

## 뇌졸중 환자의 노인전문병원 및 노인요양시설 선택요인과 이용만족도

안광호<sup>1</sup>, 손태용<sup>2\*</sup>, 오현주<sup>2</sup>

<sup>1</sup>일산현대요양병원, <sup>2</sup>유한대학 보건의료행정과

### A Study of Preference and Satisfaction Factors between Senior Specialized Hospitals and Senior Care Facilities for Senior Stroke Patients

Kwang-Ho Ahn<sup>1</sup>, Tae-Yong Sohn<sup>2\*</sup>, Hyohn-Joo Oh<sup>2</sup>

*<sup>1</sup>Ilisan Hyundai Senior Specialized Hospital, <sup>2</sup>Health Services Administration, Yuhan University*

#### <Abstract>

This study compares the degree of satisfaction and the causes of selecting facilities for stroke patients in the senior specialized hospitals and other senior care facilities. The research results are followed.

First, The patients who held the level of senior long-term care used senior specialized hospitals, while the patients who had the level of 2 or 3 degree used senior care facilities. The patients helped by cooperative care service used senior care facilities, and the patients helped by private service or family service used senior specialized hospitals. Second, The patients in senior specialized hospitals had affirmative attitude for their service system, while the patients in senior care facilities preferred their various service systems. In the satisfaction of the facilities, the patients in senior care facilities felt more satisfaction to staff, environment, service, and other factors than the patients in hospitals did.

Third, in the result of logistic analysis, the patients had an affirmative attitude in case that they had spouse, experience of senior specialized hospitals or senior care facilities, without senior long-term care insurance. They also valued the service standard and the staff quality. As this study points out, the overall preference is higher in the senior care facilities. So, the stroke patients recognized the new role between the hospitals and the facilities after the establishment of long-term senior medicare system.

This research had some limitation for the research areas and numbers. So the data analysis for the types of facility and the responses may not be generalized. However, the standard of choosing facility and satisfaction will be a guideline for establishing a new future role between hospitals and facilities. This result will be used as a basic data for the renovation of long-term senior medicare insurance.

---

Key Words : Preference, Satisfaction, Senior Specialized Hospitals, Senior Care Facilities, Senior Stroke Patients

## I. 서 론

### 1. 연구배경

우리나라의 노인인구는 2000년 이미 전체인구 대비 7.2%로 본격적인 고령화 사회가 되었고, 2008년에는 10.3%을 돌파했으며, 2018년에는 14.3%로 고령사회에, 2026년에는 20.8%가 되어 초고령사회, 2050년에는 국내 총인구 중 노인 비중이 3명 중 1명 꼴(34.4%)이 되는 등 노인인구의 증가속도가 세계 1위를 기록할 것으로 전망된다[1]. 고령화 사회는 필연적으로 노인성 질환의 증가를 가져오게 되었으며, 이에 따른 퇴행성 질환으로의 질병구조 변화, 산업구조와 생활양식의 변화로 인한 정신적 스트레스의 증가, 영양섭취와 소비에너지의 불균형에 따른 전반적인 건강 약화 등에 따라 보건의료에 대한 욕구는 엄청나게 늘어나고 있는 현실이다.

또한, 노인성 질환이 장기치료를 필요로 하는 만성질환 추세로 변화함에 따라 요양병상 확충 및 전문적 요양의료서비스가 필요하게 되었으며, 이를 위해 단기간에 많은 노인전문병원이 건립되었고, 지속적으로 노인전문병원이 증가하는 추세를 보이고 있으며 일반병원의 노인전문병원으로의 전환도 두드러지게 증가 추세를 보이고 있다[2]. 그리하여 가정에서 가족들이 노인을 돌보는 것이 점차로 어려워지는 사회분위기 속에서 치매와 중풍 등과 같은 노인성 질환 등으로 장기간 요양을 필요로 하는 노인들에 대한 요양보호는 과반수 정도가 그들의 가족이 담당하고 있지만 가족부양자가 신체적, 정신적, 경제적으로 상당한 부담을 느끼고 있어서 그들에 대한 요양보호가 제대로 이루어지지 못하고 있다.

이러한 가족의 정신적, 정서적, 경제적 부양부담을 경감시킴은 물론 이러한 노인들에게 전문적인 보건의료를 하기 위해 2008년 7월부터 시작된 노인장기요양보험의 실시는 그 사이 몹이 불편한 노

인들로 인하여 가정이 받고 있던 경제적, 정신적 부담이 경감되는 전환기가 되었다.

인구사회학적으로 노인인구의 증가가 뚜렷한 초고속 증가세를 보이고 있고, 의료기술의 발전과 보건환경 증진으로 인간의 수명이 연장됨에 따라 노인의 의료와 복지가 사회의 큰 화두가 되고 있는 현 상황에서 우리나라 사망원인의 2위를 차지하고 있는 뇌졸중[3] 환자들은 항상 간병을 받아야 하므로 이들이 이용해야 하는 노인전문병원과 노인요양시설의 여러 문제들을 파악하고 이용자들의 특성과 선택요인 그리고 이용 만족도를 비교 연구하여 이용자의 만족도를 높이고자 하는 노력이 중요할 것이다.

### 2. 연구목적

이 연구는 뇌졸중으로 인해 일상생활을 혼자서 수행하기 어려워 노인의료복지시설 중 노인전문병원과 노인요양시설에 입소한 이용환자들을 대상으로 그 이용환자들이 노인전문병원과 노인요양시설을 선택하는 요인과 이용 만족도를 비교하고, 시설 선택에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 하였다. 이 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 노인전문병원과 노인요양시설 이용환자의 인구사회학적 특성, 의료이용 특성 및 시설선택 특성의 차이를 비교 분석한다. 둘째, 노인전문병원과 노인요양시설 이용환자의 시설선택기준과 시설만족도를 비교 분석한다. 셋째, 인구사회학적 특성, 의료이용특성, 시설선택특성 및 시설을 선택하는 기준을 규명하고 시설만족도에 영향을 주는 요인이 무엇인지를 파악하고자 한다.

## II. 연구방법

규명하고자 한다<그림 1>.

### 1. 노인의료복지시설의 유형과 각 시설의 정의

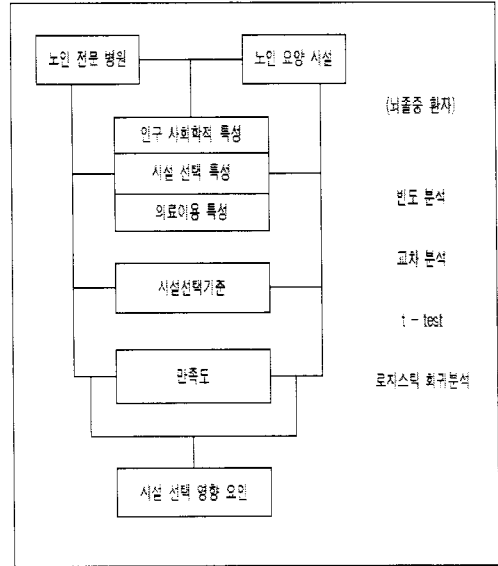
우리나라에서는 장기요양서비스를 2008년 7월 1일에 시행한 노인장기요양보험법과 노인복지법에서 노인의료복지요양시설에 대한 유형을 규정하고 있다.

노인 의료복지 요양시설에서는 요양병원, 노인전문병원, 노인요양시설, 노인요양공동생활가정이 있다. 요양병원은 의료법 제3조 5항에 의거하여 설립된 병원으로서 요양환자 30인 이상을 수용할 수 있는 의료시설로 노인성질환자, 만성질환자, 외과적 수술이나 상해 후의 회복기 환자등의 장기요양을 필요로 하는 외래 미입원 환자를 대상으로 의료를 행할 목적으로 개설한 의료기관을 말한다. 노인전문병원은 노인복지법 제34조 4항에 의거하여 설립된 병원이고 의료법상 요양병원이다.

노인요양시설은 노인복지법 제34조에 의거하여 설립되었고, 10인 이상 입소가 가능한 시설이며 장기요양을 필요로 하는 치매 노인에 대한 전문적인 치료 및 요양서비스를 제공하여 질환의 악화를 방지하고 치매 노인가족의 고통을 경감시키고자 설립된 시설이다. 노인요양공동생활가정은 노인복지법 제34조에 의거하여 설립되었고, 9인 이하의 입소 시설로 치매, 중풍, 노인성 질환 등 심신에 상당한 장애가 있어 도움을 필요한 노인에게 가정과 같은 주거 환경 요건과 급식, 요양, 그밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 시설을 말한다[4].

### 2. 연구의 개념적 틀

이 연구는 뇌졸중으로 인하여 일상생활을 혼자서 수행하기 어려워 노인전문병원과 노인요양시설에 입소한 환자들의 시설선택요인과 이용만족도를 비교하고 시설선택요인에 영향을 미치는 요인을



<그림 1> 연구의 틀

### 3. 연구대상

연구대상은 경기도 고양시에 소재하고 있는 병원 중 재활의학과 의사가 상근하고 물리치료사가 전문재활을 시행하고 있는 120병상 이상의 5개 노인전문병원과 노인복지법상 노인장기요양시설로 구분되어 있는 3개의 노인요양시설에 입소한 뇌졸중 환자들을 대상으로 하였다.

본인 응답이 가능하지 않은 경우 환자 보호자들을 대상으로 설문조사를 하였으며, 노인전문병원에 5곳에 130부를 배포하여 102명이 응답하였고, 노인요양시설 3곳에 70부를 배포하여 59명이 응답하였다.

### 4. 자료수집방법

자료수집방법은 구조화된 자기기입식 설문 도구

를 이용하여 2010년 9월 23일부터 2010년 10월 7일까지 15일간 조사를 실시하였다.

조사대상은 경기도 고양시 지역의 노인전문병원과 노인요양시설에 입소하고 있는 뇌졸중 환자이며, 노인전문병원의 조사대상자는 5개의 노인전문병원을 선정하여 병원 직원들의 협조로 뇌졸중 환자 130명에게 설문지를 배포하여 102명이 응답하였고, 회수율은 78%였다. 조사대상 5개 병원의 전체 입소환자 중 뇌졸중 환자의 비율은 85%~90%였고 응답자들의 개인별, 질환별 특성의 차이는 없었다.

노인요양시설의 조사대상자는 3개의 노인요양시설을 선정하여 노인요양시설 직원들의 협조로 70명의 뇌졸중 환자들에게 설문지를 배포하고 59명이 응답하여 회수율은 84%였다. 3개 노인요양시설의 전체 이용환자 중 뇌졸중 환자의 비율은 70%~80%였으며 응답자들의 개인별, 질환별 특성의 차이는 없었다. 전체 200명에게 설문조사가 실시되었고, 이 연구에 적용된 설문 조사의 전체 응답률은 81%였다.

#### 4. 자료분석방법

이 연구의 자료처리는 SPSS WIN 17.0 통계 패키지를 이용하여 분석하였으며, 연구목적에 맞게 분석한 통계방법은 다음과 같다.

첫째, 환자의 인구사회적 특성 및 시설선택 및 의료이용 특성에 따른 시설 이용의 차이를 파악하기 위해 빈도분석과 교차분석( $\chi^2$ -test)을 하였다.

둘째, 노인전문병원과 노인요양시설 시설선택기준 차이를 비교하기 위해 t검정을 하였다.

셋째, 노인전문병원과 노인요양시설 시설만족도

차이를 비교하기 위해 t검정을 하였다.

넷째, 시설을 선택하는 영향요인이 무엇인지를 알아보기 위해 로지스틱회귀분석을 실시하였다.

### Ⅲ. 연구결과

#### 1. 조사대상자의 특성에 따른 시설이용 비교

##### 1) 의료이용 특성에 따른 시설이용 비교

조사대상자의 의료이용 특성에 따른 시설이용의 분포를 보면, 먼저 뇌졸중 최초 발생시기가 2년 미만인 경우는 노인전문병원 이용률이 높았으며, 5년 이상인 경우는 노인요양시설 이용률이 높았으나 통계학적으로 유의한 차이는 없었다.

재발유무와 시설입소 기간에 따른 시설이용은 통계학적으로 유의한 차이가 없었으며, 입소 전 거주 시설로 병원이나 노인/요양병원인 경우는 노인전문병원 이용률이 높았으며, 집이나 노인요양시설인 경우는 노인요양시설이용률이 통계학적으로 유의하게 높았다<표 1>.

노인장기요양보험 등급별 시설이용의 차이는 등급을 안받았거나 1등급인 경우는 노인전문병원 이용률이 높았으며, 2-3등급인 경우는 노인요양시설 이용률이 통계학적으로 유의하게 높았다.

노인장기요양보험 혜택을 받는 경우는 노인요양시설 이용률이 높았으며, 혜택을 받지 못하는 경우는 노인전문병원 이용률이 통계학적으로 유의하게 높았다. 간병인 형태별 시설이용의 차이는 공동간병인 경우는 노인요양시설 이용률이, 개인간병이나 보호자 간병인 경우는 노인전문병원 이용률이 통계학적으로 유의하게 높았다.

&lt;표 1&gt; 연구대상자의 의료이용 특성에 따른 시설이용비교

		노인전문병원	노인요양시설	합	$\chi^2$ 값	p값
발병기간	1년미만	18( 18.0)	9( 14.8)	27( 16.8)	7.919	0.095
	1년-2년	20( 20.0)	8( 13.1)	28( 17.4)		
	2년-3년	22( 22.0)	18( 29.5)	40( 24.8)		
	3년-4년	21( 21.0)	6( 9.8)	27( 16.8)		
	5년이상	19( 19.0)	20( 32.8)	39( 24.2)		
재발유무	예	19( 20.0)	7( 11.7)	26( 16.8)	1.829	0.940
	아니오	76( 80.0)	53( 88.3)	129( 83.2)		
입소기간	1년 미만	49( 49.0)	23( 37.7)	72( 44.7)	3.182	0.364
	1년-2년	34( 34.0)	27( 44.3)	61( 37.9)		
	2년-3년	11( 11.0)	5( 8.2)	16( 9.9)		
	3년 이상	6( 6.0)	6( 9.8)	12( 7.5)		
입소전 거주시설	집	19( 19.0)	21( 34.4)	40( 24.8)	9.864	0.020
	병원	41( 41.0)	24( 39.3)	65( 40.4)		
	노인/요양병원	38( 38.0)	12( 19.7)	50( 31.1)		
	노인요양시설	2( 2.0)	4( 6.6)	6( 3.7)		
노인장기요양보 험 등급	1등급	23( 23.0)	11( 18.3)	34( 21.3)	30.217	0.000
	2등급	21( 21.0)	30( 50.0)	51( 31.9)		
	3등급	13( 13.0)	15( 25.0)	28( 17.5)		
	등급 안받음	43( 43.0)	4( 6.7)	47( 29.4)		
노인요양보험혜 택	예	24( 24.0)	49( 81.7)	73( 45.6)	50.406	0.000
	아니오	76( 76.0)	11( 18.3)	87( 54.4)		
간병인 형태	공동간병	46( 46.5)	52( 86.7)	98( 61.6)	25.661	0.000
	개인간병	25( 25.3)	3( 5.0)	28( 17.6)		
	보호자간병	28( 28.3)	5( 8.3)	33( 20.8)		
합계		100(100.0)	61(100.0)	161(100.0)		

## 2. 시설 선택기준에 대한 요인분석

### 1) 시설 선택기준 요인에 대한 분석결과

다양한 시설 선택기준 요인들을 범주화하기 위하여 요인분석을 실시하였으며 요인분석에서 이용된 모형은 직교회전(orthogonal rotation)을 이용하였다.

시설 선택기준에 대한 요인 분석 결과 의료의 신뢰성, 접근용이성, 시설편리성, 다양한 서비스 등 4개의 요인집단으로 구분되었다<표 2>. 의료서비

스 수준, 대외적 신뢰도와 명성, 주변사람 추천 등을 묶어서 의료 신뢰성 요인(요인 1)으로 하였으며 요인 1로 설명할 수 있는 분산은 전체 분산의 27.7%, 그리고 0.717~0.796 범위의 요인 적재 값을 갖고 있다. 요인 1에 사용된 측정도구의 신뢰도 Cronbach coefficient alpha값은 0.74이다. 교통편리, 가족과의 접근성등을 묶어서 접근성 요인(요인 2)으로 하였다. 요인 2로 설명할 수 있는 분산은 전체분산의 15.9%, 그리고 0.859~0.904 범위의 요인 적재 값을 갖고 있다.

<표 2> 시설선택기준에 대한 요인분석결과

항 목	요인 1 (의료신뢰성)	요인 2 (접근용이성)	요인3 (시설 편리성)	요인4 (다양한 서비스)
의료서비스수준	0.790			
대외적 신뢰, 명성	0.717			
주변사람 추천	0.796			
교통편리		0.859		
가족과의 접근성		0.904		
첨단의료시설장비			0.638	
기능회복시설우수			0.827	
편의시설우수			0.542	
아는사람 근무				0.633
입소비용저렴				0.816
의료진, 직원 친절				0.509
다양한 프로그램				0.768
Cronbach coefficient alpha	0.74	0.87	0.79	0.77
고 유 근	3.332	1.917	1.451	1.011
요인/총분산(%)	27.766	15.957	12.088	8.426
누적분산(%)	27.766	43.741	55.829	64.255

요인 2에 사용된 측정도구의 신뢰도 Cronbach coefficient alpha값은 0.87이다. 첨단의료시설 장비, 기능회복시설, 편의시설 등을 묶어서 시설 편리성 요인(요인 3)으로 하였으며 요인 3으로 설명할 수 있는 분산은 전체 분산의 12.1%, 그리고 0.542~0.827 범위의 요인 적재 값을 갖고 있다. 요인 3에 사용된 측정도구의 신뢰도 Cronbach coefficient alpha값은 0.79이다. 아는사람 근무, 직원 친절, 다양한 프로그램 등을 묶어서 다양한 서비스 요인(요인 4)으로 하였다. 요인 4로 설명할 수 있는 분산은 전체분산의 8.4%, 그리고 0.509~0.816 범위의 요인 적재 값을 갖고 있다. 요인 4에 사용된 측정도구의 신뢰도 Cronbach coefficient alpha 값은 0.77이다.

2) 시설 만족도 요인에 대한 분석결과

시설 만족도 요인에 대한 분석 결과 직원요인, 시설환경요인, 서비스요인, 이용자 존중요인, 기타 요인 등 5개의 요인집단으로 구분되었다<표 3>. 직원의 충분한 설명, 직원 친절, 직원의 전문성 등을 묶어서 직원성 요인(요인 1)으로 하였으며 요인 1로 설명할 수 있는 분산은 전체 분산의 36.9%, 그리고 0.538~0.873 범위의 요인 적재 값을 갖고 있다. 요인 1에 사용된 측정도구의 신뢰도 Cronbach coefficient alpha값은 0.77이다. 실내환풍, 공기정화, 편의시설, TV, 잡지 등 자유이용, 시설내외 환경 등을 묶어서 시설환경요인(요인 2)으로 하였다.

<표 3> 시설만족도 요인에 대한 요인분석결과

항 목	요인 1 (직원요인)	요인 2 (시설환경요인)	요인3 (서비스요인)	요인4 (이용자중중)	요인5 (기타요인)
직원충분설명	0.871				
직원친절	0.873				
직원전문성	0.538				
실내공기정화		0.492			
냉난방온도적정		0.532			
편의시설이용편리		0.736			
TV,잡지 자유이용		0.770			
시설내외환경청결		0.658			
식사양과 종류			0.788		
재활,프로그램제공			0.817		
심리상담서비스			0.870		
일상생활프로그램			0.807		
여가프로그램제공			0.855		
간병서비스만족			0.730		
자존심정도				0.531	
가족방문편리					0.819
불편요구사항수용					0.690
서비스비용적당					0.610
전반적서비스만족					0.674
Cronbach coefficient alpha	0.77	0.85	0.74	0.80	0.83
고 유 근	7.018	2.293	1.459	1.310	1.135
요인/총분산(%)	36.939	12.069	7.678	6.896	5.973
누적분산(%)	36.939	49.008	56.686	63.582	69.555

요인 2로 설명할 수 있는 분산은 전체분산의 12.1%, 그리고 0.492~0.770 범위의 요인 적재 값을 갖고 있다. 요인 2에 사용된 측정도구의 신뢰도 Cronbach coefficient alpha값은 0.85이다. 식사양과 종류, 재활프로그램, 심리상담지원서비스, 일상생활지원프로그램, 여가프로그램, 간병서비스 등을 묶어서 서비스 요인(요인 3)으로 하였으며 요인 3으로 설명할 수 있는 분산은 전체 분산의 7.67%, 그리고 0.730~0.870 범위의 요인 적재 값을 갖고 있다. 요인 3에 사용된 측정도구의 신뢰도

Cronbach coefficient alpha값은 0.74이다. 직원이 기저기 갈기나 목욕도움을 주면서 자존심 상한 정도는 이용자중중요인(요인 4)으로 하였다. 불편요구사항 수용, 서비스 비용 적당, 전반적 서비스 만족 등을 묶어서 기타 요인(요인 5)으로 하였으며 요인 5로 설명할 수 있는 분산은 전체 분산의 5.97%, 그리고 0.610~0.819 범위의 요인 적재 값을 갖고 있다. 요인 5에 사용된 측정도구의 신뢰도 Cronbach coefficient alpha값은 0.83이다.

3. 시설특성별 시설선택기준 비교

1) 시설특성별 시설 선택기준

시설 선택기준을 분석하기 위하여 여러 기준들을 요인 분석한 결과 얻어진 신뢰성요인, 접근성요인, 시설편리성 요인, 다양한 서비스 요인을 노인전문병원과 노인요양시설간 비교한 결과 시설편리성 요인과 다양한 서비스 요인이 통계학적으로 유의한 차이가 있었다<표 4>.

노인전문병원 환자는 노인요양시설 환자와 비교해 볼 때 시설편리성 요인에 대해 긍정적으로 인식하고 있었으며, 노인요양시설환자는 노인전문병원 환자와 비교해 볼 때 다양한 서비스 요인에 대해 긍정적으로 인식하고 있었다. 신뢰성 요인은 노인전문병원 환자가 노인요양시설 환자에 비해 긍정적으로 인식하고 있었으며, 접근성 요인은 노인요양시설 환자가 노인전문병원 환자에 비해 긍정적으로 인식하고 있었으나 통계학적으로 유의한 차이는 없었다.

<표 4> 시설특성별 시설선택기준 비교

단위: 평균±표준편차				
	노인전문병원	노인요양시설	t값	P값
신뢰성	3.49±0.67	3.39±0.67	0.93	0.355
접근성	3.36±0.94	3.49±1.02	-0.83	0.410
시설편리성	3.44±0.74	3.07±0.74	3.06	0.003
다양한서비스	3.07±0.71	3.61±0.63	-4.81	0.000

2) 시설특성별 시설 만족도

시설 만족도를 분석하기 위하여 여러 기준들을 요인 분석한 결과 얻어진 직원요인, 시설환경요인, 서비스요인, 이용자 존중요인, 기타요인을 노인전문병원과 노인요양시설간 비교한 결과 직원요인, 시설환경요인, 서비스 요인, 기타요인이 통계학적

으로 유의한 차이가 있었다<표 5>. 노인요양시설 환자는 직원요인, 시설환경요인, 서비스요인, 기타요인에 대해 노인전문병원 환자에 비해 통계학적으로 유의하게 만족하고 있었다. 이용자 존중요인은 노인요양시설 환자가 노인전문병원 환자에 비해 만족하고 있었으나 통계학적으로 유의한 차이는 없었다.

<표 5> 시설특성별 시설 만족도 비교

단 위: 평균±표준편차				
	노인전문병원	노인요양시설	t값	P값
직원요인	3.83±0.64	4.01±0.64	-1.89	0.045
시설환경요인	3.46±0.66	3.78±0.69	-2.89	0.004
서비스요인	3.22±0.62	3.67±0.74	-4.15	0.000
이용자존중요인	2.66±1.07	2.88±1.24	-1.14	0.254
기타요인	3.78±0.65	3.97±0.69	-1.91	0.044
합계	3.47±0.47	3.78±0.59	-3.645	0.000

4. 시설선택 영향요인

연구대상자가 시설을 선택하는 중요 영향요인이 무엇인지를 알아보기 위하여 <표 6>에서와 같이 노인전문병원 환자의 설문을 대상으로하여 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

노인전문병원을 선택하는 중요영향요인은 인구사회학적특성 중에서 배우자가 있는 경우, 의료이용특성에서는 입소전 노인전문병원이나 노인요양병원에 계셨던 경우, 현재 노인요양보험 혜택을 받지 못하는 경우 등이다. 시설 선택기준 요인중에서는 시설편리성 요인에 긍정적으로 인식할수록, 다양한 서비스 요인에 대해 긍정적으로 인식할수록, 시설만족도 요인중에서는 직원요인에 만족할수록 노인전문병원을 선택하는 중요 영향요인으로 작용하였다.



<표 6> 시설선택 관련요인 분석을 위한 다변량 로지스틱 회귀분석 결과

변 수	회귀계수	표준오차	P값
<b>인구사회학적 특성</b>			
연령	0.001	0.028	0.976
배우자(있음=1, 없음=0)	1.164	0.577	0.044
<b>시설선택특성</b>			
입소동기(건강상=1, 기타=0)	-0.022	0.535	0.967
<b>의료이용특성</b>			
입소전거주시설(노인/요양병원=1, 기타=0)	2.244	0.698	0.001
노인요양보험등급(등급안받음=1, 기타=0)	1.491	0.922	0.106
노인요양보험혜택(아니오=1, 예=0)	2.873	0.790	0.000
<b>시설선택기준</b>			
신뢰성요인	0.116	0.503	0.817
접근성요인	0.257	0.312	0.410
시설편리성요인	2.361	0.661	0.000
다양한서비스요인	1.864	0.585	0.001
<b>시설만족도</b>			
직원요인	1.191	0.608	0.050
시설환경요인	0.194	0.642	0.762
서비스요인	0.241	0.640	0.706
기타요인	0.312	0.588	0.596

## V. 고찰

### 1. 연구방법에 대한 고찰

이 연구는 노인전문병원과 노인요양시설의 뇌졸중 환자를 대상으로 그들의 노인시설 선택요인과 이용만족도를 비교하고, 시설선택에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 경기도 고양시에 위치한 5개의 노인전문병원과 3개 노인요양시설의 뇌졸중 환자 200명을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 연구자료를 수집하였다. 자료분석방법은 SPSS를 이용하여 빈도분석과 교차분석, t-test와 시설을 선택하는 영향 요인을 분석하기 위하여 로지스틱 회귀분석 등을 이용하여 통계처리 하였다. 이 연구에 있어서 제한점은 다음과 같다.

첫째, 설문대상자가 뇌졸중 환자이기 때문에 질

문에 대한 인지도가 낮고, 응답하는 것이 불가능한 경우에 보호자들이 응답하는 경우가 생겨 이로 인하여 이용 당사자의 정확한 시설선택요인 및 만족도의 결과를 얻는데 제한이 있었다.

둘째, 경기도 고양시의 한정된 지역에서 적은 수의 표본에 의존한 연구였다는 제한점을 가지고 있고, 이 시설들이 전국의 모든 노인의료복지시설을 대표하는 시설이 아니고 또한 서비스의 질이 지역, 규모, 설립주체, 이용경험에 따라 서로 상이하기에 이 연구를 모든 노인의료복지시설에 일반화시키기에는 한계가 있었으나, 뇌졸중 환자들만을 선택하여 조사하였기에 뇌졸중 환자들이 급성 치료 후 이용 할 수 있는 노인의료복지시설간의 시설간 역할 재정립을 위한 연구에 도움이 되고자 한다.

셋째, 노인전문병원과 노인요양시설의 이용환자 수의 현격한 차이를 보여서 시설 유형별 비교 결

과를 일반화하기에는 문제가 있으나, 노인의료복지 시설에서 노인전문병원과 노인요양시설 이용환자들의 분포와 선택기준 및 만족도를 비교해 봄으로써 각 시설에 요구되는 서비스 방안을 알아보는 데 의의를 갖는다.

넷째, 노인장기요양보험이 2008년 7월 1일에 실시된 이래 2년이 조금 지난 시점에서 노인의료복지시설의 선택요인과 만족도 조사를 했음에도 불구하고 조사대상자들의 제도에 대한 인지도가 낮아서, 향후 이 제도에 대한 보완 및 개선 방안의 연구를 위한 기초자료로서의 역할을 할 것이다.

## 2. 연구결과에 대한 고찰

이 연구에 대한 결과에 대하여 살펴보면 조사대상자의 특성에 따른 시설 이용 비교에 대하여 빈도분석과 교차분석을 시행한 결과 '노인장기요양보험에서의 등급'과 '노인장기요양보험의 혜택 여부'에서 노인전문병원과 노인요양시설 두 집단 간에 유의한 차이를 보였다. 등급관정을 안받았거나 1등급인 경우는 노인전문병원 이용률이 높았고, 2,3등급인 경우는 노인요양시설 이용률이 높았다. 노인장기요양보험의 혜택 여부에 있어서 혜택을 받는 경우 노인요양시설 이용률이 높았으며, 혜택을 받지 못하는 경우는 노인전문병원 이용률이 높았다. 이 결과는 이옥경[5]의 노인전문병원과 노인요양시설의 이용 만족도 조사에서 보여준 노인전문병원에서는 전원이 혜택을 못받고, 노인요양시설에서는 전원이 혜택을 받았다는 결과와 응답률의 차이가 있는 것은 노인장기요양보험이 실시 된지 약 2년이라는 시간동안이 지났기 때문에 이옥경[5]의 연구에서의 응답 내용보다는 응답자들이 더 많은 지식을 갖고 노인장기요양보험을 활용하고 있음을 알 수 있었다.

이 연구에서 시설특성별 시설선택기준을 조사한 12개의 항목을 신뢰성 요인, 접근성 요인, 시설편

리성 요인, 다양한 서비스 요인등 4가지로 나누어 노인전문병원과 노인요양시설을 비교한 결과, 시설편리성 요인과 다양한 서비스 요인이 통계학적으로 유의한 차이가 있었다. 노인전문병원 환자는 노인요양시설 환자와 비교해 볼 때 시설편리성 요인에 긍정적으로 인식하고 있었고, 노인요양시설 환자는 노인전문병원 환자와 비교해 볼 때 다양한 서비스 요인에 대해 긍정적으로 인식하고 있었다. 이 결과는 최영선[6]의 연구에서 보호자가 노인전문병원 선택할 때 가장 큰 요인으로 진료비의 적절함을 제시한 것과 차이가 있으며, 윤서중[7]과 최승필[8]의 연구에서 보호자가 노인전문병원을 선택하는 가장 우선 순위인 직원의 친절성 부분과도 차이가 있는데 뇌졸중 환자들이 노인전문병원을 선택 할 때에는 재활치료의 분명한 목적이 있고, 노인요양시설을 선택할 때에는 치료보다는 ADL의 편리성과 이용환자들의 삶의 질을 높이기 위한 다양한 서비스가 있는지가 우선 순위로 되기 때문이라고 분석된다.

시설특성별 시설 만족도를 조사한 19개 항목을 직원요인, 시설환경요인, 서비스요인, 이용자존중요인, 기타요인등 5개 요인으로 나누어서 비교한 결과, 노인요양시설 환자의 직원요인, 시설환경요인, 서비스요인, 기타요인에 대한 만족이 노인전문병원 환자에 비해 통계학적으로 유의하게 만족하고 있었다. 이는 전반적인 항목에서 노인전문병원이 노인요양시설에 비해 통계학적으로 유의하게 높았던 이옥경[5]의 연구의 결과와 차이가 나는 것으로 당시의 연구 때 보다는 이용자들이 노인장기요양보험제도에 대한 이해도가 높아져 각자의 상황에 따라 잘 이용하고 있는 것으로 생각된다.

이 연구결과에서 통계적으로 유의하게 높은 결과를 가진 변수들이 2008년 7월 1일 시행된 노인장기요양보험에 관련된 항목들이 많았고, 노인전문병원과 노인요양시설을 비교했던 선행연구의 수가 적어서 비교에 제한점이 많았다. 하지만, 이 연구

는 뇌졸중 환자들을 대상으로 노인전문병원과 노인요양시설의 선택요인과 만족도 비교 연구의 선행 논문으로서 의의를 찾을 수 있을 것이다. 또한, 노인장기요양보험이 시행 된지 2년이 넘는 시점에 있어서 노인장기요양보험제도 하에 여러 시설들의 비교 연구가 활발히 이루어져야 하겠으며, 각 시설들의 역할 정립을 위해 더 많은 연구들이 필요 할 것이다.

본 연구는 경기도 고양시의 일부 병원만 대상으로 실시하였으므로, 그 결과를 일반화하기는 어렵다. 이에 후속 연구를 위하여 다음을 제언한다.

첫째, 본 연구 결과에서 노인전문병원에서 장기요양등급 판정을 받은 자가 57%이나 24%만이 혜택을 보고 있다고 하였는데, 이는 노인장기요양보험을 정확히 이해하지 못한채 일단 등급 먼저 받고자하는 이용자들의 욕심에서 비롯된 것이라고 분석되어 노인장기요양보험에 대한 이용자들의 이해와 만족도에 관한 지속적인 연구가 필요함을 제언한다.

둘째, 재활치료의 의료비 지출이 매년 늘어남에 따라 각 시설 간 역할 재정립을 위해 재활치료대상자들을 대상으로 전문재활을 하는 노인전문병원과 단순노인전문병원, 노인요양시설간의 선택요인 및 만족도에 관한 연구를 제언한다.

셋째, 뇌졸중이라는 한정된 질환의 환자들을 비교 연구하여서 차후에 다른 종류의 만성기 질환을 가진 환자들의 후속 연구가 필요하겠다.

## VI. 결 론

이 연구는 뇌졸중으로 인하여 일상생활을 혼자 수행하기가 어려워 노인의료복지시설 중 노인전문병원과 노인요양시설에 입소하는 뇌졸중 환자들의 시설선택기준 및 만족도를 비교하고 시설선택기준에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 경기도 고양

시의 5개의 노인전문병원과 3개 노인요양시설의 이용자 161명을 대상으로 노인전문병원과 노인요양시설의 이용환자의 인구사회학적 특성, 의료이용 특성, 시설선택특성과 시설선택기준, 만족도 등의 내용을 구조화된 설문지를 이용하여 2주동안 조사를 실시하였다. 주요 결과는 다음과 같다.

1. 조사대상자 중 노인전문병원 이용률은 62.1%로 노인요양시설에 비해 높았으며, 노인장기요양등급을 안 받았거나 1등급인 경우와 개인간병이나 보호자 간병을 받는 경우는 노인전문병원 이용률이, 노인장기요양 등급이 2-3등급인 경우와 공동간병을 받는 경우는 노인요양시설 이용률이 높았다.

2. 노인전문병원 환자는 노인요양시설 환자와 비교해 볼 때 시설 편리성 요인에 긍정적으로 인식하고 있었으며, 노인요양시설 환자는 노인전문병원 환자와 비교해 볼 때 다양한 서비스 요인에 긍정적으로 인식하고 있었다.

3. 노인요양시설 환자는 직원요인, 시설환경요인, 서비스요인, 기타요인이 노인전문병원 환자에 비해 통계학적으로 유의하게 만족하고 있었다.

4. 노인전문병원을 선택하는 주요 영향요인은 배우자가 있는 경우, 입소 전 노인전문병원이나 노인요양병원에 계셨던 경우, 현재 노인장기요양보험 혜택을 받지 못하는 경우 시설을 선택하는 중요한 요인으로 작용하였고, 시설 편리성 요인과 다양한 서비스요인에 긍정적으로 인식할수록, 직원요인에 만족하는 경우가 주요 영향요인이었다.

이상의 연구 결과를 보면 노인요양시설의 전반적인 만족도가 높았지만, 노인전문병원에서는 시설 편리성요인이, 노인요양시설에서는 다양한 서비스요인이 각 시설을 선택하는 중요한 요인으로 분석된 것으로 보아 노인장기요양보험이 시행된 이후 노인전문병원과 노인요양시설의 각자 환자들에게 해야 할 고유 역할을 뇌졸중 환자들이 이해하고 있음을 알 수 있었다. 그래서, 치료를 더 받아야 할 환자는 재활시설 등을 잘 갖춘 노인전문병원을

선택하고, 중세가 호전되었지만 일상생활을 수행하기가 어려워 집에서 모실 수 없는 환자는 간병 서비스를 비롯한 다양한 서비스를 받을 수 있도록 노인요양시설을 선택할 수 있도록 시설간 역할정립을 위해 제도적인 개선이 필요하다.

향후에는 대규모 표본과 차별화된 응답자를 대상으로 표본을 보완하고, 새로 개정되는 법에 준하여 만족도의 연구가 활발히 진행되어야 할 것이다. 또한 악화되는 경영현실에 생존하기 위해서는 이용자들의 인격적인 삶의 질을 제고하고 이용자들의 시각에서 비롯된 서비스 만족도에 대한 체계적인 조사와 그 결과를 바탕으로 한 개선 방안의 마련이 매우 중요하다고 생각한다.

학원 석사학위논문.

접수일자 2011년 2월 25일

심사일자 2011년 3월 13일

게재확정일자 2011년 3월 19일

## 참고문헌

1. 통계청(2008), 2008 고령자 통계.
2. 김창석(2010), 노인전문병원 이용 만족도와 재이용 의사 결정에 영향을 미치는 관련 요인, 대구한의대학교 대학원 석사학위논문.
3. 통계청(2009), 2009 사망원인 통계.
4. 권 진(2010), 노인요양병원 이용 만족도의 영향 요인: 소비가치 요인을 중심으로, 경원대학교 대학원 박사학위논문.
5. 이옥경(2008), 노인장기요양보험 실시 이후 대도시의 노인 전문병원과 노인요양시설 이용자들의 만족도 비교, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
6. 최영선(2007), 노인병원 선택요인과 만족도가 재이용의사에 미치는 영향, 고신대학교 보건대학원 석사학위논문.
7. 윤서중(2003), 노인병원과 종합병원의 선택요인 및 환자만족도 비교, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
8. 최승필(2005), 요양병원의 환자만족도에 관한 조사 연구: 마산시 3개 병원을 대상으로, 인제대학교 대