

외국인관광객의 의료관광 만족지표와 척도개발 연구

김사영^{1*}

¹대구과학대학교 호텔관광과

A Study on the Development of Satisfaction Index in the Medical Tourism of Foreign Tourist

Sa-Young Kim^{1*}

¹Department of Hotel & Tourism, Taegu Science University

요약 본 논문은 외국인관광객의 의료관광 만족을 측정하기 위한 지표와 척도를 개발하는데 목적이 있었다. 우선 문헌고찰을 통하여 1차 예비항목으로 63개를 선정하였고, 다음으로 전문가를 대상으로 한 면담조사를 통하여 부적합한 9개 문항을 제외한 54개 문항을 2차 예비지표 항목으로 설정하였다. 이를 국내관광을 위해 방문한 외국인관광객을 대상으로 2012년 7월 1일부터 2012년 10월 20일까지 조사하였다. 외국인관광객 589명을 대상으로 요인분석을 한 결과 7개의 요인이 추출되었으며, 이 요인들의 누적 설명분산은 60.9%이었다. 의료관광 만족을 측정하기 위한 지표는 '의료서비스의 질', '대응성', '관광연계성', '공감성', '편리성', '신뢰성', '경제성'으로 명명하였다. 결론적으로 한국의 의료관광에 관심과 의도를 가지고 있는 영어, 일본어, 중국어 등 다양한 언어권의 관광객을 대상으로 의료관광 만족에 대한 신뢰도와 타당도를 검증한 척도개발 연구라는 점에서 의의가 있다.

Abstract The purpose of this study was a methodological research to develop an instrument to assess the medical tourism satisfaction of foreign tourist. A primary instrument with 63 questions was developed based on literature review. A group of experts revised individual questions and removed 9 irrelevant questions. This secondary instrument, then, was distributed from July 1, 2012 to October 20, 2012. It was tested with 589 members of foreign tourist. After factor analysis on the final 42 questions, 7 factors were identified; quality of medical service, correspondance, tourism connection, sympathy, convenience, believability, and economical efficiency. The total variance explained was 60.9%. This instrument was statistically reliable and valid to measure medical tourism satisfaction of foreign tourist.

Key Words : Foreign Tourism, Medical Tourism, Satisfaction Index Development

1. 서론

의료관광은 고령화 사회의 급속한 진행과 건강추구형 라이프스타일로의 변화와 더불어 확대되고 있다. 또한 많은 국가·도시들이 산업구조를 제조업에서 서비스산업 부문으로 전환하는 과정에서 의료관광을 국가·도시경제 성장의 주요 전략산업으로 육성·활용하려는 데서 발전 배경을 찾을 수 있다. 특히 의료관광은 외래관광시장에서 중요한 부문으로 인식되고 있다[1]. 관광시장에서 휴양·웰빙과 연계된 의료서비스 활동이 관광대상으로 주목받

으면서 의료관광이 고부가가치 지향의 새로운 관광형태가 되었다. 의료관광이 단순히 병원마케팅의 수단이 아니라 관광목적지의 차별화된 관광대상으로 개발되기 위해서는 의료관광서비스 부문들이 효율적으로 조합되어 다양한 편익을 창출할 연구접근이 중요하다[2].

선진의료기술을 보유한 우리나라도 차세대 국가전략산업의 하나로 관광산업 경쟁력 제고 방안으로 의료와 관광을 융합한 의료관광을 신관광산업으로 육성하기로 하였다[3]. 그러나 외국인 의료관광의 문제점으로 의료기관 간의 과도한 경쟁, 시장성 문제, 보험문제, 국제기준에

이 논문은 2012년 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (NRF-2012-S1A5A2A01016466)

*Corresponding Author : Sa-Young Kim(Taegu Science Univ.)

Tel: +82-53-320-1086 email: sykim@tsu.ac.kr

Received March 4, 2013

Revised (1st March 15, 2013, 2nd March 18, 2013)

Accepted April 11, 2013

부합하는 의료서비스에 대한 기준과 지침의 결여문제, 의료인들의 인식부족문제 등이 꾸준히 제기되고 있다[4].

의료관광산업의 활성화와 발전전략을 모색하기 위해서는 먼저 한국을 찾는 의료관광객들의 의료관광서비스에 대한 만족정도를 파악할 수 있어야 한다. 그러나 의료관광서비스에 대한 만족정도를 정확히 평가할 수 있는 지표와 척도를 찾아보기 어렵다. 이에 의료관광의 체계적 연구접근을 위해서 우선적으로 외국인관광객의 의료관광 만족지표와 척도개발이 필요하다. 서비스의 특성으로 인하여 의료관광서비스 만족을 규명하고 측정한다는 것은 어려운 측면도 있다. 특히 의료서비스 만족에 대한 품질을 규명한 연구[5-7]들은 많이 수행되었으나 의료관광서비스 만족지표와 측정도구가 없어 의료관광산업의 활성화를 모색할 수 있는 의료관광서비스에 대한 외국인관광객의 만족정도를 파악할 척도개발을 연구의 배경으로 하였다.

의료관광은 고유한 의료서비스와 차별화된 관광서비스 활동과의 조화에 기초하여야 한다. 지금까지 의료관광이 광범위한 의료서비스 중심의 유사한 테마를 대상으로 하는 획일적 접근에서 벗어나야 한다. 앞으로 의료관광 활성화를 위해서는 개발주체들이 성장잠재력이 큰 의료관광서비스 내용을 설정하든지, 자신들만의 고유한 의료관광서비스를 발굴하든지 하여야 한다. 이러한 측면에서도 의료관광 활성화에 기초한 의료관광 만족지표와 척도개발이 체계적으로 연구되어야 한다.

의료관광 만족지표와 척도개발은 의료관광서비스 부문별 비교우위에 대하여 갖는 관심 정도[8], 관광욕구를 충족시킬 수 있는 의료관광서비스별 수용력[9], 의료관광 만족을 위한 의료관광서비스 부문들의 전반적인 비용·편익관계[10] 등의 관련변수들에 기초한다. 따라서 외국인관광객의 의료관광에 대한 만족지표 영역과 의료관광 만족 정도를 측정할 수 있는 척도를 개발할 연구목적 달성을 위한 세부적인 연구목표로는 우선 선행연구에 기초한 문헌조사 중심의 기술적 연구를 통하여 의료관광서비스에 대한 외국인관광객의 만족지표 영역과 구성요소들을 고찰하였다. 의료관광 만족지표 영역과 그에 따른 의료관광 만족 항목을 구성하고 의료서비스와 관광서비스 전문가들의 타당도 조사를 통하여 조사설계에 활용하였다. 다음으로 의료관광 만족지표 영역에 따른 하위 문항을 포함한 의료관광 만족평가 척도를 개발하고, 개발된 의료관광 만족평가 척도의 신뢰도와 타당도를 검증하였다. 이를 위하여 한국을 방문한 외국인관광객(영어권 방문객, 일본인, 중국인) 가운데 의료관광에 관심과 의도가 있는 관광객을 대상으로 설문조사를 실시하고, 조사자료를 통계적으로 분석하는 실증적 분석방법을 병행하였다.

2. 이론적 배경

의료관광 만족지표와 척도개발에 대한 관련 선행연구를 보면 지금까지는 의료관광 활성화 방안, 의료관광 참여의도, 의료관광 상품개발에 대하여 연구되어 왔다. 반면에 의료관광 만족지표와 그에 따른 척도개발 연구는 의료서비스의 품질에 대한 모형연구와 측정도구 개발과 관련된 연구 등에서 일부 있었으나 의료관광 만족지표와 척도개발 관련연구는 미약한 수준이었다.

의료관광 활성화 연구를 대상으로 한 선행연구를 살펴보면 의료관광 선택속성과 활성화 방안[8]으로 선택속성은 의료관광 지원서비스, 의료관광목적지 브랜드, 진료시간 및 의료진의 친절도, 의료 인프라 및 저렴한 의료비용, 편의시설 및 분위기, 관광인프라 등 다섯 가지 변수를 활용하였고, 의료관광 활성화를 위해서는 의료서비스 외에 스파, 마사지, 각종 테라피 등을 제시하였다. 대체의학 의료관광산업 활성화 요인[5]에서는 의료관광의 신뢰도, 의료관광의 매력요인, 의료관광의 범·제도적 서비스, 의료관광 인프라 구성, 의료관광 서비스 품질 등을 변수로 활용하였다. 의료관광 참여의도와 관련된 선행연구에서는 한국의료관광 참여의도의 영향요인[11]으로 의료수준 및 여건, 물리적 여건, 피부미용과 미용치료, 건강검진, 질병치료, 의료활동 연계 관광활동 요인들이 참여의도에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 분석되었고, 의료관광 참여의도와 관련된 요인으로는 의료서비스 품질, 의료시설 현대화[2] 등의 변수가 제시되었다. 의료관광 상품개발과 관련된 선행연구는 한국의 의료관광 상품개발을 위한 탐색적 연구[12]로 한국 의료관광 참여를 희망하는 의료활동의 유형화로 미용치료활동, 건강검진 및 질병치료, 보건활동, 피부미용활동 등이 제시되었고, 의료활동과 연계된 선호 관광프로그램은 문화관광, 위락관광, 체험관광으로 분석되었다.

의료관광에서 중요시 되는 의료서비스와 관련된 선행연구를 살펴보면 의료소비자에게 만족을 줄 수 있는 의료서비스품질 구성 영역으로 국외에서는 유형성·신뢰성·반응성·보증성 및 공감성[13], 환자의 믿음·병원의 신뢰도·치료의 질·부대시설 및 서비스·물리적 시설·대기시간·심적 배려[14], 유형성·신뢰성·반응성·확신성·공감성[15], 유형성·신뢰성·반응성·기술·능력·예절·의사소통·신용·안정성·접근성·환자에 대한 이해·보살핌·치료결과[16], 유형성·신뢰성·반응성·기술·능력·예절·의사소통·협조·보살핌·접근성·환자에 대한 이해·치료결과[17], 유형성·신뢰성·안정성·개인적 관심·편리성·비용[18], 의사의 능력·의사소통·병원의 수준·사후 서비스·비용 적정성[19], 접근

성·편리성·의사소통·지각된 품질·보살핌·의료시설 및 장비[6] 등이 제시되었다. 국내연구로는 보살핌·진료서비스·이용절차·병원 내 분위기·시설 및 설비·청결·서비스 적정성[10], 신뢰성·유형성·응답성·확신성·공감성·결과의 질[20], 물리적 환경과 사회적 환경의 편의성·환대성·확신성·신뢰성[21], 전문성·신뢰성·환대성·접근성·편의성[4] 등이 변수로 활용되었다.

환자의 만족영역 연구로는 물리적 환경과 유용성·접근성/편리성·경제성·기술적인 질·상호간 예절·효능/결과·지속성[22], 시설·접근성·친절성·사회심리적 문제에 대한 고려·기술능력·정보제공·비용·관료주의 전반적인 의료의 질·결과·의료의 지속성[9], 접근성/편의성·자원의 유용성·쾌적한 주변 환경·친절성·정보수집·정보제공·의료의 지속성·경제성[23], 구조(물리적 환경, 접근성, 경제성)·과정(기술능력, 정성, 친절성, 인간적인 상호관계, 태도, 응답, 대화, 정보/교육)·결과[24], 진료의 기술·접근의 용이성·진료의 지속성·진료비·물리적 환경·진료의 기술적인 질·효과[7], 의료기관의 물리적 시설·진료과정·진료결과[25], 서비스의 질(신뢰성, 대응성, 보장성, 공감성, 유형성)·물리적 시설과 환경·절차의 편리성·의료 인력의 기술 수준과 전문성·친절성·정보제공[26], 진료전문성·행정우수성·신뢰성·접근성·의료장비시설·위생환경[27] 등이 제시되었다.

3. 연구방법

3.1 조사설계 및 자료수집

의료관광 만족지표와 척도개발 실증분석을 위한 조사설계는 의료관광 만족지표의 개념적 준거 틀 형성, 문헌고찰 및 심층면담을 통하여 1차 예비지표영역과 항목 선정, 전문가의 내용 타당도 검증을 통하여 2차 예비지표영역과 항목 선정, 그리고 척도의 신뢰도 및 구성타당도를 검증할 최종 설문지 구성 순으로 이루어졌다. 먼저 1차 예비지표영역의 항목은 문헌고찰과 내용적 측면을 보강하기 위하여 외국인관광객(영어권 방문객, 일본인, 중국인) 각각 약간 명을 대상으로 심층면담을 통하여 의료관광 만족에 대한 반응을 조사하였다. 다음으로 의료기관 소속 의료인인 의사와 간호사, 의과대학 및 간호대학 교수, 의료관광 관련 학자와 연구원 등 전문가를 대상으로 한 면담조사를 통하여 관련요소들을 의료관광 만족지표에 따른 2차 예비지표영역 항목으로 설정하였다. 최종적으로 외국인관광객을 대상으로 한 실증조사를 위한 설문

지는 의료관광 만족요소 변수로 의료진(의사, 간호사)의 친절 등 54개 항목에 대하여 리커트 5점 척도로 구성하였고, 인구사회적 특성변수로 국적 등 10개 항목에 대하여 명목척도로 구성하였다.

의료관광 만족지표와 척도개발의 신뢰도와 타당도를 분석하기 위한 자료수집 방법으로는 설문지를 이용한 직접방문조사를 실시하였다. 조사대상은 서울·부산·대구 지역을 여행사를 통하거나 개인적으로 방문한 외국인관광객(영어권 방문객, 일본인, 중국인) 중 한국 의료관광에 관심과 의도가 있다는 관광객을 대상으로 본 연구의 목적을 설명하고 참여를 수락한 관광객으로 하였다. 표본 크기는 612부이었고, 회수된 설문지 가운데 부적합한 설문지 23부를 제외한 589부를 최종분석에 사용하였다. 설문조사 기간은 2012년 7월 1일부터 10월 20일까지 실시하였고, 수집방법은 조사활동 전문가에 의하여 직접 실시하였고 주로 자기기입식 방법을 사용하였으며, 일부 대상자에 대해서는 조사원이 보완 설명하는 방식의 개별면접 방법을 병행하였다.

3.2 척도개발과정

3.2.1 개념적 준거 틀 형성

의료관광 만족지표의 개념적 준거 틀은 의료소비자에게 만족을 줄 수 있는 의료서비스품질 구성 영역에 대한 연구[6,10,13-18,20,21], 의료서비스에 대한 환자 만족에 대한 연구[7,9,22-26], 의료관광 활성화, 참여의도 및 상품개발 연구[2,5,8,11,12] 등의 문헌고찰을 통하여 대응성, 의료서비스 질, 공감성, 신뢰성, 경제성, 편리성, 관광연계성 등의 의료관광 만족지표에 대한 관련요소들을 Table 1과 같이 구성하였다.

[Table 1] The conceptual frame of satisfaction index to a medical tourism

Division	Index domain	Involving research
Medical tourism satisfaction	Correspondance	[13-17,19]
	Sympathy	[13,15,20,26]
	Believability	[5,13-18,20-21,27]
	Quality of medical service	[2,4-7,9-10]
	Economical efficiency	[8-9,18,22-24]
	Convenience	[6,18,21-23,26]
	Tourism connection	[11-12]

3.2.2 1차 예비척도의 항목 작성 및 내용타당도 검증

척도에 대한 항목 선정을 위하여 외국인관광객(영어권 방문객, 일본인, 중국인)에게 본 연구의 목적과 취지를 설명하고 연구 참여를 수락한 9명을 대상으로 심층면담을 통한 자료를 수집하였다. 질문 내용은 개방형으로 통역전문가의 도움을 받아 연구자가 직접 면담을 하였으며 “의료진(의사, 간호사)의 친절이 의료관광 만족에서 얼마나 중요합니까?”라는 질문으로 자료를 수집하였다. 면담에 소요된 시간은 대략 1시간 정도이었고 면담 장소는 여행사나 숙소에서 편안하게 이야기할 수 있는 장소에서 하였다. 선행연구에서 고찰한 내용과 대상자와의 심층면담 결과 얻은 진술 중 같은 내용으로 된 진술들은 묶었고 부자연스러운 것을 수정한 결과 총63항목이 예비척도 항목으로 선정되었다.

의료관광 만족지표 및 척도개발을 위해 작성된 63개의 1차 예비항목에 대하여 도구가 측정하는 속성을 제대로 측정하였는지 검토하기 위하여 전문가의 내용타당도 검증과정을 거쳤다. 전문가로는 관광학교수, 간호학교수, 의사, 간호사 등 총 13인으로 구성되었고, 이들에게 항목의 타당성을 평가하도록 하였다. 도구의 점수화 방법에 있어서는 Likert 4점 척도를 이용하였는데 문항의 내용이 ‘매우 타당하다’ 4점, ‘대체로 타당하다’ 3점, ‘약간 타당하다’ 2점, ‘전혀 타당하지 않다’ 1점으로 평가하도록 하여 그 결과를 가지고 각 문항에 대하여 내용타당도 계수인 CVI(Content Validity Index)를 산출하였는데, 산출방법은 3점 또는 4점을 준 항목의 비율이 80% 이상 합의가 이루어진 경우 항목으로 선정하였다[28]. 이것은 도구 항목의 내용 개연성을 평가하는 것으로 각 문항에 대한 CVI를 산출하였다. 1차 예비척도의 항목 작성 및 내용타당도 검증결과는 Table 2와 같다.

[Table 2] Primary preparation scale item and verification result of contents validity

Item contents	CVI(%)
1. Attitude of the medical staff(doctors and nurses)	100.0
2. Attitude of hospital employees(health workers and administrators)	90.0
3. Prompt response of the medical staff to a patient's request	100.0
4. Adequate explanation of symptoms, diagnosis, and treatment by the medical staff	100.0
5. Comfortable atmosphere for patients to ask questions of the medical staff	95.5
6. Quick solution to a patient's discontent	62.5
7. Attention to a patient's opinion in the treatment process	100.0
8. Listening courteously to a patient's talk	70.0
9. Individual attention to a patient by the medical staff	100.0
10. Flexible approach to a patient's individual needs and circumstances	100.0
11. Consideration for a patient's native culture	87.5
12. Constant care and monitoring of a patient's condition and behavior	100.0
13. Communication in a patient's native language	89.0
14. Amenities and services in the hospital	100.0
15. The newest medical equipment suitable for medical service	68.0
16. Feasible arrangement of service facilities	73.5
17. Cleanness and comfort of the hospital facilities	100.0
18. Excellent medical equipment	72.5
19. Comfortable facilities environment	67.0
20. Good medical facilities for treatment	100.0
21. Quality and hours of hospital meal service	93.0
22. Diversity of hospital types to choose from(specialized hospital, general hospital, or university medical center)	100.0
23. Effect of medical treatment	100.0
24. Security sense of the medical staff during a treatment process	68.5
25. Moral support for a patient during a treatment process	100.0
26. Provision of promised medical services	100.0
27. The medical staff's high level of medical skills	98.0
28. Specialized expertise for treatment	100.0
29. Provision of adequate time for a patient during a diagnosis or treatment process	100.0
30. Safety and comfort of medical services	100.0
31. Observance of examination and treatment hours by the medical staff	93.5
32. Cooperation among the medical staff for the patient's treatment	100.0
33. Treatment service pass through a professional staff	74.0
34. Medical knowledge of the medical staff	78.5
35. Brand image of Korea as a medical tourism destination	100.0

Item contents	CVI(%)
36. Diversity of treatment skills and experience	100.0
37. Legal guaranty against medical malpractice	100.0
38. High brand power of the hospital	96.5
39. Circumspection(carefulness) in diagnosis and treatment	100.0
40. Protection of personal information in regard to medical charts	99.0
41. Trust in the medical staff and their treatment	100.0
42. Exact care of a patient's medical record	100.0
43. Security assurance during a medical tourism	100.0
44. Value of medical services for the expense	99.0
45. Amount of the medical expense	100.0
46. Value of medical services for the time and effort spent	100.0
47. Lower expense compared with a patient's own country	100.0
48. Fair medical bill	100.0
49. Appropriate time required for medical services	98.5
50. Convenient location to use various neighboring facilities	100.0
51. Convenient treatment procedure	100.0
52. Convenient locating of treatment and service facilities	100.0
53. Easy identification for information signs	89.0
54. Provision of tailed information related to medical services	100.0
55. Convenient procedures for hospital admission and discharge	100.0
56. Diversity of medical departments	100.0
57. Easy visa process and immigration control	100.0
58. Convenient means for international traveling	87.5
59. Diversity of medical tour package goods	91.0
60. Various tourism goods developed in connection with the medical tourism	100.0
61. Satisfying tourism activities before medical services	92.0
62. Satisfying tourism activities after medical services	100.0
63. Convenient and diversified shopping facilities	95.0

3.2.3 2차 예비척도의 내용항목 선정

총63문항의 CVI 산출결과 내용타당도 계수가 80% 이하인 총9개 항목(6번, 8번, 15번, 16번, 18번, 19번, 24번, 33번, 34번 항목)을 삭제한 후 관광학과 교수 1인, 간호학과 교수 1인, 연구방법론 전문가 1인을 통하여 수차례에 걸쳐 전체적인 항목의 흐름을 검토하고 수정·보완하여 54개의 문항을 2차 예비항목으로 선정하였다.

3.3 분석방법

개발된 2차 예비척도의 항목 54개의 신뢰도와 구성타당도를 검증하기 위하여 자료분석은 SPSS 19.0 프로그램을 이용하였다. 대상자의 인구사회학적 특성은 빈도분석, 평균, 측정도구의 구성 타당도는 Varimax 회전에 대한 주요인 분석, 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha계수로 산출하였다. 최종적으로 척도의 타당도와 신뢰도를 검증하기 위하여 요인분석을 활용하여 신뢰도와 타당도를 검증하였다. 구체적 방법으로 우선 도구의 항목분석을 통하여 각각의 항목과 전체 항목간의 상관계수가 .30미만인 경우 해당문항은 각 척도 영역 내에서 기여도가 낮은 것으로 평가되므로 .30이상인 항목만을 선정하였다. 둘째, 공통요인을 추출할 수 있는 조건을 만족시키는 가정을 검증하기 위하여 KMO(Kaiser-Meyer-Olkin) 값과

Bartlett의 구형성 검증(Bartlett's test of sphericity)을 하였다. 셋째, 요인추출을 위하여 주성분 분석모형(PCA: Principal Component Analysis), 요인회전은 요인들 사이에 상호독립적인 관계를 유지하고 요인들의 특성을 파악하기 위하여 직각회전인 Varimax 방식을 선택하였다. 그리고 요인별 의미를 가장 잘 나타낼 수 있는 문항을 선정하기 위하여 요인 부하치가 .45이하인 문항은 제거하였다. 넷째, 요인분석 결과 요인적재값(factor loading)이 높은 변수별로 나열하여 요인을 설명하였으며, 요인의 명명 시에는 그 요인을 잘 설명한다고 볼 수 있는 요인 부하치가 큰 항목 기준으로 제시하였다. 다섯째, 개발된 최종 지표요인은 상호 독립적이어야 의미가 있으므로 요인간의 상관관계가 .50이상이면 요인이 통합되어야한다는 근거에 의하여 각 요인간의 상관관계를 분석하였다. 여섯째, 개발된 지표 및 각 요인별 내적 신뢰도를 확인하기 위하여 Cronbach's alpha 계수로 검증하였다.

4. 분석결과

4.1 대상자의 인구사회학적 특성

대상자의 인구사회학적 특성을 보면 전체 588명 중 인

어권은 영어권 199명(33.7%), 일어권 194명(33.0%), 중국어권 195명(33.3%)이었으며, 국적은 미국 21명(3.6%), 캐나다 18명(3.1%), 영국 21명(3.6%), 필리핀 59명(10.0%), 호주 50명(8.5%), 싱가포르 30명(5.1%), 일본 194명(26.2%), 중국 154명(26.2%), 대만 29명(4.9%), 홍콩 12명(2.0%)으로 나타났다. 성별은 여자 391명(66.5%), 남자 197명(33.5%)로 여자가 더 많았으며, 연령은 20세 미만 21명(3.6%), 20-30세 미만 183명(31.1%), 30-40세 미만 131명(22.3%), 40-50세 미만 127명(21.6%), 50-60세 미만(13.9%), 60세 이상 44명(7.5%)로 20-30세 미만이 가장 많았다. 관광형태는 개별관광 440명(74.8%), 단체관광 148명(25.2%)으로 개별관광이 더 많았으며, 방문경험은 처음방문 276명(46.9%), 재방문 312명(53.1%)로 재방문이 더 많았다. 방문유형은 경유지 방문 65명(11.1%), 목적지 방문 523명(88.9%)으로 목적지 방문이 더 많았으며, 동반자 형태는 개인 66명(11.2%), 친구·동료 234명(39.8%), 가족·친지 173명(29.4%), 일반단체 96명(16.3%)으로 친구·동료가 가장 많았다. 방문기간은 5일 미만이 285명(48.5%)으로 가장 많았으며, 정보획득원은 신문·TV 등 대중매체나 인터넷 239명(40.6%), 가족·친구·동료 145명(24.7%), 팸플릿·홍보물 35명(6.0%), 여행사 148명(25.2%), 기타 21명(3.6%)으로 신문·TV 등 대중매체나 인터넷이 가장 많았다. 이를 종합하면 Table 3과 같다.

4.2 척도의 신뢰도 및 타당도 검증

4.2.1 척도의 항목분석

항목과 전체 항목간의 상관계수가 .30 미만의 경우 해당항목은 각 척도 영역 내에서 기여도가 낮은 것으로 평가되기 때문에 항목분석을 한 결과 54문항 모두 상관계수가 .30 이상으로 나타났으며, 상관계수 범위는 .450에서 .678까지였다.

4.2.2 척도의 요인분석

KMO(Kaiser-Meyer-Olkin) 값 .965는 .60 이상인 것으로 나타나 요인을 추출할 수 있는 조건을 만족시킨다. 즉 요인분석이 적절하고 의료관광 만족에 대한 항목들이 공통요인을 공유할 것이라고 볼 수 있다. 그리고 Bartlett의 구형성 검증(Bartlett's test of sphericity) 결과 유의수준이 .05보다 크면 문항 수에 비해 적절한 표본크기가 아님을 의미하는데 .05보다 작으므로($\chi^2=19023.868, p=.000$), 문항 수에 비해 표본크기가 적절하다고 볼 수 있다[Table 4].

[Table 3] Population sociological characteristics of surveyed participants

Categories	Contents	N	%
Language area	English-speaking world	199	33.7
	Japanese	194	33.0
	Chinese language area	195	33.3
Nationality	U.S.A.	21	3.6
	Canada	18	3.1
	U.K.	21	3.6
	the Philippines	59	10.0
	Australia	50	8.5
	Singapore	30	5.1
	Japan	194	33.0
	China	154	26.2
	Taiwan	29	4.9
	Hong Kong	12	2.0
Gender	Female	391	66.5
	Male	197	33.5
Age	Under 20	21	3.6
	20-29	183	31.1
	30-39	131	22.3
	40-49	127	21.6
	50-59	82	13.9
	60 and over	44	7.5
Tourism type	Individual tourism	440	74.8
	Team tourism	148	25.2
Visit experience	First visit	276	46.9
	Revisit	312	53.1
Visit type	Transit	65	11.1
	Actual destination	523	88.9
Companions	None	66	11.2
	Friend or colleague	234	39.8
	Family or relative	173	29.4
	In a team	96	16.3
	Other	19	3.2
Visiting period	Less than 5 days	285	48.5
	5-6 days	192	32.7
	7-8 days	56	9.5
	9 days and over	55	9.4
Source of tourism information	Mass medias(e.g. newspaper, TV) or internet	239	40.6
	Family, friend, or colleague	145	24.7
	Pamphlet or advertisement	35	6.0
	Tourist agency	148	25.2
	Other	21	3.6

[Table 4] Bartlett's test of Sphericity

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy		.965
Bartlett's test of Sphericity	Approx Chi-Square df Sig	19023.868 1431 .000

[Table 5] Validity of the satisfaction measurement tool in the medical tourism

Items	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5	Factor 6	Factor 7
The medical staff's high level of medical skills	.646						
Safety and comfort of medical services	.627						
Effect of medical treatment	.624						
Specialized expertise for treatment	.618						
Provision of adequate time for a patient during a diagnosis or treatment process	.612						
Moral support for a patient during a treatment process	.598						
Provision of promised medical services	.598						
Observance of examination and treatment hours by the medical staff	.583						
Cooperation among the medical staff for the patient's treatment	.569						
Amenities and services in the hospital	.517						
Good medical facilities for treatment	.516						
Constant care and monitoring of a patient's condition and behavior		.689					
Concideration for a patient's native culture		.685					
Flexible approach to a patient's individual needs and circumstances		.680					
Individual attention to a patient by the medical staff		.669					
Comfortable atmosphere for patients to ask questions of the medical staff		.618					
Attention to a patient's opinion in the treatment process		.581					
Communication in a patient's native language		.487					
Satisfying tourism activities after medical services			.817				
Satisfying tourism activities before medical services			.808				
Various tourism goods developed in connection with the medical tourism			.747				
Convenient and diversified shopping facilities			.743				
Attitude of hospital employees(health workers and administrators)				.674			
Prompt response of the medical staff to a patient's request				.639			
Adequate explanation of symptoms, diagnosis, and treatment by the medical staff				.593			
Attitude of the medical staff(doctors and nurses)				.577			
Cleanness and comfort of the hospital facilities				.504			
Diversity of treatment skills and experience				.496			
Convenient means for international traveling					.707		
Diversity of medical tour package goods					.660		
Easy visa process and immigration control					.658		
Diversity of medical departments					.579		
Protection of personal information in regard to medical charts						.656	
Exact care of a patient's medical record						.624	
Circumspection(carefulness) in diagnosis and treatment						.507	
Trust in the medical staff and their treatment						.502	
Security assurance during a medical tourism						.477	
Lower expense compared with a patient's own country							.669
Amount of the medical expense							.646
Value of medical services for the time and effort spent							.581
Fair medical bill							.479
Value of medical services for the expense							.475
Initial Eigenvalues	6.791	4.972	4.272	4.079	3.846	3.821	3.570
Percent of the total variance explained(%)	15.577	9.124	7.912	7.554	7.122	7.076	6.611
Cumulative Variance(%)	15.577	24.700	32.612	40.166	47.288	54.364	60.974

4.2.3 요인추출 및 회전

본 연구에서 개발된 도구의 구성타당도 검증을 위하여 요인분석을 실시하였다. 요인추출은 자료와 변수의 축소와 불필요한 변수를 제거하는 것이 목적이므로 주성분 분석 모형(PCA: Principal Component Analysis)을 선택하였으며, 요인회전은 요인들 사이에 상호독립적인 관계를 유지하고 요인들의 특성을 파악하기 위해 직각회전인 Varimax 방식을 선택하였다. 요인분석 결과 고유값 1 이상인 요인수가 8개이었으며, 8개요인의 설명 분산은 64.8%로 나타났다. 본 연구의 변수가 40개 이상이므로, 고유값에 의한 요인추출보다는 해석의 가능성에 의한 요인추출방법이 적합한 것으로 판단되어[29], 몇 개의 요인수를 주어 요인분석한 결과를 근거로 해석의 가능성에 따라 7개의 요인을 추출하였다. 그리고 요인별 의미를 가장 잘 나타낼 수 있는 항목을 선정하기 위하여 요인 부하치가 .45이하인 항목은 제거하여, 총 54항목 중 42항목이 선정되었으며 설명분산은 60.9%로 나타났다. 결과를 종합하면 Table 5와 같다.

4.2.4 의료관광 만족지표 명명

요인분석 결과 의료관광 만족에 대한 총 42개의 문항은 7개의 요인으로 분리되어 나타났으며, 모든 변수들을 각 요인에 배정시키고, 요인 적재 값의 형태에 따라 적재값이 높은 변수별로 나열하여 요인을 설명하였으며, 요인 1이 11개 항목, 요인 2가 7개 항목, 요인 3이 4개 항목, 요인 4가 6개 항목, 요인 5가 4개 항목, 요인 6이 5개 항목, 요인 7이 5개 항목으로 구성되었다. 요인의 명명 시에는 요인 부하치가 큰 것이 가장 그 요인을 잘 설명한다고 볼 수 있기 때문에, 각 요인마다 가장 크게 부하된 항목을 참고로 하였다[30].

제1요인은 고유값이 6.791이고 공통변량의 15.57%를 설명해 주었으며, 11개의 항목으로 구성되었고, 적재값이 높은 항목 순으로 나열하면, “의료진의 우수한 의료기술”, “의료서비스의 편안함과 안전감”, “의료결과의 효과”, “치료과정에 대한 전문성”, “진료나 치료를 위한 충분한 시간 제공”, “진료 시 환자의 정서적지지”, “약속된 의료서비스의 정확한 제공”, “진료, 검사 등에 대한 의료진의 시간 준수”, “치료를 위한 의료진의 협력”, “병원의 편의시설과 서비스 상태”, “진료서비스를 받기에 적합한 의료시설”로 구성되어 있어서 환자가 받는 의료서비스 내용에 대한 질적 가치와 속성을 나타내므로 **의료서비스의 질**로 명명하였다.

제2요인은 고유값이 4.972이고 공통변량의 9.12%를 설명해 주었으며, 7개의 항목으로 구성되었고, 적재값이 높은 항목 순으로 나열하면, “환자의 상태나 행동에 대한

계속적인 관심과 관찰”, “환자의 자국문화에 대한 배려”, “환자의 개인적 특성에 따라 융통성 있는 대처”, “환자 개인에 대한 의료진의 특별한 관심”, “환자가 의료진에게 편안하게 질문함”, “진료과정에서 환자의 의견을 충분히 반영”, “원활한 자국어로 원활한 의사소통”으로 구성되어 있어서 환자의 주장, 감정, 생각에 대해 찬성하여 같다고 느끼는 성질을 나타내므로 **대응성**으로 명명하였다.

제3요인은 고유값이 4.272이고 공통변량의 7.91%를 설명해 주었으며, 4개의 항목으로 구성되었고, 적재값이 높은 항목 순으로 나열하면, “의료서비스 후 만족스러운 관광활동”, “의료서비스 전 만족스러운 관광활동”, “병원을 중심으로 다양한 연계 관광상품”, “다양하고 편리한 쇼핑시설”로 구성되어 있어서 차별화된 관광상품 및 활동과 맺어져 있는 성질을 나타내므로 **관광연계성**으로 명명하였다.

제4요인은 고유값이 4.079이고 공통변량의 7.55%를 설명해 주었으며, 7개의 항목으로 구성되었고, 적재값이 높은 항목 순으로 나열하면, “병원직원(의료기사, 행정직원)의 친절”, “환자들의 요구사항에 의료진과 직원의 민감한 반응”, “증상, 진단결과, 처치에 대한 의료진의 충분한 설명”, “의료진(의사, 간호사)의 친절”, “병원시설 환경의 청결과 편안함”, “치료기술과 경험의 다양성”으로 구성되어 있어서 환자의 주장, 감정, 생각에 대해 찬성하여 같다고 느끼는 성질을 나타내므로 **공감성**으로 명명하였다.

제 5요인은 고유값이 3.846이고 공통변량의 7.12%를 설명해 주었으며, 4개의 항목으로 구성되었고, 적재값이 높은 항목 순으로 나열하면, “국제적 이동에 대한 편리한 교통수단”, “다양한 의료관광 상품 패키지 구성”, “신속한 출입국 절차와 용이한 비자취득”, “다양한 진료분야”로 구성되어 있어서 편하고 이로우며 이용하기 쉬운 성질을 나타내므로 **편리성**으로 명명하였다.

제6요인은 고유값이 3.821이고 공통변량의 7.07%를 설명해 주었으며, 5개의 항목으로 구성되었고, 적재값이 높은 항목 순으로 나열하면, “진료기록부 상의 개인정보 보호”, “의무기록의 정확한 관리”, “진단과 치료시행에 있어서 신중함”, “의료진과 치료에 대한 신뢰감”, “체재 기간 환자의 안전 보장”으로 구성되어 있어서 환자가 믿을 만한 바탕이나 성질을 나타내므로 **신뢰성**으로 명명하였다.

제7요인은 고유값이 3.570이고 공통변량의 6.61%를 설명해 주었으며, 5개의 항목으로 구성되었고, 적재값이 높은 항목 순으로 나열하면, “자국대비 저렴한 비용”, “적정한 의료비 수준”, “시간과 노력에 대한 의료서비스의 가치”, “의료비 청구의 공정성”, “지불한 비용에 대비

한 의료서비스의 가치”로 구성되어 있어서 환자의 재화, 노력, 시간 소비량에 비해 이익이 되는 성질을 나타내므로 **경제성**으로 명명하였다.

4.2.5 요인의 독립성

요인은 상호 독립적이어야 의미가 있는 것으로 상관관계가 .50이상이면 요인이 통합되어야할 것이다[31]. 요인간의 독립성을 파악하기 위하여 7개 요인간의 상관관계를 분석한 결과, 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타나 각각의 요인들은 서로 다른 영역으로 이루어졌다고 볼 수 있다. 이를 종합하면 Table 6과 같다.

[Table 6] Correlation among factors

Factor	1	2	3	4	5	6	7
	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
1	.00 (1.00)	.00 (1.00)	.00 (1.00)	.00 (1.00)	.00 (1.00)	.00 (1.00)	.00 (1.00)
2		.00 (1.00)	.00 (1.00)	.00 (1.00)	.00 (1.00)	.00 (1.00)	.00 (1.00)
3			.00 (1.00)	.00 (1.00)	.00 (1.00)	.00 (1.00)	.00 (1.00)
4				.00 (1.00)	.00 (1.00)	.00 (1.00)	.00 (1.00)
5					.00 (1.00)	.00 (1.00)	.00 (1.00)
6						.00 (1.00)	.00 (1.00)
7							.00 (1.00)

4.2.6 개발된 척도의 신뢰도 검증 및 요인특성

최종적으로 개발된 도구의 Cronbach's alpha 계수는 .96으로 나타났으며, 각 지표별 Cronbach's alpha 계수는 지표1 의료서비스의 질은 .91, 지표2 대응성은 .88, 지표3 관광연계성은 .87, 지표4 공감성은 .87, 지표5 편리성은 .83, 지표6 신뢰성은 .84, 지표7 경제성은 .82로 나타났다. 요인의 수준특성을 분석한 결과 5점 만점에 평균점수는 요인1 4.08점(.63), 요인2 3.97점(.66), 요인3 3.87점(.72), 요인4 4.04점(.65), 요인5 3.93점(.70), 요인6 3.74점(.69), 요인7 3.86점(.63), 전체 3.95점(.55)으로 나타났다. 이를 종합하면 Table 7과 같다.

5. 논의 및 결론

본 연구는 외국인관광객의 의료관광 만족을 측정하기 위한 지표와 척도를 개발하기 위해 시도된 방법론적 연구이다. 최종 선정된 54개 항목으로 구성된 척도를 이용

하여 국내관광을 위해 방문한 외국인관광객에게 적용하여 요인분석을 한 결과 7개의 요인이 추출되었으며, 이 요인들의 누적 설명분산은 60.9%이었다. 7개 요인은 각각 ‘의료서비스의 질’, ‘대응성’, ‘관광연계성’, ‘공감성’, ‘편리성’, ‘신뢰성’, ‘경제성’으로 명명하였다. 외국인을 대상으로 의료관광에 대한 만족요인을 확인한 연구가 없어 자국민인 외래환자 및 입원한 환자를 대상으로 병원 고객만족 요인을 보고한 선행연구와 본 연구결과를 비교하면, Greeneich 등[7]의 연구에서 진료의 기술, 접근의 용이성, 진료의 지속성, 진료비, 물리적 환경, 진료의 기술적인 질, 효과로 명명한 것과 유사하다고 볼 수 있다. 그리고 Ware 등[22]이 물리적 환경과 유용성, 접근성/편리성, 경제성, 기술적인 질, 상호간 예절, 효능/결과, 지속성으로 요인을 보고한 것과 Steiber 등[23]이 접근성/편의성, 자원의 유용성, 쾌적한 주변 환경, 친절성, 정보수집, 정보제공, 의료의 지속성, 경제성으로 명명한 것과도 공통된 것을 확인할 수 있다. 의료환경인 병원고객 만족에 대한 이선희 등[26]의 연구결과에서 병원만족 요인으로 서비스의 질, 물리적 시설과 환경, 절차의 편리성, 의료인력의 기술수준과 전문성, 친절성, 정보제공 요인을 명명한 것과도 유사한 부분이 많았다.

또한 본 연구의 목적인 의료관광 만족지표와 유사한 맥락으로 볼 수 있는 의료서비스품질 구성개념에 대한 연구와 비교해보면, Babakus 등[15]은 유형성, 신뢰성, 반응성, 확신성, 공감성으로 명명하였고, Shelton[6]은 접근성, 편리성, 의사소통, 지각된 품질, 보살핌, 의료시설 및 장비로 요인을 구성하였다. 국내에서 연구된 의료서비스 품질 요인에 대해 박재산[10]은 보살핌, 진료서비스, 이용절차, 병원 내 분위기, 시설 및 설비, 청결, 서비스 적정성으로 구성하였고, 윤설민 등[21]은 물리적 환경, 사회적 환경의 편의성, 환대성, 확신성, 신뢰성 요인을 제시하였다.

한편 Strasser 등[24]은 병원 고객만족에 대해 3가지 영역으로 분류하여 구조영역(물리적 환경, 접근성, 경제성), 과정영역(기술능력, 정성, 친절성, 인간적인 상호관계, 태도, 응답, 대화, 정보/교육), 결과영역으로 제시하였는데, 본 연구에서 7개 요인을 구체적으로 제시한 의료관광 만족지표 영역과 세분화된 하위영역에서는 일치하는 개념이 많았다. 그러나 선행연구에서 구조영역과 과정영역은 구성요소를 제시하고 있으나 결과영역은 구체적인 구성요소를 제시하지 않았다. 이는 의료만족에 대한 결과는 검진, 진료, 수술 등과 같은 의료목적에 대해 환자가 기대하는 최상의 결과이며, 다른 영역에서 만족한다하더라도 결과부분이 만족하지 않으면 최종적으로 만족하기에는 한계가 있어 결과영역에 대한 만족구성 항목을 구체적으로 제시하기에는 제한이 있다고 사료된다.

[Table 7] Correlation and reliability of the Satisfaction index development in the medical tourism

Index	Items	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha	Mean (SD)
1. Quality of medical service	The medical staff's high level of medical skills	.674	.912	4.08 (.63)
	Safety and comfort of medical services	.681		
	Effect of medical treatment	.678		
	Specialized expertise for treatment	.669		
	Provision of adequate time for a patient during a diagnosis or treatment process	.684		
	Moral support for a patient during a treatment process	.675		
	Provision of promised medical services	.698		
	Observance of examination and treatment hours by the medical staff	.614		
	Cooperation among the medical staff for the patient's treatment	.631		
	Amenities and services in the hospital	.657		
Good medical facilities for treatment	.624			
2. Correspondance	Constant care and monitoring of a patient's condition and behavior	.677	.877	3.97 (.66)
	Concideration for a patient's native culture	.661		
	Flexible approach to a patient's individual needs and circumstances	.696		
	Individual attention to a patient by the medical staff	.689		
	Comfortable atmosphere for patients to ask questions of the medical staff	.663		
	Attention to a patient's opinion in the treatment process	.648		
Communication in a patient's native language	.583			
3. Tourism connection	Satisfying tourism activities after medical services	.795	.874	3.87 (.72)
	Satisfying tourism activities before medical services	.781		
	Various tourism goods developed in connection with the medical tourism	.676		
	Convenient and diversified shopping facilities	.672		
4. Sympathy	Attitude of hospital employees(health workers and administrators)	.750	.869	4.04 (.65)
	Prompt response of the medical staff to a patient's request	.681		
	Adequate explanation of symptoms, diagnosis, and treatment by the medical staff	.656		
	Attitude of the medical staff(doctors and nurses)	.727		
	Cleanness and comfort of the hospital facilities	.542		
Diversity of treatment skills and experience	.578			
5. Convenience	Convenient means for international traveling	.638	.832	3.93 (.70)
	Diversity of medical tour package goods	.647		
	Easy visa process and immigration control	.727		
	Diversity of medical departments	.633		
6. Believability	Protection of personal information in regard to medical charts	.619	.841	3.74 (.69)
	Exact care of a patient's medical record	.617		
	Circumspection(carefulness) in diagnosis and treatment	.682		
	Trust in the medical staff and their treatment	.650		
	Security assurance during a medical tourism	.661		
7. Economical efficiency	Lower expense compared with a patient's own country	.616	.815	3.86 (.63)
	Amount of the medical expense	.641		
	Value of medical services for the time and effort spent	.672		
	Fair medical bill	.558		
	Value of medical services for the expense	.538		
Whole medical tourism satisfaction			.962	3.95 (.55)

이상으로 본 연구에서 명명한 '의료서비스의 질', '대응성', '관광연계성', '공감성', '편리성', '신뢰성', '경제성' 지표는 병원고객 만족 및 의료서비스품질에 대한 선행연구에서 제시된 요인들을 포괄하고 있으며, 국내 의료 환경과 관광을 연계하는 관광현상적 측면인 관광연계성 요인을 포함하였다. 특히 지금까지 의료관광 만족지표 및 척도를 개발한 연구가 없었으며, 한국의 의료관광에 관심

과 의도를 가지고 있는 영어, 일본어, 중국어 등 다양한 언어권의 관광객을 대상으로 의료서비스 뿐만 아니라 관광연계성을 포함한 의료관광 만족에 대한 구성요소와 중요성을 측정된 연구라는 점에서 의의가 크다고 볼 수 있다. 본 연구에서 최종적으로 개발된 척도는 향후에 한국을 방문하는 외국인의 의료관광 만족도를 측정하는데 이 용되어 의료관광의 적절성과 효과성을 평가하는데 활용

될 수 있을 것으로 사료된다. 비록 본 연구의 대상자가 서울, 부산, 대구지역을 방문한 외국인관광객으로 국한되어 일반화하는데 제한적일 수 있으나, 추후 본 척도를 이용하여 의료관광 만족정도를 측정한다면 의료관광 마케팅 전략 수립에 있어서 의료관광 서비스차별화에 대한 기준을 제시할 수 있는 근거가 될 수 있을 것이다.

References

- [1] Y. L. Jang, "An Analysis on the Factors of Influence on Preference of Japanese Medical Tourists", *Korea Journal of Tourism and Hospitality Research*, Vol 25(4), pp.363-380, 2011.
- [2] A. Garcia-Altes, "The Development of Health Tourism Services", *Annals of Tourism Research*, Vol 32(1), pp.262-266, 2005.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.annals.2004.05.007>
- [3] Korea Health Industry Development Institute, 2011 Plan and Business Approach on Detention of Foreign Patients, 2011.
- [4] H. R. Kim, "Comparative Study for Importance and Preference of Medical Service Quality: Focused on Daejeon Metropolitan City", *Korea Journal of Tourism and Hospitality Research*, Vol 26(5), pp.115-129, 2012.
- [5] H. Y. Kim, "An Analysis on Influencing Factors to Activate the Medical Tourism Industry", *Korea Journal of Tourism and Hospitality Research*, Vol 23(4), pp.5-18, 2009.
- [6] P. J. Shelton, "Measuring and Improving Patient Satisfaction", pp.32-39, Jones & Bartlett Publishers, 2000.
- [7] D. S. Greeneich, et. al., "Patient Satisfaction Update: Research Applied to Practice", *Applied Nursing Research*, Vol 5(1), pp.43-48, 1992.
DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0897-1897\(05\)80085-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0897-1897(05)80085-0)
- [8] E. M. Lee, "Medical Tourism Selection Attributes and Development Strategy for Daegu", *Korean Journal of Tourism Research*, Vol 24(2), pp.109-125, 2009.
- [9] J. A. Hall, et. al., "Meta Analysis of Satisfaction with Medical Care : Description of Research Domain and Analysis of Overall Satisfaction Levels", *Soc Sci Med*, Vol 27, 1988.
DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/0277-9536\(88\)90012-3](http://dx.doi.org/10.1016/0277-9536(88)90012-3)
- [10] J. S. Park, "The Causal Relationship of Hospital Inpatient's Perceived Quality, Satisfaction, Service Value, and Intention to Revisit", *Korean journal of hospital management*, Vol 7(4), pp.123-151, 2002.
- [11] M. K. Kim, "Determinants of Participation Intention in Medical Tourism to Korea", *Korean Journal of Tourism Research*, Vol 24(6), pp.213-232, 2010.
- [12] M. K. Kim, et. al., "The Exploratory Study on Development of Medical Tourism Product in Korea", *Journal of Tourism Sciences*, Vol 32(6), pp.431-447, 2008.
- [13] A. Parasuraman, et. al., "SERVQUAL: A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality", *Journal of Retailing*, Vol 64(Spring), pp.12-40, 1988.
- [14] R. E. Reidenbach, et. al., "Exploring Perceptions of Hospital Operations by a Modified SERVQUAL Approach", *Journal of Health Care Marketing*, Vol 10(4), pp.47-66, 1990.
- [15] E. Babakus, et. al., "An Empirical Assessment of the SERVQUAL Scale", *Journal of Business Research*, Vol 2, pp.253-268, 1992.
DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/0148-2963\(92\)90022-4](http://dx.doi.org/10.1016/0148-2963(92)90022-4)
- [16] M. R. Bowers, et. al., "What Attributes Determine Quality and Satisfaction with Health Care Delivery?", *Health Care Management Review*, Vol 19(4), pp.49-55, 1994.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/00004010-199423000-00006>
- [17] M. Jun, et. al., "The Identification and Measurement of Quality Dimensions in Health Care: Focus Group Interview Results", *Health Care Management Review*, Vol 23(4), pp.81-96, 1998.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/00004010-199810000-00007>
- [18] J. M. Carmen, "Consumer Perceptions of Service Quality: An assessment of the SERVQUAL Dimensions", *Journal of Retailing*, Vol 66(Spring), pp.33-55, 1990.
- [19] D. Y. Kwak, "A Study on Product Choice Attributes of Medical Tourists", *Korea Journal of Tourism and Hospitality Research*, Vol 25(4), pp.85-101, 2011.
- [20] J. H. Kim, et. al., "The Effects of Perceived Hospital Service Quality on the Patients' Satisfaction and Consequence Behavior", *Journal of marketing management*, Vol 9(1), pp.1-28, 2004.
- [21] S. M. Yun, et. al., "A study on the effects relation of medical service quality, service value and clients' satisfaction for the medical tourism", *Journal of the Korea Service Management Society*, Vol 10(1), pp.137-157, 2009.
- [22] J. E. Ware, et. al., "The Measurement and Meaning of Patient Satisfaction", *Health Medical Care Services Review*, Vol 1(1), pp.3-15, 1978.

- [23] S. R. Steiber, et. al., "Measuring and Managing Patient Satisfaction", pp.68-73, American Hospital Association Company, 1990.
- [24] S. Strasser, et. al., "Measuring Patient Satisfaction for Improved Patient Services", pp.146-151, Health Administration Press, 1991.
- [25] M. Avis, et. al., "Satisfying Solutions? A Review of Some Unresolved Issues in the Measurement of Patient Satisfaction", Journal Advanced Nursing, Vol 22, pp.316-322, 1995.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.1995.22020316.x>
- [26] S. H. Lee, et. al., "A Study on the Patient Satisfaction Survey at the General Hospitals in Korea", Journal of Korean Society of Quality Assurance in Health Care, Vol 5, pp.1-14, 1998.
- [27] H. G. Lee, et. al., "The Effect of Quality of Medical Service on Medical Customer Satisfaction and Sustainable Medical Tourism", Korea Journal of Tourism Research, Vol 25(3), pp.279-296, 2010.
- [28] M. R. Lynn, "Determination and Quantification of Content Validity", Nursing Reserch, Vol 35(6), pp.382-385, 1986.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/00006199-198611000-00017>
- [29] S. M. Lee, The Foundation of Factor Analysis, Kyoyookbook, 2000.
- [30] C. F. Waltz, et. al., Nursing Reserch Design Statistic & Computer Analysis, F. A. Davis Company Philadelphia, 1981.
- [31] M. Pett, et. al., Making Sense of Factor Analysis, 2003.

김 사 영(Sa-Young Kim)

[정회원]



- 1990년 8월 : 한양대학교 대학원 관광학과 (문학석사)
- 1995년 8월 : 한양대학교 대학원 관광학과 (문학박사)
- 1993년 3월 ~ 현재 : 대구과학대학교 호텔관광과 교수

<관심분야>

관광개발, 여행사경영