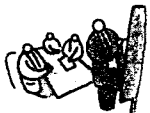


을 대상으로 나이, 성별, 영양 지식, 식생활 태도 및 평균 영양소 적정도(MAR, mean adequacy ratio)를 고려하여, 급식과 영양교육을 같이 받은 급식군(29명), 영양교육만을 받는 교육군(20명), 급식과 영양교육을 모두 받지 않는 대조군(44명)으로 분류하였다. 급식군과 교육군에게는 4차례에 걸쳐 영양교육을 실시하고, 급식군은 3개월간 하루에 1끼씩 점심과 간식을 포함한 급식을 실시한 다음 급식군, 교육군, 및 대조군을 대상으로 영양지식, 식생활 태도, 식이섭취수준을 평가하였다.

결과: 영양교육 및 급식서비스 제공 전 조사에서 급식군, 교육군 및 대조군의 영양불량위험도는 각각 21.0±2.1, 20.7±2.9 및 21.7±2.0으로 세 군간에 차이가 없었으며, 식사의 질을 평가하는 MAR 역시 각각 0.71±0.39, 0.65±0.28 및 0.69±0.30으로 세 군간에 유의한 차이가 없었다. 급식군, 교육군 및 대조군의 영양지식 점수는 각각 22.9±13.0, 24.5±13.6 및 24.5±12.1이었고, 식생활태도 점수는 각각 49.1±8.9, 51.0±7.2 및 49.7±7.0으로서 역시 세 군간에 유의한 차이가 없었다. 영양교육 및 급식서비스 제공 후의 평가에서, 급식군, 교육군 및 대조군의 영양지식 점수는 각각 56.6±11.6, 49.9±18.7, 28.1±14.2, 식생활태도 점수는 각각 79.7±7.9, 78.2±7.8, 48.4±8.0으로 나타나, 대조군에 비해 급식군과 교육군 모두 영양지식과 식생활태도의 유의적인 향상이 있었다. 급식군, 교육군 및 대조군의 MAR는 각각 1.23±0.29, 0.90±0.20, 0.77±0.36으로서, 대조군에 비해 교육군의 MAR는 차이가 없었으나, 급식군에서는 유의적으로 높게 나타나 급식이 식이섭취수준의 향상에 가장 효과적임을 알 수 있었다.

결론: 영양상태가 불량한 지역사회 노인들의 영양수준 향상을 위해서는 영양교육뿐 아니라 적절한 급식 등 적극적인 영양서비스가 제공되어야만 올바른 식행동 형성에 기여할 수 있을 것으로 여겨진다.



관리 3. 의료보장/의료의 질/병원관리

KSPM-11

QFD(Quality Function Deployment) 분석을 활용한 병원 서비스 질 개선의 우선순위 설정에 대한 연구

A Study on Defining Preference for Improving Service Quality of Medical Services through Quality Function Deployment

이은주¹⁾, 윤석준²⁾, 이준영²⁾, 안형식²⁾, 강한성¹⁾

(1) 고려대학교 보건대학원 보건정책 및 병원관리학과, (2) 고려대학교 의과대학 예방의학교실

목적: 본 연구는 서비스 질 향상을 위한 전략을 수립하는데 있어서 전략적 해결 방안을 제시하고자 첫째, 병원 서비스 재구매 의도에 가장 많은 영향을 미치는 병원 서비스 품질을 찾아 내어, 둘째, 그 품질을 향상시킬 수 있는 구체적이고 실질적인 대안의 우선순위 설정을 QFD 분석을 활용하여 제시하도록 수행되었다.

방법: 2004년 7월 5일부터 23일까지 대전에 위치한 2차 진료기관인

■ ■ 병원 입원환자와 외래환자 각 150명을 대상으로 총 300부의 설문지를 배부. 회수하여 분석하였다. 입원환자는 내과, 외과, 신경외과, 정형외과, 신경과, 재활의학과, 산부인과 입원환자 리스트에서 20명씩, 내과는 30명을 무작위로 추출하였으며, 외래환자는 내원 환자의 3배수 순서대로 계통표본추출하였다. 본 연구에서 사용된 설문지는 Berry 등이 제안한 서비스 품질의 10가지 특성(유형성, 신뢰성, 대응성, 적인성, 예절성, 신용성, 안전성, 근접성, 커뮤니케이션, 고객이해력)과 고객 반응(전반적 만족도, 재구매 의도)에 관한 내용으로 이루어져 있다. 설문 조사 결과를 바탕으로 한 Brain Storming을 통해 각 품질 특성에 대한 기술적 대응방법을 구하였다. 그 구성원은 병원 경영진 및 병원 관리 전문가(서비스 컨설턴트, 병원장 5명, 팀장 5명 - 원무팀, 간호팀, 총무팀, 관리팀, 홍보.기획팀)이다. 여기서 구한 각 품질 특성에 대한 기술적 대응방법들에 대해서 동일 병원 환자 100명에 대한 2차 설문조사를 통해 각각의 중요도를 구하였다. 최종적으로 실행 우선순위를 설정하기 위해 QFD 분석을 실시하였다.

결과: ■ ■ 병원에 대한 환자의 재내원 의도 조사에서 가장 많은 영향을 미치는 항목으로 입원환자, 외래환자 모두 '유형성'을 지적하였으며 입원환자는 '대응성'과 '신용성'순으로, 외래환자는 '신뢰성'과 '고객이해력'순으로 조사되었다. 이것은 병원 서비스 품질 요소 중 '유형성', '신뢰성', '대응성', '신용성', '고객이해력'을 개선하는 것이 가장 효과적이라고 할 수 있다. 따라서, 위 5가지 항목에 대해서 Brain Storming을 하였고 그 각각의 항목에 대한 결과를 QFD 분석하여 실행 우선순위를 설정하였다.

결론: 본 연구는 병원 서비스 품질을 개선하기 위한 전략적 해결방안을 모색하고 궁극적으로 우리나라의 의료 서비스 분야가 경쟁우위를 확보할 수 있는 전략적 선택의 근거를 마련하기 위하여 의료 소비자가 원하는 요구사항을 서비스 접점에서 체계적으로 수집, 분석, 분류하였다. 지금까지 공학 분야에서만 활용되어온 기법을 의료 서비스 품질과 관련된 문제를 해결할 수 있는 방법으로 활용하였다는 점에서 기존 연구들과 차별화 된다고 할 수 있겠다.

KSPM-29

공동개원의 형태에 따른 효과성에 대한 연구

The Relationship between the Type of Group practice and the Management effectiveness

현숙점¹⁾, 박은철²⁾, 김춘배¹⁾, 김영훈³⁾, 차봉석¹⁾, 박종구¹⁾, 장세진¹⁾, 고상백¹⁾

(1) 연세대학교 원주의과대학 예방의학교실 및 직업의학연구소, (2) 국립암센터 암역학조사실, (3) 을지외과대학 병원경영학과

목적: 이 연구는 공동개원을 하고 있는 의원급 의료기관을 대상으로 개인형태 및 운영형태에 따른 효과성을 비교 분석하여 공동개원의 실효성을 평가하고자 시도하였다.

방법: 대표자가 2인 이상인 전국의 의원급 1,066개 의료기관을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 우편설문조사를 실시하였으며, 분석방법으로는 빈도분석, t-test, 분산분석, 다중회귀분석을 시행하였다.

결과: 공동개원 의원의 개원형태는 의사수가 2명이 66.4%, 3명이 24.6%로 약 91%의 의원이 의사수가 2-3명이었으며, 병상이 없는 의원이 약 44%이었다. 의사를 포함한 직원수는 평균 13.3명이었으며, 간호조무사가 4.45명으로 가장 많은 비율을 차지하였다. 약 74%의 공동개원의원이 2000년 이후에 개원을 하였으며, 동종 진료과목간의 개원이 70%로 이종 진료과목간의 개원보다 많았다. 공동개원 의사와의 관계는 대학동문이 39%, 동일병원 수련이 30%이었고, 공동투자를 한 의원이 81%로 대부분 공동투자의 형태로 개원을 하고 있었다.

공동개원 의원의 운영형태는 같은 진료시간대에 근무하는 의원이 55%, 같은 진료시간대에 근무하면서 일요일 및 휴일에만 교대로 근무하는 의원이 29%로 약 84%가 같은 진료시간대에 근무하고 있었으며, 수익배분은 정액으로 균등배분하는 의원이 64%이었다. 공동개원의사의 중도 탈퇴시 재산정리방법으로는 자산을 재평가하여 투자비율로 반환하겠다는 의원이 44%로 가장 많았으며, 중도 탈퇴시 재산정리규정이 없는 의원도 28%나 되었다.

공동개원에 대한 효과성 중 경영효과성 측면은 개원규모가 클수록 효과성이 컸으며, 대도시가 지방도시보다 경영효과성이 더 높았다. 또한, 수익배분을 균등배분하는 경우보다 차등배분하는 경우에 경영효과성이 더 높았다.

또한, 공동개원에 대한 효과성 중 진료효과성 측면은 공동개원의사간 진료의 구분이 세부진료과목별로 나누어진 경우에 더 효과성이 높았으며, 공동개원의사의 중도 탈퇴시 재산정리방법이 초기투자액 기준으로 반환하는 경우가 현재자산가치를 기준으로 반환하는 경우보다 더 높았다.

결론: 이상의 연구결과를 토대로 공동개원 의원의 효과성은 개원규모가 크고, 수익을 차등분배하는 경우에 높았으며, 공동개원의사간 세부진료과목별로 진료를 구분하는 경우에 높은 경향을 보였다. 이는 향후 공동개원의 형태가 프렌차이즈, 네트워크 등을 통해 더 조직화되고, 대형화 될 필요가 있음을 시사한다. 또한, 이에 따른 관리운영의 복잡화와 더불어 공동개원 의료기관의 정관개발, 공동개원 약정서, 제반관리규정, 관리운영, 의료사고 관련 규정 등에 관한 실질적인 방안을 개발하여 공동개원 기관의 모델을 제시하도록 하는 학계 및 정부의 적극적인 연구와 지원이 필요할 것으로 판단된다.

KSPM-32

경제위기 전후 의료급여대상자의 외래이용변화

A comparison of the utilization of outpatient services for Medical-Aid beneficiaries before and during the economic crisis in Korea (1995-1999): Did the health care safety net work?

신영전¹⁾, 박실비아²⁾

(1) 한양대의 예방의학교실, 2) 한국보건산업진흥원

목적: 건강보호 의료급여제도는 빈곤층의 건강을 보호하는 건강 안전망이다. 특히, 경제위기에 저소득층의 건강보호를 위한 건강 안전망의 역할은 더욱 중요하다. 따라서 우리나라 경제위기전후(1995-1999) 의료급여제도가 건강 안전망으로써 적절히 작동하였는지에 대한 체계적인 검토가 필요하다.

방법: 1995년부터 1999년 사이 의료급여대상자의 자격을 유지한 186,627명을 대상으로 경제위기 전후(1995-1999)의 비인후염(J00)과 고혈압(I10)의 외래 의료이용양상(이용자비율, 이용자당 방문회수, 이용자당 연간 진료일수, 연간진료비, 이용의료기관)을 살펴보았다. 자료는 의료급여청구자료 및 자격자 데이터베이스를 이용하였으며, 경제위기 전후 양상의 통계적 유의성은 일반화추정방정식(generalized estimating equations)을 이용하여 추정을 시도하였다.

결과: 경제위기는 두 질환군 모두에서 이용자비율, 이용자당 방문회수, 이용자당 연간 진료일수를 감소시켰다. 비인후염군의 경우, 상대위험비가 각각 0.88(0.86,0.89, p<0.0001), 0.81(0.80,0.82, p<0.0001), 0.78(0.77,0.80, p<0.0001), 0.80(0.78,0.81, p<0.0001)이었으며, 고혈압군의 경우, 0.97(0.95,0.99, p<0.0017), 0.80(0.78,0.83, p<0.0001), 0.82(0.79, 0.84, p<0.0001), 0.80(0.78,0.83, p<0.0001)이었다. 두 질환군 모두에서, 경제위기에 보건기관이용비율이 소폭으로 증가하였다(비인후염, 1.07(1.06, 1.08, p<0.0001, 고혈압, 1.04(1.02, 1.05, p<0.0001)).

결론: 의료급여제도의 존재에도 불구하고, 경제위기에 급여대상자들의 외래이용이 위축될 수 있음을 확인하였다. 따라서, 경제위기에 의료급여제도가 보다 견고한 건강 안전망으로써의 역할을 수행하기 위해서는 이러한 이용위축 원인에 대한 확인과 이에 대한 추가적인 정책적 고려가 필요할 것이다.

KSPM-35

의료기관간 협력관계와 조직성과와의 관련성 연구

The study of the relationship between interorganizational collaboration and performance of healthcare organization

유승윤¹⁾, 채영문²⁾, 남정모³⁾, 조우현³⁾, 강혜영²⁾

(1) 대한의사협회 의료정책연구소, (2) 연세대학교 보건대학원, (3) 연세대학교 의과대학 예방의학교실

목적: 최근 급변하는 의료환경 하에서 의료기관의 경쟁력을 강화하기 위한 일환으로 기관간 협력적 관리체계가 활발히 추진되고 있다. 이는 협력기관간 의사소통 증대를 통해 진료생산성이 향상됨은 물론 환경 변화에 대한 조직의 대응능력을 향상시켜 줄 것으로 기대된다. 그러나 아직까지 실제로 그 효과가 나타나고 있는지에 대한 연구가 시행되지 않고 있는 바, 본 연구에서는 의료기관간 협력관계의 성과 및 이에 영향을 미치는 요인을 규명하였다.

방법: 서울지역에서 의원급 의료기관을 개원한 의사 1,000명을 표본추출하여 설문조사를 실시하였다. 조사내용은 크게 협력성과와 영향요인으로 구분한 후, 협력성과 부문에서는 경영성과와 능력제고 성과를 총 11문항으로 구성하여 평가하였다. 또한 문헌고찰을 통해 조직간 협력에 영향을 미치는 요인으로써 협력관리활동, 환경변화에 대한 인식정도, 정보의 교류 등 3가지 주요 요인을 추출, 총 11문항으로 구성하여 평가하였다. 수집된 자료는 SPSS(ver. 11.0)를 이용하여 카이제곱검정, 분산분석, 회귀분석 등을 시행하였다.

결과: 설문응답자 227명 중 의료기관의 지리적 특성, 즉 강남권에서 의원을 개원할수록 의료기관간 협력관계에 참여할 확률이 유의하