



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

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

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



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

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

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

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

[Disclaimer](#)

경영학석사학위논문

ser-M 모델을 사용한
의료기관 선택요인에 대한 연구
: 피부과 개인의원 사례연구

2014 년 2 월

서울대학교 대학원

경영학과 국제경영전공

김 윤 희

ser-M 모델을 사용한
의료기관 선택요인에 대한 연구
: 피부과 개인의원 사례연구

지도교수 조 동 성

이 논문을 경영학석사 학위논문으로 제출함

2014 년 2 월

서울대학교 대학원

경영학과 국제경영전공

김 윤 희

김윤희의 경영학석사 학위논문을 인준함

2014 년 2 월

위 원 장 이 동 기 (인)

부위원장 박 남 규 (인)

위 원 조 동 성 (인)

요약(국문초록)

신성한 의술이라는 개념을 가지는 의료서비스를 제공한다는 특징 때문에 의료기관은 일반 기업과 달리 경제적 이익을 추구하는 것이 사회통념상 금기시 되어 왔다. 또한 사회주의적 정책 하에 비교적 안정적인 의료 환경이 유지되었기 때문에 의료서비스 시장은 과거부터 대표적인 공급자 중심의 시장의 하나로 여겨져 왔다. 하지만 최근 사회적, 경제적 변화와 더불어 의료서비스 시장 역시 점차 경쟁이 치열해지는 소비자 중심의 시장으로 변화하고 있다. 이러한 변화에 능동적으로 대처하기 위해서는 의료기관 역시 적극적인 마케팅 활동을 필요로 하고, 효율적인 마케팅을 위해서는 소비자 위주로 시장을 세분화할 필요가 있다. 본 연구에서는 시장세분화의 기준으로 과거에 사용되었던 소비자들의 인구통계학적 특성이 아니라, 가치와 생활양식이 더욱 강조되고 있는 최신 트렌드를 반영하여 문화와 가치관, 소비패턴을 공유하는 사람들의 부류인 신중족의 개념을 사용하였다.

본 연구는 ser-M 모델을 사용하여 피부과 개인의원을 방문하는 대표적인 신중족에 해당하는 환자들을 대상으로 진행한 의료기관 선택 요인에 대한 사례연구이다. 대표적인 신중족에는 그루밍족, 취업준비족, 골드미스족, 예비신부족이 포함되었고, 각 신중족의 전형적인 특징을 보이는 환자들을 선별하여 심층인터뷰를 진행하였다. 분석 결과, 각각의 신중족에 따라 의료기관 선택에 영향을 미치는 요인이 다양하게 나타났다. 대부분의 환자들이 전반적으로 s요인, 즉 대표원장을 중요하게 생각하는 경향이 있었으나, 취업준비족의 경우는 대표원장 요인에 전혀 영향을 받지 않았다. 또한 메커니즘 변수로 사용한 가격-품질 정책의

경우, 그루밍족, 골드미스족, 예비신부족에서는 성과(Performance), 즉 의료서비스 선택에 부분적으로 영향을 미치는 반면, 취업준비족의 경우는 의료서비스의 선택이 전적으로 가격-품질 정책에 의해 결정되었다고 볼 수 있었다. 본 연구에서는 신중족의 종류에 따라 의료기관 선택 시 영향을 미치는 변수의 종류와 영향의 크기가 다양하게 확인되었으며, 이러한 결과는 특정 신중족을 목표시장으로 하는 병원 마케팅에서 필요로 하는 실질적이고 구체적인 자료로 사용될 수 있을 것으로 기대한다. 또한, 최신트렌드를 반영한 시장세분화 방법을 사용하였다는 점과 의료진인 동시에 경영진인 대표원장이 저자이기 때문에 심도깊은 심층 분석이 가능했다는 점, 그리고 이론이 아닌 실제 진료와 경영 경험을 통해 제시된 분석결과라는 점에서 의의가 있다.

주요어 : 의료기관 선택요인, 피부과, 신중족, 메커니즘, ser-M

학 번 : 2009-23005

CONTENTS

제 1 장. 서론	1
1.1 연구의 배경 및 필요성	1
1.2 연구의 목적	3
제 2 장. 이론적 배경	4
2.1 의료기관 선택요인	4
2.2 신종족 분류를 통한 시장세분화	8
2.3 ser-M 모델	14
제 3 장. 연구방법	18
제 4 장. 사례분석과 적용	21
4.1 사례 1 : 그루밍족	21
4.2 사례 2 : 취업준비족	24
4.3 사례 3 : 골드미스족	27
4.4 사례 4 : 예비신부족	30
제 5 장. 결론 및 논의	34
5.1 연구결과 및 시사점	34
5.2 연구의 한계 및 향후 연구방향	36
참고문헌	38
Abstract	45

표 목차

표 1. 시장세분화 방식	9
표 2. 변수의 정의 및 측정	19

그림 목차

그림 1. 국내 병원 및 의원수 현황	1
그림 2. ser-M 모델	15
그림 3. 연구모형	18
그림 4. 가격-품질 정책	20

제 1 장. 서론

1.1 연구의 배경 및 필요성

전통적으로 의료산업은 대표적인 공급자중심의 시장으로 설명되어 왔다. 의료서비스는 전문영역으로 환자(소비자)가 의료인(공급자)에 비해 의료정보가 매우 부족하여 정보의 비대칭성이 크고, 의료서비스 자체를 전문 인력인 의료인이 직접 제공하기 때문에 공급자의 역할이 상당히 크다. 동시에 실제로 구매하기 전에는 보거나 느낄 수 없는 무형성, 비분리성, 이질성, 소멸성을 가지는 서비스 산업으로서의 특성을 가지고 있다.



그림 1. 국내 병원 및 의원수 현황 (한국보건산업진흥원, 2012)

1990년대까지는 사회주의적 정책 하에 비교적으로 안정적인 의료환경에 놓여 있었기 때문에 의료기관 사이에 경쟁이 치열하지

않았다. 그러나 최근 의료기관의 수가 급격하게 증가하고(그림 1), 의료 시장의 개방에 따른 해외 의료서비스의 국내 진출 및 대기업의 의료산업 참여 등 사회적, 제도적 여건 또한 급격하게 변화함에 따라, 국내 의료 산업의 경쟁은 점차 심화되고 있다(류종걸, 2008).

반면 의료기관을 선택하는 환자들의 입장에서는 선택의 폭이 점차 넓고 다양해지고 있다(조우현, 1992). 사회, 경제적 성장으로 인해 대중들의 교육수준이 향상되고 국민들의 의료에 대한 전반적인 지식이 증가되고 있어, 환자들은 다양한 선택 대안들 속에서 자신들의 가치를 더욱 만족시킬 수 있는 의료서비스를 선택하고자 하는 경향이 강해지고 있다. 이런 변화로 인해 의료산업 시장 역시 공급자 중심에서 점차 소비자(환자) 중심으로 변화하고 있다(Jensen, 1988).

이처럼 의료시장의 변화와 함께 높아진 환자(소비자)의 기대치를 만족시키기 위해서는 보다 환자 중심의 접근방법이 필요할 것으로 생각된다. 환자들이 다양한 병원들 중 특정 병원을 선택하게 되는 요인이 무엇인지를 분석한다면, 향후 병원 마케팅 전략을 수립하는데 있어 중요한 기본정보가 될 수 있다. 또한 효과적인 전략수립을 위해서는 시장을 세분화해야 하는데, 개인의 개성을 추구하는 성향이 강하고, 소비자들의 소비패턴이 다양화, 개성화 되는 현대사회에서는 시장세분화에 있어 과거에 사용되었던 단순한 기준으로는 소비자들의 소비행동을 예측하기가 어렵다. 그래서 본 연구에서는 최신트렌드 시장세분화 방법인 신종족(New Tribe)의 개념을 사용하였다. 신종족은 '특정 문화와 양식을 추구하는 사람들의 부류' 로, 동일한 신종족에 해당하는 사람들은 상당 부분 유사한 소비트렌드를 공유하게 된다(김진석, 2007). 따라서 환자들을 신종족으로 분류해서 각 신종족에 해당하는 환자들이 병원을 선택하는 요인을 분석한다면, 추후 특정

신중족에 해당하는 환자들이 중요하게 생각하는 병원 선택요인을 예측할 수 있을 것으로 생각하였다.

본 연구에서는 기존 문헌을 참고하여 신중족을 ‘특정 문화와 양식을 추구하는 사람들의 부류’로 정의하였으며(김진석, 2007), 의료기관 선택요인에 해당하는 변수들은 ser-M 모델에 기반을 두고 분류하였다. 즉, 기존에 주로 일반 기업들에 적용하였던 ser-M 모델을 처음으로 의료기관을 대상으로 적용하였다. 의료기관 선택요인은 각각 s요인(대표원장 요인), e요인(환경요인), r요인(자원요인), M요인(매커니즘 요인)으로 분류하였으며, 각각의 신중족에 해당하는 환자들이 중요하게 생각하는 의료기관 선택요인이 무엇인지, 서로 다른 신중족 사이에 중요하게 생각하는 의료기관 선택요인에 차이가 있는지에 대하여 살펴 보았다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 ser-M 모델을 사용한 신중족의 의료기관 선택요인에 대한 피부과 개인의원 사례연구이다. 의료기관의 경쟁이 점차 치열해지고 있는 국내 의료시장 상황을 고려할 때, 앞으로 병원 마케팅의 중요성은 더욱 강조될 것으로 생각된다. 본 연구에서는 피부과 개인 의원을 찾은 대표적인 신중족에 해당하는 환자들의 사례연구를 통하여 각 신중족에 해당하는 환자들이 중요하게 생각하는 의료기관 선택요인을 분석하고, 나아가 특정 신중족에 해당하는 환자들을 목표(target)로 하는 병원 마케팅 전략수립에 실질적인 도움이 되는 것을 목적으로 하였다.

제 2 장. 이론적 배경

2.1 의료기관 선택요인

보건의료는 보건서비스(Health Service)에 의한 결과물로 육체적, 정신적 및 사회적 안녕을 회복, 유지, 증진할 목적으로 하는 개인 또는 공공의 모든 활동을 의미한다. 일반적 의미의 의료는 좁은 의미의 의료로서 병원이나 기타 시설(의료기관)에서 의사와 의료요원이 의료를 국민에게 서비스하기 위한 조직적 마련이라고 정의할 수 있다(보건의료법학, 2002). 또한, 보건의료 기본법에 따르면 보건의료란 국민의 건강을 보호, 증진하기 위하여 국가, 지방자치단체, 보건의료기관 또는 보건의료인 등이 행하는 모든 활동으로 정의되었고, 보건의료 서비스란 국민의 건강을 보호, 증진하기 위하여 보건의료인이 행하는 모든 활동으로 정의되어 있다.

즉, 의료서비스는 전문 서비스로서 고도의 전문교육을 거쳐 일정한 자격 또는 면허를 취득한 전문가들이 행하는 진료행위의 과정 내지 시스템을 의미한다(박주희, 1998). 이러한 의료서비스는 몇 가지 특성을 가진다. 우선, 인간의 생명과 건강을 다루기 때문에 다른 산업에 비해 공익성이 강조된다. 두 번째, 의료서비스는 의료기관에 의해 제공되는 서비스 상품의 한 종류이다. 첫 번째 특성과 두 번째 특성은 서로 일정 부분 배치되는데, 첫 번째 특성을 고려하면 의료서비스는 신성한 것이기 때문에 재정적인 문제는 배제되어야 하나, 두 번째 특성을 고려하면 다른 서비스 산업과 마찬가지로 경영적인 측면에서의 접근을 필요로 한다(김미교, 2008).

이렇게 상반되는 두 가지 특성을 가지는 의료서비스를 제공하는 의료기관들은, 얼마 전까지만 해도 지속적 경쟁우위를 점유하기 위해 과감하고 혁신적인 변화를 추구하는 일반 기업들과 다르게 정부 정책에 비교적 안정적으로 운영되어 왔다. 하지만, 최근 의료서비스 개방 등의 정책의 변화와 더불어 의료기관의 숫자가 급격하게 증가하고 의료기관 사이의 경쟁이 심화되면서, 의료서비스 역시 공익 증진을 위한 신성한 의술의 개념을 벗어나 기업에서 사용되는 서비스상품의 개념으로 인식이 전환되고 있다(유승엽, 2004). 또한 사회, 경제적 성장과 함께 대중들의 의료지식이 늘어나고 의료기관 선택의 폭이 넓어지면서 의료서비스 산업 역시 과거의 공급자 중심의 시장에서 수요자 중심의 시장으로 전환되고 있다. 따라서 이러한 변화에 적극적으로 대처하고 지속적으로 생존하고 발전하기 위해 의료기관에서도 마케팅을 필요로 하게 되고, 환자 위주의 사고와 접근방식이 무엇보다 중요해지고 있다. 병원 마케팅이란 환자가 필요로 하는 의료서비스를 파악하고 이에 부응하는 서비스를 개발함으로써 병원의 유지, 발전 및 그 설립목적 달성과 병원의 모든 경영활동을 합리적으로 수행하는 과정이다(이평수, 1990; 박희자 외, 2000). 효과적인 병원 마케팅을 위해서는 의료서비스 이용자들의 욕구와 의료이용 행태를 파악하여 이에 대응해야 하기 때문에 기본적으로 환자들의 의료기관 선택에 대한 연구를 필요로 한다(조우현 등, 1992).

의료기관 선택에 대한 연구는 일반 소비자들의 구매행동에 관한 연구들에 기반하고 있다. 특히, 의료 산업의 성격이 과거 공급자 중심의 시장에서 소비자 중심의 시장으로 변화함에 따라 의료서비스 구매과정 역시 일반 상품을 구매 하는 과정과 비슷할 것이라는 가정 하에 Jensen (1988)은 소비자 행동모형의 개념을 의료산업에 적용하였다. Jensen

(1988)은 그의 연구를 통해 이용자들의 특성과 의료기관 속성에 대한 인식, 그리고 의료기관에 대한 태도가 의료기관 선택에 영향을 줄 수 있다고 보고하였다. 또한 Lane 등(1988)은 환자들이 의료기관을 선택하는 요인으로 질병의 정도, 의료인력의 질, 의료기관의 규모, 장비, 의료비용, 편이성 등이 포함된다고 설명하였다. 이 외에도 병원의 청결성(Drossnes and Lubin, 1973), 집에서 접근성(Boscarina and Stelber, 1982), 의사요인(Kotler, 1975), 간호사의 친절성(Sung, 1977), 병원 평판(Berkowitz and Flexner, 1981) 등이 중요한 병원 선택 요인들로 제시되었다.

국내의 선행연구들을 살펴보면, 박창균(1985), 김성연(1987), 변주선(1988), 김재수(1988) 등은 의료기관 선택기준으로 의료의 질, 편리성, 의료기관에 대한 신뢰성, 친절성 등을 제시하였다. 그리고 김영훈, 윤병준(1994)는 의사의 경험을, 이인경(1996)은 의료기술 및 시설의 현대성, 편의시설을, 김경준(1988), 오태형(1991)은 병원의 이미지를 의료기관 선택요인으로 보고하였다. 또한 박군체(1994)는 진료비 및 대기시간, 인적 서비스, 시설 및 의료장비, 질병상태, 환자들의 연령, 성, 교육수준에 따라 병원선택에 차이가 있다고 설명하였다.

2000년 이후 비교적 최근의 연구들을 살펴보면, 병원선택에 있어 의료인의 기술과 전문성을 가장 중요하게 여기고, 그 다음으로 친절성, 신속간편성, 편리성, 친숙성, 봉사서비스 순으로 중요하게 생각한다는 연구가 있었다(이경아, 2006). 정혜인(2009) 또한 신뢰성, 친절성, 시설, 접근 편리성, 진료시의 편의성 등이 병원을 선택하는 요인에 포함된다고 보고하였다.

본 연구를 진행함에 있어 염두에 두어야 할 두 가지가 있다. 첫 번째는 의료서비스의 종류이다. 의료서비스는 특성에 따라 크게 두 가지로 분류할 수 있는데, 보험(필수적)과 비보험(선택적) 의료서비스이다. 보험(필수적) 의료서비스는 감기나 고혈압, 당뇨와 같이 의료보험 적용이 되는 질환에 대한 의료서비스로, 외과, 내과, 소아과, 비뇨기과, 정형외과, 신경정신과, 이비인후과 등의 진료과목이 주로 해당되고, 의료서비스 수가는 낮은 편이다. 반면, 비보험(선택적) 의료 서비스는 성형이나 시술과 같이 보험적용이 되지 않는 비보험 분야에 대한 의료서비스로, 안과, 피부과, 성형외과, 치과 등의 진료과목이 주로 해당되며, 의료서비스 수가는 상대적으로 높은 편이다. 물론 보험(필수적) 의료서비스를 주로 제공하는 진료과에서도 일부 비보험(선택적) 의료서비스를 제공할 수 있고, 반대로 비보험(선택적) 의료 서비스를 주로 제공하는 진료과에서도 일부 보험(필수적) 의료 서비스를 제공할 수 있다. 본 연구는 피부과 개인의원 환자들 중에서도 비보험(선택적) 의료서비스를 선택한 환자들을 대상으로 진행한 사례 연구로, 연구를 진행하기 전에 병원에서 제공하는 서로 다른 두 가지 종류의 의료서비스의 특성을 이해할 필요가 있다.

두 번째는 의료기관의 종류이다. 의료기관은 규모와 특성에 따라 1차, 2차, 3차 의료 기관으로 분류된다. 1차 의료기관은 의원, 2차 의료기관은 병원 및 종합 병원, 3차 의료기관은 국가에서 지정한 대학병원으로 구분이 되는데, 의료기관의 종류에 따라 방문하는 환자들의 특성과 주로 제공하는 의료서비스의 종류가 달라질 수 있다. 또한 2차 이상의 의료기관의 경우에는 의료진과 경영진이 분리되는 경우가 대부분이며, 규모가 작은 개인의원의 경우에는 의료진이 동시에 경영진인

경우가 더 흔하다. 본 연구는 대표원장이 의료서비스를 제공하는 의료진인 동시에 경영진인 1차 개인의원을 대상으로 진행하였다.

2.2 신중족 분류를 통한 시장세분화

시장세분화는 소비자를 필요와 욕구에 따라 수요층별로 시장을 분할화 또는 단편화하여, 각 소비자 집단의 필요와 욕구의 내용을 정밀하게 파악하여 그에 대해 집중적으로 마케팅 활동을 전개하려는 활동을 의미하는 것으로 Smith(1956)에 의해 제안된 마케팅 개념이다. 시장세분화를 통해 불특정 다수가 아니라 실제로 제품을 필요로 하는 소비자층을 찾아내고 분류하여 접근한다면 더욱 효율적인 마케팅 활동이 가능하다. 기존에 제시되었던 차별화 개념이 공급자가 공급자의 의지에 따라 수요를 결합하는 공급자 위주의 접근방식이라고 한다면, 세분화는 소비자의 요구에 맞춰 제품이나 서비스를 제공하는 보다 소비자 중심의 접근방식으로 볼 수 있다(Smith, 1956).

시장세분화에 있어 가장 중요한 요소들 중의 하나는 시장을 세분화하는 기준이다. 따라서 세분화의 기준에 대한 연구들이 진행되어 왔는데, 초기에는 주로 소비자들의 연령이나 성별, 결혼 유무 등의 인구통계학적 변수들이 사용되었다(Smith, 1956). 이후, 정량적 변수(인구, 연령, 소득 등)와 정성적 변수(구매동기, 구매습관)로 변수를 구분하여 진행한 연구도 있었고(Stanton, 1967), Kotler(2000)는 지리적, 인구통계적, 심리묘사적, 행동적 세분화로 4가지의 기준을 사용하기도 하였다(표 1). 이와 같이 연구자들마다 다양한 시장세분화의 기준을 제시하고 있기 때문에 어떤 변수를 기준으로 사용할 것인지에

대해서는 지속적으로 연구해야 할 부분이지만, 인구통계학적 변수가 주로 사용되었던 과거에 비해 최근에는 행동, 심리학적 변수들이 더욱 강조되고 있는 추세이다(Kaynak and Kara, 1996).

Base	Segmentation Variables
Geographic	Region, Size, Population density, Climate
Demographic	Age, Gender, Occupation, Life cycle stage
Psychographic	Social class, Personality traits, Lifestyle
Behavioral	Purchase occasion, Benefits sought, Usage rate and user status, Loyalty status, Attitude

표 1. 시장세분화 방식 (Kotler, 2000)

앞서 언급했던 박창균(1985), 김성연(1987), 김재수(1988) 등의 연구를 다시 한 번 살펴보면, 의료기관 선택기준으로 의료의 질, 편리성, 의료기관에 대한 신뢰성, 친절성 등을 제시하였으나, 인구사회학적 특성에 따라서는 병원선택에 별다른 차이가 없다고 보고하였다. 즉, 연령, 성별, 결혼 유무 등의 단편적인 요인의 차이는 환자들의 병원선택에 유의한 영향을 미치지 못한다고 볼 수 있다. 전통적으로 소비자의 특성이나 소비자를 둘러싼 환경 등은 소비자의 구매행동에 직접적 혹은 간접적으로 영향을 미치는 요인으로 규명되어 있다(Berman and Evans, 1979). 하지만, 위의 선행연구에서 확인할 수 있듯이 현대사회에는 개인의 개성을 추구하는 경향이 점차 강해지고,

소비패턴 역시 다양해짐에 따라 과거에 사용되었던 단편적인 요인들을 통해 소비자의 구매선택 행동을 예측하기는 매우 어렵다.

따라서 이러한 현대사회에 적합한 소비자 행동모형과 예측요인들에 대한 연구들이 필요하고, 이를 위해서 여러 가지 새로운 접근 방법들이 시도되고 있다. 가장 대표적인 연구들 중의 하나가 소비자의 가치와 생활양식에 기반한 연구들이다. 여기에서의 가치는 소비자의 행동에 영향을 미치는 신념, 의견, 태도 등의 포괄적인 개념으로 정의된다 (Pizam and Calantone, 1987).

그래서 본 연구에서는 시장세분화의 기준으로 최신트렌드 분류방법인 신종족(New Tribe)의 개념을 적용하였다. 신종족은 ‘새로움’과 ‘부족’의 단순 합성어가 아니라 ‘부족의 성격을 지닌 새로운 부류’를 의미한다. 또한 단순히 사람들을 분류하는 것을 넘어서 ‘특정 문화와 양식을 추구하는 사람들의 부류’로 확대되어 사용되고 있으며, 동일한 신종족에 해당하는 사람들은 상당 부분 유사한 소비 트렌드를 공유하게 된다(김진석, 2007). 본 연구에서 사용되는 ‘신종족’이라는 개념은 최근 ‘종족’, ‘부족’ 또는 ‘문화부족’ 등의 다양한 용어로 불리우는 소집단들을 대표하도록 한다. 원래의 ‘종족’은 생물학적 개념을 내포하고 있는 용어이며, 실제 종족을 구분할 때 피부색, 체질적 특징 등과 같은 생물학적 관찰이 더 중요하지만, 혈통, 언어, 종교, 의식주와 같은 물질생활의 전통, 신화, 역사의식, 생계경제의 유형, 터전으로서의 영토적 경계 등에 의하여 인식되는 문화적 특성도 내포하고 있다(김광익, 2005). 서일윤(2004)은 ‘종족’이란 유사한 가치관을 가지고 있고, 이러한 가치관에 근거하여 유사한 생활양식을 보이며, 나아가 유사한 구매와 소비활동을 보이는 집단이라고 설명

하였다. 그리고 이동연(2005)은 1990년 이후 출현한 다양한 종류의 문화집단들을 ‘문화부족’이라는 용어로 정의하였다.

신종족의 시초로 여겨지는 ‘히피족’은 1966년 미국 샌프란시스코에서 청년층을 주체로 하여 시작된, 탈사회적 행동을 하는 사람들을 지칭하는 ‘히피’라는 단어에 ‘족’을 붙여 자유와 사랑, 평화를 추구하고 자신의 행복에 최대의 관심을 가지는 문화와 가치관을 공유하는 사람들의 부류를 의미한다. 이후로도 보보스족(브룩스, 2001), 줌비족(호르크스, 2004), 로하스족(레이·앤더슨, 2006), 노마드족(앵리슈, 2002) 등 다양한 종류의 신종족이 출현하였고, 현재에도 새로운 신종족들이 만들어지고 있다.

본 연구에서는 기존 문헌을 참고하여 신종족을 ‘특정 문화와 양식을 추구하는 사람들의 부류’로 정의하였으며(김진석, 2007), 피부과 개인의원에서 접할 수 있는 다양한 신종족들 중 대표적인 신종족에 해당하는 환자들을 대상으로 사례연구를 진행하였다. 연구자 관점에서 피부과에 방문하는 대표적인 환자들을 연령, 학력, 성별, 경제력, 결혼 유무 및 직업적 특성에 따라 그루밍족, 취업 준비족, 골드미스족, 예비신부족으로 분류할 수 있었고, 이 4가지 종류의 신종족들을 대상으로 본 연구를 진행하였다.

그루밍족은 남성임에도 불구하고 외모 가꾸기에 금전적 투자와 노력을 아끼지 않고 관심을 기울이는 사람들의 부류인 신종족으로, ‘그루밍’이라는 단어는 새로운 단어는 아니지만 최근 새롭게 주목을 받고 있다(김혜성, 2008). 그루밍(Grooming)이란 마부(Groom)가 말을 빗질하고 목욕시켜 주는데서 유래한 단어인데, 전통적으로는 남성을 의미하던 단어가 ‘남성을 치장한다’는 의미로 발전되어 현재는 남성 미용 용어로 사용되고 있다(김은정, 2011). 요새 과거에 비해

남성들의 외모를 중요하게 생각하는 여성들이 늘면서 자신의 가치를 높이기 위해 자신의 외모 가꾸기에 아낌없이 투자하는 그루밍족 또한 증가하고 있다(구소희, 2010). 성영신 외 4명(2008)의 연구에 의하면 남성들이 그루밍 행동을 통해 얻고자 기대하는 효과는 크게 4가지로 여기에는 사회적 권력, 자존감, 유희, 개성표현이 포함된다. 특히 이 중에서도 가장 큰 목적은 사회적 권력을 얻기 위함인데, 사회적 권력은 남성이 사람들 사이에서 영향력을 갖고 남들에게 존경 받을 수 있도록 해주는 역할을 한다. 이러한 결과를 살펴보면, 현대사회에서 외모가 여성 뿐 아니라 남성에게도 매우 중요해졌으며, 외모 가꾸기가 단순히 개인적인 의미에서의 자기만족적 측면 뿐만 아니라 사회적 의미에서 타인에게 영향을 미치고 권력을 획득할 수 있는 힘으로 작용할 수 있다는 측면에서 과거에 비해 외모의 영향력이 더욱 커졌다는 것을 확인할 수 있다. 결국, 현대사회에서는 외모가 곧 경쟁력이 되므로 남자들도 자신을 꾸미기 위해 투자해야 한다는 생각이 트렌드가 되고 있다.

취업준비족은 현재 무직 상태로 취직을 목표로 준비하는 남성들 및 여성들의 부류를 지칭하는 신종족이다. 유사한 신종족으로는 공시족(공무원 시험 준비족), 엔지족(No Graduation, 졸업 유예족), 장미족(장기간 미취업족) 등이 있다. 취업준비족은 더 좋은 직장에 취직하기 위한 경쟁력을 갖추기 위해 외모가 중요하다는 생각을 기본적으로 갖고 있다. 반면, 대부분 20대로 평균 연령이 낮은 편이며 현재는 무직 상태이기 때문에 독립적인 경제적 능력이 낮은 상태로, 주변의 도움 없이는 본인의 외모에 과감하게 투자하기는 어렵다는 현실적인 제약이 있다. 따라서 외모 가꾸기에 대한 욕구는 큰 편이나, 경제적인 제약 때문에 비용에 상당히 민감한 편이다.

골드미스족은 30~40대 미혼 여성 중 학력이 높고 사회적, 경제적 능력을 갖추고 있는 여성들의 부류를 일컫는 신중족이다. 골드미스라는 단어를 처음 사용하였던 Christine(2006)은 자신의 저서에서 골드미스에 대해 ‘대졸 이상의 학력에 연봉 4,000만원 이상을 받는 30대 미혼여성으로, 자가 주택을 소유하고 있거나 금융자산이 8,000만원 이상 있어야 하며, 승용차를 소유하고 해외여행 및 골프, 스포츠댄스와 같은 자신만의 고유한 취미를 가지고 있는 것’으로 구체적으로 명시하고 있다. 한국고용정보원(2008)은 최근 여성들의 사회진출이 활발해지면서 대졸 이상 학력에 연봉 4,000만원 이상의 30~45세 미혼여성인 골드미스족이 6년간 10배 이상 급증하였고, 골드미스족이 종사하는 직업수도 6년간 5배 이상 증가하였다고 보고하였다. 직업별로 살펴보았을 때, 경영 관련 사무직이 가장 많았고, 학원 강사, 학교교사 및 금융/보험관련 사무직 등의 순으로 나타났다. 골드미스족은 기본적으로 경제적 구매력이 높은 집단으로, 자기성취욕과 자신에 대한 투자에 거리낌이 없기 때문에 마케팅 측면에서 이들에 대한 관심은 상당히 높다. 서양에서의 ‘알파걸’, 일본에서의 ‘하나코상’이 유사한 의미로 사용되고 있다는 연구도 있다(Christine, 2006). 골드미스족은 능력 있는 올드미스로, 과거의 부정적 이미지의 노처녀라는 단어와는 달리 남성들에게 의존하지 않고, 경제적 능력을 바탕으로 자기 계발과 취미활동에 투자하는 능력 있는 여성들을 의미한다. 또한 자신의 능력을 바탕으로 주체적으로 문화를 선도하고 합리적인 소비를 추구하는 특성을 가진다.

예비신부족은 결혼을 앞둔 신부들을 일컫는 신중족으로, 결혼식 전까지 일시적으로 예비신부족 종족 상태에 속하게 된다. 예비신부족은 대부분 일생에 한 번 있는 중요한 행사인 결혼식을 준비하는 상태

이므로, 합리적으로 소비하려는 성향보다는 자기만족을 위해 결혼식에 투자하고자 하는 성향이 좀 더 강하다. 평소에 외모 가꾸기를 중요하게 생각하지 않는 부류에 해당하는 예비신부족들도 결혼식에서만만큼 대중 앞에 아름다운 모습으로 비춰지기를 바라기 때문에, 결혼식을 앞두고는 비슷한 특징과 소비트렌드를 가지게 된다. 상대적으로 비용에는 덜 민감하며, 중등도 이상의 서비스 품질을 요구하는 특징이 있다.

2.3 ser-M 모델

경영전략 분야에서, 기업의 ‘지속적인 경쟁우위의 원천’을 설명하기 위한 관점은 크게 세 가지로 구분할 수 있다. 첫 번째는 주체 기반 관점(Subject-based-view : SBV)으로 전략을 수립하는 주체(Subject)에 초점을 맞추어 주체인 최고경영자의 사고방식이나 행동이 기업의 성공 요인이라고 설명하는 관점이다(Child, 1972; Hambrick and Masison, 1984; Westley and Minzberg, 1989; Nanus, 1992). 두 번째는 환경 기반 관점(Environment-based-view : EBV)으로 기업이 속해있는 산업 등의 외부적 환경에 의해 기업의 성공이 결정된다는 관점이다(Porter, 1980, 1985, 1990; Kogut, 1993; Hannan and Freeman, 1977; Hannan and Carroll, 1992; Johnson, 1982; Okimoto, 1989). 마지막 세 번째는 자원 기반 관점(Resource-based-view : RBV)으로 환경 기반 관점과는 반대로 기업의 외부가 아닌 내부에 존재 하는 독특한 자원이 기업의 성공요인이라고 설명하는 관점이다(Wernerfelt, 1984; Prahalad and Hamel, 1990; Barney, 1991; Grant, 1991; Conner, 1991; Mahoney and Pandian, 1992;

Peteraf, 1993). 더 나아가 기업 내부의 핵심역량(Core competence)이나 지식(Knowledge)을 기업의 경쟁우위의 요인으로 설명하기도 한다 (Prahalad and Hamel, 1990; Nonaka, 1995).

위의 세 가지 관점은 각각 주체, 환경, 자원이라는 측면에서 기업의 성공 요인을 설명하는 중요한 이론들이다. 본 연구에서는 주체, 환경, 자원 기반 관점을 통합하고 이에 메커니즘의 개념을 더한 메커니즘 기반 관점(Mechanism-based view : MBV)을 적용하였다 (조동성, 2006). 기존의 이론들이 주체, 환경, 자원의 개별 요소들에 초점을 맞추어 기업의 성공 요인을 설명했다면, 메커니즘 기반 관점에서는 주체, 환경, 자원 세 가지 요인들이 상호 작용하는 과정에서 형성된 기업의 메커니즘, 즉 운영원리가 기업의 지속적인 경쟁 우위를 만들어낸다고 설명하고 있다. 즉, 특정 요인을 통해 기업의 지속적 경쟁 우위가 만들어지는 것이 아니라, 주체, 환경, 자원이 상호 작용하여 오랜 시간을 거쳐 기업 내에 구축되어 온 기업의 운영원리 또는 경영방식인 메커니즘을 통해 기업이 경쟁 우위를 획득할 수 있다는 관점이다. 그리고 이 메커니즘이 ser-M 모델의 가장 중심이 되는 개념이다. 또한, 성과는 ser 각각의 요소에 다시 영향을 미친다(그림 2).

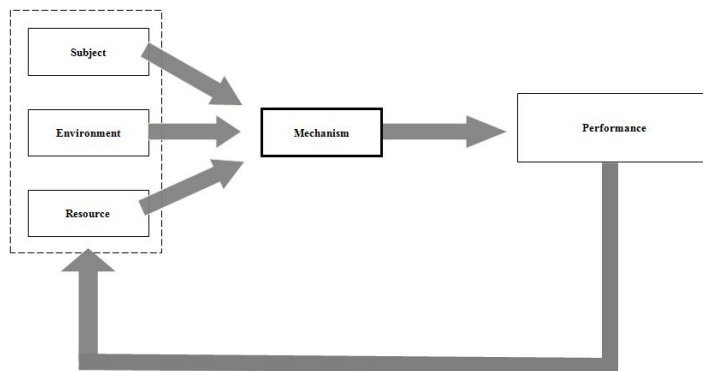


그림 2. ser-M 모델 (조동성, 2006)

메커니즘은 요소와 구조를 가지고 있다. 메커니즘의 요소는 주체 (Subject), 환경 (Environment), 자원 (Resource)이다. 주체는 기업 성공의 핵심 요인으로 기업의 전략을 수립하고 집행하는 최고 의사 결정자의 사고와 행위를 의미한다. 환경은 기업을 둘러싸고 있는 외부 환경을 의미하며, 자원은 기업 내부에 보유하고 있는 모든 유무형의 기업 고유의 요소를 의미한다. 따라서 메커니즘이란 주체가 기업의 외부 환경에 반응하여 기업 내부의 자원을 통해 만들어내는 작동원리, 혹은 경영원리라고 설명할 수 있다.

메커니즘의 구조는 구성 (Composition), 순서 (Sequence), 시점 (Timing)의 3개의 축으로 나뉜다. 구성 (Composition)은 메커니즘의 각 요소인 주체와 환경, 자원이 어떻게 이루어져 있는지를 나타낸다. 순서 (Sequence)는 각각의 요소가 어떤 순서로 획득되었는지를 나타낸다. 동일한 자원을 가지고 있다 하더라도 어떤 순서로 획득하는지에 따라 메커니즘은 달라질 수 있다. 마지막 시점 (Timing)은 각각의 요소가 어떤 시점에 획득되고 진행되었는지를 나타낸다. 구성과 순서는 정태적인 요소로 시점이 개입되어야만 동태적인 특성을 갖추게 되며, 실제로 기업의 성과에 영향을 미칠 수 있는 존재로 변화하게 된다. 하지만 본 연구는 횡단연구 (cross-sectional study)로 동태적으로 시간의 흐름에 따라 분석할 수 없기 때문에 메커니즘의 구조에 대한 분석은 이루어지지 않았다.

ser-M 모델을 적용한 선행연구들을 살펴보면, 일본과 한국의 반도체 산업에서의 성공을 각각 메커니즘 이론으로 분석하였고 (조동성, 1995), 각국의 디자인 산업의 발전 양상을 메커니즘을 통해 분석한 디자인 산업 연구 (조동성, 1998), 그리고 한국의 온라인 게임 기업이 글로벌 시장에 진출하는 과정에서의 전략을 ser-M 모델을 통해 분석한

연구(조동성, 이강문, 2004)가 있다. 기존에 산업과 일반 기업에 주로 적용하였던 ser-M 모델을 본 연구에서는 처음으로 의료기관을 대상으로 적용하여 분석하였다.

제 3 장. 연구방법

본 연구에서는 2011년 10월부터 2013년 8월까지 비보험 (선택적) 의료서비스를 위해 피부과 개인의원에 내원한 환자들 중에 그루밍족, 취업준비족, 골드미스족, 예비신부족을 대표하는 환자들을 대상으로 집중적인 사례연구를 진행하였다. 피부과 개인의원에서는 실제 다양한 종류의 신중족을 직접 접할 수 있으나, 가장 대표적인 그룹으로 그루밍족, 취업준비족, 골드미스족, 예비신부족을 선택하였다.

주로 각각의 신중족에 해당하는 환자들이 병원을 선택하여 내원하고 의료서비스를 선택하기까지의 과정에 초점을 두고, 어떤 요인에 의해 의료기관을 선택하게 되었는지에 대한 심층인터뷰를 통해 사례 연구를 진행하였다.

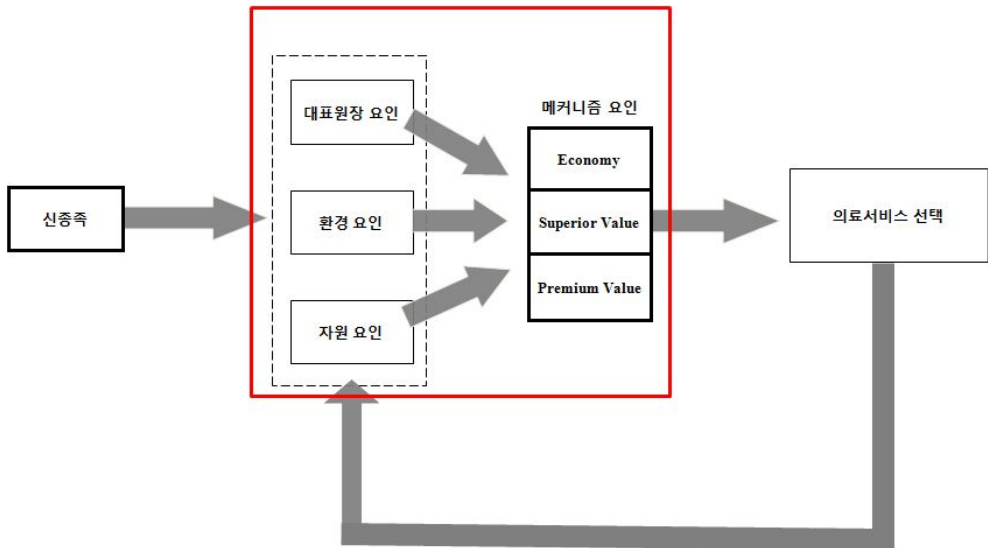


그림 3. 연구모형

분류	측정
subject	대표원장 요인 (학력, 경력, 나이, 성별, 외모, 친절도, 교육활동, 사회적 공헌도)
environment	환경 요인 (병원의 위치, 환자의 자택, 직장으로부터의 물리적인 거리, 접근성)
resource	자원 요인 (의료기관의 규모, 인테리어, 의료장비, 직원)
Mechanism	가격-품질 정책 (1) Economy (저가격-저품질) 정책 (2) Superior Value (저가격-고품질) 정책 (3) Premium Value (고가격-고품질) 정책
Performance	의료서비스 선택

표 2. 변수의 정의 및 측정

의료기관 선택요인에 해당하는 변수들은 기존 선행연구에서 사용되었던 변수들을 ser-M 모델에 적용하여 각각 s요인(대표원장 요인), e요인(환경요인), r요인(자원요인), M요인(메커니즘 요인)으로 나누어 분류하였다. s요인(대표원장 요인)에는 대표원장의 학력, 경력, 나이, 성별, 외모, 친절도, 교육활동, 사회적 공헌도 등의 변수들을 포함하였고, e요인(환경요인)에는 병원의 위치와 환자의 자택이나 직장으로부터의 물리적인 거리, 접근성, r요인(자원요인)으로는 의료기관의 규모, 인테리어, 의료장비, 직원요인 등을 포함하였다. M요인(메커니즘 요인)에 있어서는, 메커니즘 자체는 측정이 어렵고 복잡하기 때문에 메커니즘의 대위변수로 가격-품질 정책을 사용하였다. 가격-품질 정책은 Day(1990)와 Brouters(2000)가 기존 전략연구에서 사용하였던 변수로 Economy(저품질-저가격), Superior value(저가격-고품질), Premium value(고가격-고품질) 전략의 세 가지로 분류될 수

있다. 본 연구에서는 의료기관의 대표원장 요인과 환경요인, 자원요인을 조합하여 저품질-저가격의 의료서비스를 제공하는 Economy 정책, 저가격-고품질의 의료서비스를 제공하는 Superior value 정책, 고가격-고품질의 의료서비스를 제공하는 Premium value 정책 중 하나를 선택하는 것을 일종의 메커니즘 형성 과정으로 간주하였으며, 이러한 의미에서 가격-품질 정책을 메커니즘의 대위변수로 사용하였다(그림 4).

		<i>Price</i>	
		Lower	Higher
<i>Quality</i>	Higher	Superior-value strategy	Premium strategy
	Lower	Economy strategy	(Overcharging Strategy)

그림 4. 가격-품질 정책 (Day, 1990; Brouters, 2000)

성과(Performance)는 의료서비스의 선택으로 설명될 수 있으며, 결과물인 성과(Performance)는 다시 ser에 영향을 미치게 된다.

제 4 장. 사례분석과 적용

4.1 사례 1 : 그루밍족

그루밍족을 대표하는 환자는 영업직에 종사하는 46세 남자 환자이다. 앞서 설명했듯이 그루밍족은 패션과 미용에 아낌없이 투자하는 남자들의 부류인 신중족이다.

사례 1에 해당하는 그루밍족 남자환자는 40대의 중년 남성으로, 자신에게 투자를 하고 본인의 외모를 가꾸어야만 경쟁에서 살아남을 수 있는 직업적 특성을 가지고 있다. 외모가 곧 경쟁력이라는 신념 하에, 수입의 일정 부분을 자신을 위해 기꺼이 투자하고, 그로 인해 수입이 늘어나거나 유지될 수 있다고 믿는다. 직업상 깔끔한 외모와 함께 긍정적이고 신뢰가 가는 인상을 유지하는 것을 중요하게 생각하며, 미용적인 측면 뿐만 아니라 관상적인 측면 역시 중요시하는 특성이 있다.

또한 평소 피부과 시술에 대한 욕구는 있었으나, 주변 시선을 의식해 선뜻 병원을 방문하지 못하고 신뢰할만한 피부과와 의료진을 찾고 있는 상태였다. 자신에 대한 투자를 중요하게 생각하는 만큼 고가의 시술비용을 지불하더라도 최고의 의료서비스를 원한다. 처음 병원에 내원한 이후 약 2년간 지속적으로 자기관리를 위해 1~2주 간격으로 내원중이다.

4.1.1 s가 P에 미치는 영향

s요인, 즉 대표원장 요인으로는 대표원장의 학력, 경력, 나이, 성별, 외모, 친절도, 교육활동 여부, 사회적 공헌도 등의 변수를 사용하였다.

그루밍족에 해당하는 남자환자의 경우, ser 중 s요인을 가장 중요하게 생각하였다. 또한 대표원장의 학력 및 경력, 친절도, 외모를 주된 병원 선택요인으로 꼽았으며, 이에 비해 대표원장의 나이나 성별, 교육활동 여부, 사회적 공헌도에 대한 관심은 상대적으로 적은 것을 확인할 수 있었다.

4.1.2 e가 P에 미치는 영향

e요인, 즉 환경요인으로는 병원의 위치, 환자의 자택이나 직장으로부터의 물리적인 거리, 접근성 등의 변수를 사용하였다.

그루밍족 남자환자의 경우, ser 중 e요인에 대한 중요도는 상대적으로 낮았다. 강남이라는 병원의 위치와 지하철역 바로 앞이라는 접근성 요인에 영향을 받기는 했지만, 병원 선택 당시 가장 중요하게 생각하는 요인은 s요인, 즉 대표원장 요인이었다.

4.1.3 r이 P에 미치는 영향

r요인, 즉 자원요인으로는 의료기관의 규모, 인테리어, 의료장비, 직원요인 변수를 사용하였다.

그루밍족 남자환자의 경우, ser 중 r요인에 대한 중요도는 s요인에 비해서는 낮았지만, e요인에 비해서는 높았다. 특히, 직원요인과 인테리어 요인을 중요하게 생각하였으며, 병원의 규모나 의료장비에 대한 관심도는 상대적으로 낮았다. 직원요인으로는 직원의 친절성과 외모를 가장 중요하게 생각하였다.

4.1.4 M이 P에 미치는 영향

M요인, 즉 메커니즘 요인으로는 병원의 가격-품질 정책을 변수로 사용하였으며, 가격-품질 정책은 Economy(저가격-저품질), Superior Value(저가격-고품질), Premium Value(고가격-고품질) 정책으로 분류하였다.

그루밍족 남자환자의 경우, M요인에 대해서는 Premium Value(고가격-고품질) 의료서비스를 선호하였다, 고가의 비용을 지불하는 대신, 최고의 서비스를 받고싶다는 욕구는 상대적으로 강한 편이었으나, 병원 선택시 가장 크게 영향을 받은 요인은 s요인이었다.

4.1.5 ser이 M에 미치는 영향

ser요인은 모두 기본적으로 M에 영향을 미치나, 각각의 신중족에 따라 ser의 M에 대한 영향이 달라지지 않는다.

4.1.6 ser-M이 P에 미치는 영향

그루밍족 남자환자의 경우, 병원선택에 있어 ser-M 중 s요인을 가장 중요하게 생각하였고, M요인, r요인, e요인의 순서로 영향을 받았다. 그루밍족은 자기 자신에 대한 투자를 매우 중요하게 생각하기 때문에 최고의 의료서비스를 원하고, 비용보다는 의료서비스의 질을 중요하게 생각하므로, 의료서비스 제공자인 s요인이 의료기관 선택에 가장 큰 영향을 미친 것으로 분석된다.

4.2 사례 2 : 취업준비족

취업준비족을 대표하는 환자는 무직인 23세 여자환자이다. 취업준비족은 현재 무직 상태로 취직을 목표로 준비하는 남성들 및 여성들의 부류를 지칭하는 신중족이다.

사례 2에 해당하는 취업준비족 여자환자는 20대의 여성으로, 온라인 검색을 통해 저렴하게 진행되는 이벤트 시술을 받기 위해 병원을 방문하였다. 인터넷 검색이 생활화되어 있으며, 인터넷 상에 노출되어 있는 정보를 매우 중요시하는 특징이 있다. 현재 무직인 상태로 경제적 능력이 뒷받침되지 않으므로 시술비용에 매우 민감하여, 최저가 시술을 찾아 병원을 바꾸는 일이 흔하다. 의료서비스의 품질보다는 가격을 중요시하여, 저가의 저품질 의료서비스를 원한다. 재방문을 및 의료서비스 재구매율이 낮다. 첫 방문 이후 내원하지 않고 있다.

4.2.1 s가 P에 미치는 영향

s요인, 즉 대표원장 요인으로는 대표원장의 학력, 경력, 나이, 성별, 외모, 친절도, 교육활동 여부, 사회적 공헌도 등의 변수를 사용하였다.

취업준비족 여자환자의 경우, ser 중 s요인은 병원 선택에 거의 영향을 미치지 않았다. 미약하게 대표원장의 학력 및 경력, 나이, 친절도에 관심을 보였으나, 실질적으로 병원을 선택하게 된 요인은 비용, 즉 최저가격이었다.

4.2.2 e가 P에 미치는 영향

e요인, 즉 환경요인으로는 병원의 위치, 환자의 자택이나 직장으로부터의 물리적인 거리, 접근성 등의 변수를 사용하였다.

취업준비족 여자환자의 경우, ser 중 e요인 역시 병원 선택에 거의 영향을 미치지 않았다. 지하철역으로부터의 접근성으로 인해 병원을 선호하기는 하였지만, 병원을 선택하게 된 요인은 최저가격이었다.

4.2.3 r이 P에 미치는 영향

r요인, 즉 자원요인으로는 의료기관의 규모, 인테리어, 의료장비, 직원요인 변수를 사용하였다.

취업준비족 여자환자의 경우, ser 중 r요인에 대한 중요도는 가장 낮았다. 병원의 규모나 인테리어, 의료장비, 직원요인 모두 병원 선택에 거의 영향을 미치지 않았다.

4.2.4 M이 P에 미치는 영향

M요인, 즉 메커니즘 요인으로는 병원의 가격-품질 정책을 변수로 사용하였으며, 가격-품질 정책은 Economy(저가격-저품질), Superior Value(저가격-고품질), Premium Value(고가격-고품질) 정책으로 분류하였다.

취업준비족 여자환자의 경우, 인터넷 검색을 통해 최저가 시술을 받기위해 병원에 내원하였고, 전형적으로 Economy(저가격-저품질) 의료서비스를 선호하는 사례였으며, 전적으로 M요인에 의해 병원을 선택하였다고 볼 수 있다.

4.2.5 ser이 M에 미치는 영향

ser요인은 모두 기본적으로 M에 영향을 미치나, 각각의 신중족에 따라 ser의 M에 대한 영향이 달라지지는 않는다.

4.2.6 ser-M이 P에 미치는 영향

취업준비족 여자환자의 경우, ser-M 중 M요인에 의해 병원을 선택하였고, s요인, e요인, r요인은 거의 영향을 미치지 못하였다. s요인

중 대표원장의 학력 및 경력, 나이, 친절도와 e요인 중 접근성은 병원 선택 이후, 병원 선호에는 일정 부분 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 취업준비족은 대부분 경제적으로 불안정한 상황에 있으므로, 의료기관 선택 시 M요인, 즉 비용에 가장 크게 영향을 받는 것으로 분석된다.

4.3 사례 3 : 골드미스족

골드미스족을 대표하는 환자는 42세 여자환자로 대학교수이다. 골드미스족은 30~40대의 미혼여성 중 높은 학력과 경제적 능력을 갖춘 여성들의 부류인 신중족이다.

사례 3에 해당하는 골드미스족 여자환자는 40대 여성으로, 지인의 소개로 신뢰를 갖고 처음 병원을 방문하였다. 자기성취욕이 높고, 열심히 일하는 만큼 자신을 위해 투자하는 비용을 어느 정도 당연하게 생각한다. 또 해외여행, 골프 등의 다양한 취미생활을 즐긴다. 미혼이지만 독신주의는 아니기 때문에 좋은 배우자를 만나기 위한 목적과 자기만족 측면에서 커리어만큼 외모관리도 중요하게 생각한다. 경제적 능력을 바탕으로 주체적으로 문화를 선도하고, 합리적인 소비를 추구하는 골드미스족의 특징에 정확히 부합하며, 여러 피부과를 방문하고 다양한 시술을 받은 경험을 바탕으로 중등도 이상 품질의 의료서비스를 원하면서도 합리적인 비용을 추구한다. 재방문을 및 의료 서비스 재구매율이 높다. 첫 방문 이후 지속적인 관리 개념의 레이저 시술 및 주사 시술을 받고 있으며, 직업상 일정이 바쁜 관계로 평균 1~2개월에 한 번씩 내원중이다.

4.3.1 s가 P에 미치는 영향

s요인, 즉 대표원장 요인으로는 대표원장의 학력, 경력, 나이, 성별, 외모, 친절도, 교육활동 여부, 사회적 공헌도 등의 변수를 사용하였다.

골드미스족 여자환자의 경우, 다른 환자로부터 병원을 소개받아 내원하였다. ser 중 s요인을 가장 중요하게 생각하였으며, 주로 대표원장의 학력 및 경력, 성별, 친절도에 영향을 받았다. 반면, 대표원장의 나이나 외모, 교육활동 여부, 사회적 공헌도에 대한 관심도는 낮았다.

4.3.2 e가 P에 미치는 영향

e요인, 즉 환경요인으로는 병원의 위치, 환자의 자택이나 직장으로부터의 물리적인 거리, 접근성 등의 변수를 사용하였다.

골드미스족 여자환자의 경우, ser 중 e요인에 대한 중요도는 상대적으로 낮았다. 강남이라는 병원의 위치 요인에 영향을 받기는 했지만, 병원 선택 시 가장 중요하게 생각하는 요인은 s요인, 즉 대표원장 요인이었다.

4.3.3 r이 P에 미치는 영향

r요인, 즉 자원요인으로는 의료기관의 규모, 인테리어, 의료장비, 직원요인 변수를 사용하였다.

골드미스족 여자환자의 경우, 병원 선택에 있어 ser 중 r요인에 의한 영향은 e요인과 마찬가지로 낮았다. 특히, 병원의 크기나 인테리어, 의료장비, 직원에 대해 다른 요인들에 비해 중요하게 생각하기는 하였으나, 실질적인 병원 선택에는 큰 영향을 미치지 않았다.

4.3.4 M이 P에 미치는 영향

M요인, 즉 메커니즘 요인으로는 병원의 가격-품질 정책을 변수로 사용하였으며, 가격-품질 정책은 Economy(저가격-저품질), Superior Value(저가격-고품질), Premium Value(고가격-고품질) 정책으로 분류하였다.

골드미스족 여자환자의 경우, M요인에 대해서는 Superior Value(저가격-고품질) 의료서비스를 선호하였으며, 저가격-고품질 정책을 통해 합리적인 소비를 선호하는 특징을 보였다. 최저 비용은 아니더라도 상대적인 저가격에 중등도 이상의 의료서비스를 선호하는 경향은 병원 선택에 있어 s요인 다음으로 큰 영향을 미쳤다.

4.3.5 ser이 M에 미치는 영향

ser요인은 모두 기본적으로 M에 영향을 미치나, 각각의 신중축에 따라 ser의 M에 대한 영향이 달라지지 않는다.

4.3.6 ser-M이 P에 미치는 영향

골드미스족 여자환자의 경우, 병원 선택에 있어 ser-M 중 s요인을 가장 중요하게 생각하였고, 그 다음으로 큰 영향을 받은 요인은 M요인이었다. e요인과 r요인은 병원선택에 있어 상대적으로 거의 영향을 미치지 못하였다. 골드미스족은 의료서비스의 질을 중요시하면서, 합리적인 소비를 추구하는 특성이 있기 때문에, 의료기관 선택에 있어 s요인과 M요인에 가장 큰 영향을 받는 것으로 분석된다.

4.4 사례 4 : 예비신부족

예비신부족을 대표하는 환자는 회사원인 29세 여자 환자이다. 예비신부족은 결혼을 앞둔 신부들의 부류로 결혼식 전까지 일시적으로 예비신부족 종족에 속하게 된다.

사례 2에 해당하는 예비신부족 여자환자는 20대의 여성으로, 병원 근처 회사에 근무하고 있으며 병원 간판을 보고 처음 병원을 방문하였다. 결혼식을 앞두고 2~3개월 간의 집중적인 피부관리 및 레이저 시술을 위해 내원한 사례이다. 이 환자는 평소 피부과 시술을 받아본 경험이 없는 분으로, 웨딩촬영과 결혼식을 위해 처음으로 레이저시술 및 피부관리를 받기로 결정하였다. 이미 어느 정도 결정을 내리고 방문한 상태였기 때문에, 시술상담은 비교적 쉽게 진행되었고, 비용이 조금 더 들더라도 중등도 이상 품질의 의료서비스를 원하였다. 결혼식을 위해 최고의 서비스를 추구하는 예비신부족의 특징을 가지고 있었으나, 동시에 결혼준비 때문에 시간적 제약이 많은 관계로 먼 거리의 병원을

지속적으로 방문하기에는 어려워 근처의 피부과 중 신뢰할만한 피부과를 찾아서 선택하였다고 설명하였다. 결혼식 전까지 1~2주 간격으로 꾸준히 내원하였으나, 결혼식이 끝나고 약속된 시술이 종료된 이후에는 재방문하지 않고 있다.

4.4.1 s가 P에 미치는 영향

s요인, 즉 대표원장 요인으로는 대표원장의 학력, 경력, 나이, 성별, 외모, 친절도, 교육활동 여부, 사회적 공헌도 등의 변수를 사용하였다.

예비신부측 여자환자의 경우, ser 중 s요인을 비교적 중요하게 생각하였다. 대표원장의 학력 및 경력을 특히 중요시 하였으며, 반면 대표원장의 나이나 성별, 외모, 친절도, 교육활동 여부, 사회적 공헌도에 대한 관심은 상대적으로 적었다.

4.4.2 e가 P에 미치는 영향

e요인, 즉 환경요인으로는 병원의 위치, 환자의 자택이나 직장으로부터의 물리적인 거리, 접근성 등의 변수를 사용하였다.

예비신부측 여자환자의 경우, 결혼준비와 회사생활로 시간적 여유가 없는 상태에서 틈틈이 결혼식을 준비하기 위해 직장에서 가까운 병원을 찾아 내원하였다. s요인, e요인, r요인 모두 어느 정도 중요하게 생각하기는 하였지만, 실제적으로 병원을 선택하는데 가장 큰 영향을

미친 요인은 e요인이었다. 직장으로부터의 물리적인 거리가 가장 중요하였고, 병원의 위치와 접근성 요인 역시 중요하게 생각하였다.

4.4.3 r이 P에 미치는 영향

r요인, 즉 자원요인으로는 의료기관의 규모, 인테리어, 의료장비, 직원요인 변수를 사용하였다.

취업준비족 여자환자의 경우, ser 중 r요인에 대한 중요도는 e요인에 비해서는 낮았지만, s요인과는 비슷하였다. 병원의 규모나 인테리어, 직원요인을 중요하게 생각하였으며, 상대적으로 의료장비에 대한 관심도는 낮았다. 직원요인 중에서는 직원의 친절도를 중요하게 생각하였다.

4.4.4 M이 P에 미치는 영향

M요인, 즉 메커니즘 요인으로는 병원의 가격-품질 정책을 변수로 사용하였으며, 가격-품질 정책은 Economy(저가격-저품질), Superior Value(저가격-고품질), Premium Value(고가격-고품질) 정책으로 분류하였다.

예비신부족 여자환자의 경우, M요인에 대해서는 Premium Value(고가격-고품질) 의료서비스를 선호하였고, 일생에 한 번인 결혼식을 위해 고가의 비용을 지불하더라도, 최고의 서비스를 원하였다. 여기서 주목할 부분은, 이러한 특성에도 불구하고 현실적으로 시간적인

제약 때문에 실제 병원 선택시에 가장 크게 영향을 받은 부분은 e요인이었다는 것이다.

4.4.5 ser이 M에 미치는 영향

ser요인은 모두 기본적으로 M에 영향을 미치나, 각각의 신중족에 따라 ser의 M에 대한 영향이 달라지지 않는다.

4.4.6 ser-M이 P에 미치는 영향

예비신부족 여자환자의 경우, 병원 선택에 있어 ser-M 중 e요인을 가장 중요하게 생각하였으며, s요인, r요인과 M요인은 비슷한 정도로 중요시하는 특징을 보였다. 예비신부족은 주어진 시간 내에 병원과 의료서비스를 선택해야 하는 특수상황에 놓여 있으므로, 의료기관 선택 시 e요인이 가장 큰 영향을 미치는 것으로 분석된다. 또한 가격에 대한 민감도는 낮은 편이고, 방문한 이후에는 시술을 포함한 의료서비스를 비교적 쉽게 선택하는 경향이 있다.

제 5 장. 결론 및 논의

5.1 연구결과 및 시사점

사례연구를 통해 신중족의 종류에 따라 의료기관 선택 시 영향을 미치는 변수의 종류와 영향의 크기가 다양하게 나타난다는 것을 확인할 수 있었다. 그루밍족 남자환자의 경우, 병원선택에 있어 ser-M 중 s요인을 가장 중요하게 생각하였고, M요인, r요인, e요인의 순서로 영향을 받았으며, 비용에 민감한 취업준비족 여자환자는 ser-M 중 M요인에 의해 병원을 선택하였고, s요인, e요인, r요인은 거의 영향을 미치지 못하였다. 반면, 합리적인 소비를 지향하는 골드미스족은 병원 선택에 있어 ser-M 중 s요인을 가장 중요하게 생각하였고, 그 다음으로 중요시하는 요인은 M요인이었다. 비교적으로 시간적 제약이 있는 예비신부족은 병원 선택에 있어 ser-M 중 e요인을 가장 중요하게 생각하였으며, s요인, r요인과 M요인은 비슷한 정도로 중요시하는 특징을 보였다.

연구에 포함된 신중족들은 전반적으로 비교적 s요인, 즉 대표원장 요인을 중요하게 생각하는 경향이 있었으나, 취업준비족의 경우는 대표원장 요인에 전혀 영향을 받지 않았다. 메커니즘 변수로 사용한 가격-품질 정책을 살펴보면, 모든 종류의 신중족에서 의료서비스 선택에 영향을 미쳤으나 미치는 영향의 크기는 신중족별로 다양하게 나타났다. 즉, 그루밍족, 골드미스족, 예비신부족에서는 의료서비스 선택에 부분적으로 영향을 미쳤으나, 취업준비족에서는 의료서비스의 선택이 전적으로 가격-품질 정책에 의해 결정되었다고 볼 수 있었다. 결론적

으로, 본 연구를 통해 신중족의 종류에 따라 의료기관 선택에 영향을 미치는 변수의 종류와 영향의 크기가 다양하게 확인되었으며, 이러한 결과는 특정 신중족을 목표시장으로 하는 병원마케팅 전략수립에 있어 실질적이고 구체적인 자료로 활용될 수 있을 것이다.

또한, 본 연구는 기존에 산업이나 기업체에 주로 적용되었던 ser-M 모델을 처음으로 의료기관을 대상으로 적용하였다는 점에서 의미가 있다. 기존 선행연구에서 사용되었던 의료기관 선택요인에 해당하는 변수들을 ser-M 모델을 사용하여 분류하여 분석하였으며, 메커니즘의 대위변수로는 가격-품질 정책을 선택하여 Economy(저가격-저품질), Superior Value(저가격-고품질), Premium Value(고가격-고품질) 정책으로 분류하여 적용하였다.

다음으로 최신트렌드를 반영한 시장세분화 방법으로 ‘신중족’의 개념을 사용하였다. 과거에 주로 사용되었던 인구통계학적 변수를 통한 시장세분화 이후, 시장세분화의 기준으로 여러 가지 변수들이 제시되었는데, 최근에는 과거에 비해 문화, 양식 혹은 가치관 관련 변수들이 더욱 강조되고 있다. 이에 본 연구에서는 ‘특정 문화나 양식을 추구하는 사람들의 부류’로 비슷한 소비트렌드를 공유하는 신중족의 개념을 사용하였으며, 최신트렌드를 반영한 시장세분화 방법을 시도했다는 점에서 의의가 있다.

마지막으로, 환자들에게 의료서비스를 제공하는 의료진인 동시에 경영진인 대표원장이 저자이기 때문에 심도 깊은 인터뷰와 심층 분석이 가능하였고, 이를 통해 더욱 신뢰할만한 결과를 얻을 수 있었다. 또한 본 연구에서 제시하는 결론이 이론이 아닌 실제 경영을 통해 얻어진 결과이기 때문에, 추후 의료기관과 병원마케팅에 적용하는데 더욱 실질적인 도움이 될 것으로 기대한다.

5.2 연구의 한계 및 향후 연구방향

본 연구는 이러한 시사점과 기여에 있어, 다음과 같은 몇 가지 한계점을 가지고 있다. 향후 이 같은 한계점을 극복한 추가적인 연구들이 진행될 것으로 기대해본다.

첫 번째, 본 연구는 피부과에 내원한 비보험(선택적) 의료서비스 환자들을 대상으로 진행한 연구이다. 앞에서 언급했듯이 의료기관에서 제공하는 의료서비스는 크게 보험(필수적) 의료서비스와 비보험(선택적) 의료서비스로 분류된다. 이 두 종류의 의료서비스는 거의 다른 종류의 서비스 상품이라고 할 만큼 서로 다른 특징을 가지기 때문에, 보험(필수적) 의료서비스 환자들을 대상으로 하는 경우에는 본 연구의 결과를 적용시키기가 어렵다. 일반적으로 보험(필수적) 의료서비스를 원하는 환자들은, 진료수가가 낮고 당장 의료서비스를 필요로 하는 만큼 병원 선택시 e요인, 즉 환경요인에 의해 가장 큰 영향을 받을 것으로 예측해 볼 수 있다.

두 번째, 본 연구는 피부과 개인의를 대상으로 하였기 때문에 2차, 혹은 3차 병원에 적용하기 위해서는 본 연구와는 차별화된 접근이 필요하다. 본문에서 언급했듯이 1차 의료기관 즉, 개인의원인 경우는 의료진과 경영진이 일치하기 때문에 ser-M 분석에서 s요인이 대표원장 요인이 되었으나, 2차와 3차 의료기관에서는 의료진과 경영진이 분리되기 때문에 의료진 요인은 s요인이 아니라 r요인으로 분류되어야 할 것이다. 또한 비교적 규모가 큰 1차 의료기관의 경우에도 의료진이 1명 이상인 경우에는 의료진과 경영진이 정확히 일치하지 않기 때문에, 본 연구에서와는 다른 형태의 연구 디자인이 필요할 것으로 생각된다.

세 번째, 본 연구는 피부과 개인의를 찾는 환자들을 대상으로 심층인터뷰를 통해 진행한 사례연구이다. 즉, 피부과 개인의를 찾는 다양한 신종족들을 찾아내고, 그 중에 대표적인 신종족들에 해당하는 환자들의 의료기관 선택요인을 분석한데 의의가 있으나, 사례연구라는 한계점을 가진다. 각각 신종족의 대표적인 특성을 살펴볼 수 있었지만, 연구결과를 구체화하기 위해서는 향후 보다 큰 규모의 추가적인 연구가 필요할 것으로 생각된다.

참고문헌

- 구소희, 2010, 그루밍족을 위한 스마트폰 뷰티 어플리케이션 디자인 제안, 이화여자대학교 대학원
- 김경준, 1988, 병원마케팅 전략에 관한 연구, 연세대학교 경영대학원, 석사학위논문
- 김광익, 2005, 종족의 현대적 발명과 실천, 종족과 민족, 아카넷
- 김미교, 이동철, 김상조, 강면주, 2008, 부산지역 종합병원 입원환자의 병원선택 효용가치가 만족, 재방문의도에 미치는 영향, 한국자료분석학회지, 제10권, 제6호, pp. 3387~3398
- 김성연, 1987, 병원의 이미지가 병원선택에 미치는 영향분석, 연세대학교 대학원, 석사학위 논문
- 김영훈, 윤병준, 1994, 마케팅 전략수립을 위한 병원이미지 평가, 서울보건전문대학, 제14권, pp. 99~110
- 김은정, 2011, 남성 그루밍족의 라이프스타일에 따른 화장품 패키지연구, 이화여자대학교 디자인대학원, 석사학위논문
- 김재수, 1988, 마케팅 조사에 의한 환자의 병원선택 동기분석, 원주의대 논문집, 제1권, 제1호, pp. 209~217
- 김진석, 2007, 신종족으로서의 소비자부족에 대한 탐색, 한국사회학회 학술대회, pp. 347~362
- 김혜성, 2008, 대학생의 가치체계와 그루밍 태도유형에 대한 연구:Q방법론을 중심으로, 광고연구, 제80호, p. 106
- 레이·앤더슨, 2006, 세상을 바꾸는 문화 창조자들 로하스, 임정재 역, 한스컨텐츠

- 류종걸, 2008, 종합병원의 전문의 수가 경영성과에 미치는 영향, 병원경영학회지, 제13권, 제4호, pp. 3~25
- 박군제, 1994, 내과 외래환자의 의료기관 선택요인에 관한 연구-경기도 성남시를 중심으로-, 연세대학교 대학원, 석사학위논문
- 박주희, 1998, 의료의 질 경영, 피냄 흥
- 박창균, 1985, 병원마케팅 전략수립을 위한 환자들의 병원선택 요인에 관한 연구, 연세대학교 대학원, 석사학위논문
- 박희자, 강석정, 2000, 구전커뮤니케이션 유형에 따른 의료서비스 만족도에 관한 연구, 마케팅 과학연구, 제6권, pp. 313~337
- 변주선, 1988, 중소병원의 마케팅전략수립을 위한 실증적 연구, 연세대학교 보건학회
- 브룩스, 2001, 보보스, 형선호 역, 동방미디어
- 서일윤, 2004, 종족을 찾아라, 생각의 나무
- 성영신, 박은아, 최광열, 김운섭, 이주원, 남성그루밍 : 아름다움이 권력이다, 2008 한국심리학회 연차학술발표대회 논문집, pp. 390~391
- 앵리슈, 2001, 잡노마드 사회, 이미옥 역, 문예출판사
- 오태형, 1991, 병원 이미지 평가에 관한 연구, 연세대 보건대학원, 석사학위논문
- 유승엽, 2004, 의료광고 매체별 분석에 관한 연구, 남서울 대학교 논문집, 제10권, pp. 397~406
- 이동연, 2005, 문화부족의 사회, 책세상
- 이경아, 2006, 병원선택요인 및 만족도 제고, 가천의과대학교 병원경영대학원, 석사학위논문

- 이인경, 1996, 병원특성에 따른 선택요인 및 환자만족도 비교: 기업병원
과 대학병원을 중심으로, 연세대학교 보건대학원, 석사학위논문
- 이평수, 1990, 환자 중심의 병원마케팅, 병원연구, 제17권, pp.24-30
- 정혜인, 2009, 외래환자의 병원선택요인과 만족도에 관한 연구, 중앙대
학교 교육대학원, 석사학위논문
- 조동성, 1995, 한국 반도체의 신화: 미국과 일본에 도전한 한국 기업의
성공, 비룡소
- 조동성, 1998, 디자인 산업의 국제 경쟁력: ser-M 패러다임의 적용,
경영논집, 제32권, 제2호
- 조동성, 이윤철, 이강문, 한국 온라인 게임 기업의 해외 진출 메커니즘에
관한 연구, 국제지역연구, 제8권, 제2호
- 조동성, 2006, M 경영, 한스미디어
- 조우현, 김한중, 이선희, 1992, 의료기관 선택기준에 관한 연구, 예방의
학지, 제25권, 제1호, pp. 53~63
- 호르크스, 2004, 미래는 불면증에 걸린 좀비들의 세상이다, 백종유 역,
청림출판
- Barney, J. B., 1986, Strategic Factor Markets: Expectations,
Luck, and Business Strategy, Management Science, Vol.
42, pp. 1231~1241
- Berkowitz, E., Willian, A., Flexner, 1981, The Market for Health
care Service: Is There a Non-Traditional Consumer?,
Journal of Health Care Marketing, Vol. 1, pp. 25~34
- Berman, B., Evans, JR., Retail Management, Macmillian Publishing
Co., Inc., N.Y., pp. 136~144

- Boscarino, J., Steven Stelber, 1982, Hospital shopping and Consumer Choice, *Journal of Health Care Marketing*, Vol. 2, pp. 15~23
- Brouthers, L. E., Werner, S., Matulich, E., 2000, The influence of Triad nations' environments on product-quality product strategies and MNC performance, *Journal of International Business Studies*, Vol. 31, No. 1, pp. 39~62
- Child, J., 1972, Organization structure, environment and performance: The role of strategic choice, *Sociology*, Vol. 6, pp. 2~22
- Conner, K. R., 1991, A Historical Comparision of Resource-based Theory and Five Schools of Thought within Industrial Organization Economics: Do We Have a New Theory of the Firm?, *Journal of Management*, Vol. 17, No. 1, pp. 121~154
- Christine, B. W., 2006, *Why Smart Men Marry Smart Women*, Simon & Schuster
- Day, G. S., 1990, *Market Driven Strategy*, New York, Free Press
- Drossnes, D., Lubin, J., 1973, Planning can be based on Patient Travel, *Modern Hospital*, Vol. 46
- Grant, R. M., 1991, The Resource-based Theory of Competitive Advantage: Implications for Strategy Formulation, *California Management Review*, Vol. 33, pp. 114~135

- Hambrick, D. C., Mason, P. A., 1984, Upper echelons: The organization as a reflection of its top managers, *Academy of Management Review*, Vol. 9, pp. 193~206
- Hannan, M. T., Carroll, G. R., 1992, *Dynamics of Organizational Populations: Destiny, Competition, and Legitimacy*, Oxford University Press, New York
- Hannan, M. T., Freeman, J., 1977, The Population Ecology of Organizations, *American Journal of Sociology*, Vol. 82, pp. 929~964
- Jenson, J.C., 1988, Consumer marketing in health services: essential for success, *Health Care Marketing Review*, Vol. 1, No. 1, pp. 21~26
- Johnson, C., 1982, *MITI and the Japanese Miracle*, Stanford University Press, Stanford, CA
- Kaynak, E., Kara, A., 1996, Consumer Life-Style and Ethnocentrism, *A Comparative Study in Kyrgyzstan and Azerbaijan*
- Kogut., B., 1993, *Country Competitiveness*, Oxford University Press, New York
- Kotler, P., 1975, *Marketing for Nonprofit Organizations*, Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, pp. 33~39
- Kotler, P., 2000, *Marketing Management? International Millennium Edition*: Prentice Hall, New Jersey

- Lane, PM., Lindquist, JD., 1988, Hospital choice : a summary of the key empirical and hypothetical findings of the 1980s, *Journal of Health Care Marketing*, Vol. 8, No. 4, pp. 5~20
- Mahoney, J., Pandian, J. R., 1992, The Resource-based View within the Conversation of Strategic Management, *Strategic Management Journal*, Vol. 13, pp. 363~380
- Nanus, B., 1992, *Visionary leadership*, San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers
- Nonaka, I., 1995, *Knowledge Creating Company*, HBS Press, Boston, MA
- Okimoto, D. I., 1989, *Between MITI and the Market*, Stanford University Press, Stanford, CA
- Pizam, A., Calantone, R., 1987, Beyond Psychographics: Value as Determinants of Tourist Behavior, *International Journal of Hospital Management*, Vol. 6, No. 3, pp. 177~81
- Peteraf, M. A., 1993, The Cornerstones of Competitive Advantage: A Resource-based View, *Strategic Management Journal*, Vol. 14, pp. 179~191
- Porter, M. E., 1980, *Competitive Strategy*, Free Press, New York, pp. 3~33
- Porter, M. E., 1985, *Competitive advantage: Creating and sustaining superior performance*, New York: Free Press
- Porter, M. E., 1990, *The Competitive Advantage of Nations*, New York, Free Press

- Prahalad, C. K., Hamel, G., 1990, The Core Competence of the Corporation, Havard Business Review, May-June, pp. 79~91
- Smith, W. R., 1967, Product differentiation and market segmentation as alternative marketing strategies, The Journal of Marketing, Vol. 21, No. 1, pp. 3~8
- Stanton, W. J., 1967, Fundamentals of marketing, New York: McGraw-Hill
- Sung, KT., 1977, Patient Evaluation of Family Planning Services: The Case of Inner-City Clinic, Studies In Family Planning, Vol. 8, No. 5, pp. 130~137
- Wernerfelt, B., 1984, A Resource-Based View of the Firm, Strategic Management Journal, Vol. 5, pp. 171~180
- Westley, F., Minzberg, H., 1989, Visionary Leadership and Strategic Management, Strategic Management Journal, Vol. 10, pp. 17~32

Abstract

A study on healthcare institution selection factors based on ser-M model : a case study in a local dermatology clinic

Younhee Kim
College of Business Administration
The Graduate School
Seoul National University

Differently from general companies healthcare institutions have been generally unaccepted in the society to pursue economic profit because their product, healthcare service has been regarded as sacred medical therapy. Medical industry circumstances were stable under the social policy in the past and healthcare service market has been considered one of the typical seller's markets. But currently with the social and economic change healthcare service market is also changing to a

buyer' s market which is highly competitive. To actively react to this change healthcare institutions also need proactive marketing activities and for the efficient marketing it' s necessary to segment the market according to the consumer' s needs. In this study the concept of new-tribe, which is defined as the group of people who share the cultures, values and consumption patterns, is used instead of the demographic characteristics commonly used in the past for market segmentation standard in accordance with the newest trend focusing on the culture and lifestyle.

This study is a case study on healthcare institution selection factors based on ser-M model in the patients who belong to the typical new-tribes. Grooming tribe, Job-preparing tribe, Gold-miss tribe and Bride-to-be tribe are included in the typical new-tribes. The patients who are thought to represent each new-tribe were selected and went through the in-depth interview. The results show that healthcare service selection factors were different depending on the type of new-tribes. Generally almost patients think s-factor is important, but Job-preparing tribe patient is not affected by s-factor. And for the cost-quality policy variable as a mechanism factor, it is partially affecting the performance(the healthcare institution selection) in the patients of Grooming, Gold-miss, Bride-to-be tribe whereas it is totally affecting the performance in the Job-preparing tribe patient. This study shows that the kind and the effect size of selection factors are different in each

new-tribe patient and it is expected that this result will be used as a practical and detailed data, which are needed in the hospital marketing field, in the future. The followings are thought to be the contributions of this study. First, this study uses the market segmentation method reflecting the newest trend. Second, because the representative doctor, who is the doctor and CEO at the same time, is the author it was possible to conduct the in-depth interview and whole study more intensively. Third, the result of this study comes from the actual medical and managerial experiences not just from the theory.

**Keywords : Hospital Choice, Dermatology, New Tribe,
Mechanism, ser-M Model**

Student Number : 2009-23005