

# 지방 종합병원의 서비스 질이 고객의 재이용의사에 미치는 영향 : 부산을 중심으로\*

서미란

## 국문요약

본 연구는 지방 종합병원 서비스 질이 고객의 재이용의사에 어느 정도 영향을 미치는 가를 실증적으로 검증하는데 목적을 두고 있다. 이를 위해 본 연구에서는 부산지역 200병상 이상 600병상 이하 종합병원 중 대학병원을 제외한 총 12개 의료기관 입원환자와 외래환자를 대상으로 설문조사를 실시하였고, 설문조사 결과는 SPSS21을 이용하여 신뢰도 분석, 요인분석, 상관관계분석, 평균분석 그리고 다중회귀분석을 통해 연구모형을 검증하였다.

실증적 분석결과 서비스 질의 주요 구성요소인 유형성, 신뢰성, 접근성, 대응성, 친절성은 모두 의료서비스 이용자의 재이용의사에 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 표준화 계수를 통해 서비스 질 구성요소 별 재이용의사에 미치는 영향력 정도는 대응성( $\beta = .260$ )이 가장 높게 나타났으며, 그 다음으로 신뢰성( $\beta = .217$ ), 친절성( $\beta = .209$ ), 유형성( $\beta = .162$ ), 접근성( $\beta = .151$ ) 순으로 나타났다. 그러나 성별, 연령, 학력 등과 같은 인구통계학적 변수들은 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않은 것으로 나타났다.

주제어: 서비스 질, 재이용의사, 종합병원, 의료서비스, 고객만족

## I. 서론

최근 우리나라는 병원의 대형화 및 전문화, 의료시장 개방, 의료장비의 고가화 및 시설의 첨단화 등으로 인해 의료경쟁환경의 불확실성이 증가하고 있을 뿐만 아니라 국민소득의 증가, 의료기술의 발달에 따른 평균수명의 지속적 연장, 국민들의 건강에 대한 욕구 증대 등으로 인해 의료서비스의 질에 대한 관심과 요구는 계속적으로 증가하고 있다. 특히, 높아진 국민들의 생활수준은 자연스레 양질의 의료서비스에 대한 관심을 증가시키고 의료진이 제공하던 일방적인 의료서비스를 수동적으로 공급받던 이용자는 양질의 의료서비스를 찾아 선택하는 능동적인 모습을 보이게 되었다. 이와 같은 소비자의 의식변화로 의료기관들은 경쟁력과 생산성 제고를 위해 의료서비스 질 제고와 고객지향적인 투자와 노력을 기울이고 있다(조성남, 2009: 22). 즉, 의료기관들은 경쟁력 확보와 수익성 제고를 위한 노력의 일환으로 의료서비스 질 제고와 고객 만족도 향상을 통한 안정적이고 지속적인

\* 본 논문은 한국지방정부학회·한국정책학회 2015추계공동학술대회에서 발표한 논문을 수정한 것임.

고객 확보를 위해 고객들의 재이용을 증진시키려는 노력들을 강화하고 있다.

일반적으로 의료 서비스 질은 서비스이용자들의 충성심과 행동의사에 영향을 주는 중요한 요인으로 인식되고 있으며(Parasuraman et al., 2005), 조직의 생산성에 영향을 미치는 주요 요인으로 인식되고 있다. 의료서비스 질이 제고될 경우 고객들의 만족도가 향상되고 높은 서비스 질은 고객들의 지속적인 서비스 이용과 고객충성도를 제고시키는 요인으로 작용하며, 궁극적으로는 조직의 성과향상에 기여하기 때문이다. 그 결과 의료서비스 질에 대한 관심은 지속적으로 증가하고 있다(Alhashem et al., 2011). 또한 고객들의 재이용의사는 각각의 고객들을 일회성 구매고객이 아닌 고정 고객화 할 수 있는 가능성이 있기 때문에 서비스 제공기관의 장기적인 전망으로 볼 때 재이용의사는 장기적인 수요를 창출할 수 있으므로 조직운영에 큰 도움이 될 수 있다. 특히 의료소비자의 경우에는 평생을 안고 살아가야 할 만성질환이 많기 때문에 더욱더 재이용의사가 중요하다(박수익, 2009: 69).

의료서비스 이용자들의 재이용의사에는 서비스 가격, 개인적 특성, 서비스 질 등 여러 요인들이 영향을 미치지만 가장 중요한 요인은 서비스 질이다. 의료서비스 이용자들이 의료서비스 질에 대해 긍정적인 인식을 할 경우 서비스에 만족을 하게 되고 그 결과 해당 서비스를 지속적으로 이용하고자 하는 의사가 생기게 된다. 서비스 이용자의 재이용의사는 서비스 제공기관 입장에서는 추가적인 투자 없이 지속적인 성과를 창출하게 되는 것이기 때문에 안정적인 수익 확보에 기여할 수 있다. 또한 최근 의료장비, 시설, 인력 등과 같은 의료서비스 전달에 필요한 기본적인 인프라는 병원 간에 큰 차이가 없을 정도로 평균화를 이루고 있는 상황에서 의료서비스 질 제고를 통한 서비스 이용자의 지속적 이용은 병원의 경쟁력과 생산성 제고에 크게 기여할 수 있다는 점에서 그 중요성이 부각되고 있다.

이와 같이 의료서비스 질에 따른 서비스 이용자의 재이용의사는 의료기관의 경쟁력 제고를 위해 중요한 요소로 부각하고 있지만 기존의 관련 연구들은 주로 서비스 질이 고객만족에 어느 정도 영향을 미치는가(조성대, 2000; 이훈영·정기택·오경석, 2008; 권미영, 2009; 윤관호·권미영, 2010), 서비스 질이 고객만족과 재이용의사에 어느 정도 영향을 미치는가(최귀선 외, 2000; 박재산, 2002; 박종원·윤성준·최동춘, 2003; 전주섭, 2010; 서미란, 2015) 등에 초점을 두고 있는 반면에 서비스 질의 구성요인들이 서비스 이용자의 재이용의사에 어느 정도 영향을 미치는가에 대한 실증적 연구(노은경·오숙희, 2008; 박영대, 2011)는 매우 제한되어 있다. 그러나 의료서비스 질 제고를 통한 서비스 이용자들의 재이용을 촉진하기 위해서는 서비스 질의 구성요소 별 수준과 각 서비스 질의 구성요소들이 서비스 이용자들의 재이용의사에 어느 정도 영향을 미치고 있는가를 규명하는 일이 선행되어야 한다는 점에서 이에 대한 연구의 필요성은 매우 높다.

이러한 맥락에서 본 연구는 병원의 서비스 질의 구성 요소별 수준을 분석하고, 서비스 질의 구성요소가 의료기관이용자들의 재이용의사에 어느 정도 영향을 미치는가를 실증적으로 규명하는데 목적을 두고 있다. 즉, 본 연구에서는 의료서비스 질의 주요 구성요소인 유형성, 신뢰성, 접근성, 대응성, 친절성 등의 수준이 어느 정도이며, 이들 요인들이 의료서비스 이용자의 재이용의사에 어느 정도 영향을 미치는 가를 규명하고자 한다.

## II. 이론적 고찰

### 1. 의료서비스 질의 의의와 특성

#### 1) 의료서비스 질의 의의

일반적으로 서비스는 봉사, 접대, 근무라는 의미로 사용되고 있지만 구체적으로는 타인의 이익을 도모하기 위하여 행동하는 정신적, 육체적 노동을 의미하는 것으로 사용되고 있다(김기철·송애량, 2008: 64). 이러한 맥락에서 의료서비스란 의료인이 주체가 되어 환자를 진찰하고 그 증세에 따라 적절한 투약이나 조치로써 환자를 치료하는 행위와 이를 위해 수반되는 직·간접의 모든 서비스를 의미하며(문상식 외, 2014: 5), 전문서비스로서 고도의 전문교육을 거쳐 일정한 자격 또는 면허를 취득한 전문가들이 행하는 진료행위의 과정 내지 시스템이라고 할 수 있다(강두식, 2009: 249). 또한 의료서비스는 크게 의료기술적서비스와 의료기술외적서비스로도 대변될 수 있다. 의료기술적서비스란 현대과학의 기술과 지식에 따라 과학적이고 합리적인 진료과정의 결과에 긍정적인 영향을 줄 수 있는 신뢰관계를 형성하고 환자중심으로 서비스가 되었는지를 말한다. 의료기술외적서비스는 서비스 질과 환자들의 만족도에 가장 크게 영향을 줄 수 있는 요인들로서 접근성, 편의성, 물리적 환경, 인적서비스 등을 말한다(김창태, 2012: 22).

일반적인 서비스의 경우 의사결정과 구매의 관계가 확실하다. 그러나 의료서비스는 선택에 대한 의사결정이 어렵다. 환자나 그의 가족들이 어떤 의료서비스 제공자를 선택할 것인가를 결정하는 최초의 결정을 하고 나면, 진단이나 치료를 위한 의료서비스 구입에 대한 의사결정의 주체가 의료서비스 이용자가 아닌 의료서비스 제공자가 된다(김인주, 2011: 7). 이처럼 의료서비스는 일반서비스와 달리 치료를 제공하는 공급자 중심으로 서비스가 이루어진다. 이와 같이 의료서비스는 일반서비스와 차별적인 특성을 지니고 있는데 의료서비스의 주요 특성을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 의료서비스는 공급자인 병원과 수요자인 환자 사이에 정보의 비대칭성이 존재한다. 환자는 전문적인 의료지식이 부족하여 본인이 받은 치료가 적절한 것인지를 객관적으로 판단하지 못한다. 둘째, 의료서비스의 품질이 좋지 않아서 오진이 발생할 경우 그 파급효과가 매우 큰 특성을 지닌다. 이에 따라 최근에 많은 국내 의료기관들이 품질 인증을 받음으로써 서비스의 품질을 객관적으로 입증하고자 노력하고 있다(김현정·김수욱, 2012: 424). 셋째, 의료적 서비스와 의료외적 서비스로 대별되는데 의료적 서비스는 인적행위나 시설 등이 환자의 진료와 직접 관련된 것을 의미하고, 의료외적 서비스는 의료행위를 하는 과정에서 부수적으로 생성되는 것을 의미한다(조성남, 2009: 24).

서비스 질이란 서비스이용자가 가지고 있는 정보, 경험, 조직 이미지, 개인적 욕구 등에 근거하여 서비스 제공자가 제공할 것이라고 기대한 서비스와 그가 제공받은 서비스 과정 및 성과에 대해 소비자 자신이 인식한 서비스를 소비자가 가지고 있는 평가기준에 비추어 비교한 것(이순룡, 2008: 135), 서비스 이용자가 서비스를 이용하기 전에 가지는 서비스에 대한 기대와 실제로 서비스를 제공받은 이후에 해당 서비스에 대해 가지게 되는 인식의 차이(Parasuraman et al.,

1985: 42), 서비스의 우수성에 대한 서비스 이용자의 태도 또는 전반적인 평가(Zeithaml & Bitner, 2003), 서비스의 전체적인 우수성에 대한 소비자의 평가와 고객의 요구에 대한 적합성(Crosby, 1979) 등 매우 다양하게 정의되고 있다. 서비스 질에 대한 개념 정의와 관련하여 Garvin(1984: 25-28)은 서비스의 질을 보편적인 경험을 통한 인식으로 보는 선형적 접근방법, 측정 가능한 변수로서 서비스 질을 서비스가 갖는 몇 가지 속성 또는 특성이라 보는 제품기반 접근방법, 사용자의 관점에 의해 결정되는 사용자 기반 접근방법, 품질에 대한 제조 기반의 접근방법, 가치와 가격의 측면에서 인식하는 가치기반의 접근 방법으로 정의하였다.

서비스 질에 관한 일반적 정의를 기초로 의료서비스 질을 정의하면 다음과 같다. 즉, 의료서비스 질이란 의료기관이 제공하는 서비스의 질적 수준이 우수함을 의미한다. 그러나 의료서비스 질은 의료기관이 제공한 서비스에 대한 환자들의 판단에 근거하여 정의(Martinez Fuentes, 1999)되고 있기 때문에 관점에 따라 통일성을 찾아보기 어려울 정도로 다양하게 개념정의가 이루어지고 있다. 이원일·장광희(2014: 37)는 의료서비스 질을 의료소비자가 의료기관을 방문하기 전에 받을 것으로 기대되는 기대서비스와 의료서비스를 받고 나서 지각하는 의료서비스의 질의 평가 차이로 정의하였다. 이훈영 외(2008: 112)는 의료서비스 질을 협의적 측면에서 진료에 국한하여 진료행위의 수준을 높여려는 노력으로, 광의적 측면에서는 건강을 증진시키려는 일련의 활동으로 정의하였다. Woodside(1991)도 의료서비스 질을 협의의 개념과 광의의 개념으로 나누어 정의하였다. 즉, 협의의 의료서비스 질이란 단기적인 차원에서 의료서비스에 대한 성과를 의미하며 광의의 의료서비스 질이란 제공된 의료서비스에 대한 장기적인 태도로 정의하였다(권미영, 2009: 521에서 재인용). 의료서비스 질은 공급자가 평가하는 질과 의료소비자인 환자가 인지하는 질로 구분되기도 한다. 즉, 공급자 중심의 질이란 진단명의 정확성, 의료기술의 숙련정도 등 주로 의료제공자의 의학적인 기술제공능력을 의미하는 반면, 환자가 인지하는 질은 환자의 요구나 기대에 얼마나 부응하는지를 나타내는 기능적인 질을 의미한다(윤종록·장재식·문상준, 2008: 135).

또한, 의료 서비스 질은 공급자 입장, 소비자 입장, 정부와 비용 지불자 입장 등의 세 가지 측면에서 논의되기도 한다. 공급자 입장에서는 의료서비스 질을 과학적, 기술적 용어로서 의과학과 기술을 개인의 건강문제에 적용하는 기술적 부문을 강조하고, 소비자 입장에서는 환자와 치료자간의 사회적, 심리적 상호 작용관리라는 감정이입과 의사소통 같은 대인관계부문과 쾌적한 대기실, 편안하고 따뜻한 진찰실, 깨끗한 입원실 침대, 침대 곁의 전화, 좋은 음식 등 쾌적함을 의미한다. 정부와 비용 지불자의 입장에서는 의료서비스의 효율을 중시하여 의료서비스의 질을 최대한의 질이 아니라 적정수준의 질을 유지하는 것을 의미한다(윤치근, 2004: 7).

Donabedian(1988)은 의료서비스 질을 다음과 같이 3가지 측면으로 구분하여 정의하였다. 먼저 의료제공자의 측면에서 의료서비스 질은 의료제공자의 의학적인 기술제공 능력이라고 정의하였으며, 둘째, 의료이용자의 측면에서 의료서비스품질은 환자의 요구나 기대에 따라 판단되는 것으로 제공받은 의료서비스에 대한 환자의 느낌이라고 정의하였다. 마지막으로 사회적 입장에서의 의료서비스 질은 많은 사람들에게 편익이 돌아갈 수 있도록 의료서비스를 제공하고, 관리하는 것이라고 정의하였다. 이러한 정의를 바탕으로 양질의 의료란 진료의 모든 과정에서 예상되는 이익과 손해의 균형을 맞춘 상태에서 환자의 복지를 가장 높은 수준으로 높일 수 있을 것으

로 예상되는 의료라고 정의하였다(박종원·윤성준·최동춘, 2003: 60).

이상의 논의를 종합하면 의료서비스 질은 다음과 같이 네 가지 측면으로 정리할 수 있다. 첫째, 의료서비스 질은 누가 평가하느냐에 따라 의료공급자 중심의 질과 의료소비자인 환자가 인지하는 질로 구분된다. 둘째, 의료서비스 질은 무엇을 평가하느냐에 따라 기술적인 질과 기능적인 질로 구분된다. 셋째, 의료서비스 질은 의료소비자인 환자가 인지하는 질로 가장 잘 평가될 수 있다. 넷째, 환자가 인지하는 의료서비스 질은 기술적인 질보다는 기능적인 질에 기초하여 평가되어야 한다(조우현, 2000: 8).

## 2) 의료서비스 질의 특성

첫째, 의료서비스는 환자의 기대와 실제의 성과 사이의 불일치가 크다는 것이다. 의료서비스는 무형재이고, 환자의 상태도 다양하며 의료서비스 제공자의 능력에 의하여 의료서비스의 질이 좌우되기 때문에 서비스의 질은 누가, 언제, 어디서 서비스를 제공하느냐에 따라 차이가 발생하며, 질 관리의 표준화, 대량생산이 어렵다(신영출·박용치, 2007: 253).

둘째, 수요예측이 불가능하다. 일반 서비스의 경우 수요예측이 비교적 정확하게 이루어지기 때문에 서비스의 특성인 소멸가능성에 대한 관리가 가능하며, 자원의 효율적인 분배가 가능하다. 그러나 수요예측이 불가능한 경우 유희능력을 최소화하기는 어려울 것인데 의료서비스의 경우에는 수요예측이 불가능하다. 특정 바이러스의 발생, 자연적 재해, 혹은 특정의 사고 등이 의료서비스 수요를 급증시킬 수 있다. 의료서비스에 대한 이러한 특성을 고려하여 초과수요를 대비한 병원 및 수용시설을 확충하는 것은 정책수립 시 중요한 요인이다(윤종록·장재식·문상준, 2008: 136).

셋째, 의료서비스는 의사결정자가 다양하다는 특성을 지니고 있다. 일반적인 서비스에 있어서 의사결정과 구매의 관계가 정의되는 반면에, 의료서비스의 경우에는 환자나 가족들에 의해 제공자를 선택하게 되며, 진료상황에서의 특정 의사결정은 의료 서비스 제공자에 의해 결정된다(이강·안미애, 2011: 3).

넷째, 의료서비스는 기본적으로 가시적인 실체가 따로 없다. 의료서비스는 볼 수 없고 만질 수 없다. 제품은 이와 반대로 유형적인 물리적 실체를 갖고 있다. 의료서비스는 어떤 객관적 실체가 기보다는 하나의 수행이고 경험이기 때문에 일률적인 품질을 별도로 설정하기가 어렵다(박재홍, 2007: 81).

다섯째, 의료서비스는 개인적 관여가 매우 높다는 점에서 독특한 서비스로 분류된다. 높은 신뢰품질의 속성을 갖고 비용을 보험회사가 지불한다는 측면에서 의료서비스와 유사한 것으로 판단되는 자동차정비 서비스와는 달리, 의료서비스는 사람의 신체에 직접 시행되어 잘못될 경우 생명과 직결되거나 문제가 심각해질 수 있어 개인적 관여가 매우 높은 독특한 서비스로 분류된다(문상식 외, 2014: 27).

여섯째, 의료서비스는 비분리성이란 특성을 가지고 있다. 비분리성이란 서비스의 생산과 소비가 동시에 이루어지는 특성을 말한다. 동시성이라는 의미는 서비스란 생산, 소비과정에서 서비

스 요원, 서비스 시설, 서비스 소비자가 함께 참여하여야만 생산과 소비가 이루어짐을 의미하며 비분리성이라는 의미는 서비스 자체의 생산 결과를 저장하거나 수송할 수 없다는 것을 의미한다. 서비스 비분리성 때문에 소비자들은 소비뿐만 아니라 생산에 관여되어 그들의 서비스 질을 제공받는 과정에서 활발한 역할을 한다(박수익, 2009: 37).

## 2. 의료서비스 질의 구성요소

서비스 질에 관한 가장 대표적인 연구는 Parasuraman 등의 SERVQUAL모델이며 이후 서비스 질에 관한 많은 연구들이 이 모델에 기초하고 있다. SERVQUAL모델의 핵심은 차이 이론(gap theory)에 바탕을 두고 있으며  $SERVQUAL = (Performance - Expectation)$ 으로 개념화하였다. 즉 고객이 느끼는 서비스 질은 고객이 서비스에 대해 가지고 있는 기대감과 실제 받은 서비스에 의해 달성된 성과간의 차이로 나타난다는 것이다(박재산, 2002: 126). SERVQUAL은 물리적 시설과 장비, 직원의 외모에 대한 유형성, 약속된 서비스를 믿을 수 있고 정확하게 수행하는 능력인 신뢰성, 고객을 기꺼이 돕고 서비스를 신속하게 제공하는 능력인 대응성, 직원의 지식과 공손함, 직원의 신뢰와 자신감을 주는 능력인 확신성, 고객에게 개별적인 배려와 관심을 갖는 공감성 등 5가지 차원의 22개 항목으로 구성되어 서비스 질을 측정하였다(정혜영·변도화, 2014: 554). Chahal과 Kumari(2010)는 서비스 질을 세 가지 차원 즉, 물리적 환경(주변 환경, 사회적 요인 등), 상호작용의 질(태도와 행태, 전문성과 절차적 질), 결과품질(대기시간, 환자 만족과 충성도)로 분류하였다. 서비스 질은 특성상 다양성을 지니고 있기 때문에 연구자에 따라 그 구성요소도 매우 다양하게 지적하고 있지만 본 연구에서는 여러 선행연구에서 의료서비스 질의 주요 구성요소로 언급되고 있는 유형성, 신뢰성, 대응성, 접근성, 친절성을 대상으로 분석하고자 한다.

첫째, 유형성은 서비스의 물리적 증거로서 물리적 시설, 건물 디자인, 직원들의 외모, 서비스 제공을 위해 필요한 장비, 서비스의 물리적 상징, 시설의 개방성 등을 포함하는 개념이다(Davis, 1984: 272; Panda & Das, 2014: 55). 최근 들어, 의료기술이 발달함에 따라 병원간에 의료적 서비스 질의 차이가 줄어들어 따라 의료서비스 경쟁이 의료외적 서비스 경쟁으로 바뀌어가고 있다. 그러나 의료서비스 경쟁은 이제 의료외적 서비스와 더불어 고객의 편리성을 강화시키기 위한 병원 부대시설의 현대화와 최신화 경쟁 양상을 띠고 있다(이훈영·정기택·오경석, 2008: 112). 또한 서비스 이용자들은 서비스를 이용한 후 자신들이 제공받은 서비스 질이 우수하였는지 그렇지 않은지를 평가하게 되는데 이러한 평가에는 서비스와 관련된 직접적인 측면만을 고려할 뿐만 아니라 서비스제공과 관련한 직원의 태도, 시설외형 등과 같은 간접적인 요인에 대해서도 고려한다는 점에서 서비스 질의 구성요소로서 유형성은 중요한 의미를 지니고 있다.

둘째, 신뢰성은 장기간에 걸쳐 제품의 품질을 측정하는 것이다. 신뢰성이란 어떤 제품이 어떤 특정한 환경조건 아래서 규정된 수명동안 의도된 기능을 만족스럽게 수행할 확률이다(강금식, 2004: 492). 따라서 서비스 신뢰성이란 고객과 약속한 서비스를 믿을 수 있고, 정확히 이행되도록 하는 서비스 생산자의 능력을 말한다. 즉, 신뢰할 수 있는 서비스의 수행은 고객기대에 대해 적시에 동일한 방법으로 실수 없이 성취할 수 있는 수단을 의미한다(정구점·장병주, 2005: 35).

일반적으로 서비스의 신뢰성은 서비스 시간을 엄수하는지, 약속된 방문시간을 준수하는지, 서비스의 정확성 정도 등을 기준으로 측정되고 있다(김은정·정은아, 2011: 120). 이러한 맥락에서 의료서비스는 사람의 생명과 직결되기 때문에 다른 어느 서비스보다도 정확한 진료 및 치료가 중요하다라는 점에서 신뢰성이 의료서비스 질의 다른 구성요소보다 중요한 것으로 인식되고 있다.

셋째, 접근성은 서비스시스템에 대한 접근가능성과 접촉의 용이성을 의미한다(이순룡, 2008: 138). 서비스 접근성을 보장하기 위해서는 서비스제공기관은 고객에게 최적의 접근성을 보장하는 장소에 위치해야 하며, 편리한 시간에 운영이 되어야 한다. 또한 예약 대기자가 적정한 수준으로 유지되어야 하며, 합리적인 사용료를 받으며, 그리고 개인, 자원, 시설, 정책 등이 고객에게 편리함을 느낄 수 있어야 할 뿐만 아니라 모든 고객이 서비스제공기관에 찾아오기 쉽도록 문턱이 없거나 알맞은 시설을 갖추고 있어야 한다(백학영·윤민석, 2007: 220).

넷째, 대응성은 서비스의 적시성과 이용자의 요구에 대한 즉각적 응대 등과 관련되는 것으로, 서비스가 얼마나 이용자들이 원하는 바에 부응하여 제공되는가와 관련된다(김은정·정은아, 2011: 118). Stivers는 대응성을 적절하게 또는 호의적이면서 신속하게 대응하거나 반응하는 것으로 정의하고 있다(Stivers, 1994: 365). 또한 대응성은 과정적인 면과 결과적인 면으로 나눌 수 있다. 과정적인 면에서는 조직 또는 구성원이 고객의 요구에 신속히 추종하는 것을 의미하고, 결과적인 면에서는 고객의 요구와 조직 또는 구성원 반응간의 일치성의 정도를 의미한다(윤주명, 2001: 144).

다섯째, 친절의 사전적 의미는 ‘남을 대하는 태도가 정성스럽고 정다움’이다. 즉, 친절은 일반적으로 상대방에 대한 친근감과 인간적인 배려의 표현이나 상대방의 기쁨을 더해주고 감정 내지는 기분을 상하지 않게 하는 배려라고 할 수 있다(구영애·한용준·안성식, 2011: 106). 또한 친절성은 직원들이 공손하고 친절한 자세로 고객에 대해 많은 관심과 배려를 하는 것을 의미한다(이희태, 2003: 220). 이러한 맥락에서 의료서비스의 친절성이란 의료기관 구성원들이 고객과 친밀한 관계를 유지하면서 고객에 대해 많은 관심과 적극적인 서비스를 제공하려는 노력, 고객을 적극적으로 보살피려는 자세 그리고 고객의 건강에 대해서 많은 관심을 기울이는 정도라고 할 수 있다. 따라서 의료서비스 친절성은 의료기관에 대한 의료서비스 이용자들의 긍정적 인식에 많은 영향을 주게 된다는 점에서 중요한 의의를 가진다(서미란, 2015: 29).

### 3. 재이용의사의 의의와 서비스 질과의 관계

#### 1) 재이용의사의 의의

소비자는 상품이나 서비스를 구입하고 나서 그에 대한 평가를 하게 된다. 그리고 그 평가를 토대로 그 상품이나 서비스를 다시 구매 또는 이용할 것인지 아닌지를 판단하게 되고 나아가 주위에 권유를 하거나 불평을 하는 등 다양한 구매 후 행동을 취하게 된다. 따라서 이러한 소비자의 태도는 구매한 제품이나 서비스에 대한 최종적인 평가를 반영할 뿐만 아니라 향후 재이용 행태에 많은 영향을 미친다는 점에서 서비스 조직운영의 중요한 정보가 된다(정승원 외, 2005: 5).

서비스 재이용의사는 학자에 따라 다양하게 정의되고 있다. Zeithaml 등(1996)은 재이용의사를 서비스 이용자들이 서비스 제공자와 지속적으로 관계를 유지하고자 하는 의지로 정의하였고, Sparks(2007)는 서비스 이용자의 서비스이용 결과의 경험이나 기대에 대한 긍정적인 태도로 인해 서비스를 지속적으로 이용하려는 의도로 정의하였고, Mittal와 Ross 그리고 Baldasare(1998)는 서비스 이용자가 서비스를 다시 이용하고자 하려는 의지를 보여주는 행태적 구성요소로 정의하였으며, Goh(2015: 127)는 서비스 이용자들이 서비스를 다시 이용하고자 하는 긍정적인 태도로 정의하였고, 주인자 외(2014)는 고객이 미래에도 서비스나 서비스 공급자를 반복해 이용할 가능성으로 정의하였다. 이와 같이 재이용의사는 소비자가 제품이나 서비스를 미래에 반복에서 구매할 것인지에 대한 소비자들의 평가를 가장 직접적으로 나타내는 지표로서 실제적인 재이용 행동 및 고객유지와 밀접하게 관련되어 있다. 특히 호의적인 재이용의사는 서비스 제공자의 능력과 관련되어 있으며 다양한 수익성 혜택을 제공해 줄 수 있다. 즉, 재이용의사를 갖는 고객들은 스스로 지속적인 고객으로 남으면서 해당 조직에게 더 많은 금액을 지출하며 프리미엄 가격마저 지불하면서 동시에, 해당 조직에 대해 긍정적인 구전을 유포하고 다른 소비자들에게 해당 조직을 추천하기도 한다(유동근·서승원, 2009: 106).

이러한 맥락에서 의료서비스 재이용의사는 의료서비스 이용자가 의료서비스기관에 대한 긍정적 구전이나 타인에게로의 추천 등과 같은 호의적인 감정이 몰입된 태도 및 행동으로 발전하게 되는 것이라 할 수 있다(전주섭, 2010: 33).

## 2) 서비스 질과 재이용의사와의 관계

일반적으로 서비스 질에 만족한 고객들은 서비스를 지속적으로 이용할 가능성이 높기 때문에 서비스 질이 충족될 경우 서비스 이용자들은 장기간 지속적으로 서비스를 이용하게 된다(Kaur & Kiran, 2015: 77-78). 그러나 서비스 이용자들의 서비스 이용여부 결정에는 서비스 질뿐만 아니라 가격, 조직 이미지, 서비스 제공기관과 고객과의 관계 등과 같은 여러 요인들이 영향을 미치게 된다. 따라서 서비스 질이 반드시 서비스 이용자들의 서비스 재이용을 보증 해주는 것은 아니지만 서비스 이용자들이 자신들이 이용한 서비스 질에 대해 만족을 할 경우 다른 요인들이 다소 미흡하더라도 서비스를 지속적으로 이용하려는 성향을 나타낸다는 점에서 서비스 질은 재이용의사에 중요한 영향을 미치는 요인이다. 서비스 이용자들이 서비스 질을 높게 인식할수록 그 서비스의 가치를 높게 인식하고 이는 재이용 여부를 결정하는데 긍정적인 요인으로 작용하기 때문이다(한명숙, 2009: 10; Som 외, 1912: 41). 그리고 서비스 질이 높은 것으로 인식한 소비자들은 다른 가족이나 친척, 친구 등 기타 주위 사람들에게 해당서비스를 긍정적으로 이야기 하는 경향이 있고 이는 궁극적으로 서비스 제공기관의 입장에서 볼 때 새로운 서비스 이용고객을 확보하는데 우호적 환경을 조성해주는 것이라 할 수 있다. 즉, 서비스 질적 수준은 고객들의 평판이나 구전에 긍정적인 영향을 미칠 뿐만 아니라 신규고객창출의 비용을 줄여주는 긍정적인 효과가 있다(Oliver, 1997). 반면에 서비스 질에 대해 부정적으로 평가한 고객들은 서비스 질을 긍정적으로 인식한 사람에 비해 더 적극적으로 서비스의 부정적인 측면을 전달하는 경향이 있기 때문 서비스 제공기관



의 서비스 이용률을 약화시키는 결과를 야기할 수 있다(Gounaris, S., Dimitriadis, S. & Stathakopoulos, V. 2010: 145). 따라서 서비스 질은 서비스이용자들의 만족과 지속적인 이용에 영향을 미치는 중요한 요인이다.

서비스 질이 서비스 이용자들의 재이용의사에 긍정적인 영향을 미친다는 사실은 여러 선행연구 결과에 의해서 입증되고 있다(최귀선 외, 2000; 지경자, 2010; 권진, 2013; Bitner, 1992; Tsitskari, E. & Antoniadis, C. H. & Costa, G., 2014: 515). 먼저 국내학자들의 선행연구 결과를 살펴보면 다음과 같다. 권진(2013)의 연구결과 재활치료 프로그램 향상 및 시설의 만족도와 진료 서비스의 신뢰성, 장비의 개선, 직원의 친절도 향상 등의 서비스 질이 노인요양병원 입원환자들의 재이용의사에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 최귀선 등(2000)의 연구결과에 따르면 의료서비스 질이 재이용의사에 미치는 직접효과는 0.2274로 만족도가 재이용의사에 미치는 영향( $\beta=0.7215$ )보다 적지만 간접효과까지 고려한 총효과는 0.9772로 만족도가 재이용의사에 미치는 총효과( $\beta=0.7215$ )에 비해 큰 것으로 나타났다. 즉, 의료서비스 질이 한 단위 증가하면 그에 따른 재이용의사는 직접효과, 간접효과까지 모두 고려할 경우 0.9772만큼 증가한 것으로 나타났다. 지경자(2010)의 연구결과 의료서비스 질이 재이용의사에 미치는 영향은 병원환자의 특성에 따라 상이하게 나타났다. 즉, 뇌혈관질환 외래환자의 경우 전문병원은 의사서비스 질과 의료기사서비스 질이 영향을 미치고, 일반병원은 이용절차가 재이용의사에 영향을 미쳤다. 산부인과 외래환자의 경우 일반병원은 이용절차, 병원이미지, 의사서비스 질이 영향을 미치는 것으로 나타났다. 정원경·이효영·이용환(2014)의 연구결과 신뢰성, 확신성, 유형성, 공감성, 반응성 등의 의료서비스 질의 구성요소 중 유형성이 재이용의사에 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 조혜란(2005)의 연구결과에 따르면 의료서비스이용자의 재이용의사에 가장 많은 영향을 미치는 요인은 의료진의 기술과 전문성이었으며, 병원의 시설과 환경, 병원이용절차의 편리성 등도 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 입원환자가 인지하는 병원시설, 의료인력, 만족도, 재이용간의 관계를 분석한 정동준·정민수·변진욱(2006)의 연구결과 의사의 설명정도, 지식정도 등을 통해 측정된 의사서비스 질의 신뢰성 구성요소와 의료기관의 교통 편리성 정도, 병원근접성 정도, 최신시설 정도, 휴식 공간 등과 같은 유형성 요인들이 의료서비스 이용자의 재이용의사에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다.

서비스 질이 서비스이용자의 재이용의사에 긍정적인 영향을 미친다는 사실은 여러 외국학자들의 선행 연구 결과에서도 잘 나타나고 있다(Bitner, 1992; Mittal et al., 1998; Baker & Crompton, 2000; Suh & Pedersen, 2010; Aliman & Mahamad, 2013; Dlacic et al., 2014). Amin과 Nasharuddin(2013)의 연구결과 의료기관의 서비스 질은 의료서비스 이용자들의 재이용의사에 정(+)의 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. Dlacic 외(2014)의 연구결과에 따르면 서비스 질과 재이용의사 간의 관계를 구조방정식모형을 통해서 분석한 결과 서비스 질은 서비스 이용자들의 재이용의사에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 서비스 질은 서비스 이용자들의 서비스에 대한 가치에도 긍정적이고 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. Bitner(1992)의 연구결과에 따르면 서비스 질은 고객들의 재이용의사에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그리고 Dimitriadis와 Markata (2002)의 연구결과 서비스 질은 서비스 이용자들

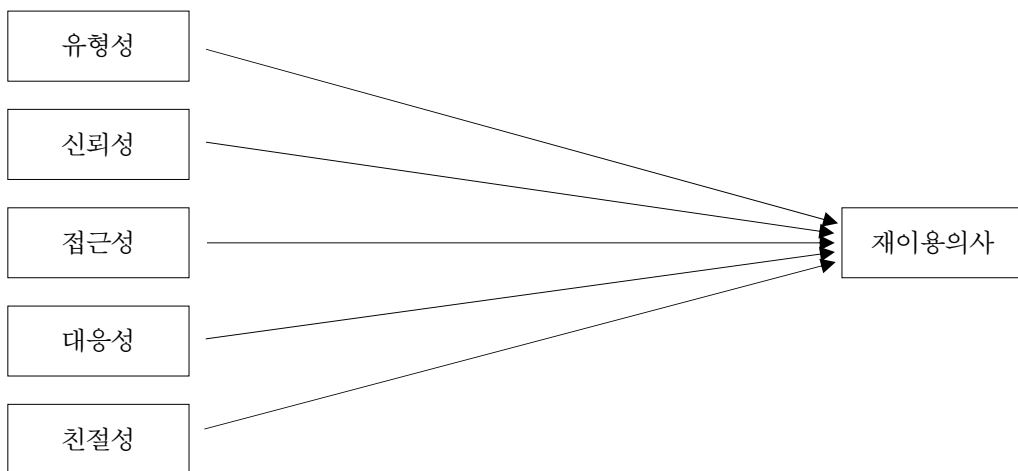
의 재이용의사 여부 결정에 영향을 미치는 중요한 선행요인으로 나타났고(Aliman & Mahamad, 2013: 16), Mittal 외(1998)의 연구결과 서비스 질에 대해 긍정적인 인식을 하는 이용자보다 부정적 인식을 한 이용자들의 반응의 강도가 더 높은 것으로 나타났다. 즉, 서비스 이용자들이 서비스 질에 대해 만족 할 경우 해당서비스를 지속적으로 이용할 수도 있고 하지 않을 수도 있지만 서비스 질에 대해서 부정적인 인식을 할 경우 서비스 이용을 중단할 가능성이 높은 것으로 나타났다. 서비스 질과 조직의 브랜드 이미지 그리고 서비스 이용기관의 교체 의도 간의 관계를 실증적으로 분석한 Srivastava 외(2013)의 연구결과에 따르면, 서비스 질은 서비스 재이용의사에 직접적인 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났을 뿐만 아니라 서비스 기관의 교체 의사에 매개역할을 하는 것으로 나타났다. Sahin 등(2012)은 브랜드 경험과 서비스 질이 재방문의사에 미치는 영향을 분석한 결과 서비스 질은 브랜드의 신뢰도, 브랜드 만족도, 브랜드 몰입도에 유의한 정(+)의 영향을 미치고 있을 뿐만 아니라 이들 요소를 매개로 서비스 재이용의사에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다.

### Ⅲ. 연구모형 및 조사설계

#### 1. 연구모형

본 연구는 의료서비스 이용자들의 서비스 질에 대한 인식이 서비스 재이용의사에 어느 정도 영향을 미치는 가를 검증하는데 초점을 두고 있다. 이를 위해 본 연구에서는 선행연구에 대한 종합적 검토를 통해 의료서비스 특성에 부합한 유형성, 신뢰성, 접근성, 대응성, 친절성을 의료서비스 질의 구성요소로 선정하였으며, 본 연구의 모형은 <그림 1>과 같다.

<그림 1> 연구모형



## 2. 조사설계

본 연구는 종합병원 의료서비스 질이 서비스이용자의 재이용의사에 어느 정도 영향을 미치는가를 실증적으로 검증하고 이를 기초로 종합병원 서비스이용자의 재이용의사를 제고할 수 있는 방안을 모색하는 데 목적을 두고 있다. 이를 위해 본 연구에서는 부산지역 200명 이상 600명 이하 의료기관 중 대학병원을 제외한 총 12개 의료기관 입원환자와 외래환자를 대상으로 표본을 선정하였다.

설문조사방법은 조사원이 직접 배부하고 회수하는 방법으로 이루어졌으며, 설문조사는 2014년 7월 28일부터 2014년 8월 21일까지 실시하였다. 설문지는 입원 및 외래진료를 받아본 경험이 있는 의료서비스이용자를 대상으로 총 420부 배부하여 393부 회수(회수율 93.5%)하였다. 회수된 설문지 중 특정문항에 대해 지나치게 연속적으로 응답을 한 경우, 다수 문항에 대한 미 응답을 한 경우, 인구통계학적 특성에 대해 다수를 미 응답하는 등의 불성실한 응답을 한 것으로 평가된 설문지 26부를 제외한 총 367부를 최종 분석대상으로 하였다.

## 3. 표본특성

본 연구 표본의 인구통계적 특성은 <표 1>과 같다. 성별로는 여성이 52.9%(194명)로 남성 47.1%(173명)보다 많은 것으로 나타났고, 연령별로는 30대가 23.2%(85명)로 가장 많았으며, 40대 22.1%(81명), 50대 20.7%(76명), 60대 이상 17.2%(63명), 20대 이하가 16.9%(62명) 순으로 나타났다.

〈표 1〉 표본의 특성

구분		빈도	비율	구분		빈도	비율
성별	남자	173	47.1%	직업	회사원(사무직)	27	7.4%
	여자	194	52.9%		회사원(비사무직)	57	15.5%
연령	20대 이하	62	16.9%		공무원	3	0.8%
	30대	85	23.2%		자영업·사업(도,소매업)	47	12.8%
	40대	81	22.1%		판매·서비스직	6	1.6%
	50대	76	20.7%		전문직	8	2.2%
	60대 이상	63	17.2%		주부	114	31.1%
학력	중졸이하	49	13.4%		학생	54	14.7%
	고졸	163	44.4%		기타	51	13.9%
	2년제 대졸	33	9.0%		월수입	200만원 미만	132
	4년제 대졸	115	31.3%	200-400만원 미만		142	38.7%
	대학원 졸	7	1.9%	400-600만원 미만		71	19.3%
			600만원 이상	22		6.0%	

학력별로는 고졸이 44.4%(163명)로 가장 많은 것으로 나타났으며, 그 다음으로 4년제 대졸 31.3%(115명), 중졸이하 13.4%(49명), 2년제 대졸 9.0%(33명), 대학원 졸 1.9%(7명) 순으로 나타났다. 그리고 직업별로는 주부가 31.1%(114명)로 가장 많았으며, 다음으로 회사원(비사무직) 15.5%(57명), 학생 14.7%(54명), 기타 13.9%(51명), 자영업·사업(도,소매업) 12.8%(47명), 회사원(사무직) 7.4%(27명), 전문직 2.2%(8명), 판매·서비스직 1.6%(6명), 공무원 0.8%(3명) 순으로 나타났다. 월평균수입의 경우는 200-400만원 미만 38.7%(142명)로 가장 많았으며, 200만원 미만 36.0%(132명), 400-600만원 미만 19.3%(71명), 600만원 이상 6.0%(22명) 순으로 나타났다.

## IV. 실증적 분석

### 1. 측정지표의 신뢰도 및 타당도

본 연구에서는 선행연구에 대한 분석을 기초로 주요변수의 측정지표를 <표 2>와 같이 구성하였고, 각 변수 측정지표에 대한 응답자 반응의 신뢰도는 <표 2>에 나타난 바와 같다. 유형성은 건물 및 시설의 현대성 정도, 구성원 용모 및 복장 단정 정도, 시설의 서비스와의 조화 정도, 전체적인 쾌적성 정도를 측정지표로 구성하였고, 신뢰성은 진료시설 및 장비에 대한 믿음 정도, 진료 약속이행 정도, 환자와 약속한 서비스 처리 정도를 기준으로 하였으며, 접근성은 이용에 편리한 위치 정도, 주차 및 각종 편의시설 구비 정도, 진료 및 치료 절차의 간편성 정도, 서비스 이용의 편리성 정도를 기준으로 측정하였다.

<표 2> 측정지표와 신뢰도 분석

변수명	측정지표	신뢰도( $\alpha$ )
유형성	건물 및 시설의 현대성 정도	.883
	구성원의 용모 및 복장의 단정 정도	
	시설의 서비스와의 조화 정도	
	전체적 쾌적성 정도	
신뢰성	진료 시설 및 장비에 대한 믿음 정도	.846
	진료 약속의 이행 정도	
	환자와 약속한 서비스 처리 정도	
접근성	이용에 편리한 위치 정도	.827
	주차 및 각종 편의 시설 구비 정도	
	진료 및 치료 절차의 간편 정도	
	서비스 이용의 편리성 정도	

대응성	환자 요구에의 반응 정도	.866
	환자가 필요한 서비스 제공의 신속성 정도	
	환자 불만 및 문제 처리의 신속성 정도	
	환자 도움을 위한 노력의 자발성, 적극성 정도	
친절성	구성원의 고객 친밀성 유지 노력 정도	.887
	구성원의 환자에 대한 관심과 지원 노력 정도	
	구성원의 환자 도움 자세와 노력 정도	
	환자 건강을 위한 배려와 이해 정도	
재이용 의사	지속적 이용 의사 정도	.918
	주위 사람에게 추천의사 정도	
	다른 질병이 발생할 경우 계속 이용의사 정도	
	타병원보다 진료비가 비싸도 계속 이용할 의사정도	
	이용에 불편이 수반할 경우에도 계속 이용할 의사정도	
	서비스 필요시 타병원보다 우선적 이용의사 정도	

대응성은 환자유구에의 반응 정도, 환자 필요 서비스 제공의 신속성 정도, 환자 불만 및 문제 처리의 신속성 정도, 환자 도움을 위한 노력의 자발성 및 적극성 정도를, 친절성은 고객 친밀성 유지 노력 정도, 환자에 대한 관심과 지원 노력 정도, 환자를 도우려는 자세와 노력 정도, 환자 건강을 위한 배려와 이해 정도를 측정지표로 선정하였다. 그리고 재이용의사는 지속적 서비스 이용의사 정도, 주위사람에 대한 추천의사 정도, 다른 질병이 발생할 경우 계속 이용의사 정도, 타병원보다 진료비가 비싸더라도 계속 이용의사 정도, 이용에 불편이 수반할 경우에도 계속 이용의사 정도, 서비스 필요시 우선적 이용의사 정도를 측정지표로 구성하였다.

본 연구는 응답자들의 응답의 신뢰성 정도를 확인하기 위해 Cronbach's  $\alpha$  값을 통해 신뢰도를 분석한 결과 <표 2>와 같이 나타났다. 일반적으로 사회과학 분야에서는 Cronbach's  $\alpha$  계수가 0.60 이상이면 측정항목에 대한 신뢰도는 만족할 만한 수준으로 평가하고 있다는 점에서 본 연구의 측정지표에 대한 신뢰성은 만족할 수준이라는 것을 알 수 있다. 즉, 본 연구의 주요변수별 응답자들의 신뢰도 계수를 구체적으로 살펴보면 유형성은 .883, 신뢰성은 .846, 접근성은 .827, 대응성은 .866, 친절성 .887, 재이용의사 .918로 모든 변수의 신뢰도 계수가 0.80이상으로 높게 나타났다는 점에서 본 연구의 측정지표에 대한 신뢰도는 확보되었다.

그리고 본 연구에서는 측정도구의 타당도를 검증하기 위해 SPSS21을 이용하여 주성분 분석에 의한 직각회전방식인 베리맥스회전 방식을 사용하여 탐색적 요인분석을 하였다. 요인을 추출할 고유치는 1이상의 값으로 추출하였으며, 요인부하량이 0.5 미만이거나 두 개 이상의 요인에 중복 적재되는 문항을 제거한 결과 <표 3>과 같이 나타났다. 탐색적 요인 분석결과 당초 신뢰성 측정지표로 선정한 의료기관 서비스에 대한 믿음 정도, 재이용의사 측정지표 중 의료진과의 지속적인 관계의사 정도는 요인부하량이 0.5미만으로 나타나 제거하였다.

〈표 3〉 요인분석결과<sup>1)</sup>

구분	측정지표	요인						
		1	2	3	4	5	6	
의료서비스질구성요소	유형성	유형성1	.742					
		유형성2	.688					
		유형성3	.683					
		유형성4	.673					
	신뢰성	신뢰성1		.773				
		신뢰성2		.635				
		신뢰성3		.567				
	접근성	접근성1			.787			
		접근성2			.719			
		접근성3			.642			
		접근성4			.504			
	대응성	대응성1				.636		
		대응성2				.592		
		대응성3				.580		
		대응성4				.566		
	친절성	친절성1					.730	
친절성2						.708		
친절성3						.683		
친절성4						.618		
재이용의사	재이용1						.709	
	재이용2						.690	
	재이용3						.667	
	재이용4						.608	
	재이용5						.532	
	재이용6						.501	
고유값		14.117	1.071	.912	.826	.741	.640	
설명분산(누적%)		56.469	4.285 (60.754%)	3.647 (64.401%)	3.303 (67.705%)	2.965 (70.669%)	2.560 (73.229%)	

1) 유형성1은 건물 및 시설의 현대성, 유형성2는 구성원 용모 및 복장, 유형성3은 시설의 서비스와의 조화, 유형성4는 전체적인 쾌적성을 의미하고, 신뢰성1은 진료시설 및 장비에 대한 믿음, 신뢰성2는 진료 약속이행, 신뢰성3은 환자와 약속한 서비스 처리를, 접근성1은 이용에 편리한 위치, 접근성2는 주차 및 각종 편의시설 구비, 접근성3은 진료 및 치료절차의 간편성, 접근성4는 서비스 이용의 편리성을 의미한다. 대응성1은 환자요구에의 반응, 대응성2는 환자 필요 서비스 제공의 신속성, 대응성3은 환자 불만 및 문제 처리의 신속성, 대응성4는 환자 도움을 위한 노력의 자발성 및 적극성을, 친절성1은 고객 친밀성 유지노력, 친절성2는 환자에 대한 관심과 지원노력, 친절성3은 환자를 도우려는 자세와 노력, 친절성4는 환자 건강을 위한 배려와 이해를, 재이용의사1은 지속적 서비스 이용의사, 재이용의사2는 주위사람에 대한 추천의사, 재이용의사3은 다른 질병이 발생할 경우 계속 이용의사, 재이용의사4는 타병원보다 진료비가 비싸더라도 계속 이용의사, 재이용의사5는 이용에 불편이 수반할 경우에도 계속 이용의사, 재이용의사6은 서비스 필요시 우선적 이용의사를 의미한다.

<표 4>는 본 연구의 주요변수 간 상관관계를 분석한 결과이다. <표 4>에 나타난 바와 같이 본 연구의 주요변수 간에는 모두 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 특히, 종속 변수인 서비스 재이용의사와 각 독립변수 간의 상관관계는 다른 변수 간 상관관계보다 높게 나타났다.

〈표 4〉 변수 간 상관관계 분석

	유형성	신뢰성	접근성	대응성	친절성	재이용의사
유형성	1	.693**	.674**	.749**	.719**	.758**
신뢰성	.693**	1	.677**	.755**	.696**	.774**
접근성	.674**	.677**	1	.700**	.649**	.724**
대응성	.749**	.755**	.700**	1	.774**	.814**
친절성	.719**	.696**	.649**	.774**	1	.777**
재이용의사	.758**	.774**	.724**	.814**	.777**	1

## 2. 주요변수에 대한 평균분석

<표 5>는 본 연구의 주요변수에 대한 응답자 반응의 평균을 분석한 것이다. 먼저 독립변수의 평균을 분석한 결과 유형성의 평균이 3.86으로 가장 높게 나타났고, 그 다음 친절성 3.81, 대응성 3.80, 접근성 3.70, 신뢰성 3.68 순으로 나타났다. 이와 같이 의료기관 서비스 질의 구성요소에 대한 응답자들의 반응은 전체적으로 비교적 높은 수준으로 나타났으나, 신뢰성에 대한 반응이 상대적으로 낮게 나타났다. 그러나 의료서비스의 경우 사람의 생명을 다루는 것이기 때문에 서비스의 정확성과 서비스 결과에 대한 믿음 즉, 신뢰성이 다른 어떤 요인보다 중요하다는 점에서 이를 제고하기 위한 적극적이고 체계적인 노력이 필요하다는 것을 알 수 있으며, 무엇보다 진료 약속을 철저히 이행하려는 노력이 필요하다는 것을 알 수 있다. 유형성에 대한 평균이 가장 높게 나타난 것은 최근 의료기관인증평가와 의료기관간 경쟁심화 등으로 인해 각 의료기관들이 시설, 환경의 쾌적성 등 유형성 구성요소에 대한 관심과 노력이 집중적으로 이루어진 결과라고 할 수 있다. 그리고 종속변수인 재이용의사의 평균은 3.80으로 비교적 높게 나타났는데, 하위측정지표 중 서비스 필요시 타병원보다 우선적 이용의사정도에 대한 평균이 3.94로 가장 높게 나타난 반면에 타병원보다 진료비가 비싸도 계속이용 할 의사정도에 대한 평균은 3.74로 가장 낮게 나타났다. 의료서비스 이용자들의 재이용의사에 대한 반응을 통해 볼 때 의료기관 서비스이용자들은 기존의 서비스 이용기관에 대한 신뢰, 이용 편리성 등으로 인해 가능한 지속적으로 해당 기관을 이용할 의사를 가지고 있지만 경제적 부담 즉, 진료비가 다른 병원에 비해 높아질 경우에는 계속적으로 이용할 의사가 상대적으로 낮게 나타났다는 점에서 서비스 이용자들의 경제적 측면이 서비스재이용의사에 영향을 미치는 주요 요인 중 하나라는 것을 알 수 있다.

〈표 5〉 주요 변수에 대한 응답자 반응의 평균 분석

구분	전체평균	항목별 평균	
유형성	3.86	건물 및 시설의 현대성 정도	3.78
		구성원의 용모 및 복장의 단정 정도	3.91
		시설의 서비스와의 조화 정도	3.88
		전체적 쾌적성 정도	3.88
신뢰성	3.68	진료 시설 및 장비에 대한 믿음 정도	3.81
		진료 약속의 이행 정도	3.57
		환자와 약속한 서비스 처리 정도	3.66
접근성	3.70	이용에 편리한 위치 정도	3.66
		주차 및 각종 편의 시설 구비 정도	3.69
		진료 및 치료 절차의 간편 정도	3.71
		서비스 이용의 편리성 정도	3.76
대응성	3.80	환자 요구에의 반응 정도	3.86
		환자가 필요한 서비스 제공의 신속성 정도	3.75
		환자 불만 및 문제 처리의 신속성 정도	3.77
		환자 도움을 위한 노력의 자발성, 적극성 정도	3.80
친절성	3.81	구성원의 고객 친밀성 유지 노력 정도	3.79
		구성원의 환자에 대한 관심과 지원 노력 정도	3.77
		구성원의 환자 도움 자세와 노력 정도	3.80
		환자 건강을 위한 배려와 이해 정도	3.84
재이용 의사	3.80	지속적 이용 의사 정도	3.79
		주위 사람에게 추천의사 정도	3.77
		다른 질병이 발생할 경우 계속 이용의사 정도	3.78
		타병원보다 진료비가 비싸도 계속 이용할 의사정도	3.74
		이용에 불편이 수반할 경우에도 계속 이용할 의사정도	3.76
		서비스 필요시 타병원보다 우선적 이용의사 정도	3.94

\* 측정지표는 서미란(2015)의 연구에 기초한 것임.

### 3. 서비스 질의 구성요소가 재이용의사에 미치는 영향분석

<표 6>은 연구모형에 제시된 서비스 질의 구성요소가 재이용의사에 어느 정도 영향을 미치는가를 알아보기 위해 입력방법에 의한 다중회귀분석을 한 결과이다.



〈표 6〉 서비스 질의 구성요소가 재이용의사에 미치는 영향

구 분	비표준화 계수		표준화 계수	t값	유의확률
	B	표준오차	$\beta$		
(상수)	.006	.146		.040	.968
유형성	.161	.043	.162	3.781	.000
신뢰성	.225	.043	.217	5.189	.000
접근성	.155	.040	.151	3.878	.000
대응성	.268	.050	.260	5.335	.000
친절성	.205	.042	.209	4.830	.000
성별*	.017	.042	.011	.415	.679
연령	-.012	.017	-.020	-.711	.477
학력	-.001	.021	-.002	-.071	.943
R <sup>2</sup> =.775		수정된R <sup>2</sup> =.770		F=153.984***	

\*는 더미변수(남자 1, 여자 0)

〈표 6〉에 나타난 바와 같이 서비스 질 구성요소가 의료서비스 이용자의 재이용의사에 미치는 영향에 대한 설명력을 나타내는 수정된 R<sup>2</sup>는 .770로 나타났고, 회귀식의 통계적 유의성을 나타내는 F값은 153.984이고, 이에 대한 P값도 .000으로 유의수준을 크게 만족시키고 있다.

재이용의사에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 요인은 대응성( $\beta=.260$ ), 신뢰성( $\beta=.217$ ), 친절성( $\beta=.209$ ), 유형성( $\beta=.162$ ), 접근성( $\beta=.151$ )순으로 나타났다. 또한 본 연구에서는 서비스 질의 구성요소 외에 응답자들의 인구통계학적 요인 즉, 성별, 연령, 학력 등의 요인들이 응답자들의 재이용의사 결정에 영향을 미칠 수 있다는 점에서 인구통계학적 변수를 통제하여 분석한 결과 인구통계학적 요인들은 모두 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않은 것으로 나타났다.

#### 4. 분석결과의 논의

본 연구결과 의료서비스 질은 서비스이용자의 재이용의사에 모두 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 본 연구결과에서 나타난 사항을 중심으로 논의하면 다음과 같다. 첫째, 서비스 질의 구성요소 중 재이용의사에 가장 많은 영향을 미치는 것은 대응성으로 나타났다. 대응성이 서비스 질 구성요소 중 서비스 이용자의 재이용의사에 가장 많은 영향을 미치는 것은 서비스 이용자들이 서비스 전달기관에서 서비스 이용자들의 요구에 즉각적으로 반응하고 서비스 이용자들이 필요로 하는 서비스를 제공하며, 서비스 이용자들의 불만이나 문제에 대해 신속히 처리하려고 노력하고, 자발적 적극적으로 서비스 이용자들을 도우려는 노력을 기울일 수록 서비스 이용자들은 서비스 질에 만족을 하게 될 뿐만 아니라 계속적으로 서비스를 이용하려는 의사가 향상된다는 것을 의미한다. 또한 대응성이 서비스 이용자의 재이용의사에 가장 많

은 영향을 미치는 것은 최근 의료서비스의 수요가 질적, 양적으로 지속적인 변화를 하고 있고 이러한 변화에 의료기관들이 적절히 대응함으로써 서비스 이용자들의 수요에 능동적으로 대응하는 것이 필요하다는 것을 의미한다. 이와 같이 대응성이 서비스 이용자의 재이용의사에 긍정적인 영향을 미친다는 사실은 손용만(2004), 노은경·오숙희(2008), 강동호(2012), 정원경·이효영·이용환(2014)의 연구결과와 일치한다.

둘째, 대응성 다음으로 의료서비스이용자의 재이용의사에 유의한 영향을 미치는 서비스 질의 구성요소는 신뢰성으로 나타났다. 신뢰성이 서비스이용자들의 재이용의사에 긍정적인 영향을 미치는 것은 다음과 같은 측면에서 해석할 수 있다. 즉, 의료서비스 전달기관이 진료약속을 철저히 이행하고 환자에게 약속한 서비스를 정확하게 처리해 주며 각종 시설 장비의 현대화 및 첨단화를 통해 서비스 이용자들로부터 믿음을 확보하는 것이 서비스 이용자들의 서비스 이용을 지속적으로 유지시키는데 있어 중요하다는 것을 의미한다. 박수익(2009)의 연구결과 병원의료서비스 질 요소 중 신뢰성이 재이용의사에 가장 많은 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그리고 신뢰성이 의료서비스 이용자들의 재이용의사에 긍정적인 영향을 미친다는 사실은 정승원 외(2005), 노은경·오숙희(2008), 지경자(2010), 정원경·이효영·이용환(2014) 등의 연구결과와 일치한다. 특히, 노은경·오숙희(2008)의 연구결과에 따르면, 유형성, 신뢰성, 반응성, 이해성, 접근성, 심리성의 의료서비스 질 구성요소 중 신뢰성만 재이용의사에 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다.

셋째, 서비스 질 이용자의 재이용의사에 친절성이 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 의료기관 구성원들이 고객과의 친밀한 관계를 유지하기 위해 노력하고, 고객들에게 많은 관심과 고객중심의 서비스를 제공하기 위해 노력하며, 환자에 대한 관심과 많은 지원을 위해 노력하고, 환자건강을 위한 배려와 이해를 할수록 서비스 이용자들의 재이용의사도 높아진다는 것을 의미한다. 이와 같이 친절성이 서비스 이용자의 재이용의사에 유의한 정(+)의 영향을 미친다는 사실은 박영대(2011), 권진(2013), 서미란(2015)의 연구결과와 일치한다.

넷째, 유형성이 서비스 재이용의사에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것은 최근 의료서비스 이용자들의 의식이 향상되어 동일 조건의 서비스 일 경우 시설이나 의료장비 등과 같은 의료서비스 외적요인도 서비스 이용여부를 결정하는데 있어 중요한 고려요인이 되고 있음을 의미한다. 의료서비스는 무형적 특성이 강하기 때문에 서비스 결과가 어떠했는가를 가시적으로 판단하기 어렵다는 점에서 의료장비, 시설 등의 외형적 조건이 서비스 이용자들의 심리적 측면에 중요한 영향을 미칠 수 있기 때문에 나타난 결과로 해석된다. 또한 병원을 둘러싸고 있는 물리적 환경인 편의시설, 주차 시설 그리고 진료 부서를 쉽게 찾거나 이동할 수 있는 정보나 동선의 배치, 정확한 진단을 할 수 있는 최신의 의료장비와 기술, 입·퇴원 절차의 간소화 등과 같은 요인들이 서비스이용자들의 재이용여부를 결정하는데 중요한 요인이라는 것을 의미한다. 이와 같이 서비스의 유형성이 서비스 이용자들의 재이용의사에 유의한 긍정적인 영향을 미친다는 사실은 Kim & Lough(2007), Panda & Das(2014), 유동근·서승원(2009), 정원경·이효영·이용환(2014), 서미란(2015)의 연구결과와 일치할 뿐만 아니라 서비스 전달기관의 물리적 환경이 재이용의사에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타난 주인자(2014)의 연구결과에 의해 지지되고 있다.

다섯째, 서비스 질 구성요소 중 재이용의사에 가장 약한 영향을 미치는 요소는 접근성으로 나타났다. 접근성이 다른 서비스 질 요소보다 낮게 나타난 것은 정확한 진단과 치료, 서비스 이용자의 요구에 대한 신속한 반응 등과 같은 의료서비스 본질적인 측면에 대한 서비스 질이 무엇보다 우선되어야 하고 이러한 조건이 충족될 경우 서비스 이용자들은 서비스 이용에 다소 불편함이 따르더라도 이를 쉽게 감수할 수 있다는 사고와 관련이 많은 것으로 해석된다. 이와 같이 의료서비스 접근성이 서비스 이용자들의 재이용의사에 유의한 정(+)의 영향을 미친다는 사실은 조혜란(2005), 정민수·변진옥(2006), 유동근·서승원(2009), 신대철·김도진(2009), Kaur와 Kiran(2015)의 연구결과와 일치한다.

## V. 결론 및 정책제언

본 연구는 종합병원 서비스 질이 고객의 재이용의사에 어느 정도 영향을 미치는가를 실증적으로 검증하는데 목적을 두고 있다. 이를 위해 본 연구에서는 부산지역 200병상 이상 600병상 이하 종합병원 중 대학병원을 제외한 총 12개 의료기관 입원환자와 외래환자를 대상으로 설문조사를 실시하였고, 설문조사결과는 SPSS21을 이용하여 신뢰도 분석, 요인분석, 상관관계분석, 평균분석 그리고 다중회귀분석을 통해 연구모형을 검증하였다.

먼저, 본 연구의 독립변수와 종속변수에 대한 평균을 분석한 결과 독립변수 중에서는 유형성의 평균이 3.86으로 가장 높게 나타난 반면에 신뢰성은 3.68로 가장 낮게 나타났으며, 전체적으로 독립변수에 대한 평균은 비교적 높은 수준으로 나타났다. 그리고 종속변수인 재이용의사의 평균은 3.80으로 비교적 높게 나타났다는 점에서 종합병원 서비스 이용자들은 기존 서비스 전달 기관의 서비스 질에 변화가 없는 한 기존에 이용하고 있는 의료기관을 지속적으로 이용할 의사가 있음을 확인할 수 있었다.

실증적 분석결과 서비스 질의 주요 구성요소인 유형성, 신뢰성, 접근성, 대응성, 친절성은 모두 의료서비스 이용자의 재이용의사에 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 표준화 계수를 통해 서비스 질 구성요소 별 재이용의사에 미치는 영향력 정도를 분석한 결과 대응성( $\beta=0.260$ )이 가장 높게 나타났으며, 그 다음으로 신뢰성( $\beta=0.217$ ), 친절성( $\beta=0.209$ ), 유형성( $\beta=0.162$ ), 접근성( $\beta=0.151$ ) 순으로 나타났다. 그러나 성별, 연령, 학력 등과 같은 인구통계학적 변수들은 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않은 것으로 나타났다.

본 연구결과 여러 선행 연구에서 밝혀진 바와 같이 서비스 질은 서비스 이용자의 재이용의사에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 규명되었다. 따라서 종합병원 서비스 질 제고를 통한 서비스 이용자의 지속적인 이용률을 높이기 위해서는 무엇보다 서비스 이용자들의 요구에 신속하게 반응하고 서비스 이용자들의 불만이나 문제를 적극적으로 처리하여야 할 뿐만 아니라 서비스 이용자들이 필요로 하는 서비스를 제공하기 위해 다양한 노력을 기울이는 것이 중요하다. 또한 의료서비스의 가장 핵심이라고 할 수 있는 신뢰성을 제고하기 위해서는 진료 약속에 대한 철저한 이행과 진료 시설이나 장비에 대한 이용자들의 믿음을 제고하기 위한 노력 등 진료 과정과

결과에 대한 신뢰를 확보하려는 노력이 요구된다. 그리고 의료기관 직원들이 서비스 이용자들을 적극적으로 도와주고 배려하며 최선을 다해서 서비스를 제공하려는 노력과 더불어 서비스 전달 기관의 시설이나 외형적 조건의 쾌적성을 확보하고 서비스 이용자들이 서비스를 이용하는데 불편함이 없도록 다양한 편의시설과 절차를 확립하는 것이 중요하다. 특히, 의료서비스 본질인 신뢰성, 대응성 등과 같은 요인뿐만 아니라 이와 같은 의료서비스의 본질적인 서비스 질이 잘 충족될 수 있도록 간접적 또는 지원적 기능을 담당하는 유형성, 접근성, 친절성 등과 같은 요인들도 서비스이용자의 재이용의사에 많은 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 의료서비스 이용자들의 서비스 질에 대한 만족도를 제고하고 이를 통해 지속적인 서비스 이용을 유도하기 위해서는 의료서비스의 본질적 측면뿐만 아니라 의료서비스가 잘 전달될 수 있도록 각종 시설이나 장비를 현대화하고 서비스이용자들의 서비스이용 후 편의성을 높이고 직원들로 하여금 서비스 이용자들을 위해 최선의 노력을 다할 수 있도록 하는 것이 병행되어야만 서비스 재이용을 촉진시킬 수 있다.

## 참고문헌

- 강금식. (2004). 「품질경영」, 서울: 박영사.
- 강동호. (2012). 「태권도장 고객접점서비스와 서비스 질이 고객만족 및 재등록 의도에 미치는 영향」. 경희대학교 대학원 박사학위논문.
- 강두식. (2009) 의료기관의 서비스 지향성이 고객지향성, 직무만족, 서비스 가치에 미치는 영향에 관한 연구. 「경영교육연구」, 56: 247-269.
- 구영애·한용준·안성식. (2011). 종합병원 의료서비스 품질에 대한 평가와 개선방안에 관한 연구: K대학병원 외래·입원고객을 중심으로. 「고객만족경영연구」, 13(3): 103-128.
- 권미영. (2009). 의료서비스품질요인이 서비스가치와 고객만족에 미치는 영향에 관한 연구: 서울의 중소병원을 중심으로. 「대한경영학회」, 추계학술발표대회논문집, 519- 539.
- 권진. (2013). 노인요양병원 재이용의사에 영향을 미치는 소비가치 요인. 「한국콘텐츠학회논문집」, 13(12): 921-930.
- 김기철·송애량. (2008) 「의료서비스 이론과 실무」. 서울: 아카데미아.
- 김은정·정은아. (2011). 대구지역사회서비스 이용자들의 품질평가, 만족도 및 재이용 의사: 문제아동조기개입서비스를 중심으로. 「사회서비스연구」, 2(2): 105-139.
- 김인주. (2011). 「병원의 의료서비스 품질, 윤리경영 및 조직성과에 관한 실증연구」. 계명대학교 대학원 박사학위논문.
- 김창태. (2012). 「병원 CRM 도입이 경영성과에 미치는 영향에 관한 연구」. 동의대학교 대학원 박사학위논문.
- 김현정·김수욱. (2012). 의료서비스 품질 평가가 고객 충성도에 미치는 영향에 관한 연구: 환자의 의료서비스 품질인증제 인지를 중심으로. 「한국생산관리학회지」, 23(4): 419-440.

- 노은경·오숙희. (2008). 대상자가 인지한 의료서비스 질과 재이용의도와와의 관계. 「간호행정학회지」, 14(2): 176-181.
- 대한의무기록협회. (2013). 「의료의 질 관리」, 서울: 대한의무기록협회출판부.
- 문상식 외. (2014). 「의료서비스마케팅」, 경기: 보문사.
- 박수익. (2009). 「병원 이미지와 의료서비스품질이 재이용의사에 미치는 영향에 관한 연구-중소병원의 의료서비스 가치와 환자만족도의 매개효과를 중심으로」. 영남대학교 대학원 박사학위논문.
- 박영대. (2011). 「치과 의료서비스 질이 재이용의사에 영향을 미치는 요인」. 대구한의대학교 대학원 박사학위논문.
- 박영대·장은진. (2011). 치과 의료서비스 질이 재이용의사에 미치는 영향. 「대한치과기공학회지」, 33(4): 441-452.
- 박재산. (2002). 병원입원환자가 인지하는 의료서비스 질, 만족도, 서비스가치, 병원 재이용 의사간의 인과관계분석. 「병원경영학회지」, 7(4): 123-151.
- 박재홍. (2007). 「현대품질경영론」, 서울: 박영사.
- 박중원·윤성준·최동춘. (2003). 의료서비스품질과 이미지가 고객만족과 재이용의사에 미치는 영향에 관한 연구. 「서비스경영학회지」, 4(1): 57-81.
- 백학영·윤민석. (2007). 서비스 접근성이 노인의 복지서비스 이용에 미치는 영향. 「한국사회복지학회」, 창립50주년기념 세계학술대회 발표지, 219-225.
- 서미란. (2015). 「의료기관인증병원의 서비스 질이 고객만족도 및 재이용의사에 미치는 영향」. 신라대학교 대학원 박사학위논문.
- 손용만. (2004). 「병원의 관계마케팅 실행요인이 고객신뢰, 고객애호도 및 재구매에 미치는 영향」. 고신대학교 대학원 박사학위논문.
- 신대철·김도진. (2009). 유아스포츠단의 서비스품질과 고객만족 및 재이용의도, 추천의도의 관계. 「한국유아체육학회지」, 10(1): 25-37.
- 신영출·박용치. (2007). 종합병원 의료서비스의 질 결정요인. 「사회과학연구」, 23(2): 251-279.
- 유동근·서승원. (2009). 병원의 규모에 따른 의료서비스 품질과 지각된 위험이 고객만족과 재구매 의도: 이탈의도에 미치는 영향. 「서비스경영학회지」, 10(3): 97-130.
- 윤관호·권미영. (2010). 의료서비스품질요인이 서비스가치와 고객만족에 미치는 영향에 관한 연구: 서울의 중소병원을 중심으로. 「경영교육저널」, 18: 37-59.
- 윤종록·장재식·문상준. (2008). 의료서비스 질이 환자만족과 병원 재이용의사에 미치는 영향에 관한 연구. 「인적자원개발연구」, 11(2): 133-162.
- 윤주명. (2001). 시민참여와 행정의 대응성: 인터넷 시민참여에 대한 도시정부의 반응을 중심으로. 「한국지방자치학회보」, 13(2): 143-163.
- 윤치근. (2004). 보건의료서비스 질 향상의 가능성과 과제에 관한 고찰: 미국 사례를 중심으로. 「보건과 사회과학」, 16: 5-33.
- 이강·안미애. (2011). 병원선 의료서비스 질의 측정과 관리전략. 「한국행정논집」, 23(4): 1187-1207.

- 이순룡. (2008). 「현대품질경영」, 경기: 법문사.
- 이원일·장광희. (2014). 지각된 의료서비스 품질과 관계품질이 고객충성도에 미치는 영향: 중·소규모 병·의원을 중심으로. 「유통경영학회지」, 17(1): 35-51.
- 이훈영·정기택·오경석. (2008). 의료서비스 품질이 고객만족도에 미치는 영향에 관한 연구: 병원 부대시설의 서비스 효과를 중심으로. 「서비스마케팅저널」, 1(1): 109-125.
- 이희태. (2003). 도시공공서비스에 대한 고객만족도 분석. 「지방정부연구」, 7(4): 215-232.
- 전주섭. (2010). 「의료서비스품질이 서비스가치, 고객만족, 재이용도에 미치는 영향에 관한 연구」. 동신대학교 대학원 박사학위논문.
- 정동준·정민수·변진욱. (2006). 입원환자가 인지하는 병원시설, 의료인력, 만족도, 재이용간의 구조분석. 「보건과 사회과학」, 19: 151-178.
- 정구점·장병주. (2005). 서비스 보증이 서비스 신뢰성, 서비스 가치, 고객충성도에 미치는 영향: 부산지역 특1급 호텔을 중심으로. 「마케팅과학연구」, 15(3): 31-48.
- 정승원·서영준·이해중·이건직. (2005). 국립대학교병원의 환자만족도 및 재이용의사 결정요인. 「한국병원경영학회지」, 10(2): 1-25.
- 정원경·이효영·이용환. (2014). 치아교정환자의 의료서비스 질 만족도와 재이용의사. 「대한치과위생학회지」, 16(2): 99-114.
- 정혜영·변도화. (2014). SERVQUAL을 적용한 일 보건소 이용자의 보건의료서비스 질적 수준 평가. 「한국보건간호학회지」, 28(3): 553-564.
- 조성남. (2009). 의사의 자질과 태도가 의료서비스 만족도에 미치는 영향. 「한국인구학」, 32(3): 21-41.
- 조성대. (2000). 「종합병원의 의료서비스 질 측정과 고객만족에 관한 연구」. 중앙대학교 대학원 박사학위논문.
- 조우현. (2000). 「의료서비스 질이 환자만족도, 서비스 가치, 재이용의사에 미치는 영향에 대한 구조분석」. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 조혜란. (2005). 「입원환자의 의료서비스 만족도와 병원 재이용의도에 관한 연구」. 단국대학교 대학원 석사학위논문.
- 주인자·태동원·윤영석·권민숙. (2014). 서비스품질이 재이용의사에 미치는 영향: 노인돌봄 종합서비스를 중심으로. 「한국자치행정학보」, 28(4): 395-420.
- 지경자. (2010). 「환자가 인지하는 의료서비스 질이 지각하는 가치와 만족도 및 재이용의도에 미치는 영향: 전문병원과 일반병원을 중심으로」. 계명대학교 대학원 박사학위논문.
- 최귀선·조우현·이선희·남정모. (2000). 환자가 인지하는 의료의 결과 만족도, 서비스 가치, 재이용 의사간의 구조분석. 「예방의학회지」, 33(4): 426-435.
- 한명숙. (2009). 「치과 의료서비스 질이 환자만족도, 서비스 가치 및 재이용의사에 미치는 영향」. 충남대학교 대학원 박사학위논문.
- Alhashem, A. M., Alquraini, H. and Chowdbury, R. I. (2011). Factors influencing patient satisfaction in primary healthcare clinics in Kuwait. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 24(3): 249-262.

- Aliman, N. K. & Mahamad, W. N. (2013). Perceptions of Service Quality and Behavioral Intentions: A Mediation Effect of Patient Satisfaction in the Private Health Care in Malaysia. *International Journal of Marketing Studies*, 5(4): 15-29.
- Amin, M. & Nasharuddin, S. Z. (2013). Hospital service quality and its effects on patient satisfaction and behavioral intention. *Clinical Governance An International Journal*, 18(3): 238-254.
- Baker, D. A. & Crompton, J. L. (2000). Quality, Satisfaction and Behavioral Intentions. *Annals of Tourism Research*, 27(3): 785-804.
- Bitner, M. J. (1992). Evaluation service encounters: The effects of physical surroundings and employee responses. *Journal of Marketing*, 54(2): 69-82.
- Chahal, H. & Kumari, N. (2010). Development of multidimensional scale for health care service quality in Indian context, *Journal of Indian Business Research*, 2(4): 230-255.
- Crosby, P. B. (1979). *Quality is Free: The Art of Making Quality*, New York: New American Library.
- Davis, Tim R. V. (1984). The Influence of the Physical Environment in Offices. *Academy of Management Review*, 9(2): 271-283.
- Dlacic, J., Arslanagic, M., Kadic-Maglajlic, S., Markovic, S., & Raspro, S. (2013). Exploring perceived service quality, perceived value, and repurchase intention in higher education using structural equation modelling. *Total Quality Management*, 25(2): 141-157.
- Garvin, D. A. (1984). What Does Product Quality Really Mean?. *Sloan Management Review*, 26(1): 25-43.
- Goh, Y. N. (2015). Investigating Revisit Intentions for the Boutique Hotels of Penang-A UNESCO World Heritage Site. *Asian Social Science*, 11(4): 126-134.
- Gounaris, S., Dimitriadis, S. & Stathakopoulos, V. (2010). An examination of the effects of service quality and satisfaction on customers' behavioral intentions in e-shopping. *Journal of services Marketing*, 24(2): 142-156.
- Hume, M. & Mort, G. S. (2010). The consequence of appraisal emotion, service quality, perceived value and customer satisfaction on repurchase intent in the performing arts. *Journal of Services Marketing*, 24(2): 170-182.
- Kaur, N. & Kiran, R. (2015). E-Banking Service Quality and Customer Loyalty: Changing Dynamics of Public, Private and Foreign Bank Consumers in India. *Global Business and Management Research*, 7(1): 74-92.
- Kim, H. D. & Lough, N. (2007). An Investigation into Relationships among Constructs of Service Quality, Customer Satisfaction, and Repurchase Intention in Korean Private golf Courses. *Journal of Research*, 2(1): 14-22.
- Martinez Fuentes C. (1999). Measuring hospital service quality: a methodological study. *Managing Service Quality*, 9(4): 230-240.
- Mittal, V., Ross, W. T., & Baldasare, P. M. (1998). The asymmetric impact of negative and positive

- attribute-level performance on overall satisfaction and repurchase intentions. *Journal of Marketing*, 62: 33-47.
- Oliver, R. L. (1997). *Satisfaction: A behavioral perspective on the consumer*. New York: McGraw-Hill.
- Panda, T. K. & Das, S. (2014). The Role of Tangibility in Service Quality and Its Impact on External Customer Satisfaction: A Comparative Study of Hospital and Hospitality Sectors. *The IUP Journal of Marketing Management*, 13(4): 53-69.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(Fall): 41-50.
- 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.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Malhotra, A. (2005). E-S-Qual: A multiple-item scale for assessing electronic service quality. *Journal of Service Research*, 7: 213-233.
- Sahin, A., Zehir, C., & Kitapci, H. (2012). The effects of brand experience and service quality on repurchase intention: The role of brand relationship quality. *African Journal of Business Management*, 6(45): 11190-11201.
- Som, A. P. M., Marzuki, A., Yousefi, M. & Abukhalifeh, A. N. (2012). Factors Influencing Visitors' Revisit Behavioral Intentions: A Case Study of Sabah, Malaysia. *International Journal of Marketing Studies*; 4(4): 39-50.
- Sparks, B. (2007). Planning a wine tourism vacation? Factors that help to predict tourist behavioural intentions. *Tourism Management*, 28(5): 1180-1192.
- Srivastava, K. & Sharma, N. K. (2013). Service Quality, Corporate Brand Image, and Switching Behavior: The Mediation Role of Customer Satisfaction and Repurchase Intention, *Services Marketing Quarterly*, 34: 274-291.
- Stivers, Camilla. (1994). The Listening Bureaucrat: Responsiveness in Public Administration. *Public Administration Review*, 54(4): 364-369.
- Suh, Y. I. & Pedersen, P. M. (2010). Participants' Service Quality Perceptions of Fantasy Sports Websites: The Relationship Between Service Quality, Customer Satisfaction, Attitude, and Actual Usage. *Sport Marketing Quarterly*, 19: 78-87.
- Taylor, S. A. & Baker, T. L. (1994). An assessment of the relationship between service quality and customer satisfaction in the formation of consumers' purchase intentions. *Journal of Retailing*, 70(2): 163-178.
- Tsitskari, E. & Antoniadis, CH. & Costa, G. (2014). Investigating the relationship among service quality, customer satisfaction and psychological commitment in Cyprian fitness centres. *Journal of Physical Education and Sport*, 14(4): 514-520.
- Yu, H. S., Zhang, J. J., Kim, D. H., Chen, K. K., Henderson, C., Min, S. D., & Huang, H. (2014). Service Quality, Perceived Value, Customer Satisfaction, and Behavioral Intention among



Fitness Center Members Aged 60 Years and Over. *Social Behavior and personality*, 42(5): 757-768.

- Zeithaml, V. A, Berry, L. L. and Parasuraman, A. (1996). The behavioral consequences of service quality, *Journal of Marketing*, 60(2): 31-46.
- Zeithaml, V. A. & Bitner, M. J. (2003). *Services marketing: integrating customer focus across the firm*(3rd ed.). New York: McGraw Hill.

---

서미란(徐美蘭): 신라대학교에서 행정학 박사학위를 취득(논문: 의료기관인증병원의 서비스 질이 고객만족도 및 재이용의사에 미치는 영향, 2015)하고, 현재 신라대학교 보건행정학과 겸임교수, (주)성원약품 관리이사, 한국지방정부학회이사 등을 맡고 있다(su6412@hanmail.net).

〈논문접수일: 2015. 10. 06 / 심사개시일: 2015. 10. 12 / 심사완료일: 2015. 11. 02〉

## Abstract

## The Effects of Local General Hospital Service Quality on Customer Revisit Intention-Focused on Busan

Seo, Mi Ran

The purpose of this study is to empirically examine the extent to which Local General Hospitals service quality influence customer revisit intention. A questionnaire survey was conducted in Busan area among General Hospitals with more than 200 to 600 sickbed capacity. With the exception of University Hospitals, admitted patients and out-patients in 12 medical institutions were targeted for the survey. The survey results were analyzed through SPSS and the research model was verified through reliability analysis, factor analysis, correlation analysis, average analysis and multiple regression analysis.

The empirical results indicated that tangibility, reliability, accessibility, responsiveness and kindness being the main components of service quality, all had positive significant effect on medical service user's revisit intention. Through a standardized coefficient, it was observed that responsiveness ( $\beta = .260$ ) was the service quality component that had the highest effect on revisit intention. This was followed by reliability ( $\beta = .217$ ), kindness ( $\beta = .209$ ), tangibility ( $\beta = .162$ ), and accessibility ( $\beta = .151$ ) in an orderly manner. However, gender, age, educational level and similar demographic variables did not have statistically significant effect on customer revisit intention.

Key Words: service quality, revisit intention, general hospitals, medical service, customer satisfaction