중간값 등을 사용한다(Bacon, 2003).

중 요 도	High	II. 집중적 개선 (concentrate here)	I. 지속적 관심 (keep up the good work)
	Low	III. 저 우선순위 (low priority)	IV. 과잉수행 (possible overkill)
		Low	High

성 과 도

(자료 : Martilla J. & James J.(1977), Importance-Performance Analysis)

그림 1. IPA Matrix

위의 그래프에서 제시된 4사분면의 구간별 속성의 분포에 대한 의미를 해석하면 다음과 같다. 먼저, 1사분면(지속적 관심)은 응답자가 평가 요인에 대하여 중요하게 인지하고 있으며, 실제로 평가 요인에 대한 성과정도도 매우 높은 경우를 말한다. 따라서 여기에 분포한 요인들은 이러한 상태가 지속적으로 유지되어야 한다. 둘째, 2사분면(집중적 개선)은 평가 요인에 대한 응답자들의 인식은 매우 중요하다고 판단되지만, 실제 실행 정도는 이에 못 미치는 수준을 말한다. 여기에 분포한 요인들은 향후 개선이 꼭 필요한 요인들로 해석될 수 있다. 셋째, 3사분면(우선순위)은 응답자가 인지하고 있는 요인들 중 중요도 순위가 가장 낮으며, 이에 대한 실행 정도도 매우 낮은 경우이다. 여기에 분포한 요인들은 점진적으로 올릴 수 있는 방안을 모색하여야 한다. 마지막으로,

4사분면(과잉수행)은 응답자들의 실행 정도에 비해 중요도는 상대적으로 낮은 요인들을 말한다. 여기에 분포한 요인들은 현상유지를 위한 관리활동이 필요한 요인들로 해석할 수 있다.

이와 같이 IPA분석은 차이가 발생하는 요인들에 대해 과잉투자 혹은 과소투자 되었는지를 파악하여 전략적 개선책을 찾아내는데 유용하게 사용될 수 있다. 또한 이 분석 방법은 어려운 통계분석을 사용하지 않더라도 평가 속성의 평균값과 매트릭스를 이용하여 쉽게 결과를 도출할 수 있다(Duke & Persia, 1996). 따라서 IPA진단 기법은 활용범위가 넓어 고객이나 직원 만족도 평가, 제품 및 사업라인 평가, 투자 등에 활용된다. 여기서는 병원의 내부고객과 외부고객이 병원을 선택하는 요인의 중요도와 성과도 차이를 분석하기 위하여 사용하였다.

Ⅲ. 연구방법

1. 조사대상 및 방법

병원선택요인의 중요도와 성과도 분석을 위해서 2012년 4월 1일부터 4월 29일까지 서울에 소재하는 S종합병원을 내원한 환자와 직원을 대상으로 설문조사하였다. 조사방법으로는 먼저, 병원의 직원인 내부고객에게 2012년 4월 1일부터 4월 15일까지 2주간에 걸쳐 설문지 100부를 부서별로 나누어 배포하였다. 그리고 병원을 내원한 외부고객 조사는 훈련받은 연구원이 병원을 방문한 외래환자 120명에게 설문지를 나누어 주고 직접 자기기입 또는 면접조사 방법을 사용하였다. 최종 설문결과는 응답이 제대로 된 내부고객 97부와 외부고객 116부로, 총 213부(96.7%)를 최종 자료 분석에 사용하였다.

2. 연구 도구

설문항목은 Parasuraman 등(1988), 이경아(2006), Anna Dixon 등(2010), 구영애 등(2011), 김혁수 등(2011)의 연구자료를 이용해 작성하였다. 사용된 병원선택요인 문항은 물리적 요인(4문항), 인적 요인(4문항), 접근성 요인(4문항), 연결 요인(4문항), 대외이미지 요인(4문항) 등으로 구성하였다. 문항별 평가방법은 4점 리커트 척도(전혀 중요하지 않다, 중요하지 않다, 중요하다, 매우 중요하다)로 측정하였다.

3. 분석방법

본 연구에서 수집된 자료는 통계 프로그램 SPSS 18(Statistical Package for the

Science)을 이용하여 분석하였다. 연구대상자의 일반적인 특성을 알아보기 위해 빈도 분석을 실시하였고, 내부고객과 외부고객 간 선택요인의 중요도와 성과도의 차이를 검증하기 위하여 t-test를 실시하였다. 또한 IPA에서는 의료선택요인의 중요도와 성과도의 산술평균 또는 측정도구의 중간값 등을 사용하여 기준을 삼았으며, 결과는 산포도를 이용하여 표시하였다.

IV. 연구결과

1. 인구통계학적 특성

내부고객의 성별은 남자가 64.9%, 여자는 35.1%이었으며, 연령은 30대가 70.1%로 가장 높은 분포를 보였고, 다음으로는 40대 이상 24.7%, 20대 이하 5.2% 순이었다. 응답자 중 대졸 이상은 92.8%, 고졸 이하 7.2%로 대부분이 대졸 이상이었다. 또한 직종으로는 일반사무직이 92.8%를 차지하였고, 근무년수는 10년 이하가 48.5%, 10년~19년이 44.3%이었다<표 1>.

<표 1> 내부고객의 기본적 특성

특 성	구 분	빈 도	백분율(%)
성별	남자	63	64.9
	여자	34	35.1
연령	20대 이하	5	5.2
	30~39	68	70.1
	40대 이상	24	24.1
최종학력	고졸 이하	7	7.2
	대졸 이상	90	92.8
결혼여부	미혼	18	18.6
	기혼	78	80.4
	기타	1	1.0
직종	일반사무직	90	92.8
	간호사	5	5.2
	의료기술직	2	2.1
근무년수	10년 이하	47	48.5
	10년~19년	43	44.3
	20년~29년	7	7.2
	계	97	100.0

<표 2> 외부고객의 기본적 특성

특 성	구 분	빈 도	백분율(%)
성별	남자	72	62.1
	여자	44	37.9
연령	20대 이하	46	39.7
	30~39	30	25.9
	40대 이상	40	34.4
최종학력	고졸 이하	53	45.6
	대졸 이상	63	54.4
결혼여부	미혼	50	43.1
	기혼	60	51.7
	기타	6	5.2
직업	관리직	8	6.9
	기술직	12	10.3
	전문직	22	19.0
	자영업	21	18.1
	전업주부	15	12.9
	학생	25	21.6
	기타	13	11.2
	계	116	100.0
병원이용횟수	1회~3회	24	20.7
	4회~6회	60	51.7
	7회~10회	25	21.6
	1회 미만(2년에 한번정도)	7	6.0
병원선택시 영향	본인	19	16.4
	가족	28	24.1
	이웃 및 친구	48	41.4
	직장동료	5	4.3
	다른 병원 의사	16	13.8
계	116	100.0	

또한 외부고객의 성별은 남자가 62.1%, 여자는 37.9%이었으며, 연령은 20대 이하가 39.7%으로 가장 높은 분포를 보였고, 40대 이상 34.4%, 30대가 25.9% 순이었다. 응답자 중 대졸 이상은 54.4%, 고졸 이하는 45.6%이었다. 환자의 병원이용 횟수는 4회~6회가 51.7%를 차지하였고, 7회~10회는 21.6%, 1회~3회는 20.7%, 1회 미만은 6% 순이었다. 병원을 선택할 때 가장 영향을 주는 사람은 친구나 이웃이라고 응답한 환자는 41.4%, 가족이 24.1%, 본인은 16.4%, 다른 병원 의사는 13.8%, 직장 동료는 4.3%였다<표 2>.

2. 측정변수의 신뢰도 분석

본 연구에서는 변수들의 내적일관성을 검증하기 위해 Cronbach' α 계수를 측정하였다. 내부고객 성과도에서는 물리적 요인과 대외이미지 요인, 외부고객중요도에서는 접근성 요인, 연결 요인, 대외이미지 요인, 외부고객 성과도에서는 물리적 요인과 대외이미지 요인 등의 α 값이 0.8이상으로 신뢰도가 상당히 높은 편이다. 그러나, 내부고객 중요도에서 연결 요인, 내부고객 성과도에서는 인적 요인과 접근성 요인, 외부고객 성과도에서는 접근성 요인 등의 α 값은 0.6보다 적게 나타나 신뢰도가 떨어지는 면이 있었다. 특히 내·외부고객의 성과도에 관한 α 값 중에서 접근성 요인의 α 값이 적게 나온 이유는 다른 요인에 비해 접근성 요인의 설문항목이 비용 측면과 시간 측면, 그리고 위치 측면 등과 같이 관련성이 적은 항목으로 구성되어 있기 때문이라고 볼 수 있다. 그러나 분석결과에는 큰 영향을 미치지 않는 것으로 보고 이 연구에서 그대로 사용하였다.

<표 3> 측정요인의 신뢰성 검증

요 인	설문항목	Cronbach' α			
		내부고객 중요도	내부고객 성과도	외부고객 중요도	외부고객 성과도
물리적	주차시설	0.704	0.836	0.759	0.819
	최첨단 의료장비와 의료기기				
	편리한 편의시설				
인적	쾌적하고 깨끗한 병원환경	0.733	0.589	0.792	0.749
	의사의 친절성				
	간호사의 친절성				
	행정직원의 친절성				
접근성	의료진의 전문성	0.663	0.593	0.816	0.557
	합리적인 검사비와 진료비				
	짧은 대기시간				
연결	집(직장)과의 근접성	0.558	0.771	0.923	0.766
	대중교통이용이 편리한 병원의 위치				
	병원홈페이지				
	병원 홍보 및 책자				
대외 이미지	경험자 추천	0.607	0.825	0.841	0.801
	본인의 경험				
	좋은 병원평판				
	의료진의 대외적인 실력과 명성				
	지역사회에 높은 기여도				
	수도권에서 첫번째로 생각나는 병원				

3. 병원선택요인 중요도와 성과도 분석

1) 외부고객의 중요도-성과도에 대한 인식의 차이

병원을 내원한 환자들이 인식하는 중요도와 만족도 차이검증을 위해 대응표본 t-test를 실시한 결과는 합리적인 검사비와 진료비, 짧은 대기시간, 병원 홈페이지를 제외한 모든 요인들이 중요도와 성과도에서 유의한 차이를 보였으며, 모든 측면에서 중요도에 비해 성과도가 낮은 것을 볼 수 있다<표 4>.

<표 4> 외부고객의 중요도와 성과도 대응표본 t 검증(N=116)

항 목	중요도			성과도			대응차	t
	평균	표준 편차	순위	평균	표준 편차	순위		
주차시설	3.05	0.92	15	2.71	0.78	18	0.34	3.90**
최첨단 의료장비와 의료기기	3.48	0.70	2	3.13	0.70	1	0.35	4.24**
편리한 편의시설	3.42	0.80	4	3.00	0.73	6	0.42	5.02**
쾌적하고 깨끗한 병원환경	3.45	0.71	3	3.09	0.67	3	0.36	4.84**
의사의 친절성	3.33	0.67	7	2.91	0.70	8	0.41	5.79**
간호사의 친절성	3.41	0.65	5	3.01	0.65	5	0.40	5.07**
행정직원의 친절성	3.38	0.64	6	3.01	0.67	4	0.37	4.70**
의료진의 전문성	3.56	0.61	1	3.12	0.59	2	0.44	7.00**
합리적인 검사비와 진료비	2.80	1.07	19	2.72	0.74	17	0.09	0.72
짧은 대기시간	2.97	0.99	17	2.75	0.86	15	0.22	1.77
집(직장)과의 근접성	3.07	0.97	14	2.77	0.81	13	0.30	3.03**
대중교통 이용이 편리한 병원의 위치	3.17	0.96	11	2.88	0.78	9	0.29	2.88**
병원홈페이지	2.72	1.04	20	2.57	0.77	20	0.15	1.51
병원 홍보 및 책자	2.95	1.05	18	2.61	0.79	19	0.34	3.64**
경험자 추천	3.00	1.07	16	2.77	0.75	14	0.23	2.41*
본인의 경험	3.16	1.01	13	2.85	0.74	10	0.45	6.76**
좋은 병원평판	3.16	0.78	12	2.72	0.72	16	0.30	3.18**
의료진의 대외적인 실력과 명성	3.29	0.82	10	2.84	0.76	12	0.46	5.73**
지역사회에 높은 기여도	3.33	0.80	8	2.94	0.77	7	0.39	5.53**
수도권에서 첫번째로 생각나는 병원	3.30	0.85	9	2.84	0.82	11	0.46	5.16**

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

2) 내부고객의 중요도-성과도에 대한 인식의 차이

병원종사자가 인지하는 선택요인의 중요도와 성과도 차이를 검증하기 위해 대응표본 t-test를 실시한 결과, 주차시설, 편리한 편의시설, 쾌적하고 깨끗한 병원환경, 의사의 친절성, 의료진의 전문성, 합리적인 검사비와 진료비, 짧은 대기시간, 대중교통이용이 편리한 병원의 위치, 병원홈페이지, 병원 홍보 및 책자, 지역사회에 높은 기여도, 수도권

권에서 첫 번째로 생각나는 병원 등 항목들이 중요도와 성과도에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다<표 5>.

이중에서 내부고객의 중요도에 비해 성과도가 높게 나타난 항목들은 주차시설, 편리한 편의시설, 쾌적하고 깨끗한 병원환경, 병원홈페이지, 병원 홍보 및 책자, 지역사회에 높은 기여도, 수도권에서 첫 번째로 생각나는 병원 등이었다. 반면 내부고객의 성과도 보다는 중요도가 높은 항목들은 의사의 친절성, 의료진의 전문성, 합리적인 검사비와 진료비, 짧은 대기시간, 대중교통이용이 편리한 병원의 위치 등이며, 성과도와 중요도에서 차이가 있음을 알 수 있다.

<표 5> 내부고객의 중요도와 성과도 대응표본 t 검증(N=97)

항 목	중요도			성과도			대응차	t
	평균	표준 편차	순위	평균	표준 편차	순위		
주차시설	2.71	0.83	18	3.35	0.75	9	-0.64	-6.56**
최첨단 의료장비와 의료기기	3.70	0.54	3	3.73	0.49	1	-0.03	-0.60
편리한 편의시설	2.81	0.82	17	3.28	0.75	12	-0.46	-4.88**
쾌적하고 깨끗한 병원환경	3.31	0.70	11	3.52	0.66	6	-0.21	-2.57**
의사의 친절성	3.60	0.57	4	3.05	0.74	16	0.55	6.81**
간호사의 친절성	3.43	0.68	8	3.28	0.64	11	0.15	1.89
행정직원의 친절성	3.10	0.76	13	3.21	0.58	13	-0.10	-1.23
의료진의 전문성	3.88	0.36	1	3.70	0.54	2	0.18	3.32**
합리적인 검사비와 진료비	3.39	0.69	9	3.16	0.76	14	0.23	2.56**
짧은 대기시간	3.21	0.76	12	2.59	0.94	20	0.62	5.62**
집(직장)과의 근접성	2.95	0.88	15	2.90	0.76	18	0.05	0.59
대중교통 이용이 편리한 병원의 위치	2.96	0.83	14	2.62	0.81	19	0.34	3.29**
병원홈페이지	2.52	0.72	20	3.08	0.76	15	-0.57	-6.55**
병원 홍보 및 책자	2.56	0.75	19	2.99	0.82	17	-0.43	-5.00**
경험자 추천	3.49	0.63	7	3.43	0.66	8	0.06	0.95
본인의 경험	3.56	0.56	6	3.48	0.58	7	0.07	1.19
좋은 병원평판	3.59	0.57	5	3.67	0.53	4	-0.08	-1.47
의료진의 대외적인 실력과 명성	3.75	0.56	2	3.68	0.59	3	0.07	1.31
지역사회에 높은 기여도	2.89	0.80	16	3.31	0.74	10	-0.42	-4.57**
수도권에서 첫 번째로 생각나는 병원	3.37	0.73	10	3.56	0.74	5	-0.19	-2.74**

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

3) 내·외부고객간 중요도-성과도 차이

종합병원을 내원한 환자와 직원간의 중요도와 성과도 차이를 검증하기 위해 독립 표본 t-test를 실시한 결과, 중요도에서는 연결 요인만이 외부고객과 내부고객간에 유

의한 차이를 보였다. 그러나 성과도에서는 접근성 요인과 연결 요인이 내부고객과 외부 고객간에 유의한 차이를 보였으며, 그 중에서 연결 요인의 평균 차이값은 -0.55로 가장 크게 차이가 나타남을 알 수 있다<표 6>.

<표 6> 내·외부고객 중요도와 성과도 독립표본 t 검정

요 인	중요도			성과도		
	외부-내부 평균차	t	유의 확률	외부-내부 평균차	t	유의 확률
물리적요인	0.22	0.87	0.06	-0.49	-3.53	0.80
인적요인	-0.08	-0.48	0.12	-0.30	-2.05	0.15
접근성요인	-0.13	-0.95	0.35	-0.04	-0.27	0.03*
연결요인	-0.07	-0.25	0.00**	-0.55	-3.90	0.01*
대외이미지요인	-0.13	-0.68	0.09	-0.72	-7.41	0.30

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

4) 요인별 내·외부고객의 중요도-성과도 분포

병원을 내원한 환자와 병원종사자가 인지하는 선택요인의 중요도와 성과도 평균은 다음과 같다<표 7>. 외부고객이 병원선택시 중요하다고 생각하는 요인은 인적 요인과 물리적 요인의 평균이 각각 3.43, 3.36로 나타났으며, 대외이미지 요인(3.27), 접근성 요인(3.0), 연결 요인(2.96) 순으로 나타났다. 그리고 병원성과도는 중요도에 비해 낮은 평균점수를 나타냈지만 역시 인적 요인(3.01), 물리적 요인(2.98), 대외이미지 요인(2.83), 접근성 요인(2.78), 연결 요인(2.7)으로 같은 순위를 나타냈다.

내부고객은 중요 요인으로 인적 요인(3.50), 대외이미지 요인(3.4), 물리적 요인과 접근성 요인(3.13), 연결 요인(3.03)순을 지적하였다. 그러나 내부고객은 외부고객에 대한 성과도를 대외이미지 요인(3.56), 물리적 요인(3.47), 인적 요인(3.31), 연결 요인(3.25), 접근성 요인(2.82) 순이라고 평가했다.

<표 7> 내·외부고객의 중요도와 성과도 평균

요 인	외부고객(N=116)				내부고객(N=97)			
	중요도 평균	표준 편차	성과도 평균	표준 편차	중요도 평균	표준 편차	성과도 평균	표준 편차
물리적요인	3.35	0.61	2.98	0.58	3.13	0.53	3.47	0.55
인적요인	3.42	0.50	3.01	0.49	3.50	0.45	3.31	0.42
접근성요인	3.00	0.80	2.78	0.52	3.13	0.56	2.82	0.56
연결요인	2.96	0.95	2.70	0.59	3.03	0.44	3.25	0.55
대외이미지요인	3.27	0.67	2.84	0.61	3.40	0.46	3.56	0.53

이상의 결과를 그래프로 표시할 수 있는데, 각 항목의 평균값을 중심으로 4개 분면으로 구분된다. 이 때 외부고객의 중요도와 성과도의 평균값은 3.2와 2.9였으며, 내부고객의 중요도와 성과도 값은 각각 3.25와 3.20이었다. 이러한 평균을 기준으로 4개의 분면을 그을 수 있다. 외부고객의 경우 I사분면인 지속적 관심영역으로는 인적 요인과 물리적 요인이 포함되어 있으며, 집중적 개선영역인 II사분면은 대외이미지 요인이 분포되어 있다. 저우선순위영역인 III사분면에는 연결 요인과 접근성 요인이 위치하고 있다<그림 2>.

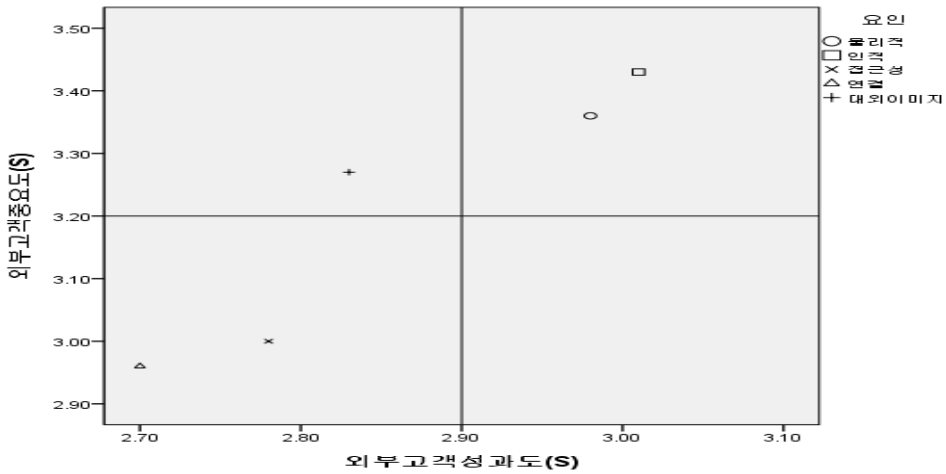


그림 2. 외부고객의 IPA결과

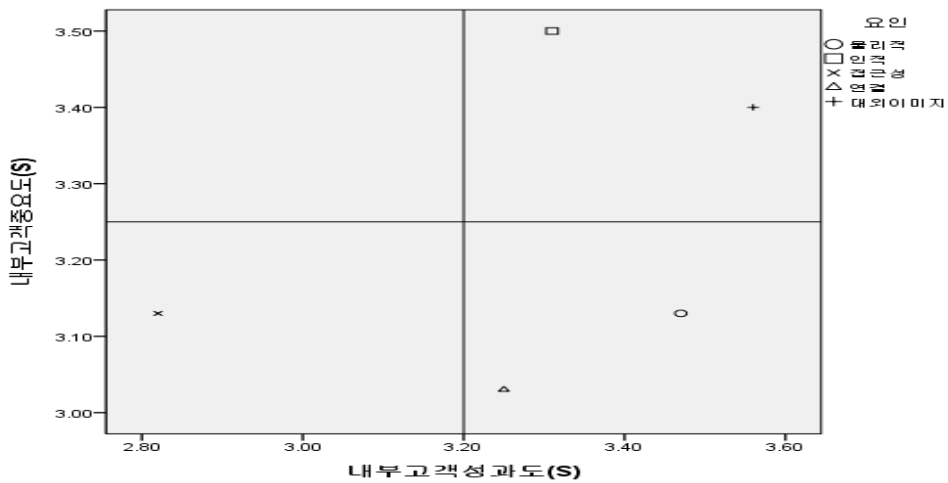


그림 3. 내부고객의 IPA결과

내부고객의 경우는 I사분면인 지속적 관심영역에는 인적 요인과 대외이미지 요인이 위치하고 있으며, 저우선순위영역인 III사분면에는 접근성 요인이 포함되어 있고 IV사분면인 과잉수행영역에는 물리적 요인과 연결 요인이 있다<그림 3>.

V. 고찰 및 결론

이 연구는 병원자원을 효율적으로 분배하기 위한 전략적 의사결정을 도모하기 위해 내·외부고객의 중요도와 성과도를 분석함으로써 S병원의 개선우선순위를 파악하고자 하였다. 연구의 주요결과는 다음과 같다.

첫째, 대응표본 t-test 결과는 외부고객들이 인식하는 중요도와 성과도의 차이에서 많은 항목에서 중요성에 비해 성과도가 낮게 나타나므로 아직도 고객들의 욕구를 충족시키지 못하고 있음을 나타내는 것으로 병원들이 더 노력해야 함을 보여준다. 또한 내부고객들이 인식하는 중요도와 성과도의 차이에서는 많은 부분 차이가 없다고 인식하고 있으며, 특히 어떤 항목은 중요도보다 성과도가 높다고 인식하거나, 아니면 외부고객은 인식하고 있지 못한 항목에 대해서 성과가 있다고 인식하는 등, 내부고객과 외부고객간의 인식의 차이가 많았다.

둘째, 독립표본 t-test 결과는 내부고객과 외부고객간의 중요도 인식에서 연결 요인을 제외한 나머지 요인에서 차이가 없음은 내·외부고객이 중요도를 같이 인식하고 있다는 것을 나타낸다. 다만, 연결 요인에 대해서는 내부고객은 중요하게 인식하고 있으나, 외부고객은 그렇지 않음을 보여주기 때문에 인식의 차이를 나타내는 중요한 부분이다. 또한 내부고객과 외부고객간의 성과도 면에서는 접근성 요인과 연결 요인을 제외한 나머지 부분에서 인식의 차이가 없음을 보여준다. 특히 내부고객이 인식하고 있는 것보다 외부고객은 성과가 적게 나타나고 있다(음의 값)고 인식하고 있어 직원들이 과다하게 자신의 성과를 높게 인식하고 있음을 보여준다.

셋째, 내·외부고객의 중요도와 성과도에 대한 평균값 순위에서 외부고객은 인적 요인, 물리적 요인, 대외이미지 요인, 접근성 요인, 연결 요인으로 순위가 같게 나타났다. 그러나 내부고객은 환자가 병원을 선택할 때 중요하게 생각하는 평균값 순위는 인적 요인, 대외이미지 요인, 물리적 요인과 접근성 요인, 연결 요인 순으로 물리적 요인과 대외이미지 요인이 바뀌었다. 이는 직원들은 대외이미지에 민감함을 보여주는 반면, 외부고객들은 물리적 요인을 대외이미지보다 더 중요하게 생각하고 있다는 점이다. 이러한 인식차이는 병원정책에 영향을 주기 때문에 신중한 검토가 필요하다.

넷째, 내부고객과 외부고객간의 평균비교 결과에서 인식의 차이가 있는 분야는 물리

적 측면으로 외부고객은 중요도에서 높게, 내부고객은 낮게 인식하고 있으며, 대외이미지는 외부고객은 성과도가 낮게, 내부고객은 높게 인식하고 있었다. 내·외부고객의 중요도에서 가장 낮게 인식한 연결 요인은 외부고객의 성과도는 낮지만, 내부고객의 성과도는 높게 인식하고 있었다. 이러한 인식차이는 내부고객과 외부고객 간에 인식이 다르다는 것을 보여주는 부분으로 각 부분에서 인식의 갭을 줄일 수 있는 정책이 필요한 부분이다.

다섯째, IP분석 결과, 내부고객 및 외부고객 모두에서 인적 요인은 중요도와 성과도에서 높은 점수를 준 반면, 접근도 요인에서는 낮은 점수를 주었다. 특히 인적 요인 부분에서 중요도와 성과도가 높게 인식되고 있다는 점은 병원의 핵심 요인은 인적자원관리라는 점을 보여주는 현상으로 향후 지속적인 관심(keep up the good work)을 가지고 유지 수행하여야 할 부분이다. 그리고 외부고객에게서 집중적인 개선(concentrate here)을 해야 할 부분은 대외이미지이며, 현재 많은 노력을 하고 있음에도 불구하고 아직도 개선 여지가 많은 의미한다. 내부고객에게 과잉수행(possible overkill)으로 인식되고 있는 부분은 물리적 요인과 연결 요인이며, 이는 내부직원들은 아직도 병원의 외형적인 측면보다는 의료의 질적 측면을 더 중요하게 인식하고 있음을 알 수 있다.

이처럼 내·외부고객에서 인식차이가 발생함은 병원들이 내·외부환자들의 특성에 맞는 의료 서비스 개선이 필요함을 시사해 준다. 따라서 인식과 평가 그리고 병원선택 행태에 차이가 있는 부분을 보다 정확히 파악하여 병원 경영전략을 수립하는 것이 필요할 것이다.

이 연구의 제한점 및 추후 연구를 위한 제안으로 첫째, 이 연구는 서울지역의 일개병원의 내·외부고객만을 대상으로 조사하여 표본의 대표성을 확보할 수 없는 일반화 문제를 갖고 있다. 둘째, 외래환자만을 대상으로 조사하여 병원 선택 요인을 제대로 파악하는데 한계점이 있다. 셋째, 병원선택요인 중 제시된 요인 외에 고객이 병원을 선택하는데 영향을 미칠만한 다양한 요인에 대해서는 연구가 이루어지지 않았다. 추후 연구에는 보다 다양한 요인분석을 통하여 병원전략 수립에 필요한 고객의 중요도와 만족도를 보다 충분히 검토할 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 김경준(1988). 병원마케팅 전략에 관한 연구, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문. 18-20
- 김성연(1987). 병원의 이미지가 병원선택에 미치는 영향분석, 연세대학교 대학원 석

사학위논문. 29

- 김영훈, 윤병준(1994). 마케팅 전략수립을 위한 병원이미지 평가, 서울보건전문대학, Vol.14: 99-110
- 김혁수, 이견직, 한재현(2011). 응급서비스개선 우선순위결정 연구: H대학병원을 대상으로 한 Johari window와 IPA의 적용, 의료경영학연구, Vol. 5(2): 65-76
- 구영애, 한용준, 안성식(2011). 종합병원 의료서비스 품질에 대한 평가와 개선방안에 관한 연구: K대학병원 외래입원고객을 중심으로, 고객만족경영연구, Vol. 13(3): 103 -128
- 이경아(2006). 병원선택요인 및 만족도 제고, 가천의과대학교 병원경영대학원 석사학위논문. 65-72
- 이선희(1995). 소비가치 이론에 의한 병원선택 요인 연구, 보건연구정보센터, 15
- 이윤경(2003). 3차 종합병원 외래환자의 병원선택요인에 관한 연구: 일부 대학병원과 기업병원을 중심으로, 서울대학교 보건대학원, 보건학 석사 학위논문. 8-9
- 이인경(1996). 병원특성에 따른 선택요인 및 환자만족도 비교: 기업병원과 대학병원을 중심으로, 연세대학교보건대학원, 석사학위논문. 47-49
- 조우현, 김한중, 이선희(1992). 의료기관 선택기준에 관한 연구, 예방의학지, 25(1): 53-63
- Anna Dixon, Ruth Robertson, John Appleby, Peter Burge, Nancy Devlin, Helen Magee(2010). Patient Choice: How patient choose and how providers respond. The King's Fund, 181-188
- Bacon DR(2003). A comparison of approaches to Importance Performance Analysis. International Journal of Market Research, 45(1): 55-71
- Berkowitz E, William A, Flexner(1981). The Market for Health care Service: Is There a Non-Traditional Consumer?. Journal of Health Care Marketing, 1(Winter): 25-34
- Boscarino J, Steven Stelber(1982). Hospital shopping and Consumer Choice. Journal of Health Care Marketing, 2(Spring): 15-23
- Deng W(2007). Using a revised important-performance analysis approach: The case of Taiwanese hot springs tourism. Tourism Management, 28: 1274-1294
- Drosness D, Lubin J(1973). Planning can be based on Patient Travel. Modern

Hospital, 46

Duke CR, Persia MA(1996). Performance-Importance Analysis of escorted tour evaluations. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 5: 207-223.

Jacoby J, Olson JC(1973). An attitudinal model of brand loyalty: conceptual underpinnings and instrumentation research. *Journal of Marketing Research*, 10: 1-9.

Jensen JC(1988). Consumer marketing in health services: essential for success. *Health Care Marketing Review*, 1(1): 21-26

Kotler P(1975). "Marketing for Nonprofit Organizations". Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 33-39

Martilla JA, James JC(1977). Importance-Performance Analysis. *Journal of Marketing*, 14(1): 77-79

Parasuraman A, Zeithaml V, Berry LL(1988). SERVQUAL: A multiple item scale for measuring consumer perception service quality. *Journal of retailing*, 64(1); 12-40

Sung KT(1977). "Patient Evaluation of Family Planning Services: The Case of Inner- City Clinic". *Studies in Family Planning*, 8(5): 130-137