

한국과 일본병원의 미션선언문 비교연구 - 한국의 상급종합병원과 일본의 특정기능병원을 중심으로-

당지연, 최윤수[‡], 김영훈
을지대학교 병원경영연구소

<Abstract>

A study of Mission statements for strategic management - Focusing on the tertiary care hospitals in Korea and special functioning hospitals in Japan-

Ji-Yeon Dang, Yoon-Soo Choy[‡], Young-Hoon Kim
Health & Hospital Academy of Eulji University

This study investigated contents of mission statements for Strategic Management of hospitals in Korea and Japan. For the study, 44 tertiary care hospitals in Korea, which were accredited by the Ministry of Health and Welfare, were selected. And 83 special functioning hospitals in Japan, which were approved by the Minister of Health, Labour and Welfare, were included.

Both quantitative and qualitative analyses were conducted by classifying 5 components of the mission statement; market, service, philosophy, image, contribution.

Findings from this study are as follow.

First, hospitals in Korea emphasized image(93.2%) and philosophy(81.8%) components in their mission statements, whereas hospitals in Japan highlighted

* 투고일자 : 2013년 2월 20일, 수정일자 : 2013년 3월 14일, 게재확정일자 : 2013년 3월 20일

‡ 교신저자 : 최윤수, 을지대학교 병원경영연구소, Tel : 010-8607-5401 , E-mail : dotom_maul@eulji.ac.kr

components of service(89.2%) and market(72.3%). In detail, mission statements of Korean tertiary care hospitals describe the components of hospital's image (93.2%), philosophy(81.8%), contribution(56.8%), market(22.7%) and service (18.2%) in order.

On the other hand, mission statements of Japanese special functioning hospitals describe hospital's service(89.2%), market(72.3%), contribution(61.4%), image (49.4%) and philosophy(34.9%), respectively.

Second, as results of Content analysis, there were some differences in mission statements of hospitals between two countries, and it is mainly from the divergences of standards for recognition of medical institutions, environmental factors, and different ways of mission statement description.

For strategic hospital management, carrying out innovative restructuring organization or promoting of research and training for medical development is considered as a desirable approach. However, clear description of mission statement is more important and it is required for effective control and managing organization. And then the mission should be communicated within an organization so all internal members understand it and put their efforts to achieve the mission of organization.

In conclusion, it is recommended that a leader and senior managers should re-evaluate its mission statement whether it reflects characteristics of an organization. In addition, a mission statement should be created or improved based on critical decision, as well as it should be clearly shared within an organization in order to become a future oriented organizations.

Key words : strategic management, mission statements, content analysis, tertiary care hospitals, special functioning hospitals

I. 서 론

1. 연구배경

OECD Health Data 2012에 따르면, 한국은 OECD 평균 수치보다 낮은 의료비 지출, 공공부담율보다 높은 자기부담율, 의사 및 간호사 수의 부족, 의료기관 인증에 대한

이의제기, 의료전달체계의 재정립, 선택 진료제도의 개선요구, 대학병원으로의 환자 쏠림현상 등의 문제가 발생하게 이르렀다. 그 단적인 예로, 2012년 한국 보건산업진흥원의 국정감사 자료에 따르면 2011년 기준으로 종합병원, 병원, 의원 등 한국의 8만여개 요양기관에서 상급종합병원이 차지하는 급여비 비중이 21.3%(7조 2500억원)라는 점에서 환자의 편중이 심각화 되었음을 보여주고 있다. 게다가 2010년 말 경영부진을 이유로 전체 병원 중에서 18개 중소병원이 휴업했고, 257개 중소병원은 폐업하여(중소병원 경영부진 '폐업' 속출, <의학신문>, 2012.10.19), 생존을 위한 전문병원으로의 전환과 특성화된 의료 서비스를 추구하게 되었다. 반면 일본의 경우, 초고령화 사회 도입으로 인한 의료비의 공공부담 과중, 경증 환자의 구급차이용률 증가에 따른 비효율적 자원 배분의 문제, 의료인 부족현상, 리스크가 높은 진료과에 대한 젊은 의료진의 기피현상, 재원일수 관리의 비효율화, 병원 수의 과포화에 비해 구급의료시설의 감소와 중례건수의 분산에 따른 의료인 육성에 차질발생 등의 문제가 제기되었다(尾形裕也, 2010). 또한 병상수 과잉에 비해, 병상당 의료인수가 부족하고, 의료인의 지역간 격차 심화 및 선호 진료과목의 편중 현상이 문제시되었다. 게다가 진료비 억제정책을 위한 진료비와 약가를 개정함에 따라 병원 경영상에 문제가 발생하였고, 민간 병원의 과다한 자본 투자로 국립병원과 사립병원간의 불평등 현상도 초래하였다(龜田隆明, 2009). 이처럼 한국과 일본의 의료기관은 위기에 직면하였고, 내·외부적 환경요인에 대응하기 위해 전략경영이 요구되고 있다.

전략은 '자원의 효과적인 사용을 통해 적을 물리치는 계획을 세운다.'라는 의미인 그리스어 'strategos'에 근간을 두고 있듯이 이미 오래전부터 조직을 관리하는데 사용되어 왔다. 이후 1970년대에 여러 산업분야에서 전략 경영의 개념이 확장되었다. 최근에는 영리조직 뿐만 아니라 보건의료조직에서도 전략경영의 필요성이 대두되었다. Swayne et al.(2008)은 전략경영을 하는데 있어서 상황분석과 이에 따른 전략형성이 필요하며, 전략을 형성하는데 있어서 가장 기본이 되는 방향전략 수립이 필요하다고 하였다. 방향전략을 글로써 제시하고 있는 것이 미션선언문이며, 실제로 다양한 산업분야에서 효과적인 경영도구로 선호도와 활용도가 높았다(Bain&Company, 2008).

미션의 올바른 수립과 실행은 한국과 일본의 의료기관의 전략경영에 도움이 될 것이다. 이에 전략경영의 기본도구인 미션선언문의 이론적 고찰을 통해 한국의 상급종합병원과 일본의 특정기능병원의 미션 내용을 분석하고자 한다.

2. 연구목적

구체적인 연구의 목적은 다음과 같다.

첫째, 이상적인 미션선언문을 위한 필수 구성요소를 범주화하여 구성요소에 따라 양

국 의료기관의 미션선언문을 비교·분석한다.

둘째, 양국의 의료기관간 미션선언문의 차이가 무엇이고, 그 차이의 원인이 어디에 있는지 고찰해 알아본다.

II. 이론적 배경

1. 상급종합병원

상급종합병원은 종합병원 중에서 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 병원으로 보건복지부장관이 지정하며, 3년마다 평가를 실시하여 재지정하거나 혹은 지정 및 취소할 수 있다. 진료과목 20개 이상을 갖추고, 각 진료과목마다 전속하는 전문의가 있어야 한다. 또한 전문의가 되려는 자를 수련시키는 기관이어야 하며, 그리고 인력, 시설, 장비 등을 갖추고, 질병군별 환자구성 비율이 보건복지부령에 정하는 기준에 해당되어야 한다. 이에 인정기준은 <표 1>과 같다.

<표 1> 상급종합병원 인정 기준

구 분	기 준
진료기능	필수진료과목(9개)을 포함하여 20개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의 1명 이상을 둘 것
교육기능	레지던트 수련병원으로 지정받은 종합병원 내과, 외과, 산부인과, 소아청소년과, 영상의학과, 마취통증의학과 레지던트 상근
의료인 수	의 사 : 연평균 1일 입원환자 10인당 1인 이상 간호사 : 연평균 1일 입원환자 2.3인당 1인 이상
시 설	수술실 5개 이상, 특수진료시설이 건축연면적 10% 이상
장비	CT, MRI, EMG, 혈관조영촬영기, 감마카메라, 심전도기록기 각 1대 이상 특수의료장비(CT, MRI)는 품질관리검사기관의 검사 결과가 적합

출처 : 보건복지부, 2012 인용

2. 특정기능병원

특정기능병원제도는 양질의 의료서비스를 효율적으로 제공, 기능과 특성에 응하는 시설의 체계화 추진, 의료자원을 보다 효율적으로 활용하기 위해, 1992년 제2차 의료법 개정을 통해 제도화 되었다.

특정기능병원은 첫째, 고도의 의료기술 수준 확보를 위해, 계속해서 고도의료를 필요로 한다는 증례를 갖추어야만 한다. 둘째, 고도의료를 추진하기 위한 비효율적인 인적 자원, 설비의 소유를 지양해야한다. 그리고 셋째, 환자에게 있어서 과연 고도 의료가 필요한가의 여부를 지역 의료기관에서 판단한 뒤, 타당하고 점증적인 고도 의료기관으로의 추진이라는 3가지 조건에 부합해야한다. 또한, 특정기능병원의 역할은 고도 의료의 제공, 고도의료기술의 개발과 평가, 고도 의료에 관한 연수와 같이 크게 3가지로 나뉜다. 기존에는 81개의 병원이 특정기능병원으로 지정되었으나, 최근에 소개제(紹介制)의 도입으로 승인이 취소되었던 병원이 재승인을 받음에 따라, 국립암 연구센터 중앙병원, 국립순환기병 연구센터, 지방독립행정법인 오사카부립병원기구 오사카 부립성인병센터와 전국 80개의 대학병원, 총 83개의 병원이 특정기능병원으로 지정되었다(2011년 기준). 특정기능병원의 승인 요건은 <표 2>와 같다.

<표 2> 특정기능병원의 승인요건

항 목	기 준
고도의료서비스 제공	<ol style="list-style-type: none"> 1. 특정기능병원 외의 의료기관에서는 통상적으로 제공하는 것이 어려운 선진의료서비스를 제공하거나, 특정질환치료연구 사업을 이행할 수 있는 것 <ul style="list-style-type: none"> ● 선진의료 : 후생노동성대신이 정한 평가요양 및 선정 요양 ● 특정질환치료연구사업 2. 임상검사 및 병리진단을 적절하게 실시하는 체계를 확보하는 것 <ul style="list-style-type: none"> ● 병원 내에서 임상검사 및 병리진단을 실시하는 부문을 설치 ● 단, 임상검사를 실시하는 부문과 병리진단을 실시하는 부문의 개별적 구분은 필요치 아니하고, 이에 종사하는 자는 업무가 적절하게 실시되고 있다면, 반드시 전임자가 없어도 가능 3. 의료안전관리의 전임자를 배치할 것 (제 1조의 11제1항 각호 및 제 9조의 23제1항 제1호) <ul style="list-style-type: none"> ● 전임자란, 의사, 치과의사, 약사, 간호사 중의 자격을 갖고 있고, 의료안전관리에 관한 지식을 갖추고, 부서에 속한 자 ● 부서는 사고 등의 원인규명, 환자 및 보호자에게 정황 설명, 진료기록 등의 기재검토·확인하여, 의료안전대책을 추진하고, 이에 관련한 안전지침을 정비하는 곳 ● 또한, 감염관리와 의약품 관리도 행하는 곳 4. 의료과실과 의료과오 등의 사고가 발생했을 경우, 필요한 사항을 기재한 사고 등 보고서를 작성하여, 사고 발생일부터 2주일 이내에 후생노동성대신의 등록을 받은 곳(재단법인 일본의료기능평가기구)에게 제출할 것 (제 9조의 23제1항 2호) <ul style="list-style-type: none"> ● 보고서에 포함되는 항목으로는 사고 일시·장소, 진료과명, 환자의 개인 정보, 의료관계자에 대한 정보 등이 기재되어야 함

항 목	기 준
고도 의료기술의 개발과 평가	1. 특정기능병원 이외의 병원에서는 제공하기 어려운 진료에 관한 기술의 연구 및 개발을 하는 것 <ul style="list-style-type: none"> • 해당 특정기능병원에 소속된 의사 등이 행하는 연구가 국가, 지방 공공단체, 특례민법법인, 일반 사단 및 재단법인 혹은 공익사단, 재단법인 으로부터 보조금의 교부 또는 위탁을 받은 것 • 해당 특정기능병원에 소속한 의사 등이 발표한 논문의 수가 연간 100건 이상일 것 2. 의료기술의 유효성 및 안전성에 대해 적절하게 평가할 것 <ul style="list-style-type: none"> • 의료기술에 의한 치료의 효과, 환자의 침습의 정도 등을 감안하여, 해당기술을 실제로 활용할 수 있는 여부 등을 판단하는 것
고도 의료에 관한 연수	고도의 의료에 관한 임상연수를 적절하게 이행하는 것 <ul style="list-style-type: none"> • 의사법 혹은 치과의사법의 규정에 따른 임상연수를 수료한 의사 및 치과 의사에 대한 전문적인 연수를 시행하는 것 • 해당 전문적인 연수를 받아야 하는 의사 및 치과의사의 수가, 연간 평균 30명 이상일 것
진료과목	하단에 제시된 진료과목 중 10개 이상을 포함할 것 <ul style="list-style-type: none"> • 내과, 외과, 정신과, 소아과, 피부과, 비뇨기과, 산부인과, 산과, 부인과, 안과, 이비인후과, 방사선과, 뇌신경외과, 정형외과, 치과, 마취과
병상수	400병상 이상
인원배치	1. 의사 : 연평균 1일 입원 환자 8명당 의사 1인 (단, 외래환자 2.5명은 입원환자 1명으로 환산) 2. 치과의사 : 연평균 1일 입원 환자 8명당 치과의사 1인 (단, 외래환자는 병원의 실황에 부합하는 수) 3. 약사수 : 입원환자 30명당 약사수 1인 : 1일 기준 약사 1인이 조제가능 건수 80개 4. 간호사·준 간호사 : 입원 환자 2명당 간호사 및 준 간호사 1인 : 외래 환자 30명당 간호사 및 준 간호사 1인 5. 관리영양사 : 1인 이상 6. 진료 방사선기사, 사무원 그 외 종업자 : 병원 실황에 부합하는 적당 수
구조설비	집중치료실, 무균병실, 의약품정보관리실이 필요

출처 : 일본 후생노동성 홈페이지(<http://www.mhlw.go.jp>)로부터 인용

3. 미션선언문

가. 미션선언문의 개념과 의의

미션선언문은 조직의 성공을 달성하기 위한 경영 도구로써, 조직의 방향성과 의사결정의 가이드라인, 조직구성원에게 동기를 부여하여 전략이 효과적으로 이행되기 위한 방안을 제시한다(Bartkus et al., 2004). 그리고 Baetz와 Bart(1996)는 미션선언문은 조직 구성원들의 공통의 목적을 만들기 위해 중요한 역할을 한다고 하였다. Drucker(1990)는 병원과 같은 비영리 조직은 수익성과 공공성을 동시에 만족시켜야 하고, 사회실현을 주목적으로 활동하고 있으나, 고객지향을 만족시키지 못하면 경쟁도구에서 탈

선하게 된다고 하였으며, 또한 성과평가 면에서 기업과 달리 평가의 중심적 기준이 매출과 이익이 아닌 미션을 기준으로 하기 때문에 기준을 얼마나 잘 설정하는가가 평가의 정당성을 부여하는 근거가 된다고 하였다. 또한 조직의 리더는 ‘우리에게 있어서 미션은 무엇인가’, ‘우리의 고객은 누구인가’, ‘고객에게 있어서 가치는 무엇인가’, ‘우리에게 있어서 성과는 무엇인가’, ‘우리의 계획은 무엇인가’의 5가지 질문에 답하면서 조직을 경영해야 하며, 그 질문의 해답은 보다 명백한 미션선언문을 세우는 것에 있다고 하였다(Drucker, 2009).

결국 미션(Mission)은 기업이 사회 속에서 달성해야만 하는 역할을 나타낸 것으로 기업이 무엇을 위해 존재하는가에 대한 해답이다. 미션은 조직의 성격에 따라서 다양한 내용이 포함되어 있고, 같은 업종이라 할지라도 다른 미션을 갖고 있는 경우가 많으며, 미션은 경영이념으로써 목표로 삼고 있는 기업의 모습, 사업영역, 경영성과, 기업의 가치 등의 다양한 면을 표현하고 있다(明治大学経営学研究会, 2006). 그리고 미션은 최적의 의사결정을 행하기 위한 기준으로, 의료조직에 있어서는 올바른 의료행위의 구현, 조직원의 채용과 평가, 투자, 구매 등의 여러 방면에서의 의사결정과정에 있어서 판단의 지침표가 된다. 이러한 의료조직의 미션설정을 위해 병원의 궁극적인 목표인 치료를 중심으로, 각 병원의 고유 특성, 문화 등이 포함되어야하고, 구체적인 언어로써 구성원 모두가 이해할 수 있도록 명확해야 한다. 또한 고객대상의 서비스이기 때문에 서비스가 이루어지는 병원은 고객의 욕구충족, 고품질의 서비스, 서비스의 영속성이 포함되어, 조직이 나아가는 방향, 추구하는 것 등을 명시해야만 한다(鐘江康一郎, 2010).

이와 같이, 미션선언문은 비영리조직과 같이 수익성과 공공성이 공존하는 조직형태에서는 방향성과 존재이유를 설명해준다. 이외에 미션선언문이 조직에 미치는 영향에 대한 연구도 진행되어 왔다. Bartkus(2006)는 미션선언문의 질에 관하여 이해관계자(stakeholders), 요소(components), 그리고 목적(objectiveness)이 미션선언문에 제시되어있는 점과, 미션선언문과 재정적 성과(Return On Assets와 Return On Sales)의 관계성에 대해 연구했다. 각각의 요소와 재정적 성과간의 관계성을 분석해본 결과, 이해관계자 중에서는 종업원과 사회항목이, 요소 측면에서는 가치 및 철학 측면이, 그리고 목표차원에서는 비형식화된 의사결정 등이 재정적 성과와 연관성을 보였으나, 이외 대부분의 변수와는 그 유의성을 발견하지 못하였다. 물론, 그 대상이 미국, 유럽, 일본의 대기업의 미션선언문을 대상으로 연구 설계를 한 점, 모든 항목이 미션선언문에 포함되어있을지라도 재정적 성과와의 유의성이 발견되지 못했다는 결과 등의 한계점이 발견되어, 연구의 소기의 목적은 달성하지 못했다. 그러나 기업이 조직구성원과 사회, 그리고 기업의 가치 및 철학을 조직 내에서 공유해나간다면 결과적으로 조직의 재정적 성과로 이어진다는 사실을 통해, 보다 미션선언문의 설정이 중요한 과업이라는 것을 알

수 있다.

이처럼 미션선언문이 조직에 미치는 영향, 조직구성원 간의 미션 공유 및 숙지가 조직 성장에 이어지는 가교역할을 한다는 것을 밝혀냈고, 결과적으로 보다 타당하고 차별화된 미션선언문을 구성하는 것이 조직의 경쟁우위 획득에 영향을 준다고 보았다.

나. 미션 구성요소에 관한 연구

1980년대부터 미션선언문 구성요소에 관한(Pearce&David, 1987; David, 1989; Morris, 1996; Kemp&Dwyer, 2003)연구는 내용면에서 약간의 차이가 있으나, 대부분의 연구에서는 1) 고객(Customer) : 서비스를 제공하고자 하는 고객에 대한 기준, 2) 서비스(Service) : 제공하고자 하는 주요상품과 서비스에 대한 정의, 3) 지역(Location) : 서비스가 제공되는 지역적 범위, 4) 기술(Technology): 제공되는 핵심 기술에 대한 정의, 5) 수익성(Profitability) : 조직의 성장과 수익 성과목표, 6) 철학(Philosophy) : 조직의 신념과 가치·철학, 7) 스스로의 이미지(Self-image) : 조직의 경쟁력 있는 장점 및 경쟁우위, 8) 대중적 이미지(Public image) : 조직의 지역사회와 환경과 관련된 대중적 이미지, 9) 직원(Employees) : 조직의 귀중한 자산인 직원과 관련된 내용으로 정의하였다.

III. 연구방법

1. 연구대상 및 자료 수집

이 연구는 2012년 보건복지부가 지정한 44개 상급종합병원과 2008년도 일본 후생노동성이 지정한 83개 의료기관을 조사 대상으로 선정하였다. 이 연구를 위해 2012년 7월 16일부터 8월 17일 약 한달 간 연구 대상 병원의 홈페이지를 통해 의료기관의 미션제시 여부 및 내용을 확인하여 표집틀을 작성하였다.

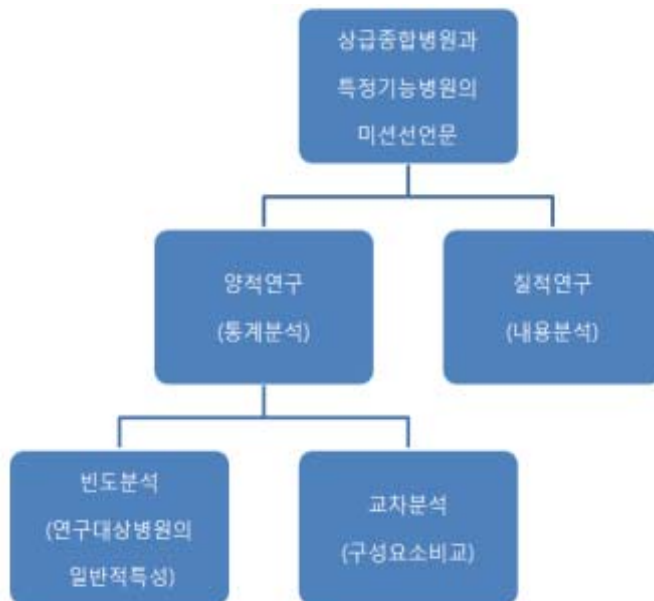
2. 연구 분석 방법

양적연구인 통계분석법과 질적연구인 내용분석법(content analysis)을 동시에 시행하였다<그림 1>. 통계분석은 SPSS 18.0을 사용하여 구성요소에 따라 교차분석을 실시하였으며, 내용분석은 Swayne et al.(2008)의 의료기관 미션선언문 구성요소 내용을 바탕으로 연구대상병원의 조직구조의 상황에 맞게 수정·보완하여 시장(Market), 서비스(Service), 철학(philosophy), 이미지(Public image), 기여(Contribution) 총 5가지로 분류하였다. 구체적인 정의는 <표 3>과 같다.

<표 3> 의료기관의 미션선언문 분석단위 정의

분석단위	내 용
시장 (market)	의료기관이 제공하는 서비스의 대상이 되는 고객 (the target customers and markets)과 서비스가 제공되는 지역(the geographical area serviced) 관련 내용이 포함된다.
서비스 (service)	병원이 제공하는 주요상품과 서비스(the principal services delivered)에 대한 내용이다. 병원이 제공하는 의료서비스를 포함하며, 이외에도 의학, 치유, 의료 혹은 진료과목 등으로 바꾸어 제시한 경우도 모두 포함시켰다.
철학 (philosophy)	병원의 신념과 철학/가치(the organization`s philosophy/values)로 병원의 설립이념과 창립정신 뿐만 아니라 종교적 신념, 굳건하게 믿고 있으며, 변화하지 않는 가치와 원칙 등의 내용이 포함된다.
이미지 (image)	병원이 선호하는 이미지(the hospital`s preferred self image) 및 병원이 추구하는 대중적 이미지(the organization`s desired public image)로 인류, 공헌, 사회, 국가의 내용이 본 범주에 포함된다.
기여 (contribution)	의학, 보건의료 기술, 의료산업 발전에 기여하는 요소로 주체적으로 교육, 연구, 직원 리더십, 전문인 양성 등이 본 범주에 속한다.

출처 : 당지연(2013) , 상급종합병원과 전문병원의 전략경영을 위한 미션선언문에 관한 연구, 석사학위논문



<그림 1> 연구모형 틀

IV. 연구결과

1. 연구대상병원의 일반적 특성

한국의 경우 44개 상급종합병원 중 국·공립병원은 10개(22.7%), 사립병원은 34개(77.3%)였고, 일본의 경우는 83개 특정기능병원 중, 국·공립병원은 17개(20.5%), 사립병원은 66개(79.5%)였다. 지역에 따른 분류에서 한국의 서울·경기 지역의 상급종합병원은 22개(50.0%)였고, 기타지역 또한 22개(50.0%)였다. 반면 일본의 경우는 도심과 부도심의 구분기준이 명확하지 않아, 지역 당 인구를 500만명을 기준으로 500만명 이상의 지역을 도심지역으로 보았고, 500만명 미만의 부도심 지역으로 보아 구분해 본 결과, 도심지역에 위치한 병원이 36곳(43.4%), 부도심 지역에 위치한 병원이 47곳(56.6%)였다. 설립시기에 따른 구분에서는 한국의 경우 1800년대에 설립된 병원이 2곳(4.5%), 1900년대에 설립된 병원이 38곳(86.4%), 2000년대 이후에 설립된 병원이 4곳(9.1%)으로, 대부분 병원들이 1900년대에 설립되었다. 일본의 경우는 1800년대 설립된 병원이 23곳(27.7%), 1900년대 설립된 병원이 59곳(71.1%), 2000년대에 설립된 병원이 1곳(1.2%)이었다. 병상규모에 따른 분류에서는 한국의 경우 900병상 미만의 병원이 25곳(56.8%), 900병상 이상의 병원이 19곳(43.2%)였다. 그리고 일본의 경우는 900병상 미만이 46곳(55.4%), 900병상 이상이 37곳(44.6%)였다<표 4>.

<표 4>

연구대상병원의 일반적 특성

단위 : 개(%)

구 분		한국	일본
설립 형태	국·공립	10 (22,7)	17 (20,5)
	사 립	34 (77,3)	66 (79,5)
전체		44 (100,0)	83 (100,0)
지역 구분	서울·경기	22 (50,0)	-
	기타	22 (50,0)	-
	도심	-	36 (43,4)
	부도심	-	47 (56,6)
전체		44 (100,0)	83 (100,0)
설립 시기	1800년대	2 (4,5)	23 (27,7)
	1900년대	38 (86,4)	59 (71,1)
	2000년대	4 (9,1)	1 (1,2)
전체		44 (100,0)	83 (100,0)
병상 규모	900병상미만	25 (56,8)	46 (55,4)
	900병상이상	19 (43,2)	37 (44,6)
전체		44 (100,0)	83 (100,0)

2. 연구대상병원의 미션내용분석

가. 병원미션내용의 구성요소 비교

미션 구성요소 5가지(시장, 서비스, 철학, 이미지, 기여)를 기준으로 하여 의료기관의 일반적 특성을 비교·분석한 결과 <표 5>와 같다. 상급종합병원은 일본의 특정기능병원에 비해 철학과 이미지 요소를 미션선언문에 많이 포함하고 있었고, 일본의 특정기능병원은 상급종합병원에 비해 시장과 서비스를 더 많이 포함하고 있었으며, 기여를 제외한 4가지 요소에서 통계학적으로 유의한 차이가 있었다(P<.001). 설립시기에 따른 분류에서는 2000년대 설립된 모든 병원이 철학요인을 제시하고 있던 반면, 1800년대 설립된 병원은 40.0%, 1900년대 설립된 병원은 51.5% 제시하고 있었고, 통계학적으로도 유의한 차이가 있었다(P<.05).

<표 5> 연구대상병원의 일반적 특성에 따른 미션 구성요소 비교

단위 : 개(%)

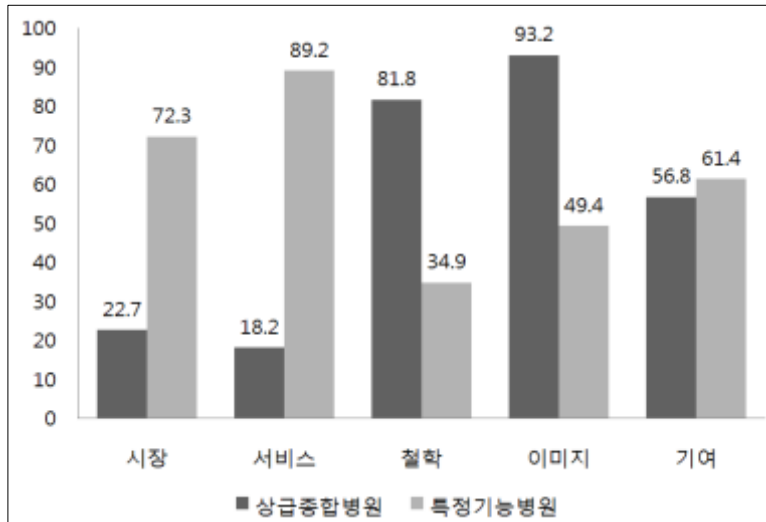
구 분		N(%)	시장	서비스	철학	이미지	기여
종별 유형	상급종합	44(100.0)	10 (22.7)	8 (18.2)	36(81.8)	41(93.2)	25(56.8)
	특정기능	83(100.0)	60 (72.3)	74 (89.2)	29(34.9)	41(49.4)	51(61.4)
χ^2		127(100.0)	28.553***	63.316***	25.292***	24.096***	.256
설립 형태	국·공립	27(100.0)	14(51.9)	17(63.0)	13(48.1)	16(59.3)	18(66.7)
	사립	100(100.0)	56(56.0)	65(65.0)	52(52.0)	66(66.0)	58(58.0)
χ^2		127(100.0)	.148	.039	.126	.422	.664
설립 시기	1800년대	25(100.0)	12(48.0)	19(76.0)	10(40.0)	17(68.0)	18(72.0)
	1900년대	97(100.0)	57(58.8)	62(63.9)	50(51.5)	63(64.9)	55(56.7)
	2000년대	5(100.0)	1(20.0)	1(20.0)	5(100.0)	2(40.0)	3(60.0)
χ^2		127(100.0)	3.526	5.787	6.025*	1.454	1.936
병상 규모	900병상미만	71(100.0)	34(47.9)	44(62.0)	39(54.9)	44(62.0)	43(60.6)
	900병상이상	56(100.0)	36(64.3)	38(67.9)	26(46.4)	38(67.9)	33(58.9)
χ^2		127(100.0)	3.403	.474	.905	.474	.035

* p<.05, *** p<.001

나. 상급종합병원과 특정기능 병원의 미션 내용 비교

상급종합병원과 특정기능병원의 미션 내용을 5가지 구성요소 (시장, 서비스, 철학, 이미지, 기여)로 통계 분석하여 그 순위를 비교·분석해본 결과 <그림 2>와 같다.

당지연 외 : 한국과 일본병원의 미션선언문 비교연구
 - 한국의 상급종합병원과 일본의 특정기능병원을 중심으로-



〈그림 2〉 상급종합병원과 특정기능병원의 미션 내용 구성

첫째, 상급종합병원의 경우는 이미지(93.2%)를 가장 중요하게 생각하고 있었고, 특정기능병원의 경우 서비스(89.2%)를 가장 중요하게 여기고 있었다.

둘째, 상급종합병원의 경우는 철학(81.8%)요인이, 특정기능병원은 시장(72.3%)요인이 미션선언문에 포함되어 있었다. 철학적 내용은 설립이념, 창립정신 등의 내용뿐만 아니라 ‘생명존중’, ‘최선의 진료’, ‘끊임없는 도전과 열정’ 등의 주관적 내용으로 병원이 본연에 가지고 있는 기둥이 되어주는 신념을 제시하였다. 특정기능 병원은 미션에 시장과 관련된 내용으로 ‘환자’, ‘질병을 안고 있는 사람’, ‘의료와 관련된 자’, ‘본원을 이용하는 사람’, ‘가족’, ‘현민’ 등과 같이 의료기관이 제공하는 서비스의 대상이 되는 고객과 제공되는 지역과 관련된 시장요인이 서비스요인에 이어 두 번째로 많이 포함되어 있었다.

셋째로 많이 포함되어 있는 내용은 상급종합병원과 특정기능병원 모두 기여요인이었다. 교육, 연구, 직원 리더십, 전문인 양성 등과 같은 의학, 보건 의료기술, 의료산업발전에 기여 및 공헌하는 요소로, 상급종합병원의 경우, 모든 기관이 수련병원이며, 연구중심병원이라는 점이, 그리고 특정기능병원의 경우, 사회공헌 여부와 우수한 의료인 육성과 같은 교육적 측면이 강조되어 기여요인이 중요하게 고려되었다.

넷째로, 상급종합병원은 시장요인(22.7%)이 미션선언문에 포함되어 있으나, 특정기능병원은 이미지(49.4%)가 포함되어 있다. 끝으로, 상급종합병원은 서비스(18.2%)요

인이, 특정기능병원은 철학(34.9%)요인이 미션 내용 중 그 비중이 가장 낮았다.

즉, 상급종합병원은 ‘병원이 선호하는 이미지’ 이자 ‘병원이 추구하는 대중적 이미지’ 인 이미지 내용을 강조하는 반면 특정기능병원은 의료기관의 가장 근본적이고, 원초적 목적인 ‘진료 및 치료’ 를 미션에서 중요시하고 있었다. 구체적인 내용은 <표 6>과 같다.

<표 6> 상급종합병원과 전문병원의 미션 내용 구성요소별 분석

단위 : 개

대분류	소분류	한국	일본	총계		
시 장	고객 (환자)	질병으로 고통받는 사람, 환자, 고객	10	환자, 질병을 안고 있는 사람, 환자분위, 모든 이, 모든 병으로 고생하는 사람들, 우리는 약한 자, 가족, 현민	60	70
	지역	중부권 최종 거점 병원		지역의료		
서 비 스	진료 (치료)	신의학, 진료를 제공하며, 진료를 구현하는, 의료서비스 제공	8	의료서비스 제공, 의료서비스 실천, 의료, 선진의료 제공, 의료를 추진, 의료 제공, 진료, 의료를 행하도록, 나아가는 의료, 의(醫)를 행한다	74	82
철 학	설립 이념	구료제민의 창립정신, K학원의 설립 이념, 인간사랑의 S대 정신, K재단의 설립정신	36	'병을 진찰해 환자를 진단한다' 의 신념	29	65
	종교적 신념	예수그리스도를 우리 안에 재현, 하나님의 사랑, 인술제세의 이념				
	가치	인류사회에 공헌, 도전과 열정, 사랑의 실천자, 생명존중				
이 미 지	선호 이미지	신뢰받고, 사랑이 넘치는 병원, 질병으로부터 자유롭게, 환자가 선택할 수 있는 최고의 병원, 인간존중, 공존공영, 고객만족(3P), 사랑과 평등의 의료 실천, 건강한 삶을 선도, 건강한 삶에 공헌, 국민의 건강과 행복에 헌신	41	마음이 따뜻해지는 인간성 풍부한 병원, 안전하고 질 높은, 기개와 정열, 윤리와 과학성 바탕, 사회의 needs에 응하는 안전하고 질 높은, 인간의 존엄과 선진의료의 조화, 선진의료와의 조화를 지향하는 병원, 신뢰와 안심되는 병원, 전인류적인	41	82
	대중적 이미지	인류공동체의 건강한 삶에 기여, 모든 인류가 염원하는 당위적 요청사회 - 오토피아 구현, 인류사회 공헌, 국민의 건강한 삶에 기여, 인류의 건강과 행복에 기여, 공익을 위해 헌신, 인류의 건강증진에 공헌		국제적으로 공헌, 사회에 공헌, 인류의 복지에 공헌, 의료를 기반으로 하는 사회 공헌, 사회속에 열린 병원, 의료를 통해 국제사회에 공헌, 사회에 공헌, 의료의 발전에 공헌		
기 여	교육	의료인 양성, 보건의료의 핵심리더 양성, 최고의 인재	25	의료진 육성, 의료인 육성, 의학 및 치의학 교육, 의육연수환경	51	76
	연구	혁신적 의료기술 연구개발, 높은 수준 연구 성취, 연구교육		의료의 연구, 교육 연구, 고도선진의 료의 개발과 추진,		

V. 고 찰

이 연구는 2012년 보건복지부가 지정한 상급종합병원 44곳과 2008년 일본 후생 노동성이 지정한 83개 의료기관을 조사 대상으로 선정하였다. 상급종합병원의 인정기준과 특정기능병원의 승인요건에는 병상 수, 의료기관이 제공하는 진료과목 항목 등에서 차이점이 존재하나 양국의 의료를 대표할 수 있는 일정수준이상의 병원이며, 그 편차가 크지 않아 연구대상 의료기관의 미션내용을 비교하는 데에는 무리가 없을 것으로 판단된다.

홈페이지를 통해 미션의 내용을 조사하였으며, 선행연구를 바탕으로 하여 재구성된 미션 내용분석을 위한 5가지 구성요소(시장, 서비스, 철학, 이미지, 기여)를 기준으로 미션의 내용을 비교연구인 양적연구(Quantitative)와 질적연구(Qualitative)를 동시에 시행하여, 그 결과 통계학적으로 유의한 차이가 있음을 확인하였다.

상급종합병원과 특정기능병원 간에 나타난 미션 선언문의 차이를 고찰해보았다.

우선 시장과 서비스 요소의 차이(시장: 상급종합병원; 22.7%, 특정기능병원; 72.3%, 서비스 : 상급종합병원 ; 18.2%, 특정기능병원 ; 89.2%)는 첫째, 상급종합병원의 인정기준과 특정기능병원의 승인요건의 차이로 이해된다. 상급종합병원은 20개 이상의 진료과목을 포함하였지만, 특정기능병원은 10개의 진료과목을 포함하고 있었다. 즉, 상급종합병원이 제공되는 진료서비스가 더 다양하고, 서비스를 이용하는 고객층이 넓기 때문에 상급종합의 미션에는 특정 고객에 대한 설명이 언급되어 있지 않은 것으로 판단된다.

둘째, 특정기능 병원의 미션에는 지역 의료와의 연계에 관한 내용을 포함하고 있었다. 주요 도시보다 지방의 의료인수가 부족하여 이에 따른 지방의 의료체계의 재구축이 요구되는 현실이(일본병원협회의 보고서, 2011) 특정기능병원 미션에 반영된 것으로 보인다.

셋째, 양국 언어기술방식(description)의 차이이다. 한국의 경우 주어(환자)와 술어(서비스 제공한다)를 제시하는 경우는 적었으나, 일본의 경우 주어 ‘患者’(환자)에게 술어 ‘医療を提供します(의료를 제공한다)’, ‘医療を実践する(의료를 실천한다)’, ‘医療を推進する(의료를 추진한다)’ 라는 내용으로 기술하였다. 다시 말해 상급종합병원의 미션은 말하고자 하는 핵심 내용을 미션에서 제시하고 있었고, 특정기능병원은 의료서비스를 제공하는 주체가 행하는 역할을 중시하였다.

다음으로 철학과 이미지요소의 차이(철학: 상급종합병원; 81.8%, 특정기능병원; 34.9%, 이미지 : 상급종합병원 ; 93.2%, 특정기능병원 ; 49.4%)를 고찰해보면, 첫째,

Pearce & David(1987)의 기업 연구에서는 기업이 바라는 대중적 이미지(87%), 철학(79%), 기업에 대한 자체적 이미지(77%)가 수익성(90%) 다음으로 그 비중이 높았으며, 박시사(2010)의 여행사 연구에서는 기업 철학(33회), 기업의 대외 이미지·사회적 책임(23회)이 미션 내용에서 중요하게 다루어지고 있었다. 본 연구에서는 상급종합병원의 93.2%가 미션에 이미지 내용을 제시하고 있었고, 81.8%가 철학의 내용을 제시하고 있었다. 그렇지만 특정기능병원은 49.4%의 병원이 이미지를 제시하였으며, 34.9%가 철학의 내용을 제시하고 있었다. 이는 특정기능병원의 미션은 고객과 시장의 내용을 강조하다보니, 설립이념, 가치 등의 철학, 이미지 내용의 비중이 상대적으로 적었던 것으로 이해된다.

둘째, 한일 연구대상 의료기관의 설립유형에 따른 차이다. 상급종합병원의 경우 종교병원(기독교, 가톨릭, 원불교)이 있었고, 종교병원의 경우 미션의 이미지 내용이 강하였다. 또한 상급종합병원 중 설립의 성격이 재단법인, 의료법인의 병원들은 대외적으로 보여주고자 하는 이미지의 미션 내용을 강조 하고 있었다. 그러나 특정기능병원은 종교적 성격이 드러난 병원이 없었다. 또한 특정기능병원의 설립유형은 사단법인 1곳, 지방독립행정법인, 독립행정법인 2곳을 제외하고는 모두 학교법인으로 대외적으로 보여주고자 하는 이미지 내용보다는 기여요인의 내용을 많이 담고 있었다.

끝으로 기여요소 차이를(상급종합병원 : 56.8%, 특정기능병원 : 61.4%)고찰하면, 상급종합병원과 특정기능병원 모두 학교법인(상급종합병원의 경우 국립대학 병원은 특수법인으로 분류되나 포함함)의 병원이 대부분이었다(상급종합 : 90.0%, 특정기능 : 95.2%). 이들 병원은 미션 내용에서 교육, 연구와 관련된 기여의 내용이 반영되어 한일 양국의 기여 내용에 큰 차이가 없었다. 이는 한일 양국의 의료기관이 연구중심병원으로 가고자 하는 환경이 반영된 것으로 보인다.

VI. 결론 및 시사점

1. 요약 및 결론

이 연구는 한일 의료기관의 고유한 설립 목적과 존재의 이유를 담고 있으며, 조직이 나아가고자 하는 방향성을 담고 있는 미션의 내용을 살펴보고 이를 비교, 분석하였다. 구체적인 연구 대상은 2012년 상급종합병원 44개 기관과 2008년 일본 후생 노동성 지정 83개 의료기관을 조사대상으로 하였으며, 분석결과는 다음과 같다.

첫째, 미션선언문을 위한 필수 구성요소(시장, 서비스, 철학, 이미지, 기여)를 범주화하여 구성요소에 따라 대상 의료기관의 미션선언문을 비교·분석한 결과, 상급종합병원

의 미션에는 이미지(93.2%), 철학(81.8%)의 내용이 강조된 반면 특정기능병원은 서비스(89.2%), 시장(72.3%)의 내용이 강조되고 있다.

둘째, 구체적인 내용 분석의 결과, 의료기관의 이용 대상과 이용자의 지역 범위 그리고 국가의 미션 기술 방식의 차이로 미션 내용에서 중심이 되는 구성요소에는 차이가 있었다. 상급종합병원의 경우 이미지(93.2%), 철학(81.8%), 기여(56.8%), 시장(22.7%), 서비스(18.2%)였고, 특정기능병원은 서비스(89.2%), 시장(72.3%), 기여(61.4%), 이미지(49.4%), 철학(34.9%)였다.

셋째, 양국의 의료기관 모두 조직의 고유한 설립목적이자 존재의 이유이며, 조직이 궁극적인 목적을 미션으로 제시하고 있었다. 상급종합병원의 경우 이미지(93.2%), 철학(81.8%), 특정기능병원의 경우 이미지(49.4%), 철학(34.9%)을 제시하고 있어 양국 기관의 차이가 있으나 이는 미션 기술 방식에 따른 상대적인 차이로 판단된다.

넷째, 양국의 의료기관 모두 '의학, 보건 의료기술, 의료산업 발전에 기여하는 요소로 주체적으로 교육, 연구, 직원 리더십, 전문인 양성 등'의 기여 내용에 관해 상급종합병원은 56.8%, 특정기능병원은 61.4% 제시하고 있었다. 이는 상급종합병원의 인정기준과 특정기능병원의 승인요건에 따른 차이로 이해된다. 상급종합병원의 경우는 '전문가가 되려는 자를 수련시키는 기관'이어야 하며, 특정기능병원은 '고도의료에 관한 연구'에서 임상연구를 강조하고 있기 때문에 미션에 반영된 것으로 보인다.

2. 시사점 및 한계

근본적인 의료 조직의 환경 개선을 위해서는 비전, 가치, 전략적 목표와 함께 조직이 나아가고자 하는 방향을 제시하는 미션의 재수립과 공유가 필요하다. 이를 위해 비슷한 성격을 지닌 한일간 병원의 미션을 살펴본 연구결과를 바탕으로 양국의 차이를 비교하고, 서로의 부족한 점을 보완한다면 향후 의료조직의 방향성을 제시해주는 미션 수립 및 검토 시 유용한 정보를 제공할 수 있을 것으로 기대된다.

다만, 의료기관 미션 수립에 필요한 미션의 구성요소를 5가지를 범주(시장, 서비스, 철학, 이미지, 기여)로 하여 살펴보았으나 이것이 이상적인 미션을 위한 구성요소라고 보는 것에는 다소 무리가 있다. 게다가 조직의 특성이 다르듯, 이상적인 미션에 대해 정의내릴 수는 없다. 그렇지만 미션의 의의처럼 조직의 성격과 조직의 방향을 가장 잘 나타내어 미션을 통해 궁극적으로 조직이 추구하는 모습으로 갈 수 있었다면 그것이 가장 잘 설정된 미션선언문일 것이다.

병원을 전략적으로 경영하기위해 혁신적인 조직 개편을 한다거나, 기술 혁신, 연구와 교육의 확장도 바람직한 방법이다. 그러나 조직을 관리하고 경영을 하는데 있어서 방향

을 제시해주는 미션의 확고한 수립과 이에 대한 조직 전반의 확실한 공유가 먼저 이루어져야 한다. 그러기 위해서는 현재의 미션이 조직의 특성을 잘 반영하고 있는지 재평가하여, 미래 지향적인 조직이 될 수 있도록 올바른 판단과 분명한 미션 수립, 그리고 조직구성원의 공유를 위한 노력이 필요하다.

참 고 문 헌

- 김영훈(2011). 병원경영학원론. 수문사
- 김기훈, 강상권, 김승대, 장영재(2012). 병원관리학. 계축문화사
- 남상요(2006). 한국과 일본의 사립병원 경영실태의 차이에 관한 연구. 대한보건연구, 32(2) : 141-152
- 보건복지부(2011. 11. 16). <http://www.mw.go.kr> 보건복지부 보도자료
- 박시사(2010). 중국 여행사 기업사명 분석 -상위 50대 여행사를 중심으로-, 관광연구저널, 24(2) : 83-94
- 당지연(2013). 상급종합병원과 전문병원의 전략경영을 위한 미션선언문에 관한 연구. 을지대학교 대학원 석사학위논문
- 홍성익(2010.10.29). 중소병원 경영부진 '폐업' 속출. 의학신문
- Baetz M.C., Bart C.K.(1996). Developing mission statements which work. Long Range Planning, Vol 29 No.4: 526-33
- Bart C.K., Hupfer M.(2004). Mission statements in Canadian hospitals. Journal of Health Organization and Management, Vol.18 Nos 2/3: 91-110
- Bartkus B.R., Glassman M., McAfee R.B.(2004). A comparison of the quality of European, Japanese and US mission statements: a content analysis. European Management Journal, Vol.22 No.4: 393-401
- Bartkus B.R., Glassman M., McAfee R.B.(2006). Mission statement quality and financial performance. European Management Journal, Vol.24 No.1: 86-94
- Darrel Rigby(2009). 「Bain's Management Tools and Trends Survey」. 동아비즈니스리뷰, 42(2)
- Swayne LE, Duncan WJ, Ginter PM(2008). Strategic Management of Health Care Organizations. 5th ed, US, Jossey-Bass, 157-194
- OECD Health Data(2012). How Does Korea Compare

당지연 외: 한국과 일본병원의 미션선언문 비교연구
- 한국의 상급종합병원과 일본의 특정기능병원을 중심으로-

- OECD Health Data(2012). How Does Japan Compare
- Peter F. Drucker(1990). 비영리단체의 경영. 한국경제신문사
- Peter F. Drucker(2009). 経営者に贈る5つの質問. ダイヤモンド社
- Pearce II JA, David F(1987). Corporate Mission Statements : The Bottom Line. Academy of Management Executive, Vol.1 No.2 : 109-116
- Swayne LE, Duncan WJ, Ginter PM(2008). Strategic Management of Health Care Organizations. Nov. 5th ed, US, Jossey-Bass, 157-194
- 亀田隆明(2009). 院経営が抱える諸問題-病院経営者の観点から-. Kameda Medical Center, 4-53
- 鐘江康一郎(2010). 経営理念・ビジョン/経営戦略 -経営戦略実行のための基本知識-. 日本医療企画
- 尾形裕也,(2010). 病院経営戦略論-経営手法の多様化と戦略実行にあたって-. 本医療企画, 2-11
- 明治大学経営学研究会(2006). 経営学への扉[第3版]-フレッシュマンのためのガイドブック-. 白桃書房, 319-337
- 病院のあり方委員会(2011). 病院のあり方に関する報告書(2011年版). 全日本病院協会