

노인장기요양보험 도입 후 요양병원 이용에 영향을 미치는 요인

이운석*, 문승권**†

남서울대학교 보건행정학과*, 다산경영정보연구원**†

<Abstract>

A Study on the Affecting Factors to Utilization of Long Term Care Hospitals According to the Elderly Long Term Care Insurance System in Korea

Yun-Seok Lee*, Seung-Kwon Moon**†

*Department of Health Administration, Namseoul University
Dasan Management Information Research Institute*

The major purpose of this study is to find out relevant factors affecting utilization of Long Term Care Hospitals since the Elderly Long Term Care Insurance System was adopted in Korea.

The sample hospitals of this study are 5 long term care hospitals located in 4 big cities and 1 local area. The research data were collected with structured questionnaire from 247 patients and patients' protectors in 5 sample hospitals. Analyzing methods are descriptive statistics, factor analysis and multiple regression with SPSS(version 12.0).

Major results of this study are as follows.

* 투고일자 : 2009년 11월 24일, 수정일자 : 2010년 2월 18일, 게재확정일자 : 2010년 3월 8일

† 교신저자 : 문승권, (주)다산경영정보연구원 원장, 전화; (02)302-2230,

E-mai; skmoon38@paran.com

- 1) Utilization and recommendation of patients is affected significantly by the level of hospital facilities(0.043), fee level(0.026), level of staff(0.000), and discomfort of services(0.001).
- 2) Level of staff is very positively correlated with utilization and recommendation of patients.
- 3) Discomfort of services is very negatively correlated with utilization and recommendation of patients.

On the basis of results this study conclude that the management of Long Term Care Hospitals is required conclude to improve the level of staff and facilities and to solve discomfort problems of services for patients' marketing. And also more in-depth study on the utilization factors of long term care hospital in Korea is required.

Key Word : long term care hospital, long-term care insurance system, reusefulness and recommendation

I. 서 론

우리나라는 2007년 말 현재 65세 이상 노인인구는 481만명(9.9%)으로 고령화 사회에 진입하였다. 2004년 전국 조사에 의하면, 65세 이상 노인의 90.9%가 만성질환 1개 이상에 이환되어 있으며, 일상생활 수행과 인지기능 및 문제행동 중 1개 이상의 어려움이 있는 경우가 36.3%이었다(정경희, 2005). 노인성 질환의 환자 중 치매, 중풍 등 신체적·정신적 질병으로 장기간 타인에게 의존하게 되며, 절대적으로 요양보호가 필요한 노인인구 비중이 계속 증가하고 있다(류정건, 2006).

최근 몇 년간 장기요양체계 구축과 공적 노인요양보장제도의 추진으로 급성기 이후의 보건의료서비스에 해당하는 아급성 의료서비스 및 장기요양서비스에 대한 관심이 높아지고 있다(선우덕 등, 2005).

지속적인 노인인구의 증가와 높은 만성질환의 유병율, 가족 구조의 변화로 인해 노인들을 가정에서 돌봄이 어려워짐에 따라 노인 장기요양문제가 사회적 위협으로 간주

되어 정부는 2008년 7월에 노인장기요양보험을 도입하였다. 노인장기요양보험은 모든 국민을 가입대상자로 하며, 65세 이상의 노인과 64세 이하의 노화 및 노인성질환 대상자 중 상당한 장애가 있어 6개월 이상 일상생활을 홀로 수행하기 어렵다고 인정되는 사람에게 요양서비스를 제공하도록 되어 있다. 노인장기요양보험은 건강보험과 다르게 사전에 수급자를 결정하고, 판정받은 수급자에 대해 재가요양급여, 시설요양급여 및 특별현금급여를 제공하고 있다.

현재 우리나라에는 장기요양영역의 입원 또는 입소 서비스를 제공하고 있는 기관은 건강보험 적용을 받는 요양병원과 2008년 7월부터 장기요양보험 적용을 받고 있는 노인요양시설이 있다. 요양병원이 2004년 115개소에서 2007년 6월 476개소, 2009년 7월 현재 737개소로 급증하여 경쟁이 심화되고 있다.

이는 정부에서 요양병원 및 노인요양시설 장려정책을 수립하여 추진하였으나, 급성기 병상에 비해 인력·시설관련 요양병원 개설기준의 완화 등 요인에 의해 요양병원 기관 수가 급증하게 되었다.

하지만 장기요양서비스가 필요한 대부분의 환자 및 보호자들은 요양시설보다 요양병원을 더 선호하고 있고(Park et al., 2005), 요양병원과 요양시설의 대상자는 명확한 구분이 없으므로 시설에 입소하는 것이 더 적합한 환자들도 요양병원에 입원하는 경향이 있다(Lee et al., 2007).

환자 및 보호자들이 서비스 제공기관을 선택할 때 영향을 미치는 요인으로는 환자의 사회경제적 요인, 건강상태, 기존에 이용하던 의료기관의 특성 등이 제시되고 있다. 장기요양 영역의 서비스를 선택할 때 영향을 미치는 요인으로는 환자 및 보호자의 연령, 외래 방문횟수, 환자와의 관계, 서비스에 대한 인지도 등이 있다(Yoon, 2004).

한편, 노인장기요양보험의 시행으로 요양병원은 주 부양자 외 경제적 부담이 가중되고 간병비 지원이 안 되어 요양시설로의 이동현상이 발생하여 요양병원 경영의 위협요인이 되고 있다.

본 연구에서는 요양병원에 입원하고 있는 환자 및 보호자를 대상으로 하여 노인장기요양보험 도입 후 요양병원 이용에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 한다. 이를 위해 요양병원 재이용과 추천에 영향을 미치는 병원시설, 진료비수준, 인적자원 서비스 수준, 불안요인, 선택 경로 등 요양서비스 요인을 검증하여 발전적인 요양병원의 운영과 노인복지정책의 기초자료를 제공하는데 기여하고자 한다.

II. 선행연구 고찰

고령화 사회 진입으로 경쟁적으로 요양병원 설립 붐이 조성되다가 현재는 주춤하고 있는 실정이다. 노인장기요양보험 도입 후 요양병원과 요양시설간 상호 경쟁관계로 변화되었다. 정부나 지방자치단체의 지원도 요양병원에서 요양시설로 전환되는 추세에 있어 요양병원의 경영은 갈수록 악화될 가능성이 많아지게 되었다. 이러한 시점에서 노인장기요양보험 도입 이전의 선행연구를 중심으로 고찰하고자 한다.

한국보건산업진흥원(2003)에서는 요양병원 운영실태 조사 및 지원방안 연구에서 요양병원에 입원한 60세 이상 노인의 일반적 특성은 연구대상 노인(382명)의 73.6%가 여성, 85세 이상 16.2%로 고르게 분포하고, 평균 연령은 75.5세로 조사되었다. 의료보장별로는 국민건강보험 대상자가 57.3%, 의료급여수급 대상자가 40.1%로 나타났다. 요양병원의 병실이 갖추어야 할 조건 및 기능에 대한 조사 결과, 격리가 필요한 환자를 위한 격리병실을 갖추고 있는 경우는 응답 요양병원의 86%, 평균 병상 수는 6.4개이었다.

급성기 병원에 입원한 환자의 경우 건강상태, 합병증 유무 등 중증도가 높을 때, 장기입원을 유지하려는 의사가 많은 것으로 나타났다(McClaran, Berglas, & Franco, 1996; Kim, 2006). 재가노인을 대상으로 한 연구에서는 중증도가 높을수록 시설입소를 선호하는 것으로 나타났다(Kim & Kim, 2004). 이는 환자의 건강상태가 나쁠 경우 의료서비스 수준이 더 높은 곳으로 이동하려는 것으로 해석된다.

이지윤·박은경(2008) 연구에서는 환자 및 보호자를 대상으로 설문조사 결과, 대상자의 32.4%는 요양시설로의 이동의사가 있고, 67.6%는 이동의사가 없다고 응답하였다. 요양시설 이동의사에 영향을 미치는 요인으로는 중증도 이상의 통증이 있거나 주비용 부담자와 동거, 요양시설에 대해 사전에 인지한 경우로 나타났다.

주 부양자의 부담감이 높을 때 병원 입원기간을 연장하거나(Lee & Seo, 1993) 노인요양시설 이용 가능성을 높이는 것으로 나타났다(Han, 2001). 가족의 부담감을 직접 측정하지 못했으나 요양병원 입원환자를 대상으로 하였으므로 간호 부담과 경제적 부담이 상당한 수준에 있을 것으로 예상된다. 따라서 주 부양자의 부담감이 요양시설 이용가능성을 높이는 것으로 볼 수 있다. 또한 환자 및 보호자들은 요양시설에 대해 사전에 알고 있는 경우 이동하려는 경향이 더 높았다.

Lee(2007)의 연구에서도 요양시설 인지여부가 이용의사에 유의한 영향요인으로 조사되었다. 노인요양시설에로의 입소를 꺼리는 이유는 포기, 통제의 배제에 대한 두려움, 가족의 죄의식, 전통적인 가족 의무에 반하는 것에 대한 감정적인 긴장, 비용, 문화적 태도 등으로 알려져 있고(Kim & Kim, 2004), 장기요양시설 서비스를 충분히 경험하지 않는 상황에서는 의사 없이 실시되는 장기요양서비스의 질에 대한 확신이 없기 때문에(Kim et al., 2005), 요양시설의 이용을 회피할 수 있다. 하지만 요양시설 정보에 대해 알고 있다면 불안감이나 우려를 덜 가지게 되므로 이동을 희망할 수 있다.

기존에 이용하던 서비스 기관의 특성은 환자 및 보호자의 이동의사에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이는 선행연구에서 병상점유율, 병상규모, 병원의 소유주체, 지역적 위치, 의료의 질 등과 같은 의료기관의 특성이 서비스 이동에 영향을 미친다는 결과(Hirth, Banaszak Holl, Fries, & Turenne, 2003; Cowper et al., 1997)와 상이하였다.

오성배(2007)는 우리나라의 노인의료서비스의 문제점으로 노인환자의 장기입원에 대처할 수 있는 치료의 공간과 환경이 형성될 수 있는 병동의 확충이 필요하다고 보았다. 장현숙(2000)은 급성진료기관에 입원이 부적절한 비급성진료군 노인환자 비율은 병상 규모가 작은 300병상 미만 병원의 경우 64.2%로 대규모 병원에 비하여 현저하게 높게 조사되었다. 즉 치료중심의 병원의 좁은 공간에서 노인 간병과 관련한 요양의 기능을 동시에 수행하는 생활공간이 부족하며, 요양기능을 수행하고 있는 요양시설에서는 치료 기능이 저하되고 있음을 의미한다.

서종범(2009)은 요양병원의 선택요인에 있어서 진료비수준과 서비스 제공시스템이 서비스가치와 고객만족에 각각 유의한 영향을 미치고, 물리적 환경은 서비스가치에만 영향을 미치는 것으로 조사되었다. 즉 물리적 환경이 고객만족에 영향을 미치지 않고 인적서비스 또한 서비스가치와 고객만족에 영향을 미친다는 기존 연구와는 상반되는 결과를 보였다.

요양병원 선택에서 노인성 질환의 장기적 요양에 따른 경제적 부담 증가로 인해 요양병원의 진료비 수준이 가장 중요한 요인으로 나타났고, 서비스시스템 요인이 지각된 서비스가치와 고객만족에 모두 긍정적인 영향을 미친 것으로 조사되었다.

보건복지가족부(2009)에서 '노인장기요양보험 시행 1년의 성과와 향후 과제'로 발표한 이용자 조사보고서의 내용을 보면, 전반적 만족도와 주변 추천의 의향 결과는 다

음과 같다. 시설 직원 및 방문 요양사의 서비스 및 친절성 만족도에서 전체 응답자의 85.9%가 '만족한다'고 응답하여 긍정적으로 평가되었다. 특히 '시설입소'이용자(80.7%)보다는 '재가서비스(방문, 주야간 단기보호)'가 각각 89.5%, 87.6%로 이용자의 서비스 및 친절성 만족도가 높게 나타났다. 전반적 만족도(노인장기요양서비스의 서비스 수준, 생활도움 정도 등)에서 매우 긍정적인 반응을 보인 것으로 조사되었다. 주변 추천 의향에서도 수혜를 받고 있는 노인장기요양서비스를 전체 이용자의 92.0%가 주변인에게 추천할 의향이 있는 것으로 나타나 매우 긍정적으로 평가되었다. 특히 시설입소 89.9%, 주야간 단기보호 재가서비스 90.9%보다 방문재가서비스가 95.2%로 높게 나타났다.

Linn & Gud(1969)은 식사, 침대 이용, 지리적 위치, 구성원의 질, 신체적 돌보기와 활동 프로그램의 품질, 비용, 청결 등이 시설의 선택에 영향을 미치는 것으로 보았다.

선행연구에서는 장기요양보험제도 실시 이전의 서비스 요인들을 대상으로 한 연구들이 다수였다(김윤진, 2008; 한국보건산업진흥원, 2003; 오성배, 2007). 본 연구는 노인장기요양보험 도입 후 1년 경과시점에서 노인 전문병원을 대상으로 연구를 하는데 의의가 있다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 연구조사의 목적을 달성하기 위하여 2009년 8월 현재 서울, 부산, 인천, 경기 등 지역 요양병원 중 지역에 따라 지정할당을 하여 표본추출 한 5개 요양병원과 그 기관의 입원환자 및 입원환자의 보호자를 대상으로 한다. 구조화된 설문지를 개발하여 2009. 8.1~8. 31까지 5개 요양병원을 대상으로 방문조사를 시행하였으며, 대부분의 모집단에서 협조를 얻기가 용이한 개별면접법에 의해 자료를 수집하였다. 총 350부를 배부하여 총 298부가 회수되어 회수율은 85%를 보였다. 응답에 결측치가 있는 4개 설문지를 제외하고 총 294부를 대상으로 연구조사를 수행하였으며, 의사능력이 현저하게 떨어지는 입원환자는 조사 대상에서 제외하였다. 표본 분포는 서울지역 요양병원 98명, 부산지역 요양병원 80명, 인천지역 요양병원 36명, 경기도지역 2개

이윤석 외 : 노인장기요양보험 도입 후 요양병원 이용에 영향을 미치는 요인

요양병원 80명이었다. 시설 종류는 노인장기요양기관으로서 모집단의 신뢰성을 검증하기 위하여 변수의 타당성과 신뢰도 검증을 하였다.

2. 연구 설계

본 연구는 노인장기요양시설 도입 후 요양병원 이용에 영향을 미치는 요인들을 파악하기 위한 실증적 조사연구이다. 환자의 인구통계학적 특성과 노인장기요양보험 인식도를 파악한 후 변수에 대한 요인분석, 병원시설, 진료비 수준, 인적서비스 수준, 불안요인(독립변수)가 병원재이용 및 추천(종속변수)에 영향을 미치는 요인을 분석한다.

3. 분석방법

본 설문조사에서 수집된 자료는 spss/pc+ V12.0을 이용하여 통계분석을 실시하였다.

1단계 : 변수의 타당성을 검증하기 위해 요인분석을 실시하였다.

2단계 : 변수의 신뢰성분석을 실시하였다.

3단계 : 인구통계학적 특성 분석과 요양서비스 요인이 병원 재이용과 추천에 미치는 영향을 파악하기 위하여 독립변수와 종속변수 간 다중회귀 분석을 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 기술적 통계량

연구 대상 환자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 지역에서는 대도시 중심으로서 성별 분포는 여성이 69.1%로 남성 39.1%보다 많았다. 보험급여 종류에서는 의료급여가 30.0%로 비교적 많았고 월평균 가계소득에서는 300만원 이하가 72.9%로 상대적으로 저소득층이 많음을 알 수 있다.

연령에서는 65세 미만이 43.8%, 65~85세가 52.8%, 85세 이상이 3.4%로 나타났다. 장기요양등급에서는 1급 18.5%, 2급 14.2%, 3급 26.7%, 4급 9.1%, 5급 10.2%로 나타났다.

〈표 1〉 응답자의 인구통계학적 특성

구 분 전 체		사례 수(명)	비율(%)
		294	100.0
지 역	서울	98	33.4
	부산	80	27.2
	인천	36	12.2
	경기	80	27.2
성 별	남	91	30.9
	여	203	69.1
보험급여 종류	건강보험	205	70.0
	의료급여	89	30.0
결혼 상태	미혼	30	10.3
	기혼	208	71.2
	이혼	6	2.1
	사별	48	16.4
학력 수준	중졸 이하	54	18.5
	고졸	160	53.5
	대졸 이상	80	28.0
직 업	자영업	50	17.5
	공무원	8	2.8
	회사원	62	21.6
	학생	10	3.5
	주부	110	38.4
	기타	46	16.2
월평균 가계소득	100만원 이하	52	20.3
	101~200	72	28.2
	201~300	60	23.4
	301~500	50	19.6
	501~700	12	4.6
	701~1,000	8	3.1
	1,001 이상	2	0.8
연 령	50대 미만	94	33.1
	65세 미만	128	43.8
	65~85세	155	52.8
	85세 이상	17	3.4
장기요양 보험 등급	1 등급	54	18.5
	2 등급	42	14.2
	3 등급	78	26.7
	4 등급	27	9.1
	5 등급	30	10.2
	등급 외	63	21.3

2. 환자의 특성

〈표 2〉 표본 환자의 인식도

구분	분류	빈도(명)	비율(%)
노인장기요양보험 인식도	처음 들음	20	10
	모름	66	31
	조금 안다	100	47
	자세히 안다	26	12
	계	212	100
노인장기요양보험 필요 이유	필요	122	67
	오래 모시면 힘들	10	5
	여성 참여	7	4
	요양서비스 부족	41	22
	불필요	3	2
계	183	100	
노인장기요양보험 불필요 이유	전혀모름	14	7
	모름	40	19
	그저 그렇다	56	26
	잘 알고 있음	84	40
	매우 잘 압	18	8
계	212	100	
본인 부담비용 인지	낮음	12	6
	보통	94	45
	높음	68	33
	매우 높음	32	16
	계	206	100
요양병원과 요양시 설의 시설·서비스 차이	매우 큼	74	36
	조금 있음	110	53
	없음	22	11
	계	206	100
요양병원에서 요양시설로 이동	있음	50	24
	상황에 따라	132	63
	없음	28	13
	계	210	100
서비스 수가 인지	매우 잘 압	20	10
	안다	81	39
	그저 그렇다	60	28
	모름	28	13
	전혀 모름	20	10
계	209	100	

제공기관과 계약, 이용 절차	매우 불만족	28	14
	불만족	42	21
	보통	105	51
	만족	24	12
	매우 만족	4	2
	계	203	100
병원 인지 경로	인터넷 검색	36	15
	지인	142	58
	신문잡지	24	10
	이웃	42	17
	계	244	100
병원 래원시간	15분	30	10
	30분	82	28
	45분	54	19
	1시간	68	24
	1시간 이상	56	19
	계	290	100
병원 입원기간	1개월 미만	26	9
	1~3개월	100	36
	4~7개월	52	19
	8~12개월	36	13
	1년 이상	64	23
	계	278	100

환자의 특성을 조사한 결과는 <표 2>와 같다. 2008년 7월에 도입된 장기요양보험에 대한 인식도를 보면, '조금 안다'가 50.5%로 다수이고 '모름'이 33.5%로 대체적으로 아직 충분히 제도 자체에 대해 인식하지 못하고 있는 것으로 조사되었다.

노인 장기요양보험이 필요한 이유로는 고령화 사회 진입으로 치매, 중풍 등 환자들에 대한 요양보호 필요 요인이 62%로 다수로 조사되었고, 요양서비스 부족 20%, 장기간 돌봄의 어려움, 여성사회 진출 등으로 나타났다.

노인장기요양보험 비용 부담에서 본인 부담비용 인지도에서는 보통 47건, 높음 50건으로 어느 정도 인식하고 있는 것으로 나타났다.

보험급여의 종류에서는 건강보험이 70%, 의료급여가 30%로 조사되어 의료급여 비율이 비교적 높게 나타났다.

요양병원과 요양시설의 시설과 의료서비스 차이의 정도에 대해서는 '조금 있다'가 55건, '매우 큼'이 37건으로 차이에 대해 비교적 상당 부분을 인식하고 있는 것으로

조사되었다.

노인장기요양보험의 도입으로 요양병원에서 요양시설으로 이동 의사에서는 '상황에 따라 이동할 의사'가 63%, '있다'가 24%로 나타나 이용자 상태, 경제적 부담 여부에 따라 이동할 의사가 높음을 알 수 있다.

노인장기요양보험 서비스급여 지급에서 서비스별 수가부여제도 부여 인지 여부에서는 노인장기요양보험 서비스 급여 지급은 등급판정에 따라 최중등-중등중, 1~3등급으로 지정, 지급됨에 대한 인지도는 '안다'가 40%, '그저 그렇다'가 29%로 나타나 충분히 인지하지 못하고 있는 이용자도 다수로 조사되었다.

요양보호대상 여부에 등급판정 후 케어플랜을 수립하여 제공기관과 계약이 이루어지는 이용절차 제공기관과 계약에 의한 이용절차에 대해서 '불만족'이 상대적으로 높게 나타났고, 특히 '매우 불만족'이 다수로 나타났다.

병원 인지 경로에서는 지인을 통한 경우가 71건, 이웃에 위치함이 21건으로 나타났고, 특히 인터넷 검색을 통한 경우가 18건으로 인터넷 마케팅의 중요성을 시사한 것으로 볼 수 있다.

병원 래원시간에서는 자택에서 병원에 래원까지 소요시간에는 30분 41명, 1시간 34명, 1시간 이상 28명으로 나타나 상당수가 근접성보다는 요양병원 서비스나 품질에 따라 병원을 선택하는 것으로 추정된다.

현재의 병원에 입원한 기간에서는 1~3개월 50명, 1년 이상 32명, 4~7개월 26명, 8~12개월 18명, 1개월 미만 13명으로 조사되어 경증환자와 중증의 만성질환자가 병존하는 특성을 보여주고 있다.

3. 변수의 타당성과 신뢰도 검증

변수의 타당성 분석을 위한 요인분석을 실시함에 있어 주성분 추출방법(principal component factoring method)을 사용하여 요인 모형을 추정하였고 요인점수들의 상관관계 즉, 다중공선성(multicollinearity) 문제를 방지하기 위해 직각 회전방식의 하나인 베리맥스(varimax) 방법을 이용하여 요인을 회전시켰다.

이와 같은 방법으로 독립변수에 대한 요인분석 결과 4개의 독립변수로서 요양서비스 선호 요인(병원시설, 진료비 수준, 인적서비스 수준, 불안요인)으로 분류하였고, 나머지 1개의 종속변수로 병원을 재이용하고 추천하는 요인으로 분류하였다.

요인분석 결과, 요인적재치가 각각의 변수 개념에 따라 요인적재치가 모두 <표 3>

과 같이 0.6 이상을 나타내고 있어 독립변수의 타당성은 확보되는 것으로 나타났다.

〈표 3〉 변수의 요인분석 결과

구 분	Component				
	1	2	3	4	5
병원시설1 (시설양호)	.529	.731	-.059	.151	.166
병원시설2 (진료적합)	.327	.880	-.022	.177	.081
병원시설3 (편리성)	.412	.825	-.011	.088	.138
진료비수준1 (적정성)	.463	.321	-.022	.768	.124
진료비수준2 (입원결정)	.382	.303	.093	.831	.112
인적서비스수준1 (의료진)	.783	.436	-.039	.170	.171
인적서비스수준2 (지식과 소양)	.709	.498	-.063	.226	.236
인적서비스수준3 (친절)	.811	.381	-.025	.094	.209
불안요인1 (선택시)	.185	.140	.821	-.175	-.286
불안요인2 (입원시)	-.185	-.051	.915	.027	.136
불안요인3 (입원후)	-.169	-.135	.896	.195	.037
재이용추천1 (재이용)	.094	.235	-.140	.098	.879
재이용추천2 (추천)	.048	.299	-.080	.181	.860
고유치	4.036	2.889	2.697	1.088	1.071
설명분산	31.049	22.221	20.750	8.367	8.241
누적백분율	31.049	53.270	74.020	82.387	90.268

다음으로 연구 분석을 위해 수집한 자료는 변수의 신뢰성분석을 수행하였다. 신뢰도에는 측정의 일관성, 정확성, 예측가능성, 안정성 등과 관련된 개념이 포함되어 있다.

본 연구의 신뢰성 분석결과는 다음과 같다. 일반적으로 Cronbach 알파 값은 0.6 이상이면 좋은 것으로 인정되고 있는데, 본 연구에서는 독립변수와 종속변수에 대해서 신뢰도 분석을 실시한 결과 <표 4>에서 보여주는 바와 같이 모두 0.6~0.9로 나타나 신뢰도에 대해서는 문제가 없는 것으로 나타났다.

<표 4> 변수들에 대한 신뢰도 분석

	변 수	항목 수	Cronbach alpha
독립변수	병원시설	3	0.918
	진료비수준	2	0.664
	인적서비스수준	3	0.947
	불안요인	3	0.845
종속변수	재이용추천	2	0.893

4. 요양병원 이용에 미치는 영향

본 연구에서는 요양서비스 요인이 병원을 재이용 또는 추천할 것인지에 대한 다중회귀분석을 실시하였다.

이를 위해 전체 표본에 대한 다중회귀분석에 앞서 회귀모형의 다중공선성을 검증하기 위하여 계수의 VIF의 방법을 사용하였다. 다중공선성 진단 결과 VIF값이 모두 2 이하를 나타내고 있어 다중공선성은 존재하지 않는 것으로 나타났다.

<표 5> 요양서비스 요인이 병원재이용에 미치는 영향

독립변수	종속변수			
	Beta	표준화된 Beta	Sig.	VIF
병원시설	.070	.069	.043	1.913
진료비수준	.109	.093	.026	1.187
인적서비스수준	.688	.701	.000	1.324
불안요인	-.096	-.088	.001	1.027

$R^2=0.706$ adjusted $R^2=0.696$ $F=68.968$ Sig.=0.000

전체 표본에 대한 다중회귀분석 결과에서는 요양서비스 요인인 병원시설(0.043), 진료비 수준(0.026), 인적서비스 수준(0.000), 불안 요인(0.001) 모두 종속변수에 대하여 통계적으로 유의한 값을 보이고 있는 것으로 나타났다.

특히 인적서비스수준이 0.688로 높은 상관관계로 다른 요인에 비해 상대적으로 종속변수에 영향을 많이 미치는 것으로 나타났으며, 불안요인과 병원재이용 추천간의 관계는 -0.096 으로 부(-)의 상관관계를 나타내고 있어 불안하게 느낄수록 병원을 재이용하거나 다른 사람에게 추천하지 않는 것으로 나타났다.

또한 전체 모형에 대한 예측력은 수정된 결정계수 값이 69.6%로 나타나 연구모형의 독립변수 설명력이 높게 나타났다.

V. 고 찰

본 연구결과에 의하면 노인장기요양보험 도입 후 병원재이용에 미치는 영향요인으로 병원시설, 진료비수준, 인적서비스수준, 불안요인 모두 유의적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 병원시설요인에서는 0.043으로 병원재이용에 유의한 결과로 나타났다. 이 결과는 요양병원에서는 시설수준의 차이에 따른 병원재이용에 비교적 높은 상관관계를 보이지는 않지만 다인용 시설과 시설환경의 정도에 따라 병원재이용을 선택하거나 추천함을 알 수 있다. 정은옥외(2007)는 지원서비스에만 유의한 영향을 미치는 운영기간은 시설의 운영기간이 짧을수록 시설에서 제공되는 지원서비스인 정보제공 서비스, 안전 확보 서비스, 생활환경 서비스, 의사소통 서비스의 제공 수준이 높음을 의미한다는 결과를 도출하였다. 이는 운영기간이 짧고 최근 개설된 시설로서 오래된 시설에 대한 정보시스템, 안전관리, 생활환경 정비 등에 대한 점검을 강화하고 적절한 지원책을 마련하여 노인의료복지시설 전체의 서비스 제공 수준의 향상이 필요함을 의미한다.

진료비 수준에서도 0.026으로 낮은 상관관계를 보이지만 환자나 가족의 경제적 부담 요인이 병원재이용에 어느 정도 영향을 미치는 것으로 해석할 수 있다. 경제적 부담이 가중되는 장기 요양환자의 특성상 부양의 의무가 직계 가족 구성원의 몫으로 보는 사회·문화적 분위기 하에서는 요양 진료비의 문제는 중요한 선택요인으로 보인다. 이에 요양병원에서는 가격 경쟁력 확보를 위한 노력으로 저비용 고효율전략 도입과 원가절감이 이루어져야 하고, 이를 통해 새로운 마케팅전략 도입이 중요하다 할 것이다. 장기 요양영역에서 경제적 부담은 서비스 이용을 결정할 때 매우 중요한 영향요인 중 하나

이다(Kim et al., 2005). 요양병원에서 요양시설로 이동한다면 비용부담은 감소하므로 현재 입원비용의 부담이 많은 경우 시설로의 이동의사가 높게 나타날 수밖에 없다.

요양병원 의료진은 노인성 장기요양환자의 요양병원 선택에 있어 지각된 가치에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 밝혀지기도 했다(류정건, 2004).

즉 요양시설장비, 요양진료비, 요양서비스 시스템, 요양병원 평판요인은 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

또한 노인의료복지시설의 운영자 철학과 운영방침이 명확할수록 서비스 제공 수준이 높아질 가능성이 있다(정은옥외, 2007). 이는 관리적 특성인 행정관리, 교육훈련, 이용자의 불만대응 체계 및 지역사회 연계가 잘 이루어질수록 영역별 서비스 제공 수준이 높아질 가능성이 있음을 의미한다. 하지만 본 연구에서는 류정건(2004)의 연구와 반대로 인적 서비스 수준에서 0.688로 높은 상관관계를 보였다. 그 이유는 사전에 인적 서비스 수준에 대한 지각정도의 차이에 따른 것으로 분석되며, 이는 간호사, 간병인 등의 의료인력 수준의 향상을 위해 지식과 소양교육훈련을 강화하거나 인센티브 제공이 필요한 것으로 본다.

불안요인과 관련하여 요양병원 서비스를 처음 이용한 상황에서는 요양병원에 대한 정보 부족과 환자의 증증도가 요양병원에 적합성 판단 부족, 장기요양서비스의 질에 대한 확신이 없기 때문에 요양병원 이용을 꺼려할 수 있다. 이는 등급판정의 결과를 명확하게 설명하고 병원 인지경로에 대한 홍보가 필요하다고 생각된다.

본 연구는 장기요양보험 시행 이후 요양병원 선택에 영향을 미치는 요인을 분석하는데 의의가 있다. 하지만 본 연구에서 반영시키지 못한 부분을 한계점으로 두고자 한다.

첫째, 분석 대상 요양병원에서 대도시 요양병원에서 대도시 요양병원으로 한정하여 전국적 조사를 하지 못하였다. 향후 연구에서는 중소도시 소재 요양병원들을 포함한 전체병원을 대상으로 규모별, 장기요양보험 등급별, 운영기간별 요양병원 선택요인에 대한 연구가 이루어져야 할 것이다.

둘째, 환자상태에 따른 세분화된 자료설계가 이루어지지 못했다. 이에 환자 상태에 따른 등급, 구체적 시설 수준 등에 대한 노인장기요양보험 도입 이전과 이후의 인식도, 선호도 조사가 필요하다고 본다.

향후 요양병원 시설종류에 따라 구체적으로 위치, 의사(재활의사 등)의 진료수준, 간호사 서비스, 물리치료사 서비스, 행정관리, 지역사회 관계기관과의 네트워크 정도, 사후관리 등 변수를 추가하여 심층 분석이 요구된다.

VI. 결 론 및 제 언

본 연구는 노인장기요양보험 도입 후 요양병원 이용에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 실증분석을 하였다. 분석대상은 5개 요양병원과 입원환자 및 보호자 294명이었다. 요양보험제도 도입 이전과 이후를 비교할 경우 의료진의 변수가 더욱 중요하게 작용하고 요양병원정보 인지경로의 다양화 선호도에서 차이가 있었다.

요양보험제도 도입 이전의 연구결과를 보면, 장기요양서비스가 필요한 환자 및 보호자들은 요양시설보다 요양병원을 선호하고, 요양병원과 요양시설의 대상자에 대한 명확한 구분이 없으므로 오히려 요양병원을 선택하는 경향이 많은 것으로 조사되었다.

류정건(2004) 연구에서는 치매, 중풍 등 노인성 장기요양환자라는 특수 의료소비집단이 가지는 요양병원 5가지 선택요인이 모색되었다. 즉 이 중 요양의료진을 제외한 요양시설장비, 요양진료비, 요양서비스 시스템, 요양병원 평판 요인은 선택요인으로 긍정적인 영향을 미치는 중요한 선행변수임을 밝혔다. 이지윤(2008) 연구에서도 비급여비용이 많은 경우 요양시설에 대한 사전에 인지한 경우 요양시설 이동의사에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

한편 요양병원보험제도 도입 이후 연구결과에서는 요양병원 선택의 주요 요인으로 인적서비스 수준이 높은 상관관계를 보였다. 즉 경제적 부담요인이 중요한 선택요인으로 나타났으며, 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 요양병원 이용에 미치는 인적서비스 수준이 상대적으로 많은 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이 결과는 요양병원이나 요양시설 등 공급 증대로 요양병원간, 요양시설간 경쟁관계에 따라 이에 대응하기 위해서는 인적·물적 자원에 대한 신뢰성 확보를 전제로 하여 의료진 서비스, 지식과 소양, 친절 등에 집중적으로 혁신을 지향하여 지속적인 의료품질관리, 의료서비스 강화, 신지식경영 마인드 함양, 친절 등 인성적인 면을 중시하여 환자 및 보호자의 욕구를 충족할 수 있어야 한다.

둘째, 불안요인은 병원 재이용과 추천여부는 (-)의 상관관계를 보였다. 이는 요양병원에 대해 불안하게 느낄수록 재이용시 다른 사람에게 추천하지 않는다는 의미로, 병원 접점단계, 입원 중, 입원 후에도 지속적으로 의료진에 대한 신뢰, 쾌적한 환경을 조성해야 할 필요가 있다. 이는 병원의 시설, 인적자원서비스에 대한 질관리와 신뢰도 확보가 중요한 것으로 생각된다. 가정 내의 문제로 여긴 수발, 스트레스 등 보호자가 느끼는 심리적 부담을 감소시켜 평안한 환경 조성과 상담기능 강화로 건강한 생활을 영위하도록

를 해야 한다. 즉 요양병원에 대한 불안감을 해소시킴으로서 다른 사람에게 재이용, 추천을 하게 되고 이용률 증가에 영향을 미칠 것이다.

셋째, 환자 특성에서는 요양병원에서 요양시설로 상황에 따라 이동할 의사가 높게 나타났다. 이는 노인장기요양보험과 이용절차에 대한 구체적인 정보 제공, 충분한 홍보가 필요함을 의미한다. 즉, 만성질환자가 대부분인 특성상 이용자 상태, 경제적 부담과 관련이 있어 요양병원과 요양시설간의 차별화된 수가정책 추구, 급성기 병원의 장기입원환자, 요양병원 입원환자를 대상으로 요양시설에 대한 정보 제공과 요양병원과 요양시설간 연계방안 구축 등이 필요하다.

넷째, 장기요양보험의 도입으로 환자 보호자의 경제적 부담 이외의 심리적 부담을 줄이도록 노력한다. 장기 요양환자의 특성상 가족구성원의 부양의무 분위기에서 진료비 문제는 중요한 변수가 된다. 따라서 요양병원에서 합리적 경영으로 원가절감, 질관리, 마케팅전략 수행으로 가격과 서비스 측면에서 경쟁력을 확보하도록 해야 한다.

참고문헌

- 고종관(2002), 의료서비스 품질에 대한 고객가치와 재이용 의도에 미치는 영향, 한양대학교 대학원, 박사학위논문
- 김윤진(2008), 노인장기요양보험에 대한 요양보호사의 인식과 직무만족도에 관한 연구, 원광대학교 대학원, 박사학위논문
- 김활란(2007), 재가노인의 노인장기요양보험제도 인식에 관한 연구, 원광대학교 행정대학원, 석사학위논문
- 류정건(2004), 노인성 장기요양 환자의 요양병원 선택요인에 관한 연구, 동아대학교 대학원, 박사학위논문
- 박준성(2008), 일부지역 요양병원 이용 만족도 및 선택 관련 요인, 대구한의과대학교 보건대학원, 박사학위논문
- 서종범(2009), 요양병원 선택요인과 관계의 질이 전환의도에 미치는 영향, 고신대학교 대학원, 박사학위논문
- 선우덕(2008), 노인장기요양보험의 효율적인 효율적 운영을 위한 지역보건복지 정책 대응, 보건복지포럼, 통권 제142호(2008. 8), 한국보건사회연구원, 8-30

- 선우덕(2008), 노인장기요양보험제도의 장기 지속적 유지방안, 보건복지포럼, 통권 제 135호(2008년 1월), 한국보건사회연구원, 5-13
- 선우덕 등(2005), 고령화 사회에서의 노인보건의료체계 구축방안, 한국보건사회연구원
- 오성배(2006), 우리나라 노인전문병원의 발전방안에 관한 연구, 한국보건복지학회, 보건과 복지(8)
- 윤서중(2004), “노인병원과 종합병원의 선택요인 및 환자만족도 비교”, 연세대학교 보건대학원, 병원행정학과 논문집, 4
- 윤종률(2008), 노인장기요양보험제도와 요양병원의 역할, 의료정책포럼, 제6권 3호 통권 23호(2008. 9), 대한의사협회 의료정책연구소, 28-39
- 이성애(2004), 너싱홈 운영의 개선방안에 관한 연구 -수요자 욕구를 중심으로-, 동국대학교 행정대학원, 석사학위논문
- 이인경·박종연·채영문·이해중·김동기(1997), “기업병원과 대학병원의 병원선택 및 환자만족도 요인 비교,” 보건행정학회, 제7권 1호, 32-33
- 이재철·김승호(2000), “의료산업의 인적자원 서비스 품질과 고객만족 및 재이용 의도,” 한국전략마케팅학회, 전략자료집, 11(1), 111-126
- 이지윤·박은경(2008), 요양병원 입원환자의 요양시설 이동의사에 영향을 미치는 요인, 지역사회간호학회지, 제19권 제2호, 196~204
- 이혜진(2007), 노인부양자의 노인요양병원 이용에 대한 의사결정 요인, 이화여자대학교 대학원, 박사학위논문
- 장현숙(2000), 노인 입원환자 병원 서비스 분석, 한국의료QA학회지, 제7권 1호, 18-31
- 정경희(2005), 공적 노인용양보장제도 평가·판정체계 및 급여수가 개발, 한국보건사회연구원·보건복지부
- 정은옥·정승원·서영준·최대봉(2007), 노인요양시설 서비스 제공 수준의 관련 요인 분석, 한국병원경영학회 제12권
- 채수만(2007), 노인장기요양보험제도의 개선방안에 관한 연구, 원광대학교 행정대학원, 석사학위논문
- 최귀선·조우현·이선희·남정모(2000), 환자가 인지하는 의료의 질과 만족도, 서비스 가치, 재이용 의사간의 구조분석, 대한예방의학회지, 33(4)
- 최용환(2001), “의료서비스 이용자의 선호형태에 관한 연구,” 성균관대학교 대학원, 박사

학위논문, 98-99

- 건강보험심사평가원(2007), 요양병원형 정액수가 도입에 따른 요양병원의 입원 급여 적정성평가 추진계획(안).
- 보건복지부(2008), 노인장기요양보험 사업설명회
- 보건복지부(2006), 노인장기요양보험제도 제정안 설명자료
- Aaronson WE, Zinn JS, Rosko MD(1994). Do for profit and non - profit nursing homes behave differently?, *Gerontologist*, 34(6) : 775-777
- Cowper, P. A., DeLong, E. R., Peterson, E. D., Lipscomb, J., Muhlbaier, L. H., Jollis, J. G., Pryor, D. B., & Mark, D. B. (1997). Geographic variation in resource use for coronary artery bypass surgery. *IHD port investigators. Medical Care*, 35(4), 320-333
- Georgette M, Zlfko Robert F. K(1997), *Managing Perceptions of hospital quality, Marketing of Health service*, 17
- Han S. E. (2001). A study on the determining factors of utilizing the nursing home. *The Journal of Korean Community Nursing*, 12 (3), 582-588.
- Harrington C.(2001). *Regulation nursing home; Residential nursing facilities in the United.86*
- Harrington C, Woolhandler S, Mullan J, Carrilol H, Himmelstein DU (2002). Does investor ownership of nursing homes compromise the quality of care?, *International Journal of Health Services*, 32(2) : 315-
- Harrington C, Zimmerman D, Sarita LK, Robinson J, and Beutel P (2000). Nursing home staffing and its relationship to deficiencies, *Journal of Gerontology*, 55B(5) : S278.S287
- Hirth, R. A., Banaszak-Holl, J. C., Fries, B. E., & Turenne, M. N. (2003). Does quality influence consumer choice of nursing homes? Evidence from nursing home to nursing home transfers. *Inquire*, 40(4), 343-361.
- Jang, S. R. (2007). *Development of assessment item for patient in long term care hospital*. Seoul: Health Insurance Review and Assessment Service.
- Kim EY, Kim CY. Who wants to enter a long-term care facility in a rapidly

- aging Non-Western society? Attitudes of older Koreans toward long-term care facilities. *Journal of the American Geriatric Society* 2004 ; 52(12): 2114-2119
- Kim, E. Y., & Kim, C. Y. (2004). "Who wants to enter a long-term care facility in a rapidly aging non-western society? Attitudes of older koreans toward long-term care facilities." *Journal of the American Geriatric Society*, 52(12), 2114-9.
- Kim, H. C., Hong, N., Yeon, B. K., Park, T. K, Chung, W. J., & Jeong, J. O. (2005). The want, its determinants and the willingness to pay of the long term care services. *Korean Journal of Health Policy and Administration*, 15(4), 136-160.
- Kim, J. I. (2005). A study on related factors of health care utilization of long-term care elderly patient. Unpublished doctoral dissertation, The Graduate School of Yonsei University. Seoul.
- Kim, S. J.(2006). Factors associated with length of stay in elderly Inpatients. Masters thesis. The Graduate School of Yonsei University. Seoul.
- Kim. S. J. Factors associated with length of stay in elderly Inpatients. Masters thesis. The Graduate School of Yonsei University, Seoul, 2004
- Lee, H. J. (2007). Determining factors of elderly supporter's intention on nursing hospital utilization. Unpublished doctoral dissertation, The Graduate School of Ewha Womans University. Seoul.
- Lee, J. Y., Park, E. K., Yoon, J. Y. & Song, S. H.(2007). The current status of long-term care hospital. Seoul: Health Insurance Review & Assessment Service.
- Lee. M. A. Factors affecting older persons' expectations of using institutions. *Journal of Welfare for the Aged*. 27. 29-47, 2005
- Lee, Y. S., & Seo, M. J. (1993). A study on the family burden of chronically ill patient at hospital. *The Seoul Journal of Nursing*, 8(1), 17-32.

- McClaran, J., Berglas, R. T., & Franco, E. D. (1996). Long hospital stays and need for alternate level of care at discharge. *Canadian Family Physician*, 42, 449-461.
- Park, J. Y., Kang, I. O., Lee, S. I., Seo, S. R., Nam, Suh, N. K., & Park, H. K. (2007). The correspondence of the demented patient's desired service with received service type and its affecting factors. *Korean Journal of Health Policy and Administration*, 17(2), 52-67.
- Webster TR, Curry LA, McGraw S, Bucker A, Bradly EH. The role of intended use on actual of home care : is race a factor? *Home Health Care Serv Q* 2004 ; 23(3): 57-68
- Yoon, J. Y.(2004), Needs and determining factors of long-term care for the elderly perceived by the middle aged. Unpublished master's Thesis. The Graduate School of Inje University. Pusan.