

중요도-성취도 분석을 활용한 도심형 요양병원 선택요인 연구

정 윤
(한림대학교)

이 건 직*
(한림대학교)

김 슬 기
(프라임코어컨설팅)

본 논문의 목적은 과다경쟁에 노출되어 있는 도심형 요양병원이 환자확보를 하기 위한 전략적 관리요소를 도출함에 있다. 분석 방법으로 도심형 요양병원을 대상으로 환자가 고려하는 선택속성의 중요도와 성취도를 활용한 IP(Importance-Performance)분석을 수행하였고, 각 선택요인의 중요도와 성취도간 차이를 검증하여 핵심적 관리요소를 밝혀내고자 하였다. IP분석 수행 결과, 의사의 친절함, 의견수렴도, 행정직원들의 친절함, 내부시설 청결여부, 의사의 실력과 의술의 신뢰도, 적절한 인력확보, 안전시설 관리, 노인진료에 대한 의사의 경력은 우선적인 개선항목으로 분석되었다. 반면 의사의 상세한 진료상담, 간호사의 친절함, 간병인의 친절함, 물리치료사의 친절함, 침구류의 청결여부, 시설의 청결상태, 영양식 요인은 강점항목으로 분석되었다. 또한, 이동구조의 편리함, 최신 의료장비, 편의시설 마련여부, 병원의 체계적인 재활 및 진료 프로그램, 행정절차의 간편성, 저렴한 비용, 공신력 있는 기관의 평가, 병원의 명성, 협력병원과의 유대관계에 대하여 크게 중요성을 인식하고 있지 않은 것으로 나타났다. 불필요하게 성취도가 높게 나타나고 있는 항목으로는 편리한 교통 및 주차시설, 다양한 재활시설, 짧은 입원 대기기간, 야간진료의 편의성으로 분석되었으며 이에 대한 자원배분을 제고할 필요가 있겠다. 더불어 중요도와 성취도간의 차이를 분석한 결과, 시설의 편의성에 비해 간호사 및 간병인의 친절성을 포함한 인적서비스의 질적 개선이 중요함을 제시할 수 있었다.

주요용어: 요양병원, 도심형 요양병원, 선택요인, 중요도-성취도 분석

이 논문은 2012학년도 한림대학교 교내 학술연구비(HRF-201210-008)에 의하여 연구되었음.

* 교신저자: 이건직, 한림대학교(leeway@hallym.ac.kr)

■ 투고일: 2013.10.31 ■ 수정일: 2013.11.29 ■ 게재확정일: 2013.12.16

I. 서론

한국의 의료전달체계는 현재 인구고령화에 따른 급속한 변화의 시기에 놓여 있다. 고령화가 가속화되면서 노인의료서비스의 수요 또한 늘어나고, 이를 해결하기 위해 노인요양병원의 공급이 급속히 증가했다. 노인요양병원의 증가추세는 정부의 요양병상 확충사업 이후 2008년 노인장기요양보험법의 시행에 힘입어 2000년에 19개에서 2010년 887개로 10년간 약 46배 이상 증가하는 현상을 보였다. 특히 정부는 노인의료서비스의 인프라를 확장하는 방안이 있어 중소병원이 요양병원으로 전환할 시 50%의 시설비용을 지원하는 등 적극적인 촉진정책을 제시해왔다. 이러한 지원사업은 대형병원 쏠림 현상으로 인한 중소병원 도산율 억제정책이면서 동시에 노인의료인프라 확충을 신속히 수행하기 위한 방안으로 그 실효성이 있었다(보건복지부, 2003).

그러나 이러한 적극적인 지원은 오히려 공급과잉현상으로 변모되어 노인요양병원의 수급불균형을 이루게 되었다. 특히 공급과잉현상은 도시지역(동부)과 농어촌지역(읍면부)의 노인인구 간 격차에 비례하여 수도권 및 주요도시 중심으로 심화되고 있다. 한편, 노인인구 비율을 지역별로 나눠보면 고령화 진전 속도가 도시지역에 비해 농어촌지역에서 더 빠르게 진행되고 있다. 2013년 현재 65세 이상 고령자 비율은 총인구의 12.2%를 상회하고 있다. 이 중, 농어촌 지역의 경우 65세 이상 인구 비율이 빠르게 증가하여 2000년 14.7%에서 2010년 20.9%로 이미 고령사회에서 초 고령사회로 진입하고 있는 단계이다. 도시지역은 2000년 5.5%에서 2010년 9.2%의 비율을 보이고 있지만 2010년의 인구수를 비교하면 농어촌에 거주하는 65세 이상 노인은 약 860만명이며 도시지역에 거주하고 있는 노인은 약 3936만명으로 도시지역에 약 4.6배 가량 더 많은 인구가 거주하는 것으로 나타났다. 이처럼 고령화 진전 속도는 농어촌지역이 매우 빠르게 진행되는 양상과는 다르게 실제 도시지역에 더 많은 노인들이 거주하고 있는 것을 알 수 있다(통계청, 2010). 특히 서울은 2027년에 고령인구가 전체인구의 20.6%를 차지하는 초 고령사회로 진입할 전망이며 도심에 자리잡은 요양병원의 경쟁양상 또한 더욱 치열해 질 것으로 예상된다. 지역별 요양병원 현황을 함께 살펴보면 경기도가 152개로 가장 많았으며 부산(108개), 경북(77개), 서울(74개) 순으로 도시에 몰리고 있다(통계청, 2010).

이와 같은 노인요양병원의 과잉공급으로 인해 더욱 문제가 되는 것은 경쟁의 심화에 따른 수익구조 악화가 비용절감으로 이어져 요양병원의 서비스 질이 전반적으로 낮아지

고 있는 현상이다(손창숙, 2011). 현재 요양병원에서는 ‘일당정액수가제’를 원칙으로 하고 있다. 이렇게 일당정액제를 적용하다 보니 단기적으로는 요양병원의 과잉진료와 보험재정의 누수는 막을 수 있었지만, 장기적으로 요양병원이 병원의 수익구조를 개선하기 위해 비용을 최소화시키면서 의료서비스의 질이 떨어져 그 피해가 고스란히 환자에게 돌아갈 가능성이 높아진다. 이러한 구조 속에서는 시설비를 줄이고, 수가 가산이 되지 않는 인력은 채용하지 않으면서 치료재료대가 높은 시술 및 처치를 하지 않는 행태를 낳을 수 있다.¹⁾ 일례로 최근 한 요양병원에서 환자가 화재를 피하지 못하고 숨지는 사건이 발생했다. 숨진 환자는 치매를 앓고 있었고 지속적인 관리 및 감시가 필요했음에도 간호사와 간호조무사의 부족으로 소수의 인원이 돌아가며 근무하면서 결국 인명사고로 이어졌다. 이렇게 요양병원의 환자관리를 재조명 하게 되는 사건이 많이 일어나고 있으며 의료계에서는 우후죽순으로 늘어나는 요양병원의 문제점은 의료의 질에 있다고 의견을 모으고 있다.²⁾ 이렇듯 상대적으로 도시지역 노인요양병원의 경쟁정도가 심화되는 가운데 서비스 질 저하에 대한 우려는 더욱 심해지고 있는 실정이다.

그러나 현실적으로 수가제도에 기인한 구조적인 문제를 해결하는 것은 단기적으로 개선할 수 있는 부분이 아니다. 반면에 비용절감 문제의 대안으로는 자원배분의 효율성을 증진시키기 위한 노력이 뒤따를 수 있다. 따라서 환자가 병원을 이용할 때 중요하게 고려하는 병원선택속성을 파악하여 제한된 자원을 효과적으로 분배하는 노력이 수반된다면 질 저하의 문제를 제고함과 동시에 환자의 만족도를 증진시킬 수 있을 것이다. 특히, 자원을 어떻게 분배할 것인가에 관한 대안이 중요하다. 이는 병원선택시 고려하는 속성의 중요도와 해당 속성에 대한 실제 성취도 간의 차이가 클수록 우선적으로 관리하는 것이 효과적일 수 있다.

따라서 본 연구에서는 도심형 요양병원을 대상으로 환자가 느끼는 선택속성의 중요도와 성취도간 차이에 대해 IP(Importance-Performance)분석을 수행함으로써 과다경쟁에 노출되어 있는 요양병원이 환자확보를 하기 위한 전략적 관리요소를 도출해 보고자 한다.

1) 요양병원, 질 낮은 서비스 제공, 결국 환자만 피해, 의계신문, 2010년 10월 5일자.

2) 우후죽순 1100개 요양병원 “돈에 눈먼 곳 찾아라”, 메디파나뉴스, 2013년 8월 10일자.

II. 이론적 배경

1. 도심형 요양병원의 개념

가. 요양병원의 정의

요양병원은 요양환자 30인 이상을 수용할 수 있는 의료시설로 노인성질환자, 만성질환자, 외과적 수술이나 상해 후의 회복기 환자 등에 장기요양을 필요로 하는 외래 및 입원 환자를 대상으로 의료를 행할 목적으로 개설된 의료기관이다.³⁾ 최근에는 노인전문병원이 노인복지법 시행령 개정안에 따라 복지시설에서 병원으로 등록되었다. 따라서 그 이전의 치매환자는 요양병원 주 대상자에서 제외되었지만 노인전문병원이 요양병원과 설치·운영기준을 동일하게 따르게 되면서 요양병원과 일원화 되었다. 이와 같은 법안 시행에 근거하여 본 연구에서는 노인전문병원이라는 명칭을 사용하는 병원 또한 요양병원과 동일시하여 연구를 진행하였다.

나. 도심형 요양병원의 정의

기존 연구에서 도심형 요양병원을 정의하지는 않고 있으나 요양병원 또한 요양시설로서의 입지적 특성에 따른 선택속성요소들이 명확히 구분되어지고 있기 때문에 본 연구에서는 장기요양시설인 실버타운의 입지유형에 근거하여 요양병원을 도심형, 도시근교형, 전원휴양형으로 구분하였다. 노인복지법에서는 실버타운노인에게 주거시설을 분양 또는 임대하여 주거의 편의·생활지도·상담 및 안전관리 등 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설을 노인복지주택으로 정의하여 그 설치에 따른 신고 및 분양·임대·양도 입소자격 등을 규정하고 있으며 이에 적합하게 시설을 운영하도록 요구하고 있다.⁴⁾ 도심형 요양병원 또한 노인성 질환자의 치료와 요양을 우선시 하는 기관으로서 최근 도심형 실버타운 또는 도심형 재활요양병원 등의 시설이 나타나고 있으며 그 입지적 특성이 유사하므로 <표 1>과 같은 기준으로 도심형 요양병원을 정의하고자 한다.

³⁾ 의료법 제3조 5항

⁴⁾ 노인복지법(법률 제12066호, 시행일 2013.08.13)

표 1. 노인요양병원의 입지유형별 기준에 따른 분류

구분	도심형	도시근교형	전원휴양형
입지 특성	대도시에 입지/ 기존의 공공, 상업의료시설 등과 밀접한 관계를 유지할 수 있는 지역	도시와 가까운 곳에 입지/ 사회활동을 위한 대도시로의 왕래가 가능	자연환경과 온천자원이 풍부한 지역에 입지/ 휴양과 농원, 화단가꾸기 등 건강을 위한 지역
교통 여건	도시 내 대중교통 수단의 접근 용이/ 지하철과의 연계	도시에서 60~90분 이내 위치/ 고속도로, 국도와의 접속/ 전철과의 연계	중소도시와 인접/ 기존국도 및 지방도와 연계
단점	높은 지가로 신규부지 확보 곤란/ 건물의 고층화 등 사업비용의 상승/ 자연조건의 상대적 불량	그린벨트 등 건축제한이 많음/ 도시기능의 확산으로 지가 상승폭 높음	고립감을 느낄 수 있음/ 토지가격은 낮지만 단지개발 비용이 높고 운영 부담이 높음/ 도시기능 기대불량

2. 요양병원의 선택속성

요양병원은 주로 노인을 대상으로 치료 및 재활 위주의 서비스를 제공하는 의료기관으로서 기본적으로 병원선택속성을 상당부분 포함하게 된다. 따라서 일반적인 병원선택속성과 요양병원의 선택속성에 관한 연구들을 함께 제시하고자 한다.

포괄적인 속성을 언급한 연구로 안광호(2011)는 병원에 있어 소비자는 곧 환자로서, 소비자의 욕구와 필요를 충족시키기 위해 제품과 서비스를 구매하는 행동을 하듯이, 환자들은 자신의 질병을 치료하기 위해서 병원을 선택하여 진단 및 치료를 받는 행동을 하는 것을 볼 수 있음을 언급하였다. 한편, 병원선택속성에 관한 초기연구 중에서 박창균(1985)의 병원 선택에 영향을 미치는 선행변수의 연구에서는 병원 선택에 영향을 미치는 요인으로 의술의 신뢰성, 병원시설의 편리성, 진료 절차의 신속성, 진료비의 적절성, 접근의 용이성 등을 들 수 있고, 다음으로는 의사의 실력, 환자상태에 대한 의료진의 설명, 의료장비의 현대성 등의 요인들이 병원선택 요인으로 모색되고 있다고 했다. 또한, 박현희(1998)의 연구에서는 환자의 의료기관 선택 기준은 환자의 일반적 특성, 질병의 특성, 의료이용 양상에 따라 다르며, 특히 의료기관의 규모가 큰 영향을 미친다고 제시하였으며, 최용환(2001)의 연구에서는 의료서비스 이용자들의 병원 선택의 선호요인에 관해 우수한 의료진, 근거리, 편리한 교통, 친절한 서비스 등을 들었고, 선호 순에 있어

서는 근거리 여부, 근거리, 편리한 교통, 친절한 서비스 순으로 나타난다고 하였다.

한편 요양병원에 해당하는 선택속성에 관해서는 다음과 같은 연구들이 있어왔다. 민무홍(2000)은 노인병원의 선택 동기를 분석한 결과 인적/시설적 서비스 요인, 시간관련 요인, 신뢰성 요인, 이용편리성 요인, 인지도 요인 등으로 분류하였다. 그리고 윤서중(2004)의 연구에서는 노인병원 선택요인은 의료기관의 친절도 및 편의성과 의료진에 대한 신뢰 및 의료기관 접근성, 시설 및 장비의 우수성, 지인에 대한 추천이라고 분석하였다. 류정건(2006)은 요양병원 선택요인으로 의료진 수준을 제외한 물리적환경, 입원비 수준, 제도적 시스템, 사회적 평판요인이 요양병원의 선택에 긍정적인 영향을 미치는 변수임을 밝혔다. 서종범(2009)은 물리적 환경, 진료비 수준, 인적서비스, 서비스 시스템과 같은 요양병원 선택요인과 관계의 질이 전환의도에 미치는 영향에 대해서 연구하였으며 최영선(2009)은 보호자가 노인전문병원을 선택할 때 가장 큰 요인으로 진료비의 적절함을 제시한 바 있다. 조운구(2010)는 원무 및 진료시스템이 병원 만족 및 재이용에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 분석하였고 다음으로 진료비 및 직원친절, 병원환경의 순서인 것으로 밝혔다. 이는 원무서비스를 비롯한 인적서비스 수준의 증진이 노인요양병원의 경영효율성 제고에 직결될 수 있음을 제언한 바 있다. 그리고 안광호(2011)는 뇌졸중 환자들의 노인전문병원의 시설 선택기준으로 의료의 신뢰성, 접근용이성, 시설편리성, 다양한 서비스 4개의 요인으로 구분하였고 환자들은 시설편리성 요인에 긍정적으로 인식하고 있다고 밝혔다. 권진(2011)은 노인요양병원에 대한 환자만족도에는 직원친절, 시설환경, 행정서비스에 대한 기대가 긍정적 영향을 주고 있음을 밝힌 바 있다. 또한, 양종현과 장동민(2012)의 연구에서는 요양병원의 입원환자들은 의료진의 전문성이 재이용의도에 영향을 미쳤으며 편리성과 접근성에 기인한 고객만족이 재이용의도에 큰 영향을 미쳤다고 보고하였다.

살펴본 바와 같이 현재까지 다양한 측면에서 노인요양병원의 선택요인에 관한 연구가 진행되어 왔으며 주로 선택요인을 규명하는 연구와 더불어 선택요인과 재이용의도와와의 관계에 대한 연구들이 있었음을 확인할 수 있다.

3. 중요도-성취도 분석(Importance-Performance Analysis)

가. IPA의 개념

중요도-성취도 분석(Importance-Performance Analysis: IPA)은 Martilla와 James에 의해 처음 연구된 방법론으로 상품과 서비스에 대한 이용자 만족도를 측정하기 위하여 우선 이용 전 각 속성의 중요도와 이용 후 성취도를 이용자가 스스로 평가함으로써 각 속성의 상대적인 중요도와 성취도를 동시에 비교·분석하는 평가기법이다(Martilla&James, 1977). IPA는 고객들이 중시하는 요소와 이들 요소에 대한 고객의 만족도를 매트릭스 상의 좌표로 표시하여 식별하는 방법으로 고객만족은 특정 속성에 대한 고객의 기대수준과 그러한 속성에 대한 실제 성취도에 의해 결정된다고 보며 이러한 기법은 비교적 분석 결과가 해석하기 쉽고 현재 대처한 문제에 대한 개선사항을 빠르고 쉽게 접근할 수 있는 장점 때문에 많은 연구에서 시행되고 있다(기기철, 2006; 서현, 2011). 특히 병원서비스 개선과 관련된 연구들을 비롯하여 다수의 연구들이 보건의료산업에 적용되고 있다(김혁수, 2011; 윤경일, 2009).

나. IPA 분석방법

요양병원 선택속성에 대한 IPA를 수행하기 위해서 다음과 같은 단계로 연구를 진행하였다. 먼저, 문헌 연구를 바탕으로 실무자 면담을 통해 도심형 요양병원의 선택요인을 추출하였다. 이 과정에서 기 개발되어진 병원선택요인에 대해 환자 및 보호자의 니즈를 가장 가까이서 파악하고 있는 실무자의 의견을 반영하여 해당속성의 타당성을 1차적으로 검증받았다. 즉, 연구자를 포함하여 병원관계자들로부터 자문을 통해 내용타당성을 검증하고, 서울시 소재 요양병원의 환자 및 보호자를 대상으로 Pilot Test를 수행하여 문항에 대한 안면타당도를 검증하였다. 다음 실증조사 단계로, 추출된 항목으로 작성된 설문조사지를 설문대상자에게 배포하여 각 항목에 대한 중요도와 성취도의 인식정도를 설문하였다. 세 번째 단계로, 각각의 선택요인에 대한 평균값을 토대로 그래프상 요인의 위치를 표기하였다. 네 번째 단계로, 4분면에서 나타나는 결과를 통해서 각 요인에 대하여 IP분석 및 요인별 중요도-성취도 간 Gap을 측정하였다.

그림 1. IPA프레임워크



[그림 1]에 제시된 분석모형에 표시된 각 4분면의 의미를 살펴보면 다음과 같다. 제 1사분면(좋은 실행도 지속 유지:Keep up the good work)은 중요도와 성취도가 모두 높은 분야로서 서비스나 제품이 경쟁력을 가지고 있는 경우를 의미한다. 이러한 경우 조직은 상대적 우위를 계속 유지하기 위해 노력하게 된다. 아울러 이러한 속성은 특정조직이나 제품이 가지고 있는 차별적 우위요소로 작용하여 마케팅에 적극 활용하는 속성이 되며 유지 강화가 필요한 영역이다.

제 2 사분면(노력 집중화의 지향: Concentrate here)은 고객들이 매우 중요하게 생각하는 속성임에도 불구하고 서비스나 제품의 성취도는 낮은 경우를 의미한다. 즉, 서비스나 제품의 입장에서는 성취도 수준을 높이기 위해 가장 집중적으로 투자되어야 할 분야이며 최소한의 투자로 최대한 효과를 거둘 수 있는 분야이기도 하다. 반면에 이러한 문제를 계속 방치해둘 경우 기업이 위기를 초래할 수 있는 문제이기도 하다. 따라서 집중된 노력이 필요한 영역이다.

제 3 사분면(낮은 우선순위: Low priority)은 중요도와 성취도 모두 낮은 경우이다. 이러한 분야에 추가적인 자원을 배분할 필요성은 상대적으로 매우 낮다. 이 경우는 자원의 가용여부에 따라 투자여부가 결정될 수 있다.

제 4 사분면(과잉 노력 지양: Possible overkill)은 성취도는 높게 나타나며 중요도가 낮은 경우이다. 즉, 이러한 속성을 위해 투입된 노력이 다양한 다른 분야에 투입된다면 보다 좋은 효과를 가져올 수 있는 경우이다. 중요하지 않은 속성에 대해 과잉투자가 이루어지고 있는 경우로 볼 수 있다. 그러나 이러한 요인에 대한 높은 성취도가 적은 투입을 통해서 이루어진 것이라면 지속적으로 유지해 줄 필요가 있다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 환자 및 보호자가 요양병원을 선택할 때 중요시 고려되는 속성들을 파악하고, 선택속성의 중요도와 각 요양병원을 이용한 후 느끼는 실질적인 성취도를 측정하여 중요도와 성취도 차이를 알아보고자 하였다.

이를 위해 서울 및 수도권 소재 요양병원 가운데 4개 요양병원의 환자 및 보호자 200명을 대상으로 설문조사하였다. 대상병원들은 입지유형에 따른 도심형 요양병원의 조건에 부합하는 병원으로 구성되었으며 모두 100병상 이상의 규모적으로 유사한 병원을 선정하였다.

내용으로는 「요양병원 선택속성 및 만족도에 대한 설문조사」를 실시하였으며 2011년 7월 25일부터 8월 23일까지 약 33일간에 걸쳐 설문대상자에게 직접 전달하거나 우편을 통해 전달하였다. 응답결과 200명 중 133명이 응답하여 총 66.5%의 회수율을 보였다. 구체적인 설문 대상병원과 시설의 현황은 <표 2>와 같다.

표 2. 설문병원 현황

구분	A	B	C	D
지역	서울	서울	경기	경기
설립주체	개인	개인	개인	개인
병상 수	130병상	128병상	103병상	116병상
의사 수	3	3	2	2

2. 주요변수

측정변수와 설문항목 구성은 이론적 고찰에서 언급했던 선행연구를 토대로 <표 3>에
서와 같이 요양병원 선택속성의 변수를 추출하여 총 35문항으로 구성하였으며, 각 항목
별로 요양병원 선택 시 중요도와 이용 후 성취도를 묻는 항목으로 나누어 Likert 5점
척도로 측정하였다. 그 외 요양병원 인구통계학적 특성 및 요양병원 이용 관련 일반사항
을 명목척도로 측정하였다.

3. 분석방법

분석방법은 SPSS 18.0을 이용하여 빈도분석 및 기술통계를 실시하였고, IP분석방법
을 이용하여 요양병원 선택 시 중요하게 생각하는 속성과 이용 후 성취도를 평가하였다.

한편, M-IPA(Modified IPA)와 같은 보다 세분화된 분석을 수행하는 분석방법을 고려
해볼 수 있으나 본 연구의 경우 선택속성에 대한 세부집단별 분석이 요구되지 않기 때문
에 기본 모형을 활용함이 더 적합한 것으로 판단되어 일반적인 IP분석을 활용하기로
하였다. 또한, 각 선택속성의 중요도와 성취도간 차이를 검증하기 위해 T-test를 실시하
였다.

표 3. 요양병원 선택속성 문항

구분	문항	항목	연구자
요양병원의 선택요인	A1	의사의 상세한 진료상담	박창균(1985) Baker(1987) Parasuraman(1988) Bitner(1992) Babakus&Mangold(1992) 민무홍(2000) 최용환(2001) 류정건(2006) 윤서중(2004) 김재옥(2009) 서종범(2009) 최영선(2009) 조윤구(2010) 권진(2011) 안광호(2011) 양종현·장동민(2012) 배미란(2013)
	A2	의사의 친절함	
	A3	간호사의 친절함	
	A4	간병인(요양보호사)의 친절함	
	A5	물리치료사의 친절함	
	A6	진료과정에서 환자(보호자)의 의견수렴도	
	A7	행정 및 직원들의 친절함	
	A8	신속한 불만처리	
	A9	편리한 교통 (대중교통 이용 용이)	
	A10	병실 등 내부시설 청결여부	
	A11	환의,침구 등의 청결여부	
	A12	내부 이동구조의 편리함	
	A13	주차시설의 편리함	
	A14	다양한 재활관련 시설	
	A15	최신 의료장비 및 기기	
	A16	병원시설 및 전반적인 청결상태	
	A17	휴식시설과 편의시설 마련 여부	
	A18	현재 거주지와와의 거리 여부	
	A19	의사의 실력과 의술의 신뢰도	
	A20	적정한 인력확보	
	A21	영양식의 선택(맛, 양, 질 등)	
	A22	체계적인 병원의 각종 치료/재활 프로그램	
	A23	안전을 위한 시설, 관리여부	
	A24	짧은 입원 대기기간(바로입원 가능여부)	
	A25	안내/접수/수납 등 행정절차 간편성	
	A26	홈페이지 관리 여부	
	A27	저렴한 서비스 비용	
	A28	야간진료의 편의성	
	A29	노인전문 진료에 대한 의사의 경력	
	A30	공신력이 있는 기관에서의 평가 내용	
	A31	주위 평판의 여부	
	A32	병원의 지역사회 기여도	
	A33	지인의 근무여부	
	A34	병원의 명성과 전통	
	A35	다양한 협력병원과의 유대관계	

IV. 연구결과

1. 설문대상자 일반적 특성

<표 4>는 설문대상자의 일반적 특성을 제시하고 있다. 응답자는 환자와 보호자를 포함하여 총 133명이며 성별분포는 남자가 47명(35.3%), 여자가 86명(64.7%)으로 과반 수 이상을 차지하였다. 연령은 80대가 47명(35.3%)로 가장 높게 나타났으며 70대가 35명(26.4%)으로 뒤를 이었다. 최종학력은 중졸 이하가 65명(48.8%)로 가장 높게 나타났으며 고졸이 31명(23.3%)으로 나타났다. 결혼 상태는 사별인 상태가 72명(54.1%)로 가장 많았으며 배우자가 있는 경우가 53명(39.8%)으로 나타났다. 월수입은 10만원 미만인 55명(41.4%)으로 가장 많았고 10만원 이상 30만원 미만인 경우가 30명(22.6%)으로 나타났다. 생활비 조달형태에 있어서는 대부분 자녀에게서 조달받는 경우가 62명(46.6%)로 가장 많았으며 생활보조금의 수령이 25명(18.8%)으로 그 뒤를 이었다. 병원의 재이용 여부에 대해서는 초진이 66명(50.4%)으로 재이용 67명(50.4%)과 비슷하게 나타났다. 요양등급에 있어 2등급이 50명(37.6%)으로 가장 많았으며 일상생활 수행 정도로는 부분적으로 도움이 필요한 환자가 69명(51.9%), 완전히 도움이 필요한 환자가

표 4. 환자 및 보호자 인구학적 통계

특성	구분	인원 수(명)	백분율(%)
성별	남자	47	35.3
	여자	86	64.7
환자와의 관계	환자	65	48.9
	보호자	68	51.1
연령	30대	3	2.3
	40대	16	12.0
	50대	16	12.0
	60대	8	6.0
	70대	35	26.3
	80대	47	35.3
	90대	8	6.1

중요도-성취도 분석을 활용한 도심형 요양병원 선택요인 연구

특성	구분	인원 수(명)	백분율(%)
학력	중졸 이하	65	48.8
	고졸	31	23.3
	전문대졸	12	8.9
	대졸	17	12.9
	대학원졸	1	0.8
	무학	7	5.3
결혼상태	배우자 있음	53	39.8
	사별	72	54.1
	이혼	2	1.5
	기타	6	4.5
월수입 (월 용돈)	10만원 미만	55	41.4
	10만원 이상~30만원 미만	30	22.6
	30만원 이상~50만원 미만	28	21.1
	50만원 이상~70만원 미만	13	9.8
	70만원 이상~100만원 미만	4	3.0
	100만원 이상	3	2.3
환자 생활비 조달형태	자녀에게서 조달	62	46.6
	생활보조금	25	18.8
	재산소득, 임대료 수입	21	15.8
	직업 있음	16	12.0
	기타	5	2.8
	퇴직금	4	3.0
재이용	초진	66	49.6
	재이용	67	50.4
요양등급	1등급	19	14.3
	2등급	50	37.6
	3등급	17	12.8
	등급 외	33	24.9
	장기요양인정 신청상태	14	10.5
일상생활 수행정도	완전 도움받음	36	27.1
	부분 도움필요	69	51.9
	감독 필요	10	7.5
	독립적 수행	18	13.5

특성	구분	인원 수(명)	백분율(%)
내원경로	가족결정	81	60.0
	주위사람의 권유	16	12.0
	자신의 의지	12	9.0
	좋은평판	10	7.5
	저렴한 비용	6	4.5
	다른 의료기관 소개	4	3.0
	병원간판	3	2.3
	인터넷, 광고	1	0.8
계		133	100

36명(27.1%)로 나타났다. 내원경로에 있어서는 가족이 결정하는 경우가 81명(60.0%)으로서 독보적으로 많았으며 주위사람의 권유가 16명(12.0%)으로 뒤를 이었다.

2. 문항 신뢰도 분석

본 연구에서 요양병원선택시 중요하게 고려하는 사항 35개의 내적일관성을 검증하기 위하여 Cronbach α 계수를 측정하였다. 일반적으로 Cronbach α 값이 0.8~0.9에 속하면 신뢰도가 매우 높은 것으로 볼 수 있으며 0.7이상이면 바람직한 것으로 볼 수 있다. 또한, 신뢰도 계수에 있어 Alpha if item Deleted 값이 신뢰도 계수보다 높을 경우 이를 제거하여 내적일관성을 제고할 수 있다. 또한 요양병원의 선택요인이라는 단일속성을 기준으로 공통분산값(Communality)을 제시하였다. 이를 통해 변수설명력이 기준이하로서 제거할 항목이 있는지에 대한 검증을 수행하였다. <표 5>는 항목 간 내적일관성을 검증한 결과이며 모든 요인에 대하여 신뢰도가 바람직하거나 매우 높은 것으로 검증되었다. 내적일관성을 고려하여 본 설문항목 중 신속한 불만처리(A8), 현재 거주지와 거리여부(A18), 홈페이지 관리여부(A26), 주위 평판의 여부(A31)는 제외하기로 하였으며 병원의 지역사회기여도(A32)의 경우는 제거 시 일관성에 미치는 영향이 매우 작아서 이를 포함한 총 31개의 문항을 분석에 활용하기로 하였다.

표 5. 신뢰도 분석

문항	항목	Communality	Alpha if item deleted	Cronbach α
A1	의사의 상세한 진료상담	.759	.935	.936
A2	의사의 친절함	.764	.935	
A3	간호사의 친절함	.652	.934	
A4	간병인(요양보호사)의 친절함	.752	.935	
A5	물리치료사의 친절함	.801	.933	
A6	진료과정에서 환자(보호자)의 의견수렴도	.633	.934	
A7	행정 및 직원들의 친절함	.580	.934	
A9	편리한 교통(대중교통 이용 용이)	.676	.935	
A10	병실 등 내부시설 청결여부	.666	.933	
A11	환의, 침구 등의 청결여부	.772	.934	
A12	내부 이동구조의 편리함	.698	.934	
A13	주차시설의 편리함	.753	.934	
A14	다양한 재활관련 시설	.855	.934	
A15	최신 의료장비 및 기기	.801	.934	
A16	병원시설 및 전반적인 청결상태	.635	.935	
A17	휴식시설과 편의시설 마련여부	.776	.934	
A19	의사의 실력과 의술의 신뢰도	.730	.935	
A20	적정한 인력확보	.764	.934	
A21	영양식의 선택(맛, 질, 양 등)	.718	.933	
A22	체계적인 병원의 각종 치료/재활 프로그램	.722	.935	
A23	안전을 위한 시설, 관리여부	.813	.934	
A24	짧은 입원 대기기간(바로입원 가능여부)	.799	.934	
A25	안내/접수/수납 등 행정절차 간편성	.708	.934	
A27	저렴한 서비스 비용	.715	.935	
A28	야간진료의 편의성	.774	.934	
A29	노인전문 진료에 대한 의사에 경력	.701	.935	
A30	공신력이 있는 기관에서의 평가내용	.609	.934	
A32	병원의 지역사회 기여도	.836	.937	
A33	지인의 근무여부	.693	.936	
A34	병원의 명성과 전통	.773	.936	
A35	다양한 협력병원과의 유대관계	.861	.935	

3. 중요도-성취도 분석

중요도-성취도 분석에 있어 측정은 고객 대상 만족도 조사에서 일반적으로 사용되는 Likert 척도의 설문으로 계량화할 수 있다(Abalo et al., 2007; 윤경일, 2009). 또한 IPA에서 사용되는 중요도나 수행도는 절대 값을 측정하는 것이 아니라 상대적인 값을 정하기 때문에 중요도와 성취도의 수준을 파악하기 위한 중심선은 분석목적에 따라 결정될 수 있다(김혁수 외, 2011).

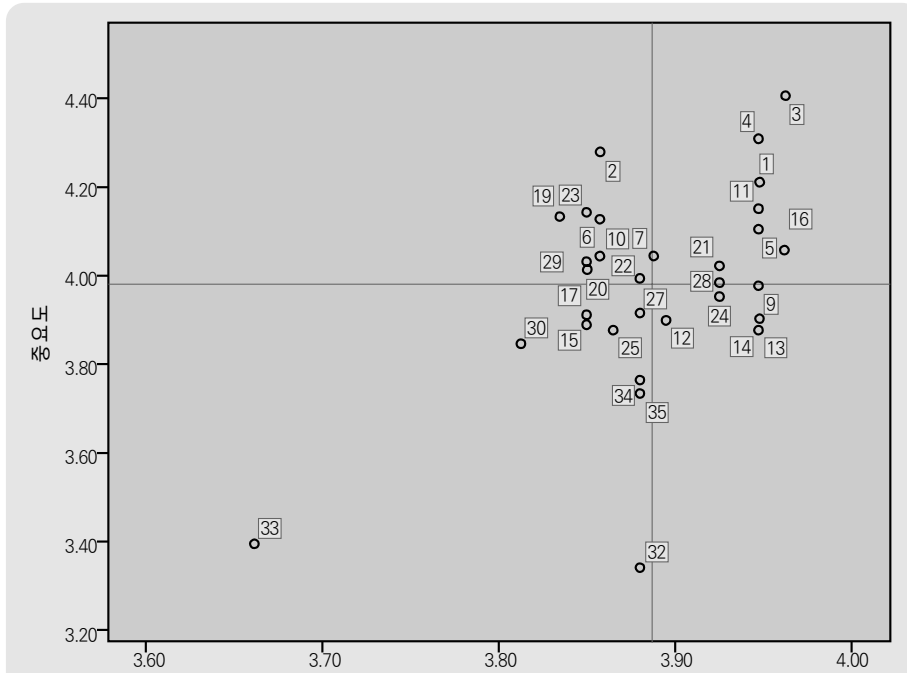
따라서 중요도와 성취도의 측정을 위해 평균값을 접점으로 활용하는 방법, 중요도와 성취도의 중앙값을 활용하는 방법, 표준편차에 의한 계산방법, 임의적인 방법이 있다. 따라서 각각의 방법에 따라 영역별 항목분포가 달라질 수 있기 때문에 충분히 논의하는 것이 중요하다. 본 연구에서는 고객의 병원선택요인에 대한 상대적 우선순위를 파악하는 측면을 더욱 고려하였기 때문에 중앙값 보다 평균값을 활용하여 측정하였다.

본 연구의 중요도-성취도 분석은 도심형 요양병원의 환자 및 보호자의 선택요인을 중요도로, 만족도를 성취도로 평가하고, 중심선은 중요도와 성취도의 산술평균을 기준으로 하였다. 중요도와 성취도의 평균값은 각각 3.98, 3.89로 나타났으며 이를 기준으로 한 중요도-성취도 분석결과는 [그림 2]와 같다.

1사분면에 해당하는 항목들은 A1(의사의 상세한 진료상담), A3(간호사의 친절함), A4(간병인의 친절함), A5(물리치료사의 친절함), A11(환의, 침구 등의 청결여부), A16(병원시설 및 전반적인 청결상태), A21(영양식의 선택)로서 환자 및 보호자들이 중요하게 생각하는 항목임과 동시에 성취도도 높게 나타났으므로 현재의 상태를 유지하거나 더욱 강화하도록 하는 전략을 사용하는 것이 바람직하다.

2사분면에 속하는 요인을 살펴보면 A2(의사의 친절함), A6(의견수렴도), A7(행정 및 직원들의 친절함), A10(병실 등 내부시설 청결여부), A19(의사의 실력과 의술의 신뢰도), A20(적정한 인력확보), A22(체계적인 병원의 각종 치료/재활 프로그램), A23(안전을 위한 시설 관리), A29(의사의 경력)로서 도심형 요양병원 환자 및 보호자들이 인식하는 중요성에 비해 성취도가 낮게 나왔으므로 신속히 개선되지 않으면 환자 및 보호자의 성취도가 계속적으로 감소할 수 있다. 따라서 이 항목들에 대한 보완을 다른 항목에 비해 우선적으로 수행할 것을 제언할 수 있다.

그림 2. 도심형 요양병원 선택요인의 중요도-성취도 분석



3사분면에 해당하는 A15(최신 의료장비 및 기기), A17(휴식시설과 편의시설 마련여부), A25(안내/접수/수납 등 행정절차의 간편성), A27(저렴한 서비스 비용), A30(공신력 있는 기관에서의 평가내용), A32(병원의 지역사회기여도), A33(지인의 근무여부), A34(병원의 명성과 전통), A35(다양한 협력병원과의 유대관계) 항목으로 중요도도 낮고 성취도도 낮기 때문에 환자 및 보호자들이 중요하게 생각하지 않는 것들이므로 우선적으로 고려해야 할 사항에서 다소 멀다고 할 수 있다.

4사분면에 해당하는 항목들은 A9(편리한 교통), A12(내부 이동구조의 편리함), A13(주차시설의 편리함), A14(다양한 재활관련 시설), A24(짧은 입원 대기기간), A28(야간진료의 편의성)으로 그 중요도에 비해 성취도가 높게 나타난 항목으로 불필요한 강점항목이라고 할 수 있다. 그러나 도심형 요양병원에서는 높은 경쟁양상에서 차별화 및 고객만족도 제고를 위하여 환자 및 보호자들에게 그 요인의 중요성을 강조한다면 부가적인 이점으로 작용할 수 있을 것으로 본다. [그림 2]에 표기된 요인들을 정리하면 <표 6>과 같다.

표 6. 중요도-성취도 분석 결과

구 간	선택요인
1사분면 (강점항목)	A1(의사의 상세한 진료상담), A3(간호사의 친절함), A4(간병인의 친절함), A5(물리치료사의 친절함), A11(환의, 침구 등의 청결여부), A16(병원시설 및 전반적인 청결상태), A21(영양식의 선택)
2사분면 (약점항목)	A2(의사의 친절함), A6(의견수렴도), A7(행정 및 직원들의 친절함), A10(병실 등 내부시설 청결여부), A19(의사의 실력과 의술의 신뢰도), A20(적정한 인력확보), A22(체계적인 병원의 각종 치료/재활 프로그램), A23(안전을 위한 시설 관리), A29(의사의 경력)
3사분면 (저 우선순위 항목)	A15(최신 의료장비 및 기기), A17(휴식시설과 편의시설 마련여부), A25(안내/접수/수납 등 행정절차의 간편성), A27(저렴한 서비스 비용), A30(공신력 있는 기관에서의 평가내용), A32(병원의 지역사회기여도), A33(지인의 근무여부), A34(병원의 명성과 전통), A35(다양한 협력병원과의 유대관계)
4사분면 (불필요 강점항목)	A9(편리한 교통), A12(내부 이동구조의 편리함), A13(주차시설의 편리함), A14(다양한 재활관련 시설), A24(짧은 입원 대기기간), A28(야간진료의 편의성)

4. 중요도-성취도간 차이

서비스전달에 있어 병원의 선택요인에 대한 중요도와 성취도 간의 차이는 실질적으로 고객 만족에 큰 영향을 미치기 때문에 선택요인에 대한 중요도와 성취도 간의 차이를 분석하는 것이 매우 중요하다. 요양병원의 관리적 차원에서 앞서 제시한 IP분석의 결과에서 중요도와 성취도간의 차이가 큰 요인을 중심으로 자원배분의 우선순위를 제고해 볼 수 있을 것이다. 이에 따라 본 연구는 도심형 요양병원을 이용한 환자 및 보호자들이 인지한 의료서비스 중요도와 성취도에 대한 차이의 크기를 측정하기 위해 선택요인의 중요도와 해당서비스에 대한 성취도 간의 차이를 구하여 Gap이라는 새로운 변수를 생성하였다. 도심형 요양병원 선택요인에 대한 중요도와 성취도 및 성취도에서 중요도를 차감한 Gap에 대한 기술 통계는 <표 7>에 제시하였다.

각 문항의 Gap이 통계적으로 유의한 차이가 있는지 분석하기 위해 T-test검증을 수행하였는데, 분석결과 A1(의사의 상세한 진료상담), A5(물리치료사의 친절함), A6(진료과정에서 환자의 의견수렴도), A7(행정 및 직원들의 친절함), A11(환의, 침구 등의 청결여부), A20(적정한 인력확보), A29(노인전문진료에 대한 의사의 경력), A32(병원의 지역사회 기여도), A33(지인의 근무여부) 문항은 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 분석되었다.

표 7. 도심형 요양병원 선택요인에 대한 중요도-성취도 측정문항의 기술통계 및 Gap 측정

항목	중요도	성취도	Gap(성취도-중요도)	
	평균(표준편차)	평균(표준편차)	평균(표준편차)	t
A1. 담당의의 상세한 진료 설명	4.21(.789)	3.95(.655)	-.263(.852)	3.563**
A2. 의사의 친절함	4.28(.667)	3.86(.836)	-.421(.931)	5.216
A3. 간호사의 친절함	4.41(.675)	3.96(.608)	-.444(.792)	6.458
A4. 간병인(요양보호사)의 친절함	4.31(.809)	3.95(.619)	-.361(.916)	4.545
A5. 물리치료사의 친절함	4.11(.791)	3.95(.619)	-.158(.842)	2.117*
A6. 진료과정에서 환자(보호자)의 의견수렴도	4.05(.589)	3.86(.750)	-.188(.845)	2.565*
A7. 행정 및 직원들의 친절함	4.05(.638)	3.89(.635)	-.158(.842)	2.161*
A9. 편리한 교통 (대중교통 이용 용이)	3.98(.821)	3.95(.700)	-.030(.984)	.352
A10. 병실 등 내부시설 청결여부	4.13(.679)	3.86(.629)	-.271(.836)	3.734
A11. 환의, 침구 등의 청결여부	4.15(.657)	3.95(.619)	-.197(.842)	2.688**
A12. 내부 이동구조의 편리함	3.90(.737)	3.89(.606)	-.008(.812)	.107
A13. 주차시설의 편리함	3.88(.718)	3.95(.619)	.068(.898)	-.869
A14. 다양한 재활관련 시설	3.90(.614)	3.95(.619)	.045(.815)	-.638
A15. 최신 의료장비 및 기기	3.89(.721)	3.85(.744)	-.045(.976)	.533
A16. 병원시설 및 전반적인 청결상태	4.06(.587)	3.96(.570)	-.098(.695)	1.622
A17. 휴식시설과 편의시설 마련 여부	3.91(.668)	3.85(.691)	-.060(.805)	.862
A19. 의사의 실력과 의술의 신뢰도	4.14(.705)	3.83(.698)	-.301(.844)	4.111
A20. 적절한 인력확보	4.02(.651)	3.85(.691)	-.165(.799)	2.386*
A21. 영양식의 선택(맛, 양, 질 등)	4.02(.763)	3.92(.703)	-.098(.936)	1.204
A22. 체계적인 병원의 각종 치료/재활 프로그램	3.99(.712)	3.88(.729)	-.113(.935)	1.392
A23. 안전을 위한 시설, 관리여부	4.14(.740)	3.85(.691)	-.293(.886)	3.818
A24. 짧은 입원 대기기간(바로입원 가능여부)	3.95(.614)	3.92(.703)	-.030(.728)	.477
A25. 안내/접수/수납 등 행정절차 간편성	3.88(.686)	3.86(.649)	-.015(.862)	.201
A27. 저렴한 서비스 비용	3.92(.718)	3.88(.675)	-.038(.856)	.506
A28. 야간진료의 편의성	3.98(.707)	3.92(.703)	-.060(.746)	.930
A29. 노인전문 진료에 대한 의사의 경력	4.03(.717)	3.85(.691)	-.180(.936)	2.223*
A30. 공신력이 있는 기관에서의 평가 내용	3.85(.802)	3.81(.719)	-.038(.972)	.446
A32. 병원의 지역사회 기여도(공헌)	3.35(.938)	3.88(.675)	.534(1.07)	-5.754**
A33. 지인의 근무 여부	3.40(.887)	3.66(.878)	.263(1.014)	-2.992**
A34. 병원의 명성과 전통	3.77(.768)	3.88(.675)	.113(.967)	-1.346
A35. 다양한 협력병원과의 유대관계	3.74(.797)	3.88(.675)	.143(.970)	-1.698

* p<0.05 , ** p<0.01.

한편, 중요도에 비해 성취도가 낮게 나타난 요인은 A3(간호사의 친절함), A2(의사의 친절함), A4(간병인의 친절함) 순으로 분석되었다. 이들은 앞서 중요도-성취도 분석결과에 따르면 강점항목에 속하는 요인이나 기본적으로 기대수준이 높게 측정되어 성취도가 상대적으로 낮지 않음에도 차이가 크게 나타난 것으로 분석된다. 또한, 통계적으로 유의한 차이를 보인 요인들 중에서 A32(병원의 지역사회 기여도), A33(지인의 근무여부)은 기대수준과 성취도가 상대적으로 낮음에도 불구하고 차이가 큰 것으로 나타났는데 앞선 분석에서 저 우선순위 항목에 해당하는 요인임을 고려하여 관리함이 바람직 할 것으로 보인다. 결과상 대부분의 차이값이 음수(-)로 측정되어 전반적으로 기대수준에 비해 성취도가 낮은 것으로 분석되었다. 이는 서론에서 밝힌 바와 같이 강한 경쟁양상 속에서 일당정액제로 규제된 도심형 요양병원의 서비스 질이 전반적으로 낮아지고 있는 것으로 해석해 볼 수 있다.

V. 논의 및 결론

도심형 요양병원을 이용하는 노인환자의 증가와 환자를 유치하기 위한 도심형 요양병원 간의 경쟁이 더욱 고조되고 있는 시점에서 환자 및 보호자들의 요구를 파악하고 적절한 고객확보 전략을 수립하는 것이 무엇보다 중요하다. 따라서 본 연구에서는 도심형 요양병원을 이용하는 환자 및 보호자들을 대상으로 도심형 요양병원을 선택하는 요인들을 파악하고, 각 요인별로 이들이 생각하는 중요도와 성취도를 알아봄으로써 환자유치를 위한 마케팅 활동 및 도심형 요양병원이 과잉경쟁 속에서 경쟁력을 갖출 수 있는 근거를 마련하고자 하였다.

본 연구는 도심형 요양병원을 이용하는 환자 및 보호자들을 대상으로 실증분석을 통해 도심형 요양병원 선택요인별 중요도와 성취도의 차이를 알아보았는데, 우선 선행 연구를 통해 추출한 변수인 요양병원 선택요인 관련 35문항을 추출하였다. 이 중에서 신뢰도 분석을 통해 4문항이 제외되었으며 나머지 31문항을 통해 환자 및 보호자들이 느끼는 각 선택요인 별 중요도와 성취도를 조사하였다.

그 결과 A1(의사의 상세한 진료상담), A3(간호사의 친절함), A4(간병인의 친절함), A5(물리치료사의 친절함), A11(환의, 침구 등의 청결여부), A16(병원시설 및 전반적인

청결상태), A21(영양식의 선택)의 항목들은 비교적 강점항목으로 나타났으나, A2(의사의 친절함), A6(의견수렴도), A7(행정 및 직원들의 친절함), A10(병실 등 내부시설 청결 여부), A19(의사의 실력과 의술의 신뢰도), A20(적정한 인력확보), A22(체계적인 병원의 각종 치료/재활 프로그램), A23(안전을 위한 시설 관리), A29(노인전문 진료에 대한 의사의 경력)의 요인들에 대하여 일반적으로 느끼는 중요성에 비해 성취도가 떨어지는 약점항목으로 나타났다. 항목을 구체적으로 살펴보면 기본적으로 간호사와 간병인, 물리치료사와 같이 요양병원 특성상 매우 밀접하게 수행되는 서비스 제공인력의 중요성이 가장 높은 것으로 나타났다. 더불어 의사의 상세한 진료상담이 중요하고 성취도 또한 높게 나타난 것은 위 요인들에 대한 요양병원의 인식이 명확하고 대응수준도 높은 편으로 해석할 수 있겠다. 그리고 병원 전반의 청결한 정도와 같은 물적서비스에 대한 도심형 요양병원의 서비스수준은 대체로 높은 것으로 볼 수 있다. 반면 적정한 인력확보, 행정 직원 및 직원들의 친절함, 의사의 친절함 및 의견수렴도 체계적인 치료 및 재활프로그램 등은 공통적으로 인력의 부족에 기인한 항목들로 볼 수 있다. 의사 및 간호사 1인당 적정 환자 수에 대한 기준이 등급별로 정해져 있으나 인력확보에 따른 입원료 차등제의 악용 사례 등 제도적 문제점 등을 미루어 보았을 때 절대적인 인력의 부족에 기인한 약점항목과 관련해서 문제점을 보완하고 신속한 개선을 하지 않으면 환자 및 보호자의 만족도가 감소할 여지가 있다.

또한, 환자 및 보호자들은 A15(최신 의료장비 및 기기), A17(휴식시설과 편의시설 마련여부), A25(안내/접수/수납 등 행정절차의 간편성), A27(저렴한 서비스 비용), A30(공신력 있는 기관에서의 평가내용), A34(병원의 명성과 전통), A35(다양한 협력병원과의 유대관계)의 요인들에 대하여 크게 중요성을 인식하고 있지 않은 것으로 나타났으며, A9(편리한 교통), A12(내부 이동구조의 편리함), A13(주차시설의 편리함), A14(다양한 재활관련 시설), A24(짧은 입원 대기기간), A28(야간진료의 편의성)의 항목들은 불필요한 강점항목으로 나타나 해당요인들에 대한 자원배분 효율성을 제고할 필요가 있음을 제언하고자 한다.

우선, 중요도가 낮다고 평가된 요인들은 시설의 편의성이 공통적인 속성으로 나타났다. 앞서 중요도가 높은 요인은 의료 및 간호 인력이 환자에게 직접적인 서비스를 제공할 때 나타나는 요인들임에 반해 외부적인 시설의 편의성 등이 낮게 평가된 것으로 보아 노인요양병원의 경우 시설보다 인력 서비스의 질적 제고가 더욱 강조되고 있음을 알

수 있다. 또한, 편리한 교통, 다양한 재활시설, 대기시간 및 야간진료의 편의성 등은 도시 근교나 지방에 위치한 병원에 비해 상대적으로 도심형 요양병원이 확보해야 할 경쟁요소들로서 환자 및 보호자들이 기대하는 수준 이상의 성취도를 보이는 것으로 분석되었다.

한편, 도심형 요양병원 선택요인 중요도와 성취도 차이를 알아본 결과, 전반적으로 기대수준에 비해 성취도가 낮게 나타난 것으로 보아 도심형 요양병원의 서비스 질이 전반적으로 낮게 평가되고 있음을 알 수 있다. 요인별로 살펴보면 간호사, 의사, 간병인(요양보호사)의 친절함 순으로 환자 및 보호자의 기대수준에 비해 만족감이 낮다는 것을 알 수 있는데 상대적으로 중요도와 성취도 수준이 다른 요인에 비해서 매우 높게 나타나는 점을 미루어 볼 때, 요양병원의 경영에 있어 집중적으로 관리해야 할 부분임을 제언할 수 있겠다. 즉, 빠르게 변화하는 도심형 요양병원 환자 및 보호자들의 기대수준에 대응할 수 있는 서비스 제공의 지속적 수행이 중요할 것으로 보여진다.

본 연구의 결과를 토대로 도심형 노인요양병원의 경우 주로 간병서비스의 만족도가 병원의 만족도에 큰 영향을 미친다는 점을 확인할 수 있었다. 간호사와 간병인이 환자 및 보호자와 가장 밀접한 관계에 있으며 병원에 머무르는 동안 편안하게 요양할 수 있도록 도와줄 수 있는 가장 중요한 인력이기 때문이다. 환자 및 보호자가 노인병원을 선택할 시 시설 및 병원의 명성에 비해 병원 인력의 친절성을 더욱 고려한다는 노인병원 관련 초기 연구결과 또한 이와 유사한 것으로 나타나고 있다(윤서중, 2004).

선행연구에서 의료진의 전문성, 신뢰도 및 친절함과 관련된 요인보다 의료시설의 편리성과 접근성에 관련된 요인들이 고객만족과 재이용의도에 더 큰 영향을 미친다는 연구결과가 제시된 바 있다. 그러나 경쟁이 치열한 도심형 요양병원의 지리적 특성을 추가적으로 고려할 때, 이는 접근성이나 시설의 편리성과 같은 핵심적인 경쟁요소들이 기본적으로 전제되고 있기 때문에 간호와 간병서비스에 대한 고객의 욕구가 더욱 강조되는 외부환경적 요인이 작용하고 있음을 알 수 있다.

이를 경영성과관리 차원에서 바라보면 다음과 같다. 치열한 경쟁상황에 놓여진 도심형 요양병원의 생존은 고객만족을 통한 지속적인 고객창출에 의해 담보된다고 볼 수 있다. 고객만족을 달성하기 위해 수행해야 할 가장 근본적인 노력들 중 하나는 조직구성원의 만족도 및 역량의 증진과 관련된 요인들을 관리하는데 있다. 최근 요양병원의 양적성장에 따른 인력수급 불균형과 간호인력의 높은 이직률 등으로 진료환경의 질적수준이 안정적으로 관리되고 있지 못한 현실이다. 본 연구의 결과에서 알 수 있듯이

노인요양병원에서 고객에 가장 가까운 간호 및 간병인의 만족도 증진을 위한 노력은 다양한 관리요소 중에서도 선행요인으로 고려해야 함을 제안하고자 한다.

본 연구에 따른 한계점과 향후 보완할 점은 다음과 같다. 우선, 조사대상 병원들이 국내 다수의 도심형 요양병원 중에서도 서울 및 수도권을 중심으로 조사되었고 광역시를 비롯한 비수도권 요양병원을 조사대상에 고루 포함하지 못한 한계가 있었음을 밝힌다. 또한 방법론 적용에 있어 IP분석을 실시하였는데 이 경우 중요도에 대한 편중현상이 발생하는 경향이 있기 때문에 보다 객관적으로 검증할 필요가 있다. 더불어 선택요인들이 서비스 전반적 만족도에 기여하는 정도를 고려하는데 있어 다중회귀분석을 활용하는 등 방법론적인 활용이 더욱 구체적으로 고려될 수 있음을 밝힌다.(Abalo et al., 2007; 윤경일, 2009; 김혁수, 2011).

또한, 선택요인 중 현재 거주지와 거리 요인과 지인의 근무여부 요인은 제거된 항목이거나 중요한 고려요인으로 분석되지는 않았으나 조사대상이 환자인지 보호자인지에 따라 성취도를 측정하는데 혼란을 일으킬 수 있는 변수로 작용할 수 있다는 점을 본 연구의 한계로 밝힌다.

정운은 현재 한림대학교 의료경영학 박사과정에 재학 중이며, 주요 관심분야는 비영리조직의 성과관리, 의료경영전략, 의료운영관리, 의료관광산업 등이다.

(E-mail: adoola@naver.com)

이건직은 KAIST에서 경영과학 석·박사학위를 받았으며, 현재 한림대학교 의료경영학과 교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 의료경영전략 및 운영관리, 고령친화산업, 복지경영, 사회적기업, 비즈니스 다이내믹스 등이다.

(E-mail: leeway@hallym.ac.kr)

김슬기는 한림대학교에서 의료경영학 석사학위를 받았으며, 현재 프라임코어컨설팅에 재직 중이다. 주요 관심분야는 의료경영전략, 장기요양시설, 중소병원 경영전략 등이다.

(E-mail: wysnksg@naver.com)

참고문헌

- 권진(2011). 노인요양병원 선택요인이 환자만족도와 재이용 및 구전의도에 미치는 영향, *한국콘텐츠학회*, 11(10), pp.301-311.
- 기기철, 김주찬(2006). IPA분석을 활용한 교육서비스 평가: Y공업대학을 중심으로. *산업교육연구*, 12, pp.37-53.
- 김재욱(2009). 치과병원 선택요인에 관한 연구. 서울시 치과대학병원 비교 중심. 석사학위논문, 경희대학교, 서울.
- 김혁수, 이견직, 한재현(2011). 응급서비스개선 우선순위결정 연구: H대학병원을 대상으로 한 Johari window와 IPA의 적용. *의료경영학연구*, 5(2), pp.65-76.
- 류정건(2006). 고령화 사회의 요양병원 선택요인에 관한 연구, *마케팅관리연구*, 11(2), pp.101-130.
- 민무홍(2000). 한방의료기관 이용환자의 의료기관 선택 영향 요인 분석, 석사학위논문, 서울대학교, 서울.
- 박창균(1985). 병원 마케팅 전략수립을 위한 환자들의 병원선택 요인에 관한 연구, 석사학위논문, 연세대학교, 서울.
- 박현희(1998). 환자의료기관 선택요인에 관한 연구, 석사학위논문. 한양대학교. 서울.
- 배미란, 전진호, 이정화(2013). 의료소비자의 특성별 치과의료기관 선택기준에 관한 분석, *한국콘텐츠학회논문지*, 13(3), pp.271-277.
- 보건복지부(2003). 노인요양병상 확충사업계획. 서울: 보건복지부.
- 서종범(2009). 선택요인과 관계의 질이 전환의도에 미치는 영향에 관한 연구. 박사학위논문, 고신대학교, 부산.
- 서현(2011). 회의기획자의 전시컨벤션센터 선택속성에 대한 중요도-성취도 분석 연구: 인천지역 S전시컨벤션센터를 대상으로, *한국관광레저학회*, 23(3), pp.393-407.
- 손창숙(2011). 노인장기요양보험제도에 관한 연구. *한국지역혁신논집*, 2(2), pp.41-64.
- 안광호, 손태용, 오현주(2011). 뇌졸중 환자들의 노인전문병원 및 노인요양시설 선택요인과 이용만족도, *보건의료산업학회지* 5(1), pp.147-158.
- 양종현, 장동민(2012). 요양병원의 서비스품질이 고객만족과 재이용의도에 미치는 영향, *병원경영학회지*, 17(3), pp.37-56.

- 윤경일(2009). 병원의 서비스개선 우선순위 결정을 위한 IPA적용, *한국병원경영학회지*, 14(2), pp.21-40.
- 윤서중, 유승흠, 김영훈, 이지전(2004). 노인병원과 종합병원의 선택요인 및 환자만족도 분석. *한국병원경영학회*, 9(2), pp.46-75.
- 조윤구(2010). 노인요양병원의 재이용에 영향을 미치는 요인에 관한 연구, *대한경영학회 2010년 추계학술발표대회*, pp.352-365.
- 최영선, 류항진, 배성권(2009). 노인병원 선택요인과 만족도가 재이용의사에 미치는 영향: 환자보호자 관점에서. *보건의료산업학회*, 3(1), pp.33-46.
- 최용환(2001). 의료서비스 이용자의 선호행태에 관한 연구. 박사학위논문, 성균관대학교, 서울.
- 통계청(2010). 인구총조사. <http://kosis.kr/>.
- Abalo, J., Varela, J., Manzano, V. (2007). Importance values for Importance-Performance Analysis: A formula for spreading out values derived from preference rankings. *Journal of Business Research*, 60, pp.115-121.
- Babakus, E., Mangold, W. (1992). Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: An empirical investigation. *Health Service Research*, 26(6), pp.767-786.
- Baker, Julie (1987). The role of the environment in marketing services: the consumer perspective. in *the service challenge: integrating for competitive advantage*. American Marketing Association, pp.79-84.
- Bitner, Mary J. (1992). Servicescapes: The impact of physical surroundings on customers and employees. *Journal of Marketing*, 56(April), pp.57-71.
- Martilla J. A., James J. (1977). Importance-Performance Analysis. *Journal of Marketing*, 41(1), pp.77-79.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple item scale for measuring consumer perception service quality. *Journal of retailing*, 64(1), pp.12-40.

A Study of Utilizing IPA in Urban Geriatric Hospital Choice Factor

Chung, Yoon
(Hallym University)

Lee, Kyun Jick
(Hallym University)

Kim, Seul Ki
(PrimeCore Consulting)

The present study aims to derive strategic management factors for urban geriatric hospitals exposed to excessive competition to attract patients. As for the analysis method, this study performed an IP (Importance-Performance) analysis using the importance and performance of choice factors considered by patients towards urban geriatric hospitals, and verified the differences between the importance and performance of each choice factor to identify integral management factors. According to the IP analysis, doctors' kindness, administration staff's kindness, doctors' competence, reliability of medical practice, acceptance of patients' opinions, proper staffing, maintenance of safety facilities and doctors' career in geriatric medicine were found as the factors that should be given priority for improvement. By contrast, doctors' scrupulous consultation and treatment, nurses' kindness, caregivers' kindness, physiotherapists' kindness, overall sanitation of hospitals and choice of nourishing food were found as strengths. Also, it was found that convenience of movement structure, up-to-date medical equipment, convenient facilities, systematic rehabilitation and consultation programs in hospitals, streamlined administrative procedures, low expenses, ratings from reputable agencies, reputation of hospitals and ties with partner hospitals were not considered important. The factors of unnecessarily high performance included convenient transportation and parking facilities, diverse rehabilitation facilities, short queues for admission and convenient night-time medical treatment. Thus, allocation of resources to these factors need be reconsidered. In addition, the analysis of the difference between importance and performance suggests that the qualitative improvement in terms of personal services including the kindness of nurses and caregivers is more important than the convenience of facilities.

Keywords: Urban Geriatric Hospital, Choice Factor, Importance-Performance Analysis