

한방병원 환자 만족도 및 재이용 의사 결정요인

박현숙*

¹대전대학교 경영대학 병원경영학과

Determinants of Patients Satisfaction and Intent to Revisit Oriental Medical Hospitals

Hyun-Suk Park*

¹Department of Health Service Management, Daejeon University

요약 본 연구는 한방병원 이용 환자들의 의료서비스 만족도와 재이용의사 결정요인을 파악하여 향후 한방병원 경쟁력 강화전략의 기초자료를 제공하고자 시행되었다. 의사, 간호사, 직원 등의 인적 서비스 요소와 진료과정, 진료비 청구, 병원내 환경, 병원내 시설, 입원생활 만족도 등의 인적 외 서비스 요소 등 총 8개의 요인별 만족도가 전반적 만족도와 재이용 의사에 직접적인 영향을 미치며 한편으로는 각 요인들이 전반적 만족도를 통하여 재이용의사에 간접적인 영향도 미친다는 하나의 경로모형을 분석의 기본틀로 설정하였다. 충남지역 한방 병원 3개소의 외래 및 입원환자 578명을 대상으로 2014년 10월부터 12월까지 구조화된 설문지로 자료를 조사하였다. 분석결과 유의한 변수는 외래의 경우 전반적 만족도, 의사의 진료, 진료과정에 대한 만족도이었으며, 입원의 경우에는 전반적 만족도, 병원시설, 진료비, 병동생활에 대한 만족도가 중요한 변수로 분석되었다.

Abstract This study aimed to investigate the determinants of patients satisfaction and intent to revisit oriental medical hospitals. The level of overall patient satisfaction was used as an intervening variable and the level of intent to revisit was used as a dependent variable. The sample used in this study consisted of 578 patients from 3 oriental medical hospitals located in Chungnam Province. Data were collected from October 2014 to December 2014 with a structured and self-administrated questionnaire and analysed using path analysis. The results of the study indicate that oriental medical hospitals should make an effort to improve the overall satisfaction of patients, in the case of outpatient, especially focusing on the doctors' service and medical procedure, and in the case of inpatient, especially focusing on the facilities convenience, medical price and hospital ward life which will lead to high level of intent to revisit of patients.

Key Words : Intent to Revisit, Patient Satisfaction, Oriental Medical Hospitals

1. 서론

1.1 연구의 필요성

장기요양보험의 도입, 의료기술의 발달 등에 의해 인구고령화와 더불어 의료이용이 증가하면서 의료기관의 숫자와 규모가 전국적으로 크게 증가하였다. 특히 의원

보다는 종합병원을 선호하는 의료이용의 행태로 대형병원을 중심으로 병원산업이 성장하였으며, 노인환자의 증가와 장기요양보험 시행으로 요양병원이 급증하였다. 하지만 이같이 병원산업이 급격하게 성장하였지만 한방의료기관의 성장은 양적 및 질적으로 상대적 정체 상태에 빠져있다. 신약 및 건강보조식품의 개발, 신의료기술의

이 논문은 2014학년도 대전대학교 교내학술연구비 지원에 의해 연구되었음.

*Corresponding Author : Hyun-Suk Park(Daejeon Univ.)

Tel: +82-42-280-2062 email: parkhs@dju.kr

Received January 20, 2015

Revised February 4, 2015

Accepted April 9, 2015

Published April 30, 2015

발달, 그리고 환자들의 의료이용행태 및 정부의 의료정책 변화 등으로 인하여 한방 병의원은 경영수지 면에서 위협적 외부 환경에 직면하고 있다. 그 중에서도 특히 대학부속 한방병원의 경영수지 악화가 심각한 상태로 이어지고 있다[1].

인구의 고령화로 주요 질병 양상이 과거의 급성질환 중심에서 만성질환으로 변화되고 있고, 전국적으로 한방 의료 보험이 실시된 이후 한방의료 분야에 대한 수요가 급속히 증가하고 있으며 과거처럼 보약, 침, 뜸 등 뿐 아니라 진료과목과 치료방법의 다양화로 한방치료를 요구하는 환자들이 증가하고 있다[2]. 이러한 변화에 부응하기 위한 노력으로 종전의 급성 질환 치료를 위한 양방 의료의 이용 못지않게 한방을 포함한 보완 대체의료에 대한 필요성이 크게 증가하고 있다. 이런 추세는 양방 의료에 비해 만성질환에 상대적 경쟁력을 가지고 있는 한방 의료에 대한 관심을 높이고 있다. 하지만 한방 의료기관들은 이러한 소비자의 요구에 부응하기 위한 체계적인 전략이 미흡한 실정이다[3].

대부분의 의료서비스 연구들이 국내외적으로 한방보다는 양방을 중심으로 행해졌고 한방의료 서비스와 관련된 연구는 최근에 시작되었다. 그리고 지금까지 이루어진 한방 의료에 관한 대부분의 기존연구는 거시적인 제도 및 정책에 대한 연구 혹은 한방의료 개발 및 치료연구 등에 치중되거나 국한되고 있다. 한방 의료서비스 이용에 관한 심층적 연구는 드문 실정이다[3]. 병원에서의 환자만족 향상노력은 그 자체가 매우 다차원적 개념으로 양질의 의료서비스를 통한 삶의 질 향상과 환자들에게 병원에 대한 좋은 이미지를 심어줌으로써 충성도를 높이고자 하는데 그 목적이 있다. 또한 환자만족도를 통한 수익성의 확보로 병원을 유지하고 병원직원들에게도 더 나은 보상을 해 줌으로써 보다 향상된 환자 서비스를 제공하려는 동기를 부여하는 순기능적 사이클을 추구하는 노력이라 하겠다.

환자 만족도와 재이용의사간의 관련성에 대한 다양한 연구가 있었다[4]. 소비자의 만족이나 불만족은 결정적으로 고객들의 재방문 의도에 큰 영향을 미치게 된다. 특히 병원소비자의 경우에는 평생을 안고 살아가야 할 만성질환이 많기 때문에 더욱더 재방문 의도가 중요하다[5]. Fisk 등[6]은 제공받은 서비스에 대한 만족도가 높은 환자일수록 높은 의료기관 재이용의사가 있음을 제시하였고, Binter[7], Bolton과 Drew[8]는 의료 서비스에 대한 환

자만족과 재이용의사가 유의한 상관관계가 있음을 밝힌 바 있다. Swan[9]은 의료서비스의 질이 만족도에 영향을 미치고 이것이 다시 재이용으로 이어지는 모형을 제시하였으며 특히 환자가 인지한 의료서비스 질은 직접, 간접적으로 재이용의사에 영향을 미친다고 하였다. Steiber[10]는 의료서비스의 질과 재이용의사, 만족도와 재이용의사 간에 높은 상관관계가 있다고 하였다. 서울 시내 한의원을 조사한 연구[11]에서 환자만족이 재이용 의도의 선행변수임을 확인 하였으며, Woodside 등[12]은 의료서비스의 질과 환자 만족도, 재이용의사의 영향경로 실증적 검증 결과, 환자만족도가 이들의 관계에서 매개 변수 역할을 하고 있다고 하였다. 또한 국내의 다양한 연구에서도 여러 영역의 의료서비스가 고객만족도에 영향을 미치며, 고객 만족은 다시 의료기관의 재이용의사에 유의한 영향을 미친다고 하였다[11,13-17].

인지하는 의료서비스 품질의 수준이 높으면 고객은 더 만족하게 되고 이는 궁극적으로 의료기관을 재이용하도록 하는데 긍정적인 효과로 작용할 수 있기 때문에 [5,9,12,18,19], 대학부속 한방병원 이용 환자들의 만족도 및 재이용 의사에 영향을 미치는 요인들이 파악된다면 한방병원의 서비스 품질향상과 마케팅 전략에 크게 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 한방병원 이용 환자들의 한방병원 의료서비스 만족도와 한방병원 재이용의사를 결정요인을 파악하여 향후 한방병원 경쟁력 강화전략의 기초자료를 제공하고자 시행되었다. 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 한방병원 외래 및 입원환자들의 사회 인구학적 특성과 진료 관련 특성 그리고 의료서비스 전반적 만족도 및 한방병원 재이용의사를 알아본다.
- 둘째, 한방병원 외래 및 입원환자들의 전반적 만족도에 영향을 미치는 병원서비스 영역별 만족도를 알아본다.
- 셋째, 한방병원 외래 및 입원환자들의 재이용 의사에 영향을 미치는 병원서비스 전반적 만족도와 영역별 만족도의 직접, 간접 및 총효과를 알아본다.

2. 연구방법

2.1 연구대상

본 연구는 동일 재단소속의 D시 2개소와 C시 1개소의 대학부속 한방병원에 입원했던 환자와 외래환자를 대상으로 하였다. 2014년 10월부터 12월까지 훈련된 설문조사 요원에 의해 외래 및 입원 후 퇴원환자를 임의로 선정하여 자기기입식으로 구조화된 설문지를 작성하게 하였다. 병원마다 외래 및 입원환자 각각 100부씩 총 600부의 설문지를 배부 조사하여 회수 된 578부를 분석대상으로 하였다.

2.2 조사내용

조사대상자들의 사회인구학적특성은 성별, 연령, 결혼 여부, 학력, 종교, 월수입, 거주지역을 조사하였으며, 진료관련 특성은 진료구분, 진료과, 현재 진료질병으로 타 의료기관 이용여부, 이전의 본 한방병원 이용 경험여부, 본 병원 결정이유, 본 병원 선택 영향요인, 이용 교통수단, 병원방문 소요시간, 한방이용단계, 진료결과, 그리고 입원환자의 입원기간 및 입원 시 건강상태 등을 조사하였다.

본 연구에서는 한방병원을 이용하는 환자들의 전반적 만족도 및 재이용 의사에 영향을 미치는 변수들을 선정하기 위하여 선행연구들을 통해 얻은 세부 구성요소를 의사, 간호사, 직원 만족도 등의 인적 요소와 진료과정, 진료비 청구, 병원내 환경, 병원내 시설, 입원생활 만족도 등의 물적 요소로 총 8개의 요인 변수를 선정하였다. 먼저 8가지 요인변수 각각의 전반적 만족도를 측정한 다음 진료비요인을 제외한 각 요인의 전반적 만족도에 영향을 미친다고 생각되는 세부 특성항목을 3~7 개씩 선정하여 측정하였다. 본 연구에서는 각 요인의 세부특성들이 요인별 만족도에 영향을 미치고 다시 요인별 만족도가 전반적 만족도와 재이용 의사에 직접적인 영향을 미치며 한편으로는 각 요인들이 전반적 만족도를 통하여 재이용 의사에 간접적인 영향도 미친다는 하나의 경로모형을 분석의 기본틀로 설정하였다. 본 연구에 사용된 변수들은 응답자 특성 변수를 제외한 모든 만족도 변수가 ‘매우 불만족 1점’ 부터 ‘매우 만족 5점’ 까지의 Likert 등간척도로 측정되었다. 재이용의사도 5점 척도로 측정하였다.

2.3 분석방법

수집된 자료는 PASW 18.0을 이용하여 분석하였으며 사용된 척도에 대해서는 Cronbach's alpha를 산출하여 신뢰도를 검증하였다. Table 1과 같이 모든 변수들이 0.699 이상으로 측정의 신뢰성에는 문제가 없는 것으로 분석되었다.

본 연구의 구체적인 분석방법으로는 먼저, 조사대상자들의 특성은 χ^2 -test로 입원 외래 간 빈도와 분포의 차이를 알아보았다. 조사대상자의 전반적 만족도와 재이용 의사의 평균과 표준편차를 구하여 t-test로 입원 외래간 비교하였다. 전반적 만족도에 영향을 미치는 영역별만족도를 알아보기 위하여 다중회귀분석을 실시하였으며 AMOS 18.0으로 영역별 만족도 독립변수들이 매개변수인 전반적 만족도에 영향을 미치고 전반적 만족도가 다시 재이용의사에 영향을 미칠 것이라는 경로분석을 실시하였다.

Table 1. Reliability of Study Variables

Variables	Cronbach's alpha				
	Item Nos	Outpatient	Item Nos	Inpatient	
Revisit Intention	1		1		
Overall Satisfaction	1		1		
Partial Satisfaction	Doctors	4	.915	5	.883
	Nurses	4	.934	5	.899
	Staffs	3	.837	3	.699
	Procedure	3	.897	3	.800
	Medical Fee	1		1	
	Environment	3	.841	5	.848
	Facilities	5	.823	7	.887
	Ward Life			5	.840

3. 연구결과

3.1 일반적 특성

3.1.1 사회인구학적 특성

조사대상 한방병원 이용자 578명의 사회인구학적 특성은 Table 2와 같다.

외래와 입원 환자 간 비교에서 거주 지역 외에는 유의한 차이가 없었다. 성별에서 남자는 229명(39.6%), 여자는 349명(60.4%)이었다. 연령은 30~49세가 226명(39.1%), 50~69세가 209명(36.2%)이었으며 기혼자는 426명(73.7%)이었다. 교육 수준은 고졸 227명(39.3%), 대졸 217명(37.6%)이었으며 종교가 있다는 응답자는 318명

(55.1%)이었다. 월수입은 200~300만원이 165명(28.6%)으로 가장 많았다. 거주 지역에서 외래는 대도시 거주가 161명(54.4%)으로, 입원의 124명(44.0%)보다 유의하게 많았다.

3.1.2 진료관련 특성

조사대상 한방병원 이용자들의 진료관련 특성은 Table 3과 같다.

외래 초진환자는 156명(52.7%), 입원 초진환자는 195명(69.1%)로 진료 구분에서 외래 입원 간 유의한 차이가 있었다. 진료과에서 외래환자는 내과 94명(31.8%), 침구과 73명(24.7%), 재활과 48명(16.2%)의 순이었으며 입원 환자는 재활과 78명(27.7%), 내과 69명(24.5%), 신경과 57명(20.2%)의 순으로 외래 입원 간 유의한 차이가 있었다. 현재 진료질병으로 타 의료기관을 이용한 적이라는 응답자는 외래는 171명(57.8%), 입원은 190명(67.4%)으로 외래 입원 간 유의한 차이가 있었다. 이전에 본 한방병원을 이용한 경험이 있다는 환자가 외래는 135명(45.6%), 입원은 82명(29.1%)으로 외래 입원 간 유의한 차이가 있었다.

본 한방병원을 결정한 이유는 복수응답으로 조사하였는데 ‘대학병원이라서’가 266명(46.0%)로 가장 많았으며,

‘의료진이 좋아서’ 211명(36.5%), ‘거리가 가까워서’ 178명(30.8%), ‘시설이 좋아서’ 112명(19.4%)의 순이었다. 외래 입원 모두 비율의 순서는 동일하였으며, ‘대학병원이라서’에서는 외래환자의 비율이 유의하게 높았으며, ‘의료장비가 좋아서’와 ‘진료비가 싸서’에서는 입원환자의 비율이 유의하게 높았다. 본 한방병원을 선택한 결정적 영향요인도 복수응답으로 조사하였는데 ‘환자 본인 결정’이 252명(43.6%)로 가장 많았으며, ‘가족이 결정’ 148명(25.6%), ‘친지 또는 친구가 결정’ 133명(23.0%), ‘TV 및 매스컴의 보도로 결정’ 31명(5.4%)의 순이었다. 외래 입원 모두 비율의 순서는 동일하였으며, 외래 입원 간 유의한 차이는 없었다. 한방병원을 방문 시 이용한 교통수단의 복수응답 조사 결과 ‘자가용’이 282명(48.8%)로 가장 많았으며, ‘버스’ 163명(28.2%), ‘도보로’ 70명(12.1%), ‘택시’ 65명(11.2%)의 순이었다. 외래 입원 간 이용한 교통수단의 유의한 차이는 없었다.

본 병원 방문 시 소요시간은 30분 이상이 입원은 173명(61.8%), 외래는 122명(41.2%)로 외래와 입원 간 유의한 차이가 있었다. 한방 이용단계에 대한 조사에서도 외래와 입원 간 유의한 차이가 있었다. 외래환자는 양한방 동시이용이 118명(39.9%)으로 가장 많았으며, 처음부터 한방이용 101명(34.1%), 양방이용 후 한방이용 77명

Table 2. Socio-Demographic Characteristics of Respondents

Characteristics	Category	Outpatient	Inpatient	Total	X ² (p)
Gender	Male	122 (41.2)	107 (37.9)	229 (39.6)	0.647 (.421)
	Female	174 (58.8)	175 (62.1)	349 (60.4)	
Age	≤29	46 (15.5)	55 (19.5)	101 (17.5)	4.338 (.227)
	30~49	123 (41.6)	103 (36.5)	226 (39.1)	
	50~69	110 (37.2)	99 (35.1)	209 (36.2)	
	70≤	17 (5.7)	25 (8.9)	42 (7.3)	
Marriage	Single	76 (25.7)	76 (27.0)	152 (26.3)	0.121 (.728)
	Married	220 (74.3)	206 (73.0)	426 (73.7)	
Education Background	Middle school ≥	46 (15.6)	60 (21.3)	106 (18.4)	3.241 (.356)
	High school	122 (41.4)	105 (37.2)	227 (39.3)	
	College	113 (38.3)	104 (36.9)	217 (37.6)	
	Graduates	14 (4.7)	13 (4.6)	27 (4.7)	
Religion	No religion	140 (47.5)	119 (42.2)	259 (44.9)	1.612 (.204)
	Religion has	155 (52.5)	163 (57.8)	318 (55.1)	
Monthly Income (10,000won)	<100	55 (18.7)	72 (25.5)	127 (22.0)	4.132 (.248)
	100~200	83 (28.2)	77 (27.3)	160 (27.8)	
	200~300	90 (30.6)	75 (26.6)	165 (28.6)	
	300≤	66 (22.4)	58 (20.6)	124 (21.5)	
Resident Area	Metropolitan city	161 (54.4)	124 (44.0)	285 (49.3)	6.274 (.012)
	Others	135 (45.6)	158 (56.0)	293 (50.7)	
All		296(100.0)	282(100.0)	578(100.0)	

Non-respondent excluded

Table 3. Medical Care Characteristics of Respondents

N(%)

Characteristics	Category	Outpatient	Inpatient	Total	X ² (p)
Visiting classification	First visit	156 (52.7)	195 (69.1)	351 (60.7)	16.378 (.000)
	Follow up visit	140 (47.3)	87 (30.9)	227 (39.3)	
Medical department	Internal	94 (31.8)	69 (24.5)	163 (28.2)	18.613 (.001)
	Acupuncture	73 (24.7)	54 (19.1)	127 (22.0)	
	Rehabilitation	48 (16.2)	78 (27.7)	126 (21.8)	
	Neurology	43 (14.5)	57 (20.2)	100 (17.3)	
	The others	38 (12.8)	24 (8.5)	62 (10.7)	
Using other medical institutions for the current disease	Yes	171 (57.8)	190 (67.4)	361 (62.5)	5.683 (.017)
	No	125 (42.2)	92 (32.6)	217 (37.5)	
Medical experience of current hospital	Yes	135 (45.6)	82 (29.1)	217 (37.5)	16.829 (.000)
	No	161 (54.4)	200 (70.9)	361 (62.5)	
Reason of hospital decision (multi answer)	University hospital	156 (52.7)	110 (39.0)	266 (46.0)	10.904 (.001)
	Good medical personnel	115 (38.9)	96 (34.0)	211 (36.5)	1.441 (.230)
	Good medical equipment	12 (4.1)	25 (8.9)	37 (6.4)	5.579 (.018)
	Good facilities	57 (19.3)	55 (19.5)	112 (19.4)	0.006 (.940)
	Located nearby	99 (33.4)	79 (28.0)	178 (30.8)	1.999 (.157)
	Cheap medical fee	1 (0.3)	6 (2.1)	7 (1.2)	3.867 (.049)
	Kindly staff	40 (13.5)	34 (12.1)	74 (12.8)	0.275 (.600)
	Acquaintance in hospital	28 (9.5)	30 (10.6)	58 (10.0)	0.222 (.637)
	The others	22 (7.4)	45 (16.0)	67 (11.6)	10.241 (.001)
Influencing factor of hospital selection (multi answer)	Patient's own	126 (42.6)	126 (44.7)	252 (43.6)	0.262 (.609)
	Family	78 (26.4)	70 (24.8)	148 (25.6)	0.177 (.674)
	Acquaintance or friend	68 (23.0)	65 (23.0)	133 (23.0)	0.000 (.983)
	Recommendation of another hospital	9 (3.0)	7 (2.5)	16 (2.8)	0.167 (.683)
	From E.R.	6 (2.0)	4 (1.4)	10 (1.7)	0.315 (.575)
	TV and mass media	21 (7.1)	10 (3.5)	31 (5.4)	3.583 (.058)
	The others	3 (1.0)	12 (4.3)	15 (2.6)	6.004 (.014)
Visiting transportation to current hospital (multi answer)	On foot	40 (13.5)	30 (10.6)	70 (12.1)	1.122 (.290)
	Bus	83 (28.0)	80 (28.4)	163 (28.2)	0.008 (.930)
	Car	153 (51.7)	129 (45.7)	282 (48.8)	2.042 (.153)
	Subway	21 (7.1)	12 (4.3)	33 (5.7)	2.163 (.141)
	Taxi	34 (11.5)	31 (11.0)	65 (11.2)	0.035 (.851)
	Ambulance	1 (0.3)	3 (1.1)	4 (0.7)	1.108 (.293)
	The others	3 (1.0)	3 (1.1)	6 (1.0)	0.004 (.952)
Time spent arrival at hospital	30 min >	174 (58.8)	107 (38.2)	281 (48.8)	24.366 (.000)
	30 min ≤	122 (41.2)	173 (61.8)	295 (51.2)	
Usage time of oriental medicine	From the Beginning	101 (34.1)	73 (25.9)	174 (30.1)	10.228 (.006)
	After Western Medicine	77 (26.0)	107 (37.9)	184 (31.8)	
	Both Medicine	118 (39.9)	102 (36.2)	220 (38.1)	
Treatment results	Not Improved	8 (2.7)	9 (3.2)	17 (2.9)	5.422 (.143)
	Mediocre	50 (16.9)	45 (16.0)	95 (16.4)	
	Moderately Recovered	194 (65.5)	203 (72.0)	397 (68.7)	
	Well Recovered	44 (14.9)	25 (8.9)	69 (11.9)	
Length of stay (days)	1~9		134 (47.5)	134 (47.5)	
	10~19		96 (34.0)	96 (34.0)	
	20~29		34 (12.1)	34 (12.1)	
	30≤		18 (6.4)	18 (6.4)	
Health states at admission	Well		54 (19.1)	54 (19.1)	
	Bad		199 (70.6)	199 (70.6)	
	Very bad		29 (10.3)	29 (10.3)	
All		296(100.0)	282(100.0)	578(100.0)	

Non-respondent excluded

(26.0%)이었다. 입원환자는 양방이용 후 한방이용이 107명(37.9%)으로 가장 많았으며 양한방 동시이용 102명(36.2%), 처음부터 한방이용 73명(25.9%)이었다. 조사대상 한방이용 환자들의 진료 결과는 ‘별로 좋아진 것 같지 않다’ 17명(2.9%), ‘그저 그렇다’ 95명(16.4%), ‘좋아진 것 같다’ 397명(68.7%), ‘매우 좋아졌다’ 69명(11.9%)이었다. 입원 환자들의 입원기간은 1~9일이 134명(47.5%), 10~19일이 96명(34.0%), 20~29일이 34명(12.1%), 30일 이상이 18명(6.4%)이었다. 입원 환자들의 입원 시 건강상태는 좋았음 54명(19.1%), 나빴음 199명(70.6%), 아주 나빴음 29명(10.3%)이었다.

3.2 한방병원 의료서비스 전반적 만족도와 서비스 영역별 만족도 및 재이용 의사

조사대상 한방병원 이용자들의 한방병원 의료서비스 전반적 만족도와 서비스 영역별 만족도 및 재이용 의사는 Table 4와 같다.

한방병원 재이용 의사는 외래가 평균 4.22점으로 입원의 평균 3.72점보다 유의하게 높았으며 의료서비스 전반적 만족도도 외래가 평균 3.85점으로 입원의 평균 3.73점보다 유의하게 높았다.

서비스 영역별 만족도에서 외래의 경우 가장 만족도가 높았던 영역은 의사와 간호사로 평균 4.31점이었다. 그 다음으로는 직원 4.19점, 환경 4.04점, 진료과정 3.93점, 시설 3.83점, 진료비 3.11점의 순이었다. 입원의 경우 가장 만족도가 높았던 영역은 의사로 평균 4.31점이었다. 그 다음으로는 간호사 4.22점, 직원 4.10점, 진료과정 3.95점, 병동생활 3.92점, 환경 3.84점, 시설 3.75점, 진료비 3.10점의 순이었다. 외래와 입원 환자의 서비스 영역

별 각 점수의 순위는 비슷한 것으로 분석되었다. 외래와 입원환자의 서비스 영역별 만족도 비교에서 환경의 경우, 외래가 평균 3.83점으로 입원의 평균 3.75점보다 유의하게 높았다. 나머지 서비스 영역별 만족도에서는 외래와 입원환자 간 유의한 차이가 없었다.

3.3 한방병원 의료서비스 전반적 만족도에 영향을 미치는 병원서비스 영역별 만족도

조사대상 한방병원 이용자들의 한방병원 의료서비스 전반적 만족도를 종속변수로 하고 전반적 만족도에 영향을 미치는 변수들로 선정한 8개 변수를 독립변수로 한 다중회귀분석결과는 Table 5와 같다.

먼저 외래의 경우 회귀식은 통계적으로 유의하였고 ($F=16.276$, $p=.000$), 독립변수들의 분산팽창계수(VIF)는 최대 1.921로 다중공선성의 문제는 없었으며, 독립변수들이 전반적 만족도를 28.3% 설명할 수 있었다. 병원시설에 만족 할수록($\beta=.325$), 진료과정에 대한 만족도가 높을수록($\beta=.179$), 의사의 진료에 만족 할수록($\beta=.166$) 한방병원 의료서비스 전반적 만족도가 높은 것으로 분석되었다.

입원의 경우 회귀식은 통계적으로 유의하였고 ($F=16.312$, $p=.000$), 독립변수들의 분산팽창계수(VIF)는 최대 1.972로 다중공선성의 문제는 없었으며, 독립변수들이 전반적 만족도를 32.3% 설명할 수 있었다. 병동생활에 만족 할수록($\beta=.329$), 직원의 서비스에 대한 만족도가 높을수록($\beta=.319$), 진료과정에 대한 만족도가 높을수록($\beta=.142$) 한방병원 의료서비스 전반적 만족도가 높은 것으로 분석되었다.

Table 4. Patient Overall and Partial Satisfaction, and the Intent to Revisit of Oriental Medical Hospital

Variables	Outpatient			Inpatient			t (p)	
	Item Nos	Min. ~ Max.	Mean±S.D.	Item Nos	Min. ~ Max.	Mean±S.D.		
Dependent	Revisit Intention	1	1~5	4.22±1.18	1	1~5	3.72±1.54	4.361 (.000)
Intervening	Overall Satisfaction	1	1~5	3.85±0.73	1	1~5	3.73±0.73	2.053 (.041)
Independent	Satisfaction with Doctors	4	2~5	4.31±0.68	5	2~5	4.31±0.65	-0.062 (.950)
	Satisfaction with Nurses	4	2~5	4.31±0.72	5	1~5	4.22±0.70	1.510 (.132)
	Satisfaction with Staffs	3	2~5	4.19±0.69	3	1~5	4.10±0.74	1.660 (.097)
	Satisfaction with Procedure	3	1~5	3.93±0.85	3	2~5	3.95±0.70	-0.207 (.836)
	Satisfaction with Medical Fee	1	1~5	3.11±1.12	1	1~5	3.10±0.91	0.035 (.972)
	Satisfaction with Environment	3	1~5	4.04±0.76	5	1~5	3.84±0.89	2.981 (.003)
	Satisfaction with Facilities	5	1~5	3.83±0.75	7	1~5	3.75±0.86	1.190 (.235)
	Satisfaction with Ward Life				5	2~5	3.92±0.71	

Table 5. Factors that Influence the Overall Satisfaction of the Patients

Factors of Satisfaction	Outpatient					Inpatient				
	B	Beta	t	p	VIF	B	Beta	t	p	VIF
Doctors	.178	.166	2.627	.009	1.599	.103	.092	1.559	.120	1.412
Nurses	.036	.036	0.525	.600	1.921	.021	.020	0.317	.751	1.599
Staffs	.078	.074	1.108	.269	1.796	.316	.319	5.364	.000	1.428
Procedure	.153	.179	3.203	.002	1.250	.148	.142	2.410	.017	1.401
Medical Fee	-.033	-.051	-0.856	.392	1.444	.056	.070	1.217	.225	1.333
Environment	.034	.035	0.573	.567	1.532	.018	.021	0.305	.760	1.972
Facilities	.314	.325	5.024	.000	1.683	.016	.019	0.277	.782	1.860
Ward Life						.337	.329	5.355	.000	1.519
R ²	.283					.323				
ADJ-R ²	.266					.304				
F (p)	16.276 (.000)					16.312 (.000)				

3.4 한방병원 재이용 의사에 영향을 미치는 전 반적 만족도와 병원서비스 영역별 만족도

영역별 만족도 독립변수들이 매개변수인 전반적 만족도에 영향을 미치고 전반적 만족도가 다시 재이용의사에 영향을 미칠 것이라는 경로를 통하여 간접효과, 직접효과와 총효과를 구한 경로분석 결과는 Table 6과 같다.

Pedhauzur[20]에 따른 총효과 0.1이상의 유의한 변수는 외래 환자의 경우 전반적 만족도(.287), 의사의 진료에 대한 만족도(.209), 진료과정에 대한 만족도(.104)이었다. bootstrapping 방법을 사용한 이들 변수들의 유의확률은 전반적 만족도(p=.010), 의사의 진료에 대한 만족도(p=.010), 진료과정에 대한 만족도(p=.101)의 순으로 분석되었다.

입원 환자의 경우에는 전반적 만족도(.231), 병원시설에 대한 만족도(.176), 진료비에 대한 만족도(.128), 병동 생활에 대한 만족도(.104)가 Pedhauzur[20]에 따른 유의한 변수이었다. bootstrapping 방법을 사용한 이들 변수들의 유의확률은 전반적 만족도(p=.010), 병원시설에 대한

만족도(p=.041), 진료비에 대한 만족도(p=.062), 병동 생활에 대한 만족도(p=.168)의 순으로 분석되었다.

4. 고찰

본 연구의 조사대상 한방병원 외래환자와 입원환자들의 의료서비스 전반적 만족도는 5점 척도로 각각 평균 3.85, 3.73 이었으며 상호 유의한 차이가 있었다. 국립대학병원의 연구[4]에서 양방외래 및 입원 환자만족도는 각각 평균 3.28, 3.52로 본 연구 보다 낮았으며, 입원환자의 만족도가 외래환자보다 높았다. 본 연구의 한방 입원 환자 만족도는 서울지역의 대형 한방병원 입원환자 조사[21]의 평균점수 3.70과는 비슷하였다.

본 연구의 한방외래의 영역별 만족도는 인적요소가 물적요소보다 높았는데 의사 4.31점, 간호사 4.31점, 직원 4.19점, 환경 4.04점, 진료과정 3.93점, 시설 3.83점, 진료비 3.11점의 순이었다. 한방입원의 경우 가장 만족도가

Table 6. Factors that Influence the Intent to Revisit of the Patients (Path Analysis)

Variables		Outpatient (p)			Inpatient (p)		
		Direct effect	Indirect effect	Total effect	Direct effect	Indirect effect	Total effect
Intermediate	Overall Satisfaction	.287 (.010)		.287 (.010)	.231 (.010)		.231 (.010)
Independent	Satisfaction with Doctors	.161 (.013)	.048 (.017)	.209 (.010)	-.018 (.862)	.021 (.119)	.004 (.962)
	Satisfaction with Nurses	-.053 (.521)	.010 (.495)	-.042 (.671)	.020 (.769)	.005 (.730)	.024 (.770)
	Satisfaction with Staffs	-.017 (.779)	.021 (.228)	.004 (.981)	.009 (.918)	.074 (.010)	.083 (.272)
	Satisfaction with Procedure	.156 (.010)	-.051 (.010)	.104 (.101)	.035 (.693)	-.033 (.019)	.003 (.984)
	Satisfaction with Medical Fee	.083 (.318)	-.015 (.358)	.068 (.425)	.112 (.093)	.016 (.310)	.128 (.062)
	Satisfaction with Environment	.074 (.295)	.010 (.499)	.084 (.242)	.056 (.627)	.005 (.760)	.061 (.589)
	Satisfaction with Facilities	-.020 (.844)	.093 (.010)	.074 (.212)	.172 (.031)	.004 (.761)	.176 (.041)
	Satisfaction with Ward Life				.029 (.773)	.076 (.010)	.104 (.168)

높았던 영역은 의사로 평균 4.31점이었으며 그 다음으로는 간호사 4.22점, 직원 4.10점, 진료과정 3.95점, 병동생활 3.92점, 환경 3.84점, 시설 3.75점, 진료비 3.10점의 순이었다. 외래와 입원의 영역별 각 점수의 순위는 비슷한 것으로 분석되었다. 환경의 경우에는 외래가 평균 3.83점으로 입원의 평균 3.75점보다 유의하게 높았다. 국립대학병원의 양방환자만족도[4]에서도 의사, 간호사, 직원의 인적요소에 대한 만족도가 높았으며 가장 낮은 것은 역시 진료비 요인이었다.

서울지역의 한방 대학병원 입원환자 조사[21]에서도 의사 간호사의 진료서비스 만족도 평균 점수가 4.12로 가장 높았는데 의료진에 대한 전반적 만족도가 모두 높게 분석된 것은 대학의 한방병원으로 그에 대한 신뢰도가 높기 때문인 것으로 분석하였다. 그리고 한방병원의 환경 및 시설서비스는 행정서비스와 함께 평균이하의 낮은 만족도로 조사되었는데 이는 최근 병원 평가로 인해 많이 개선되었을 것으로 보임에도 불구하고 낮게 조사되었으며 행정서비스는 원무과 직원의 친절이 부족하고 이용방법에 대한 안내 구비가 미흡하고 그리고 무엇보다도 진료비가 너무 비싸다고 생각하여 낮은 만족도로 조사된 것으로 분석했다. 이러한 연구결과는 한방병원 뇌졸중 환자 및 보호자 연구[22]와 양방 순환기 내과환자의 연구[23]에서 의료서비스에 대한 각 요인별 만족도 중 의사의 신중한 진찰 및 성실한 응답과 간호사의 인간적인 관심 및 심리적지지 등이 높은 만족도였고, 일상생활에 필요한 편의시설과 진료비용에 대한 만족도는 낮은 만족지수로 측정된 결과들과 일치하였다. 이러한 연구결과를 통해서 원무직원의 친절, 서비스교육이 더욱 필요하고 이용방법에 대한 안내가 더욱 구체적으로 많이 구비되어야 할 것이다. 또한 한방 진료비가 너무 비싸서 그에 대한 만족도가 가장 낮는데 이는 한약의 제한된 의료보험수가 적용과 비수가 항목으로 인하여 너무 비싼 것이 원인으로 여겨지므로 앞으로 정부차원에서 제도적 보완책이 필요한 것[21]으로 지적되었다.

한방병원 의료서비스 전반적 만족도를 종속변수로 하고 전반적 만족도에 영향을 미치는 변수들로 선정한 변수들을 독립변수로 한 다중회귀분석결과 외래에서는 병원시설에 만족 할수록, 진료과정에 대한 만족도가 높을수록, 의사의 진료에 만족 할수록 한방병원 의료서비스 전반적 만족도가 높았으며, 입원에서는 병동생활에 만족할수록, 직원의 서비스에 대한 만족도가 높을수록, 진료

과정에 대한 만족도가 높을수록 한방병원 의료서비스 전반적 만족도가 높은 것으로 분석되었다.

국립대학병원의 환자만족도[4]에서는 양방외래의 경우는 건강회복 정도, 의사, 시설의 편의성, 직원, 진료비, 진료절차 요인 순으로 유의한 영향을 미치는 것으로 조사되었다. 의사, 시설의 편의성과 진료절차 요인은 역시 본 연구와 같이 유의한 변수였다. 양방입원의 경우는 건강회복 정도, 입원생활의 질, 의사, 시설의 편의성, 입원절차, 진료비, 직원 요인 순으로 유의한 영향이 있는 것으로 조사되었다. 양방입원의 경우 입원생활의 질과 입원절차 요인은 역시 본 연구와 같이 유의한 변수였다. 중소병원 환자대상 연구[24]에서는 양방외래환자의 고객만족도에 영향을 미치는 유의한 요인으로 병원이미지, 행정직원, 의사, 의료기사, 실내환경의 순이었으며 양방입원환자의 고객만족도에 영향을 미치는 유의한 요인은 의사, 병원이미지, 간호사, 의료기사, 이용절차의 순이었다. 대도시 중소병원 밀집지역의 개원병원에서 조사[5]된 인적 요소를 제외한 양방병원의 물리적환경이 고객만족에 미치는 영향에서는 편의성, 접근성, 매력성, 청결성의 순으로 분석되었다.

최근 우리의 의료시장의 급격한 상황적 변화로 인하여 생존전략 차원에서 내원고객과의 단기적인 관계보다는 장기적인 관점에서 지속적 관계유지에 많은 관심을 가지고 있는 실정이다[25]. 고객의 만족스러운 경험은 고객 기대에 부응함으로써 형성되며 고객의 긍정적인 행동의도를 불러온다. 호의적인 행동의도에는 고객이 미래에도 지속적으로 현재의 서비스를 반복적으로 이용하게 될 가능성을 뜻하는 재구매의사 또는 재이용의사가 있다[26]. 본 연구의 조사대상 한방병원 외래와 입원환자들의 병원 재이용의사는 5점 척도로 각각 평균 4.22, 3.72 이었으며 유의한 차이가 있었다. 국립대학병원의 양방외래 및 입원의 병원 재이용의사[4]는 각각 평균 4.08, 4.30으로 양방외래는 본 연구 보다는 낮았으나 입원은 본 연구 결과보다 높았다.

본 연구에서 영역별 만족도 독립변수들이 매개변수인 전반적 만족도에 영향을 미치고 다시 재이용의사에 영향을 미칠 것이라는 경로분석 결과, 한방 외래환자의 유의한 총효과 변수는 전반적 만족도, 의사의 진료에 대한 만족도, 진료과정에 대한 만족도 순으로 분석되었다. 그리고 한방 입원환자의 유의한 총효과 변수는 전반적 만족도, 병원시설에 대한 만족도, 진료비에 대한 만족도, 병동

생활에 대한 만족도의 순으로 분석되었는데 물적 요소보다 인적 요소가 유의한 변수였다.

국립대학병원의 연구[4]에서는 경로분석 결과 유의한 영향이 있는 총효과 요인은 양방외래의 경우 건강회복 정도, 전반적 만족도, 의사, 직원 요인 순으로 유의한 결과였다. 입원의 경우 건강회복 정도, 간호사, 의사, 전반적 만족도, 입원절차 요인 순으로 유의한 결과였는데 본 연구와 달리 물적 요소보다는 인적 요소가 유의하였다.

국립대학병원의 경우 환자들의 질병 중증도가 높아 건강회복정도가 병원 재이용의사에 가장 중요한 것은 당연한 결과일 것이다[4]. 그리고 전반적 만족도는 일반적으로 재이용의사에 유의한 영향 미치는 것으로 알려져 있다[4,27,28]. 공공의료기관의 재방문 연구[29]에서는 서비스품질인식 및 진료환경적 요인이 의료기관의 재방문과 높은 관련이 있다고 하였다.

본 연구 한방 외래의 경우 전반적 만족도를 제외한 유의한 총효과 변수는 의사와 진료절차였다. 한방입원은 장시간 병원에 머무르면서 접촉이 많을 수밖에 없어 유의할 것이라고 여길 수 있는 간호사, 의사 등 인적인 요인보다 병원 내 시설, 진료비 청구, 병원내 환경, 입원생활 등 물적인 요소가 유의하였다. 추가적인 조사와 연구가 필요하겠지만 서비스에 대한 친절이 많이 강화되었고 사회 전반적으로 익숙해져 있어 과거보다는 둔감하여져 있지 않을까 생각해 볼 수도 있을 것 같다.

한방병원을 외래 환자로서 경험이 있는 사람을 대상으로 한 연구[25]에서 한방병원의 의료서비스품질과 재이용 의도간의 영향력의 크기는 의료진, 부대시설, 의료시설/환경, 행정서비스의 순으로 의료진요인과 함께 시설측면이 좀 더 민감한 것으로 분석되었으며 고객만족이 재이용 의도에 미치는 영향력은 매우 큰 것으로 조사되었다.

국립대학병원 양방환자의 연구[4]에서는 입원생활의 질 요인에 영향을 미치는 세부요인은 식사 배식 시간을 제외하고 모든 변수가 유의한 영향이 있었다. 영향력의 크기 순으로 살펴보면 병원식사의 질과 양, 사생활 보장, 입원생활 안내, 면회 시간 순이었다. 본 연구의 한방 입원환자에서 시설과 입원생활이 유의한 결과로 분석된 것은 이규식 등[30]과 정승원[4]의 결과와 유사하였다. 전반적인 소득수준 및 교육 수준의 향상으로 입원생활 중의 편의 시설 및 병실 환경, 사생활 보장, 식사의 질과 배식시간 등 삶의 질에 대한 요소들이 배려되기를 바라고 있음을 알 수 있다.

이상의 연구결과에서 전반적인 만족도에서는 인적요소가 기존 연구와 같이 물적요소 보다 높았으나 재이용 의사에서는 다른 연구와는 달리 특히 한방입원에서는 물적 요소가 더 유의한 것으로 분석 되었다. 추가적인 조사와 연구가 필요하겠지만 서비스에 대한 친절이 많이 강화되어 사회 전반적으로 익숙해져 있어 오히려 부작용도 있는 실정이다. 최근에는 ‘갑과 을’의 논란 소위 ‘갑질’에 대한 비판 등으로 서비스 제공자와 서비스 소비자의 과장된 일탈행동들도 많이 보도되고 있다. 심지어 항공서비스업 같은 경우에는 과도한 서비스라는 것이 일종의 인격적인 복종이나 순종을 요구하는 식으로 여겨지기도 해 이로 인해 착각이 일어나 서비스 제공자와 소비자가 인격적으로 상하관계에 있는 것처럼 받아들여지는 부작용까지 나타나고 있다는 지적도 있다[31,32]. 한방병원 환자의 재이용의사를 높이기 위해서는 기존연구의 결과에서와 같이 인적인 친절 서비스도 중요하지만 본 연구의 결과에서와 같이 병원시설과 환경, 입원 생활 등 삶의 질에 대한 요소에 좀 더 많은 관심과 지원이 있어야겠다. 아울러 진료과정의 편의성에 대한 관심과 개선책이 강구되어야 할 것이다.

본 연구는 임의 선정된 한방병원 환자들에 대한 단면적인 설문 조사이므로 변수들 간 인과관계의 명확한 규명과 연구결과의 일반화에는 분명한 한계가 있다. 환자들의 질병 중증도와 질환의 양상이 양방과도 다르고 또한 외래 및 입원 간에도 다르기 때문에 환자 특성과 의료 소비자의 가치관까지 고려한 다양한 추가적인 연구가 기대된다.

5. 결론

본 연구는 한방병원 이용 환자들의 의료서비스 만족도와 재이용의사의 결정요인을 파악하여 향후 한방병원 경쟁력 강화전략의 기초자료를 제공하고자 외래 및 입원 환자 578명을 대상으로 수행되었다. 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 한방병원 재이용 의사와 의료서비스 전반적 만족도는 모두 외래가 입원 보다 유의하게 높았다. 서비스 영역별 만족도에서 외래의 경우 가장 만족도가 높았던 영역은 의사와 간호사이었다. 그 다음으로는 직원, 환경, 진료과정, 시설, 진료비의 순이었다. 입원의 경우 가장

만족도가 높았던 영역은 의사이었다. 그 다음으로는 간호사, 직원, 진료과정, 병동생활, 환경, 시설, 진료비의 순이었다. 외래와 입원 환자의 서비스 영역별 순위는 유사한 것으로 분석되었다. 외래와 입원환자의 서비스 영역별 만족도 비교에서 환경의 경우 외래가 입원보다 유의하게 높았으며 나머지 영역별 만족도에서는 유의한 차이가 없었다.

둘째, 다중회귀분석결과 한방병원 의료서비스 전반적 만족도에 영향을 미치는 유의한 영역별 만족도 변수는 먼저 외래의 경우 병원시설, 진료과정 그리고 의사의 진료에 대한 만족도 이었으며, 입원의 경우 병동생활, 직원의 서비스 그리고 진료과정에 대한 만족도로 분석되었다.

셋째, 경로분석결과 한방병원 의료서비스 재이용의사에 영향을 미치는 유의한 변수는 외래 환자의 경우 전반적 만족도, 의사의 진료와 진료과정에 대한 만족도이었고, 입원 환자의 경우에는 전반적 만족도와 병원시설, 진료비 그리고 병동생활에 대한 만족도로 분석되었다.

이상의 결과, 연구의 일반화에는 본질적인 제한점이 있으나, 한방병원 환자의 재이용의사를 높이기 위해서는 인적인 친절 서비스도 중요하지만 외래와 입원 등 환자의 특성을 고려하여 진료과정의 편의성에 대한 관심과 개선책이 강구되어야 할 것이며, 병원시설과 환경, 입원 생활 등 삶의 질에 대해 좀 더 많은 관심과 지원이 있어야겠다. 진료비문제는 한약의 제한된 의료보험수가 적용과 비수가 항목으로 인하여 너무 비싼 것이 원인으로 여겨지므로 앞으로 정부차원의 제도적인 보완책이 있어야 할 것이다.

References

- [1] W. C. Lee, "Relations between the financial ratios and the management performance in oriental medicine hospital", *Asia-Pacific Journal of Business Venturing and Entrepreneurship*, Vol.7, No.2, pp. 35-44, 2012.
- [2] S. H. Jeong, S. G. Nam, Y. I. Kim YI, "Health-care services recognition comparison of patient between Korean medicine hospital and Seoul health center", *Journal of Institute Oriental Medicine*, Vol.22, No.2, pp. 119-141, 2014.
- [3] Y. J. Seo, S. H. Kang, Y. H. Kim, D. B. Choi, H. K. Shin, "Systematic review on the customers' use of and satisfaction with oriental medical services", *Journal of Korean Oriental Medicine*, Vol.31, No.1, pp. 69-80, 2010.
- [4] S. W. Jung, Y. J. Seo, H. J. Lee, K. J. Lee, "Determinants of patient satisfaction and intent to revisit at national university hospitals in Korea", *Korean Journal of Hospital Management*, Vol.10, No.2, pp. 1-25, 2005.
- [5] J. S. Kim, "Effect of physical environment of hospital on customer' satisfaction and worth of mouth, revisit intention", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.13, No.10, pp. 4645-4652, 1999.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2012.13.10.4645>
- [6] T. A. Fisk, C. J. Brown, K. G. Cannizzaro, B. Naftal, "Creating patient satisfaction loyalty", *Journal of Health Care Marketing*, Vol.10, No.2, pp. 5-15, 1990.
- [7] M. J. Binter, "Evaluating service encounters: the effects of physical surroundings and employee", *Journal of Marketing*, Vol.54, No.2, pp. 69-82, 1990.
DOI: <http://dx.doi.org/10.2307/1251871>
- [8] R. N. Bolton, J. H. Drew, "A multi-stage model of customer's assessment of service quality and value", *Journal of Consumer Research*, Vol.17, No.4, pp. 375-384, 1991.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1086/208564>
- [9] J. Swan, "Deepening the understanding of hospital patient satisfaction: fulfillment and equity effects", *Journal of Health Care Marketing*, Vol.5, No.31, pp. 7-18, 1985.
- [10] S. R. Steiber, W. J. Krowinsky, *Measuring and managing patient satisfaction*, American hospital association publishing Inc., 1990.
- [11] Y. S. Cho, J. H. Kweon, "A study on relationship between health services quality and customer's satisfaction in oriental medicine hospitals", *Journal of Korean Oriental Medicine*, Vol.27, No.2, pp. 86-95, 2006.
- [12] A. G. Woodside, L. L. Frey, R. T. Daly, "Linking service quality, customer satisfaction, and behavior intention", *Journal of Health Care Marketing*, Vol.9, No.4, pp. 5-17, 1989.
- [13] Y. H. Lee, A study on the satisfaction of patients and the will to revisit, Unpublished Master's thesis, Keimyung University, 2002.
- [14] Y. E. Park, "A study on the factors associated with decision making of readmission of the in-patients of oriental hospital", *The Journal of the Korean Public Health Association*, Vol.26, No.3, pp. 317-324, 2000.

- [15] K. S. Choi, W. H. Cho, S. H. Lee, J. M. Nam, "Structural modeling of quality, satisfaction, value and purchase intention in health care service", Korean Journal of Preventive Medicine, Vol.33, No.4, pp. 426-435, 2000.
- [16] S. A. Lee, "The relationships among patient's perception, patient's satisfaction of nursing service quality and revisiting intention" The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society, Vol.4, No.2, pp. 307-319, 1998.
- [17] E. W. Anderson, C. Fornel, D. R. Lehmann, "Customer satisfaction, market share, and profitability: findings from Sweden", Journal of Marketing, Vol.58, pp. 53-66, 1994.
DOI: <http://dx.doi.org/10.2307/1252310>
- [18] B. G. Sim, A study on service quality, satisfaction, service value and repurchase in oriental healthcare service, Unpublished Master's thesis, Hanyang University, 2002.
- [19] J. J. Cronin, S. A. Taylor, "Measuring service quality: A reexamination and extension", Journal of Marketing, Vol.56, No.3, pp. 55-68, 1992.
DOI: <http://dx.doi.org/10.2307/1252296>
- [20] E. J. Pedahzur, Multiple regression in behavioral research, CBS college publishing, New York. 1982.
- [21] S. H. Sok, B. Y. Kim, "A study of the satisfaction of medical service of patients and family in an oriental hospital", Journal of East-West Nursing Research, Vol.12, No.1, pp. 68-77, 2006.
- [22] H. M. Kang, Satisfaction with medical services of inpatients and carers in the oriental medicine hospital, Unpublished Master's thesis, Kyung Hee University, 2004.
- [23] D. A. Kim. Analysis on satisfaction of medical service and cause of cardiovascular departments patients, Unpublished Master's thesis, Chonnam National University, 2001.
- [24] K. J. Ji, "A study on medical service quality affecting perceived value, satisfaction and intention of revisit in middle hospitals", Korean Journal of Hospital Management, Vol.18, No.4, pp. 18-38, 2013.
- [25] C. H. Cho, "An effect of medical service quality on relationship quality, customer satisfaction and reuse intent in oriental medical hospital", Korean Journal of Hospital Management, Vol.15, No.2, pp. 107-128, 2010.
- [26] I. K. Chung, C. J. Park, "A Study of the Effects of the Customer Value and Switching Barriers on the Repurchase Intention in Internet Shopping Malls", The Journal of MIS Research, Vol.14, No.1, pp. 185-209, 2004.
- [27] K. J. Lee, "On the determination of outpatient's revisit using data mining", Health Policy and Management, Vol.13, No.3, pp. 21-34, 2003.
DOI: <http://dx.doi.org/10.4332/KJHPA.2003.13.3.021>
- [28] E. S. Kim, "A study on the marketing strategies for general hospital", The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society, Vol.2, No.1, pp. 141-150, 1996.
- [29] J. W. Lee, K. H. Kim, "A study of the relationship between the name awareness of public medical institutions and patient's intent to revisit", The Journal of Digital Policy & Management, Vol.11, No.7, pp. 271-279, 2013.
- [30] K. S. Lee, H. J. Lee, K. S. Cho, D. J. Seol, "The satisfaction analysis for patient care service in national university hospitals", Korean Journal of Hospital Management, Vol.3, No.1, pp. 165-191, 1997.
- [31] M. R. Kim, "Flight attendant serious mental health conditions such as emotion workers", Gobalnews, Available From: <http://www.gobalnews.com/news/articleView.html?idxno=2385>(accessed Apr., 23, 2013)
- [32] Ryu, "For the consumer domineering behavior", Available From: <http://egloos.zum.com/letter2me/v/4063355> (accessed Jan., 10, 2015)

박 현 숙(Hyun-Suk Park)

[정회원]



- 2002년 8월 : 인제대학교 보건대학원 보건관리학과 (보건학석사)
- 2007년 2월 : 인제대학교 대학원 보건학과 (보건학박사)
- 2008년 9월 ~ 현재 : 대전대학교 병원경영학과 교수

<관심분야>
의료경영, 보건관리