

경영자로서 한의사 역량에 대한 교육요구도 분석

김일영¹⁾ · 임병목^{1), 2)*} · 김동수³⁾

¹⁾ 부산대학교 한의학전문대학원 한의학과, ²⁾ 부산대학교 한의학전문대학원 인문사회의학부

³⁾ 한국한의학연구원 미래정책실

The priority of education needs of the managerial competencies for Korean Medicine doctors

Il-young Kim¹⁾, Byungmook Lim^{1), 2)*} & Dongsu Kim³⁾

¹⁾ Department of Korean Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University, South Korea

²⁾ Division of Humanities and Social Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University, South Korea

³⁾ Policy Division, Korea Institute of Oriental Medicine, South Korea

Abstract

Objective : This study aims to investigate the priority of education needs of managerial competencies for Korean Medicine doctors.

Method : Self-administered questionnaires were sent via on-line survey system to 4,107 Korean Medicine (KM) doctors who were registered in the Association of Korean Medicine and whose business places were in Seoul. The cognition of necessities, present levels, and future importance of managerial competencies were measured. To measure the degree of educational needs on health management, t-test and Borich method were used.

Results : The response rate was 1.9%(79 persons) and 68 responses were included in the analysis. The cost-effectiveness studying ability and the public relations ability were the most important competencies. Analyzing the competency groups by t-test and Borich method, the marketing group was the most important competency group. Many KM doctors (53 persons; 68.9%) who answered this questionnaire expressed needs of the business administration course.

Conclusion : KM doctors conceded the necessity of business competency to manage their hospitals or clinics. Academic institutions needs to consider the implementation of business administration courses for KM students in accordance with needs of the managerial competencies.

Key words : Management competency, Education needs, Borich method, Korean Medicine doctor

• 접수 : 2015년 6월 8일 • 수정접수 : 2015년 7월 20일 • 채택 : 2015년 7월 20일

*교신저자 : 임병목, 경상남도 양산시 물금읍 범어리 부산대학교 한의학전문대학원 인문사회의학부

전화 : +82-51-510-8453, 팩스 : +82-51-510-8446, 전자우편 : limb@pusan.ac.kr

I. 서론

우리나라에서 한의사는 환자를 진단하고 치료하는 임상 의사로서의 역할 못지않게 민간의료기관인 한의원 을 운영하는 경영자로서의 역할을 담당하고 있다. 실제로 일부 개원 한의사를 대상으로 한 파일럿 조사에서 한의사의 업무 중 임상 의사로서의 역할이 차지하는 비중이 평균 57%이고 조직관리자와 지역사회리더로서의 역할이 26%로 나타났다.¹⁾

이와 같이, 의료인들에게 전통적인 진료능력 이외에 도 부가적인 능력이 요구되고 있고 그 중에 대표적인 것이 경영 및 관리 능력으로서 현재의 의료 환경은 아무리 작은 단위의 개업형태를 취하고 있어도 기본적인 경영 지식과 능력을 갖추어야만 생존할 수 있다는 것을 보여주고 있다. 이는 개원의에게만 적용되는 것이 아니며 이차 및 삼차병원에서 봉직이나 교원으로 근무한다 하여도 경영상의 최소한 지식과 관리 능력을 보유하는 것이 요구되고 있다.²⁾

의료기관을 경영하는 것은 의료서비스의 제공에서 물자관리, 재무관리에 이르기까지 고도의 과정을 수행해야 하고 의료 인력을 포함한 다양한 사람들과의 관계를 유지 및 관리해야 하는 복잡하고 어려운 임무이다.³⁾ 경영학적 지식의 부족은 병·의원 운영에 직접적으로 영향을 줄 뿐만 아니라 의료서비스를 보다 효율적이고 효과적으로 제공하는데 저해 요인으로 작용할 수 있다.

때문에 임상가로 진출하기에 앞서 학부 교육과정을 통해 의료기관 경영에 대한 기본적 지식과 방법에 대해 학습할 필요가 있다. 그러나 현실은 한의과대학에서 병원관리와 병원경영학 교육과정을 제공하고 있는 것 외에 대다수의 한의사들은 한의대에서 기본적인 경영학 교육을 받지 못하고 의료시장으로 진출하고 있다.⁴⁾

그동안 경영자로서 한의사의 역량을 다룬 연구는 부재하였다. 한방의료기관 경영에 있어 한의사들이 느끼는 문제나 그 문제를 극복할 수 있는 역량을 어떻게 갖추게 할 것인가에 대한 논의는 다뤄진 바가 없었다. 이 연구는 경영자로서의 역량에 대한 한의사들의 필요성 인식에 대해 살펴본 후 경영자로서 한의사 역량에 대한 교육요구도 우선순위를 분석하여 경영학 강좌 도입에 대한 방향을 제시하고자 한다. 주요 연구내용은 다음과 같다.

1. 한의사들의 인구통계학적 특성에 대해 알아보고 경영관련 문제점, 경영관련 문제 발생원인, 경영관련 문제 해결방법 등을 파악한다.
2. 경영자로서 한의사들의 역량에 대한 교육요구도 우선순위를 분석한다.
3. 한의사들의 경영학 강좌 도입에 대한 인식을 조사하고 교육요구도 우선순위와 비교하여 경영학 강좌 도입에 대한 방향을 제시한다.

II. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집

본 연구에서는 한의사 경영 역량에 대한 교육요구도 우선순위를 파악하기 위해 2015년 4월 현재 서울특별시 한의사회에 전자우편 주소가 등록된 한의사 4,107명을 대상으로 한국사회과학데이터센터(KSDC DB)⁵⁾의 온라인 설문조사시스템을 이용하여 설문을 배포하고 회신을 받았다. 2015년 4월 2일부터 4월 17일까지 회신한 79명의 설문응답 자료 중 불충분하게 응답을 한 11명의 자료를 제외한 총 68명의 응답자료를 분석하였다.

2. 연구도구

1) 요구분석

요구분석은 교육과정이나 교육프로그램 설계 이전에 요구를 확인하는 방법으로 여기서 요구란 현재 수준과 향후 중요도간의 격차라고 정의할 수 있으며 요구분석이란 그 격차를 결정하고 본질과 원인을 점검하며 미래의 행동을 위한 우선순위를 찾는 일련의 체계적인 행위를 말한다.⁶⁾

2) Borich 공식을 통한 교육요구도 측정

교육요구도의 측정 방법으로 Borich 공식(Borich, 1980)⁷⁾을 사용하였다. Borich는 우선순위를 결정하는 방법으로 교육훈련전문가 집단을 활용하는 방법과 통계적 기법을 사용하는 방법을 제안하였고 특히 설문조사를 통해 현재 수준과 바람직한 수준을 확인하고 바람직한 수준에 가중치를 주어 결과값을 순서대로 나열하

는 요구도 공식을 제안하였다.¹⁰⁾ <Figure 1>의 식에서 IL(Important Level)은 응답자가 생각하는 향후 중요도이고, PL(Present Level)은 응답자의 현재 수준이다.⁸⁾ $\Sigma(IL-PL)$ 은 각 사례마다 향후 중요도와 현재 자신의 수준 차이를 모두 합산한 값이고 \overline{IL} 은 각 요소에 대해 전체 응답자의 향후 중요도의 평균값이며 이 둘의 값을 곱한 다음 전체 사례수(N)로 나눈 값으로 우선순위를 구한다.⁹⁾ 그러므로 Borich의 요구도 공식은 현재 수준과 향후 중요도간의 평균 비교인 t-test의 단점인 두 수준간의 단순한 비교를 극복하였다.¹⁰⁾ 즉, t-test의 결과는 단순히 현재수준과 향후 중요도간의 평균차이를 나타내는 반면, Borich 기법은 향후 중요도 평균(\overline{IL})이라는 가중치를 적용하여 우선순위에 대한 통계적 예측력을 높일 수 있으며 Borich 요구도 공식에 의하면 중요도가 클수록, 현재의 능력수준이 적을수록 우선순위가 높게 나오게 된다.⁹⁾ 교육요구도에서 향후 중요도는 ‘매우 중요하지 않음’ 1, ‘중요하지 않음’ 2, ‘보통’ 3, ‘중요함’ 4, ‘매우 중요함’ 5 등으로, 현재 수준은 ‘매우 낮음’ 1, ‘낮음’ 2, ‘보통’ 3, ‘높음’ 4, ‘매우 높음’ 5 등으로 하여 평균값을 구한다.⁸⁾

$$\text{교육요구도} = \frac{\Sigma(IL-PL) \times \overline{IL}}{N}$$

IL : 향후 중요도
 \overline{IL} : 향후 중요도의 평균
 PL : 현재 자신의 수준
 N : 전체 사례수

Figure 1. The Formula of Educational Needs

3) 설문내용구성

설문지는 경영자로서 역량에 대한 필요성 인식, 경영학 교육요구도 분석, 경영학 강좌 도입 관련 문항으로 구성되어 있다. 먼저, 경영자로서의 역량에 대한 필요성 인식 문항은 강창렬 등¹²⁾의 의료경영분석, 이견직¹³⁾의 의료경영학, 이영미 등¹⁴⁾의 의과대학에서 경영학 교육과정 필요에 대한 요구분석과 김재수¹⁵⁾의 병원관리자의 직무관련 자질에 관한 연구를 통해 도출된 문항을 일부 조정하여 연구에 활용하였다. 경영 역량 지표는 김재수¹⁵⁾의 병원관리자의 직무관련 자질에 관한 연구를 통해 도출된 역량지표를 기본적 도구로 설정한 후 이를

한의사의 실정에 맞게 일부 조정하여 연구에 활용하였다. 김재수¹⁵⁾는 병원관리자의 역할을 조직의 목적을 수립하고 예산 배정, 사업체의 조직·업무분장·핵심 경영 직위를 승인하고 부서 관리자 및 간부 직원을 선발하고 승인하며 권한의 위임과 전반적인 인사 계획을 승인하며 생산성을 향상시키고 직원들의 사기를 높이기 위하여 관리자를 감독하고 동기를 부여하는 등의 역할을 한다고 하였다. 이는 병·의원 경영자로서 한의사의 역할과도 일맥상통하여 경영자로서 한의사 역량에 대한 교육요구도 지표로 활용하였다. 그리고, 경영학 강좌 도입에 대한 문항 중 한의학 교육과정에 도입되었으면 하는 경영학강좌 문항은 김성문¹⁶⁾의 MD/MBA 복수 학위과정의 해외 운영 현황 및 국내 도입 가능성에 대한 연구를 통해 도출된 문항을 연구에 활용하였다.

3. 자료분석

설문조사 자료의 분석을 위해 한국사회과학데이터센터(KSDC DB)⁵⁾의 E-STAT(2.0)을 이용하여 통계처리를 하였으며, 한의사 경영 역량에 대한 교육요구도는 대응표본 t-test와 Borich 공식을 활용하여 계산하였다. 우선순위가 높게 분석된 역량들을 통해 한의사에게 필요한 경영 역량이 무엇인지 확인하였다.

III. 연구결과

1. 응답자의 인구사회학적 특성

응답자의 성별은 남자가 85.3%, 여자가 14.7%이고 연령대는 40대가 50.0%로 가장 많았고 50대, 30대, 60대 이상 순이었다. 졸업연도는 2000년대가 42.6%로 가장 많았고 1990년대, 1980년대, 2010년대, 1980년대 이전 순이었다. 현재 직장은 한의원이 95.6%였고 현재 직책은 원장이 94.1%였다.

개업연수는 11~15년이 23.5%, 6~10년이 20.6%순이었으며 일평균 진료 환자 수는 21~30명이 35.3%, 11~20명이 23.5%였으며 10명 이하도 7.4%를 차지하였다. 월 평균 매출은 1000만원 미만이 29.4%로 가장 많았으며 2000~2999만원 23.5%, 1000~1999만원 17.6% 순이었다. 월 평균 비용은 1000만원 미만이 41.2%로 가장 많았다(Table 1).

Table 1. Socio-demographic Characteristics of the Respondents

항목	구분	빈도(명)	%
성별	남자	58	85.3
	여자	10	14.7
연령	30대	14	20.6
	40대	34	50.0
	50대	17	25.0
	60대 이상	3	4.4
졸업 연도	1980년대 이전	1	1.5
	1980년대	10	14.7
	1990년대	24	35.3
	2000년대	29	42.6
	2010년대	4	5.9
직장	한의원	65	95.6
	한방병원	1	1.5
	기타	2	2.9
직책	원장	64	94.1
	봉직의	3	4.4
	기타	1	1.5
개업 연수	5년 이하	12	17.6
	6~10년	14	20.6
	11~15년	16	23.5
	16~20년	13	19.1
	21년 이상	13	19.1
일평균 진료 환자수	10명 이하	5	7.4
	11~20명	16	23.5
	21~30명	24	35.3
	31~40명	10	14.7
	41~50명	4	5.9
	51명 이상	9	13.2
일평균 매출	1,000만원 미만	20	29.4
	1,000~1,999만원	12	17.6
	2,000~2,999만원	16	23.5
	3,000~3,999만원	8	11.8
	4,000~4,999만원	3	4.4
	5,000만원 이상	9	13.2
일평균 비용	1,000만원 미만	28	41.2
	1,000~1,999만원	26	38.2
	2,000~2,999만원	2	2.9
	3,000~3,999만원	3	4.4
	4,000~4,999만원	4	5.9
	5,000만원 이상	5	7.4
계		68	100.0

2. 경영자로서의 역량에 대한 필요성 인식

경영자로서의 역량에 대한 필요성 인식 조사 결과 병·의원 운영 시 중요한 요소로 전문적 요소(진료 능력)가 57.4%, 비전문적 요소(경영 능력) 41.2%순 이었다. 병·의원 경영 관련 문제점에서는 마케팅(한약 판매, 광고, 이벤트 등) 관련 문제가 51.5%로 과반수 이상을 차지하였고 조직관리 및 인사 문제가 33.8%였다.

병·의원 경영에 문제가 발생하는 원인으로는 의료 분야 경영지식 부족이 64.7%로 가장 높았으며, 대인관계 형성능력 부족이 26.5%, 자아통제 및 형성능력 부족이 7.4%였다. 병·의원 경영 관련 문제 해결방법은 다른 동료 한의사와 상의가 41.2%, 경험에 의해 혼자 결정 36.8%, 경영 관련 서적을 읽는 것이 10.3%, 가족이나 친지와 상의가 7.4%, 전문 컨설턴트와 상의가 4.4%였다(Table 2).

3. 경영자로서 한의사 역량에 대한 교육요구도 분석

경영 역량군에 대한 대응표본 t-test와 Borich 교육요구도 순위를 비교해 보면, 두 분석 방법의 구체적인 순위는 차이가 있으나 5가지 세부 역량 중 4가지 세부 역량이 공통적으로 나타난 것으로 보아 Borich 교육요구도 분석과 t-test 분석간에 상위 순위에 대한 요구분석은 큰 차이가 없었다. 두 분석 방법에서 역량군의 우선순위를 비교해 보면, t-test와 Borich 교육요구도 모두 마케팅(1순위), 재무관리(2순위) 순으로 나타났다.(Table 3)

현재 수준과 향후 중요도 간의 대응표본 t-test 분석 결과, 높은 순위를 차지한 세부 역량은 비용효과분석 능력(1순위), 홍보 능력(2순위), 의료시장 개발 능력(3순위), 인적자원관련 비용 인식(4순위), 의료서비스에 대한 환자들의 욕구파악(5순위)이었으며 의료 윤리 역량에 해당하는 생명윤리(58순위), 인성교육(57순위), 의학적·임상적 윤리(56순위), 의료윤리에 대한 지식(55순위) 등의 세부 역량들은 낮은 순위를 나타내었다. Borich 공식을 사용하여 세부역량에 대한 교육요구도를 분석한 결과, 높은 순위를 차지한 세부 역량은 홍보 능력(1순위), 비용효과분석 능력(2순위), 의료시장 개발 능력(3순위), 세무 관련 지식(4순위), 인적자원관련 비용 인식(5순위)이었으며 의료 윤리 역량에 해당하는 인

Table 2. Recognition of Necessities on Managerial Competencies

인식에 대한 질문	인식에 대한 답변	응답자수 (%)
병·의원 운영 시 중요한 요소	전문적 요소(진료 능력)	39 (57.4)
	비전문적 요소(경영 능력)	28 (41.2)
	도덕적 요소(윤리, 종교, 철학 등)	1 (1.5)
병·의원 경영 관련 문제점	운영(시설·장비 유지, 관리, 보수 등) 관련 문제	2 (2.9)
	조직관리 및 인사 문제	23 (33.8)
	재무(세무, 회계, 보험 청구 등) 관련 문제	3 (4.4)
	마케팅(한약 판매, 광고, 이벤트 등) 관련 문제	35 (51.5)
	정보(전산화 등) 관련 문제	0 (0)
	기술(연구, 개발) 관련 문제	5 (7.4)
병·의원 경영에 문제가 발생하는 원인	의료분야 경영지식 부족	44 (64.7)
	전산 능력 부족	0 (0)
	보건학에 대한 이해 부족	1 (1.5)
	대인관계 형성능력 부족	18 (26.5)
	자아통제 및 형성능력 부족	5 (7.4)
병·의원 경영 관련 문제 해결방법	다른 동료 한의사와 상의	28 (41.2)
	경험에 의해 혼자 결정	25 (36.8)
	전문 컨설턴트와 상의	3 (4.4)
	가족이나 친지와 상의	5 (7.4)
	경영 관련 서적을 읽는다.	7 (10.3)
계		68 (100)

Table 3. The Assessment of Needs for Managerial Competencies Groups

역량군	t값 평균	순위	Borich값 평균	순위
재무 관리	-8.793	2	5.32	2
리더십	-7.139	3	4.27	4
의료 서비스 제공	-7.007	5	3.81	6
인사 조직 관리	-6.954	6	4.3	3
의료 윤리	-2.456	9	1.67	9
의료의 질 관리	-4.809	8	2.56	8
의과학 기술	-5.362	7	3.46	7
마케팅	-9.691	1	6.1	1
위기 관리	-7.053	4	4.01	5
전체	-6.921		4.15	

간존중의 정신(59순위), 인성교육(58순위), 생명윤리(57순위) 등의 세부 역량들은 낮은 순위를 나타내었다. (Table 4)

4. 경영학 강좌 도입에 대한 인식

경영학 강좌를 배운다면 한의원 경영에 얼마나 도움이 될 것인지에 대한 질문에 도움이 됨(48.5%), 매우

도움이 됨(20.4%)이 68.9%로 도움이 안됨(7.4%), 전혀 도움이 안됨(4.4%)의 11.8%보다 상대적으로 도움이 될 것이라는 답변이 많았다. 한의학 강좌에 도입이 되었으면 하는 경영학 강좌는 병·의원 경영관리(21.3%), 병·의원 경영전략(15.3%), 의료제도와 보험(13.9%), 병·의원 재무관리(12.5%), 병·의원 경영 혁신 사례 워크숍(12.0%) 순이었다. 한의학 교육과정에 경영학 강좌도입 시기는 대학교 본과 4학년(48.5%), 졸업 후

Table 4. The Assessment of Needs for Managerial Competencies

역량군	세부 역량	현재 수준		향후 중요도		t값	순위	Borich 값	순위
		평균	표준 편차	평균	표준 편차				
재무 관리	병·의원 재무관리 실무	2.69	0.769	4.02	0.661	-8.692*	12	5.35	12
	약품관련 지식	3.16	0.746	3.90	0.714	-5.528*	43	2.89	48
	대량구매 관련 전문 지식	2.53	0.892	3.53	0.767	-6.725*	34	3.53	40
	부문별 원가에 대한 이해와 인식	2.43	0.913	3.90	0.684	-8.894*	11	5.73	8
	재정상황에 대한 숙지력	2.82	0.755	4.10	0.684	-8.332*	19	5.25	15
	의료수가·의료제도에 대한 이해	3.04	0.644	4.20	0.707	-9.069*	8	4.87	19
	비용효과분석 능력	2.31	0.713	4.10	0.714	-12.848*	1	7.34	2
	세무 관련 지식	2.45	0.937	4.08	0.731	-8.569*	14	6.65	4
	인적자원관련 비용(인건비) 인식	2.57	0.707	4.10	0.653	-10.476*	4	6.27	5
리더십	원만한 인간관계	3.41	0.762	4.27	0.638	-7.348*	29	3.67	37
	지도력	3.06	0.801	4.10	0.714	-7.144*	30	4.26	29
	비전창출력	2.86	0.816	4.16	0.688	-8.018*	23	5.41	11
	전략창출력	2.82	0.782	4.08	0.607	-8.899*	10	5.14	17
	전략기획능력(장애요인 해결 및 기획능력)	2.90	0.918	4.20	0.612	-8.588*	13	5.46	10
	적절한 언어구사력	3.25	0.693	4.35	0.561	-8.399*	17	4.79	20
	신속한 의사결정 능력	3.22	0.743	4.02	0.629	-6.106*	39	3.22	43
	선도력(개척자정신)	2.96	1.06	3.74	0.861	-4.611*	50	2.92	47
	정치적 감각	2.69	0.962	3.57	0.913	-4.780*	48	3.14	44
	조직운영관련지식	2.78	0.848	3.88	0.754	-6.554*	36	4.27	28
	변화에 대한 대처능력	2.92	0.786	4.08	0.812	-8.085*	22	4.73	21
의료 서비스 제공	환자들의 욕구파악	3.18	0.697	4.45	0.58	-10.014*	5	5.65	9
	지역 병·의원과의 협력	2.29	0.707	3.51	0.794	-7.633*	27	4.28	27
	보건의료 전달체계 관련 지식	2.65	0.83	3.51	0.794	-5.117*	45	3.02	45
	지역주민의 의료욕구 이해	3.08	0.577	4.02	0.604	-7.716*	26	3.78	36
	지리적, 금전적 접근 용이성에 대한 고려	3.08	0.743	3.98	0.645	-6.681*	35	3.58	39
	고령자에 대한 배려	3.08	0.827	3.76	0.772	-4.881*	47	2.56	50
인사 조직 관리	인내심, 듣는 기술	3.43	0.707	4.06	0.689	-4.199*	52	2.56	49
	커뮤니케이션 능력	3.27	0.758	4.22	0.55	-6.865*	32	4.01	33
	직원에게 동기부여	2.96	0.912	4.22	0.587	-8.547*	15	5.32	14
	갈등 관리	2.96	0.763	4.08	0.64	-7.756*	25	4.57	26
	직원의 문제에 대한 관심과 배려	3.29	0.842	4.08	0.64	-5.255*	44	3.22	42

역량군	세부 역량	현재 수준		향후 중요도		t값	순위	Borich 값	순위
		평균	표준 편차	평균	표준 편차				
	인력 개발 능력	2.76	0.83	3.86	0.707	-6.988*	31	4.25	30
	우수 인력 확보 능력	2.61	0.812	4.06	0.747	-9.217*	6	5.89	7
	조직 변화의 동향 파악 능력	2.78	0.896	3.94	0.659	-6.807*	33	4.57	25
의료 윤리	의료윤리에 대한 지식	3.53	0.588	3.98	0.77	-2.719*	55	1.79	55
	의학적, 임상적 윤리	3.55	0.628	4.00	0.792	-2.638*	56	1.80	54
	관련 법규에 대한 지식	3.02	0.604	4.04	0.707	-5.715*	42	4.12	31
	인간존중의 정신	3.78	0.719	4.08	0.743	-1.850 †		1.22	59
	인성교육	3.61	0.617	3.96	0.748	-2.153*	57	1.39	58
	생명윤리	3.61	0.701	3.96	0.79	-2.118*	58	1.39	57
의료의 질 관리	의료의 질 관리 관련 교육	3.25	0.855	4.00	0.791	-5.027*	46	3.00	46
	적정진료에 대한 지식	3.33	0.801	3.96	0.815	-4.366*	51	2.49	51
	의료 자원의 활용, 분석, 평가에 대한 지식	2.88	0.807	3.76	0.723	-6.470*	37	3.31	41
	유해 배출물, 폐기물에 대한 관리	2.92	0.909	3.35	0.855	-3.372*	54	1.44	56
의과학 기술	전산(컴퓨터, 인터넷, 전자차트) 활용 능력	3.00	1	3.67	0.801	-3.882*	53	2.46	53
	새로운 의과학에 대한 정보취득 능력 및 이해	3.10	0.918	4.08	0.759	-5.986*	40	4.00	34
	주요 의·과학기술의 예측	2.74	0.953	3.78	0.872	-6.217*	38	3.93	35
마케팅	미래의 소비자(환자)에 대한 이해	2.74	0.861	4.00	0.764	-8.233*	20	5.04	18
	소비자(환자)의 욕구 파악	2.86	1.021	4.27	0.67	-8.980*	9	6.02	6
	의료시장 개발 능력	2.41	0.934	4.10	0.653	-11.570*	3	6.93	3
	마케팅의 중요성 인식	3.02	0.989	4.27	0.638	-9.200*	7	5.34	13
	의료 이외의 욕구에 대한 이해 능력	2.76	0.969	4.04	0.676	-8.485*	16	5.17	16
	홍보 능력	2.27	0.884	4.20	0.763	-11.679*	2	8.11	1
위기 관리	위험요인의 확인 및 평가	2.92	0.812	4.06	0.517	-8.356*	18	4.63	23
	예기치 못한 재정 손실 예방, 관리	2.74	0.758	3.92	0.607	-7.860*	24	4.63	24
	안전관리	2.98	0.721	4.00	0.645	-7.549*	28	4.08	32
	환자불만 처리 기술	3.04	0.789	4.16	0.624	-8.091*	21	4.66	22
	의료사고 예방 및 대처	3.25	0.83	4.12	0.696	-5.831*	41	3.58	38
	도난사고 예방 및 대처	2.76	0.855	3.47	0.739	-4.629*	49	2.46	52
전체		2.96	0.808	3.99	0.706	-6.921		4.15	

* p < 0.05

† p = 0.07

한의사 보수교육(26.5%), 본과 3학년(14.7%) 순이었으며, 총 학점은 3학점 이하(66.2%), 4학점(22.1%)이었다(Table 5).

Table 5. Recognition of the Introduction on Management Courses

구분	응답	응답자수 (%)
경영학 강좌 도입의 필요성	전혀 도움이 안됨	3 (4.4)
	도움이 안됨	5 (7.4)
	보통	7 (10.3)
	도움이 됨	33 (48.5)
	매우 도움이 됨	20 (20.4)
	계	68 (100.0)
도입이 되었으면 하는 경영학 강좌*	보건 경제학	5 (2.3)
	병·의원 경영관리	46 (21.3)
	의료 산업의 경영	7 (3.2)
	의료 서비스 질 경영	21 (9.7)
	병·의원 시설계획	7 (3.2)
	병·의원 경영전략	33 (15.3)
	병·의원 지휘 감독	6 (2.8)
	협상	8 (3.7)
	의료제도와 보험	30 (13.9)
	병·의원 재무관리	27 (12.5)
	병·의원 경영 혁신 사례 워크숍	26 (12.0)
	계	215 (100.0)
	경영학 강좌의 교육 시기	예과 1학년
예과 2학년		0 (0)
본과 1학년		3 (4.4)
본과 2학년		2 (2.9)
본과 3학년		10 (14.7)
본과 4학년		33 (48.5)
대학원		2 (2.9)
졸업 후 한의사 보수교육		18 (26.5)
계		68 (100.0)
경영학 강좌 학점	3학점 이하	45 (66.2)
	4학점	15 (22.1)
	5학점	2 (2.9)
	6학점	5 (7.4)
	7학점 이상	1 (1.5)
	계	68 (100.0)

* 복수응답

IV. 고찰

병·의원은 현재 다양한 환경변화를 경험하고 있는데 가장 대표적인 것이 국가적인 차원에서 병·의원에 대한 산업적 가치에 대한 재인식이 이루어지고 있고 병·의원을 이용하는 의료소비자의 의식수준이 더욱 높아지고 있으며 고령화 및 저출산 등으로 인한 인구구조의 변화, 새로운 형태의 의료가치 생성 등으로 인해 병·의원에 대한 수요변화와 인식변화가 이루어지고 있다.¹⁷⁾ 이와 같은 급격한 변화는 한의사들에게 과거보다 병·의원 경영능력을 더욱 요구하고 있으며 그에 따라 본 연구는 요구분석을 통한 한의사 경영 역량에 대한 교육 요구도를 분석하고자 하였다.

먼저 병·의원 운영 시 중요한 요소를 전문적 요소인 진료능력이라고 꼽은 응답자가 57.4%로 가장 많기는 했지만 비전문적 요소인 경영능력을 중요한 요소로 꼽은 응답자도 41.2%에 달해 경영능력의 중요성에 대한 한의사들의 인식이 점차 커지는 것을 알 수 있다. 2004년 조사¹⁾에서는 한의사가 조직관리자나 지역사회 리더로서 갖는 역할의 비중이 임상 의사로서의 역할 비중에 절반 수준인 것으로 나타났었다.

병·의원 경영 상의 문제에 대해서는 마케팅 관련 문제를 가장 많은 한의사(51.5%)가 문제로서 느끼고 있었고, 당연히 이런 문제가 발생하는 원인에 대해서는 의료분야 경영지식 부족(64.7%)을 꼽은 한의사가 가장 많았다. 이러한 병·의원 경영 관련 문제 해결방법에 대해서는 주로 다른 동료 한의사와 상의(41.2%)하거나 경험에 의해 혼자 결정(36.8%)한다는 응답이 많았는데 이는 기존 이영미¹³⁾의 요구분석 연구결과와 부분적으로 일치한다. 이렇듯 병·의원을 경영하는 의료인들이 대체적으로 의료분야 경영지식의 부족을 병·의원 경영 문제의 원인으로 생각하고 있으나 전문 컨설턴트나 경영 관련 서적에서 해결 방법을 찾는 것이 아니라 경영 관련 비전문가에게서 해결 방법을 찾는 것은 두 가지 측면에서 생각해 볼 수 있다. 첫째, 소자영업 수준의 한의원의 매출규모를 감안할 때 전문적 컨설팅 비용을 지출을 고려하기 힘들 것이며, 둘째, 응답한 한의사들이 느끼는 병·의원의 경영관련 문제의 크기가 아직 심각하지 않은 수준에 있을 수 있다고 할 수 있다.

경영자로서의 역량 요구도를 측정된 결과를 보면, 마케팅, 재무관리에 대한 역량이 높게 요구된 반면, 의료

윤리, 의료의 질관리, 의과학기술 등은 낮은 요구도를 보였다. 세부 역량을 보아도 환자 수 및 매출 증대에 직접적으로 밀접하게 관련되는 역량들, 즉 홍보능력, 비용효과분석 능력, 의료시장 개발 능력, 세무 관련 지식, 인건비 인식 등에 대한 요구가 높게 나타나고 있다고 할 수 있다. 의료윤리와 관련된 역량들인 인간존중의 정신, 인성교육, 생명윤리 등이 가장 낮은 요구도 점수를 보였는데 이 역량들은 향후 중요도가 낮기 때문에 요구도가 낮은 것이 아니라, 현재 수준에 대한 평가 점수가 다른 역량군에 비해 높기 때문에 현재 수준과 향후 중요도 간의 차이가 가장 적게 나타난 데 따른 것이다.

한편, 병원관리자의 직무관련 자질에 관한 연구를 다룬 김재수¹⁵⁾의 기존 연구와 비교하여 보면, 단순히 병원관리자의 직무관련 자질 중요도만 생각했을 때는 의료서비스제공 역량군 중 환자들의 욕구파악이 가장 높은 순위를 차지한 반면 본 연구에서는 t-test 분석결과에서 재무관리 역량군 중 비용효과분석 능력이, Borich 교육요구도 분석결과에서는 마케팅 역량군 중 홍보능력이 가장 높은 순위를 차지하였다. 따라서 현재수준과 향후 중요도를 고려한 경영 역량에서는 수요자의 입장보다는 공급자의 입장이 더 중요시 되고 있음을 알 수 있다.

경영학 강좌 도입에 대한 인식 설문을 살펴보면 경영학 강좌가 도입이 되었을 때 병·의원 경영에 도움이 될 것이라는 응답이 68.9%로 도움이 안 될 것이라는 응답 11.8% 비해 6배 가까이 많았으나 경영학 강좌 학점은 4학점 이하가 88.3%로, 경영학 강좌가 병·의원 경영에 도움이 될 것으로 생각되지만 많은 시간을 경영학을 배우는데 투자할 의사는 없는 것으로 판단된다. 즉, 경영학 강좌의 필요성은 충분히 인식하고 있지만, 본업이 경영인이 아닌 의료인이므로 병·의원 경영에 경영학 강좌가 도움이 된다 하더라도 한의학의 지식과 기술에 많은 비중을 둘 수밖에 없는 것으로 볼 수 있다.

또한 경영 역량에 대한 요구분석에서 마케팅, 재무관리 역량군 순으로 나타난 반면 도입이 되었으면 하는 경영학 강좌 조사에서는 병·의원 경영관리, 병·의원 경영전략, 의료제도와 보험 강좌 순으로 나타나 한의사들이 실제 자신에게 필요한 경영학 강좌가 어떤 것인지 제대로 인식하지 못하고 있는 것을 알 수 있었다.

이 연구의 제한점으로는 먼저 설문 응답률이 1.9%에 지나지 않아 병·의원을 경영하는 한의사 모집단을 대

표할 만큼 표본수가 충분하지 않다는 점이다. 설문내용에 경영학에 대한 전문적 내용을 포함하고 있어서 일반 한의사들이 익숙하게 답변하기 어려웠기 때문일 것으로 보여지는 부분으로서, 연구결과를 일반화하여 판단하기는 어렵다. 또한 경영 역량 설문지에 활용된 기존 연구들이 한의사만을 대상으로 한 연구가 아니어서 한방병원이나 한의원을 경영하는 한의사의 역량을 제대로 반영할 수 없을 수도 있다. 이는 한의사의 경영 역량에 대한 후속 연구를 통해 보완될 수 있을 것으로 보인다.

그럼에도 본 연구는 한의사의 경영 역량에 대한 교육요구도와 관련하여 최초의 연구로서 병·의원을 경영하는 한의사들에게 필요한 역량이 무엇인지를 확인하고 경영학 강좌 도입에 대한 방향을 제시했다는 데에서 의의를 부여할 수 있다. 한의사들이 막연하게 생각하고 있는 경영 역량의 우선순위를 제시해줌으로써 자신에게 필요한 경영학을 스스로 연구할 수 있게 해주고 한의학 교육기관에는 경영학 강좌 도입의 방향을 제시함으로써 한의사들이 경영학에 대한 지식을 쌓는데 기여할 수 있을 것이다.

V. 결론

현직 한의사들을 대상으로 경영자로서 한의사 역량에 대한 교육요구도를 조사하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 병·의원을 경영하는 한의사들은 경영 능력을 진료 능력 다음으로 중요하게 생각하고 경영 관련 문제가 발생하는 원인이 경영지식 부족이라는 것에 대해 제대로 인식하고 있었으나, 실제 경영 관련 문제를 해결하는 방법으로는 비경영적인 해결 방법들을 주로 사용하고 있다.
2. 한의사들은 환자 수 및 매출 증대에 직접적으로 밀접하게 관련되는 경영역량들에 대한 교육요구도를 높게 나타냈다.
3. 경영 역량에 대한 교육요구도를 반영하여 한의학을 배우고 있는 학생들이나 병·의원을 경영하는 한의사들에게 실질적인 경영학 강좌를 제공할 필요가 있다.

감사의 글

이 논문은 부산대학교 자유과제 학술연구비(2년) 지원으로 연구되었다. 설문조사를 수행하는데 협조해 준 서울특별시 한의사회에 감사드린다.

참고문헌

1. 임병묵. 개원한의사의 업무구성에 대한 pilot 조사; 미발표자료. 2004.
2. 소연희, 이영미, 안덕선. 의학과 경영관리학 석사 통합과정 개발. 한국의학교육학회지. 2004;16(2):227-238.
3. Filerman, G. L. Health: The Emerging Context of Management: Taylor, R. J., & Taylor S. B. The AUPHA manual of health services management. Gaithersburg, Maryland: An Aspen Publication. 1994:3-18.
4. 천목은, 임병묵, 신상우. 전국 한의과대학 및 한의학전문대학원의 인문사회교육 현황. 대한예방한의학회지. 2012;16(1):31-42.
5. 한국사회과학데이터센터
<<http://www.ksdcdb.kr/main.do>>
6. 신수영. 유아교육기관 교직원의 평생교육 요구분석. 아주대학교 교육대학원 평생교육전공 석사학위논문. 2012.
7. Borich, G. D. A Need Assessment Model for Conducting Follow-Up Studies. Journal of Teacher Education. 1980;31(3):39-42.
8. 김용익. 교육대학교 실과교육 프로그램 개발 요구 분석. 한국실과교육학회지. 2004;17(4):151-171.
9. 박혜영. 항공사 객실승무원 역량에 대한 교육요구도 분석: Borich 우선순위를 중심으로. 한국호텔관광학회지. 2012;13(2):204-221.
10. 조대연. 설문조사를 통한 요구분석에서 우선순위결정 방안 탐색. The Journal of Research in Education. 2009;35:165-187.
11. 한국사회과학데이터센터
<<http://www.ksdcdb.kr/main.do>>. (2015.)
12. 강창렬, 이돈희, 송성호. 의료경영분석. 서울:에듀팩토리. 2014.
13. 이견직. 의료경영학. 서울: 무역경영사. 2010.
14. 이영미, 최원일, 소연희, 안덕선. 의과대학에서 경영학 교육과정 필요에 대한 요구분석. 한국의학교육. 2003;15(2):163-170.
15. 김재수. 병원관리자의 직무관련 자질에 관한 연구. 보건행정학회지. 1997;7(2):147-176.
16. 김성문. MD/MBA 복수학위과정의 해외 운영 현황 및 국내 도입 가능성에 대한 연구. 경영교육연구. 2008;12(1):145-160.
17. 보건의료산업학회. 병원경영개론. 서울:현문사. 2013.