

지역의료기관 이미지의 요인과 기능*

김종훈 ** · 최낙환***

요 약

의료소비자의 병원에 대한 긍정적 활동의 결정변수인 기능적 이미지, 경험적 이미지와 고객의 긍정적 활동 간의 구조적 영향관계에 대한 가설을 설정하고, 또 이미지요인에 관한 가설을 설정하여 검증하였다. 이러한 검증에서 밝혀진 결과는 다음과 같다.

첫째, 전문성, 의료시설, 교통요인이 기능적 이미지에 긍정적 영향을 미칠 것으로 가설을 설정하였으나, 실증분석 결과 전문성, 의료시설은 기능적 이미지에 정의 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 교통요인은 유의한 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다.

둘째, 의료진과 직원들의 친절성, 청결성, 병원건물외관이 경험적 이미지에 영향을 미치는 것으로 가설을 설정하고 실증분석 결과 세 가지 요인 모두 경험적 이미지에 긍정적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

셋째, 의료소비자가 병원 본래 기능을 인지하는 기능적 이미지이든 감성적 즐거움을 인지하는 경험적 이미지이든 의료기관의 이미지를 높게 지각할수록 병원에 대한 긍정적 활동에 영향을 미치는 것으로 검증되었다.

핵심주제어 : 기능적 이미지, 경험적 이미지, 의료서비스

* 논문접수일 2010년 3월 29일, 게재확정일 2010년 6월 3일

** (주) 세기사

*** 교수, 전북대학교 경영학부 (cnh@jbnu.ac.kr). 교신저자

I. 서 론

한국경제의 세계화로 인해 의료분야에 있어서도 개방을 추진하고 있어서 국내 병원이 세계의 우수한 병원의 진입의 위협 속에 처해 있다. 의료 서비스에 대한 고객의 선택범위가 넓어졌고 한미 FTA(Free Trade Agreement) 추진으로 의료산업은 무한 경쟁 시대로 본격 진입하고 있으며, 이러한 환경변화에 대응하기 위해서 무엇보다 중요한 것은 환자의 요구를 정확히 파악해서 충족시키는 효과적인 마케팅 전략이 요구된다(전희균 2002). 병원산업도 고객에게 가장 종속적인 특징을 가진 산업으로 이러한 현실에서 지속적으로 유무형 의료서비스를 제공할 수 있는 방안을 위해 고객행동의 분석이 필요하다.

현재와 같이 문화적 변동이 매우 크게 나타나는 포스트모더니즘 사회에 있어서는 병원브랜드에 대한 새로운 이미지 구축 및 실천 방안들이 더욱더 크게 강조되고 있는 실정이다. 이러한 관점의 변화는 병원서비스도 패키지화되고 표준화된 서비스가 아닌 유연하고 환자고객중심의 서비스로 변화를 통해서 함축적 의미와 이미지를 내포하고 있는 하나의 브랜드로 인식할 필요가 있음을 의미한다(Keller 1998). 즉, 환자들은 의료기관을 선택하는데 있어서 단순히 기능적인 필요의 차원을 넘어서, 의료서비스소비를 통해서 느끼는 포근하고 따뜻한 정서적 감정의 경험이 중요함을 인식할 필요가 있다.

그러나 아직까지 병원브랜드의 이미지에 대한 명확한 정의 뿐만 아니라 병원브랜드이미지의 성과진단에 대한 연구가 이루어지지 않고 있는 실정이며, 또한 과학적이고 전략적인 브랜드 관리가 이루어지지 않고 있다.

따라서 본 연구에서는 지역병원브랜드에 대한 환자고객의 긍정적 활동에 병원브랜드 이미지가 어떤 역할을 하는지를 살펴보기 위해서 다음과 같이 연구의 목적을 설정한다.

첫째, 병원의료서비스질의 구성요소를 탐색한다.

둘째, 지역 병원의 기능적 이미지와 경험적 이미지에 영향을 미치는 요인을 탐색한다.

셋째, 기능적 이미지와 경험적 이미지가 병원에 대한 긍정적 활동에 미치는 영향을 탐색한다.

II. 이론적 고찰과 가설의 설정

1. 소비자의 의료기관(병원)선택과정

의료서비스의 소비자는 곧 환자이며, 일반적인 제품과 서비스를 구매하는 소비자 행동을

하듯이, 자신의 질병을 예방하고 치료하기 위해서 병원을 선택하여 의료서비스를 받는 행동을 한다.

의료서비스 마케팅에서의 핵심주제는 환자가 의료기관을 선택하는데 어떤 기준에 의해 의사결정을 하는가이다. 환자의 병원이용의사결정과정은 소비자의 제품구매의사결정과정과 마찬가지로 의료욕구인식, 의료정보탐색, 대안평가, 의료기관 선택결정, 의료기관이용 후 행동의 다섯 단계 과정을 거쳐 설명이 가능하다(이윤경 2003).

첫번째 의료서비스욕구의 인식단계에서는 환자들이 자신의 건강상태 및 상황을 인식하여 병원을 찾아보고 싶어지는 욕구가 환기되는 단계로서 의사결정의 주체를 파악하는 것이 필요하다.

두번째 정보서비스탐색단계는 인식(awareness), 지식(knowledge), 지각(perception)의 세 가지로 구성되며, 인식은 개인적 접촉, 구전, 의사의 추천 등으로 이루어진다. 지식단계는 욕구환기 이전부터 실제적이고 주관적인 내외부 정보의 양에 의해 좌우된다. 지각은 사전지식을 기초로 의료기관에 대한 이미지를 구성하여 지각하게 된다. 의료 소비자들은 욕구충족을 위하여 여러 정보원천을 이용하여 다양한 정보탐색을 하기 때문에 어디서 정보를 얻는지를 파악하는 것이 중요하다.

세번째 대안의 평가단계는 실행성, 선호, 이용가용성에 대한 평가 단계로, 여러 가지 대안들에 대해 시간, 비용, 의료 질 등 구체적인 요인들을 고려하여 평가하게 된다.

네번째 행동단계에서는 소비자들이 실제로 특정의료기관을 선택하는 행동을 취하게 되며, 다양한 위험부담이 작용하게 된다.

다섯번째 이용 후 평가단계에서는 서비스의 성과가 기대한 수준 이상이 되는가를 평가하는 단계로 기대수준 이상이면 만족하게 되고 다시 그 병원을 찾게 되며, 그리고 타인에게 권유 할 것인지가 결정된다. 기대수준 미만이면 불만족하게 되어 다른 대안을 찾게 한다. 의료서비스의 만족여부가 병원을 재선택할 때 중요한 영향요인으로 작용하게 된다.

2. 의료기관(병원)서비스의 질

1) 의료기관 서비스질의 구성요소

<표 1> 의료기관서비스질 구성 요소

	내부 요인	외부 요인
외재적 요인	인적 요소 의료진의 전문성,	연결요소 광고, 홈페이지,

	의료진과 직원의 옷차림, 의료진과 직원의 친절성	인터넷 웹사이트정보, 이메일을 통한 의료정보 제공 주위사람들의 정보제공
내재적 요인	<u>물적 요소</u> 최신의 시설과 장비, 주차시설 환경의 청결성, 병원내 안내표시판 및 동 선, 세련된 인테리어, 방음시설, 건물 외 관의 매력정도, 심리적 안정을 위한 조명 시설	<u>접근성 요소</u> (물리적 접근요인) 병원의 위치, 교통요인 (개인적 접근요인) 진료비, 소요시간, 접수 및 수속절차의 간편성

본 연구에서는 의료기관평가의 기준을 외재적 요인과 내재적 요인으로 구분하고 이를 의료기관내 요인과 의료기관외 요인으로 구분한다. 내재적 요인이란 물리적 특성을 바꾸지 않고는 변화할 수 없는 요인을 의미하고, 외재적 요인은 의료기관 그 자체의 본질과는 직접적으로 관련이 없지만 의료기관평가에 영향을 미칠 것으로 예상되는 요인이다(Olson 1972; Olson and Jacoby 1973). 이러한 이론적 기초를 토대로 의료기관의 이미지에 영향을 주는 요인들로 인적 요소, 물적 요소, 접근성 요소, 이미지 요소, 연결 요소 등으로 <표 1>과 같이 구분한다.

(1) 인적 요소

① 의료인력의 기술수준과 전문성

의료서비스는 구매이전에 제품을 경험할 수 없을 뿐만 아니라 소비 후에도 그것을 평가할 수 없는 경우가 많고 무형적 성격이 매우 강하다. 예컨대 건강진단이나 수술을 받은 환자에게 수준 높은 서비스가 이루어졌는지에 대하여 평가할 수 있는 능력이 없을 수도 있다.

의사는 환자에게 의료서비스의 질을 보여주는 전시 또는 설명에 어려움이 있고, 환자는 의료서비스의 질에 대한 평가의 어려움 때문에 환자의 의사 선택은 의사에 대한 신뢰에 전적으로 좌우될 수 있다. 의료서비스공급자는 진단과 적절한 치료를 위한 기술을 가져야만 한다.

의료기술을 구성하는 요인으로서는 의료의 기술적 성과를 들 수 있으며 이는 의료지식과 판단에 의존하며 최신의 의료과학과 기술이 산출할 수 있는 건강의 가장 큰 충전을 산출하며, 의료의 기술적 질은 의료적 효과의 적정화를 성취하게 한다(Donabedian 1988). 그리고 의료진의 기술과 전문성에 대한 전반적인 고객만족도는 환자가 자신의 질병과 관련된 타 진료과에서도 진찰 경험을 하는 것이 도움이 된다(유해광 2003).

② 친절성

의료진과 환자간의 상호작용은 환자의 진료에 필요한 정보를 구하고 가장 적절한 의료방법을 선정하기 위하여 필요하다. 의사는 환자와 의견교환, 즉 환자의 참여를 통하여 질병의 관리 그리고 환자의 적극적인 협조동기를 부여한다. 이러한 상호작용의 과정은 의료서비스가 정확하게 적용되고 그에 따라 성공여부를 결정하는 도구이며 수단이다. 상호작용 과정의 관리는 의료서비스의 과학과 예술로서 최적의 의료서비스를 제공하는 데에 가장 중심적인 개념이다. 이러한 과정에서 편리, 편안, 조용함, 비밀유지, 검사/치료 요원의 태도, 원무과 직원의 태도도 중요하기 때문에 직원의 친절 교육이 더욱 강조된다. 의사의 친절성, 간호사의 친절성, 행정직원의 친절성은 상호작용의 기반이 된다.

(2) 물적 요소

① 시설과 장비

의료서비스의 무형성 때문에 서비스질의 어떤 표식을 얻기 위해 병원의 유형성 요소들에 관심을 가지게 된다(Berry & Parasuraman 1991). Bitner(1992)는 점포환경요소를 3개의 큰 요소인 주위요소, 디자인 요소, 그리고 사회적 요소로 구분하였고, 이러한 점포의 환경적 특성들이 점포를 선택하는데 영향을 미친다고 하였다. 병원서비스를 비교적 장기적으로 이용하는 입원환자들을 대상으로 이러한 점포환경요소를 병원에 적용하여 전문적 기술적 의료서비스와 더불어 각 요인별로 고객만족도에 영향을 미치는 변수를 살펴보면, “병원의 시설과 환경에 대한 전반적인 고객만족도”에는 화장실/샤워시설, 음식물보관, 편의시설(매점 등), 검사 및 진료와 관련된 시설 등이 영향을 미치는 것으로 나타났다(조희만 1994).

침단 시설과 장비, 심리적 안정을 위한 조명시설, 방음시설, 세련된 인테리어, 병원내 안내표시판 및 동선, 주차시설, 건물 외관의 매력정도 등이 고객만족도와 연관된다(Wind and Spitz1976).

(3) 접근성 요인

Myers(1969)는 양질의 의료서비스에는 접근성(accessibility)이 중요하다고 주장하였다. 재정적, 지리적, 사회 문화적인 이유로 장애를 받아서는 안된다는 것이다.

물리적 접근 요인은 병원의 위치, 교통요인과 같이 교통의 편리성 등이다. 이는 병원의 입지가 환자들이 편리하게 이용할 수 있도록 위치해야 한다는 것을 의미한다.

개인적 접근성(accessibility)요인이란 의료서비스제공의 쉽고 편리함이다. 즉, 고객인 환자나 보호자가 의료서비스를 얼마나 편리하게 제공받았는가를 의미한다. 진료비와 소요시간, 그리고 접수 및 수속절차의 간편성 등이 여기에 해당된다. 고객의 대기시간(waiting time)은 의료서비스를 받을 준비가 되어있는 시간부터 개시되기까지의 시간으로(Taylor 1995), 대기

시간을 줄일 수 있어야한다(Iversen 2000). Clemmer와 Schneider(1993)는 절차공정성에 관하여 유연성, 대기시간, 효율성 등이 감정이나 만족에 영향을 미침을 탐색하였다. 그리고 윤성욱과 김수배(2003)는 지각된 공정성과 대기시간이 병원 재이용에 영향을 미친다고 하였다.

<표 2> 연결요인의 구분

구분기준	매체이용	매체 비이용
의료기관 관련	광고, 이메일, 홈페이지	인적 판매원
의료기관 비관련	공영기사와 공영방송	구전

(4) 연결 요인

소비자와 병원을 연결시켜주는 의사소통요인은 광고, 홈페이지, 인터넷 웹사이트, 이메일을 통한 의료정보 제공, 주위 사람들 등으로 구성된다.

이러한 의사소통요인을 매체의 이용여부와 의료기관의 직접적인 개입여부에 따라 분류하면 <표 2>와 같다.

3. 의료기관(병원)의 이미지

병원의 명성, 병원의 이미지는 외재적 요소로서 고객의 머릿속에서 비쳐지는 모습이다. 이러한 이미지는 단편적으로 생성되는 것이 아니라 심리적, 사회적, 문화적, 역사적 과정의 지속적이며 복합적인 산물로서 사람들이 어떤 대상에 대해서 지니게 되는 심성이다. Kotler와 Keller(2006) 등은 “이미지는 소비자가 기업이나 제품을 인식하는 방식이며, 한 개인이 특정 대상에 대해 지니는 신념, 아이디어 및 인상의 세트”라고 정의하였다. 최근에 하영원, 전성률, 김익태, 김기수, 홍성민(2003)의 Brand Value-up 모형, 브랜드의 이미지의 기능에 관한 연구들이 이루어지고 있다(이유재, 라선아 2002). 이러한 통합모델에서 브랜드 자산의 강화를 위해서 소비자의 브랜드 연상과 소비자의 브랜드 이미지를 강조하고 있는데, 이는 Keller(1993)의 주장과 일치하고 있다는 것을 알 수 있다. 즉, 브랜드는 소비자에게 기능적 차원, 경험적 차원, 상징적 차원의 가치를 제공하기 때문에 이러한 가치 차원에 대한 영향요소의 관리를 통해서 브랜드 자산을 강화 시킬 수 있다는 것이다.

Raynolds and Gutman(1984)은 브랜드이미지를 물리적 상품속성이 점차 추상화되어 가치화된 것으로, 이러한 브랜드이미지는 개성에 내재되어 있고 제품의 화학적 성분이나 형태에

관한 느낌이다. 또한 제품의 내재적 품질, 제품의 사용환경, 자기의 표현욕구 등이 브랜드이미지를 형성한다(Macneal 1973). Keller(1993)는 이러한 브랜드이미지를 경험적 이미지, 기능적 이미지, 상징적 이미지로 구분하고 있다. 경험적 이미지는 제품 혹은 제품의 소비와 관련된 감각적 감정적 즐거움과 경험의 이미지이다(안광호 2003). 소비자는 브랜드를 통하여 감각적 스타일을 표현하고 자아를 표현하기도 하거나, 제품 그 자체의 차원을 넘어 파트너 혹은 친구의 관계를 맺을 수도 있다(김정구, 한동철, 성희승 1999).

그리고 기능적 이미지는 문제를 해결하는데 초점을 두고 제품의 기능과 관련된다. 이러한 기능적 이미지는 발생한 소비욕구를 충족시키기 위한 문제해결과 관련된 개념이다(Park, Jaworski and MacInnis 1986). 따라서 특정의 브랜드를 사용함으로써 받는 기능적 속성에 대한 소비자의 심리적 작용에 의하여 형성될 수 있는 이미지이기 때문에, 소비자의 기능성 욕구충족 정도에 따라 기능적 이미지는 강화되거나 감소될 것이다. 마지막으로, 상징적 이미지는 브랜드를 통하여 집단에서의 역할이나 멤버십을 표현할 수 있도록 도와주며, 자아를 표현하게 해준다. 상징물이란 “어떤 것을 대표하는 물건이나 표현하는 물건”이라고 정의할 수 있다(Grub and Grathwohl 1967). 소비자들이 선택하는 제품들은 기능적 특성이외에 개인적 및 사회적 의미를 가진다. 따라서 의료기관의 서비스도 제품으로 접근하여 의료기관을 기능적, 경험적, 상징적 이미지의 관점에서 접근할 수 있다.

III. 연구 가설의 설정

병원에 대한 긍정적 활동을 이끌어낸다는 것은 병원 이용에 영향을 준다는 의미이며, 재이용 의도는 고객이 미래에도 현재의 서비스 공급자를 이용하겠다는 의도이다(정인근 등 2004). 이 연구는 이미지기능의 관점에서 호의적 이미지가 후행변수인 재이용 의사를 유도할 수 있으며, 좋게 이야기 해주겠다는 구전의도를 야기할 수 있음을 탐색하고, 또 이미지의 영향요인을 탐색한다.

Keller(2001)는 브랜드 이미지를 소비자들의 기억 속에 있는 브랜드에 대한 연상이라고 설명하고, 경험적 이미지, 기능적 이미지, 상징적 이미지로 구분하고 있다. 이 연구는 병원의 기능적 이미지, 경험적 이미지를 대상으로 연구한다.

1. 병원에 대한 기능적 이미지와 긍정적 활동

기능적 이미지는 소비자의 기능적 욕구와 관련되어 주로 제품의 소비와 관련된 기능적 문

제를 해결하는데 초점을 둔 개념이다(Park, Jaworski and MacInnis 1986). 따라서 소비자가 브랜드를 사용에서 기능적 속성에 대한 심리적 작용에 의하여 형성되는 이미지이다. 따라서 병원의 고유 기능과 관련된 기능적 이미지는 병원에 대한 긍정적 활동, 즉 애호도와 구전에 긍정적 영향을 미치게 된다고 볼 수 있다.

가설 1 : 병원의 기능적 이미지는 병원에 대한 긍정적 활동에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

2. 병원에 대한 경험적 이미지와 긍정적 활동

경험적 이미지는 소비자들에게 제품 혹은 제품의 소비와 관련된 감각적 감정적 즐거움과 경험의 이미지를 말한다(안광호 2003). 제품의 효용가치는 당위적 선호에 강하게 작용하기 때문에 하나의 효용재 대안을 평가하는 과정에 효용가치단서가 비교적 강하게 대응할 것이며, 쾌락적 가치는 욕구선호에 강하게 작용한다. 따라서 병원 대안의 평가에는 쾌락적 감정적 가치단서가 작용할 수 있기 때문에 경험적 이미지의 연상강도가 긍정적 활동에 영향을 미칠 수 있다. 즉 즐거움, 편리함 등의 병원에 대한 경험적 이미지는 긍정적 활동에 영향을 줄 수 있다.

가설 2 : 병원의 경험적 이미지는 병원에 대한 긍정적 활동에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

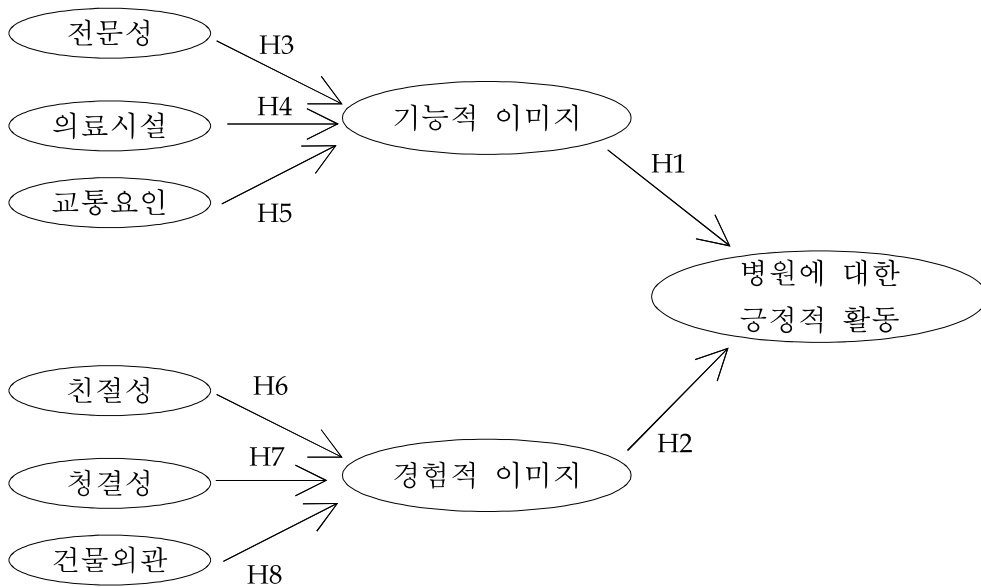
3. 병원의 기능적 이미지의 요인에 관한 가설

병원의 이용에서 소비자의 병의 예방과 치료에 관련된 기능적 이미지의 형성은 병원내의 의료진의 수준과 시설이 중요한 역할을 할 것이다.

의료의 전문성은 의료인력과 의료장비와 시설속에 내재되어 있다고 보기도 하고, 의료시설을 인력요인과는 별도의 요인으로 구분하여 취급할 수도 있다. 그리고 교통 접근성은 의료기관에 있어서 응급조치 및 초기 대응면에서 주요한 변수로 자리잡고 있다. 이 연구는 이러한 의료진의 전문성, 첨단 의료장비 및 시설, 의료이용자들의 교통 접근성 변수들이 중요한 병원의 기능적 역할 요인으로서 소비자의 기억속에 자리잡을 기능적 이미지에 영향을 준다고 본다.

- 가설 3 : 의료인의 전문성은 병원의 기능적 이미지에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.
 가설 4 : 병원의 의료시설 수준은 병원의 기능적 이미지에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.
 가설 5 : 병원의 교통요인은 병원의 기능적 이미지에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

4. 병원의 경험적 이미지의 요인에 관한 가설



<그림 1> 연구 모형

Hughes와 Navarro(1990)는 간호사서비스의 친절성과 배려, 신속성을 환자만족에 중요한 영향으로 보았고, Drosness(1973)는 병원의 청결성에 대해 강조하였다. Wakefield와 Baker(1998)는 점포외관이 소비자들의 소비의욕에 영향을 준다고 하였다. 의료서비스는 무형 서비스이기 때문에 유형적인 서비스와는 관련이 없을 것 같으나 이러한 시설을 경험함으로써 경험적 이미지에 영향을 줄 수 있기 때문에 중요한 요소라고 볼 수 있다. 그리고 생활수준이 향상되면서 의료소비자들은 의료기관건물의 외양, 구조, 색채 등의 미적, 시각적 요인에도 관심을 갖게 되기 때문에 의료기관의 건물의 양태가 경험적 이미지에 영향을 미치게 되는 것이다.

- 가설 6 : 의료진과 직원들의 친절성은 병원의 경험적 이미지에 정(+)의 영향을 미칠 것이

다.

가설 7 : 병원의 청결성은 병원의 경험적 이미지에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

가설 8 : 병원의 건물외관은 병원의 경험적 이미지에 정(+)의 영향을 미칠 것이다.

이상의 가설을 기초로 전문성, 의료장비 및 시설, 교통요인은 기능적 이미지에, 의료진 및 직원의 친절성, 병원의 청결성, 건물외관은 경험적 이미지에 영향을 미치고, 기능적 이미지와 경험적 이미지가 병원에 대한 긍정적 활동에 영향을 미침을 요약하면 <그림 1>과 같다.

IV. 실증분석

1. 구성개념의 측정

구성개념의 조작적 정의에 기초로 하여 구성개념의 측정을 위한 문항들을 이용하였다. 대부분의 구성개념은 기존의 연구들에서 개발된 설문을 참고하고, 기존의 연구들에서 개발되지 않은 항목들에 대해서는 본 연구에서 사용한 개념들을 기초로 하여 개발하였다.

1) 기능적 이미지와 경험적 이미지

경험적 이미지 및 기능적 이미지를 측정하기 위해서 선행연구(Aaker 1997; Keller 1991; Park, Jarworski, and MacInnis 1986; 김혜선 2003)에서 사용되었던 측정 변수들을 수정하여 측정하였다.

병원에 대한 경험적 이미지의 측정에 “병원의 따뜻한 느낌”, “병원의 의료서비스에 대한 욕구충족성”, “병원의 환경 청결성”, “병원 의료진의 친절성”을, 기능적 이미지의 측정에 “병원의 교통 편리성”, “병원 편의시설 우수성”, “병원의 진료 우수성”, “병원의 사회적 활동의 다양성” 등에 관한 동의 정도를 “매우 그렇지 않다(1점) ~ 매우 그렇다(7점)”로 구성하여 측정하였다.

2) 기능적 이미지요인과 경험적 이미지요인

의료진의 전문성의 측정에 의료진 실력과 전문성, 경력이 풍부함, 차별화된 신기술 보유 정도 등을 이용하고, 의료장비 및 시설의 측정에 최신 시설과 장비 보유, 심리적 안정을 위한

시설 우수 등을 이용한다. 교통요인의 측정에 병원 위치 가까움, 교통이 편리함 등을 사용한다. 친절성과 행정 편리성의 측정에 의료진과 직원의 친근함, 공손함, 자세한 설명 등이 사용되며, 청결성의 측정에 병원 청결상태 우수함, 감염예방 및 위생관리 상태 우수함, 의료진과 직원의 옷차림 깨끗함 등이 이용된다. 건물 외관의 측정에 병원건물외관의 현대성, 인테리어가 세련됨 등을 사용한다. 측정문항에 대한 응답자들의 동의 정도를 7점척도 즉 “매우 그렇지 않다(1점) ~ 매우 그렇다(7점)”로 탐색하였다.

3) 병원에 대한 긍정적 활동

<표3> 구성개념의 측정항목

변수명	측정항목	문항수	비고
전문성	의료진 실력과 전문성 우수함, 경력이 풍부함, 차별화된 신기술 보유	3	Likert 7점척도
의료시설	최신 시설과 장비 보유, 심리적 안정을 위한 시설 우수	2	Likert 7점척도
교통요인	병원 위치 가까움, 교통이 편리함	2	Likert 7점척도
친절성	의료진과 직원의 친근함, 공손함, 자세한 설명	3	Likert 7점척도
청결성	병원 청결상태 우수함, 감염예방 및 위생관리 상태 우수함, 의료진과 직원의 옷차림 깨끗함	3	Likert 7점척도
건물외관	병원건물 외관 현대적, 인테리어 세련됨	2	Likert 7점척도
기능적이미지	이용하기 편리한 곳에 위치하였다고 생각됨, 병원시설이 이용하기 편리하다고 생각됨, 우수하고 전문적인 의료서비스라고 생각됨, 의료발전에 공헌하였다고 생각됨	4	Likert 7점척도
경험적이미지	환자를 생각해주는 따뜻함이 느껴짐, 원하는 의료서비스 제공받았다고 생각됨, 깨끗하고 쾌적하다고 생각됨, 진정으로 아끼고 보살펴 준다고 생각됨	4	Likert 7점척도
긍정적 활동	계속 이용함, 추천, 구전의도	3	Likert 7점척도
인구 통계적 특성	이용한 종합병원, 성별, 연령, 결혼여부, 학력, 직업, 소득, 이용횟수	8	명목척도

2 자료 수집과 표본의 구성

병원에 대한 긍정적 활동의 측정은 ‘이 병원을 앞으로도 이용할 것이다’ 그리고 ‘주위사람들에게 이 병원을 추천할 것이다’ ‘이 병원에 대해 좋게 말할 것이다’ 등의 문항이 이용된

다. 이에 대한 응답자들의 동의 정도를 “매우 그렇지 않다(1점) ~ 매우 그렇다(7점)”로 7점 척도로 측정하였다. 지금까지 설명한 각 변수의 척도 내용에 대한 요약은 <표 3>과 같다.

<표 4> 표본의 인구통계학적 구성

성 별								
남성		33.8%(68)		여성		66.2%(133)		
나 이								
10대	20대	30대	40대	50대	60대이후			
5.0%(10)	25.9%(52)	16.9%(34)	25.9%(52)	19.9%(40)	6.5%(13)			
학 력								
중졸이하		고졸		대졸		대학원이상		
16.4%(33)		40.8%(82)		35.8%(72)		7.0%(14)		
직 업								
농어업	판매직	사무직	기능직	전문직	서비스업	학생	주부	
8%(16)	6.5%(13)	9%(18)	5%(10)	15.4%(31)	9%(18)	19.9%(40)	19.4%(39)	
가족 연 평균 소득								
2000만원이하		2000-3000만원		3000-4000만원		4000-5000만원		5000만원이상
41.8%(84)		17.9%(36)		23.9%(48)		4.5%(9)		11.9%(24)
최근 이용한 종합병원								
전북대병원			원광대병원			예수병원		
18.9%(38)			64.2%(129)			3.5%(7)		

1) 자료의 수집

본 연구의 목적을 달성하기 위하여 전주지역 종합병원을 이용한 경험이 있는 고객들을 대상으로 설문조사를 실시하였다.

총 210부의 설문지를 배포한 결과, 이중 응답이 부실하고 결측치가 많은 9개의 설문지를 제외한 201개의 설문지를 대상으로 분석을 실시하였다.

2) 표본의 구성

응답자의 구성은 남자가 68명, 여자가 133명으로서 본 연구에 이용된 자료의 특성들을 응답자들의 성별, 연령과 같은 인구 통계학적 특성을 정리해 보면 다음과 같다.

3 분석방법

본 연구의 실증을 위해 이용된 분석방법들은 먼저 각종의 변수들에 대한 신뢰성을 검증하기 위해 Cronbach's Alpha계수를 사용하였다. 또한 각 변수들에 대한 적합성 검증을 위하여 요인분석을 실시하여 요인을 추출하고 개념타당성을 검토하였다.

응답자들의 일반적인 특성을 알아보기 위해 기술적 통계분석을 사용하였으며, 구체적인 가설검증을 위해 Lisrel 8.72를 이용하였다.

4 신뢰성과 타당성의 검증

가설검증에 앞서 각 요인별로 내적인 일관성을 검토하는 작업을 수행하였다. 먼저 신뢰성 분석을 실시하여 동일한 개념에 대한 설문문항의 신뢰성을 측정한 다음, 이를 토대로 하여 변수들의 요인분석을 실시, 이들 요인들에 대한 의미를 파악하고 명칭을 부여하였다.

1) 신뢰성 검증

Cronbach's Alpha 계수를 이용하여 내적 일관성(internal consistency reliability)의 여부를 측정하였다.

다음의 <표 5>에 제시된 변수들의 Cronbach's Alpha 계수들을 살펴보면, 그 계수가 0.7 이상으로 높음을 알 수 있다.

<표 5> 각 측정변수들에 대한 신뢰성 검증

변 수	구 분	항 목 수	Cronbach's α
긍정적 활동		3	0.910
기능적 이미지		4	0.904
경험적 이미지		4	0.917
전문성		3	0.908
의료시설		2	0.733
교통요인		2	0.806
친절성		3	0.919
청결성		3	0.901
건물외관		2	0.831

<표 6> 기능적, 경험적 이미지 및 긍정적 활동에 대한 요인분석

측정 변수	측정항목	요 인		
		1	2	3
기능적 이미지2	병원시설 이용편리하다고 생각	0.857	-	-
기능적 이미지3	우수하고 전문적인 이미지	0.814	-	-
기능적 이미지1	편리한 곳에 위치한다고 생각	0.808	-	-
기능적 이미지4	의료발전에 공헌한다고 생각	0.779	-	-
경험적 이미지1	따뜻한 마음 느껴짐	-	0.885	-
경험적 이미지2	원하는 의료서비스 제공받음	-	0.872	-
경험적 이미지3	깨끗하고 쾌적하다고 생각	-	0.826	-
경험적 이미지4	아끼고 보살펴 준다고 생각	-	0.738	-
긍정적 활동1	앞으로도 계속 이용	-	-	0.861
긍정적 활동3	주위사람에게 구전	-	-	0.834
긍정적 활동2	주위사람에게 추천	-	-	0.798
고유치(Eigen Value)		3.201	3.153	2.588
설명분산(%)		29.099	28.659	57.758
누적분산(%)		29.099	57.758	81.284

2) 타당성 검증

본 연구에서는 요인분석에 투입되는 개념의 수가 너무 많고, 또한 개념적으로 구분지었기

때문에 이를 2번의 요인분석으로 나누어 실시하였다. 측정변수들의 요인분석 결과, 다음의 <표 6>, <표 7>에서 보여주는 것과 같이 총 9개의 요인으로 구분됨을 알 수 있다.

본 연구에서는 요인 적재량이 권장수준인 0.5이상의 값을 보여 측정항목들에 대한 판별타당성 및 개념타당성에 있어 전혀 이상이 없음을 알게 되었다.

<표 7> 기능적 및 경험적 이미지 영향요인에 대한 요인분석

측정 변수	측정항목	요 인					
		1	2	3	4	5	6
친절성2	공손함	0.896	-	-	-	-	-
친절성1	의료진과 직원 친근	0.880	-	-	-	-	-
친절성3	자세히 설명해줌	0.771	-	-	-	-	-
전문성1	실력과 전문성 우수	-	0.858	-	-	-	-
전문성2	경력 풍부	-	0.845	-	-	-	-
전문성3	차별화된 기술 보유	-	0.799	-	-	-	-
청결성1	청결상태 우수	-	-	0.817	-	-	-
청결성2	위생관리 우수	-	-	0.808	-	-	-
청결성3	옷차림이 깨끗함	-	-	0.760	-	-	-
건물외관2	인테리어 세련됨	-	-	-	0.915	-	-
건물외관1	병원외관이 현대적	-	-	-	0.903	-	-
교통요인2	교통편리	-	-	-	-	0.905	-
교통요인1	병원위치 가까움	-	-	-	-	0.896	-
의료시설1	최신 시설 장비수준	-	-	-	-	-	0.878
의료시설2	심리적 안정 시설	-	-	-	-	-	0.735
고유치(Eigen Value)		2.649	2.631	2.384	1.735	1.707	1.571
설명분산(%)		17.662	17.540	15.894	11.567	11.379	10.474
누적분산(%)		17.662	35.202	51.096	62.663	74.043	84.517

그리고 변수간의 상관관계 분석은 연구의 이론적 체계에 도입된 변수들 간의 관계를 개관할 수 있고 설정된 가설들의 검증 결과를 어느 정도 예측할 수 있는 선행 자료가 된다는 점에서 의미 있게 다루어진다.

<표8>의 변수간 상관관계표에서 보는 바와 같이 2배의 표준오차에 상관관계계수를 더해 도 95%의 신뢰구간에서 동일시되는 변수를 찾을 수 없다. 따라서 구성개념간의 판별타당성이 존재함을 알 수 있다.

<표8> 구성개념간의 상관관계와 표준오차

구성 개념	긍정적 활동	기능적 이미지	경험적 이미지	전문성	의료 시설	교통 요인	친절성	청결성	건물 외관
긍정적활동	1.00								
기능적 이미지	0.69 (0.04)	1.00							
경험적 이미지	0.65 (0.05)	0.61 (0.05)	1.00						
전문성	0.56 (0.05)	0.76 (0.04)	0.52 (0.06)	1.00					
의료시설	0.56 (0.06)	0.73 (0.05)	0.40 (0.07)	0.59 (0.06)	1.00				
교통요인	0.05 (0.08)	0.25 (0.08)	0.12 (0.08)	0.24 (0.08)	0.15 (0.09)	1.00			
친절성	0.70 (0.04)	0.62 (0.05)	0.58 (0.05)	0.54 (0.06)	0.59 (0.06)	0.20 (0.08)	1.00		
청결성	0.58 (0.05)	0.76 (0.04)	0.49 (0.06)	0.70 (0.04)	0.61 (0.06)	0.29 (0.08)	0.64 (0.05)	1.00	
건물외관	0.17 (0.08)	0.24 (0.08)	0.10 (0.08)	0.24 (0.08)	0.27 (0.08)	0.28 (0.08)	0.09 (0.08)	0.22 (0.08)	1.00

()는 표준오차임

5 가설의 검증

1) 연구모형의 적합성 평가

본 연구에서 설정한 가설을 검증하기 위하여 공분산 구조분석을 실시해 모형의 적합도를 확인하고, 모형상의 모수들을 추정하였다. 모수 추정법은 측정변수들의 정규분포성을 가정하는 최우추정법(maximum likelihood method)을 이용하였다. 본 연구에서는 연구모형의 적합도 검증에 사용된 관찰변수 측정치의 공분산 매트릭스를 이용하였다.

<표 9> 연구모형의 모수에 대한 LISREL 추정치

구조모형(structural model)				측정모형(measurement model)			
모수	LISREL 추정치	표준오차	t값	모수	LISREL 추정치	표준오차	t값
γ_{21}	0.43	0.079	5.46	λ_{x11}	1.11	0.069	16.09
γ_{22}	0.54	0.081	6.70	λ_{x21}	1.20	0.073	16.55
γ_{23}	-0.057	0.055	-1.04	λ_{x31}	1.03	0.075	13.80
γ_{34}	0.45	0.089	5.02	λ_{x12}	1.00	0.10	9.89
γ_{35}	0.27	0.088	3.03	λ_{x22}	1.05	0.091	11.59
γ_{36}	0.19	0.065	2.86	λ_{x13}	1.51	0.17	9.03
β_{12}	0.49	0.070	7.02	λ_{x23}	1.50	0.17	8.70
β_{13}	0.39	0.067	5.85	λ_{x14}	1.22	0.074	16.59
$R^2(\eta_1) = 0.56$				λ_{x24}	1.28	0.076	16.93
				λ_{x34}	1.19	0.083	14.36
				λ_{x15}	1.14	0.073	15.55
				λ_{x25}	1.16	0.072	16.12
$R^2(\eta_2) = 0.79$				λ_{x35}	1.11	0.080	13.82
				λ_{x16}	1.42	0.13	10.82
				λ_{x26}	1.15	0.12	9.40
				λ_{y11}	1.09	0.081	13.40
$R^2(\eta_3) = 0.42$				λ_{y21}	1.12	0.077	14.65
				λ_{y31}	1.18	0.077	15.25
				λ_{y12}	1.11	0.078	14.26
				λ_{y22}	1.14	0.076	15.00
				λ_{y32}	1.05	0.075	13.97
				λ_{y42}	1.03	0.076	13.61
				λ_{y13}	1.02	0.079	12.96
				λ_{y23}	1.09	0.083	13.10
				λ_{y33}	1.27	0.082	15.47
				λ_{y43}	1.04	0.079	13.21

CHI-SQUARE WITH 131 DEGREES OF FREEDOM = 656.75(P = 0.00)

ROOT MEAN SQUARE ERROR OF APPROXIMATION (RMSEA) = 0.053

NON-NORMED FIT INDEX (NNFI) = 0.96

COMPARATIVE FIT INDEX (CFI) = 0.97

GOODNESS OF FIT INDEX (GFI) = 0.85

ADJUSTED GOODNESS OF FIT INDEX (AGFI) = 0.82

<표 9>에서 알 수 있듯이 본 연구에서 제시한 전체적인 연구모형의 적합도 평가치는 적합지수(GFI)=0.86, 근사오차평균자승의 이중근(RMSEA)=0.053, 비표준적합지수(NNFI)=0.96, 비교적합지수(CFI)=0.97로 비교적 괜찮은 수준인 것으로 나타났다. 또한 기타 적합지수 역시 높은 수준인 것으로 측정되어 본 연구모형의 적합도는 비교적 좋은 사실을 알게 된다.

그러나 단지 χ^2 가 너무 큰 값(656.75, sig.=0.000)이 나와 다소 적합도가 낮은 것처럼 보이지만, χ^2 가 표본 크기의 차이에 민감하게 반응하기 때문에 연구모형의 유의성 검증에서 다른 지수와 함께 고려하여 설명한다. 다른 부합지수들(GFI=0.85, NNFI=0.967, CFI=0.97, RMSEA=0.053)이 모두 기준치 이상의 값을 보이고 있기 때문에 본 연구에서 설정한 연구모형에서 병원의 기능적 이미지와 경험적 이미지가 소비자의 행위적 반응인 병원에 대한 긍정적인 활동에 미치는 영향 과정을 밝혀내는데 별다른 무리가 없는 것으로 판단된다. 이러한 최우추정법을 통한 연구모형의 적합성 평가결과와 LISREL의 추정결과는 다음과 같다.

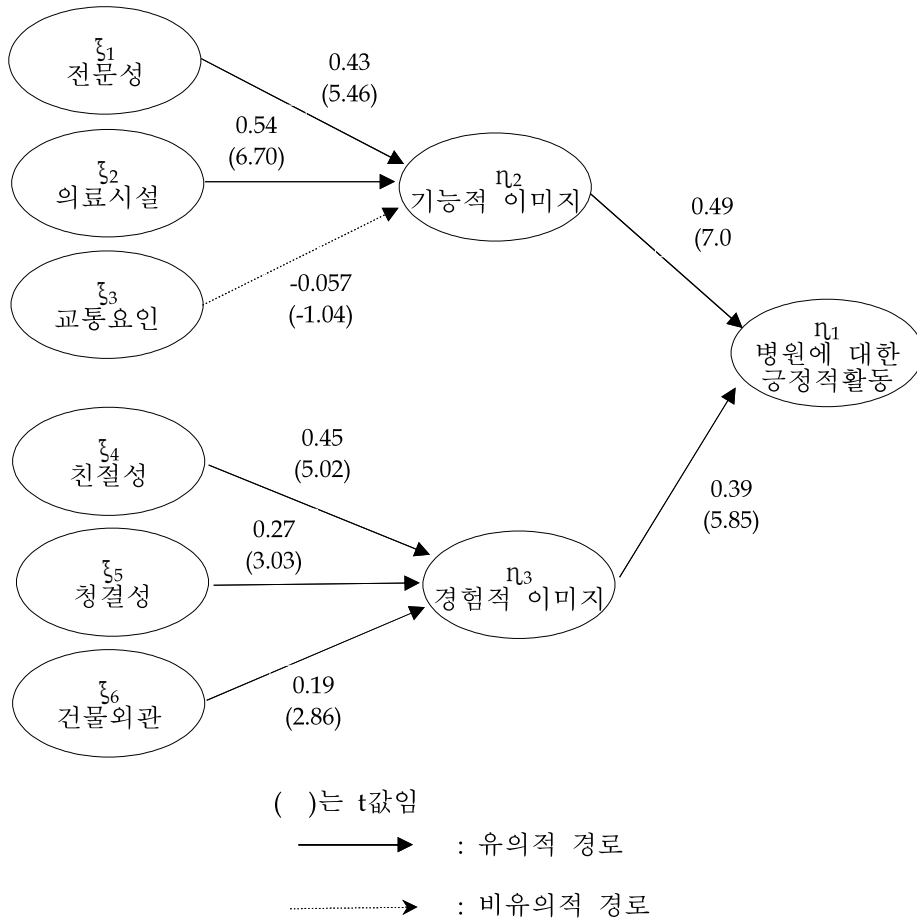
<표 10> 가설 검증의 요약

	가설경로 및 방향	경로 명칭	경로 계수	채택 여부	유의 수준
가설 1	기능적 이미지(η_2) → 긍정적 활동(η_1)	β_{12}	0.49	○	$p<0.05$
가설 2	경험적 이미지(η_3) → 긍정적 활동(η_1)	β_{13}	0.39	○	$p<0.05$
가설 3	전문성(ξ_1) → 기능적 이미지(η_2)	γ_{21}	0.43	○	$p<0.05$
가설 4	의료시설(ξ_2) → 기능적 이미지(η_2)	γ_{22}	0.54	○	$p<0.05$
가설 5	교통요인(ξ_3) → 기능적 이미지(η_2)	γ_{23}	-0.057	×	$p>0.05$
가설 6	친절성(ξ_4) → 경험적 이미지(η_3)	γ_{34}	0.45	○	$p<0.05$
가설 7	청결성(ξ_5) → 경험적 이미지(η_3)	γ_{35}	0.27	○	$p<0.05$
가설 8	건물외관(ξ_6) → 경험적 이미지(η_3)	γ_{36}	0.19	○	$p<0.05$

2) 연구가설의 검증

(1) 경로분석 결과

본 연구에서 설정한 가설 1~5의 검증 결과를 요약하면 다음 <표 10> 및 <그림 2>와 같다.



<그림 2> 경로의 유의성과 비유의성

<표 9>와 <그림 2>에 나타난 바와 같이 병원의 기능적 이미지와 경험적 이미지가 병원에 대한 긍정적 활동에 긍정적인 영향을 미칠 것이라는 가설 1과 가설 2는 표준화 추정치가 0.49, 0.39이고 이때의 t값이 7.02, 5.85로 매우 유의적인 정(+)의 효과가 검증되어 지지되었다.

그리고 전문성, 의료시설 요인은 병원의 기능적 이미지에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 병원의 기능적 이미지에 긍정적인 영향을 미칠 것이라는 가설 3, 4는 표준화 추정치가 0.43, 0.54이고 이때의 t값이 5.46, 6.70로 탐색되어 유의적인 정(+)의 효과가 검증되어 지지되었다. 그러나 교통요인은 표준화 추정치가 -0.057이고 t값이 -1.04($p > 0.05$)로서 유의적이지 못한 것으로 검증되어 가설 5는 기각되었다. 이러한 결과는 병원의 전문성, 의료시설

등이 기능적 이미지에 미치는 영향력에 비해 교통요인은 상대적으로 적은 영향력 관계에 있음을 의미하는 것으로 해석된다. 종합병원을 이용하는 사람들은 입원이나 수술을 요할 정도로 질병의 중증도가 높은 사람들로 이들은 서비스를 선택함에 있어 병원의 위치나 교통편리성 보다는 당면한 건강과 관련된 문제해결이 더욱 중요하게 생각한다는 의미에서 교통요인이 기각된 것으로 보인다.

또한 친절성, 청결성, 건물외관에 대한 지각수준이 높아질수록 병원에 대한 경험적 이미지는 높아질 것이라는 가설 6, 7, 8은 표준화 추정치가 0.45, 0.27, 0.19이고 이때의 t값이 5.02, 3.03, 2.86으로 유의적인 정(+)의 효과가 검증되어 지지되었다.

V. 결론 및 토론

1. 연구의 요약

지역종합병원은 지방 자치발전과 지역민의 복지증진에 기여하는데 목적을 두고 있다. 지역민에 대한 의료봉사와 지원을 제공하며 지역민과 함께하는 지방병원임을 의식하지만 지역민이 이탈하면 그 경쟁력이 상실된다. 따라서 실질적인 고객인 지역 소비자들이 어떻게 지역병원을 생각하고 행동하는지를 정확하게 파악하고 그 요구를 만족시키기 위한 노력을 어떻게 경주하고 운영계획에 반영시킬 것인가에 대한 철저한 준비가 필요하다.

의료서비스 및 질에 관한 많은 연구들이 수행되어 왔지만, 아직도 해결해야 할 적지 않은 문제들이 산재해 있으며, 이런 문제들에 대해 좀 더 명확해져야 할 필요가 있다. 지금까지의 보건의료관련 연구들은 포괄적인 의료기관에 대한 질이나 환자만족도, 재이용 의사를 다루거나 측정하는데 초점을 맞추어 왔으며, 지역 병원들이 가야 할 차별적인 접근을 한 연구는 드물었다.

최근 의료시장 환경은 과거와 달리 의료소비자의 의료서비스에 대한 기대는 다양해지고 증가하고 있으며, 과거의 공급자 중심에서 수요자 중심으로 직원만족중심에서 고객만족중심으로 변화되었다. 의료기관의 양적 증가로 인해 의료기관간의 경쟁이 치열해지고 의료시장 개방은 의료시장의 변혁을 유도하여 재정측면에서 경쟁력이 낮은 의료기관은 더 어려워지고 있다. 이러한 배경 속에서 지역병원의 마케팅 방식을 이미지와 연관시켜 제고할 필요를 갖게 되었다.

따라서 본 연구에서는 의료소비자의 병원에 대한 긍정적 활동의 결정변수인 기능적 이미지, 경험적 이미지와 고객의 긍정적 활동의 구조적 영향관계에 대한 가설을 설정하고, 또 이

미지요인에 관한 가설을 설정하여 검증하였다. 이러한 검증에서 밝혀진 결과는 다음과 같다.

첫째, 전문성, 의료시설, 교통요인이 기능적 이미지에 긍정적 영향을 미칠 것으로 가설을 설정하였으나, 실증분석 결과 전문성, 의료시설은 기능적 이미지에 정의 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 교통요인은 유의한 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 전문성, 의료시설 등이 기능적 이미지 형성에 많은 영향을 미치지만, 교통요인은 기능적 이미지 형성에 영향을 미치지 못하는 것으로 해석된다. 그리고 건강과 관련된 의료서비스의 경우 개개인에게 인지되는 중요성의 정도는 매우 높을 것으로 예상되어진다. 종합병원을 이용하는 사람들은 질병의 중증도를 높게 지각하는 사람들로 의료서비스를 이용한 후에 발생할 부정적인 결과가 지니는 중요성의 정도가 크고, 구매 선택을 잘못할 가능성 즉, 인지된 위험이 큰 집단으로, 이들은 서비스를 선택함에 있어 병원의 위치나 교통 편리성 보다는 당면한 건강과 관련된 문제해결을 더욱 중요하게 생각한다고 볼 수 있다.

둘째, 의료진과 직원들의 친절성, 청결성, 병원건물외관이 경험적 이미지에 영향을 미치는 것으로 가설을 설정하고 검증하였다. 실증분석 결과 세 가지 요인 모두 경험적 이미지에 긍정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 의료진이 제공하는 의료기술 뿐만 아니라 환자를 위한 감성 지향적 친절한 태도, 자세한 설명 등은 의료소비자의 이미지에 좋은 요인이 됨을 알 수 있다.

셋째, 의료소비자가 병원 본래 기능을 인지하는 기능적 이미지이든 감성적 즐거움을 인지하는 경험적 이미지이든 의료기관의 이미지를 높게 지각할수록 병원에 대한 긍정적 활동에 영향을 미칠 것이라는 가설의 검증 결과 통계적으로 유의적인 정의 영향을 미치는 것으로 검증되었다.

2 연구의 시사점

이 연구에서는 지역 종합병원의 기능적 이미지와 경험적 이미지에 영향을 미치는 요인을 탐색하고, 이러한 기능적 이미지와 경험적 이미지가 병원에 대한 긍정적 활동에 미치는 영향에 대한 구조적 관계를 살펴보았다는 점에서 학술적, 관리적 의의가 있다.

본 연구의 가설을 검증한 결과, 다음과 같은 몇 가지 시사점을 갖는다.

첫째, 본 연구에서 병원의 전문성, 의료시설 요인이 병원의 기능적 이미지에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 의료서비스가 인명을 다루는 고관여재이기 때문에 일반인이 의료기술과 진료수준에 대하여 숙고할 것이다. 따라서 의료기관에서는 의료소비자들의 의료서비스 질의 수준을 높이기 위해 다양한 탐색과정을 거치는 과정에서 의료진과 시설의 전문성을 높이기 위한 다양한 전략적 노력도 요구된다.

그러나 병원의 기능적 요소로서 교통요인은 기능적 이미지에 긍정적 영향을 미칠 것이라고 한 가설은 인정되지 않았는데, 이러한 결과는 과거 수도권의 대형병원과의 선의의 경쟁을 통해서 절대적 우위를 점했었던 교통 편리성면에서 이 지역의료이용자들이 병원을 선택할 때 더 이상 크게 고려하고 있지 않다는 연구 결과는 이제 지역병원이 나아가야 할 방향을 새롭게 제시하여준다고 볼 수 있다. 무엇보다도 중요한 것은 병원의 기능적인 면을 중심으로 전문 의료진을 갖추어야하며, 시설 장비면에서도 동등한 수준을 준비하지 않으면 지역 병원에 더 이상 연연하지 않겠다는 것을 시사한다고 볼 수 있다.

따라서 의료소비자의 재이용의도 및 긍정적 활동의 유인을 위해 단순히 교통 편리성을 집착하여 접근하기보다는 의료진의 전문성이나 의료장비 시설을 통해 의료서비스 수준을 향상시키고 이를 통하여 의료이용자들이 병원에 대한 긍정적 이미지를 갖게 하는 전략이 필요하다고 볼 수 있다.

둘째, 본 연구에서 병원의 친절성, 청결성, 건물외관 요인이 병원의 경험적 이미지에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 선행연구들에서 보여준 병원의 전문성과 의료 장비 시설에 대한 기능적인 요인들 뿐 만 아니라 감각적이고 감정적인 경험과 즐겁고 편리하고 행복한 기분을 유발할 수 있는 친절성, 청결성, 건물외관 요인도 핵심적인 선택요인임을 보여주었다. 결국 의료진이 제공하는 의료기술 뿐만 아니라 환자를 위한 감성 지향적 커뮤니케이션도 의료소비자의 이미지 형성에 좋은 요인이 됨을 알 수 있다.

특히 의료서비스는 의료진에 의해서 좌우되는 경향이 상당히 높다. 의료소비자는 의료진의 커뮤니케이션 스타일에 따라 상호신뢰의 질을 구축하게 되며, 전반적인 서비스품질을 평가하기도 하며, 연구결과에서 제시된 것과 같이 병원에 대한 긍정적 활동을 결정하기도 하는 만큼, 의료기관에 근무하는 간호사나 창구직원 그리고 의료기사들만이 친절성과 청결성, 인성적인 자질 그리고 커뮤니케이션의 기술이 요구되는 것이 아니라 의료진에게도 똑 같이 적용되어지며 더 높은 수준이 요구되어 진다 할 수 있다.

또한 적극적인 호감을 가지는 애호고객을 위한 물질적 혜택만이 아니라 의료서비스 이용자들을 편하고 아늑하게 해주는 정서적 혜택을 제공하여 의료서비스 이용자들이 긍정적인 생각과 후속 재이용활동을 지속하도록 하는 것이 중요하므로 지역 병원만이 가질 수 있는 편안한 환경 조성과 다양한 전문성 프로그램을 개발할 필요가 있을 것이다. 그리고 의료서비스 소비자를 단순히 의료서비스를 받는 대상으로만 생각할 것이 아니라 지역소비자 지향적 관점에서 지역민을 위한 맞춤형 마케팅 접근방법을 연구해야 할 것이다. 즉 의료진 및 직원의 친절성, 청결성, 재정이 열악하더라도 건물의 신축 및 건물의 개조를 통해서 지역종합병원의 열악한 환경을 지속적으로 현대화 할 필요가 있으며, 지속적으로 쇄신한다면 지역민을 위한 거점 병원으로서 애호고객을 확보하여 수도권 대형병원과도 충분한 경쟁력을 갖출 수 있을 것이며, 지역정서 및 지역문화를 공유하고 있다는 환경 속에서 편리함, 안락함,

즐거움을 차별화하여 제공할 수 있다는 것이 더 유리한 마케팅 자원으로 볼 수 있을 것이며 이러한 마케팅 방식을 이용하여 지역의료소비자에게 접근하면 좋을 것이다.

셋째, 병원에 대한 기능적 이미지와 경험적 이미지, 두 가지 모두 병원에 대한 의료서비스 이용자의 긍정적 활동에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 의료기관에 대한 평소의 이미지가 우호적일 때 고객만족과 같은 긍정적 활동에 영향을 미친다는 기존의 연구결과(Ruyter and Bloemer 1998; Andreassen and Lanseng 1997; Osman 1993; 김분한 등 1998)와 일치함을 확인할 수 있다.

이미지는 장시간에 걸쳐 형성되는 것으로 의료기관이 제공하는 의료서비스 질이 의료기관의 인상이 될 수도 있으며 기업의 사회적 명성이 될 수도 있다.

기능적 이미지는 하루아침에 형성되는 것이 아니라 의료기관의 물리적 특성과 복합적인 마케팅 노력에 의해 장시간에 걸쳐 형성되는 것으로 쉽게 모방되어지지 않는 성질을 가지고 있다. 그리고 경험적 이미지를 형성하기 위해서는 오감을 자극하는 감성적인 마케팅 접근이 필요할 것으로 보인다. 봉사 운동을 전개하든지 일반인을 대상으로 하는 건강교실과 특정 질병에 대한 강좌 등을 개설하여 공중이익에 대한 관심으로 이미지를 형성하여야 할 것이며, 문화 마케팅을 펼친다든지 교육, 사회복지 프로그램을 운용하든지 기부하는 형식으로 하여 대외 경험적 이미지 강화를 할 수 있도록 전개해 나갈 필요가 있다.

이러한 연구결과는 지역의료기관의 마케팅 전략에 관심이 많은 지역종합병원의 마케터와 경영진들이 올바른 의사결정을 할 수 있도록 참고자료로 제시하고 있으며, 전반적인 지역의료소비자를 향한 의료서비스의 질 개선에도 도움이 되는 경영전략을 제시한다고 볼 수 있다.

3. 연구의 한계점 및 향후 연구과제

본 연구는 의료이용자의 병원에 대한 긍정적 활동에 직접적으로 영향을 미치는 변수를 기능적 이미지와 경험적 이미지로 설정하고 이미지요인변수로서 전문성, 의료시설, 교통요인, 친절성, 청결성, 건물외관으로 설정하여 분석하고 실행하였다.

또한 의료기관의 이미지를 모형에 포함시킬 경우 의료기관의 이미지가 어떠한 영향을 미치며 이것이 궁극적으로 재이용에 어떠한 영향을 미치는지에 대해서는 분명하지 않다. 다만 이러한 개념을 이해함으로써, 보다 포괄적인 이해와 접근이 가능할 것이다.

본 연구에서 나타난 검증결과 및 이의 해석은 본 연구가 지니고 있는 몇 가지의 한계점들과 제약사항으로 인해 적용상의 접근에 있어 더욱 신중해야 함을 느끼며, 향후 이러한 문제점들을 해결하는 데 있어서 보다 엄밀한 연구가 수행되어야 할 것이다.

본 연구의 한계점으로는 첫째, 본 연구에서 병원에 대한 이미지를 측정하기 위해 제시된 변수가 절대적인 도구는 아니므로 단지 이미지에 영향을 미치는 부분을 탐색 분석한 것이므로 좀 더 세부적이며 의료서비스의 특성을 반영한 병원의 이미지를 측정하기 위한 측정항목에 대한 연구가 지속적으로 이루어져야 할 것이다.

또한 의료기관에 대한 이미지에 대한 선행연구가 다른 서비스 산업에 비해 비교적 적다. 병원이미지에 있어서도 기업브랜드의 이미지와 마찬가지로 브랜드 개념으로 확장하여 연구할 필요성도 있으며, 여기에서 언급되지 않은 의료서비스 소비자가 지각하는 상징적 이미지에 대해서도 추가 연구가 필요할 것이다.

둘째, 외래환자와 입원환자 간에 이미지 생성 및 인지정도에는 분명 차이가 있을 것임에도 불구하고 이를 구분하지 않고 검증하였기에 실질적인 종합병원 의료이용자들이 외래보다는 입원을 중심으로 오랜 기간 이용하고자 하는 부분을 좀 더 세분화하여 검증하지 못한 점에 대해 추 후 보완 연구가 필요할 것이다.

참 고 문 헌

- 김정구, 한동철, 성희승(1999), “스포츠마케팅이 기업동일시에 미치는 영향,” 마케팅연구, 제14권, 제4호, 143-157.
- 김혜선(2003) “한방 화장품의 브랜드 이미지에 관한 연구,” 숙명여자대학교 박사학위논문.
- 안광호(2003), 마케터의 브랜드 경영 이성적 & 감성적 마케팅 접근, 학현사.
- 유해광(2003), “한 병원 입원환자 만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구-수원지역 D병원을 중심으로,” 아주대학교 공공정책대학원, 석사학위논문.
- 윤성욱, 김수배(2003), “의료서비스에서 물리적 환경, 공정성, 지각된 대기시간이 재이용의도에 미치는 영향,” 마케팅과학연구, 제12권.
- 이유재(1995), “고객만족의 정의 및 측정에 관한 연구,” 서울대학교 경영대학 경영연구소 경영논집 제29권, 제1,2호호, 145-168.
- 이유재 · 라선아(2002), “브랜드 퍼스널리티-브랜드 동일시-브랜드 자산 모형: 이용자와 비이용자 간 차이에 대한 탐색적 연구,” 마케팅연구, 제17권, 제3호, 1-33.
- 이윤경(2003), “3차 종합병원 외래환자의 병원 선택요인에 관한 연구,” 서울대학교 보건대학원, 석사학위논문.
- 전희균(2002), “환자의 의료기관 선택기준과 병원의 마케팅 배합,” 인제대학교 보건대학원, 석사학위논문.

- 정인근, 박창준(2004), 인터넷 쇼핑몰에서 고객가치와 전환장벽이 재구매의도에 미치는 영향에 관한 연구, *경영정보학연구*, 제14권, 제1호.
- 조희만(1994), "종합병원 의료외적 서비스의 고객만족 불만족에 대한 실증연구," 계명대학교 경영대학원, 석사학위논문.
- 하영원, 전성률, 김익태, 김기수, 홍성민(2003), "Brand Value-Up: 브랜드 진단 및 관리모형 정립을 위한 시도," *한국마케팅저널*, 제5권, 제4호, 48-71.
- Aaker, David. A.(1997), "Should You Take Your Brand To Where The Action Is?", *Harvard Business Review*, 제75권, 제5호, 135-143.
- Andreassen Tor Willin and Evan Lanseng(1997), "The principal's and agents' contribution to customer loyalty within an integrated service distribution channel: An external perspective," *Service Distribution Channel, European Journal of Marketing* 31(7), 487-503.
- Berry Leonard L. and A. Parasuraman(1991), *Marketing Services: Competing Through Quality*, New York: The Free Press 29.
- Bitner, M. J.(1992), "Servicescapes: The impact of physical surroundings on customers and employees," *Journal of Marketing* 57-71.
- Clemmer & Schneider(1993), "Managing Customer Dissatisfaction with Waiting: Applying Social-Psychological Theory in a Service Setting," *Advances in Services Marketing and Management*, 213-229.
- Donabedian A.(1988), "Quality assessment and assurance: unit of purpose, diversity of means," *Inquiry Spring*, Spring 25(1): 90-99.
- Drossness D. L. & Lubin J.(1973), "Planning can be based on Patient travel," *Modern Hospital*, 46
- Grubb, Edward L. and Grathwohl, Harrison(1967), "Consumer Self-Concept, Symbolism and Market Behavior: A Theoretical Approach," *Journal of Marketing* 31(October), 245-265.
- Iversen Tor(2000), "Potential Effect of Internal Markets on Hospitals Waiting Time," *European Journal of Operational Research*, 121, 467-475.
- Keller, K, L.(1998), *Strategic Brand Management: Building, Measuring, and Managing Brand Equity*, Upper Saddle River-Prentice Hall, New Jersey.
- Kotler, Philip & Keller, Kevin Lane(2006). *Marketing Management* (12th edition), New Jersey.
- Macneal, J. V.(1973), "An Introduction to Consumer Behavior," New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Meyers-Levy, Joan and Alice M. Tybout (1989), "Schema Congruity as a Basis for Product Evaluation," *Journal of Consumer Research*, 16(June), 39-54.

- Olson, Jerry C.(1972), "Cue Utilization in the Quality Perception Process: A Cognitive Model and an Empirical Test," *doctoral dissertation, Purdue University*.
- Olson, Jerry C. and Jacob Jacoby (1973), "Cue Utilization in the Quality Perception Process," in Proceedings, 3rd Annual Conference, M. Venkatesan, ed. Chicago: *Association for Consumer Research*, 167-179.
- Osman, M. Z.(1993), "A Conceptual Model of Retail Image Influences on Loyalty Patronage Behavior," *The International Review of Retail, Distribution and Consumer Research*, 10, 135-146.
- Park, C. W., B. J. Jaworski, and D. J. MacInnis(1986), "Strategic Brand Concept Management," *Journal of Marketing*, 50(October), 135-145.
- Raynolds, T. J. and J. Gutman(1984), "Advertising as Image Management," *Journal of Advertising Research*, 24(February-March), 27-38.
- Ruyter, K. and M. Wetzels and J. Bloemer(1988), "On the Relationship Between Perceived Service Quality, Service Loyalty and Switching Costs," *International Journal Service Industry Management*, 9(5), 463-453.
- Taylor(1995), "The effects of filled waiting time and service provider control over the delay on evaluations of service," *Journal of the Academy of Marketing Science*, vol. 23 (December), 38-48.
- Wakefield, Kirk L. & Baker, Julie(1998), "Excitement at the mall: Determinants and effects on shopping response," *Journal of Retailing*, vol. 74, 4(Autumn), 515-539.
- Wind, Yoram and Spitz, Lawrence K.(1976), "Analytical Approach to Marketing Decisions in Health-Care Organizations," *Operations Research*, vol. 24, 5(September-October), 973-990.

A Study on Factors to Have Influence on Selecting a Local General Hospital

Jong-Hoon KIM* · Nak Hwan CHOI**

Abstract

The local hospital is nevertheless losing competitiveness because of local population migration. Therefore, local hospital marketers catch accurately how the local consumers, real medical customers, are thinking and acting about the hospital and then make effort to meet the customers' inquiries and prepare well to reflect it on their operation plan. Hospital strategy is changing from growth supremacy and profit maximization to consumer satisfaction and value creation for human-centered.

This study explored the structural relations to analyze the roles of the functional image and experiential image of the hospital on the positive activity.

Six medical primary variables as independent factors, are the experts, medical equipment and traffic convenience that have influence to functional image, and kindness, cleanness and exterior of the building that have influence to experiential image.

The results of testing hypotheses are as follows.

First, we hypothesized that experts, medical facility and traffic give positive effect on functional image. It results that specialty and medical equipment have strong influence on functional image, but traffic factor has not been accepted.

Second, we hypothesize and verify that kindness, cleanness, and exterior of building have influence on experiential image. It results that all three factors have a positive effect on experiential image. We see that not only medical skill that medical staffs provides but also sensibility-oriented kind attitude and detailed explanation toward medical consumer are good variables that have influence to experiential image.

* Se Gi Sa Co., Ltd.

** Professor, Department of Business Administration, Chonbuk National University. Corresponding Author.

Third, it makes statistical meaning, as a result, to verify the hypothesis that the higher medical consumer functional image and experiential image of sensitive pleasure, the greater affirmative activity for hospital,

This study contributes to helping make hospital strategy for local hospital marketer by showing that speciality and medical equipment should be considered more than traffic convenience. Accordingly, hospital should improve specialty and medical equipment to enhance medical consumer's positive activity for hospital.

Functional image is not to be formed in a day but formed with inimitable character through long-term efforts made by a physical trait and a combination of factors of hospitals. Forming experiential image related to be sensitive and emotional pleasure, it is required to get interested in doing medical services for poor people, to offer a course for medical consumer, to expand cultural marketing and to operate a social welfare program, which help consolidate an experiential image.

As conclusion, this study results present primary data for correct decision making to authorities of local general hospitals who have concern about hospital-invigorating strategy.

Key words : functional image, experiential image, affirmative activity for hospital