



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

2019년 2월

석사학위 논문

환자가 지각하는 병원서비스 품질이  
병원의 평가와 추천의도에 미치는  
영향: CAHPS 척도를 중심으로

조선대학교 대학원

경영학과

김 남 호

환자가 지각하는 병원서비스 품질이  
병원의 평가와 추천의도에 미치는  
영향: CAHPS 척도를 중심으로

The Effects of Hospital Services Quality on Overall  
Rating and Willingness Recommend of Hospital :  
Using on the CAHPS Measurement

2019년 2월 25일

조선대학교 대학원

경영학과

김 남 호

환자가 지각하는 병원서비스 품질이  
병원의 평가와 추천의도에 미치는  
영향: CAHPS 척도를 중심으로

지도교수 강 성 호

이 논문을 경영학석사학위 신청 논문으로 제출함

2018년 12월

조선대학교 대학원

경영학과

김 남 호

## 김남호의 석사학위논문을 인준함

위원장	조선대학교	교수	<u>황 윤 용 (인)</u>
위 원	조선대학교	교수	<u>강 성 호 (인)</u>
위 원	조선대학교	교수	<u>박 종 철 (인)</u>

2018년 12월

조선대학교 대학원

## 목 차

I. 서 론 .....	1
1. 문제제기 .....	1
2. 연구목적 .....	3
II. 이론적 배경 .....	5
III. 연구가설 설정 .....	12
1. 환경적 요인 .....	12
2. 의사소통의 요인 .....	14
3. 반응성 요인 .....	16
IV. 연구방법 .....	18
1. 자료수집 및 표본의 특성 .....	19
2. 변수의 측정 .....	19
3. 분석 방법 .....	22
V. 연구결과 .....	23
1. 병원 서비스 품질의 평가 .....	23
2. 신뢰성과 타당성 분석 .....	27
3. 연구가설 검증 결과 .....	29
VI. 결론 .....	33
1. 연구의 요약 .....	33
2. 연구의 시사점 .....	34

3. 연구의 한계점 .....	35
<b>【참고문헌】</b> .....	36
부록 .....	43

## 표 목 차

<표 1> 의료기관 및 의료인력 현황 .....	2
<표 2> 의료서비스에 대한 만족도 .....	2
<표 3> 의료서비스에 대한 불만족 이유 .....	3
<표 4> SERVQUAL 모형 .....	6
<표 5> 표본의 일반적 특성 .....	18
<표 6> 측정항목 .....	21
<표 7> 병원 서비스 품질의 평가_세부항목 .....	24
<표 8> 병원 서비스 품질의 평가_세부 구성개념 .....	26
<표 9> 병원 서비스 품질의 평가_구성개념 .....	26
<표 10> 신뢰성 및 타당성 검증 결과 .....	27
<표 11> 구성개념 간의 상관관계 및 판별타당성의 검증 .....	28
<표 12> 병원품질요인과 병원의 전반적 평가 간의 다중 선형 회귀분석 결과 ·	30
<표 13> 병원품질요인과 병원의 전반적 평가 간 다중 선형 회귀분석 적합도 ·	31
<표 14> 병원의 전반적 평가와 추천의도 간의 다중 선형 회귀분석 결과 .....	31
<표 15> 병원의 전반적 평가와 추천의도 간의 단순 선형 회귀분석 적합도 .....	32
<표 16> 가설 검증 결과 .....	32



## 그림 목 차

<그림 1> KS-SQI 측정 모형 품질차원 .....	7
<그림 2> SERVQUAL모형과 KS-SQI측정 모형의 관계 .....	8
<그림 3> 연구 모형 .....	17

## ABSTRACT

### The Effects of Hospital Services Quality on Overall Rating and Willingness Recommend of Hospital : Using on the CAHPS Measurement

Namho Kim

Advisor : Prof. Kang, Seongho Ph.D.

Department of Business Administration

Graduate School of Chosun University

The purpose of this study is to examine outpatient and inpatients who use hospitals how patient satisfaction with the quality of hospital services affects the hospital's evaluation and recommendation. To identify this, the assumptions were established using variables such as environmental factors, communication factors, and reactivity factors that affect the hospital's satisfaction with medical services. Items of environmental factors were largely divided into internal and external environments, and items of communication factors were divided into communication with doctors and communication with nurses. Items of reactive factors were also divided into the response of hospital staff and the response of pain management.

For data collection, 170 questionnaires were distributed from September 1, 2018 to October 1, 2018 for outpatient or carer in the southwestern Gwangju area, among which 150 respondents, excluding about 20 respondents who responded to the survey were surveyed. In the allocated questionnaire, a Likert 7 point scale was used to measure each variable.

A regression analysis to verify the hypothesis predicted in this study shows that satisfaction with environmental, communication, and reactive factors affects the overall assessment of the hospital and the hospital's overall assessment also affects

recommendation. Based on the results of this study, we understand the importance of hospital service satisfaction factors that patients or carers are late for and expect efficient management of hospitals.

Key words: Hospital quality service, Environmental factors, Communication factors, Responsiveness factors, Overall evaluation, Recommend of Hospital

# I. 서론

## 1. 문제제기

기존의 연구들을 살펴보면 서비스품질 모형에 입각해서 실제 병원에서 제공되는 구체적 서비스 활동에 초점을 갖춘 연구가 부족했다. 따라서 실제 병원서비스 활동에 기반한 품질측정 시도가 필요하기에 이 연구를 시작하였다. 의료기관의 증가로 인한 병원의 경쟁 강도가 심화되고 병원 역시 서비스산업으로 경쟁에서 이기기 위한 전략적 우월성이 필요하다. 최근 병원은 의료에 대한 수요가 점차 증가하면서 신설과 확장을 통해 다양한 경쟁 상황에 직면하고 있는 실정이다. 이러한 현실에서 의료기관 환경도 IMF체제 이후 병원중심의 사고에서 환자중심의 사고로 전환되어 환자들이 원하는 의료서비스를 시행하는 병원들이 늘어나고 있으며 환자의 보호자까지도 배려하는 의료서비스 전환을 꾀하고 있는 병원이 늘어나고 있다(김용범, 2000). 또한 병원의 물리적 환경요인에 대한 중요성은 곧 병원의 생존과 발전을 위해 병원 본래의 기능뿐만 아니라 경쟁력을 확보하기 위한 핵심 요인으로 평가되고 있다.

최근에는 병원이 대형화, 전문화되는 등 의료 환경에 많은 변화가 있다. 그 예로 최첨단 의료장비와 시설, 특성화된 기술의 의료서비스 또한 나날이 발전하여 병원을 이용하는 환자와 보호자들은 의료서비스에 대하여 기대와 고급화를 기대하고 있다(정은희, 2011). 이러한 변화에 따라 의료 서비스 질에 대한 의료소비자의 관심도 더욱 고조 될 것으로 예상되고 있다. 또한 경제성장에 따른 소득수준의 증가와 교육수준의 향상으로 인해 의식수준이 향상된 환자들은 의료서비스를 서비스 상품으로 인식하고 환자는 고객이라는 개념으로 바뀌고 있다.

병원 의료서비스의 만족도 요인에 대한 연구는 병원을 내원한 경험이 있는 환자와 보호자들의 만족도 요인을 연구함으로써, 병원경영의 어려움을 극복하는데 보다 효율적으로 접근하는 것이 필요함을 시사한다. 그간 일부 중증질환의 비용에 초점을 맞춘 건강보험 확대에 정책적 역량이 집중되어 온 결과 급속한 고령화 과정에서 심각한 사회적 위협으로 부각되고 있는 만성질환에 대한 사회적 대비가 미흡하며 전문성과 친절성이 요구되고 있다(신연희, 2014).

의료서비스는 일반 상품과는 달리 자주 소비하는 대상은 아니더라도 개인의 삶에 결정적인 영향을 미치는 매우 중요한 소비 대상이다. 또한 이미 전국적인 의료 보험 제도를 실시하고 있어서 국민들은 과거에 비해 훨씬 더 자주 의료

기관을 이용하고 있으며, 앞으로 복지체계의 향상과 소득의 증가, 건강에 대한 관심의 증가 등으로 병원 서비스에 대한 기대도 예전보다 상당히 높아질 것으로 보인다(조승대, 2000). 이로써 의료공급자인 병원의 입장에서는 다른 의료기관들과의 불가피한 경쟁과, 경영혁신의 과제를 안게 되었다.

<표 1> 의료기관 및 의료인력 현황

	2014년	2015년	2016년	2017년
인구 10만명당 의료인	980	1,010	1,046	1,081
간호사	641	664	669	724
의사	223	227	232	235

<표 1> 의 의료기관 및 인력현황을 살펴보면 최근으로 갈수록 간호사, 의사의 인력이 증가 하고는 있으나 인구의 10만 명당 의료인의 수로는 현저히 부족하다는 걸 알 수 있다.

<표 2> 의료서비스에 대한 만족도

	종합병원			의원			보건소		
	만족	보통	불만	만족	보통	불만	만족	보통	불만
2014	54.5	33.4	12.1	47.9	44.8	7.3	68.2	27.7	4.0
2016	53.3	34.5	12.2	49.1	43.4	7.5	61.9	31.8	6.3
도시	51.7	35.3	13.0	47.3	44.8	7.9	55.1	35.7	9.2
농어촌	59.5	31.4	9.1	58.1	36.1	5.8	68.5	28.0	3.5

<표 2 >는 종합병원, 의원, 보건소에 대한 의료서비스에 대한만족도를 나타내고 있다. 종합병원과 의원의 만족도 보다 보건소의 의료서비스에 대한 만족도가 큰 차이로 높게 평가 되었으며, 도시에 위치하는 의료기관보다 농어촌에 위치하는 의료기관에 대해 의료서비스 만족도가 높게 평가 되었다.

<표 3> 의료서비스에 대한 불만족 이유

	계	불친절	의료비 비쌌	치료결과 미흡	진료 불성실	긴 대기시간	의료 사찰후	과잉 진료	기타
2016	100	12.1	24.1	20.1	9.7	19.5	2.5	9.4	2.7
도시	100	11.5	24.9	20.0	9.8	19.9	1.8	9.8	2.4
농어촌	100	15.6	19.5	20.7	9.2	17.1	7.1	6.4	4.5

최근 들어 우리나라 의료 환경은 급속하게 바뀌어 가고 있으며 위의 <표 1>, <표 2> 와 <표 3>를 보면 의료서비스를 제공하기 위해 첨단장비와 뛰어난 기술의 도입도 중요한 요소이지만 환자에 대한 병원의 환경적 요인과 접근성, 반응성의 증대가 중요한 요소임을 볼 수 있다. 또한 대학병원을 대상으로 의료서비스 만족도 수준을 조사한 선행연구에서 보면 접수, 수납직원의 친절성, 의료비, 대기시간, 치료결과에 대한 불만족도가 심하였다(조희만, 1994).

## 2. 연구목적

1990년대 중반 이후 의료서비스의 공급과수요 분양에 점진적인 변화가 오고 있다. 그 동안 의료인 중심의 시장에서 고객 및 보호자중심의 서비스 공급 시장으로의 전환이 된 것이다. 물론, 국민의료보험 제도가 실시된 이후 정부 주도형 시장경제체제에서 의료기관 중심의 자율 경쟁체제로의 변화는 이미 예견된 결과이지만 생활수준의 향상, 건강에 대한 국민들의 관심의 증대, 평균수명의 연장 등으로 고객들의 의료서비스에 대한 기대수준의 상승으로 인해 의료기관들은 고객들의 높아진 욕구에 부응할 수 있는 의료서비스의 공급이 필수적이다(김대원·박철민, 2002).

이러한 국내, 국외적 의료 환경의 변화 속에서 의료서비스품질 수준의 질은 병원의 경쟁 우위를 확보할 수 있는 강력한 전략 수단으로 부각되고 있으므로, 이에 따라 고객들의 변화하는 욕구를 지속적으로 모니터링하여 고객의 기대를 만족시키는 것이 경쟁에서 이기고 경영성과를 높이게 될 것이다(김상한·조철호·강병서, 2005). 따라서 본 연구는 환자와 보호자들이 병원에 내원한 경험을 바탕

으로 환경적, 의사소통, 반응성 요인에 대한 평가를 통해 병원 서비스 품질 만족도 및 추천의도를 파악하여 효율적인 병원경영에 필요한 기초자료를 제시하고자 하는 것이다. 또한 성공적인 병원경영의 관건인 의료서비스 품질을 분석하여 고객들의 고객만족과 추천의도에 어떠한 요인이 영향을 미치는지 확인하기 위함이다. 의료서비스의 경쟁력을 강화하기 위한 병원 고객만족의 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

첫째, 의료서비스를 이용하는 고객들이 만족, 불만을 결정하는 변수에 대해 의료서비스 품질을 측정하여 실증분석을 통해 적합한 평가속성을 도출한다.

둘째, 의료서비스 품질과 고객만족이 추천의도에 미치는 영향에 관한 관계에 대해 규명하고 향후 고객 만족을 향상시킬 수 있는 방향을 제시한다. 연구를 시작하기에 앞서 첫째, 의료서비스를 이용하는 고객들이 만족, 불만을 결정하는 과정에서 어떠한 요인들이 그 결정에 영향을 미치는지를 알아보기 위해 병원서비스 품질의 차원을 확인한다. 본 연구에서는 서비스 품질의 확인을 위해 내·외부 환경적 요인, 환자와 의료진간의 의사소통 요인, 반응성 요인을 살펴보고자 한다.

셋째, 각 차원들에 대한 고객의 만족도를 측정하여 실증분석을 통해 적합한 평가속성을 도출하고 현재 본 연구에서 조사한 병원의 서비스 품질을 측정한다.

넷째, 서비스 품질 차원과 병원에 대한 전반적인 평가와의 인과관계를 확인하여 각 차원들이 고객의 서비스 만족도, 긍정적 평가에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고자 한다.

다섯째, 병원에 대한 긍정적 평가가 추천의도에 영향을 미치는지 확인하기 위해 고객의 전반적 평가와 추천의도의 인과관계를 확인한다.

다섯째, 이를 바탕으로 하여 점점 더 경쟁이 심화되고 있는 의료시장에서 경쟁 우위를 선점하기 위해 필요한 병원 서비스 품질개선을 위한 방안을 강구해보고자 한다.

## II. 이론적 배경

고객들이 선택한 의료기관에서 서비스를 받게 되면서 이에 대한 평가를 통해 만족 또는 불만족을 평가하게 된다. 이와 같은 서비스 질에 대한 평가를 통하여 만족을 느끼는 고객들은 특정 의료기관을 지속적으로 이용하려는 모습을 보이게 되고 반대로 불만족을 느끼는 경우 고객들은 의료기관에 대해 부정적인 태도를 나타나게 된다. 일반적으로 고객만족은 고객에게 물건이 아닌 만족을 전달하여 전반적인 삶의 질을 향상시킨다는 의미를 담고 있다. 이는 소비경험으로부터 얻어진 결과물의 관점에서 그리고 대안 평가의 관점에서 각각 그 정의가 가능하다.

선행연구를 살펴보면 서비스 품질을 ‘서비스의 우수성과 관련한 전반적인 판단이나 태도’로 정의하고 있다(Parasuraman, Zeithaml, and Berry, 1998). 서비스 품질의 측정 도구로 ‘SERVQUAL’모형을 개발한 이후 많은 연구에서 이 모형은 큰 변형 없이 사용되었다. ‘SERVQUAL’은 파라슈라만(A.parasuraman), 자이사플(Valarie Zeithaml), 베리(Leonard L. Berry)가 공동 연구하여 개발한 것으로 무형성, 이질성, 소멸성을 특징으로 하고 있다. SERVQUAL은 서비스에 대한 고객의 기대(expectation)와 자각(perception)의 일치 정도를 분석하는 기법으로 고객의 서비스에 대한 기대를 먼저 측정한 후, 경험한 서비스 수준을 측정하여 기대와 성과의 차이를 이용하여 서비스 품질을 평가하는 방법이다. 기대와 성과의 차이가 서비스에 대한 만족, 불만족을 설명할 수 있다는 개념이다. SERVQUAL에서 초기에는 여러 유형의 서비스를 이용하는 소비자들이 서비스를 평가할 때 고려하는 요인들 즉, 서비스 품질의 구성요인을 10개 차원(97개 항목)으로 도출하였다. 10개 차원은 유형성(Tangibles), 신뢰성(Reliability), 능력(Competence), 접근성(Access), 반응성(Responsiveness), 신용성(Credibility), 안정성(Security), 의사소통(Communication), 예의(Courtesy), 고객이해(Understanding)로 구성되었다. 그러나 이후 5개 차원(22개 항목)으로 수정하였으며 아래의 <그림 1>과 같다.



<표 4> SERVQUAL 모형

SERVQUAL 차원	내용
유형성 (Tangibles)	물리적인 시설(건물, 매장, 인테리어 등), 장비, 직원들의 외양
신뢰성 (Reliability)	약속한 서비스를 믿을 수 있고, 정확히 수행할 수 있는 직원들의 능력
반응성 (Responsiveness)	즉각적 서비스를 제공해줄 수 있는 종업원들의 능력
확신성 (Assurance)	종업원들의 지식, 예절, 고객들에게 신뢰와 자신감을 심어줄 수 있는 능력
공감성 (Empathy)	고객 각각에 대한 개인적 관심과 배려

하지만 이 모형에 대한 문제점도 계속 제기되었으며 여러 연구에서 이러한 문제점들을 개선하기 위한 시도를 하였다(이유재·이준엽, 1997). SERVQUAL 모형은 기대(expectation)에 대한 개념 정의의 모호성과 측정 타당도에 문제가 있다고 지적이 나오면서 이러한 문제점을 개선하기 위한 여러 연구가 시도되었다.

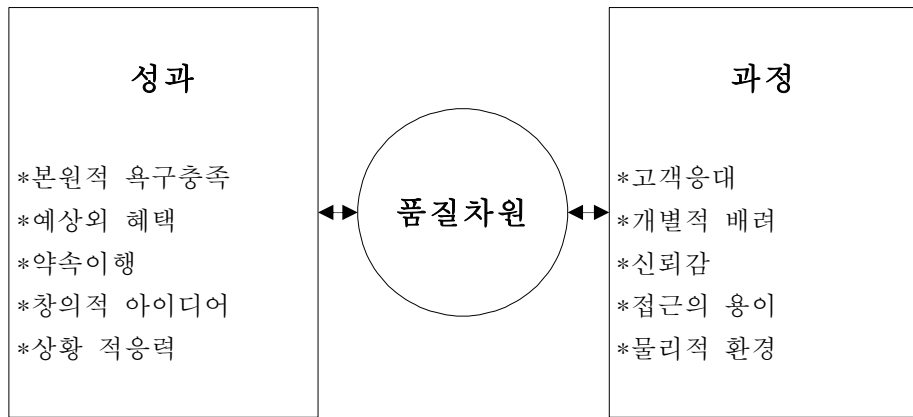
서비스 품질은 태도에 의해 개념화되고 또 측정되어야 한다는 관점에서 ‘서비스 품질=성과’ 라는 공식하에 평가 되었다(Cronin and Taylor, 1992). 단순 성과만을 측정하는 SERVPERF 모형을 개발하고 이를 서비스 품질 분석의 도구로 이용하였다(장대성·박주영·김두복, 2002). SERVPERF 모형의 서비스 품질 구성요인은 5개 차원(유형성, 신뢰성, 반응성, 확신성, 공감성)으로 SERVQUAL 모형과 동일하다. 또, 이들은 자신들의 SERVPERF 모형과 SERVQUAL 모형을 비교하는 연구를 수행하였고, 실증적 연구를 통하여 성과 항목만으로 서비스 품질을 측정하는 것이 기대와 성과의 격차를 이용한 방법보다 더 타당하다는 것을 입증하였다(Cronin and Taylor, 1994). 이후 Parasuraman, Zeithaml, and Berry는 Cronin과 Taylor의 비판에 대해 또 다시 반박하고 비평하며 둘 사이의 논쟁은 광범위하게 이루어졌다.

모든 서비스 생산과 관련된 공정들은 다양한 내부서비스 기능들로 구성되어지며, 여기에서 나쁜 내부 서비스가 제공되는 경우, 외부고객에게 제공되는 최종

적인 서비스가 손상을 입게 된다(강기두, 2006). 실제 고객과 직접 접촉하는 직원들의 서비스능력은 상당 부분 기업 내의 다른 직원이나 부서들로부터 제공받는 서비스에 영향을 받게 된다 (George and Gronroos, 1989). 즉, 고객과 대면하는 직원들이 내부서비스 공급자로부터 적절한 서비스를 받는 것은 외부서비스 품질을 제고하고 외부 고객을 만족시키는데 핵심적일 수밖에 없다(강기두, 2006).

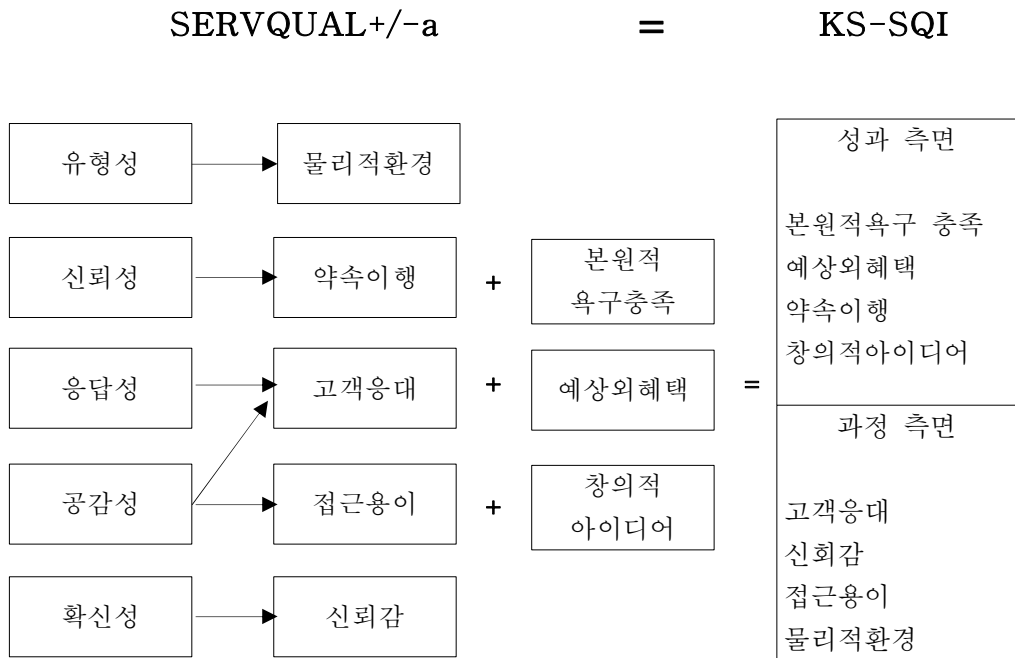
또한 위와 같은 분석법을 기초로 하여 성과 측면의 변수를 개발한 KS-SQI 측정모형은 <그림 1>과 같다.

<그림 1> KS-SQI측정 모형 품질차원



이 모형은 성과와 과정 각각 5개 차원으로 구성되었으며, 개발된 모형은 우리나라 품질 인증의 대표적 상징인 KS마크의 연장선상으로 생각해서 KS-SQI (한국서비스품질지수 : Korean Standard Service Quality Index) 측정 모형으로 명명하였다(이유재·이준엽, 2000). 또한 앞에서 살펴본 KS-SQI 측정 모형의 각 차원과 SERVQUAL 모형의 차원간의 관계는 다음의 <그림 2>와 같다.

<그림 2> SERVQUAL모형과 KS-SQI측정 모형의 관계



본원적 욕구충족이란 양질의 서비스제공을 통하여 고객이 서비스를 통하여 얻고자 하는 기본적 욕구를 충족시키는 것을 의미한다. 예상외 혜택이란 고객이 예상치 못했던 혜택으로 부가적 서비스를 제공하여 고객을 감동시키는 것을 의미하며, 약속이행이란 약속된 서비스를 정확하게 수행하는 것을 의미한다. 창의적아이디어란 독창적인 서비스개발을 통하여 타사와는 다른 차별적인 서비스를 제공하고 급변하는 환경에 능동적으로 대처함으로써 혁신적인 서비스를 수행하는 것을 의미하며, 고객응대란 고객을 돕고 고객이 이해하기 쉽게 설명, 개별적인 주의를 기울이는 것을 의미한다. 신뢰감이란 서비스제공자의 진실성, 정직성, 서비스를 수행하는데 필요한 기술과 지식의 소유 등을 의미하며, 접근용이란 접근 가능성과 쉬운 접촉을 의미하며, 물리적 환경이란 서비스 평가를 위한 외형적 단서를 의미한다”(이유재·이준엽, 2000).

또한 “병원 외래 방문 환자가 주관적으로 평가하는 진료만족도의 차원을 구분하기 위하여 주성분분석과 주인자분석을 이용하였다. 주인자분석에서 인자 추

출방법은 다중상관계수의 제곱을 이용하였으며, 공통 인자의 개수의 선택 기준은 고유값이 1이상 되는 인자만을 선택하였다. 인자회전은 해석의 편의상 직교회전에 의해 초기인자행렬을 구한 후, 다시 사각회전을 하는 Promax 방법을 이용하였다. 신뢰도와 척도로는 내적 일치도법에 의한 Cronbach알파 계수를 이용하였고, 전반적인 결과를 나타내는 문항에 대한 Cronbach 알파계수는 전반적 만족도, 타인에게 병원을 추천할 의향과 건강상태의 변화의 문항을 하나의 척도로 간주하여 계산하였다. 주인자 분석에서 산출되지 않는 변수간의 상관계수는 Spearman의 방법을 이용하여 계산하였다. 인자간의 항목별 만족도의 평균치와 표준편차의 비교는 Kruskal-Wallis검정을 이용하였다(이상일, 1994).

초기 의료서비스 품질과 관련하여 선행연구에서는 접근성(accessibility), 효과성(effectiveness), 의료의 질 향상(quality improvement), 지속성(continuity)을 의료서비스 품질 측정을 위한 항목으로 제시하였다. 접근성은 재정적, 지리적, 사회적 및 문화적인 이유로 인하여 환자(소비자)가 필요한 의료서비스를 받는 데 있어 장애 받지 않고 쉽게 의료기관을 이용해야 한다는 측면을 제시하였다(최병돈·이돈희·윤성대, 2012).

국내의 선행연구에서 보면 입원환자들이 인지하는 의료서비스 질의 구성요소를 체계적으로 분석하고, 이러한 의료서비스 질이 환자들이 느끼는 전반적인 만족도와 서비스 가치, 그리고 궁극적으로 병원 재방문 의도에 미치는 영향요인을 구조방정식모형(SEM)을 통해 분석하였다(박재산, 2002). 본 연구에서는 공감성, 이용절차(효율성), 진료 서비스, 병원 내의 분위기, 시설 및 설비, 청결, 서비스 적정성 및 건강상태의 측정 등을 의료서비스 품질 측정을 위한 항목으로 제시하였다. 의료서비스가치의 의료서비스 만족에 미치는 영향에 관한 연구에서 의료서비스 품질척도를 서비스 품질 구성요인들의 종합적인 개념으로 선행연구에서 학자들이 택했던 전반적 서비스 품질이라는 개념에 근거해 측정하고자 하였다. 이를 위해 의료서비스 차원을 바탕으로 의료서비스의 특성을 가장 잘 나타내는 유형성과 신뢰성, 반응성의 3가지 요인으로 의료서비스 품질을 측정하였다. 유형성은 외형적 시설과 의료장비 등으로 측정하였고, 신뢰성은 정확한 정보와 편리한 의료시간의 제공 등으로 측정하였으며 반응성은 즉각적인 의료서비스의 제공, 환자에 대한 관심과 요구사항의 파악 등으로 측정하였다(노진욱, 2002). 또

한 외래환자의 의료서비스에 대한 소비자만족척도의 개발에 관한 연구에서 외래환자의 의료서비스에 대한 소비자만족을 측정하기 위하여 의료서비스 차원이 의사, 간호사를 포함한 의사 외의 병원직원, 진료체계, 시설 등으로 이루어져 있음을 파악하고 이를 포함한 척도를 개발하고 경험적 조사를 통해 이의 타당도와 신뢰도를 검증하였다. 요인분석 결과 의료서비스 품질 차원이 의사, 간호사, 진료체계, 진료환경, 주차 등의 5개 요인으로 추출되었고, 이 중 ‘의사’ 요인이 전체 변량 중 가장 많은 부분을 설명하고 있다는 결론을 도출하였다(김미라·이기춘, 2003).

선행 연구에서는 의료 서비스 품질을 SERVPERF를 기초로 하여 측정하였으며 기존에 많이 연구된 5가지 서비스 품질 차원인 유형성, 신뢰성, 반응성, 확신성, 공감성에 결과의 질을 포함하여 의료서비스 품질을 측정하였다. 이들은 SERVPERF에 기초한 기본 모형에 결과의 질이 추가된 23개 항목의 확장모형을 본 연구모형인 의료서비스 품질 평가 척도에 대하여 단일차원성과 신뢰성 및 타당성 분석을 실시하였다(김중호·이영희, 2004). 그 결과 모두 타당성 및 신뢰성을 갖는 측정도구임을 확인하였다. 이는 SERVPERF 모형이 일반 서비스산업, 교육 서비스 뿐만 아니라 의료서비스의 품질 측정에도 사용 가능하다는 것을 확인한 결과라고 할 수 있다(김중호·이영희 2004). 또한 사용자 중심적 접근 방법을 기초로 서비스 품질에 대한 기존의 연구를 더 고찰하면, 서비스의 품질을 소지자에 의해 주관적으로 인식되는 품질이라 하고 이를 인식된 서비스 품질(perceived service quality)라고 정의 하였고(Garvin, 1984), 서비스에 대한 소비자의 만족여부는 소비자의 기대정도에 달려 있으며, 또한 만족은 제공된 서비스를 지각하는 정도에 따라 좌우된다고 주장했다(장대성, 2003). 지금까지 품질은 서비스 완료 후에 고객에게 남겨지는 결과로 정의되어 왔다. 그러나 결과품질의 지표구성은 서비스의 종류에 따라 천차만별이어서 일반화시키기가 매우 어렵다. 상대적으로 계량적인 기술적 지표가 많을 수 밖에 없다. 그 결과 결과품질의 일반적인 구성 변수를 밝히고자 하는 연구는 일부 논문에 한정되어 있다. 선행연구에서는 품질 우수성, 품질수용성, 품질만족도로 결과품질의 구성차원을 정의하였다(Powpaka, 1996). 결과품질이라기 보다는 서비스 품질을 전체적으로 평가하는 서비스 평가 척도를 결과품질이라고 부른 것이다. 결과품질의 세부 속성을 대기시간, 유의성

(valence). 유형성(tangibles)등의 변수로 구성하고(Brady and Cronin, 2001), 체계적 서비스품질 모형(hierarchical service quality model)을 제시하였다(라준영·이승규, 2007).

### Ⅲ. 연구가설 설정

병원서비스품질을 측정하기 위한 선행연구에서 환경적, 의사소통, 반응적 요인들이 중요한 변수임이 밝혀졌다. 그 이유는 병원의 환경적, 의사소통, 반응적 요인들이 환자와 보호자들의 심리적 안전기재를 긍정적으로 유도하기 때문이다.

병원 의료서비스 만족도는 본 논문에서 환경적요인, 의사소통요인, 반응성 요인, 특성을 분석 하였다. 환경적 요인에서는 내부환경, 외부환경이 병원의 전반적 평가와 진료만족에 어떤 영향을 미치는지 살펴보고자 한다. 의사소통의 요인은 환자 중심형 커뮤니케이션 방식이 진료만족도와 의사 신뢰도의 매개를 통한 간접 효과에 대해 알아보하고자 하며 반응성요인으로 병원에 머물면서 환자의 치료 과정, 상태, 간호에 대한 정보를 제공받고 싶은 욕구와 통증관리에 관한 의료진의 반응에 대해 알아보하고자한다. 일반적으로 의료비가 비싸다면 그에 따른 보상을 기대할 것이다. 의료비와 진료만족도는 상관을 갖을 것이며, 환자개인이 의사의 치료경험에 의한 결과 만족도에 따라 진료만족도는 상관관계를 갖을 것이다. 병원시설과 첨단장비도 병원의 전문성의 영향을 줄 것이다. 의사와 의료진의 친절성도 환자가 갖는 진료만족도에 영향을 미칠 것이다. 병원에서의 대기시간도 환자에게는 중요한 영향을 미칠 것이다. 또한 병원의 접근성도 환자의 선택에 중요한 영향을 미칠 것이다. 따라서 다음과 같은 가설을 설정하였다.

#### 1. 환경적 요인

병원의 물리적 환경이 고객만족과 구전, 재방문 의도에 미치는 영향에 관한 연구에서 접근성, 청결성, 편의성 등의 물리적 환경이 고객만족에 영향을 미치며, 고객만족이 높을수록 구전 및 재방문 의도 또한 높아짐을 실증하였다 (김진세, 2012). 공공 보건의료의 패러다임이 소유 중심에서 기능중심으로 바뀌어 민간의료기관도 공공보건의료사업에 참여할 수 있도록 법이 개정되었다는 점을 감안하더라도 현재 우리나라의 공공보건의료기관은 선진외국에 비해 매우 부족한 것이 현실이다. 2011년 현재 우리나라의 공공보건의료기관의 현황을 보면, 보건소등의 공공보건기관이 3,435개소이고, 국립대 병원, 지방의료원 등의 공공의료기관이

194개소로 공공보건의료기관은 총 3,619개소이다(장윤수, 2010). 최근 의료시설은 의료수용의 증가를 수용하기 위해 양적증대 차원의 증개축보다는 경쟁과 운영의 합리화 차원에서의 미래 병원발전 계획을 수립하고, 다양한 기능적 요구를 의료 시설 전반에 걸쳐 반영하여 공간을 재구성하고 기능을 연계하는 것이 중요시 되고 있다(장윤수, 2010)

의료서비스 분야는 24시간 내내 환자와 직원이 병원에 머무르는 의료기관의 특성과 에너지 다소비 첨단의료장비 사용으로 인해 일반 건물에 비해 환자 치료를 목적으로 막대한 양의 자원소비와 그에 따른 폐기물을 배출한다. 국내의료기관의 에너지사용 비중은 일반 상업 시설에 비해 약 2배 높은 에너지 집약도를 보이고 있고, 대기업, 학교 지자체 고속도로 휴게소 등 주요 급식시설의 1인당 음식물 쓰레기 발생량이 의료기관에서 가장 높게 조사되었다(환경부, 2010)

부대시설은 기본이 되는 건축물에 덧붙여 있는 시설로서 병원 내 부대시설은 병원의 기본적인 의료서비스 이외에 병원을 이용하는 고객들에게 편의와 서비스를 제공하여 고객의 다양한 니즈를 만족시키게 하는 부가시설을 말한다.

예전에 병원부대시설이라고 하면 지하에 위치한 매점이 전부였다면 최근 병원은 지하와 지상1층에 다양한 부대시설이 입점하여 병원인지 쇼핑몰인지 구분이 안갈 정도로 변화를 실감하고 있다. 예를 들면 식당, 커피숍, 편의점, 의류점 등이 입점하여있다(신연희, 2014). 병원이 환자들에게 부대시설을 통한 부가 서비스를 제공함으로써 병원의 이미지와 고객 만족도가 단순히 진료 서비스에만 국한되지 않고 병원에서 실시되고 있는 모든 서비스로 그 범위가 확대되고 있다고 볼 수 있다(오재영·김은혜·이설주, 2007). 병원 내에 부대시설이 증가하는 이유는 사업다각화를 통한 내원고객에 대한 다양한 니즈 충족이라는 목적을 위해서 뿐만 아니라 병원의 수익성 향상을 위해 실시되고 있다. 기업이 성장함에 따라 영위하는 사업영역이 다양해지는 것은 자연스러운 현상이며 사업부분이 성숙단계에 접어들면서 경쟁은 심화되고 수익성은 악화되며 기업은 성장가능성과 수익잠재력이 높은 타 사업부문으로의 진출을 하게 된다는 연구를 통해서 현재 병원의 변화를 이해할 수 있다(이한득, 2003)

전반적으로 볼 때 병원 내 부대시설의 서비스 품질이 병원 이미지에 선행하는 것으로 나타났다. 병원이미지는 고객 만족과 재방문 구전의도에 유의한 영향



을 미치는 것으로 나타났다 (오재영·김은혜·이설주, 2007).

병원에서 환자들은 진료뿐만 아니라 편의시설과 같은 물리적 환경에 대해서도 편의성에 큰 의미를 두고 있다. 고객의 시간과 노력이 인지되는 지출은 서비스 편의성의 지각에 영향을 주는 상호작용을 한다. 의료서비스에서 편의성이란 환자가 병원을 이용하기 위해 접근하는 과정에서 시간과 노력을 최소화하기 위한 것과 관련이 있다. 병원을 가기 위해 이용하는 교통편이나 주차의 용이성, 찾아가기 쉬움 등이 자신의 시간적 노력을 절감해 줄 수 있는 시간대인지를 평가한다(반효은, 2011). 따라서 다음과 같이 가설을 설정하였다.

**H1 : 환경적 요인은 병원의 전반적 평가에 정(+)**의 영향을 미칠 것이다.

H1-1 : 병원의 내부적 환경은 병원의 전반적 평가에 정(+)

H1-2 : 병원의 외부적 환경은 병원의 전반적 평가에 정(+)

## 2. 의사소통의 요인

의사소통은 둘 이상의 사람들이 가지고 있는 생각, 감정, 사실을 교환하여 서로 이해하고 공유하며 어떤 의미를 창출해가는 과정이다. 타인과 올바른 의사소통을 위해서는 상대방의 감정과 생각을 정확하게 인식하고 이에 맞는 메시지를 전달하는 것이 중요하다(한다솜, 2017). 의사소통에서의 7%가 언어적 커뮤니케이션, 나머지 93%가 비언어적 커뮤니케이션에서 나온다고 하였으며 93%를 차지하는 신체언어에 의해 만족과 불만족이 판가름 난다고 하였다(Mehrabian, 1969).

의료진과 환자간의 의사소통 문제는 오해가 발생하여 오진이나 의료사고가 발생될 수 있다. 또한 의사소통이 원활하게 일어나지 않을 때 환자의 만족도가 저하되며 재방문 구전 의도가 낮아 질 수 있다. 오진이나 의료사고는 환자, 의사 병원의 입장에서 다 같이 심각한 손실을 초래한다. 영국의 국민건강제도 옴부즈맨의 1991년 보고서에 의하면 의료소송 사례의 90%가 불충분한 의술 보다 대화의 결핍에서 초래되었다고 한다. 재방문 구전 의도의 저하는 환자 수 감소요인으로 작용하여 진료수익 감소를 초래한다. 환자와 의사간의 원활한 의사소통은 치료효과를 높이고, 이는 환자의 만족도와 의사에 대한 신뢰도를 높여 재이용 구전

의도를 높일 것이다. 환자와 의사간의 의사소통의 문제는 본질적으로 환자와 의사의 관계를 어떠한 시각에서 보느냐의 관점에서 접근 할 수 있다. 환자와 의사의 관계에 대해서는 이를 비권력 집단 대 권력집단의 관계로 보는 시각과 서비스 이용자 대 서비스 제공자의 관계로 보는 시각이 있다. 국내에서는 이미 오래전부터 소비자 주권의 개념이 확대되어 오다가 2004년 12월에 환자권리 장전이 제정되었다. 이러한 변화는 환자를 비권력 집단보다는 의료서비스 소비자라고 보고 의사를 권력집단 보다는 의료서비스 공급자로 보는 사회적 인식의 변화를 반영한 것이며 진료과정에서 의사와 환자의 상호작용의 중요성을 반영 한 것이라 할 수 있다(박원필, 2007).

의사소통의 장애요인으로서는 의사소통기술의 결여, 선입견과 고정관념, 다른 직무의 압박 주체의 부적절한 변경 혼돈을 초래하는 불분명한 발음이나 불완전하거나 모호한 질문과 진술, 의학용어나 전문용어의 사용, 불충분한 설명(Johnson and Van Cott, 1993), 환자의 보청기를 제거한 상태에서 환자에게 일반인과 같은 방법으로 말하는 것이나 마스크를 착용하고 대화하는 것과 같은 배려의 부족, 의사소통 기술과 관련된 것으로 긴 문장사용, 빠른 말의 속도, 소리치듯이 큰 소리로 이야기하는 것 등이 의사소통의 장애요인으로 볼 수 있다.

환자와 의료진의 의사소통에서 의료진이 환자를 존중하지 않는다고 느껴질 때, 말을 빨리 할 때, 환자의 얼굴을 보지 않고 다른 일을 하면서 말할 때, 환자의 반응을 확인하지 않고 그냥 가버릴 때, 의료진이 충분히 설명하지 않을 때 순으로 의사소통의 불만족이 높게 나타났다(한다숨, 2017). 따라서 다음과 같이 가설을 설정하였다.

**H2 환자들과의 의사소통 요인은 병원의 전반적 평가에 정(+)**의 영향을 미칠 것이다.

**H2-1 : 의사와의 의사소통은 병원의 전반적 평가에 정(+)**의 영향을 미칠 것이다.

**H2-2 : 간호사와의 의사소통은 병원의 전반적 평가에 정(+)**의 영향을 미칠 것이다.

### 3. 반응성 요인

병원 환경으로 인한 불안은 일반 병동 환자가족에 비해 응급실 환자 가족에서 특히 심각하게 나타나며 환자와 동행한 가족은 병원에 머물면서 환자의 치료 과정, 상태, 간호에 대한 정보를 제공받고 싶은 욕구 간호사 담당의사와 대화하고 싶은 욕구 이용할 수 있는 자원에 대한 정보를 제공받고 싶은 욕구 종교적 도움에 대한 욕구 환자 간호에 참여하고 싶은 욕구 감정표현의 기회 제공에 대한 욕구 환자의 임박한 죽음에 대해 알고자 하는 욕구 등을 갖게 된다고 한다.

중환자 가족의 요구에 대한 연구에서 희망이 있다고 느끼게 해주는 것, 중환자실 근처에 대기실을 마련해 주는 것, 환자의 상태 변화시 즉시 연락해 주는 것, 질문에 대해 솔직한 답변을 듣는 것, 예후를 알려주는 것 환자의 치료과정에 대하여 특별한 사실을 알고자 하는 것 등의 요구가 있다고 하였다(김조자, 1975). 그러나 의료진들은 환자에 대한 사정과 치료와 같은 전통적인 간호와 각종 의료 장비 조작 등 대부분 환자의 생명 보존이라는 목적적 간호 행위는 능숙하게 실행하고 있으나 의료인이 환자의 통증 정도를 과소평가 하는 경향이 강한 것이 입증되었고(Von Roenn, Cleeland, Gonin, Hatfield, and Pandya, 1993), 위기에 처한 가족에 대해서는 특별한 관심을 기울이지 못하고 있는 실정이다. 따라서 가족이 중요하게 여기는 요구들이 충족되지 않고, 계속되는 응급실에 대한 정보 부족과 진료 대기의 지연은 환자 가족으로 하여금 응급실에 대한 적대감을 갖게 하고 의료진과 병원에 대해 공격적인 태도를 취하며 심지어 난동으로 표출되기 까지 한다 (김성중·장석중·이한식, 1992). 그들의 감정을 이해해 주며 감정을 표현하도록 격려해 주고 필요한 정보를 제공함으로써 현실을 인정하게 하여 위기에 바람직하게 대처할 수 있도록 도와주어야 한다. 실제적으로 1997년도 고려대 의료원이 산하 4개 병원의 외래, 환자 450명을 대상으로 실시한 환자만족 설문조사 결과에서도 병원의 불친절, 검사결과에 대한 의사들의 설명 불충분을 가장 큰 불만으로 나타내고 있으며, 이를 통해 병원에 방문하는 의료소비자들은 이에 대해 크게 불만을 느끼고 있다는 사실을 유추해 볼 수 있다. 따라서 다음과 같이 가설을 설정하였다.

H3 환자의 요구에 대한 반응성 요인은 병원의 전반적 평가에 정(+)의 영향을 미칠 것이다

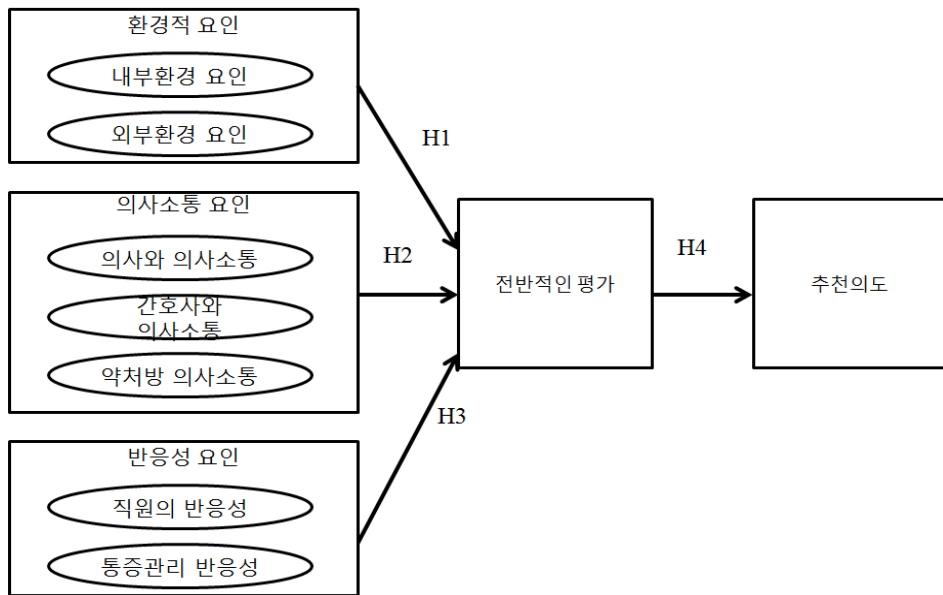
H3-1 : 병원직원의 반응성 요인은 병원의 평가에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

H3-1 : 통증관리의 반응성 요인은 병원의 평가에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

H4 병원에 대한 전반적 평가는 병원에 대한 추천의도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

위의 <그림 3>은 가설을 설정위한 연구 모형이다.

<그림 3> 연구 모형



## IV. 연구방법

### 1. 자료수집 및 표본의 특성

본 연구에서 제시한 연구모형 및 가설을 검증하기 위해 광주광역시에 위치한 ‘OO대학병원’에 방문한 입원 및 외래 환자 또는 보호자들을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 표본 프레임은 ‘OO대학병원’을 방문하는 환자 중 외래환자와 입원환자를 대상으로 하였고, 실제로 응답이 불가능한 환자일 경우에는 보호자를 통해 응답을 유도하였다.

설문조사는 2018년 09월 01일부터 2018년 10월 01일까지 한 달 여에 걸쳐 이루어졌다. 외래환자와 입원환자 그리고 보호자 170명을 대상으로 구조화된 설문지를 통해 1:1면접 방식으로 자료를 수집하였으며, 불성실한 응답 20여부를 제외한 150부를 가설검증을 위한 분석대상으로 활용하였다.

본 설문에 포함된 표본의 구체적 특성을 살펴보면 남성은 41.3%, 여성은 58.7%인 것으로 나타났으며, 방문목적으로는 외래환자가 79.3%, 입원환자가 16.7, 그리고 보호자가 4.0%인 것으로 나타났다. 또한 주거지역으로는 광주광역시가 68.7%, 전라남도 시단위 거주자가 20.7%, 전라남도 군단위 거주자가 7.3%인 것으로 나타났으며 응답자들의 평균 나이는 30.8세인 것으로 나타났다. 다음의 <표 5>는 보다 구체적인 표본의 특성을 제시하고 있다.

<표 5> 표본의 일반적 특성

		빈도	비율(%)
성별	남성	62	41.3
	여성	88	58.7
방문목적	외래환자	119	79.3
	입원환자	25	16.7
	보호자	6	4.0
주거지역	광주광역시	103	68.7
	전남 시단위	31	20.7

	전남 군단위	11	7.3
	기타지역	5	3.3
총합		150	100.0
평균 나이	30.8세		

위의 <표 4>은 전체 설문지를 응답한 성별비율을 나타낸 것이다. 남성이 41.3%, 여성이 58.7%로 여성비율이 약간 높게 나타났으며, 병원에 방문한 외래환자, 입원환자, 보호자를 대상으로 조사한 내용이다. 외래환자 비율이 79.3%로 입원환자 16.7%, 보호자 4.0% 보다 월등히 높게 조사되었으며 이 조사를 통해 외래환자의 방문 비율이 병원에 미치는 영향에 많은 부분을 차지 할 것이다.

또한 병원에 방문하는 환자들의 주거지역을 조사한 내용이다. 광주광역시에 위치한 병원인 점을 고려하면 당연히 광주광역시에 주거하는 사람들의 비율이 68.7%로 가장 높게 나타났다.

## 2. 변수의 측정

본 연구에서는 병원 서비스 품질의 구성요인과 전반적 만족도, 추천의도를 측정하기 위하여 CAHPS(Consumer Assessment of Healthcare Providers & systems Hospital Survey; Westbrook, Babakus, and Grant, 2014) 척도에서 사용하였던 측정문항들을 활용하여 연구목적에 부합하도록 수정하였다.

먼저 종속변수는 병원 의료서비스의 전반적 만족도로서 ‘머무르시는 동안 이 병원에 대해서 전체적으로 얼마나 만족하십니까?’ 1개 항목으로 측정하였으며 병원 의료서비스의 추천의도는 ‘이 병원을 나의 친구와 가족에게 추천할 것이다’의 1개 항목으로 측정하였다.

이와 더불어 병원 서비스 품질의 구성요인의 세부구성요인인 환경적 요인, 의사소통 요인, 반응성 요인은 다음과 같은 항목으로 측정하였다. 먼저, 환경적 요인은 내부 환경과 외부 환경으로 구분하였다. 내부 환경 요인은 ‘병원 내부의 시설은 청결하였다’, ‘병원 내부의 시설은 편안하고 안락하였다’, ‘병원 내부는 조용한 편 이었다’, ‘안내책자와 팜플렛 등이 잘 구비되어 병원 진료 프로그램을

쉽게 알 수 있었다’, ‘병원 내부의 안내물을 따라 목적지에 도착하는데 어려움이 없었다’ 의 5가지 항목으로 측정하였고 외부 환경 요인은 ‘병원을 쉽게 찾을 수 있었다’, ‘간판이 눈에 잘 띄어서 쉽게 알아볼 수 있었다’, ‘병원을 오고 가기 위한 교통이 편리했다’, ‘주차시설이 편하고 공간이 충분했다’, ‘주생활공간과 병원이 가까워서 이용하기 용이하다’ 의 5가지 항목으로 측정하였다. 두 번째로 의사소통 요인은 의사와의 의사소통 요인, 간호사와의 의사소통 요인, 약처방 의사소통 요인으로 구분하였다. 의사와의 의사소통 요인은 ‘의사들은 나를 정중하게 대했다’, ‘의사들은 나의 말을 주의 깊게 들어주었다’, ‘의사들은 내가 쉽게 이해할 수 있도록 설명했다’, ‘의사의 진료와 처방은 치료에 효과적이었다고 생각한다’ 의 4가지 항목으로 측정하였고 간호사와의 의사소통 요인은 ‘간호사들은 나를 정중하게 대했다’, ‘간호사들은 내 말을 주의 깊게 들어주었다’, ‘간호사들은 내가 쉽게 이해할 수 있도록 설명했다’, ‘간호사의 복장이 청결하고 깔끔하며 거부감이 없었다’, ‘간호사는 환자치료와 병동에 대해 잘 파악하고 있었다’, ‘간호사는 진료외의 문의사항에 자세히 설명해 주었다’ 의 6가지 항목으로 측정하였다. 또한 약처방 의사소통요인은 ‘의사와 간호사들은 약의 효과에 대해서 충분히 안내해 주었다’, ‘의사와 간호사들은 약의 복용방법에 대해 충분히 안내해 주었다’, ‘의사와 간호사들은 발생할지도 모를 약의 부작용에 대해서 설명해 주었다’ 의 3가지 항목으로 측정하였다. 마지막으로 반응성 요인은 직원 반응성 요인과 통증관리 반응성으로 구분하였다. 먼저 직원 반응성 요인은 ‘접수와 수납 시 직원들은 친절하고 신속하게 처리하였다’, ‘직원들이 내가 문의하는 사항들을 신속하게 처리해 주었다’ 의 2가지 항목으로 측정하였고 통증관리 반응성 요인은 ‘병원에 머무르는 동안 통증이 잘 조절되었다’, ‘의사와 간호사들은 내가 병원에 있을 때 나의 통증을 줄여주기 위해 노력하였다’ 의 2가지 항목으로 측정하였다.

본 연구에 사용된 환경적 요인, 의사소통 요인, 반응성 요인, 전반적 만족도, 추천 의도는 모두 7점 리커트 척도(매우 그렇지 않다, 그렇지 않다, 보통이다, 그렇다, 매우 그렇다)로 측정되었다. 다음의 <표 6>에서는 본 연구에 사용된 개념과 측정항목을 구체적으로 기술하였다.

<표 6> 측정항목

구성개념		개별항목
환경적 요인	내부 환경 요인	(1) 병원 내부의 시설은 청결하였다 (2) 병원 내부의 시설은 편안하고 안락하였다 (3) 병원 내부는 조용한 편 이었다 (4) 안내책자와 팜플렛 등이 잘 구비되어 병원 진료 프로그램을 쉽게 알 수 있었다 (5) 병원 내부의 안내물을 따라 목적지에 도착하는데 어려움이 없었다
	외부 환경 요인	(1) 병원을 쉽게 찾을 수 있었다 (2) 간판이 눈에 잘 띄어서 쉽게 알아볼 수 있었다 (3) 병원을 오고 가기 위한 교통이 편리했다 (4) 주차시설이 편하고 공간이 충분했다 (5) 주생활공간과 병원이 가까워서 이용하기 용이하다
의사소통 요인	의사와의 의사소통 요인	(1) 의사들은 나를 정중하게 대했다 (2) 의사들은 나의 말을 주의 깊게 들어주었다 (3) 의사들은 내가 쉽게 이해할 수 있도록 설명했다 (4) 의사의 진료와 처방은 치료에 효과적이었다고 생각한다
	간호사와의 의사소통 요인	(1) 간호사들은 나를 정중하게 대했다 (2) 간호사들은 내 말을 주의 깊게 들어주었다 (3) 간호사들은 내가 쉽게 이해할 수 있도록 설명했다 (4) 간호사의 복장이 청결하고 깔끔하며 거부감이 없었다 (5) 간호사는 환자치료와 병동에 대해 잘 파악하고 있었다 (6) 간호사는 진료 외의 문의사항에 자세히 설명해 주었다
	약처방 의사소통 요인	(1) 의사와 간호사들은 약의 효과에 대해서 충분히 안내해 주었다 (2) 의사와 간호사들은 약의 복용방법에 대해 충분히 안내해 주었다



		(3) 의사와 간호사들은 발생할지도 모를 약의 부작용에 대해서 설명해 주었다
반응성 요인	직원 반응성 요인	(1) 접수와 수납 시 직원들은 친절하고 신속하게 처리하였다 (2) 직원들이 내가 문의하는 사항들을 신속하게 처리해주었다
	통증관리 반응성 요인	(1) 병원에 머무르는 동안 통증이 잘 조절되었다 (2) 의사와 간호사들은 내가 병원에 있을 때 나의 통증을 줄여주기 위해 노력하였다

### 3. 분석 방법

본 연구에서는 수집된 설문지는 병원 서비스품질의 측정 및 가설검증을 위해 SPSS 18과 AMOS 7.0을 이용하여 분석되었으며 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 조사대상자의 인구통계학적 특성 및 일반적 특성을 파악하기 위해서는 빈도분석(frequency analysis)을 실시하였으며, 연령과 같은 연속형 변수의 평균을 파악하기 위하여 기술분석(descriptive analysis)을 실시하였다.

둘째, 설문항목에 사용된 각 측정항목들의 타당성과 신뢰성을 파악하고 병원 서비스 품질요인을 파악하기 위하여 크론바흐 알파(Cronbach's alpha)값의 확인과 CFA(confirmatory factor analysis)를 실시하였다.

셋째, 병원 서비스 품질의 구성요인인 환경적 요인, 의사소통 요인 그리고 반응성 요인을 평가하기 위하여 평균값과 표준편차를 파악하는 기술분석 실시하였다.

넷째, 병원 서비스 품질과 전반적 평가 그리고 추천의도와와의 인과관계를 살펴보기 위하여 다중(multiple) 및 단일(single) 회귀분석(regression)을 실시하였다.

## V. 연구결과

### 1. 병원 서비스 품질의 평가

본 연구에서는 수집된 설문지를 통해 병원 서비스 품질을 평가하는 세부 항목들의 평균 및 표준편차를 측정하였다. <표 7>에서는 CAHPS(Consumer Assessment of Healthcare Providers & systems Hospital Survey; Westbrook, Babakus, and Grant, 2014) 척도를 통한 구체적인 평가치가 기술되어 있다.

내부 환경 요인 중 가장 높은 평가를 받은 항목은 ‘안내책자와 팜플렛 등이 잘 구비되어 있어 진료 프로그램을 쉽게 알아볼 수 있다’(평균 4.64)인 것으로 나타났다으며 ‘병원 내부가 조용한 편이다’(평균 3.86) 라는 항목은 낮은 평가를 받고 있는 것으로 나타났다. 외부 환경 요인 중 가장 높은 평가를 받은 항목은 ‘간판이 눈에 잘 띄어서 쉽게 알아볼 수 있었다’(평균 4.62)인 것으로 나타났으며 ‘주생활공간과 병원이 가까워서 이용하기 용이하다’(평균 3.86)는 가장 낮은 평가를 받고 있는 것으로 나타났다.

의사와의 의사소통 요인 중 가장 높은 평가를 받은 항목은 ‘의사들은 내가 쉽게 이해할 수 있도록 설명했다’(평균 4.10)으로 나타났으며, ‘의사들은 나를 정중하게 대했다’(평균 3.75)는 가장 낮은 평가치를 보였다. 간호사와의 의사소통 요인 중 가장 높은 평가를 받은 항목은 ‘간호사의 복장이 청결하고 깔끔하며 거부감이 없었다’(평균 4.92) 였으며, 가장 낮은 평가를 받은 항목은 ‘간호사들은 내 말을 주의 깊게 들어주었다’(평균 3.49)였다. 약 처방 의소소통 요인 중 가장 높은 평가를 받은 항목은 ‘의사와 간호사들은 약의 복용방법에 대해 충분히 안내해 주었다’(평균 4.30)로 나타났으며, ‘의사와 간호사들은 발생하지도 모를 약의 부작용에 대해서 설명해 주었다’는 평균 3.83으로 가장 낮은 값을 보였다.

직원 반응성 요인 중 가장 높은 평가를 받은 항목은 ‘직원들이 내가 문의하는 사항들을 신속하게 처리해주었다’(평균 3.92)였으며, 상대적으로 낮은 평가를 받은 항목은 ‘접수와 수납 시 직원들은 친절하고 신속하게 처리하였다’(평균 3.83)인 것으로 나타났다.

마지막으로 해당 병원에 대한 전반적 평가는 7점 만점 중 3.83인 것으로 나

타났으며 추천의도는 7점 만점 중 3.92인 것으로 나타나 세부항목들에 비해 상대적으로 낮게 평가되었다.

<표 7> 병원 서비스 품질의 평가\_세부항목

구성 개념	세부 구성개념	약 호	세부항목	평균	표준 편차
환경적 요인	내부 환경 요인	CL1	병원 내부의 시설은 청결하였다	403	1.48
		CL2	병원 내부의 시설은 편안하고 안락하였다	386	1.32
		CL3	병원 내부는 조용한 편이었다	374	1.45
		CL4	안내책자와 팸플릿 등이 잘 구비되어 병원 진료 프로그램을 쉽게 알 수 있었다	464	1.42
		CL5	병원 내부의 안내물들을 따라 목적지에 도착하는데 어려움이 없었다	460	1.31
	외부 환경 요인	C21	병원을 쉽게 찾을 수 있었다	450	1.21
		C22	간판이 눈에 잘 띄어서 쉽게 알아볼 수 있었다	462	1.29
		C23	병원을 오고 가기 위한 교통이 편리했다	428	1.28
		C24	주차시설이 편하고 공간이 충분했다	400	1.53
		C25	주생활공간과 병원이 가까워서 이용하기 용이하다	386	1.45
의사 소통 요인	의사와의 의사소통 요인	BL1	의사들은 나를 정중하게 대했다	375	1.52
		BL2	의사들은 나의 말을 주의 깊게 들어주었다	396	1.41
		BL3	의사들은 내가 쉽게 이해할 수 있도록 설명했다	410	1.37
		BL4	의사의 진료와 처방은 치료에 효과적이었다고 생각한다	378	1.51
	간호사와 의사소통 요인	BL1	간호사들은 나를 정중하게 대했다	352	1.56
		BL2	간호사들은 내 말을 주의 깊게 들어주었다	349	1.50
		BL3	간호사들은 내가 쉽게 이해할 수 있도록 설명했다	370	1.38
		BL4	간호사의 복장이 청결하고 깔끔하며 거부감이 없었다	492	1.74
		BL5	간호사는 환자치료와 병동에 대해 잘 파악하고 있다	406	1.29

		B1.6	간호사는 진료 외의 문의사항에 자세히 설명해 주었다	3.88	1.31
	약처방 의사소통 요인	B4.1	의사와 간호사들은 약의 효과에 대해서 충분히 안내해 주었다	3.95	1.13
		B4.2	의사와 간호사들은 약의 복용방법에 대해 충분히 안내해 주었다	4.30	1.24
		B4.3	의사와 간호사들은 발생할지도 모를 약의 부작용에 대해서 설명해 주었다	3.83	1.36
반응성 요인	직원 반응성 요인	B3.1	접수와 수납 시 직원들은 친절하고 신속하게 처리하였다	3.83	1.60
		B3.2	직원들이 내가 문의하는 사항들을 신속하게 처리해주었다	3.92	1.48
	통증관리 반응성 요인	B5.1	병원에 머무르는 동안 통증이 잘 조절되었다	3.78	1.26
		B5.1	의사와 간호사들은 내가 병원에 있을 때 나의 통증을 줄여주기 위해 노력하였다.	3.55	1.39
전반적 평가		D1	머무르시는 동안 이 병원에 얼마나 만족하십니까?	3.80	1.46
추천의도		D2	이 병원을 나의 친구와 가족에게 추천할 것이다	3.52	1.66

다음으로, 세부구성개념들인 내부 환경 요인, 외부 환경 요인, 의사와 의사소통요인, 간호사와 의사소통 요인, 직원 반응성 요인, 통증관리 반응성 요인의 평균값과 표준편차 값을 살펴보았다. 구체적인 내용은 <표 8>에 제시되어 있다

내부 환경 요인과 외부 환경 요인의 평균은 각각 4.17과 4.25로 평균 수준의 값을 보이는 것으로 나타나 환경 요인에 대한 환자들의 지각 여부는 보통인 것으로 나타났다. 하지만 의사와의 의사소통 요인, 간호사와의 의사소통 요인, 약처방 의사소통 요인은 3.90, 3.93, 4.02 로 나타나 내부, 외부 환경 요인에 비해 낮은 평가를 보이는 것으로 나타났다. 이 밖에도 직원 반응성 요인과 통증관리 요인은 각각 3.87 과 3.67 로 나타나 상대적으로 가장 낮은 값을 보이는 것으로 나타났다. 모든 세부구성 개념들의 표준편차는 낮은 수준의 일정한 값을 보이는 것으로 나타나 응답의 균질성 정도를 확인할 수 있었다.

<표 8> 병원 서비스 품질의 평가\_세부 구성개념

	N	평균	표준편차
내부 환경 요인	150	4.17	0.96
외부 환경 요인	150	4.25	0.91
의사와의 의사소통 요인	150	3.90	1.11
간호사와의 의사소통 요인	150	3.93	1.18
약처방 의사소통 요인	150	4.02	1.00
직원 반응성 요인	150	3.87	1.01
통증관리 반응성 요인	150	3.67	1.15

마지막으로 구성개념 차원인 환경적 요인, 의사소통요인, 반응성 요인의 평균값과 표준편차 값을 측정하였다. <표 9>에서 볼 수 있는 바와 같이 의사소통 요인이 가장 높은 평가를 받았으며 환경적 요인이 그 다음, 그리고 반응성 요인이 가장 낮은 평가를 받았다. 전체적으로 7점 만점을 기준으로 하였을 때 모두 높은 평가치는 아닌 것으로 판단되었다.

<표 9> 병원 서비스 품질의 평가\_구성개념

	N	평균	표준편차
환경적 요인	150	4.17	0.96
의사소통 요인	150	4.25	0.91
반응성 요인	150	3.90	1.11

## 2. 신뢰성과 타당성 분석

본 연구에서는 2개 이상의 문항들로 구성된 항목들 간의 내적일관성이 존재하는지를 파악하기 위하여 Cronbach's alpha 값을 확인하였으며, 타당성을 검증하기 위하여 수렴타당성(convergent validity)과 판별타당성(discriminant validity)을 확인하였다.

<표 10>에서 볼 수 있는 바와 측정된 문항들의 Cronbach's alpha 값은 전체적으로 .70 이상인 것으로 나타나 측정 문항들의 내적일관성이 확보된 것으로 나타났다(Nunnally and Bernstein, 1978). 다음으로 변수의 정제를 위하여 확인적 요인분석(confirmatory factor analysis)을 수행하였다. 확인적 요인분석의 수행 과정에서 요인적재치가 높지 않은 일부 변수들을 삭제하였다. 분석결과, 모델의 적합도 지수들은  $\chi^2 = 231.90(df=114)$ ,  $p < .05$ , CFI=.905, IFI =.908, TLI=.872, RMSEA=.053 으로 나타나 측정모델의 자료 적합성이 확보된 것으로 나타났다. 또한 측정문항들의 요인적재량들도 모두 통계적으로 유의하였다(Bentler and Bonett, 1980).

확인적 요인분석 결과에서 도출된 표준화된 요인적재치 값을 이용하여 합성신뢰도(composite reliability)와 평균분산추출값(averaged variance extracted)을 계산하였다. <표 10>에서 확인할 수 있듯이 합성신뢰도 값은 모두 .70을 넘는 것으로 나타났으며 평균분산추출 역시 .50을 넘는 것으로 나타나 수렴타당성 역시 확보된 것으로 판단할 수 있었다(Bagozzi and Yi, 1988).

<표 10> 신뢰성 및 타당성 검증 결과

변수	문항 약호	표준화계수	Cronbach alpha	CR	AVE
내부환경	C1_4	0.674	0.750	0.823	0.698
	C1_5	0.894			
외부환경	C2_1	0.844	0.713	0.787	0.605
	C2_2	0.821			
	C2_5	0.646			
의사와의	B1_1	0.857	0.757	0.834	0.657

의사소통	B1_2	0.856			
	B1_3	0.678			
간호사와의 의사소통	B2_1	0.879	0.852	0.887	0.723
	B2_2	0.888			
	B2_3	0.765			
	B2_6	0.643			
약처방 의사소통	B4_1	0.748	0.712	0.798	0.615
	B4_2	0.742			
직원 반응성	B3_1	0.871	0.818	0.833	0.702
	B3_2	0.797			
통증관리 반응성	B5_1	0.759	0.701	0.721	0.598
	B5_2	0.678			
$\chi^2 = 231.90(df=114), p<.05, CFI=.905, IFI = .908, TLI=.872, RMSEA=.053$					

판별타당성을 확인하기 위하여 평균분산추출(AVE)값의 제곱근 값이 상관계수의 값보다 더 큰 것인가를 분석하였다(Fornell and Larcker, 1981). <표 11>에 서 볼 수 있는 바와 같이 AVE의 제곱근 값이 상관계수의 값보다 큰 것으로 나타나 판별타당성의 기준을 충족하는 것으로 판단하였다.

<표 11> 구성개념 간의 상관관계 및 판별타당성의 검증

	평균	표준 편차	1	2	3	4	5	6	7
1. 내부환경	4.62	1.12	1						
2. 외부환경	4.32	1.05	0.63	1					
3. 의사와의 의사소통	3.93	1.18	0.37	0.35	1				
4. 간호사와의 의사소통	3.65	1.20	0.47	0.45	0.33	1			
5. 약처방 의사소통	4.12	1.04	0.46	0.41	0.48	0.47	1		
6. 직원의 반응성	3.87	1.42	0.52	0.34	0.39	0.48	0.53	1	
7. 통증관리 반응성	3.67	1.15	0.57	0.56	0.53	0.57	0.41	0.43	1

Note: All correlation coefficient is significant on  $p < .05$

### 3. 연구가설 검증 결과

본 연구에서는 내부 환경 요인과 외부 환경 요인을 비롯한 환경적 요인과, 의사와의 의사소통 요인, 간호사와의 의사소통 요인, 약 처방 의사소통 요인을 포함하는 의사소통 요인, 그리고 직원의 반응성 요인과 통증 관리 반응성 요인을 비롯한 반응성 요인이 병원의 전반적 평가에 미치는 인과관계를 가설화하고 이를 검증하고자 하였다. 또한 병원의 전반적 평가와 추천의도와의 인과관계도 가설화하여 검증하고자 하였다. 이러한 가설의 검증을 위하여 본 연구에서는 내부 환경 요인, 외부 환경 요인, 의사와의 의사소통 요인, 간호사와의 의사소통 요인, 약 처방 의사소통 요인, 직원의 반응성 요인, 통증 관리 반응성 요인을 독립변수로 설정하고 병원의 전반적 평가를 독립변수로 측정하는 다중 선형 회귀분석을 시행하였다. 이와 더불어 병원의 전반적 평가를 독립변수로, 추천의도를 종속변수로 하는 단순 선형 회귀분석을 실시하였다.

분석결과, 내부 환경 요인과 외부 환경 요인의 회귀계수는 각각



-.0089( $t=-.078, p>.05$ )와 .1679( $t=1.417, p>.05$ )로 나타나 모두 유의하지 않는 것으로 나타났다. 따라서 <가설 1-1>과 <가설 1-2>는 모두 기각되었다. 의사와의 의사소통 요인과 간호사와의 의사소통 요인, 그리고 약 처방 관련 의사소통 요인의 회귀계수는 각각 .275( $t=3.057, p<.05$ ), .214( $t=2.762, p<.05$ ), .008( $t=.072, p>.05$ )로 나타나 <가설 2-1>과 <가설 2-2>는 채택되었으나 <가설 2-3>은 기각되었다. 마지막으로 직원 반응성 요인과 통증관리 반응성 요인의 회귀계수는 각각 .255( $t=3.268, p<.01$ )와 .184( $t=2.789, p<.05$ )로 나타났으며 통계적으로 모두 유의하였다. 따라서 직원 반응성 요인 및 통증관리 반응성 요인이 병원의 전반적 평가에 미치는 영향을 기술한 <가설 3-1>과 <가설 3-2>는 모두 채택되었다.

<표 12>는 병원품질요인(환경 요인, 의사소통 요인, 반응성 요인)과 병원의 전반적 평가와의 관계에 대한 가설인 <가설1-1>, <가설 1-2>, <가설2-1>, <가설2-2>, <가설 2-3>, <가설 3-1>, <가설 3-2>의 다중 선형 회귀분석의 결과를 보여주고 있다.

<표 12> 병원품질요인과 병원의 전반적 평가 간의 다중 선형 회귀분석 결과

	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률	VIF
	B	표준오차	베타			
(상수)	-.544	.480		-1.133	.259	
내부 환경 요인	-.008	.102	-.007	-.078	.938	1.925
외부 환경 요인	.167	.118	.120	1.417	.159	1.886
의사와 의사소통 요인	.275	.090	.222	3.057	.003	1.379
간호사와 의사소통 요인	.260	.094	.214	2.762	.006	1.569
약처방 의사소통 요인	.008	.110	.006	.072	.942	1.607
직원 반응성 요인	.255	.078	.248	3.268	.001	1.505
통증관리 반응성 요인	.184	.103	.146	2.789	.046	1.733

다중 선형 회귀모형의 적합도와 다중공선성 정도, 자기상관 정도를 측정하기 위하여 결정계수( $R^2$ ), VIF, 그리고 Durbin-Watson 검정을 실시하였으며 <표 12>와 <표 13>은 이러한 분석의 결과를 제시하고 있다.

<표 13> 병원품질요인과 병원의 전반적 평가 간 다중 선형 회귀분석 적합도

R	R 제곱	수정된 R 제곱	추정값의 표준오차	통계량 변화량					Durbin- Watson
				R 제곱 변화량	F변화량	자유도1	자유도2	유의확률 F 변화량	
.675	.456	.429	1.104	.456	16.979	7	142	.000	1.789

마지막으로 본 연구에서는 병원에 대한 전반적 평가와 병원의 추천의도와의 긍정적 관계를 가설 4를 통해 검증하고자 하였다. 병원에 대한 전반적 평가를 독립변수로 병원의 추천의도를 종속변수로 한 단순 선형 회귀분석을 실시하였고 그 결과는 <표 14>에 제시되었다.

<표 14>에서 볼 수 있는 바와 같이 병원의 전반적 평가의 회귀계수는 .769( $t=11.167$ ,  $p<.01$ )로 나타났으며 통계적 유의한 것으로 분석되었다. 따라서 <가설 4>는 채택되었다.

<표 14> 병원의 전반적 평가와 추천의도 간의 다중 선형 회귀분석 결과

	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률
	B	표준오차	베타		
(상수)	.597	.280		2.130	.035
전반적 만족도	.769	.069	.676	11.167	.000

단순 선형 회귀모형의 적합도와 자기상관 정도를 측정하기 위하여 결정계수( $R^2$ ), Durbin-Watson 검정을 실시하였으며 <표 15>는 이러한 분석의 결과를 제시하고 있다.

<표 15> 병원의 전반적 평가와 추천의도 간의 단순 선형 회귀분석 적합도

R	R 제곱	수정된 R 제곱	추정값의 표준오차	통계량 변화량					Durbin- Watson
				R 제곱 변화량	F변화량	자유도1	자유도2	유의확률 F변화량	
.676	.457	.454	1.228	.457	124.699	1	148	.000	1.709

<표 16>은 지금까지의 가설검증 결과를 요약한 것이다.

<표 16 > 가설 검증 결과

H	Path	Coefficient	t-value	result
H1-1	내부 환경→ 전반적 평가	-.008	-.078	기각
H1-2	외부 환경→ 전반적 평가	.167	1.417	기각
H2-1	의사와의 의사소통→ 전반적 평가	.275	3.057**	채택
H2-2	간호사와 의의사소통→ 전반적 평가	.260	2.762**	채택
H2-3	약 처방 의사소통→ 전반적 평가	.008	.072	기각
H3-1	직원 반응성→ 전반적 평가	.255	3.268***	채택
H3-2	통증관리 의사소통→ 전반적 평가	.184	2.789*	채택
H4	전반적 평가→ 추천의도	.769	11.167***	채택

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

## VI. 결론

### 1. 연구의 요약

본 연구는 최근 의료에 대한 수요가 점차적으로 증가하면서 병원이 다양한 경쟁 상황에 직면하고 있는 실정에 보다 효율적인 병원경영을 통해 병원의 경쟁력을 높이기 위해 소비자인 환자가 지각하는 병원서비스 품질을 파악하고 그 만족도가 병원의 평가와 추천의도에 어떠한 영향을 미치는지를 알아보고자 하였다. 광주전남지역의 환자, 보호자를 대상으로 배부한 170부의 설문지 중 150부의 유효설문지를 자료로 수집하여 회귀분석을 실시하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 병원의 환경적 요인은 병원의 전반적 평가에 정(+)의 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 환경적 요인 중 내부환경 요인과 외부환경 모두 병원의 전반적 평가에 정(+)의 영향을 미치지 않았다. 이는 대학병원의 내외부 환경은 전체적으로 잘 갖춰져 있어 소비자들의 구체적인 평가기준으로는 부합하지 않는 것을 의미한다.

둘째, 환자들과의 의사소통 요인은 병원의 전반적 평가에 긍정적 영향을 미친다. 흔히 병원에서 환자나 보호자들은 의료진과 많은 의사소통을 하게 되는데 이들과의 의사소통이 환자나 보호자들의 병원서비스 만족도에 영향을 미치는 중요요인 중 하나로 작용하였다. 의사나 간호사들의 친절함과 이해를 돕기 위해 쉽게 설명하는 것, 본인의 말을 잘 들어주는 것 등에 대한 만족도가 높을수록 병원에 대해 긍정적인 평가를 하였다.

셋째, 환자의 요구에 대한 반응성 요인은 병원의 전반적 평가에 긍정적 영향을 미친다. 병원서비스에 만족하기 위해서는 기본적으로 환자의 통증관리가 잘 이루어져야 하지만 환자, 보호자들은 의료적인 것 외에도 본인들의 요구에 친절하고 신속하게 반응해주시기를 원한다. 병원 직원의 반응성과 통증관리의 반응성에 대한 만족도가 높을수록 병원에 대한 평가가 긍정적으로 나타났다.

넷째, 이러한 여러 요인들을 통해 이루어진 병원에 대한 전반적인 평가는 추천의도에 긍정적 영향을 미치는 것으로 보인다. 병원서비스 품질에 대한 만족도

가 높은 사람일수록 본인의 가족이나 친구에게 해당 병원을 추천해줄 의향이 있다고 응답하였다.

## 2. 연구의 시사점

본 연구에서는 병원서비스 품질에 대한 환자나 보호자들의 만족도를 여러 측면의 요인들을 통해 측정하고 통계를 내보았다. 고객들이 만족하는 병원서비스 품질의 차원에는 의료적인 부분뿐만 아니라 그 외의 요인들 또한 긍정적인 평가에 어느 정도 영향을 미치는 것으로 나타났다. 서비스에 대한 만족도는 개별적인 요인만으로 결정되는 것이 아니라 이러한 여러 가지 요인이 복합되어 결정된다. 이러한 요인들에 대한 만족도를 높이는 것이 곧 병원의 경쟁력이 된다.

몸이 아픈 환자나 그들을 돌보는 보호자의 입장에서는 병원의 내부 시설 및 환경이 청결하고 조용해야 심적으로 안락함을 느낄 수 있을 것이다. 불쾌감을 느낄 수 있는 요인들을 최소화하고 시설, 장비들을 잘 관리하여 미리 사고예방에 노력을 기울여야 할 필요가 있다. 또한 의료진들을 비롯한 병원의 직원들은 본인이 수행하는 업무에 대한 전문성을 제고하여 고객들이 요구하는 사항들에 대해 최대한 신속하고 정확하게 처리해 줄 수 있도록 해야 한다. 이러한 과정에서 발생하는 의사소통방식에서도 연령대에 맞는 단어 선택이나 대화법으로 고객의 이해를 돕기 위해 쉽게 설명을 한다든지, 환자나 보호자들이 어떠한 설명을 듣고 싶어 하는지 빠르게 파악하고 그에 대한 대답을 해준다든지, 고객의 입장에서 생각하고 소통하려는 노력이 필요해 보인다.

주기적인 병원 자체의 평가나 고객을 이용한 조사를 통해 병원의 문제점을 개선해나가고 효율적인 병원경영에 대한 방안들을 강구하는 것도 병원발전에 도움이 되는 방법 중 하나일 것이다.

현재 병원을 이용하는 고객의 의료서비스 품질에 대한 만족도를 높이고, 긍정적인 평가를 이끌어내 그 영향이 추천의도에까지 미치게 된다면 기존 고객의 강화는 물론 신규 고객의 확보에도 도움이 될 것이다. 향후 의료시장은 지금보다 훨씬 더 치열한 경쟁 속에 살아남아야 할 것이며, 고객의 요구 또한 더 다양해질 것으로 예상된다. 이러한 경쟁적 환경에 전략적으로 대응하려면 고객의 서비스 품질 만족도를 높여 경쟁력 우위를 확보해야 한다. 환자에 대한 관심과 다양한

요구사항을 만족시키려는 지속적이고 적극적인 노력이 필요해 보인다.

### 3. 연구의 한계점

본 연구는 병원 의료서비스를 경험한 외래환자, 입원환자, 보호자들을 대상으로 환자가 지각하는 병원서비스 품질이 병원의 평가와 추천의도에 미치는 영향에 대해서 알아보았다. 연구 결과는 친절성, 환자와 의료진간의 자세한 의사소통, 통증관리에 대한 의료진의 즉각적인 반응에 있었다.

우선 본 연구는 표본 설정이 광주전남이라는 특정지역으로 국한되어 있으며 조사 대상이 대학병원으로 정해져있고, 개개인마다 어떠한 차원에 대해 평가하는 기준이 각자 다르기 때문에 이 연구 결과를 일반화하여 해석하는 데는 한계가 있다. 향후 시행되는 연구에서는 조사 대상을 광주전남을 비롯한 다른 지역들, 또 대형종합병원 뿐만 아니라 1,2차 의료기관 등 다양한 범위로 확대해 나갈 필요가 있다.

## 【참고문헌】

### 1. 국내논문

강기두 (2006), “내부서비스품질 측정 도구의 신뢰성 및 타당성 분석”, **한국품질경영학회 학술지**, 34(2), 77-97.

구영애, 한용준, 안성식 (2011), “종합병원 의료서비스 품질에 대한 평가와 개선방안에 관한연구: K대학병원 외래, 입원고객을 중심으로”, **고객만족경영연구**, 13(3), 101-128.

김대원, 박철민 (2002), “공공 의료서비스의 질 구성요인과 고객 만족도 분석”, **한국 지방자치학회지**, 14(4), 237-258.

김미라, 이기춘 (2003), “외래환자의 의료서비스에 대한 소비자만족척도의 개발”, **소비자학연구지**, 14(2), 197-214.

김상한, 조철호, 강병서 (2005), “병원의 서비스품질이 고객만족과 성과에 미치는 영향에 관한 연구 : 중소 병원을 중심으로”, **한국 중소기업 학회지**, 27(1), 57-87.

김성중, 장석중, 이한식 (1992), “응급실 난동환자에 대한 연구”, **대한응급의학회지**, 3(2), 67-74.

김용범 (2000), 의료서비스의 만족도에 관한연구, 구로구 주민을 중심으로, 석사학위논문, 단국대학교행정대학원.

김진세 (2012), “병원의 물리적 환경이 고객만족과 구전, 재방문 의도에 미치는

- 영향”, **한국 산학기술학회지**, 13(10), 4645-4652.
- 김조자 (1975), “서독주재 한국간호요원의 발전을 위한 취업실태 조사연구”, **대한간호학회지**, 14(2), 24-35.
- 김중호, 이영희 (2004), “지각된 의료서비스 품질이 환자만족 및 후속행동에 미치는 영향”, **한국마케팅관리학회지**, 9(1), 1-28.
- 노진욱 (2002), 의료서비스가치의 의료소비자만족에 미치는 영향에 관한 실증연구, 박사학위논문, 경성대학교경영대학원.
- 라준영, 이승규 (2007), “공공부문의 서비스품질 측정모형 개발”, **IE interface**, 20(3), 339-352.
- 박원필 (2007), 환자와 의사 간의 의사소통 관련요인의 구조적 관계, 석사학위논문, 가천대학교대학원.
- 박주희 (1999), **의료마케팅**, 서울: 현문사.
- 박재산 (2002), “병원입원환자가 인지하는 의료서비스 질, 만족도, 서비스가치, 병원재이용 의사간의 인과관계분석”, **한국병원경영학회지**, 7(4), 123-151.
- 반효은 (2011), 의료서비스 이용자의 서비스편의성이 고객만족과 재방문의도에 미치는 영향 : 종합병원 외래환자와 입원환자를 대상으로, 석사학위논문, 한양대학교대학원.
- 보건복지부 (2017), 보건복지통계연보.
- 신연희 (2014), 병원 의료서비스 만족도 요인에 관한 연구, 석사학위논문, 국민대학교 행정대학원.



- 오재영, 김은혜, 이설주 (2007), “병원 내 부대시설 서비스가 병원 이미지 및 고객만족에 미치는 영향연구: 대형병원 중심으로”, **서비스경영학회지**, 8(3), 249-276.
- 유재웅, 최명일, 김찬아 (2010), “의사의 커뮤니케이션 스타일에 대한 환자의 인식이 재방문 의도에 미치는 영향: 치료만족도와 의사신뢰도의 매개효과를 중심으로”, **한국 광고홍보학회지**, 12(3), 77-101.
- 이상일 (1994), “병원외래 방문환자의 만족도 평가 및 관련 요인에 대한 연구”, **대한예방의학회지**, 27(2), 366-376.
- 이상엽 (1997), “의료서비스에 대한 서비스 부문별 중요도와 만족도에 관한 연구”, **한국가정관리학회지**, 33(1), 129-146.
- 이유재, 이준엽 (1997), “서비스 품질에 관한 종합적 고찰 개념 및 측정을 중심으로”, **경영논집**, 31(3), 249-283.
- 이유재, 이준엽 (2000), 서비스 품질 종합모형에 관한 연구 : KS-SQI 모형의 개발과 적용, 마케팅학회 춘계학술대회 발표논문집.
- 이한득 (2003), 수익성과 사업다각화 어떤 관계인가, LG주간경제.
- 장대성 (2003), “항공사 서비스 품질 측정방법의 비교연구”, **한국품질경영학회지**, 31(4), 36-54.
- 장대성, 박주영, 김두복 (2002), “한국 패스트푸드점 서비스 품질 측정에 있어서 SERVQUAL과 SERVPERF의 비교 연구”, **한국경영과학회지**, 19(2), 59-73.

- 장윤수 (2010), 공공의료시설에서의 설계VE 개선 프로세스 개발 : 준비 및 기능 분석 단계를 중심으로, 석사학위논문, 서울시립대학교 도시과학대학원.
- 정은희 (2011), 병원 의료서비스 품질이 고객만족 및 행동의도에 미치는 영향에 관한연구, 석사학위논문, 우송대학교 경영대학원.
- 조희만 (1994), 종합병원 의료외적 서비스의 고객 만족, 불만족에 대한 실증연구, 석사학위논문, 계명대학교 무역대학원.
- 조승대 (2000), 종합병원의 의료서비스 질 측정과 고객만족에 관한 연구, 박사학위논문, 중앙대학교 행정대학원.
- 최병돈, 이돈희, 윤성대 (2012), “의료서비스 품질 측정요인 : 의료서비스 인증 평가지표를 중심으로”, **한국품질경영학회지**, 40(3), 381-393.
- 통계청 (2016), 의료소비자 만족도 조사.
- 한다숨 (2017), 의사소통 장애요인이 환자 만족도와 충성도에 미치는 영향, 석사학위논문, 남서울대학교대학원.
- 환경부 (2010), “포장과 법률 - 자원의 절약과 재활용 촉진에 관한 법률 시행령 일부개정령안”, **한국포장협회학술지**, 202, 118-123.

## 2. 국외논문

- Bagozzi, R. P., & Yi, Y. (1988). On the evaluation of structural equation models. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 16(1), 74-94.
- Bentler, P. M., & Bonett, D. G. (1980). Significance tests and goodness of fit

- in the analysis of covariance structures. *Psychological Bulletin*, 88(3), 588-606.
- Brady, M. K., & Cronin Jr, J. J. (2001). Some new thoughts on conceptualizing perceived service quality: A hierarchical approach. *Journal of Marketing*, 65(3), 34-49.
- Cronin Jr, J. J., & Taylor, S. A. (1992). Measuring service quality: a reexamination and extension. *Journal of Marketing*, 56(3), 55-68.
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(3), 382-388.
- Garvin, D. A. (1984). What does 'product quality' really mean?. *Sloan Management Review*, 26(1). 25-43.
- Geroge, W. R. & Gronroos, C. (1989). Developing customer-conscious employees at every level-Internal marketing, In Congram, C. A., and Friendmn, M. L (Eds.), *Handbook of Services Marketing*, NY: AMACOM.
- Gronroos, C. (2000). *Service management and marketing : A customer relationship management approach*, 2nd edition. Chichster: John Wiley and Sons.
- Johnson, M. S., & Van, C. C. (1993). New radio service targets EMS communications. *Emergency Medical Services*, 22(7), 70-74.

- Mehrabian, A. (1969). Significance of posture and position in the communication of attitude and status relationships. *Psychological Bulletin*, 71(5), 359-368.
- Myers, B. (1969). *A Guide to Medical Care Administration: Concepts and Principles*, Washington: American Public Health Association.
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1978). *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.
- Powpaka, S. (1996). The role of outcome quality as a determinant of overall service quality in different categories of service industries: An empirical investigation. *Journal of Services Marketing*, 10(2), 5-25
- Smith, R. & Hoiston, M. (1983). Script-based evaluation of satisfaction with service. In Berry, L. L., G. L. Shostack, & G. Upah, eds. *Emerging perspectives on service marketing*. Chicago: American Marketing Association.
- Stauss, B. (1995), Internal services : Classification and quality management. *Journal of Service Industry Management*, 6(2), 62-78.
- Von Roenn, J. H., Cleeland, C. S., Gonin, R., Hatfield, A. K., & Pandya, K. J. (1993). Physician attitudes and practice in cancer pain management: A survey from the Eastern Cooperative Oncology Group. *Annals of Internal Medicine*, 119(2), 121-126.

Westbrook, K. W., Babakus, E., & Grant, C. C. (2014). Measuring patient-perceived hospital service quality: Validity and managerial usefulness of HCAPS scales. *Health Marketing Quarterly*, 31(2), 97-114.

부록

ID: 

--	--	--

	광주, 전남 지역 병원 서비스활동 경험 실태연구
--	----------------------------

안녕하십니까?

본 설문은 광주전남지역 선생님들의 병원활동서비스들에 대한 전반적 이해를 위해 실시하는 실태조사로 귀하께서 답변해 주신 내용은 지역 병원 서비스 활성화를 위해 많은 도움이 될 것입니다.

귀하께서 응답해 주신 설문의 결과는 연구목적으로만 이용되며 통계법 제 13조에 의거하여 엄격히 보호됨을 알려드리오니 귀하의 솔직하고 성실한 답변을 부탁드립니다. 바쁘신 와중에 본 조사에 응해 주셔서 대단히 감사합니다.

본 설문에 조금이라도 의문사항이 있으시면 언제든지 전화 010.9039.4682 이메일:kimnamho4682 @gmail.com으로 연락주시기 바랍니다.

귀하의 협조에 다시 한번 진심으로 감사드립니다.

조선대학교 일반대학원 의료관광 전공 김남호(010.9039.4682,  
kimnamho4682@gmail.com)  
(지도교수: 조선대학교 경영학부 강 성 호 )

A. 응답자 배경사항			
A1. 성별	(1) 남 (2) 여	A2. 나이	(만 세)
A3. 방문목적	1) 외래환자 (2) 입원환자 (3) 보호자		
A4. 주거지역	1) 광주광역시 (2) 전남도 소속 시단위 (목포, 여수, 순천, 나주, 광양 등) (3) 전남 소속 군단위 (구례, 고흥, 보성, 화순, 장흥, 강진, 해남, 영암, 무안, 함평, 영광, 장성, 완도, 진도, 신안 등) (4) 기타 지역		
A5. 수술여부	(1) 이 병원에 수술을 위하여 방문 혹은 입원했다. (2) 이 병원에 수술을 위해 입원 혹은 방문하지 않았다.		

**B. 진료 서비스**

1. 다음은 귀하가 이 병원에서 의사에게 받은 진료 서비스에 대한 질문입니다. 읽어 보시고 적절한 곳에 O 표시해 주십시오.

	전혀 그렇지않다	보통이다	매우그렇다
(1) 의사들은 나를 정중하게 대했다. .	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		
(2) 의사들은 나의 말을 주의깊게 들어주었다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		
(3) 의사들은 내가 쉽게 이해할 수 있도록 설명했다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		
(4) 의사의 진료와 처방은 치료에 효과적이었다고 생각한다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		

2. 다음은 귀하가 간호사에게 받은 진료 서비스에 대한 질문입니다. 읽어 보시고 적절한 곳에 O 표시해 주십시오.

	전혀 그렇지않다	보통이다	매우그렇다
(1) 간호사들은 나를 정중하게 대했다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		
(2) 간호사들은 내 말을 주의 깊게 들어주었다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		
(3) 간호사들은 내가 쉽게 이해할 수 있도록 설명했다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		
(4) 간호사의 복장이 청결하고 깔끔하며 거부감이 없었다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		
(5) 간호사는 환자치료와 병동에 대해 잘 파악하고 있었다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		
(6) 간호사는 진료 외의 문의사항에 자세히 설명해 주었다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		

3. 다음은 귀하가 병원 직원들에게서 받은 서비스에 대한 질문입니다. 읽어 보시고 적절한 곳에 O 표시해 주십시오.

	전혀 그렇지않다	보통이다	매우그렇다
(1) 접수와 수납시 직원들은 친절하고 신속하게 처리하였다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		
(2) 직원들이 내가 문의하는 사항들을 신속하게 처리해주었다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		

4. 다음은 귀하가 병원으로부터 들은 약의 처방과 관련된 질문입니다. 읽어 보시고 적절한 곳에 O 표시해 주십시오.

	전혀 그렇지않다	보통이다	매우그렇다
(1) 의사와 간호사들은 약의 효과에 대해서 충분히 안내해 주었다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		
(2) 의사와 간호사들은 약의 복용방법에 대해 충분히 안내해 주었다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		
(3) 의사와 간호사들은 발생할지도 모를 약의 부작용에 대해서 설명해 주었다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		

5. 다음은 귀하가 병원에 입원 혹은 방문 했을 때, 귀하가 겪었던 통증과 관련된 질문입니다. 읽어 보시고 적절한 곳에 O 표시해 주십시오.

	전혀 그렇지않다	보통이다	매우그렇다
(1) 병원에 머무르는 동안 통증이 잘 조절되었다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		
(2) 의사와 간호사들은 내가 병원에 있을 때 나의 통증을 줄여주기 위해 노력하였다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		



6. 다음은 퇴원 혹은 귀가시 있었던 일에 대한 질문입니다. 읽어 보시고 적절한 곳에 O 표시해 주십시오.

(1) 퇴원/귀가 후에 내가 진료나 도움이 필요할 경우 어떻게 해야 하는지를 안내 받았다.	그렇다 ( ), 아니다 ( )
(2) 퇴원/귀가 후에 나의 증상과 건강에 대한 정보를 서면으로 제공받았다.	그렇다 ( ), 아니다 ( )

**C. 병원 환경**

1. 다음은 이 병원의 내부 환경과 관련된 질문입니다. 읽어 보시고 적절한 곳에 O 표시해 주십시오.

	전혀 그렇지않다	보통이다	매우그렇다
(1) 병원 내부의 시설은 청결하였다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		
(2) 병원 내부의 시설은 편안하고 인락하였다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		
(3) 병원 내부는 조용한 편이었다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		
(4) 안내책자와 팜플렛 등이 잘 구비되어 병원 진료 프로그램을 쉽게 알 수 있었다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		
(5) 병원 내부의 안내물들을 따라 목적지에 도착하는데 어려움이 없었다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		

2. 다음은 이 병원의 외부 환경과 관련된 질문입니다. 읽어 보시고 적절한 곳에 O 표시해 주십시오.

	전혀 그렇지않다	보통이다	매우그렇다
(1) 병원을 쉽게 찾을 수 있었다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		
(2) 간판이 눈에 잘 띄어서 쉽게 알아볼 수 있었다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		

(3) 병원을 오고 가기 위한 교통이 편리했다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦
(4) 주차시설이 편하고 공간이 충분했다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦
(5) 주생활공간과 병원이 가까워서 이용하기 용이하다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦

**D. 진료비**

다음은 이 병원의 진료비와 관련된 질문입니다. 읽어 보시고 적절한 곳에 O 표시해 주십시오.

	전혀 그렇지않다	보통이다	매우그렇다
(1) 타 병원에 비해 진료가 저렴한 편이다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		
(2) 진료의 질과 비교하여 진료비가 적절한 편이다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		
(3) 진료 비내역에 대한 납득할 만한 설명을 들었다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		
(4) 병원진료비에 대한 부담이 많은 편이다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		
(5) 내가 받은 진료에 대해 정당한 진료비를 지불할 준비가 되어있다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		

**E. 만족도**

	전혀 그렇지않다	보통이다	매우그렇다
(1) 머무르시는 동안 이 병원에 대해서 전체적으로 얼마나 만족하십니까?	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		

	전혀 그렇지않다	보통이다	매우그렇다
(2) 이 병원을 나의 친구와 가족에게 추천할 것이다.	①.....②.....③.....④.....⑤.....⑥.....⑦		

바쁘신 시간에도 불구하고 설문지에 성실하게 답변해 주셔서 대단히 감사합니다. 귀하의 소중한 응답은 광주전남지역 병원 서비스 및 활동을 이해하기 위한 중요한 자료가 될 것입니다.