건강검진 수검자의 의료기관내 검진센터 선택요인과 만족도

임복희*, 최희성**

부산가톨릭대학교 병원경영학과*, 동아대학교병원 의료정보과**

Determination Factors and Satisfaction of Health Screening Center by Health Examination at Hospital

Bock-Hee Im*, Hee-sung Choi**

Dept. of Healthcare Management, Catholic University of Pusan*,

Dept. of Medical Record Information of Dong-A University Hospital**

요 약 본 연구는 의료기관 내 검진센터의 선택요인, 만족도, 재이용의사를 파악하여 이용자의 선호도를 이해하고 검진센터 이용자의 지속적인 검진센터 유도방안을 모색하기 위하여 2013년 2월 22일부터 2013년 4월 5일 까지 부산 시 의료기관 내 검진센터를 운영하고 있는 10개소를 선정하여 구조화된 설문지를 이용하여 검진센터를 방문한 수검자들을 대상으로 하여 892부의 설문지를 이용하여 빈도, 비율, 평균의 차이분석, 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과, 연구대상자들의 인구사회학적 특성은 여성, 50대 연령, 대졸 이상의 학력, 사무·전문직, 월평균 소득 200만원 미만, 직장인 일반 신검자, 신검센터의 방문이 처음이 아닌 사람, 질병이 없고, 건강하다고 생각하는 사람에서 높은 분포를 보였다. 검진센터 선택요인은 접근성, 직장과의 제휴, 주변권유 순의 결과를 보였다. 검진센터에 대한 만족도는 접근성(3.59), 검진내용(3.59), 브랜드인지도(3.58)시설환경(3.50), 비용경제성(3.40) 순의 결과를 보였다. 질병이 없는 40~50대 연령층에서 검진센터를 재방문 할 의향이 높게 나타났다. 그러므로 이들 집단에 대한 적극적인 관리방안의 모색이 필요하다. 그리고 검진센터의 검진 종류 및 검진 항목을 다양화하여 이용자의 특성에 적합한 건강 검진이 이루어져야 할 것이다.

주제어 : 선택요인, 만족도, 검진센터, 신체(건강)검진, 재방문의향

Abstract The purpose of this study was to induce continuing health screening of the examinees of the health promotion centers by identifying reason of health screening, selection factors of health promotion center, satisfaction level for health promotion center and revisit intention for the examinees who have utilized the health promotion centers of hospitals in Busan and also understanding the examinees' preferences. This study has been conducted from 2, 22~4, 5, 2013 with the 892 examinees who had utilized the 10 medical institutes in Busan. And the frequency, χ^2 -test, t-test, ANOVA, logistic regression was analysed. The summary of the study results is as follows. In terms of health screening type, those with office worker physical examination, those with revisit had the highest frequency whereas the group with no disease and the group of being healthy for subjective health condition had the highest frequency. As for the determination factors of health promotion center, accessibility, partnership work, acquaintance recommendation was found to be the highest and followed. And as for the satisfaction level of health promotion center, satisfaction level for accessibility and medical check-up was found to be the highest with 3.59 points, and followed by satisfaction level for brand name, facility, the economic cost. Finally, as for the revisit intention had the highest frequency. Based on the study results above it would be necessary to establish a reasonable price structure in revitalizing promotion and improving health program.

Key words : determination factors, satisfaction, health screening center, physical check-up, revisit attention

Received 22 October 2014, Revised 24 November 2014

Accepted 20 December 2014

Corresponding Author: Bock-Hee Im (Department of Healthcare Management, Catholic University of Pusan)

Email: bhim@cup.ac.kr

ISSN: 1738-1916

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

1. 서론

현재 우리나라에서 등장하고 있는 주된 국민건강관련 문제들로는 급성 전염성 질환의 문제 이외에도 만성 퇴행성 질환, 심혈관계 질환, 각종 암 질환, 약물 오·남용, 알코올 중독 등으로 인한 질병 등을 들 수 있다[1]. 또한 한국사회는 2000년 65세 이상 노인인구 비율이 전체인구의 7.2%수준이었으나, 2012년 전체인구의 11.8%으로 증가하였으며 2020년에는 15.7%로 높아질 전망이다[2].

이러한 변화는 만성질환이 성행하게 됨을 보여주며 국민의 건강문제가 치료 위주에서 질병에 대한 보다 적극적인, 포괄적인 접근을 통하여 해결되어야 함을 의미한다.

2011년도 우리나라의 10대 사인을 살펴보면 악성신생물, 뇌혈관 질환, 심장 질환, 고의적 자해(자살), 당뇨병, 폐렴, 만성하기도 질환, 간 질환, 운수사고, 고혈압성 질환 순으로 각종 암과 뇌혈관질환 등이 주요 사망원인이 되면서 치료보다는 조기발견과 조기치료라는 예방의학적 측면과 질병의 지속적인 관리의 중요성이 대두되고 있다.

근래에는 예방과 지속적인 관리를 요하는 질병의 양태로 변화하면서 건강상태를 점검하고자하는 소비자들의 욕구에 따른 종합건강검진의 이용률이 점차 증가하고 있다[3]. 또한 경제 발전과 더불어 국민 의식 수준의 향상과 권리의식이 증가되었고 정보사회로 인하여 의료에 대한 지적수준과 관심이 소비자 중심으로 전환되어 의료기관 간의 경쟁이 심화되고 있다. 또한 의료기관 내의 검진센터가 의료기관 경영의 중요 수익원으로 대두되고 있으므로 다각적인 관점에서 마케팅 전략을 도입하여 합리적이고 체계적인 운영을 해야 하는 시점에 도달하였다. 그러나 현실에서 이루어지고 있는 건강검진은 수검자의 욕구에 부응하지 못하고 있는 실정이며 수검자들의 만족도 조사 역시 미흡한 상황이다.

이에 검진센터는 수검자들의 욕구를 잘 반영하여 검진센터 내 시설이나 환경을 구비하여 소비자가 만족할 수 있는 환경에서 검사를 받을 수 있도록 개선하여 지속적인 관계가 유지되어 질병의 조기발견과 질병예방에 의한 건강한 관계를 맺는 것이 무엇보다도 중요하다[4].

건강검진 제도가 급변하는 보건의료 환경에 대응해 나갈 수 있도록 발전하기 위해서는 수검자들의 건강검진

에 대한 인식이 중요하므로 의료기관은 이를 파악할 필요가 있고, 수검자들의 검진서비스와 검진센터에 대한 만족도를 파악하여 건강검진의 발전방향에 대하여 검토할 필요가 있다.

따라서 건강검진 수검자들의 의료기관 내 검진센터 선택요인 및 만족도를 알아보기 위해 부산지역의 상급종합병원 및 종합병원 검진센터에서 건강진단을 받은 이용자를 대상으로 검진센터의 선택요인, 만족도, 재이용 의사를 파악하여 이용자의 선호도를 이해하고 검진센터 이용자의 지속적인 건강검진을 유도하기 위한 방안을 모색하기 위하여 본 연구를 실시하고자 한다. 본 연구의 구체적인 목적은

첫째, 수검자들의 인구사회학적 특성에 따른 검진센터 선택요인을 파악한다.

둘째, 수검자들의 검진센터에 대한 만족도를 파악한다.

셋째, 수검자들의 검진센터 권유와 재방문 의사를 파악한다.

넷째, 수검자들의 재이용 의사에 영향을 미치는 만족도 요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구는 건강검진 수검자들의 의료기관 내 검진센터 선택요인을 알아보고자 부산광역시 검진센터를 운영하고 있는 의료기관 10개소를 선정하여 조사하였고, 조사도구로 설문지를 이용하였으며 설문지 내용은[5, 6] 논문을 참고하여 연구의 목적에 맞게 수정·보완하였다.

본 설문조사에 앞서 설문지의 완성도를 높이기 위하여 2013년 2월 13일부터 2월 15일까지 3일간 사전설문조사(pilot-test)를 실시한 후 설문내용의 미흡한 부분을 수정하였고, 2013년 2월 22일부터 2013년 4월 5일까지 2개월간 부산광역시의 의료기관 내 검진센터를 방문하여 설문조사를 진행하였다. 구조화된 설문지를 조사자들이 검진센터에 방문한 수검자들에게 직접 배포하여 설문 취지 및 내용을 설명한 후 설문지는 당일 검진을 받은 수검자나 건강검진결과를 받으러 온 수검자에게 직접 설문지를 작성하도록 하는 자기기입식 방법으로 조사가 이루어졌

다. 설문지는 총 1,200부를 배포하여 906부를 회수(회수율 75.5%)하였으며, 응답이 불성실한 설문지 31부를 제외한 892부를 최종분석으로 사용하였다.

2.2 연구 변수

설문의 항목은 총 38문항으로 인구사회학적 특성 9문항, 검진센터 선택요인 4문항, 검진센터 만족도 25문항으로 구성하였다. 검진센터 만족도는 브랜드인지도·비용·홍보·접근성·검진내용·시설 및 환경의 6항목으로 정리하였는데 브랜드인지도는 '검진센터와 해당 의료기관의 브랜드인지도', 비용은 '검진비용의 적절성', 홍보는 '검진 종류에 대한 홍보, 각종 매체를 통한 홍보, 관련 홈페이지 구성의 적절성', 장비는 '최신 검진장비 구비', 검진내용은 '검진종류의 다양성, 충분한 추가검진 문항', 접근성은 '교통의 편리성', 의료서비스는 '검사에 대한 목적 및 방법, 검진 후 결과의 추후관리, 직원의 문제해결 능력, 의료진 및 직원의 친절성', 부대시설 및 환경은 '검진센터 내 탈의실의 쾌적성, 대기 장소의 안락함, 검진 절차 및 동선의 편리성, 대기시간의 적절성, 검진의 신속성, 검진센터 내 부대시설 이용의 편리성, 보기 쉬운 안내표지판'으로 구성하였다.

2.3 분석방법

자료처리 및 분석은 IBM SPSS 21.0 통계 package를 이용하여 유의수준 95%범위에서 인구사회학적 특성은 빈도 및 비율분석, 성·연령·질병유무·방문유형·의료기관 종별 검진센터 선택 요인은 교차분석, 교차분석에서 기대빈도가 5미만인 경우 Fisher's exact test 분석을, 성·학력·의료기관 종별 검진센터 만족도는 평균의 차이분석(t-test, ANOVA)을 실시하였고 재방문의사에 영향을 미치는 만족도 요인은 logistic regression을 실시하였다. 설문지의 신뢰도 측정값 Cronbach's $\alpha=.776$ 이다.

3. 연구결과

3.1 연구대상자의 인구사회학적 특성

연구대상자는 892명으로 남자 443명(49.7%), 여자 449명(50.3%)이었다. 연령대별로는 50~59세 이하가 242명(27.1%)으로 가장 많았고, 40~49세 221명(24.8%), 30~

39세 145명(16.2%), 60세 이상 143명(16.0%), 29세 이하 141명(15.8%)순이었다. 학력은 대졸 이상이 410명(46.0%)으로 가장 많았고, 고졸 347명(38.9%), 중졸 이하 135명(15.1%)순으로 나타났다. 직업에서는 사무·전문직 종사자가 287명(32.2%)으로 가장 많았고, 판매서비스직 종사자가 242명(27.1%), 가사종사자가 168명(18.8%), 학생 및 기타 109명(12.2%), 생산·기술직 종사자 86명(9.6%)순이었다. 수검자의 평균 월 소득은 200만원 미만 285명(32.0%)으로 가장 많았고 200~299만원 221명(24.8%), 300~399만원 183명(20.5%), 400~499만원 107명(12.0%), 500만원 이상 96명(10.8%)순이었다. 건강검진 종류별 분포로는 직장일반신검 385명(43.2%), 채용 및 학생 신체검사 등을 위한 신검은 298명(33.4%), 직장인 종합검진 209(23.4%) 순의 분포를 보였다. 건강검진 수검자들의 검진센터 방문유형으로는 재검 537명(60.2%), 초검 355명(39.8%)으로 나타났다. 수검자의 현재 질병유무에 대한 응답으로 질병이 없다고 응답한 수검자 690명(77.4%), 질병이 있다고 응답한 수검자 204명(22.6%)으로 나타났다. 대상자들이 인지하는 주관적 건강상태는 '건강하다'가 503명(56.4%)명으로 가장 많았고, '보통이다' 307명(34.45%), '건강하지 않다' 82명(9.2%)순으로 나타났다 <Table 1>.

(Table 1) General Characteristics of Respondents
[unit : person(%)]

	variable	N	%
gender	male	443	49.7
	female	449	50.3
age	29 >	141	15.8
	30~39	145	16.2
	40~49	221	24.8
	50~59	242	27.2
	60 ≤	143	16.0
educational background	college ≤	410	46.0
	high school	347	38.9
	middle school ≥	135	15.1
occupation	office · specialist	287	32.2
	sales · services	242	27.1
	housework	168	18.8
	production technology	86	9.6
	student and ect.	109	12.2
income /month (million)	200 >	285	32.0
	200~299	221	24.8
	300~399	183	20.5

	400~499	107	120
	500 ≤	96	108
health screening type	adoption & student physical check-up	298	334
	office worker physical examination	385	432
	comprehensive examination	209	234
health screening visit type	primary	335	398
	secondary	537	602
health belief	very healthy	503	564
	healthy	307	344
	not healthy	82	92
disease	yes	202	226
	no	680	774
	total	892	1000

3.2 인구사회학적 특성별 의료기관 유형별 검진센터 선택요인

성별 검진센터 선택요인을 살펴보면 남자는 접근성(26.8%), 검진센터와 직장의 제휴(22.1%)순이며 여자는 접근성(27.2%), 주변의 권유(15.1%)순으로 분포를 보여 남·여 간의 차이를 보였다($p<.05$).

연령별 분포에서는 30대에서 ‘검진센터와 직장의 제휴’가 1순위를 제외한 모든 연령대에서 검진센터와의 ‘접근성’을 선택요인의 1순위로 하였는데 29세 이하, 40대에서는 접근성(29.1%)(28.5%), 직장과의 제휴(25.5%)(18.6%)순의 분포를 보였고, 30대는 직장과의 제휴(25.5%), 접근성(22.1%)순이었으며 50대는 접근성(19.8%), 주변의 권유(17.8%)순이며, 60세 이상에서는 접근성(39.2%), 병원과의 연계성(14.7%)순의 분포를 보여 연령에 따라 검진센터의 선택요인에는 유의한 차이를 보였다($p<.05$).

학력별 선택요인에는 대졸이상, 고졸 집단은 직장과의 제휴(27.3%)(40.0%), 접근성(25.1%)(25.4%)순의 분포를 보였고 중졸이하의 집단은 접근성(36.3%), 주변의 권유(16.3%)순의 분포를 보여 학력에 따라 선택요인에도 유의한 차이를 보였다($p<.05$).

직업별 검진센터의 선택요인 결과 사무·전문직에서는 직장과의 제휴(25.8%), 접근성(23.7%)순의 결과를 보였고 판매·서비스직과 가사종사자에서는 접근성(26.9%), (29.8%), 주변의 권유(14.9%)순의 결과를 생산 기술직은 직장과의 제휴(39.5%), 접근성(23.3%)순으로 결과를 보였고 학생 및 기타집단에서는 접근성(33.9%), 직장과의

제휴(19.3%), 주변의 권유(18.3%)순의 결과를 보여 직업에 따라 검진센터 선택요인 또한 유의한 차이를 보였다($p<.05$).

월평균소득별 선택요인 결과 200만원 미만의 집단에 서는 접근성(34.0%), 직장과의 제휴(11.9%), 주변의 권유(11.6%)순의 결과를 보였고 200~299만원 집단은 접근성(24.0%), 직장과의 제휴(18.1%)순의 결과를 300~399만원 집단은 직장과의 제휴(22.4%), 접근성(21.9%)순으로 400~499만원 집단은 접근성(25.2%), 직장과의 제휴(20.6%)순의 결과를 500만원 이상의 집단은 직장과의 제휴와 접근성(24.0%), 주변의 권유(17.7%)순의 결과를 보여 월 평균 소득에 따라서도 검진센터 선택요인은 유의한 차이를 보였다($p<.05$).

검진유형별 선택요인에서도 채용 및 학생 신검은 접근성(27.5%), 주변의 권유(17.4%)순의 비율 분포를 보였고 직장 일반검사도 접근성(32.5%), 주변의 권유(13.5%)순의 분포를 보였으며 직장인 종합검진은 직장제휴(50.7%), 접근성(15.8%)순의 분포를 보여 검진종류에 따라 검진센터 선택요인에도 유의한 차이를 보였다($p<.05$).

또 검진자의 주관적인 건강 신념에 따른 선택요인 결과 ‘건강하다’는 집단은 접근성(24.5%), 직장과의 제휴(23.1%)순의 결과를 보였고 ‘보통이다’와 ‘건강하지 않다’는 집단에서는 접근성(27.7%), (39.0%), 주변의 권유(16.3%), (13.4%)순의 결과를 나타내어 주관적 건강 신념에 따라서도 선택요인에 유의한 차이를 보였다($p<.05$).

검진 대상자가 현재 질병을 지니고 있는지 아닌지에 따른 선택요인에 대한 결과 질병이 있는 집단은 접근성(28.2%), 주변의 권유(16.8%)순의 결과를 보였고 질병이 없는 집단은 접근성(26.5%), 직장과의 제휴(21.2%)순의 결과를 보여 질병 유·무에 따라 선택 요인에도 유의한 차이를 보였다($p<.05$).

검진센터의 방문이 초검인지 재검인지에 따른 선택요인의 결과는 초검 집단에는 접근성(27.3%), 직장과의 제휴(21.1%), 주변의 권유(20.8%)순의 결과를 보였고 재검 집단은 접근성(26.9%), 직장과의 제휴(17.9%), 주변의 권유(13.7%)순의 결과를 보여 방문 유형에 따라 선택요인 비율의 차이를 보였다($p<.05$).

의료기관 유형별 선택요인 분포결과에서는 상급종합병원은 접근성(32.8%), 주변의 권유(16.2%), 브랜드 인지도(11.8%)순의 결과를 보였고, 종합병원은 접근성

〈Table 2〉 General Characteristics of Respondents by Choosing Factors of Health Screening Center at Hospital [unit : person(%)]

variable	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	total	χ(p)
gender													
male	54 (12.2)	4 (0.9)	23 (5.2)	34 (7.7)	118 (26.8)	33 (7.4)	8 (1.8)	41 (9.3)	23 (5.2)	4 (0.9)	101 (22.1)	443 (100)	23.422 (.009)
female	68 (15.1)	6 (1.3)	28 (6.2)	46 (10.2)	122 (27.2)	42 (9.4)	10 (2.2)	30 (6.7)	37 (8.2)	1 (0.2)	59 (13.1)	449 (100)	
age													
29 >	20 (4.2)	2 (.4)	7 (1.5)	7 (1.5)	41 (9.1)	10 (2.2)	4 (.8)	7 (1.5)	6 (1.3)	1 (.2)	36 (7.9)	141 (100)	85.371 (.000)
30~39	16 (3.5)	1 (.2)	6 (1.3)	14 (3.1)	32 (7.1)	17 (3.8)	4 (.8)	8 (1.8)	8 (1.8)	2 (.4)	37 (8.1)	145 (100)	
40~49	27 (6.0)	3 (.6)	15 (3.3)	16 (3.5)	63 (14.0)	18 (4.0)	3 (.6)	24 (5.3)	10 (2.2)	1 (.2)	41 (9.1)	221 (100)	
50~59	43 (9.6)	4 (.8)	18 (4.0)	34 (7.5)	48 (10.7)	23 (5.1)	5 (1.1)	21 (4.7)	15 (3.3)	-	31 (6.9)	242 (100)	
60 ≤	16 (3.5)	-	5 (1.1)	9 (2.0)	56 (12.4)	7 (1.5)	2 (.4)	11 (2.4)	21 (4.7)	1 (.2)	15 (3.3)	143 (100)	
education background													
college ≤	48 (10.7)	6 (1.3)	29 (6.4)	23 (5.1)	103 (23.1)	33 (7.4)	8 (1.8)	30 (6.7)	15 (3.3)	3 (.6)	112 (24.9)	410 (100)	81.509 (.000)
high school	52 (11.6)	3 (.6)	19 (4.2)	38 (8.4)	88 (19.5)	34 (7.6)	6 (1.3)	32 (7.1)	30 (6.7)	1 (.2)	44 (9.7)	347 (100)	
middle school ≥	22 (4.9)	1 (.2)	3 (.6)	19 (4.2)	49 (10.9)	8 (1.8)	4 (.8)	9 (2.0)	15 (3.3)	1 (.2)	4 (.8)	135 (100)	
occupation													
office · specialist	34 (7.6)	2 (.4)	20 (4.5)	23 (5.1)	68 (15.1)	25 (5.6)	5 (1.1)	25 (5.6)	11 (2.4)	-	74 (16.5)	287 (100)	120.18 (.000)
sales · services	36 (8.0)	4 (.8)	13 (2.9)	27 (6.0)	65 (14.5)	19 (4.2)	8 (1.8)	35 (7.8)	18 (4.0)	1 (.2)	25 (5.6)	242 (100)	
housework	25 (5.6)	3 (.6)	11 (2.4)	20 (4.5)	50 (11.1)	17 (3.8)	4 (.8)	10 (2.2)	22 (4.9)	-	6 (1.3)	168 (100)	
production technology	7 (1.5)	-	3 (.6)	5 (1.1)	20 (4.5)	6 (1.3)	-	4 (.8)	6 (1.3)	1 (.2)	34 (7.5)	86 (100)	
student and ect.	20 (4.5)	1 (.2)	4 (.8)	5 (1.1)	37 (8.2)	8 (1.8)	1 (.2)	6 (1.3)	3 (.6)	3 (.6)	21 (4.6)	109 (100)	
income (month million)													
200 >	33 (7.4)	5 (1.1)	20 (4.5)	29 (6.4)	97 (21.6)	21 (4.7)	7 (1.5)	12 (2.7)	25 (5.6)	2 (.4)	34 (7.6)	285 (100)	85.371 (.000)
200~299	32 (7.2)	2 (.4)	11 (2.4)	22 (4.9)	53 (11.8)	25 (5.6)	5 (1.1)	16 (3.5)	13 (2.9)	2 (.4)	40 (8.9)	221 (100)	
300~399	26 (5.8)	2 (.4)	12 (2.7)	17 (3.8)	40 (8.9)	13 (2.9)	2 (.4)	16 (3.5)	13 (2.9)	1 (.2)	41 (9.1)	183 (100)	
400~499	14 (3.1)	1 (.2)	3 (.6)	8 (1.8)	27 (6.0)	12 (2.7)	1 (.2)	16 (3.5)	3 (.6)	-	22 (4.9)	107 (100)	
500 ≤	17 (3.8)	-	5 (1.1)	4 (.8)	23 (5.1)	4 (.8)	3 (.6)	11 (2.4)	6 (1.3)	-	23 (5.1)	96 (100)	
health screening type													
adoption & student physical check-up	52 (11.6)	5 (1.1)	18 (4.0)	22 (4.9)	82 (18.3)	26 (5.8)	7 (1.5)	27 (6.0)	15 (3.3)	1 (.2)	43 (9.5)	288 (100)	257.88 (.000)
office worker physical examination	52 (11.6)	5 (1.1)	28 (6.2)	43 (9.5)	125 (27.8)	44 (9.8)	10 (2.2)	36 (8.0)	30 (6.7)	1 (.2)	11 (2.4)	385 (100)	
comprehensive examination	18 (4.0)	-	5 (1.1)	15 (3.3)	33 (7.3)	5 (1.1)	1 (.2)	8 (1.8)	15 (3.3)	3 (.6)	106 (23.5)	209 (100)	
visit type													
primary	74 (16.5)	8 (1.8)	34 (7.6)	18 (4.0)	97 (21.6)	15 (3.3)	8 (1.8)	25 (5.6)	21 (4.7)	2 (.4)	75 (16.5)	355 (100)	61.538 (.000)
secondary	48 (10.7)	2 (.4)	30 (6.7)	62 (13.8)	143 (31.6)	60 (13.3)	10 (2.2)	46 (10.2)	39 (8.6)	3 (.6)	85 (18.7)	537 (100)	
health belief													
very healthy	61 (13.7)	3 (.6)	32 (7.1)	40 (8.9)	123 (27.4)	40 (8.9)	11 (2.4)	43 (9.5)	31 (6.9)	3 (.6)	116 (25.6)	503 (100)	49.808 (.000)
healthy	50 (11.1)	7 (1.5)	19 (4.2)	31 (6.9)	85 (18.8)	27 (5.9)	6 (1.3)	19 (4.2)	25 (5.6)	-	38 (8.4)	307 (100)	
not healthy	11 (2.4)	-	-	9 (2.0)	32 (7.1)	8 (1.8)	1 (.2)	9 (2.0)	4 (.8)	2 (.4)	6 (1.3)	82 (100)	
disease													
yes	34 (7.6)	1 (.2)	8 (1.8)	19 (4.2)	57 (12.6)	24 (5.3)	3 (.6)	22 (4.9)	17 (3.8)	3 (.6)	14 (3.1)	202 (100)	34.106 (.000)
no	88 (19.5)	9 (2.0)	43 (9.5)	61 (13.6)	183 (40.8)	51 (11.3)	15 (3.3)	49 (10.8)	43 (9.5)	2 (.4)	146 (32.1)	600 (100)	
medical institute type													
superior general hospital	33 (7.4)	4 (.8)	5 (1.1)	19 (4.2)	67 (14.8)	24 (5.3)	9 (2.0)	11 (2.4)	15 (3.3)	3 (.6)	14 (3.1)	204 (100)	46.700 (.000)
general hospital	89 (19.8)	6 (1.3)	46 (10.2)	61 (13.6)	173 (38.5)	51 (11.3)	9 (2.0)	60 (13.3)	45 (9.9)	2 (.4)	146 (32.1)	688 (100)	

* $p < 0.05$ ※ A : Acquaintance recommendation D : Fuji the maintenance of a physical examination G : Kindness of a medical team J : the economics of cost
 B : Proportion E : accessibility H : Reliability of a physical examination I : Connectivity of a hospital K : Partnership work
 C : Excellent facilities F : Brand name

(25.1%), 직장과의 제휴(21.2%), 주변의 권유(12.9%)순의 결과를 보여 의료기관의 유형에 따라라도 검진센터 선택 요인에는 유의한 차이를 보였다($p<.05$)<Table 2>.

3.3 인구사회학적 특성별·의료기관유형별 검진 센터의 만족도

성별 검진센터 만족도를 살펴보면 남자보다 여자가 브랜드 인지도, 비용, 홍보, 접근성, 검진내용, 시설 및 환경 부문 모두에서 만족도가 높은 점수 결과를 보였으나 유의한 차이는 보이지 않았다. 연령별 분포에 따른 검진 센터 만족도 결과에서도 연령이 높아질수록 만족도 점수가 다소 높은 점수를 보였으나 통계적으로 유의한 차이를 나타내지는 않았다. 학력에서는 비용, 홍보, 접근성, 시설 및 환경 부문에서는 학력이 높을수록 만족도 점수도 높게 나타났고 브랜드인지도, 검진내용 부문에서는 학력이 높을수록 낮은 만족도 점수를 보였다. 직업에 따른 만족도 결과는 브랜드 인지도 부문은 판매서비스(3.66), 가사종사자(3.61), 사무 전문직(3.57), 학생 및 기타(3.51), 생산기술직(3.48)순의 점수를 보였고, 홍보부문에서는 가사종사자(3.22), 사무전문직(3.20), 판매 서비스직(3.13), 학생(3.12), 생산기술직(3.10)순의 점수결과를 보였으나 이들 간 유의한 차이를 보이지 않았다. 비용 만족도 부문에서는 학생 및 기타(3.51), 사무 전문직(3.46), 생산기술직(3.42), 판매서비스(3.40), 가사종사자(3.27)순의 점수결과를 보였고 접근성, 시설 부문에서도 사무 전문직, 학생 및 기타, 판매 서비스, 생산 기술직, 가사종사자 순으로 유의한 차이의 만족도 점수결과를 나타냈다($p<.05$). 월평균 소득에 따른 만족도 결과에서는 브랜드 인지도와 검진내용항목에서 소득에 따라 만족도 점수가 유의한 차이를 보였는데 브랜드 인지도는 400~499만원(3.71), 300~399만원(3.62), 200~299만원(3.60), 200만원 미만(3.56), 500만 원 이상(3.42)순의 점수 결과를 보였고, 검진내용에서는 400~499만원(3.73), 500만원 이상(3.66), 300~399만원(3.61), 200만원미만(3.57), 200~299만원(3.50)순의 만족도 점수결과를 보였다($p<.05$).

검진 종류에 따른 만족도 항목 간의 결과 접근성과 검진내용의 상세설명과 브랜드 인지도 시설 장비 순으로 만족도 점수가 나타났으며 검진종류 간에는 유의한 차이가 나타나지 않았다($p<.05$).

검진센터 방문유형자에 따른 초검자와 재검자에서

의 만족도 결과 브랜드 인지도는 재검자가 초검자 보다 더 높은 만족도 점수를 보였으나 시설 및 환경 부문에서는 초검자가 재검자에 비해 높은 만족도 점수를 보였다($p<.05$). 그 외의 항목 모두에서도 초검자에서 높은 만족도 점수를 보였으나 통계적으로 유의하지는 않았다.

주관적인 건강신념에 대한 만족도 결과는 ‘건강하다’는 신념을 지니고 있는 대상자들에게서 전반적으로 높은 점수의 결과를 보였으며 홍보, 접근성, 건강검진, 시설 항목에서는 ‘건강하지않다’는 집단에 비하여 ‘건강하다’는 집단에서 만족도 점수가 유의하게 높은 점수결과를 보였다($p<.05$).

질병이 있는 집단에 비하여 없는 집단에서도 만족도 점수가 높게 나타났다 특히, 비용, 접근성, 검진내용, 시설 및 환경 부문에서는 질병이 없는 집단에서 만족도 점수가 유의하게 높은 점수결과를 보였다($p<.05$).

의료기관유형별 검진센터의 만족도는 브랜드 인지도 항목에서는 상급종합병원(3.59)이 종합병원(3.58)보다 높은 점수를 보였으나 유의하지는 않았으며 그이외의 항목인 비용, 홍보, 접근성, 검진내용, 시설 및 환경 모두에서 종합병원에서 만족도 점수가 높은 결과를 보였다($p<.05$)<Table 3>.

3.4 검진 센터 권유 및 재방문 의사

검진센터 타인에게 권유할 의사에 대한 결과에서도 타인에게 ‘권유할 의사가 있다’에 95.6%, ‘권유할 의사가 없다’는 4.4%의 결과를 보여 대부분의 응답자에서 권유할 의사가 있다는 주된 의견을 보였으며 30대, 40대, 50대, 20대, 60대순으로 권유할 의사가 높게 나타나 연령에 따라 권유여사의 비율에 차이가 있었고 질병이 없는 집단에서 질병이 있는 집단에 비해 검진센터의 권유여사 비율이 높게 나타났다($p<.05$).

검진센터 재방문 의사에 관한 결과에서는 ‘재방문의 의사가 있다’는 응답자는 97.0%로 대부분을 차지하였고 ‘재방문 하지 않겠다’는 응답자는 3.0%에 불과하였다. 성별, 연령별, 직업, 월 평균소득, 검진종류, 방문자의 주관적 건강신념의 종류, 질병 유·무, 의료기관 종별에 따라 재방문 유·무에 유의한 차이는 보이지 않았으나, 검진센터의 방문 유형에 따라서는 재검에서 재방문의사는 98.0%, 초검은 95.5%의 결과를 보여 방문 유형에 따른 재방문 유무의 결과에서는 재검에서 더 높은 재방문 의사를 나타냈다($P<.05$)<Table 4>.

〈Table 3〉 General Characteristics of Respondents by Satisfaction of Health Screening Center at Hospital
단위 : M±SD

variable		brand name	the economics of cost	promote	accessibility	medical check-up	facility
		3.58±.672	3.40±.807	3.17±.666	3.59±.547	3.59±.571	3.50±.510
gender	male	3.56±.709	3.39±.773	3.15±.682	3.58±.544	3.57±.581	3.50±.498
	female	3.61±.638	3.40±.840	3.20±.709	3.60±.551	3.61±.560	3.51±.522
	t(p)	1.130(.259)	1.444(.149)	1.453(.146)	.993(.321)	.675(.500)	.643(.520)
age	29 >	3.51±.655	3.34±.791	3.06±.615	3.53±.549	3.53±.566	3.44±.541
	30~39	3.60±.654	3.37±.763	3.20±.561	3.59±.535	3.57±.558	3.49±.458
	40~49	3.56±.664	3.42±.883	3.24±.828	3.58±.535	3.57±.612	3.50±.552
	50~59	3.61±.674	3.40±.779	3.20±.653	3.58±.529	3.60±.559	3.50±.472
	60 ≤	3.63±.716	3.45±.793	3.10±.731	3.68±.602	3.68±.536	3.58±.519
	F(p)	.722(.577)	.382(.821)	1.971(.097)	1.412(.228)	1.449(.216)	1.323(.259)
educational background	college ≤	3.57±.686	3.41±.811	3.20±.641	3.59±.539	3.57±.577	3.51±.524
	high school	3.58±.672	3.40±.781	3.13±.662	3.58±.553	3.59±.583	3.49±.523
	middle school ≥	3.66±.624	3.37±.862	3.18±.910	3.59±.561	3.64±.515	3.52±.428
	F(p)	.930(.395)	.122(.885)	.856(.425)	.037(.964)	.694(.500)	.245(.783)
occupation	office · specialist	3.57±.672	3.46±.792	3.20±.669	3.65±.575	3.67±.571	3.58±.540
	sales · services	3.66±.678	3.40±.834	3.13±.891	3.62±.571	3.61±.596	3.52±.515
	housework	3.61±.688	3.27±.803	3.22±.614	3.48±.464	3.53±.534	3.39±.446
	production technology	3.48±.650	3.42±.789	3.10±.670	3.57±.565	3.44±.628	3.47±.520
	student and ect.	3.51±.636	3.51±.800	3.12±.610	3.63±.567	3.59±.532	3.55±.512
	F(p)	1.512(.197)	2.572(.037)	.899(.464)	3.787(.005)	3.664(.006)	4.597(.001)
income /month (million)	200 >	3.56±.660	3.38±.834	3.18±.798	3.56±.539	3.57±.558	3.48±.510
	200~299	3.60±.666	3.41±.791	3.18±.622	3.55±.541	3.50±.523	3.44±.485
	300~399	3.62±.625	3.43±.759	3.22±.606	3.64±.551	3.61±.561	3.52±.489
	400~499	3.71±.669	3.43±.803	3.13±.689	3.62±.552	3.73±.641	3.60±.519
	500 ≤	3.42±.780	3.31±.862	3.09±.704	3.63±.570	3.66±.612	3.56±.576
	F(p)	2.634(.033)	.460(.756)	.609(.656)	1.180(.318)	3.767(.005)	2.253(.062)
health screening type	adoption & student physical check-up	3.58±.712	3.36±.809	3.15±.816	3.61±.570	3.54±.620	3.50±.559
	office worker physical examination	3.61±.642	3.38±.780	3.14±.617	3.56±.512	3.63±.521	3.50±.459
	comprehensive examination	3.58±.668	3.40±.815	3.17±.640	3.59±.577	3.59±.582	3.50±.528
	F(p)	.378(.685)	2.300(.101)	2.289(.102)	.975(.378)	2.309(.100)	.015(.985)
visit type	primary	3.49±.664	3.44±.777	3.20±.625	3.60±.553	3.59±.555	3.55±.496
	secondary	3.65±.670	3.37±.836	3.15±.739	3.58±.544	3.59±.581	3.48±.518
	t(p)	12.023(.001)	1.688(.194)	9.49(.330)	.074(.785)	.032(.857)	4.039(.044)
health belief	very healthy	3.59±.662	3.46±.802	3.23±.697	3.65±.537	3.64±.574	3.55±.505
	healthy	3.58±.684	3.32±.777	3.12±.663	3.50±.556	3.53±.565	3.44±.519
	not healthy	3.57±.693	3.35±.921	2.97±.758	3.55±.533	3.49±.544	3.46±.476
	F(p)	.030(.971)	2.866(.057)	6.352(.002)	7.376(.001)	4.515(.011)	5.183(.006)
disease	yes	3.58±.721	3.28±.793	3.11±.869	3.50±.524	3.51±.581	3.40±.443
	no	3.59±.657	3.43±.808	3.19±.636	3.62±.551	3.61±.566	3.53±.524
	t(p)	.031(.860)	5.993(.015)	1.982(.160)	7.717(.006)	4.793(.029)	11.796(.001)
medical institute type	superior hospital	3.59±.703	3.33±.815	3.04±.650	3.46±.524	3.56±.506	3.38±.467
	general hospital	3.58±.663	3.23±.804	3.21±.705	3.63±.548	3.60±.588	3.54±.517
	t(p)	.048(.827)	2.032(.154)	1.9.600(.002)	15.618(.000)	.480(.489)	15.233(.000)

* $p < 0.05$

〈Table 4〉 General Characteristics of Respondents by Recommendation and Revisit Intention of Health Screening Center at Hospital
[unit : person(%)]

variable		recommendation		$\chi^2(p)$	revisit intention		$\chi^2(p)$
		yes [853(95.6)]	no [39(4.4)]		yes [865(97.0)]	no [27(3.0)]	
gender	male	422(95.3)	21(4.7)	.285(.636)	429(96.8)	14(3.2)	.53(.847)
	female	431(96.0)	18(4.0)		436(97.1)	13(2.9)	
age	29 >	132(93.6)	9(6.4)	13.78(.008)	137(97.2)	4(2.8)	4.861(.302)
	30~39	143(98.6)	2(1.4)		142(97.9)	3(2.1)	
	40~49	215(97.3)	6(2.7)		217(98.2)	4(1.8)	
	50~59	233(96.3)	9(3.7)		234(96.7)	8(3.3)	
	60 ≤	130(90.9)	13(9.1)		135(94.4)	8(5.6)	
educational background	college ≤	399(97.3)	11(2.7)	5.508(.064)	399(97.3)	11(2.7)	.400(.819)
	high school	328(94.5)	19(5.5)		336(96.8)	11(3.2)	
	middle school ≥	126(93.3)	9(6.7)		130(96.3)	5(3.7)	
occupation	office · specialist	280(97.6)	7(2.4)	7.766(.101)	280(97.6)	7(2.4)	6.050(.195)
	sales · services	158(94.0)	10(6.0)		159(94.6)	9(5.4)	
	housework	233(96.3)	9(3.7)		238(98.3)	4(1.7)	
	production technology	82(95.3)	4(4.7)		84(97.7)	2(2.3)	
	student and ect.	100(91.7)	9(8.3)		104(95.4)	5(4.6)	
income/month (million)	200 >	268(94.0)	17(6.0)	7.431(.115)	273(95.8)	12(4.2)	3.44(.487)
	200~299	212(95.9)	9(4.1)		216(97.7)	5(2.3)	
	300~399	179(97.8)	4(2.2)		180(98.4)	3(1.6)	
	400~499	105(98.1)	2(1.9)		104(97.2)	3(2.8)	
	500 ≤	89(92.7)	7(7.3)		92(95.8)	4(4.2)	
health screening type	adoption & student physical check-up	279(93.6)	19(6.4)	5.030(.081)	285(95.6)	13(4.4)	2.935(.231)
	office worker physical examination	370(96.1)	15(3.9)		375(97.4)	10(2.6)	
	comprehensive examination	204(97.6)	5(2.4)		205(98.1)	4(1.9)	
visit type	primary	337(94.9)	18(5.1)	.688(.408)	339(95.5)	16(4.5)	4.40(.045)
	secondary	516(96.1)	21(3.9)		523(98.0)	11(2.0)	
health belief	very healthy	487(96.8)	16(3.2)	4.181(.124)	490(97.4)	13(2.6)	.770(.680)
	healthy	288(93.8)	19(6.2)		296(96.4)	11(3.6)	
	not healthy	78(95.1)	4(4.9)		79(96.3)	3(3.7)	
disease	yes	185(91.6)	17(8.4)	10.212(.003)	194(96.0)	8(4.0)	.775(.357)
	no	668(96.8)	22(3.2)		671(97.2)	19(2.8)	
medical institute type	superior general hospital	191(93.6)	13(6.4)	2.531(.120)	194(95.1)	10(4.9)	3.168(.100)
	general hospital	662(96.2)	26(3.8)		671(97.5)	17(2.5)	

* $p < 0.05$

3.5 재방문의사에 영향을 미치는 만족도

재이용의사에 영향을 주는 만족도 요인을 로지스틱 회귀 분석한 결과, 비용만족도가 높을수록 재이용 의사가 .911배, 홍보 만족도가 높을수록 1.436배, 접근성 만족도가 높을수록 2.508배, 검진서비스 만족도가 높을수록 2.236배, 시설·환경 만족도가 높을수록 1.329배의 재이용 의사가 있는 것으로 나타났으며, 이는 통계적으로 유의

한 차이를 보이지 않았다.

브랜드 인지도 만족도는 높아질수록 재이용의사가 1.956배 높아져 통계적으로 유의한 차이를 보였다 ($p < 0.05$). 재이용의사에 가장 많은 영향을 주는 만족도 요인은 접근성 만족도로 이것이 증가할수록 재이용의사가 2.508배 증가하는 양의 상관관계를 가지고 있는 것으로 분석되었다<Table 5>.

<Table 5> Factor associated with revisit of satisfaction

variable	Exp(B)	95% coefficient	p
brand name	1.956	3.648-1.049	.035
cost satisfaction	.911	1.705-.487	.771
promotion	1.436	2.992-.689	.334
accessibility	2.508	7.538-.835	.101
medical check-up	2.236	5.790-.863	.097
facility	1.329	4.449-.397	.644

* $p < 0.05$

4. 고찰

본 연구는 부산광역시 건강검진 수검자들의 의료기관 내 검진센터 선택요인 및 만족도를 알아보기 위해 부산 지역 10개의 상급종합병원 및 종합병원 검진센터에서 건강검진을 받은 이용자를 대상으로 검진센터의 선택요인, 만족도, 재이용 의사를 파악하여 이용자의 선호도를 이해하고 검진센터 이용자의 지속적인 건강검진을 유도하기 위한 방안을 모색하기 위하여 실시하였다. 연구도구는 설문지를 사용하였고, 연구대상자의 인구사회학적 특성, 의료기관특성별, 인구사회학적 특성별 검진센터 선택요인, 의료기관특성별, 인구사회학적 특성별 검진센터 만족도, 검진센터 권유 및 재이용 유·무에 대한 분석을 위해 빈도 및 비율분석, 교차분석, 평균의 차이분석(t-test, ANOVA)을 실시하였다.

본 연구대상자들의 인구사회학적 특성 분포 결과, 여성, 50대, 40대 연령에서 대학교이상 졸업이 가장 높은 분포를 보였으며, 직업은 전문직·사무직에서 검진유형은 직장일반신검에서 가장 높은 분포를 보였는데 김[7]의 연구결과와 일치하였다. 이는 활발한 경제활동으로 인한 극심한 스트레스와 건강에 대한 관심의 증대 때문이라고 생각된다. 또한 2013년 10월 현재 경제활동인구 2626만 명 중 고용률이 40대 79.3%, 50대 74.6%, 30대 73.6%순으로 나타났다. 2013년도 경제활동인구가 40~50대 남자가 가장 많은 것으로 나와 본 연구의 연령별 빈도에 영향을 미쳤을 것으로 추측된다[12]. 가계 월 평균 소득은 200만 원 미만에서 32.2%의 비율을 보여 소득이 높을수록 검진센터 이용 빈도가 높다는 김[3], 김[8], 임[9]의 연구결과와는 상반되는 결과를 보였는데 이들의 연구대상은 중

합검진 수검자이므로 연구대상자의 차이에서 발생하는 것이라 생각된다. 본인 질병 유무에서는 질병이 없는 사람이 77.4%, 주관적 건강상태는 '보통이다', '건강하다'가 90.8%로 질병이 없고 건강상태가 보통 이상인 사람의 빈도가 높다는 송[10]의 연구결과와 일치하였으며 이는 질병이 있어서 혹은 건강상태가 좋지 않아 이용하게 되는 외래 진료와는 다른 특수한 상황으로 외래고객과 검진고객에 대한 마케팅 역시 달라져야 한다는 주장을 뒷받침해주는 연구결과이다.

검진센터의 선택요인에서 가장 높은 비율을 보이는 항목은 '접근성', '직장과의 제휴', '주변의 권유', '브랜드 인지도' 순의 결과를 보였는데 김[7]의 연구에서는 검진 이유와 종합검진센터 선택의 중요요인을 명확히 구분하지는 않았지만 질병유무를 확인하기 위한 동기가 가장 높은 빈도를 차지하였고 그 다음으로 회사검진, 지인권유 순이 가장 많아 본 연구와 유사한 결과를 보였고, 임[9]의 연구에서는 검진센터 선택요인으로는 시설장비우수성, 직원친절성, 의료진우수성 순의 빈도를 차지하여 본 연구 결과와는 다소 상이한 결과를 보였는데 이는 검진센터의 시대적 특성이 반영되는 것으로 사료된다. 그리고 의료기관의 선택요인과 비교해 본다면 의료기관에서는 의사의 명성(실력), 브랜드 인지도, 최신 장비 등이 선택요인의 높은 순위를 점하는 반면, 접근성, 직장과의 제휴 주변의 권유 등의 순위를 보여 의료기관에서 선택요인의 순위와는 상이한 결과를 나타내고 있어 검진센터에 대한 특성의 결과로 생각된다.

만족도에 대한 결과로 접근성 만족도가 가장 높았고 검진서비스, 브랜드 인지도, 시설·환경, 비용만족도 순으로 높은 만족도를 나타냈다. 성별은 여성에서 연령은 높을수록 만족도 점수는 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다. 직업에서는 사무·전문 직종에서 접근성, 검진서비스, 시설·환경 만족도에서 높은 만족도 점수를 보였고 검진서비스는 월 소득이 높을수록 만족도 점수가 높은 결과를 보였고, 재검은 브랜드인지도에서 초검은 시설·환경 만족도에서 높은 점수를 보였다. 주관적 건강 신념은 건강할수록, 질병이 없는 집단일수록 높은 만족도 점수를 보였으며 종합병원에서 접근성, 홍보, 시설·환경 만족도에서 유의한 차이를 보였다($p < .05$).

검진센터 권유의사와 재이용 의사에서는 '권유의사가

있다'고 답한 사람은 97.0%의 비율을 보였고, '재이용 의사가 있다'라고 응답한 사람이 95.6%를 차지했으며, 연령, 질병 유·무에 따른 권유 의사와 방문유형에 따른 재이용 의사는 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.05$). 질병 예방에 대한 고객의 요구가 증가하면서 종합검진센터 수가 급격히 증가하였고 그에 따른 경쟁이 심화되면서 종합검진센터의 의료서비스 질이 올라감에 따라 고객만족도 및 그에 따른 재이용 의사가 증대되게 되었다. 이 [11]의 연구결과에서 재이용 의사를 타인에게 추천과 본인 재이용, 두 카테고리 분류하여 5점 척도를 이용해 조사한 결과, 타인추천 4.18점, 본인 재이용 4.27점으로 본 연구의 결과와 일치한다고 볼 수 있겠다. 또 재이용 의사에 영향을 미치는 유의한 만족도 요인으로는 브랜드 인지도 1.956배이며($p<0.05$), 재이용 의사에 가장 많은 영향을 주는 만족도 요인은 접근성 만족도로 이것이 증가할수록 재이용 의사가 2.508배 높아지는 것으로 나타났다. 박[12]의 종합검진센터 선택요인에서 재이용 의사에 영향을 미치는 유의한 만족도 요인으로는 검진서비스 1.859배, 비용 1.7배의 재이용 의사의 결과와 브랜드 인지도 1.364배, 홍보 1.04배, 시설·환경 1.154배의 재이용 의사의 결과를 보여 본 연구와 차이를 보였는데 이는 연구 대상자의 차이에서 발생한 결과로 생각된다.

5. 결론

이상에서 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 연구대상자들의 인구사회학적 특성 분포는 여성, 50대 연령, 대졸이상의 학력, 사무·전문직에서, 월 평균소득은 200만원 미만에서, 직장일반신검, 재검, 건강하다, 질병 없음에서 가장 많은 분포를 보였다.

둘째, 검진센터 선택요인은 접근성, 직장과의 제휴, 주변의 권유 순의 분포를 보였다.

셋째, 검진센터 만족도는 접근성(3.59), 검진내용(3.59), 브랜드인지도(3.58), 시설·환경(3.50), 비용(3.40), 홍보(3.17)순의 결과를 보였다.

넷째, 검진센터 권유 및 재방문 의사는 재검에서 40대, 50대에서 질병이 없는 대상자들에게 권유와 재이용의 의사의 의미가 높다고 볼 수 있으므로 이들에 대한 검진 대상자 관리 방안 모색이 필요하리라 생각된다.

다섯째, 재이용 의사에 유의한 영향을 미치는 만족도 요인으로는 브랜드 인지도 요인이고 가장 영향을 많이 미치는 만족도 요인으로는 접근성 만족도 요인으로 나타났다.

이상의 결과를 토대로 의료기관 내 검진센터 선택요인, 만족도, 재이용 의사를 파악하여 이용자의 선호도를 이해하고 검진센터 이용자의 지속적인 건강검진을 유도하기 위하여 첫째, 검진센터 이용자의 검진유형에 따른 관리 방법이 모색되어야 할 것이다. 즉, 직장인 일반신검, 직장인 종합검진에 따라 이용자의 검진항목을 다양화하여 이용자의 특성에 맞는 관리 방안이 접근되어야 할 것이다. 둘째, 검진센터 이용자의 만족도를 높이기 위하여 검진 서비스 내용의 다양화, 각 의료기관 내 검진센터의 특성을 살린 브랜드 인지도를 활성화 하는 등의 방안 모색도 필요할 것이다. 또한 검진센터 선택요인의 제 1순위가 접근성이므로 이용자 유인책 강화를 위한 홍보전략, 지역주민을 위한 건강교실개설 등의 방안도 필요할 것이다. 셋째, 종합병원의 질병이 없고 건강하다고 생각하는 검진센터 재검자 집단을 중심으로 지속적인 건강검진을 유도하기 위한 방안으로 고객관계관리[CRM(Customer Relationship Management)]도 접근시킬 필요가 있다.

REFERENCES

- [1] Bae Su-jung, A Study on the Marketing Strategies of Hospital Management, Graduate School of Ulsan University, 2006.
- [2] Kang Byung-Suh & Ect., Study on the Effects of Service Quality on Customer Satisfaction and Service Performance on the Small and Medium Hospital, KASBS 2005;27(1):58-87.
- [3] Kim Na-rae, Analysis of the Factors Influencing the Medical Re-examination in the Center of Health Promotion, Graduate School of Yonsei University, 2008.
- [4] Kim Mi-kyou, A Study on the Patient's Satisfaction of the Medical Services According to the Choice Attributes of Hospital, Graduate School Dong-eui University, 2007.

- [5] Eun-Jeong Ha, Affecting Factors on Choice and Satisfaction of Comprehensive Medical Examination among Consumers of a Medical Examination Center in Pusan, Graduate School of Inje University, 2002.
- [6] Kyung Soo Lee, A Study on the Factors that Affect Patients' Selection of Medical Service Institution, Graduate School of Inje University, 2010.
- [7] Jung Eun Kim, A Study on the Satisfaction of the Users General Health Screening Centers, Graduate School of Public Health administration, Kyung Hee University, 2012.
- [8] Kim Seung-mi, A Study on the Differences between External and Internal Customers in the Perception of Medical Service Quality, Customer Satisfaction and Intention to Revisit : Focused on Hospital-Based Health Promotion Centers. Graduate School of Yonsei University, 2012.
- [9] Lim, Hyo Seon, A Study of Individual Characteristics and Degree of Satisfaction Among Examinees at the Health Center, Graduate School of Administration Hanyang University, 1998.
- [10] Song, Myung Hee, A Study on Reusing Intention of Customers Who Visited Health Promotion Center in a University Hospital. Korea National Open University Graduate School, 2011.
- [11] Lee Young Sook, The Effects of Customer Satisfaction of General Health Examination Service on their Revisiting Intention and Change of Health Belief, Self-Efficacy and Health Promoting Behavior, Graduate School of Gyeongsang National University, 2005.
- [12] Park, Ki-Hyeok, Determination Factors of Health Promotion Center by Health Screening Examinees at Medical Institutes, Graduate School of Catholic University of Pusan, 2014.
- [12] <http://www.kostat.go.kr/>
- [13] <http://www.nhsp.go.kr/>

임 복 희(Im, Bock Hee)

- 2000년 3월 ~ 현재 : 부산가톨릭대학교 병원경영학과 교수
- 2001년 8월 : 경북대학교 대학원 (보건학 박사)
- 관심분야 : 보건학, 의무기록정보, 건강보험정책, 보건관리
- E-Mail : bhim@cup.ac.kr

최 희 성(Choi, Hee Sung)

- 2011년 2월 : 부산가톨릭대학교 병원경영학과(보건학 석사)
- 2013년 2월 : 부산가톨릭대학교 병원경영학과(박사과정수료)
- 1992년 5월 ~ 현재 : 동아대학교병원 의료정보과 파트장
- 관심분야 : 의무기록, 의료정보 관리
- E-Mail : chees9r@hanmail.net