

방문간호센터 경영효율성 개선 사례 분석: 경영 컨설팅 적용을 중심으로*

임지영¹⁾ · 김주행²⁾ · 김선희³⁾

서론

연구의 필요성

노인 인구의 비율 증가에 따른 초고령화 사회에 진입으로 의료의 패러다임은 분절된 급성기, 공급자 중심에서 대상자 중심의 예방과 관리에 초점을 둔 지속 가능한 지역사회 통합돌봄(Community care)으로 이행되고 있다[1]. 선행연구에서 지역사회 재가형 방문간호는 급성과 만성중심의 경계에서 대상자의 상태를 판단, 조정하는 조절자(Gate keeper)의 역할을 수행하며 예방 중심의 서비스 제공을 통해 사회적 의료비 감소에 기여하고 있으며 보호자의 돌봄 스트레스 감소, 대상자의 일상생활 수행 능력 지속과 같은 효과가 있음이 제시되었다[2,3]. 한국은 2008년 노인장기요양보험제도를 도입하여 본격적으로 지역사회 재가형 방문간호(Community-based home visiting nursing care)를 제도화 하였음에도 불구하고[4] 방문간호 급여 비율 0.5% 수준에 머무르며 방문간호센터 수 감소, 서비스 축소 등의 방문간호 활성화가 미흡한 상황이다[5]. 이러한 원인으로 내·외적인 요소를 고려해 볼 수 있는데, 먼저 외적인 요인으로 장기요양기관의 과다 공급으로 인한 경쟁 심화, 계속된 방문간호센터의 인증 평가 강화, 낮은 수가체계를 살펴 볼 수 있다. 내적인 요인으로는 센터 운영 노하우의 미흡, 인력 및 재정적 어려움 등의 문제를 여전히 가지고 있다[5]. 방문간호센터는 외적인 환경변화 대응하며 전문성 확보, 서비스 질 향상을 위해 노

력하면서 발전해 왔다. 그럼에도 불구하고 방문간호를 둘러싼 기관간의 경쟁과 제도적 규제가 심화된 경영환경의 변화 속에서 소비자의 다양한 요구에 부합하며 질 높은 간호를 제공해야 치열한 시장 경쟁을 헤쳐 나가야 하는 상황에 처해 있다[6].

Welton과 Harper [7]는 방문간호센터 활성화를 위한 대안으로 전략적 계획 수립, 수익성 분석, 경쟁력 있는 질 높은 간호 서비스 제공의 필수 요건인 원가관리 등의 전략적 접근의 중요성을 강조하였다. 경영컨설팅은 기업경영 상 여러 가지 문제점을 찾아 해결할 수 있도록 실질적인 해결방법을 제시하고 그러한 해결방법들이 적재적소에 실시될 수 있도록 도와주는 행위로 기업의 경영문제에 관해 자문 및 방법을 지원하는 활동이다[8]. 경영컨설팅은 기업의 필요성과 경영환경의 변화로 수요가 증가하는 추세이며 기업의 성장잠재력 강화, 지속가능성을 증대하는 데 기여한다. 중소기업[9], 정부지원 사업[10], 사회적 서비스 기업[11] 등을 대상으로 한 경영컨설팅에 따른 서비스 품질 향상, 브랜드 이미지 향상, 재무성과 향상, 고객만족도 향상 등의 긍정적인 연구 결과를 보고하였다.

컨설팅의 결과가 기업의 성과로 발현되기에는 일정 기간이 요구되며 사회적 기업의 6개월 이상의 경영컨설팅을 통해 컨설팅 대상기업의 만족도를 향상, 경영 효율성의 증가를 보고하였다[11]. 경영컨설팅을 통해 방문간호센터가 직면하고 있는 다양한 문제점을 도출, 분석, 해결안을 제안하고 실행하는 실질적인 도움을 제공하는 자문 서비스를 통한 지속적인 성장 방안이 절실히 필요한 시점이다. 그러나 방문간호센터에 대한 국내의 연

주요어 : 효율성, 방문간호, 노인장기요양보험, 경영컨설팅

* 이 논문은 2020년도 정부(미래창조과학부)의 재원으로 한국연구재단의 연구비 지원(No. NRF-2020R1A2C1003670)에 의해 수행되었음.

1) 인하대학교 간호학과, 교수(<https://orcid.org/0000-0001-9561-4678>)

2) 극동대학교 간호학과, 교수(<https://orcid.org/0000-0002-1637-9604>) (교신저자 E-mail: jukim@kdu.ac.kr)

3) 강서스마일 재가센터, 센터장(<https://orcid.org/0000-0002-7502-6569>)

투고일: 2021년 6월 21일 수정일: 2021년 7월 14일 게재확정일: 2021년 8월 9일

구들은 의료나 간호 초점의 긍정적인 결과나 대상자의 만족도에 대한 연구에 집중되었고[2,3] 방문간호센터의 경영 효율성, 성과에 대해서는 거의 논의 되지 않았다. 이에 Kim과 Lim [6]은 방문간호센터를 대상으로 한 원가분석프로그램 개발 및 적용 과정을 통해 방문간호를 수행하고 있는 간호사 센터장의 경영 역량 강화를 위해서는 원가관리를 중심으로 한 지속적인 교육과 인식 개선이 필요하며 이는 일회적 시점에 국한되어서는 안되고 최소 3개월에서 6개월까지 장기적인 관찰이 필요하다고 제안한 바 있다.

이에 본 연구에서는 일 방문간호센터를 대상으로 가치사슬의 활동분석과 원가정보를 근거로 하여 방문간호센터의 경영 상황을 진단, 전략 도출, 및 전략의 적용에 따른 피드백의 경영컨설팅 과정을 통해 이것이 방문간호센터의 성과 향상에 어떠한 변화를 가져오는지 그 변화를 6개월간 관찰하고자 한다. 경영 컨설팅을 위한 이론적 기틀로 Poter [12]의 가치사슬분석(Value chain analysis), 시간동인 활동기준원가분석(Time-driven activity based costing), 그리고 자료포락분석(Data envelopment analysis)의 3가지 방법론을 적용하였다. 본 분석은 방문간호센터를 운영하는 데 있어 계속 지속되어야 하는 부분과 개선되어야 할 부분을 도출하여 효과적으로 센터를 운영하는 데 필요한 경영 방안을 제시할 뿐 아니라, 향후 지역사회 재가 중심의 지속 가능한 건강관리서비스 제공을 위해 방문간호센터의 수익성 개선과 질 개선을 위한 전략 모색의 근거자료를 마련하는 데에 기여할 것이다.

연구 목적

본 연구는 일 방문간호센터를 대상으로 가치사슬의 활동분석, 원가정보와 자료포락분석에 기반하여 Magerison [13]의 경영컨설팅 절차를 적용하여 경영 효율성 변화를 탐색해보고자 한 것으로 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 가치사슬 기반 활동 내용을 분석한다.
- 시간동인 활동기준원가계산 기반 원가정보를 분석한다.
- 자료포락분석 기반 조직효율성을 분석한다.
- 1), 2), 3)의 결과를 바탕으로 Magerison [13]의 경영컨설팅 절차 따라 컨설팅 결과가 기업의 성과로 반영됨에 일정 기간이 요구되므로[11] 6개월간 경영컨설팅을 수행한 결과를 분석한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 일 방문간호센터를 대상으로 가치사슬분석, 원가

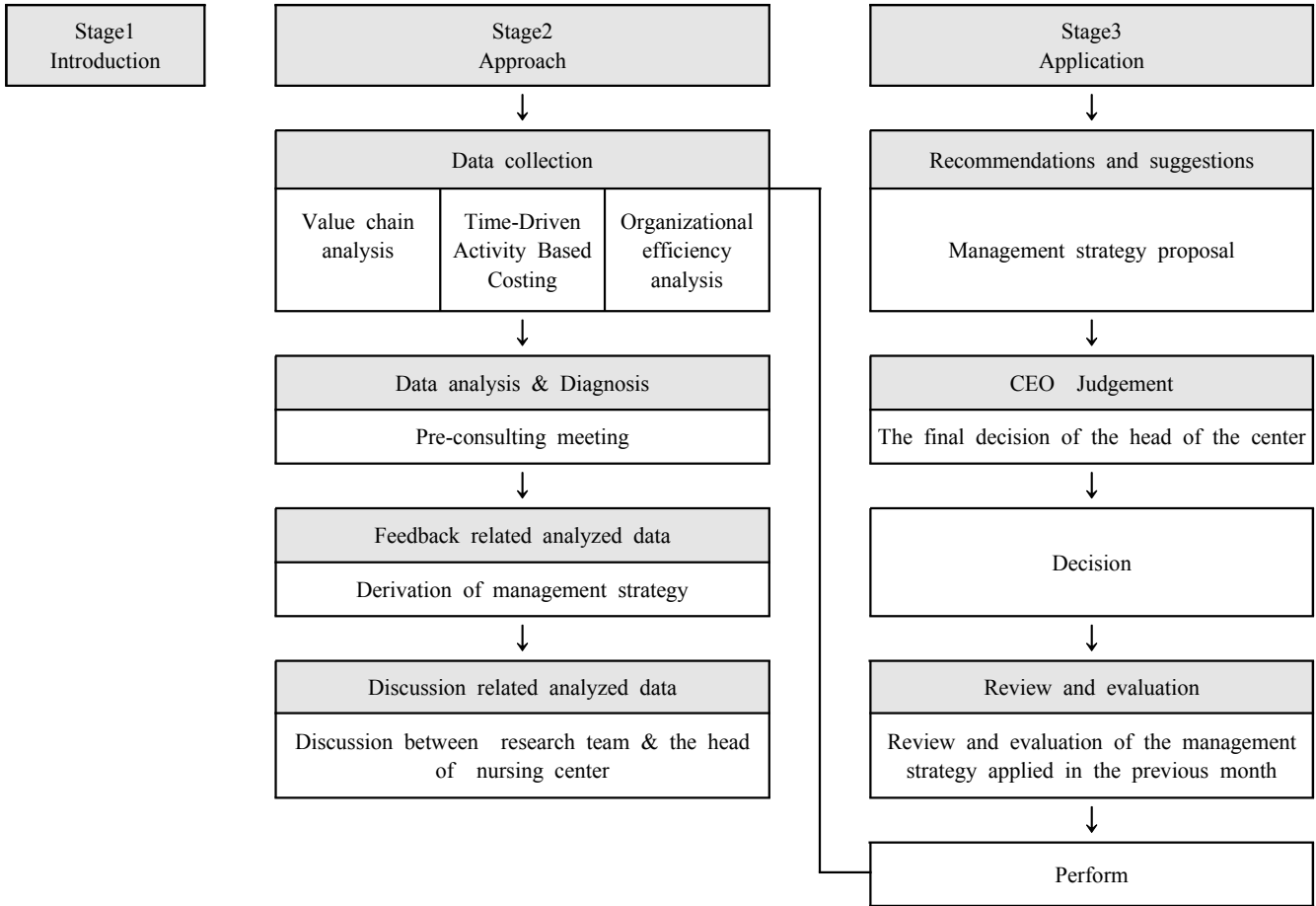
정보분석, 자료포락분석을 기반으로 6개월 간 Magerison [13]의 경영컨설팅 절차에 따른 경영컨설팅이 경영 효율성 개선에 미치는 효과를 분석한 조사연구이다.

연구 대상

본 연구의 대상은 장기요양기관으로 등록된 일 방문간호센터로 일 대도시에 2010년 개소하여 현재까지 운영되고 있다. 제공하는 서비스는 방문간호와 방문요양, 방문목욕의 3종이며, 직원은 센터장과 사회복지사 포함 정규직 2명과 계약직 방문간호사 2명, 요양보호사 8명으로 구성되었다. 2020년 기준 월 평균 방문간호 건수는 150건이며, 방문요양은 100건, 방문목욕은 4건이다. 본 연구의 대상은 노인장기요양 도입 초기부터 현재까지 10년 이상 월 평균 100건 이상의 방문간호 서비스를 제공함에 따라 본 연구의 대상이 수행하고 있는 방문간호 서비스에 대한 경영컨설팅을 적용하기에 적합한 센터의 요건을 갖추었으며 이에 다른 재가급여제공 기관의 활성화와 지속 성장에 유용한 시사점을 찾을 수 있을 것으로 기대하여 선정하였다.

경영컨설팅 절차

본 연구의 방문간호센터의 경영컨설팅 방법은 Magerison의 경영컨설팅 절차에 따라 수행하였다[13]. Magerison의 경영컨설팅 절차는 도입, 접근, 적용의 3단계에 따른 12개의 하부 단계로 이루어진다. 도입 단계는 접촉, 준비, 계약을 포함하는 단계로 본 컨설팅은 경영전략의 도출과 적용에 따른 성과 향상에 중점을 두는 연구의 목적에 따라 본 연구에서는 접근과 적용의 8개의 하부 단계에 따라 경영컨설팅을 수행하였다. 경영 컨설팅을 수행 하는 조직의 특성이나, 성격, 경영환경이 상이함으로 이에 적절한 컨설팅의 절차를 적용해야 함을 보고하였다[9]. Magerison의 경영컨설팅 절차는 경영전략의 도출 결과에 따른 경영자의 의견 조율의 단계가 구체적으로 제시되었고 방문간호센터의 1인 의사결정자인 방문간호센터장의 경영환경을 고려할 때 도출된 전략의 공유와 합의의 과정이 매우 중요하다고 할 수 있다. 접근 단계로 가치사슬분석과 원가정보를 근거로 한 1) 자료 수집, 2) 사전 컨설팅 회의의 기반으로 한 자료 분석 및 진단, 3) 경영전략 도출의 분석자료 피드백, 4) 분석자료 토의 순으로 수행하였다. 다음 적용 단계로 제안 및 5) 경영전략의 권고·제안, 6) 제안된 내용에 대한 방문간호센터장의 최종 판단 단계인 CEO 판단 7) 방문간호센터장과 컨설팅 연구진 간의 의견 일치 단계인 의사결정, 8) 적용된 제안 사항과 컨설팅 결과를 검토, 평가하는 검토와 평가의 순으로 진행되었다. 이와 같은 순서로 월 1회 총 6개월 동안 경영컨설팅을 수행하였다 (Figure 1).



〈Figure 1〉 Management consulting process in visiting nursing center

연구 도구

● 가치사슬분석

Porter [14]의 가치사슬은 기업에서 경쟁전략이 가장 잘 적용될 수 있도록 하는 주요 활동을 체계적으로 관리, 분석하는 개념적 틀이다. 가치사슬은 내부 물류, 제조 및 생산, 외부 물류, 마케팅과 영업 그리고 서비스의 5요소로 이루어진 본원적 활동과 기업 내부 구조, 인적자원관리, 기술 개발 그리고 조달 활동의 4요소로 이루어진 지원 활동으로 구성되었다. 본 연구에서는 방문간호센터를 대상으로 가치사슬의 본원적 활동 중 제조 및 생산에 해당하는 서비스 생산 및 판매, 마케팅과 영업에 해당하는 마케팅 활동, 서비스에 해당하는 서비스 품질관리, 지원 활동 중 인적자원관리에 해당하는 인적관리, 조달활동에 해당하는 구매관리의 총 5개 영역, 11개 활동을 분석하였다.

● 시간동인 활동기준원가분석

원가영역의 자료 수집은 일 방문간호센터를 대상으로 Kim과

Lim [6]이 개발한 시간동인 활동기준 원가계산 기반 방문간호센터 원가관리 프로그램을 활용하였다. 프로그램에서 제시되는 원가요소인 인건비, 재료비, 관리비를 자가 입력 하도록 하였다. 통합재가급여서비스 시범사업에서 제시한 방문간호 서비스 목록[5](A type)과 데이컴에 기반한 방문간호사 직무규명[16]의 방문간호활동(B type), 그리고 오마하시스템의 중재체계[17]에 해당하는 간호활동의 목록(C type)에 따라 매월 총 6개월 동안 수행한 간호활동의 횟수 및 원가정보를 프로그램에 자가 입력 하도록 하였다. 통합재가급여서비스 시범사업의 방문간호활동은 신체활동지원, 일상생활지원, 인지활동지원, 건강관리, 상담교육, 개인위생관리, 간호처치, 영양관리, 배설관리, 신체훈련, 지역사회자원연계 8개 영역, 61개 하위 활동으로 구성되어 있다. 방문간호사 직무규명에 따른 방문간호 활동은 대상자 등록, 방문간호 서비스 제공, 방문간호 지원업무, 사례관리, 서비스 개선 활동, 사업소 운영관리, 재정관리, 인사관리, 방문간호 홍보·마케팅, 그리고 자기개발의 10개 영역, 59개 하위 활동이다. 지역사회 중심 오마하시스템 중재영역은 간호활동 대상의 50개

에 따른 200개의 활동으로 구성되어 있다.

● 자료포락분석

자료포락분석은 조직의 투입과 산출 요소를 대상으로 상대적 효율성을 측정하는 성과평가 방법이다. 자료포락분석은 각각의 의사결정단위(Decision making unit)에 가장 유리한 고유의 가중치를 찾아 계산한 효율성 점수를 비교하는 상대적 평가방법이다[18]. 본 연구에서는 인건비, 재료비, 관리비의 3개 투입요소와 간호수익, 영양수익의 2개 산출요소를 이용하여 분석하였다.

자료 수집 방법

매 회 경영컨설팅은 전 월 한 달 동안의 센터 운영 자료를 기반으로 익월에 진행하여 그 결과를 다음 달 센터 운영에 직접적으로 반영하도록 하였다. 첫 경영컨설팅은 2020년 5월 1일~31일의 입력된 자료를 기반으로 하여 2020년 6월 6일에 진행, 두 번째 경영 컨설팅은 2020년 6월 1일~6월 30일 입력된 자료를 기반으로 2020년 7월 9일에 진행, 세 번째 경영 컨설팅은 2020년 7월 1일~7월 31일에 입력된 자료를 기반으로 8월 9일에 진행, 네 번째 경영 컨설팅은 2020년 8월 1일~8월 31일에 입력된 자료를 기반으로 9월 7일에 진행, 다섯 번째 경영 컨설팅은 2020년 9월 1일~9월 30일에 입력된 자료를 기반으로 10월 12일에 진행, 여섯 번째 경영 컨설팅은 2020년 10월 1일~10월 31일에 입력된 자료를 기반으로 11월 9일에 진행하여 총 6회를 진행하였다. 컨설팅트는 간호관리학 교수 2인으로 구성하였다. 방문간호센터 경영컨설팅 수행 전 컨설팅트 간 사전 컨설팅 분석 회의를 1시간 내외로 진행한 후, 이를 바탕으로 방문간호센터장을 포함한 경영 컨설팅을 수행하였다. 실제 1회 방문간호센터 경영컨설팅은 1~2시간이 소요되었다.

자료 분석 방법

● 가치사슬분석

가치사슬분석은 인적관리, 구매관리, 서비스 생산 및 판매, 마케팅 활동, 서비스 품질관리의 5개 영역, 11가지 활동의 빈도, 평균을 이용하여 분석하였다.

● 시간동인 활동기준원가분석

시간동인 활동기준원가분석은 통합재가급여서비스 시범사업의 방문간호 서비스 목록[9]과 데이케어 기반한 방문간호사 직무구분의 방문간호활동, 그리고 오마하시스템의 중재체계의 간호활동 목록의 3가지 유형에 따른 수행된 재가방문간호 횟수와 원가, 소비시간은 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다.

● 자료포락분석

자료포락분석은 EMS (Efficiency Measurement System) 3.1 프로그램을 이용하여 월 별 기술효율성, 벤치마킹 준거집단, 투입 및 산출 요소 별 비효율성을 분석하였다.

윤리적 고려

본 연구는 일 대학 기관의 생명윤리위원회(Institutional Review Board)의 승인(INHAIRB-200217-1A)을 받아 진행하였으며, 본 연구의 대상인 방문간호센터의 센터장에게 연구의 목적과 자료수집 방법을 설명하고, 연구에 참여하지 않을 권리와 언제든지 동의 철회가 가능함을 공지하였다. 대상자에게 질문할 기회와 제공한 정보에 대해 생각할 시간적 여유를 준 후, 연구 참여에 동의한 대상자에 한하여 서면동의서를 작성하였다.

연구의 제한점

본 연구의 대상은 인간이 아닌 노인장기요양보험 수가청구 프로그램에서 다운받을 수 있는 엑셀 자료로 방문간호센터의 모든 인건비, 재료비, 관리비 등 원가와 비용 발생 요소, 수가 청구금액과 본인부담금과 같은 일체의 수익 및 이익금을 분석하여야 하기에 연구자가 직접 운영하고 있는 센터에서 협조를 구하여 자료를 수집하는 자가실험으로 진행하였다. 그러나 분석에 사용한 데이터는 공단 프로그램에서 생성되는 경영관련 정보로 분석 자료의 타당성을 확보하였다. 그럼에도 불구하고 본 연구가 일 센터에서 수집된 자료를 바탕으로 진행되었기에 결과를 일반화 할 시에는 신중을 기할 필요가 있다.

연구 결과

가치사슬분석

경영 컨설팅이 제공된 6개월 동안 방문간호센터의 인적관리의 경우 월 평균 2회의 외부교육을 진행, 월 평균 7.5회의 내부교육을 진행하였다. 구매관리의 경우 월 평균 처치재료 262천원, 사무용품 94천원, 기타 159천원을 지출하였다. 서비스 생산 및 판매의 경우 방문간호의 신규고객은 월 평균 3.8명, 방문요양의 신규고객은 월 평균 0.3명이었다. 월 평균 11,252천원의 서비스가 판매되었다. 마케팅 활동의 경우 월 평균 1.16건 수행하였고 부가 서비스 활동으로 샤워 서비스 3회가 제공되었다. 서비스 품질관리 영역에서는 6개월 동안 고객불만접수는 없었으며, 콜센터 대행으로 대상자에 대한 만족도 조사와 보호자 만족도 조사를 시행하였다(Table 1).

시간동인 활동기준원가분석

6개월 동안 방문간호센터의 원가요소 중 인건비는 월 평균 3,657천원, 재료비는 월 평균 637천원, 관리비는 월 평균 1,903천원으로 나타났다. 통합재가급여 방문간호활동의 A type의 영역별 원가를 살펴보면 신체훈련이 월 평균 5,295천원이며 개인 위생관리가 월 평균 698천원으로 파악되었다. 데이컴 직무규명 방문간호활동 B영역의 원가를 살펴보면 방문간호 서비스 제공이 월 평균 3,143천원, 방문간호 홍보 및 마케팅 활동이 월 평균 666천원으로 파악되었다. 오마하 시스템의 중재활동 C영역의 원가를 살펴보면 월 평균 재활이 3,418천원, 피부간호가 451천원으로 나타났다. 통합재가급여 방문간호활동의 영역에 소비된 총 시간은 평균적으로 11,391분, 데이컴의 직무규명의 방문간호활동 영역에 소비된 총 시간은 14,887분, 오마하 시스템 중재활동 영역에 소비된 시간은 평균적으로 14,765분으로 나타났다.

통합재가급여 방문간호활동의 A type에서 하위 간호활동에 대한 6개월 동안 월 평균 원가량을 살펴보면 신체훈련이 5,295천원(42.4%), 간호처치가 2,122천원(17.0%), 건강관리가 1,482천원(11.9%)로 파악되었다. 데이컴의 직무규명 방문간호활동 B영역에서의 6개월 동안 월 평균 원가량을 살펴보면 방문간호 서비스 제공이 3,143천원(17.2%), 사업소 운영관리가 2,469천원(11.9%), 방문간호 지원이 2,015천원(17.2%)를 차지하였다. 오마하 시스템 중재활동 C영역의 6개월 동안 월 평균 원가량을 살펴보면 평균 활동 건수를 살펴보면 재활이 3,418천원, 운동이 1,409천원, 신체적 징후 및 증상 관리가 867천원으로 파악되었다(Table 2).

자료포락분석

방문간호센터의 월 별 기술효율성은 경영컨설팅이 적용된 1개월, 5개월, 6개월 시점에 각각 100.0%로 나타났다. 따라서 위 3개의 시점이 나머지 2개월 3개월 4개월 시점의 효율성보다 더 높은 기술효율성을 달성한 달임을 알 수 있었다. 벤치마킹 준거 집단은 참조된 값이 클수록 해당 월을 기준으로 효율성 개선 활동을 수행했을 때 더 높은 개선 효과를 기대할 수 있음을 의미하는데, 본 연구에서는 6개월 시점이 3회로 각각 2개월에 0.61, 3개월에 0.75, 4개월에 0.88로 참조되어 가장 가중치가 높은 월로 파악되었다. 비효율성분석에서는 산출이 동일한 조건에서는 투입요소 중 인건비는 15,000.91원에서 50,000.92원까지, 재료비는 27,000.26원에서 82,000.45원까지, 관리비는 16,000.74원에서 30,000.74원까지, 각각 감소할 수 있는 것으로 파악되었다. 이는 산출값이 같다면 이를 달성하기 위해 투입한 투입값이 작을수록 효율성이 높아지기 때문이다. 반면 투입이 동일한 조건에서는 산출요소 중 간호수익은 46,000.79원에서 64,000.74원까지, 요양 수익은 84,000.49원에서 97,000.24원까지 각각 증가할 수 있는 것으로 나타났다. 같은 논리로 투입값이 같다면 이를 통해 달성한 산출값이 클수록 효율성이 높아지기 때문이다(Table 3).

경영 전략 도출 및 목표 수립

경영전략의 수익증대 측면에서 신규고객 유치, 방문간호 건수 및 방문요양의 연계 확대에 따른 기존 대상자 서비스 확대 전략, 서비스 질관리 모니터링 활동 계획 수립, 신규고객 및 이

<Table 1> Summary of Value Chain Analysis

Month	Human resource management (case)		Purchasing management (1,000won)			Service production and sales (n, 1,000won)			Marketing activities (case)		Service quality management	
	External education	Internal education	Treatment materials	Office supplies	Others	New customer Nursing	Existing Care customer	Advertising	Additional services	Complaint receipt	Satisfaction survey	
First	1	2	307	50		2	11,277	1	Shower service 3	-	Perform	
Second	0	2	343	207	69	5	10,229	1	-	-	None	
Third	2	2	343	113		10	12,675	3	-	-	Family member survey	
Fourth	3	3	313	100		2	10,870	2	-	-	-	
Fifth	3	3	120	70	380	2	11,040	-	-	-	-	
Sixth	3	3	146	24	507	2	11,426	-	-	-	-	
Mean	2	7.5	262	94	159	3.8	11,252	1.16	-	-	-	

(Table 2) Summary of Cost Analysis (Unit: 1,000 won)

Variable	Mean	First		Second		Third		Fourth		Fifth		Sixth		Mean	
		cost	%	cost	%	cost	%	cost	%	cost	%	cost	%	cost	%
Cost Elements															
Labor cost	3,657	1,222	(9.20)	802	(8.80)	960	(9.00)	979	(8.70)	1,110	(7.50)	874	(5.20)	991	(7.90)
Material cost	637	923	(6.90)	383	(4.20)	462	(4.30)	457	(4.10)	296	(2.00)	456	(2.70)	496	(4.00)
Overhead cost	1,903	286	(2.10)	976	(10.80)	140	(1.30)	122	(1.10)	452	(3.10)	934	(5.60)	339	(2.70)
Physical activity support	991	1,325	(9.90)	908	(10.00)	1,132	(10.60)	1,431	(12.70)	2,040	(13.80)	2,056	(12.20)	1,482	(11.90)
Healthcare	1,482	382	(2.90)	192	(2.10)	272	(2.60)	162	(1.40)	322	(2.20)	348	(2.10)	280	(2.20)
Personal hygiene	698	841	(6.30)	367	(4.00)	498	(4.70)	975	(8.60)	741	(5.00)	767	(4.60)	698	(5.60)
Nursing treatment	2,122	2,029	(15.20)	1,439	(15.90)	2,012	(18.90)	1,516	(13.40)	2,444	(16.60)	3,295	(19.60)	2,122	(17.00)
Physical training	5,295	261	(2.00)	79	(0.90)	84	(0.80)	166	(1.50)	166	(1.10)	210	(1.30)	161	(1.30)
Service provision	3,143	567	(4.30)	378	(4.20)	439	(4.10)	496	(4.40)	791	(5.40)	802	(4.80)	579	(4.60)
Nursing support	2,015	5,419	(40.70)	3,517	(38.70)	4,604	(43.20)	4,902	(43.50)	6,337	(43.00)	6,993	(41.60)	5,295	(42.40)
Center operation	2,469	75	(0.60)	36	(0.40)	52	(0.50)	72	(0.60)	41	(0.30)	60	(0.40)	56	(0.40)
Financial management	1,353	243	(3.30)	457	(2.60)	419	(2.60)	518	(5.40)	944	(10.30)	995	(8.90)	596	(5.10)
Advertising marketing	666	2,162	(29.70)	4,016	(23.20)	3,449	(21.80)	3,296	(34.30)	2,891	(31.50)	3,042	(27.30)	3,143	(26.80)
Exercise	1,409	1,539	(21.20)	2,448	(14.10)	3,562	(22.50)	1,817	(18.90)	1,106	(12.10)	1,617	(14.50)	2,015	(17.20)
Physical symptoms	867	80	(1.10)	76	(0.40)	103	(0.70)	117	(1.20)	81	(0.90)	85	(0.80)	90	(0.80)
Coping skills	691	174	(2.40)	96	(0.60)	139	(0.90)	108	(1.10)	265	(2.90)	341	(3.10)	187	(1.60)
Skin care	451	1,090	(15.00)	2,901	(16.80)	2,902	(18.40)	2,817	(29.30)	2,633	(28.70)	2,471	(22.20)	2,469	(21.10)
Rehabilitation	3,418	500	(6.90)	5,059	(29.20)	960	(6.10)	361	(3.80)	408	(4.50)	830	(7.50)	1,353	(11.50)
A type	11,391	170	(2.30)	247	(1.40)	436	(2.80)	162	(1.70)	368	(4.00)	269	(2.40)	275	(2.30)
B type	14,887	574	(7.90)	1,134	(6.50)	1,120	(7.10)	308	(3.20)	218	(2.40)	644	(5.80)	666	(5.70)
C type	14,765	697	(9.60)	868	(5.00)	2711	(17.10)	116	(1.20)	250	(2.70)	845	(7.60)	915	(7.80)

A type=Integrated visiting service activities; B type=Visiting nurse job description activities; C type=Omaha system intervention activities.

탈 고객 방지를 위한 모니터링, 주변 요양센터와의 업무 협약 체결 강화 및 지속의 전략을 도출하였다. 조직관리의 측면에서는 요양보호사 관리를 통한 보호자와 수급자 만족도 제고, 요양보호사의 직무만족 향상을 통한 조직역량 강화의 전략 방향이 강조되었다. 홍보 마케팅의 측면에서는 1차 컨설팅 결과 병원, 요양센터의 리플렛 홍보, 인터넷 카페 개설, ‘방문간호의 신’ 상표 등록의 전략을 도출하였으며 2차 컨설팅에서는 카페 개설 후 활성화 및 상표등록 과정을 지속적으로 모니터링 하는 전략이 제시되었다. 3차 컨설팅에서는 리플렛 완성과 활용을 통한 홍보 효과 강화, 상표를 활용한 적극적인 홍보마케팅 강화 전략이 제시되었다.

원가분석의 방문간호활동 측면에서는 방문간호 제공 시 신체, 재활영역의 방문간호 활동 비중이 전체의 70%이상이 차지하도록 하여 배부되는 원가량 증가, 신체와 재활영역의 방문간호활동 특화서비스 방안이 제시되었다 또한 신체활동지원, 일상생활지원, 개인위생관리 영역의 활동 비중 감소 및 배부되는 원가량 감소 전략이 제시되었다. 3차, 4차, 5차 컨설팅에서는 오마하 시스템 중재활동 중 투약관리 간호활동 세부 영역 개발 및 홍보 자료 개발, 대상자를 위한 운동 재활 관련 방문간호 서비스의 교육동영상 및 홍보자료의 개발을 제시하였다. 6차 컨설팅에서는 제공되는 간호활동 중 통증관리에 대한 요구도 증가로 인해 통증관리 서비스 라인 개설과 세부구성을 제시하였

으며 비급여 활동으로서의 수익성 분석을 시뮬레이션 하였다. 원가구조 및 효율성에 있어서 1차 컨설팅에서 방문간호의 핵심 활동에 대한 비중 증가를 위해 방문요양 직후 방문간호 제공 순서의 스케줄 작성 전략이 제시되었으며 2차 컨설팅에서는 재정관리 업무 방식 개선, 3차 컨설팅에서는 방문간호 물품 준비 시간 감소, 4차 컨설팅에서는 인지도인 활동으로 배부되는 원가량 증가, 5차, 6차 컨설팅에서는 핵심간호활동으로 배부되는 원가량의 지속적인 모니터링과 패턴 유지하기의 전략이 도출되었다(Table 4).

경영컨설팅 결과 모니터링 및 성과

경영컨설팅의 결과 검토과정에서 신규고객 유치와 기존 대상자 서비스 확대 전략, 신규고객 및 이탈고객 방지를 위한 모니터링 전략, 주변 요양센터와 업무 협약 체결 강화 및 지속은 수행이 완료되었으나 서비스 질 관리 모니터링 활동 계획 수립은 추진되지 않았다. 홍보 마케팅 영역의 상표 등록은 완료 되었으며 리플렛 홍보, 인터넷 카페 개설 및 활동, 상표의 적극적인 활용은 진행 중으로 파악되었다. 요양보호사 직무만족 증진을 통한 조직역량 강화는 진행 중으로 파악되었다. 원가분석에서는 통합재가급여 방문간호 활동의 A영역 중 6개월 동안 배부된 원가량이 감소한 활동은 신체활동지원, 일상생활지원, 개인위생

(Table 3) Efficiency of Visiting Nursing Center using Data Envelopment Analysis

1. General characteristics of input and output factors					
Variable		Mean	SD	Min	Max
Input	Labor cost	8566.00	402.38	8,009	9,144
	Material cost	362.83	76.28	254	477
	Overhead cost	1300.17	17.95	1,264	1,319
Output	Nursing profit	7149.83	441.37	6,568	7,705
	Care profit	3558.50	416.74	3,106	4,447
2. Efficiency scores					
Decision making unit (month)	Efficiency score(%)	Referent decision making unit (weight)		Number of referent	
First	100.00			3	
Second	96.04	1	(0.30)	6	(0.61)
Third	89.66	1	(0.11)	6	(0.75)
Fourth	98.24	1	(0.09)	6	(0.88)
Fifth	100.00			0	
Sixth	100.00			3	
3. Inefficiencies of each input and output variables					
Decision making unit (month)	Input			Output	
	Labor cost	Material cost	Overhead cost	Nursing profit	Care profit
Second	-17.41	-35.33	-16.26	64.74	0.00
Third	-50.92	-27.26	-30.74	46.79	84.49
Fourth	-15.91	-82.45	-22.77	0.00	97.24

관리 영역이다. 신체활동지원은 1차 컨설팅 결과 동일 월 내에서 배부된 원가량 비율이 9.1%에서 6차 컨설팅 결과 5.2%, 일상생활지원은 6.9%에서 2.7%, 개인위생관리는 6.3%에서 4.6%으로 각각 감소하는 양상을 보였다. 또한 오마하 시스템 증재영역의 활동 중 재활과 운동이 다빈도 수행 활동임에 따라 신체 활동 지원, 일상생활 지원, 개인위생관리 영역의 비중 감소와 더불어 신체, 재활 간호의 비중확대 및 특화 서비스 강화는 수행 완료되었다. 방문간호 서비스 교육 및 동영상 홍보 자료 개발, 통증관리 서비스 라인에 대한 세부 활동 구성은 진행 중으로 파악되었다. 오마하 시스템의 증재 활동 중 투약관리 간호활동에 대한 세부 영역 개발 및 홍보는 보류되었다. 원가구조 및 효율성에서는 방문 요양 직후 방문간호 제공 스케줄의 작성, 방문간호 물품 준비시간 감소 전략은 수행이 완료되었다. 인지활동 지원은 1차 컨설팅 결과 배부되는 원가량이 2.1%에 머물렀으나, 6차 컨설팅 결과 5.6%까지 증가하는 양상을 보여 인지지원

활동으로 배부되는 원가량 증가의 전략은 수행이 완료되었다.

논 의

본 연구는 일 방문간호센터를 대상으로 6개월의 기간 동안 경영컨설팅을 제공하여 센터 운영 개선 정도를 가치사슬분석, 시간동인 활동기준원가분석, 자료포락분석의 3가지 접근법을 통해 관찰 추적한 연구이다. 가치사슬분석은 조직의 성과 향상을 위해서 제품 생산의 프로세스에 따라 경영자가 관리해야 하는 핵심 요소를 도출하고 이를 체계적으로 모니터링하여 운영 전략 개발 및 수정에 반영하는 경영 분석 도구이다[19]. 본 연구는 방문간호센터의 성과 향상을 위한 경영컨설팅을 제공하는 과정에 Porter [14]의 가치사슬분석을 조직 내부 분석의 개념틀로 적용하였다. 주요 초점이었던 서비스 생산 및 판매에서는 코로나19라는 악재 속에서도 방문간호 신규 고객 창출이 가능했

<Table 4> Strategy derivation and Result Monitoring According to Management Consulting

Value chain analysis domain			Cost analysis domain	
Profit increase	Organization management	Advertising marketing	Nursing activity	Cost structure & Efficiency
<ul style="list-style-type: none"> Attracting new customers(A) Expand services to existing customers: Increasing the number of visiting nursing Expansion of connection to visit care(A) 	<ul style="list-style-type: none"> Enhancement of family members satisfaction through care worker management(A) 	<ul style="list-style-type: none"> Hospital, nursing center leaflet advertisement(A) Online cafe opening(A) "The god of visiting nursing" trademark registration(A) 	<ul style="list-style-type: none"> Increased proportion of physical and rehabilitation nursing care (70%) or more when providing visiting nursing(A) Strengthening specialized services for nursing activities in the physical and rehabilitation areas(A) Physical activity support, daily life support, and personal hygiene management areas are reduced in proportion(A) 	<ul style="list-style-type: none"> Create a schedule for providing visiting nursing after visiting care(A)
<ul style="list-style-type: none"> Establishment of service quality management monitoring activity plan(C) 	<ul style="list-style-type: none"> Reinforcement of organizational competency by improving job satisfaction of nursing care worker(A) 	<ul style="list-style-type: none"> Leaflet advertisement continued(B) Activation after opening a online cafe(B) Trademark registration process monitoring(A) 	<ul style="list-style-type: none"> Development of detailed areas for medication management nursing activities in Omaha system intervention activities(D) 	<ul style="list-style-type: none"> Improvement of financial management work method(D) Reduced time to prepare visiting nursing supplies(A)
<ul style="list-style-type: none"> Monitoring to prevent customer move to another service center(A) 		<ul style="list-style-type: none"> Completion of leaflets and reinforcement of advertising activities(A) 	<ul style="list-style-type: none"> Development of video advertisement & education material for visiting nursing service(B) 	<ul style="list-style-type: none"> Increasing the amount of cost distributed through cognitive support activities in A type(A)
<ul style="list-style-type: none"> Strengthen business relationship with neighboring nursing centers(A) 		<ul style="list-style-type: none"> Active marketing activities using trademarks (B) 	<ul style="list-style-type: none"> Development of pain management service line for nursing activities(B) Analysis of profitability of detailed activities and non-payment activities of pain management service line(B) 	<ul style="list-style-type: none"> Monitoring the amount of costs distributed to core nursing activities(A) Maintaining top 5 core nursing activity patterns(B)

A=complete; B=proceeding; C=not implemented; D=hold.

는데 이는 그동안 대상인 방문간호센터가 속해 있는 지역사회 내에서 10년 이상 지속적으로 노인 돌봄을 수행하면서 구축한 서비스 신뢰가 형성되어 있었기 때문으로 파악되었다. 경영컨설팅 과정에서 방문간호의 신규고객의 유입 경로가 주변의 방문요양센터로 부터의 의뢰에 의한 경우가 다수를 차지하고 있음을 확인하고 이에 적극적으로 지역 내 타 방문요양센터와의 업무 협약 체결 및 정보 공유를 통해 경쟁 구도 보다는 협력적 네트워크 구축이 될 수 있도록 센터 활성화 방향을 제시하였다. 본 과정에서 센터장은 내부고객 만족이 외부고객 만족의 원천임을 인지하고 내부 직원 교육을 강화하고 특히 요양보호사의 업무 숙련을 위한 실무교육을 제공하여 결과적으로 외부고객의 높은 만족도를 창출하였다.

다만 지속적인 센터의 수익 창출을 위한 마케팅 활동이 취약하여 경영컨설팅 과정에서 방문간호센터의 신규 및 기존 대상자의 서비스 확대를 위해 카페 개설, 상표등록, 리플렛 홍보 등의 전략을 도출 및 수행하였다. 경쟁우위를 확보하기 위해 본 연구 방문간호센터만의 특화된 운동, 재활, 신체훈련 영역의 브랜드화를 위해 보호자 교육 동영상 홍보 자료 개발, SNS를 활용한 마케팅 및 홍보 전략의 필요성을 제시하였다. 4차 산업혁명의 새로운 패러다임 아래 모바일, 디지털 마케팅확대와 증강현실, 가상현실을 접목한 마케팅의 새로운 전략들이 제시되었으며 기업의 성장과 생존을 위해 이러한 변화를 이해하고 적용을 시도해야 한다고 제시하였다[20]. 이에 방문간호센터 역시 대상자의 요구와 가치를 동시에 충족하며 새로운 경영환경에 적응, 성장할 수 있도록 다양하며 적극적인 마케팅, 홍보 전략 활용에 대한 역량 개발이 요구된다.

원가분석에 따른 컨설팅 결과를 살펴보면 본 방문간호센터의 핵심활동을 파악하고 가치를 창출할 수 있는 활동에 집중, 불필요한 프로세스 제거, 핵심 가치 프로세스를 강화의 방향성을 제시하였다. 먼저 컨설팅 초기에 요양서비스 부분의 신체활동지원, 일상생활지원, 개인위생관리 영역과 간호서비스 부분의 운동, 재활이 많은 부분을 차지함을 확인하였다. 이에 원가정보 분석에 따라 요양서비스 부분 감소, 핵심활동을 신체재활, 운동 서비스로 설정, 신체, 재활의 특성화, 브랜드화라는 방향성을 도출하였다. 방문간호 제공 시 신체, 재활 간호 비중 70% 이상 확대의 목표활동량에 대한 조정, 방문요양 서비스 제공 후 방문간호 서비스를 제공하도록 스케줄 조정의 구체적인 실행방안으로 연계되어 서비스 회전 프로세스의 효율성과 서비스 통합에 기여하였다. 그 결과 신체활동지원, 일상생활지원, 개인위생관리의 영역의 원가 배부량이 순차적으로 감소하는 구체적인 성과를 도출하였다. 컨설팅 결과 각 월별 제공되는 간호서비스 활동량과 원가량을 지속적으로 파악하여 의미 있는 증가, 하락 등의 추세를 나타내는 경우 그 원인을 분석하고 시기적절한 경영개선의 전략을 도출하였으며 안정적인 원가 구조 형성에 기여하였다.

원가 변동량의 원인 파악에 따른 서비스 내용 조정 및 신규 서비스 창출과 같은 경영 개선 활동이 적극적으로 요구됨을 확인할 수 있었다. 대상자의 교육 수준의 변화, 건강관리의 요구 증가에 따라 인지, 재활, 사례관리, 통증관리의 원가 소비량이 증가함에 따라 경쟁력 있는 서비스 내용과 방향의 재조정이 필요함을 확인할 수 있었다[4]. 본 컨설팅을 통해 대상자의 요구도가 증가하고 있는 통증관리 서비스 라인의 세부적인 구성항목을 확인, 목표가격 설정, 수익분석의 과정을 시뮬레이션 할 수 있었다. 원가정보를 바탕으로 한 본 연구의 컨설팅은 방문간호센터 수익구조의 다양화라는 방향성에 따라 대상자의 요구에 부응하는 방문간호 서비스 콘텐츠 조합 개발에 유용한 미래지향적인 정보를 제공한 점에 그 의의가 있다.

방문간호 서비스 수가 수준 따른 수익성의 구조적인 문제를 파악할 수 있었다. 각 유형에 따른 간호활동의 특성을 살펴보면 통합재가서비스 간호활동 목록은 현재 노인장기요양제도에서 수가로 인정되는 방문간호 서비스 범위를 반영, 데이컴 직무규명 목록은 방문간호 서비스 제공과 센터의 운영과 관리의 업무 범위를 반영, 오마하 시스템의 간호활동 목록은 방문간호 현장에서 대상자에게 제공되는 다양한 방문간호 서비스 범위를 반영한다고 할 수 있다[6]. 본 연구의 원가분석의 총 소비시간 분석결과에 따르면 동 기간 데이컴 직무규명 간호활동 목록의 간호수행 총 소비시간은 14,887분, 오마하 시스템의 간호활동영역 목록의 간호수행 총 소비시간은 14,765분, 통합재가서비스 간호활동 목록의 간호수행 총 소비시간은 11,391분의 순으로 나타났다. 소비되는 간호활동의 시간 차이를 통해 현재 노인장기요양내의 수가로 반영되는 간호활동보다 폭 넓은 방문간호활동이 현장에서 수행되고 있음을 확인할 수 있었다. 실제로 방문간호센터 운영, 유지하기 위한 사업소 운영관리, 방문간호지원 업무, 방문간호 홍보 마케팅, 서비스 개선 활동 등의 활동을 수행하고 있는 실증적 근거를 확보할 수 있었다[4]. 이에 방문간호의 현 수가는 안정적 수입원을 확보하기 어려운 구조적 한계가 있음을 확인하였다. 원가를 보전하며 방문간호센터 확장에 대한 사회적 요구에 부합하기 위해 안정적인 방문간호센터 운영에 요구되는 행정, 지원, 직원관리의 업무에 따른 수가수준 조정이 절실히 요구 된다

자료포락분석은 경영컨설팅 제공이 센터의 경영효율성 개선에 미치는 영향을 파악하고자 시도하였다. 분석 결과 1차 경영컨설팅이 제공된 1개월 시점과 5차, 6차 경영컨설팅이 제공된 마지막 2개월의 경영효율성이 100%로 나타나 해당 월의 운영이 나머지 월 운영의 준거로 참조되었다. 이 중 경영컨설팅이 제공된 첫 1개월 시점의 경영효율성이 100%로 나타난 것은 해당 월의 경영 성과 자체가 높았기 때문이 아니라 2차, 3차 월에 코로나19로 인해 방문간호 계약이 이행되지 못하고 취소된 결과가 반영되었기 때문으로 사료된다. 즉 자료포락분석에서는

비교 대상간의 상대적인 기술적 효율성을 산출하여 비교 분석하기 때문에 2차와 3차월에 방문간호 성과가 코로나19라는 외부 환경적 요소에 의해 낮아지게 되자 상대적으로 코로나19의 영향을 덜 받은 1차 월 시점의 투입 대비 산출의 기술적 효율성이 더 높은 것으로 비교되었음을 의미한다. 이는 자료포락분석법이 의사결정단위 간의 상대성을 반영하고 있어 코로나19의 영향을 배제하기 못하기 때문이다. 이는 2차, 3차, 4차 월의 3개월간 센터의 운영효율성이 89.6%까지 낮아졌다가 5차, 6차월에 다시 100%로 회복되는 과정을 통해서도 재확인되었다. 준거집단분석 결과에서 6차 경영컨설팅이 제공된 마지막 월이 각각 0.61, 0.75, 0.88로 100% 운영효율성을 보인 1개월 시점보다 더 높은 가중치로 참조된 결과로도 확인되었다. 즉 본 결과는 상대적 관점에서 기술적 효율성이 1로 나타난 1차, 5차, 6차 월 중 6차 월이 방문간호센터의 경영효율성 개선을 위해 가장 바람직하게 벤치마킹해야 하는 대상 월임을 보여주는 결과이기 때문이다. 가중치 값이 높다는 것은 그 만큼 벤치마킹 모델을 적용했을 때 효율성 개선의 기대 정도가 높음을 의미하기 때문이다. 따라서 준거집단분석을 통해 본 방문간호센터의 경영효율성 개선을 위해서는 6차 월의 경영 성과를 바탕으로 이를 벤치마킹하여 상대적 효율성이 낮았던 2차, 3차, 4차 월의 운영 과정을 비교 분석하여 개선된 경영 전략을 수립하여야함을 확인하였다.

비효율성분석에서는 투입요소 측면에서는 현재의 산출이 고정된다는 조건 하에서 투입요소인 인건비는 평균 28.08천원, 재료비는 48.35천원, 관리비는 23.26천원 감소시킬 수 있는 것으로 분석되었다. 이 중 재료비가 가장 많은 비중을 차지한 것은 그 만큼 성과 대비 재료비의 지출이 관리되지 못하고 있음을 시사하는 결과로, 방문간호센터의 경영효율성 개선을 위해서는 원가의 3요소 중 재료비 관리가 중점이 되어야 함을 알 수 있었다. 그러나 대부분의 방문간호센터는 그 규모의 영세성으로 인해 일반 제품에서 흔히 볼 수 있는 바코드나 QR코드와 같은 비품과 소모품 구입 및 반출을 체계적으로 추적관리할 수 있는 시스템을 가지고 있지 못한 상황이다. 따라서 장부에 수기 기록하는 방식으로 관리되고 있는 데 이러한 방식으로는 다수의 방문간호사와 방문요양보호사가 part-time 으로 일을 하는 현재의 업무 방식 내에서는 물품 사용의 비효율이 발생할 수 밖에 없다. 이에 향후 방문간호센터의 경영 효율성 개선과 이익 개선을 위해서는 방문간호센터에 적용할 수 있는 맞춤형 재료비 관리 시스템이 개발 도입될 필요성이 있음을 확인하였다. 산출요소 측면에서는 현재의 투입이 고정된다는 조건 하에서 산출요소인 방문간호 수익은 55.77천원, 방문요양 수익은 90.87천원 증가시킬 수 있는 것으로 분석되었다. 본 결과를 바탕으로 현재의 방문간호와 방문요양 서비스를 대상으로 실제적인 수행 내용을 심층 분석하여 기대 수익을 달성하기 위한 방안을 모색해야 함을 알 수 있었다. 서비스 제공 과정에서 누락하는 항목은 없는 지,

그리고 서비스 제공에 소비하는 시간은 적절한 지에 대한 분석을 통해 각각의 방문간호 서비스, 방문요양 서비스 별 표준 서비스 구성 항목과 절차, 그리고 서비스 시간에 대한 표준 직무기술서를 개발하여 이를 보다 체계적으로 실무에 적용해 나가야 한다.

경영 컨설팅 방법에 있어서는 Magerison의 경영컨설팅 방법을 적용하였다. 적절한 컨설팅의 방법론의 채택과 더불어 최고 경영진과 실무진의 적극적인 참여가 경영 컨설팅 성과에 중요한 요인이라고 보고하였다[21]. 본 연구의 경영컨설팅의 절차는 컨설팅의 경영전략 도출과 적용에 따른 성과향상을 총 6개월 동안 모니터링의 목적에 부합하기 방문간호센터 경영상의 문제점을 과학적인 분석방법에 근거하여 다각적으로 파악하였다. 또한 경영전략에 대한 방문간호센터장과의 공유와 합의의 과정을 통해 일방적이고 수동적인 방법에서 벗어나, 방문간호센터장과의 적극적 참여가 가능한 상호 교류적인 Magerison의 컨설팅 방법을 적용한 점에 의의가 있다. 이에 대한 컨설팅 결과로 방문간호센터장과의 서비스 활동량 분석 결과에 대해 1) 센터장과의 토의, 2) 경영전략 제안, 3) 센터장의 최종 결정 등의 의사결정의 컨설팅 과정을 통해 인지활동의 증가라는 전략을 도출하였다. 컨설팅 결과 6개월 동안 인지활동지원은 1차 컨설팅 결과 원가 배부량이 286천원(2.1%)에서 934천원(5.6%)까지 증가하는 가시적인 성과를 도출하였다. 이는 원가정보에 대한 구성원과의 공유, 의사결정은 창조적인 탐색과 원가문제에 집중하는 결과를 나타낸다는 연구결과[22]와 같이 원가정보에 근거한 본 연구의 경영컨설팅은 방문간호센터장의 방문간호활동의 포트폴리오 조정의 적극적인 참여, 조직성과 창출의 가시적 효과 체감을 통해 긍정적인 효과를 도출한 것으로 사료된다.

또한 가치사슬, 원가정보의 분석, 자료포락 분석을 기반으로 일회성 컨설팅의 한계에서 벗어나 6차례의 지속적인 컨설팅 과정을 적용 하였다. 경영의 효율성을 위해 핵심지표 선정, 구체적인 지표 확인에 따른 효과 확인, 단계적인 성과창출을 모니터링, 사후관리 까지 포함하는 목표 달성 과정을 관리하는 체계적인 방법을 적용한 점과 방문간호센터의 경영관리에 대한 요구에 부합하며 체계적인 경영컨설팅의 틀이라는 과학적인 방법론을 적용하여 경영컨설팅의 가이드라인 기초자료를 제시한 점에 그 의의가 있다.

결 론

본 연구는 일 방문간호센터를 대상으로 6개월의 기간 동안 가치사슬분석, 시간동인 활동기준원가분석, 자료포락분석의 3가지 접근법을 통해 경영컨설팅을 제공하고 그 결과로서 방문간호센터의 경영 개선 정도를 관찰 추적한 연구이다. 이는 그동안 노인장기요양 방문간호센터의 활성화를 위한 다양한 방안 중 경영 효율성 개선을 위한 노력이 필요하다는 제언이 꾸준히 제

기되어 온 것에 근거하였다. 실제로 방문간호센터를 대상으로 경영 관점의 분석틀을 적용하여 일회적이 아닌 장기간의 경영 컨설팅과 분석이 이루어진 것은 본 연구가 처음 시도한 것으로 이는 향후 방문간호센터 뿐 아니라 노인장기요양보험 나아가서 실버산업 내에서 다양한 간호사업을 수행함에 있어서 간호 기관장의 경영 역량 증진을 위한 유용한 방법론적 틀로서 활용될 수 있을 것으로 기대한다. 아울러 본 연구가 일 방문간호센터를 대상으로 수행된 만큼 결과의 일반화에 제한점이 있고, 여기에 코로나바이러스감염증-19(Coronavirus Disease 2019, COVID-19) 라는 이례적인 외부 환경 요인의 영향 하에서 이루어진 만큼 본 연구를 바탕으로 앞으로 방문간호센터의 다양한 필요와 요구에 대응한 보다 체계적이고 각 센터의 사례에 맞춤 설계된 경영 컨설팅 모델을 개발하는 후속 연구도 필요함을 제안한다.

Conflicts of Interest

The authors declared no conflict of interest.

References

1. Lim JY, Kim JH, Lim JM, Park YS. Manpower acquisition strategies of long-term care; focused on nurses and nurse aides. *The Journal of Korean academic society of home care nursing*. 2020;27(1):64-81. <https://doi.org/10.22705/jkashcn.2020>
2. Kim J, Kim H. Effects of home care services use by older adults on family caregiver distress. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2016;46(6):836-847. <https://doi.org/10.4040/jkan.2016.46.6.836>
3. Kim J, Lee I. The effects of visiting nursing services in long-term care insurance: A difference-in-difference analysis. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2015;26(2):89-99. <https://doi.org/10.12799/jkachn.2015.26.2.89>
4. Lim JY, Kim J. Expansion strategy of home visit nursing services of long-term care insurance. *The Journal of Korean academic society of home care nursing*. 2020;27(3):241-249. <https://doi.org/10.22705/jkashcn.2020.27.3.241>
5. Hwang R, Pak SY. Status and trend of home health nursing for long-term care insurance beneficiaries. *Journal of East-West Nursing Research* 2019; 25(2): 158-166 <https://doi.org/10.14370/jewnr.2019.25.2.158>
6. Kim J, Lim JY. Development and application of cost management program for visiting nursing centers using time-driven activity-based costing. *Journal of Korean Academy Nursing*. 2019;49(5):586-600. <https://doi.org/10.4040/jkan.2019.49.5.586>
7. Welton JM, Haper EM. Measuring nursing care value. *Nursing Economics*. 2016;34(1):8-14.
8. Kim JH, Jeon OS. A Study on the effects of business performance by business consulting services in global. *Korea Research Society For Customs*. 2014;15(2):279-299.
9. Jeon KS, Lee C, Seo CS. The empirical study on the management consulting scheme for the improvement of business performance of SME and venture enterprise. *Journal of the Korea management engineers society*. 2009;14(1): 259-271.
10. Park, S. An empirical study on the performance factors of the BSC perspectives on government support regional innovation clusters in the management consulting. *Journal of the Korea Institute of Information Security & Cryptology*. 2015;25(6): 1583-1593. <https://doi.org/10.13089/JKIISC.2015.25.6.1583>
11. Roh TH. Analysis and policy alternatives to the project of supporting management consulting for social enterprises. *Korean Management Consulting Review*. 2019;12(4):255-266.
12. Porter ME. The value chain and competitive advantage. *Understanding business processes*, 2001;2:50-66.
13. Magerison CJ. Improving interpersonal at work. *Management Research News*, 1988;11(3):1-5.
14. Porter ME. *The competitive advantage of nations*, New York: Free Press; 1990. 875p.
15. Yoo AJ, Lee JS, Han EJ, Na YK. Long-term health insurance integrated visiting service application and evaluation report I. Research Report. Wonju: National Health Insurance Service; 2016 November. Report No.: 2016-1-0015.
16. Lee MK. Job identification of home visiting nurses based on long-term care insurance for the elderly program [dissertation]. Seoul: Hanyang University; 2010. 81p.
17. Monsen K, Melton-Meaux G, Timm J, Westra B, Kerr M, Raman N, et al. An empiric analysis of Omaha system targets. *Applied Clinical Informatics*. 2011;2(3):317-330. <https://doi.org/10.4338/ACI-2010-12-RA-0076>
18. Yoo KR. Data envelopment analysis for assessing the relative efficiency of public sector. *Journal of Jeonbuk Administration*. 2000;14(2):1-20.
19. Jung S, Chung B. Types of business model in the 4th industrial revolution. *Journal of Venture Innovation*. 2018; 11(1):1-14.
20. Park JS, Lee H, Seo MH. The fourth industrial revolution and the future of advertising and public relations education. *Advertising Research*. 2017;(115):120-142. <https://doi.org/10.16914/ar.2017.115.120>
21. Kim SH, Ahn JM, Ahn JG, Kim, JH. Consulting service for enhancing SMEs" performance : A case study of Gumi business growth support center. *Journal of Korea Service Management Society* 2015;16(2):193-212. <https://doi.org/10.15706/jksms.2015.16.2.010>
22. Eun HJ, Kim JY. The effects of management control systems through behavior traits of personnels on managerial performances in hospital organization. *Korea Journal of Business Administration*. 2011;24(6):3551-3580.

〈Appendix 1〉 Result of C type Activity Cost Monthly Analysis (Unit: 1,000 won)

Nursing activity cost	First		Second		Third		Fourth		Fifth		Sixth		Mean	
	cost	%	cost	%	cost	%	cost	%	cost	%	cost	%	cost	%
Exercise	1,227	(10.00)	1,656	(10.00)	1,991	(14.00)	1,439	(15.00)	1,178	(13.00)	963	(9.24)	1,409	(11.87)
Physical symptoms	958	(8.16)	1391	(8.63)	1300	(9.15)	821	(8.50)	609	(6.69)	123	(1.18)	867	(7.30)
Coping skills	911	(7.76)	1320	(8.19)	820	(5.77)	463	(4.79)	471	(5.17)	160	(1.53)	691	(5.82)
Skin care	387	(3.29)	509	(3.15)	307	(2.16)	213	(2.20)	214	(2.35)	1,077	(10.00)	451	(3.79)
Rehabilitation	3,483	(30.00)	4,876	(30.00)	4,418	(31.00)	2,936	(30.00)	2,472	(27.00)	2,323	(22.00)	3,418	(28.79)

Case Analysis of Visiting Nursing Center for Improving Efficiencies: Based on Business Management Consulting*

Lim, Ji Young¹⁾ · Kim, Juhang²⁾ · Kim, Seonhee³⁾

1) Professor, Department of Nursing, Inha University

2) Professor, Department of Nursing, Far East University

3) Administrator, Gangseosmile Home care center

Purpose: This study aimed to present the management strategies necessary to improve the operational efficiency of visiting nurse centers and evaluate their effectiveness. **Methods:** The subjects of this study were visiting nurse centers registered as long-term care centers. Based on value chain analysis, cost information analysis, and data envelope analysis, the study was carried out according to the Magerison's management consulting procedure, for six months. This procedure comprised eight sub-steps of approach and application. **Results:** The following management strategies were agreed upon: establishment of a cooperative network with other visiting care centers, creation of high satisfaction of external customers by providing practical training to care workers, and making rehabilitation and exercise services as the core nursing activities to be focused on. **Conclusion:** The management consulting process and analysis method applied in this study can referred to as a useful methodological framework for revitalizing visiting nursing centers in the future.

Key words : Efficiency; Home care services; Long-term care; Referral and consultation; Small business

* This research was supported by Mid-career Researcher Program of Basic Research through the National Research Foundation of Korea (NRF) funded by the Ministry of Science, and ICT (No. NRF-2020R1A2C1003670).

• Address reprint requests to : Kim, Juhang

Department of Nursing, Far East University

76-32 Daehak-gil, Gamgok-myeon, Eumseong-gun, Chungbuk, Republic of Korea

Tel: +82-43-880-3240, Fax: +82-43-879-3730, E-mail: jukim@kdu.ac.kr