

방문간호센터의 경영 효율성 제고를 위한 블루오션 전략 개발*

임지영¹⁾ · 김주행²⁾ · 김예서³⁾ · 김성준⁴⁾

서론

연구의 필요성

현재 노인장기요양 방문간호 제도는 고령화와 더불어 새로운 노인층의 등장과 정책적 지지로 그 시장을 개척할 기회를 앞두고 있다. 안정적인 거주환경과 경제적 능력을 가진 새로운 노인층은 친숙한 거주 지역에서 건강한 노후를 보내기를 선호한다 [1]. 정부에서도 이러한 사회적 요구에 부합하기 위하여 ‘지역사회 통합 돌봄: 커뮤니티케어’ 제도를 도입했으며, 방문간호 서비스를 제공의 중요성을 강조하였다[2].

우리나라보다 먼저 고령화가 진행된 선진국의 경우 “Aging in place”를 실현하기 위한 사회적 조건으로 간호사를 핵심에 포함한 지역사회 중심 노인돌봄 체계를 구축을 강조하고 있다. 덴마크에서는 재가돌봄(home care)의 주요 수행자로 간호사를 지정하여[3] 방문간호에 새로운 기회와 책임을 부여하였다. 핀란드 등 커뮤니티케어 선진국들은 의사가 수행하던 사정이나 진단 기능의 일부를 간호사에게 이양하고 있으며[4], 집에서 간호사가 병원에서 입원한 것과 비슷하게 다양한 의료와 관련된 서비스를 제공한다[5]. 일본의 경우, 지역사회 통합 돌봄을 위하여 개호보험을 개발할 때부터 방문간호 평가 시스템을 구축하고 2015년까지 다섯 차례에 걸쳐 방문간호 제도를 개정해 가면서 발 빠르게 노인건강관리에 적극적으로 활용하고 있다[6]. 이러한 결과 역시

24시간 continuous caring이 가능한 방문간호 시스템의 확립이 핵심 선행 성공 요인임을 제시하고 있다.

블루오션 전략을 개념화한 Kim과 Mauborgne [7]에 따르면 블루오션이란 경쟁이 없는 시장을 창조하여 경쟁을 무의미하게 만들고, 가치 혁신을 발견하는 것이며 구체적으로 ERRC (Eliminate, Raise, Reduce and Create) 방법을 사용하여 새로운 가치 곡선을 만들어 내는 것이라고 하였다. 선행연구를 살펴보면 Chang [8]은 중국의 핸드폰 산업에 적용하여 MediaTek사, 저가 브랜드, 고가 브랜드 사이의 전략캔버스를 그려 MediaTek사의 전략과 혁신을 분석하였다. Erekson과 Williams [9]는 고등교육에 적용하여 학생들이 매력을 느낄 만한 프로그램을 만들어 상대적 등록률 증가를 입증하였다. 국외의 경우, 보건 및 의료분야에 적용한 사례로 일 기관의 외래 방문에 적용한 Utomo [10]의 연구와 중국의 노인 돌봄 서비스 시장에 적용한 Xu [11]의 연구 등이 이루어져 보건분야에서도 시도된 바 있다. 이처럼 블루오션 전략은 다양한 분야에서 전략적 효과가 입증된 방법이지만 국내의 보건 및 의료분야에서의 연구는 다소 제한적이었다.

대부분의 방문간호센터는 영세한 규모이기 때문에 여러 가지 기능을 수행해야 하는 상황으로 센터경영자로서 갖추어야 할 지식과 경험을 축적할 수 있는 기회는 상당히 제약이 있었다. 방문간호센터를 운영하는 간호사는 풍부한 임상 경험을 갖춘 반면 경영 역량에 대해서는 충분치 못하다는 지적이 많다[12]. 이러한 선행연구를 바탕으로 우리나라 노인장기요양 방문간호센터의 경

주요어 : 효율성, 방문, 노인장기요양, 간호사, 비즈니스

* 이 성과는 정부(과학기술정보통신부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (No.NRF-2020R1A2C1003670).

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

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

3) 아산병원 간호사(<https://orcid.org/0000-0003-0438-303X>)

4) 인하대학교 간호학과, 석사과정생(<https://orcid.org/0000-0002-7076-2065>)

투고일: 2023년 3월 9일 수정일: 2023년 3월 29일 게재확정일: 2023년 4월 26일

영 활성화를 위해서도 블루오션 전략을 구축하여 제시하는 것의 필요성을 확인하였다. 이에 본 연구는 방문간호센터를 운영하는 간호센터장의 경영 역량 강화를 목적으로 조직의 성장 발전을 이끌어 가기 위한 경영 전략 수립의 일 방법인 블루오션 전략 수립의 실증적 사례를 제시하고자 하였다. 본 연구는 블루오션 전략을 수립함에 있어 실증적 자료 분석을 바탕으로 이루어진 만큼 실제 방문간호센터의 경영 개선을 위한 전략 수립의 벤치마킹 자료로서 활용할 수 있을 것으로 기대한다.

연구 목적

본 연구는 노인장기요양 방문간호센터 경영 활성화를 위한 블루오션 전략을 수립하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 포커스 그룹 인터뷰(Focus Group Interview: FGI)를 실시하여 방문간호센터의 경영활성화를 위한 전략요소를 도출한다.
- 설문 조사를 통해 방문간호센터 경영활성화를 위한 전략요소에 따른 소비자의 중요도와 만족도를 분석한다.
- 소비자의 중요도와 만족도에 대한 IPA (Importance-Performance Analysis) 매트릭스를 도출하고 As-Is ERRC (Eliminate-Reduce-Raise-Create) 블루오션 전략을 수립한다.
- Kano's Three-Factor Theory를 이용하여 경쟁 포지션(Competitive position) 매트릭스를 도출하고 To-Be ERRC 블루오션 전략을 수립한다.
- 위의 결과를 종합하여 노인장기요양 방문간호센터 경영 활성화를 위한 블루오션 전략을 제안한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 노인장기요양 방문간호센터 경영 활성화를 위한 블루오션 전략을 수립하고자 FGI 와 함께 설문조사를 시행한 혼합모형 연구이다.

연구 절차

본 연구는 Park 등[13]이 제시한 설문기반 블루오션 전략 수립 방법론을 바탕으로 연구절차를 구성하였다. 첫 번째 연구절차는 노인장기요양 방문간호센터 경영 활성화를 위한 전략요소 도출을 위한 FGI이다. 두 번째 연구절차는 각 전략요소의 중요도 만족도를 파악하기 위한 설문조사이다. 세 번째와 네 번째 연구절차는 방문간호센터의 블루오션 전략을 수립하기 위하여 1단계 As-Is ERRC 분석, 2단계 To-Be ERRC를 분석하는 것이다. 마지

막 다섯 번째는 As-Is ERRC와 To-Be ERRC를 통합하여 방문간호센터의 블루오션 경영전략을 위한 시사점을 도출하는 것이다.

As-Is ERRC 블루오션 전략은 방문간호센터 이용자를 대상으로 전략요소별 중요도와 만족도를 조사한 후 이를 바탕으로 IPA 매트릭스를 도출하였다. Park 등[13]은 IPA 매트릭스의 각 사분면의 속성을 다음과 같이 규정하였다. 중요도와 만족도가 모두 평균 이상인 1사분면은 지속유지 필요 영역(Keep up the good work), 중요도는 평균보다 높으나 만족도는 평균보다 낮은 2사분면은 개선노력 필요 영역(Concentrate here), 중요도와 만족도가 모두 평균 이하인 3사분면은 우선순위 낮은 영역(Low priority) 그리고 중요도는 평균보다 낮으나 만족도는 평균보다 높은 4사분면은 과잉노력 지양 영역 (Possible overkill)으로 설정하였다. Park 등[13]의 연구를 바탕으로 본 연구에서는 IPA 매트릭스의 4분면 각각을 ERRC의 4요소와 매핑하여 1사분면은 “증가”, 2사분면은 “창조”, 3사분면은 “제외”, 그리고 4사분면은 “감소” 블루오션 전략요소로 구분하고 이를 이용하여 방문간호센터의 As-Is ERRC 블루오션 전략을 구축하였다.

To-Be ERRC 블루오션 전략은 방문간호센터와 경쟁 대체재인 방문요양센터 그리고 노인전문병원을 대상으로 비교를 통해 도출하였다. 이를 위해 Park 등[13]이 Kano [14]가 제시한 Three-factor theory와 전략캔버스를 응용하여 제안한 To-Be ERRC 블루오션 전략 분석을 적용하였다. Kano [14]의 Three-factor theory는 IPA 분석이 가정하는 전략요소가 갖는 효과는 선형성이 아니라 요소별 수준에 따라 중요도가 달라진다고 하였다. 이를 바탕으로 전략요소 수준이 만족도에 영향을 미치는 패턴을 다음의 3가지 요인으로 제시하였다. 기대요인은 최소 요구 수준이 제공되지 않으면 고객의 불만족을 가져오나 기본 최소 요구수준을 초과가 만족도의 증가로 이어지는 않는다. 이는 Herzberg의 “Hygiene-motivation theory”의 Hygiene factor의 특성을 갖는다. 매력요인은 최소 요구수준이 제공되지 않으면 고객 만족에 영향을 미치지 않는다. 그러나 최소요구수준을 초과하여 제공될 경우 제공되면 될수록 만족도가 증가하는 특성을 갖는 전략요소이다. 이는 Herzberg 이론에서 Motivation factor의 특성을 갖는다. 마지막 일차원요인은 전략요소 수준의 증감이 바로 만족도의 증감과 직결되는 요소이다[15].

전략캔버스는 각각 전략요소에 대하여 소비자가 지각하는 만족도 수준을 경쟁 대체재와 함께 비교하여 이를 “Worse,” “Equal,” “Better”의 3개의 범주로 구분하여 제시해 준다. “Worse”는 전략요소의 만족도가 모든 경쟁 대체재의 만족도 보다 낮은 경우를 의미한다. “Equal”은 전략요소의 만족도가 경쟁 대체재에 따라 높거나 낮거나 하는 경우를 의미한다. “Better”는 전략요소의 만족도가 모든 경쟁 대체재의 만족도 보다 높은 경우를 의미한다.

본 연구에서의 방문간호센터 To-Be ERRC 블루오션 전략은 다음과 같이 구축하였다. 매력요인과 “Worse” 교차영역에 해당

Stage	Step		Details
1 Stage	1.1	Focus group interview	Derivation of 20 strategic elements for visiting nursing center
2 Stage	2.1	Survey	Importance-satisfaction analysis on strategy elements
3 Stage	3.1	IPA matrix	Deriving the IPA matrix of visiting nursing center, visiting care center, & elderly care hospital
	3.2	As-Is ERRC strategy	Derivation of As-Is ERRC strategy based on IPA analysis
4 Stage	4.1	Derivation of visiting nursing strategy elements	Derivation of visiting nursing strategy elements based on Kano's Three-factor theory
	4.2	Comparison of satisfaction	Comparison of satisfaction from the perspective of service users using a strategy canvas
	4.3	To-Be ERRC strategy	Derivation of To-Be ERRC strategy based on competitive position matrix
5 Stage	5.1	Finalize ERRC strategy	Construct visiting nursing center blue ocean ERRC strategy

〈Figure 1〉 Research flow

하는 전략요소는 ERRC 중 “창조”로, 매력요인과 “Equal,” “Better” 교차영역에 해당하는 전략요소는 ERRC 중 “증가”로 해석하였다. 기대요인과 “Worse” 교차영역에 해당하는 전략요소는 “증가 or 혹은 제외”로, 기대요인과 “Equal” 교차영역에 해당하는 전략요소는 “증가 혹은 감소”로, 기대요인과 “Better” 교차영역에 해당하는 전략요소는 “감소”로 해석하였다. 일차요인과 “Worse” 교차영역에 해당하는 전략요소는 “증가”로, “Equal” 교차영역에 해당하는 전략요소는 “증가 혹은 감소”로, “Better” 교차영역에 해당하는 전략요소는 “감소”로 해석하였다(Figure 1 & Appendix 1).

포커스 그룹 인터뷰

● 대상자

본 연구의 FGI 대상자는 노인장기요양 방문간호센터를 운영하고 있는 센터장, 경영자, 관리자이며, 다음의 선정 기준을 모

두 충족하는 대상자이다; 방문간호센터 운영 경험이 3년 이상인 자, 방문간호센터의 경영관리에 관심을 가지고 있는 자, 본 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 자. 대상자 수는 5~7명으로 한국방문간호사회에 협조를 구하여 추천을 받아 구성하였다. 대상자는 모두 방문간호센터의 센터장으로 여성 5명, 남성 1명, 연령은 평균 46.33세(±3.77), 센터 운영 경력은 평균 10.33년(±2.50)이었다.

● 자료수집

FGI 자료수집은 2021년 7월 21일 온라인 줌을 이용하여 1회, 2시간 실시하였다. 먼저 대상자에게는 전화로 본 연구의 목적과 절차를 설명하고, 연구 참여에 동의를 구한 후 안내 메일과 함께 FGI에서 사용할 질문지와 연구 설명문을 전달하여 질문에 대해 미리 의견을 정리할 수 있도록 하였다. 다음 FGI는 줌 화상회의를 진행하도록 하며 회의 당일 회의에 접속할 수 있는 URL을

전송하였다.Zoom 회의는 독립성이 보장되는 연구자 개인 연구실에서 진행하였고, 시작 시 대상자에게 인터뷰의 녹음과 보조 진행자의 필사에 대해 동의를 구하였다. FGI 종료와 동시에 필사한 내용을 Zoom 화면 공유로 대상자와 공유한 후 필사 내용이 본인이 진술한 내용과 불일치하는 부분은 없는지 검토한 후 작성 내용에 대한 최종 동의를 구하였다.

● 측정

FGI의 목적은 노인장기요양 방문간호센터 경영 활성화를 위한 전략요소 도출이다. 이를 위해 연구자가 선행문헌을 바탕으로 작성한 반구조화된 질문지를 이용하여 FGI를 진행하였다. 반구조화된 설문지는 시작-도입-전환-핵심-마무리 질문의 5단계로 구성하였다. 도입 질문으로는 방문간호센터의 운영 동기는 무엇인지라는 질문으로 시작하였다. 전환 질문으로는 “방문간호센터의 경영환경에 대해 어떻게 생각하는지?” 였다. 핵심 질문으로는 “방문간호센터의 운영현황, 수익 및 규모, 경영 개선 전략, 경쟁자는 무엇이라고 생각하는지?” 였다. 경영 활성화 전략 관련 질문으로 “경영자 관점에서의 경영 효율화 방안은 무엇인지?”, “소비자 관점에서 요구되는 서비스의 전략 방안은 무엇인지?” 의 질문이 해당되었다.

● 자료분석

FGI 자료분석은 연구자가 직접 녹음 파일, 필사본, 현장노트, 요약기록을 바탕으로 연구 질문에 기초하여 면담 내용 분석하여 주요 핵심 개념을 추출하였다. 원자료의 신뢰도를 높이기 위해 FGI가 종료된 후에는 대상자 전원에게 필사된 면담 내용을 검토할 기회를 제공하고, 오기의 수정과 누락된 내용의 추가 등을 확인받는 과정을 진행하였다. 자료의 분석은 Braun과 Clarke [16]의 주제 분석 방법을 이용하였다.

설문 조사

● 연구 대상

본 연구의 설문조사 대상자는 노인장기요양 방문간호와 방문요양 서비스 이용 경험이 있는 수급자 혹은 수급자를 돌보는 경험이 있는 가족 혹은 돌봄자이며, 노인장기요양 방문간호와 방문요양 서비스 이용 경험을 가진 자, 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 자이다. 본 연구는 방문간호센터의 블루오션 전략 수립을 위해 방문요양센터와 노인전문병원을 경쟁 대체제로서 정의하면서 이를 이용 경험의 유무로 제한하지 않았다. Lee [17]의 연구에서 장기요양서비스 이용이 의료이용의 대체제 혹은 보완재의 역할을 수행한다고 제시하였다. 마케팅원론에 따르면 경쟁시장 범위에 대한 정의를 제품형태, 제품범주, 본원적 및 예산 경쟁의 4가지 차원으로 나누고 있으며 이의 예시로 콜라의 경쟁

대체제를 컴퓨터 게임으로 제시한 사례를 확인할 수 있다. 따라서 본 연구에서 적용한 노인전문병원의 경우, 위의 구분에 따르면 제품범주에 해당하는 경쟁 대체제로 분류할 수 있고 이는 소비 경험이 아닌 인식 여부에 따라서도 선택이 이루어질 수 있기 때문이다.

대상자 수는 G*Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 회귀분석에 필요한 표본크기를 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .9, 독립변수 10개를 기준으로 산출하였다. 필요 표본수는 147명으로 산출되었고, 탈락률 20%를 감안하여 180명을 목표 대상자 수로 선정하였다.

● 연구 도구

FGI를 통해 도출된 20개 전략요소에 대한 소비자가 인식하는 서비스 중요도와 만족도는 5점 Likert 척도로 측정하였다. 각각 점수가 높을수록 해당 전략요소에 대해 소비자가 지각하는 서비스 중요도와 만족도가 높음을 의미한다. Competitive position 매트릭스 분석을 위해 서비스 중요도와 만족도는 방문간호센터, 방문요양센터, 그리고 노인전문병원 3개 기관에 대해 각각 응답하도록 하였다. 방문간호센터 서비스에 대한 전반적인 중요도와 만족도를 각각 100점 만점 기준으로 평가하여 점수를 기입하도록 하였다.

● 자료수집

본 연구의 설문조사 자료수집은 2021년 8월 11일부터 9월 10일까지 30일간 실시되었다. 한국방문간호사회의 협조를 구하여 회원 기관에 연구목적을 설명한 후 동의한 기관을 대상으로 자료 수집을 실시하였다. 총 180부의 설문지를 배포한 후 162부를 회수하였고, 이 중 무응답 포함 등으로 분석이 어려운 1부를 제외하여 최종 161부를 분석에 활용하였다.

● 자료분석

수집한 자료는 STATA Program 11.0을 이용하여 아래와 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차를 이용하였다.
- 방문간호센터 경영활성화를 위한 전략요소의 중요도와 만족도는 평균, 표준편차, 최댓값, 최솟값을 이용하였다. 방문간호센터, 방문요양센터, 노인전문병원 별 중요도와 만족도의 차이 분석은 t-test를 이용하였다.
- 방문간호센터 서비스의 중요도와 만족도의 평균값을 기준으로 IPA 매트릭스의 4분면을 구성하고, 각 사분면에 위치하는 항목을 이용하여 As-Is ERRC 블루오션 전략을 분석하였다.
- 다변량 회귀분석을 통해 구성한 Kano's Three-factor theory (기대요인, 매력요인, 일차원요인)의 세 요인들을 이용하여

Competitive position 매트릭스 (Worse, Equal and Better)를 구성하고 각 면에 위치하는 항목을 이용하여 To-Be ERRC 블루오션 전략을 분석하였다.

윤리적 고려

본 연구는 연구대상자 보호를 위해 연구책임자가 속한 소속기관의 기관생명윤리심의위원회(Institutional Review Board)의 승인을 받았으며(IRB No. *****-1AR), 연구 목적에 적합한 방문간호센터의 센터장에게 연구의 목적과 내용이 담긴 연구설명서를 제공한 후 연구 참여 동의를 받았다. 연구대상자의 연구에 참여하지 않을 권리를 설명하고 또한 언제든지 동의 철회가 가능하다는 사실을 연구대상자에게 이해하도록 설명한 후 질문할 수 있는 기회와 제공한 정보를 생각할 수 있는 1-2일의 생각할 시간적 여유를 준 후 연구대상자가 연구에 참여하겠다는 의지를 밝히면 서면 동의 절차를 진행하였다. 자료수집 이후에는 자료의 익명성 보장을 위해 코드화하여 보관하며 연구 목적 이외에는 사용하지 않을 것을 설명하였다. 연구 참여자에게 소정의 답례품을 제공하였다.

연구 결과

FGI 연구 결과

FGI 면담 결과를 주제 분석하여 총 20개의 노인장기요양 방문간호센터 경영 활성화를 위한 전략요소를 도출하였다. 전략요소는 크게 대상자 관리와 센터운영관리의 2개 차원으로 나뉘었다. 대상자 관리에는 대상자 관점의 약물관리교육, 케어플랜에 대상자 및 가족의 참여, 대상자 건강상태 평가, 대상자 건강관리 능력 향상, 합병증 증상관리, 식이요법 및 영양관리, 대상자와 공감하며 정서적 지지 제공, 대상자 중심 상담 제공, 대상자 인권 존중, 대상자 중심의 지속적인 서비스 개발, 대상자 및 가족과 충분한 의사소통에 따른 총 11개 전략요소가 도출되었다.

센터운영관리에는 대상자 관리를 위한 직원 교육, 검사관련 표준 교육지침서 개발 및 적용, 적절한 지역사회 자원 활용 및 연계, 높은 고객 만족도 유지, 친절 사례수 증가, 신속한 고객 불만 처리, 간호업무 표준 지침 개발, 역량 있는 간호사 보유, 직원 근무 환경 개선의 총 9개 전략요소가 도출되었다.

설문 조사 대상자의 일반적 특성

연구대상자는 총 161명으로 여자는 129명(80%), 남자는 32명(20%)으로 나타났으며 연령은 62.83세(±16.8), 기혼은 142명(89%), 미혼은 17명(11%)으로 나타났다. 종교는 기독교 64명(0.4%), 무교

61명(0.4%), 불교 22명(0.1%), 천주교 12명(0.1%)의 순으로 나타났다. 학력은 고졸 이하 85명(0.6%), 학사 58명(0.4%), 석사 이상 8명(0.1%)의 순으로 나타났다. 직업은 무직 50명(0.3%), 전문직 31명(0.2%), 주부 28명(0.2%), 기타 20명(0.1%)의 순으로 나타났다. 노인장기요양 등급은 4등급 52명(0.4%), 3등급 35명(0.2%), 5등급 28명(0.2%), 2등급 20명(0.1%), 1등급 14명(0.1%)의 순으로 나타났다. 현재 장기요양기관의 이용 기간은 평균 26.40개월(±25.4)이었다.

전략요소별 방문간호센터, 방문요양센터, 노인전문병원 중요도와 만족도 차이 분석

전략요소별 방문간호센터, 방문요양센터, 노인전문병원의 중요도와 만족도 차이 분석을 시행한 결과 방문간호센터의 10개의 전략요소, 방문요양센터는 17개의 전략요소, 20개의 전략요소에 대해 유의한 차이를 나타냈다(Table 1). 방문간호센터의 중요도와 만족도의 차이값이 가장 큰 전략요소는 대상자의 건강관리 능력 향상($t=3.47, p=.001$)이었고, 두 번째는 합병증 증상관리($t=3.60, p<.001$), 세 번째는 식이요법 및 영양관리($t=2.77, p=.006$)로 나타났다. 방문요양센터의 중요도와 만족도의 차이값이 가장 큰 전략요소는 대상자 중심의 지속적인 간호서비스 개발($t=4.39, p<.001$), 두 번째로 대상자 및 가족과 충분한 의사소통($t=3.80, p<.001$), 대상자 인권존중($t=3.86, p<.001$) 세 번째로 대상자 관리를 위한 직원 교육($t=3.10, p=.002$), 합병증 증상관리($t=3.30, p=.001$), 역량 있는 간호사 보유($t=3.00, p=.003$)의 순으로 나타났다. 노인전문병원의 중요도와 만족도 차이값이 가장 큰 전략요소는 역량 있는 간호사 보유($t=8.98, p<.001$), 두 번째로는 대상자 및 가족과 충분한 의사소통($t=8.41, p<.001$) 세 번째로는 대상자 인권존중($t=7.84, p<.001$) 및 대상자 중심의 지속적인 서비스 개발($t=8.08, p<.001$) 순으로 나타났다.

방문간호센터의 중요도와 만족도의 차이값이 가장 작은 전략요소는 대상자 인권존중($t=2.12, p=.035$), 두 번째로는 대상자와 공감하며 정서적 지지 제공($t=2.16, p=.032$) 세 번째로는 적절한 지역사회 자원 활용 및 연계($t=2.10, p=.037$), 케어플랜에 대상자 및 가족의 참여($t=2.77, p=.006$), 대상자 관점의 약물관리교육($t=1.98, p=.050$)의 순이다. 방문요양센터의 중요도와 만족도의 차이값이 가장 작은 전략요소는 대상자 중심 상담 제공($t=2.06, p=.041$), 적절한 지역사회 자원 활용 및 연계($t=1.98, p=.050$), 대상자와 공감하며 정서적 지지 제공($t=2.28, p=.024$)의 순이다. 노인전문병원의 중요도와 만족도의 차이값이 가장 작은 전략요소는 케어플랜에 대상자 및 가족의 참여($t=5.31, p<.001$), 친절 사례수 증가($t=6.08, p<.001$), 신속한 고객 불만 처리($t=6.26, p<.001$)의 순으로 나타났다. 전체 전략요소에 대한 중요도와 만족도 값의 차이가 가장 적은 서비스 유형은 방문간호센터, 방문요양센터, 노인전문병원의 순으로 나타났다.

(Table 1) Summary of Service Importance and Satisfaction in Visiting Nursing Center, Visiting Care Center, Elderly Care Hospital

Strategy element	Visiting nursing center			Visiting care center			Elderly care hospital																		
	Importance M±SD	Satisfaction M±SD	Diff. M±SD	Importance M±SD	Satisfaction M±SD	Diff. M±SD	Importance M±SD	Satisfaction M±SD	Diff. M±SD																
1. Medication management education from the customer's point of view	5.33	0.97	5.16	1.02	0.16±1.04	1.98 (.050)	4.72	1.22	4.48	1.27	0.23±0.97	3.03 (.003)	5.19	1.00	4.63	1.19	0.56±1.05	6.64 (<.001)							
2. Involvement in the care plan	5.18	0.90	5.02	0.99	0.16±0.74	2.77 (.006)	4.92	0.92	4.70	1.13	0.21±0.90	3.01 (.003)	5.06	0.92	4.55	1.19	0.49±1.16	5.31 (<.001)							
3. Evaluation of the customer's health status	5.35	0.83	5.18	0.99	0.17±0.98	2.24 (.026)	4.75	1.06	4.63	1.16	0.11±0.97	1.48 (.142)	5.28	0.93	4.71	1.08	0.57±0.96	7.54 (<.001)							
4. Improving the customer's health management ability	5.33	0.87	5.07	1.01	0.25±0.91	3.47 (.001)	4.73	1.10	4.54	1.27	0.19±0.99	2.35 (.020)	5.13	0.92	4.58	1.20	0.55±1.05	6.55 (<.001)							
5. Staff training	5.22	0.88	5.10	0.96	0.12±0.88	1.71 (.089)	4.86	1.07	4.61	1.20	0.25±1.00	3.10 (.002)	5.32	0.80	4.75	1.07	0.58±1.06	6.87 (<.001)							
6. Complications and symptom management	5.38	0.84	5.15	1.00	0.24±0.84	3.60 (<.001)	4.81	1.09	4.54	1.26	0.25±0.97	3.30 (.001)	5.41	0.84	4.76	1.12	0.63±1.12	7.11 (<.001)							
7. Development and application of standard examination training guidelines	4.89	1.13	4.74	1.19	0.19±1.03	2.25 (.026)	4.36	1.33	4.36	1.37	-0.01±0.91	-0.09 (.931)	5.08	0.97	4.47	1.14	0.61±1.07	7.21 (<.001)							
8. Diet and nutrition management	5.14	0.99	4.93	1.12	0.22±1.02	2.77 (.006)	4.96	1.12	4.73	1.15	0.23±0.85	3.33 (.001)	5.28	0.84	4.71	1.09	0.57±0.97	7.43 (<.001)							
9. Appropriate use of and linkage to community resources	4.93	1.08	4.78	1.13	0.16±0.94	2.10 (.037)	4.63	1.13	4.47	1.26	0.15±0.96	1.98 (.050)	5.01	0.98	4.45	1.22	0.55±1.12	6.18 (<.001)							
10. Provide emotional support	5.33	0.86	5.18	0.99	0.15±0.87	2.16 (.032)	5.11	0.94	4.96	1.04	0.16±0.87	2.28 (.024)	5.26	0.90	4.60	1.22	0.67±1.16	7.23 (<.001)							
11. Provide customer-oriented counseling	5.26	0.85	5.22	0.89	0.04±0.72	0.65 (.514)	5.10	0.99	4.96	1.13	0.14±0.88	2.06 (.041)	5.27	0.89	4.58	1.24	0.69±1.25	6.97 (<.001)							
12. Respect for customer rights	5.49	0.77	5.39	0.78	0.10±0.60	2.12 (.035)	5.36	0.88	5.09	1.08	0.27±0.88	3.86 (<.001)	5.46	0.85	4.78	1.19	0.70±1.13	7.84 (<.001)							
13. Maintain high customer satisfaction	5.28	0.83	5.21	0.91	0.07±0.79	1.10 (.275)	5.16	0.88	5.02	1.04	0.14±0.98	1.86 (.065)	5.23	0.85	4.69	1.13	0.55±1.15	5.99 (<.001)							
14. An increase the number of cases of kindness	5.10	0.94	5.14	0.96	-0.03±0.85	-0.37 (.712)	5.14	0.95	4.93	1.04	0.21±0.91	2.96 (.004)	5.18	0.89	4.67	1.16	0.53±1.09	6.08 (<.001)							
15. Prompt handling of customer complaints	5.27	0.92	5.17	0.93	0.09±0.80	1.47 (.144)	5.16	0.91	4.99	1.05	0.17±0.94	2.27 (.024)	5.20	0.93	4.67	1.12	0.54±1.07	6.26 (<.001)							
16. Development of nursing standard guidelines	5.06	1.00	4.97	1.05	0.09±1.00	1.18 (.241)	4.86	1.10	4.67	1.16	0.18±1.14	2.03 (.045)	5.19	0.97	4.56	1.15	0.63±1.17	6.77 (<.001)							
17. Care customer-oriented continuous service development	5.29	0.82	5.12	0.95	0.17±0.87	2.45 (.015)	5.11	1.00	4.73	1.20	0.38±1.08	4.39 (<.001)	5.21	0.94	4.52	1.21	0.70±1.09	8.08 (<.001)							
18. Sufficient communication with the customer and family	5.35	0.87	5.23	1.00	0.12±0.92	1.63 (.105)	5.31	0.88	5.04	1.04	0.27±0.90	3.80 (<.001)	5.38	0.86	4.68	1.17	0.71±1.06	8.41 (<.001)							
19. Retention of competent nurses	5.44	0.79	5.36	0.91	0.08±0.85	1.21 (.227)	5.25	0.89	5.00	1.03	0.25±1.03	3.00 (.003)	5.43	0.83	4.65	1.15	0.79±1.10	8.98 (<.001)							
20. Improving the working environment for employees	5.18	0.94	5.08	0.98	0.09±0.94	1.26 (.211)	5.03	1.04	4.86	1.05	0.17±1.10	1.95 (.053)	5.30	0.95	4.68	1.19	0.62±1.12	7.02 (<.001)							
Total	104.67	14.09	100.58	19.60	3.48±13.76	3.21 (.002)	98.04	18.94	93.55	21.54	4.49±14.99	3.81 (<.001)	102.69	19.73	90.52	22.90	12.17±17.41	8.90 (<.001)							
Visiting nursing center overall importance (M±SD)																	93.61±8.24		5.04						
Visiting nursing center overall satisfaction (M±SD)																	90.48±9.57		3.13		5.04				
																	Diff.		±7.68		t (p)				

IPA 기반 As-Is ERRC 전략요소 도출

● 방문간호센터의 전략요소

방문간호센터의 중요도인 전체 평균인 5.24점과 만족도 전체 평균인 5.11점으로 전략요소 20개 항목에 대한 IPA 분석을 실시하였다. 분석결과 1사분면(지속유지 필요 영역)에는 대상자 인권 존중, 역량 있는 간호사 보유를 포함한 11개 전략요소가 나타났다. 4사분면(과잉노력 지양 영역)에는 친절사례 수 증가의 전략요소가 나타났다. 3사분면(우선순위 낮음 영역)에는 검사관련 표준교육지침서 개발 및 적용, 적절한 지역사회 자원 활용 및 연계를 포함한 7개의 전략이 나타났다. 2사분면(개선노력 필요 영역)에는 대상자의 건강관리 능력 향상의 전략요소가 나타났다. 1사분면과 3사분면에 많은 전략요소들이 분포되어 있음을 알 수 있다(Appendix 2).

● 방문요양센터의 전략요소

방문요양센터의 중요도인 전체 평균인 4.96점과 만족도 전체 평균인 4.76점으로 전략요소 20개 항목에 대한 IPA 분석을 실시하였다. 분석결과 1사분면(지속유지 필요 영역)에는 대상자 인권 존중, 대상자 및 가족과 충분한 의사소통, 역량 있는 간호사 보유를 포함한 9개 전략요소가 나타났다. 4사분면(과잉노력 지양 영역)에는 해당하는 전략요소가 도출되지 않았으며, 3사분면(우선순위 낮음 영역)에는 적절한 지역사회 자원 활용 및 연계, 검사관련 표준교육지침서 개발 및 적용을 포함한 10개의 전략요소가 나타났다. 2사분면(개선노력 필요 영역)에는 대상자 중심의 지속적인 서비스 개발의 전략요소가 나타났다. 1사분면(지속유지 필요 영역)과 3사분면(우선순위 낮음 영역)에 많은 전략요소들이 분포되어 있음을 알 수 있다(Appendix 2).

● 노인전문병원의 전략요소

노인전문병원의 중요도인 전체 평균인 5.24점과 만족도 전체 평균인 4.63점으로 전략요소 20개 항목에 대한 IPA 분석을 실시하였다. 분석결과 1사분면(지속유지 필요 영역)에는 대상자 인권 존중, 합병증 증상관리를 포함한 8개 전략요소가 나타났다. 4사분면(과잉노력 지양 영역)에는 높은 고객 만족도 유지, 신속한 고객 불만 처리, 친절 사례수 증가의 3개의 전략요소가 나타났다. 3사분면(우선순위 낮음 영역)에는 적절한 지역사회 자원 활용 및 연계, 검사관련 표준교육지침서 개발 및 적용을 포함한 7개의 전략이 나타났다. 2사분면(개선노력 필요 영역)에는 대상자와 공감하며 정서적 지지 제공, 대상자 중심 상담 제공의 2개의 전략요소가 나타났다. 1사분면과 3사분면에 많은 전략요소들이 분포되어 있음을 알 수 있다(Appendix 2).

● As-Is ERRC 전략요소 비교

분석 결과를 종합하면 방문간호센터, 방문요양센터, 그리고 노인전문병원의 3개 대상 기관에서 공통적으로 파악된 전략요소는 “증가”영역의 “대상자 인권존중”과 “제외”영역의 “검사관련 표준교육지침서 개발 및 적용.” “적절한 지역사회 자원 활용 및 연계” 이었다. 반면 방문간호센터 단독의 전략요소로는 “창조”영역의 “대상자의 건강관리 능력 향상” 이었다. 나머지 전략요소는 3개 기관 간에 중복되는 전략요소로 파악되었다(Appendix 3).

Kano's Three-Factor Theory 기반 To-Be ERRC 전략요소 도출

● Kano's Three-factor를 이용한 전략요소의 도출

세 가지 요인으로 각 전략요소를 구분하면 다음과 같다(Table 2). 총 20개의 전략요소 중 매력요인은 6개로 대상자 관점의 약물관리 교육, 대상자의 건강관리 능력 향상, 적절한 지역사회 자원 활용 및 연계, 높은 고객 만족도 유지, 친절 사례수 증가, 신속한 고객 불만 처리를 포함하였다. 일차원요인은 1개로 직원 근무 환경 개선으로 나타났다. 기대요인은 3개로 대상자의 건강상태 평가, 검사관련 표준교육지침서 개발 및 적용, 대상자 인권 존중으로 나타났다.

● 전략 캔버스를 이용한 서비스 이용자 관점 만족도 비교

전략 캔버스 분석 결과에서는 경쟁 대체제인 방문요양센터와 노인전문병원을 대상으로 서비스 이용자가 인식하는 만족도를 비교한 결과 20개 항목 모두에서 방문간호센터의 만족도가 나머지 2개의 경쟁 대체제보다 높게 나타나 전략 캔버스의 3개요인 중 “Better” 요인에 해당함을 알 수 있었다. 세부 전략요소별 비교에서는 방문요양센터와의 비교에서 상대적으로 큰 차이를 보인 전략요소는 대상자 관점의 약물관리 교육, 합병증 증상관리, 역량 있는 간호사 보유이었고, 반면 상대적으로 작은 차이를 보인 전략요소는 식이요법 및 영양관리, 높은 고객 만족도 유지, 신속한 고객 불만 처리였다. 노인전문병원과의 비교에서 상대적으로 큰 차이를 보인 전략요소는 대상자 중심 상담 제공, 역량 있는 간호사 보유이었고, 반면 상대적으로 작은 차이를 보인 전략요소는 대상자 관리를 위한 직원 교육, 합병증 증상관리, 검사관련 표준지침서 개발 및 적용, 식이요법 및 영양관리였다 (Figure 2).

● 방문간호센터 To-Be ERRC 전략요소 도출

Kano's Three-factor theory의 3 요인과 전략 캔버스의 3 요인 매트릭스를 이용하여 분석한 방문간호센터의 To-Be ERRC 블루오션 전략은 “증가”와 “감소”의 2개 영역에 총 9개의 전략요소가 도출되었다. 매력 요인과 Better 요인이 교차하는 “증가” 영



〈Figure 2〉 Summary of research results according to stage 4

역에는 대상자 관점의 약물관리교육을 포함한 총 6개의 전략이 도출되었고, 기대 요인과 Better 요인이 교차하는 “감소” 영역에는 대상자의 건강상태 평가를 포함한 총 3개의 전략이 도출되었다(Figure 2).

방문간호센터 As-Is / To-Be ERRC 전략 요소 비교

방문간호센터의 As-Is, To-Be ERRC 전략 요소 분석 결과를

종합하면 다음과 같다. 먼저 Raise 요소로는 역량 있는 간호사 보유, 대상자 관점의 약물관리교육, 높은 고객 만족도 유지, 신속한 고객 불만 처리의 4개 요소가 도출되었다. 다음 “감소” 요소로는 대상자 건강상태 평가의 1개 요소가 도출되었다. 반면 “제외” 와 ”창조“ 요소는 도출되지 않았다. 반면 ERRC의 2개 영역에 존재되어 있는 전략 요소는 “감소” 와 “제외” 요소에는 검사관련 표준교육지침서 개발 및 적용, “감소”와 “증가”에는 대상자 인권존중, 친절 사례수 증가, “증가”와 “창조” 대상자 건강

관리 능력 향상, “증가”와 “제외”는 적절한 지역사회 자원 활용 및 연계로 나타났다(Table 3).

논 의

경영전략 관점에서 블루오션이란 차별화와 저비용의 두 가지 목표를 동시에 달성함으로써 경쟁이 없는 새로운 시장을 창출한다는 의미에서 시작되었다[13]. 이전의 연구에서는 블루오션 창출을 위한 구체적인 전략 수립을 위한 도구로 ERRC 체계를 적용하면서 대부분 고객 인터뷰와 관찰에 의존하는 방법을 적용하여 왔다. 이에 대해 Park 등[13]은 블루오션 전략의 새로운 방향에 대한 아이디어는 얻을 수 있으나 분석자의 주관성이 개입될 가능성이 크고 따라서 분석자가 가지는 개인적인 탁월성에 의존하게 되는 단점이 있음을 지적하고 설문조사를 이용한 블루오션 전략 개발 접근법을 제시하였다. 이러한 시도는 가치혁신과 블루오션을 탐색한 Kim 등[18]의 연구와 Kano의 이론을 바탕으로 블루오션 전략 수립 모델을 제안한 Yang과 Yang [19]의 연구에서도 시도된 바 있다. 본 연구는 이러한 선행연구를 바탕으로 우리나라 노인장기요양 방문간호센터의 경영 활성화를 위한 블루

오션 전략을 수립함에 있어 도출한 ERRC 전략요소가 객관성을 확보할 수 있도록 설문조사를 이용한 ERRC 블루오션 전략 수립을 시도한 결과인 점에서 이전의 연구와 차별점을 가진다. 또한 본 연구는 이전의 블루오션 전략 수립 연구에서 주로 분석 대상에만 초점을 맞추어 ERRC를 도출한 것과는 달리 분석 대상인 방문간호를 중심으로 시장에서 이를 대체할 수 있는 경쟁 대체제인 방문요양센터 및 노인전문병원과의 비교를 통해 ERRC 전략적 시사점을 도출함으로써 향후 방문간호센터 경영 활성화를 위한 기초 자료로 활용될 수 있도록 하였다. 이에 따른 본 연구의 주요 논의점은 다음과 같다.

방문간호센터와 경쟁대체제인 방문요양센터, 노인전문병원을 대상으로 고객인 대상자가 인식하고 있는 핵심 전략요소 각 항목에 대한 중요도와 만족도를 분석한 결과에서, 방문간호센터에서 제공하고 있는 서비스에 대한 중요도 대비 만족도의 차이가 다른 2개의 경쟁대체제에 비교 시 더 적은 것으로 파악되었다. 즉 노인전문병원의 경우는 전체 20개 핵심 전략요소 모두에 대해 중요도 대비 만족도가 모두 유의하게 낮은 수준으로 파악된 반면 방문간호센터에서는 이의 절반 수준인 10개 항목으로 축소되었다. 즉 이는 방문간호센터에서 제공되는 서비스에 대해 고

<Table 2> Classification of Visiting Nursing Center Strategy Elements based on Kano's Three-Factor Theory

Strategy elements	Low satisfaction		High satisfaction		Three-factor		
	β	$t(p)^*$	β	$t(p)$	Attractive	One-dimensional	Expected
1. Medication management education from the customer's point of view	2.37	0.72(.236)	6.86	2.87(.003)	*		
2. Involvement in the care plan	3.54	1.20(.118)	0.40	0.17(.434)			
3. Evaluation of the customer's health status	5.41	1.36(.090)	2.62	0.83(.206)			*
4. Improving the customer's health management ability	-2.72	-0.73(.234)	-4.55	-1.76(.042)	*		
5. Staff training	-0.96	-0.24(.405)	-1.82	-0.78(.221)			
6. Complications and symptom management	-2.05	-0.51(.307)	-0.44	-0.15(.440)			
7. Development and application of standard examination training guidelines	-6.54	-2.18(.017)	2.02	1.15(.128)			*
8. Diet and nutrition management	-0.79	-0.25(.402)	-2.60	-1.25(.108)			
9. Appropriate use of and linkage to community resources	2.26	0.77(.223)	3.86	1.89(.032)	*		
10. Provide emotional support	-1.74	-0.60(.277)	1.24	0.46(.325)			
11. Provide customer-oriented counseling	2.27	0.47(.320)	0.35	0.11(.456)			
12. Respect for customer rights	5.88	1.93(.030)	4.15	1.14(.131)			*
13. Maintain high customer satisfaction	-4.45	-1.05(.149)	-5.69	-1.69(.049)	*		
14. An increase the number of cases of kindness	2.68	0.85(.201)	-4.75	-1.54(.065)	*		
15. Prompt handling of customer complaints	3.75	0.91(.183)	5.34	1.86(.034)	*		
16. Development of nursing standard guidelines	-1.21	-0.37(.355)	-2.04	-0.86(.197)			
17. Care customer-oriented continuous service development	3.86	0.93(.179)	-1.98	-0.82(.209)			
18. Sufficient communication with the customer and family	-0.51	-0.15(.441)	0.10	0.04(.484)			
19. Retention of competent nurses	-2.22	-0.56(.289)	10.31	2.67(.005)			
20. Improving the working environment for employees	7.61	2.74(.004)	4.12	1.95(.029)			*

* 10% significance level (one-tail test)

객이 느끼는 중요도 대비 만족도가 경쟁대체제에 비해 상대적으로 높음을 의미한다[20]. 이는 또한 전략적으로 현 장기요양 시장 내에서 상대적으로 방문간호센터의 서비스 이미지가 경쟁 대체제보다 긍정적이고 유리한 위치에 포지셔닝되어 있음을 의미한다.

방문간호센터 경영활성화를 위한 전략 도출의 관점에서는 핵심전략요소 중에서도 중요도 대비 만족도가 상대적으로 낮아 차이가 큰 요소에 초점을 맞추어 분석할 필요가 있다. 본 연구에서는 대상자 건강관리 능력 향상, 합병증 증상관리, 식이요법 및 영양관리의 순으로 나타났다. 반면 경쟁대체제에서는 대상자 및 가족과 충분한 의사소통, 대상자 인권존중이 공통 요소로 파악되었다. 이는 방문간호센터를 이용한 고객의 관점에서 다른 2개의 서비스와 비교 시 상대적으로 대상자 관점에서의 소통과 존중이 더 잘 이루어지고 있다는 인식을 바탕으로 차별화 전략요소로 해석할 수 있음을 의미한다[21]. 반면 방문간호센터의 경우 상대적으로 대상자 건강관리 능력 향상, 합병증 증상관리, 식이요법 및 영양관리와 같이 대상자에게 직접적으로 제공되는 체감적 서비스의 질 향상이 필요한 상황으로 이와 관련된 서비스의 확대와 충실화가 필요함을 알 수 있었다[22]. 즉 방문간호센터의 경영전략의 방향은 고객인 대상자가 직접 수혜자로 경험하게 되

는 서비스 내용의 질적 수준의 향상시키고 타 경쟁대체제에 비해 경쟁력을 가지고 있는 대상자 및 가족과의 소통, 존중, 옹호자로서의 이미지를 지속 강화시켜 ‘대상자를 가장 존중하면서도 수준 높은 노인돌봄서비스를 제공하는 장기요양기관’이라는 전략적 이미지 구축을 통해 차별화 전략을 강화하는 것을 향후 방문간호센터 경영 활성화를 위한 전략적 방향으로 설정할 수 있다.

IPA 분석에 기반한 방문간호센터의 As-Is ERRC 블루오션 전략의 시사점은 다음과 같다. 먼저 높은 중요도 대비 높은 만족도를 보여 지속적으로 유지, 강화시켜 나가는 것이 필요한 “증가” 전략요소를 비교했을 때, 방문간호센터는 총 20개 중 11개, 반면 방문요양센터와 노인전문병원은 각각 9개와 7개로 파악되었다. 이는 분포면에서 방문간호센터가 다른 경쟁대체제와 비교 시 대상자가 중요하게 생각하는 전략요소에 대해 높은 만족도를 유지하는 요소가 더 많음을 의미한다. 아울러 그림 1에서도 확인할 수 있듯이 방문간호센터의 경우 중요도가 높은 전략요소일수록 이에 대한 만족도도 높아 비교적 선형적인 그래프 분포를 보였으며, 이러한 경향은 방문요양센터와 유사하였고, 반면 노인전문병원은 상대적으로 넓게 분포하여 차이를 보였다. 즉 이는 방문간호센터가 “증가” 전략요소에 대해 질적인 측면에서 노인전문병원에 비해 상대적으로 더 잘 관리하고 있으며, 양적인 측면에

〈Table 3〉 Derivation of Visiting Nursing Center ERRC Strategy Comparing As-Is and To-Be

Reduce		Raise	
As-Is	To-Be	As-Is	To-Be
An increase the number of cases of kindness	Evaluation of the customer's health status Development and application of standard examination training guidelines Respect for customer rights	Respect for customer rights Retention of competent nurses	Medication management education from the customer's point of view Improving the customer's health management ability Appropriate use of and linkage to community resources Maintain high customer satisfaction An increase the number of cases of kindness Prompt handling of customer complaints
Eliminate		Create	
As-Is	To-Be	As-Is	To-Be
Development and application of standard examination training guidelines Appropriate use of and linkage to community resources		Improving the customer's health management ability	

서 방문요양센터를 앞서고 있음을 의미하였다.

“증가”의 방문간호센터의 전략요소로는 대상자 인권존중, 역량있는 간호사 보유가 제시되었다 이는 Byeon과 Hyun [20]의 연구결과와 일치한다. 대다수가 고령이고 심리적으로 위축된 자존감 저하의 대상자에게 신체적 간호뿐만 아니라 정서적 지지까지 아우르는 포괄적 간호를 대상자가 친숙하고 편안한 환경에서 제공한다는 점에 따른 긍정적인 결과로 사료된다. 노인 인구가 빠르게 증가하는 상황 속에서 노인 문화를 이해하고 수용하며, 노인 인권에 대한 감수성 증진은 방문간호의 핵심 가치로서 향상시켜야 할 요소라고 할 수 있다[23]. 종합해보면, “증가”의 전략요소를 잘 유지하기 위한 대상자 인권 존중을 위한 표준화된 전략수립과 구체적인 간호 수행의 프로토콜 정립이 지속적으로 요구된다.

낮은 중요도와 과잉노력을 지양할 필요가 있는 “감소” 전략 요소는 방문간호센터, 방문요양센터, 노인전문병원이 각각 2개, 0개, 3개 요소로 방문요양센터가 상대적으로 더 적은 것으로 파악되었다. 또한 우선순위가 낮은 영역에 해당하는 “제외” 전략 요소는 각각 순서대로 7개, 10개, 7개 요소로 파악되어 방문요양센터가 상대적으로 더 많은 것으로 파악되었다. “감소”나 “제외”에 해당하는 전략요소는 중요도나 성과 대비 더 많은 노력과 자원을 투입하고 있는 요소로 볼 수 있기 때문에 향후 방문간호센터의 경영 효율화를 위해서는 이 두 특성에 해당하는 전략요소를 재검토하여 여기에 투입되는 자원의 적정성을 평가한 후 잉여분에 대해서는 “증가” 혹은 “창조”의 전략요소의 개발 및 강화에 재배분하는 전략수립의 방향을 설정하여야 한다.

“제외”의 전략요소로 방문간호센터, 방문요양센터, 노인전문병원에서 공통적으로 검사관련 표준교육지침서 개발 및 적용, 적절한 지역사회 자원 활용 및 연계가 도출되었다. 적절한 지역사회 자원연계의 중요도와 만족도를 낮게 인식한 원인을 명확하게 밝히기는 어려우나 지역사회 내 사례관리의 수행 빈도가 낮은 점과 현 노인장기요양에서 사례관리에 대한 수가가 인정되지 않음에 따라 대상자와 가족의 지역사회 자원 연계에 대한 인식과 경험 부족으로 이러한 결과에 영향을 미쳤을 것으로 사료된다 [24]. 따라서 효율적인 지역사회의 자원의 활용에 기반한 포괄적인 돌봄체계를 견인하기 위한 정책적인 보완이 시급히 요구됨을 알 수 있었다. “Aging in place”를 실현하기 위한 사회적 조건으로 지역사회 중심 노인돌봄 체계 구축을 강조하는[25] 현 시점에서 실제 노인 돌봄 서비스 수혜자의 관점에서 적절한 지역사회 자원 연계 활동의 중요도와 만족도가 낮게 나온 원인에 대해 비교 분석하는 연구가 추후에 필요하다. 아울러 방문간호센터를 중심으로 한 지역사회 협력 모델의 제시와 이에 대한 효과를 검증하는 연구[26] 및 지역사회 자원연계 전략요소를 “증가”의 영역을 끌어올리기 위한 전략과 대책도 요구된다.

“창조” 전략요소는 대상자가 인식하는 중요도에 비해 제공한

서비스에 대한 만족도가 낮아 개선의 노력이 필요한 영역으로 방문간호센터와 방문요양센터는 각각 1개씩, 그리고 노인전문병원은 2개로 파악되었다. “창조” 전략요소는 고객의 서비스에 대한 기대 불일치가 큰 영역이기 때문에 블루오션 전략수립에서 강조, 강화, 개발이 이루어져야 하는 요소라는 점에서 가치가 있다. 본 연구에서는 방문간호센터의 경우 대상자의 건강관리 능력 향상의 1개 요소가 도출되어 앞서 중요도와 만족도 차이분석에서의 결과와 동일한 맥락에서 방문간호센터의 서비스 개선을 위한 구체적인 전략 추진 방안이 모색되어야 함을 알 수 있었다.

“창조” 전략요소로는 대상자 건강관리 능력 향상이 도출되었다. 이는 방문간호 영역에서 간호처치 중심에서 예방을 위한 방문간호 서비스의 확대가 요구되며[24]와 노인 대상자들의 교육 수준 변화, 건강관리 요구의 증가에 따라 경쟁력 있는 방문간호 서비스 내용의 재구성이 요구된다는[22]의 연구결과와도 일치한다. 전문 경영인과 연계한 노인요양서비스 기관과의 경쟁이 심화되고, 다양한 보건인력과 연계된 재가노인 협력 모델들이 시범사업으로 시도되는 현 시점에서 기존 방문간호 사업의 경험에 따른 축적된 노하우를 바탕으로 대상자의 폭넓은 서비스 요구를 충족할 수 있도록 종합적인 건강관리 간호서비스 개발에 끊임없는 노력을 기울여야 할 것이다. 이러한 시도와 전략은 다수의 충성 고객 확보 및 노인 재가 간호서비스의 양과 질을 개선하는 효과를 기대할 수 있을 것이다.

본 연구에서는 방문간호센터의 경쟁우위를 위한 블루오션 전략을 도출하기 위하여 As-Is To-Be 분석을 이용하였다. 이는 현재는 방문간호센터의 관점에서 As-Is와 같으나 향후 노인 돌봄 시장 내에서 경쟁 대체재와의 비교 우위를 점하기 위해서는 To-Be의 결과가 제시하는 방향을 중심으로 전략을 보완해 나갈 수 있도록 비교와 시사점을 도출하기 위함이다. 즉 IPA 분석은 방문간호, 방문요양, 노인전문병원을 대상으로 현재 이루어지고 있는 서비스를 대상으로 각각의 독립적으로 중요도-만족도를 분석한 결과를 비교한 것으로 현재의 전략 수준을 파악하는데 유용한 반면, Kano의 Three-factor theory를 이용한 분석은 3개의 서비스 유형을 대상으로 각 전략 요소별로 상대적 서비스 만족도를 분석한 것으로 방문간호의 입장에서 경쟁 대체제인 방문요양, 노인전문병원을 앞서 나가기 위한 경쟁의 강점, 약점을 파악하는 데에 유용하다.

이러한 관점에서 경쟁대체제와의 비교를 통해 도출한 방문간호센터의 To-Be ERRC 블루오션 전략 요소는 “증가”와 “감소” 영역에 집중되었다. 방문간호센터가 더 집중하여 “증가”해야 할 전략 요소는 대상자 관점의 약물관리 교육, 높은 고객 만족도 유지, 신속한 고객 불만 및 처리와 같이 고객 중심의 서비스 요소 확장과 더불어 역량 있는 간호사 보유와 같이 대상자에게 직접 서비스를 제공하는 접점에 있는 우수한 인력의 확보로 요약할 수 있다. 특히 고객 중심의 서비스 요소는 시장 경쟁 관계에 있

는 방문요양센터나 노인전문병원과 비교 시 높은 수준의 만족도를 보이고 있는 전략 요소로 방문간호센터는 앞으로도 이를 지속적으로 향상시켜 나갈으로써 경쟁자와의 간격을 넓혀 서비스 차별화를 이루어 시장을 선도해 나가야 하겠다. 따라서 향후 방문간호센터의 전략 방향은 우수한 간호사 인력 확보를 위한 pool을 구성하고, 이를 위해 지역사회 내 간호대학과의 협력 관계 형성, 실습시 제공과 강의 등을 통해 우수한 신규 간호인력이 방문간호 시장 내로 유입할 수 있도록 하는 적극적인 전략이 모색되어야 한다[27]. 고객 측면에서는 지금과 같이 앞으로도 장기요양 내 유일한 의료 관점의 건강서비스인 방문간호의 강점을 확장하여[28] 대상자의 요구에 부합하는 폭 넓고 다양한 건강관리 서비스 확대 개발을 통해 대상자의 실질적인 건강수준 향상과 높은 만족도를 유지해 나가야 하겠다.

반면 두 개의 영역에 존재되어있는 전략 요소들도 다수확인되었다. 이 중 대상자의 건강관리 능력 향상은 “증가”와 “창조” 영역에 해당하므로 향후 방문간호센터의 강점 강화를 위한 전략적 요소로 검토하기에 적합하다고 볼 수 있다. 반대로 검사관련 표준교육지침서 개발 및 적용은 “감소”와 “제외” 영역에 해당하므로 이 부분은 센터가 직접 개발하기 보다는 보건복지부 혹은 대한간호협회에서 개발한 지침 등과 같이 객관성이 검증된 자료를 활용하는 것이 바람직한 전략 방향이 될 것이다.

블루오션 전략 수립을 시도한 이전의 선행연구에는 대체로 블루오션 개척에 성공한 일 기업을 대상으로 성공을 이룬 현재 시점에서 과거로부터 지나온 과정을 되짚어보면서 ERRC 전략 요소를 분석하는 retrospective 관점이 적용되었다. Jeon [29]은 ‘태양의 서커스’의 성공을 블루오션 전략 관점에서 분석하여 스토리텔링, 예술적 표현의 확장, 첨단 미디어의 활용과 같은 “창조” 전략요소와 스타곡예사, 동물묘기쇼와 같은 “제외” 전략요소를 제시하였다. Kwon과 Kwon [30]도 우리나라 외식산업에서 성공 사례로 뽑히는 ‘본죽’을 대상으로 마찬가지로 retrospective 관점에서 ERRC 체계를 이용한 기회의 주관화를 통해 기업 가치 창조를 위한 블루오션 전략요소를 도출하였다.

반면 본 연구에서는 위와 같은 접근 방식이 아닌 현재에서 미래를 내다볼 수 있는 전략요소를 도출하기 위해 As-Is 관점에서는 IPA 분석을 기반으로 방문간호센터와 경쟁대체제와의 상대비교를 통해 블루오션의 ERRC 전략 요소를 도출하고, To-Be 관점에서는 Kano’s Three-factor theory와 경쟁 포지션 매트릭스를 기반으로 ERRC 전략 요소를 도출한 후 이를 통합하는 시도를 하였다. 이는 기존의 블루오션 전략 분석이 자사의 내부적 역량 관점에서의 분석에 그칠 수 있는 한계점을 극복하고 시장 경쟁이라고 하는 현실적 상황을 접목하여 분석의 범위를 외부 환경에까지 확장함으로써 보다 실효성 높은 블루오션 전략요소를 도출하고자 한 시도이다. 이와 같이 블루오션 전략 요소를 도출함에 있어 정성이 아닌 정량 기반의 다양한 방법론을 복합 적용

하고, 동시에 이 과정에서 시장 내 존재하는 경쟁대체제의 요소를 함께 고려한 점은 향후 방문간호센터 뿐 아니라 간호 관련 다양한 창업 분야에서 경영 전략의 분석, 도출, 및 수립하고자 하는 연구의 방법론적 도구로서도 활용될 수 있을 것으로 기대한다.

결론 및 제언

본 연구는 노인장기요양 방문간호센터 경영 활성화를 위한 블루오션 전략을 수립하기 위해 방문간호센터의 전략요소를 도출하고 방문간호 수급자와 돌봄 대상자를 대상으로 중요도와 만족도 조사를 수행한 후 그 결과를 통합하여 블루오션 전략을 제안한 연구이다. 본 연구는 실제적인 방문간호 서비스를 경험한 대상자의 설문조사를 통해 전략요소의 객관성 확보를 시도하였으며 경쟁 대체제인 방문요양센터 및 노인전문병원의 비교를 통해 전략적 시사점을 도출하였다. 다만 본 연구는 방문간호센터 장으로부터 도출된 전략요소를 바탕으로 설문조사를 시행한 점과 대상자의 다수가 방문간호 또는 방문요양 서비스 경험한 자이므로 본 연구의 결과를 일반화할 시에는 그 해석에 유의할 필요가 있음을 밝힌다. 이를 바탕으로 향후 연구에서는 설문조사 이외에 수급자나 돌봄자의 인터뷰를 통해 방문간호서비스의 중요도와 만족도에 따른 전략요소를 다각적으로 분석하는 것이 필요함을 제안한다. 또한 방문간호센터의 전략요소에 대해 다른 경쟁대체제와 비교시 수급자의 특성에 따른 중요도 및 만족도 차이에 대한 추가적인 연구를 확대해 나가는 것도 필요하다.

Conflicts of Interest

The authors declared no conflict of interest.

References

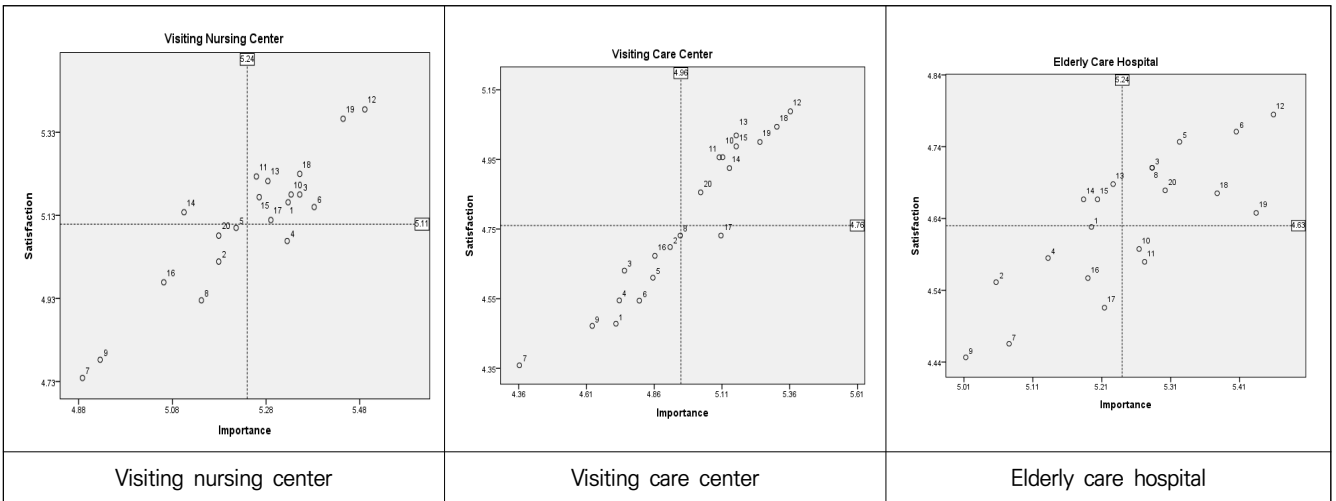
1. Ministry of Health and Welfare. Report on the survey of the elderly in 2020 [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2021 [cited 2022 September 24]. Available from: http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=032901&CONT_SEQ=366496&page=1
2. Ministry of Health and Welfare. Live a healthy old age in the place where the elderly lived. Announcement of Basic Plan for Integrated Community Care (Step 1: Community Care for the Elderly) [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare; c2018 [cited 2022 September 5]. Available from: https://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=346683
3. Royal College of Nursing. Moving care to the community: International perspective, RCN policy and international department Policy Briefing 12/13, March. c2014 [cited 2022 September 9]. Available from:

- <https://www.rcn.org.uk/-/media/royal-college-ofnursing/document/s/policies-and-briefings/uk-wide/policies/2013/1213.pdf>
4. Chon YH. The Use and coordination of the medical, Public health and social care services for the elderly in terms of continuum of care. *Health and Social Welfare Review*. 2018;38(4):10-39. <https://doi.org/10.15709/hswr.2018.38.4.10>
 5. Lee KS. Community centered integrated service system. Korea Institute of Construction Policy. [Internet]. 2017 April 13 [cited 2022 September 01]; Issue paper:[1-34]. Available from: http://www.kihaw.org/bbs/board.php?bo_table=sub3_5&wr_id=24
 6. Ryu HS, Arita, Kumi. Policy implications for Home-Visit Nursing(HVN) of the Korean long term care insurance through the implications of the Japanese HVN. *Journal of Korean Public Health Nursing*. 2015;29(3):403-411. <https://doi.org/10.5932/JKPHN.2015.29.3.403>
 7. Kim WC, Mauborgne RA. *Blue ocean strategy*, Boston, MA: Harvard Business School Publishing Corporation; c2005
 8. Chang SC. Bandit cellphones: A blue ocean strategy. *Technology in society*. 2010;32(3):219-223. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2010.07.005>
 9. Erekson OH, Williams GB. Moving from blue ocean strategy to blue ocean shift in higher education. *Tertiary Education and Management*. 2022;28(2):187-207. <https://doi.org/10.1007/s11233-022-09092-w>
 10. Utomo R. *Upaya Peningkatan Kunjungan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Sumberrejo-Bojonegoro Menggunakan Blue Ocean Strategy*. [dissertation], East Java: Airlangga University; 2020.
 11. Xu J. Identification and evaluation of a market opportunity of elderly caring service. In 1st international symposium on innovative management and economics. Atlantis Press; 2021. 146-151p.
 12. Kim IA, Noh JH, Park MH, Yu KS, Lee JE, Lim JY, Jun EY. Current status of Long-term care visiting nursing services in Korea: Based on the 2020 working conditions survey of Long-term care visiting nursing services. *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*. 2021;28(1): 59-74. <https://doi.org/10.22705/JKASHCN.2021.28.1.59>
 13. Park KM, Kim KJ, Kim DS, Park MR, Hur UH. The case of survey-based blue ocean strategy formulation analysis on domestic airline industry in Korea. *Journal of Strategic Management*. 2013;16(1):23-41
 14. Kano N. Attractive quality and must-be quality. *Journal of the Japanese Society for Quality Control*. 1984;14:39-48
 15. Lim JY. A Study of the effects of motivation-hygiene factors on nurse's Job satisfaction, organizational commitment, and organizational identification. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2003;11(3):243-254.
 16. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. 2006;3(2):77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
 17. Lee J. Relationship between the use of long-term care services and health care utilization in older adult. *The Korean Journal of Health Economics and Policy*. 2022;28(2):1-24.
 18. Kim SS, In HP, Baik J, Kazman R, Han K. VIRE: Sailing a blue ocean with value-innovative requirements. *IEEE software*. 2008;25(1):80-87. <https://doi.org/10.1109/MS.2008.27>
 19. Yang CC, Yang KJ. An integrated model of value creation based on the refined Kano's model and the blue ocean strategy. *Total Quality Management & Business Excellence*. 2011;22(9):925-940. <http://doi.org/10.1080/14783363.2011.611358>
 20. Byeon DH, Hyun HJ. Importance and performances of visiting nurse services provided under the long term care insurance system for the elderly. *Journal of Korean academy of community health nursing*. 2013;24(3):332-345. <http://dx.doi.org/10.12799/jkachn.2013.24.3.332>
 21. Sim HI, Hong SL. Study on recognition of elderly human rights of employees in local elderly welfare facilities. *Korean Security Journal*. 2020;65:215-246. <https://doi.org/10.36623/KSSR.2020.65.10>
 22. Lim JY, Kim JH, Kim SH. Case analysis of visiting nursing center for improving efficiencies: Base on business management consulting. *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*. 2021;28(2):111-123 <https://doi.org/10.22705/jkashcn.2021.28.2.111>
 23. Kim WC, Ahn JH. A Study on the effect of human rights consciousness and manpower type on service quality of Long-term care facilities for the elderly: focusing on the mediating effect of self-efficacy. *Journal of The Korea Convergence Society*. 2022;13(5):173-179. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2022.13.05.173>
 24. Lim JY, Kim JH. 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>
 25. Wiles JL, Leibing A, Guberman N, Reeve J, Allen RE. The meaning of "aging in place" to older people. *The Gerontologist*. 2012;52(3):357-366. <https://doi.org/10.1093/geront/gnr098>
 26. Fukui S, Otsuki N, Ikezaki S, Fukahori H, Irie S. Provision and related factors of end-of-life care in elderly housing with care services in collaboration with home-visiting nurse agencies: a nationwide survey. *BMC Palliative Care*. 2021;20(1):1-9. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00847-7>
 27. 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.2020.27.1.64>
 28. Kim JY, Kim HS. 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>
 29. Jeon SC. *Blue ocean strategy of Cirque du Soleil*. [master's thesis]. Seoul: Kyung Hee University; 2010.
 30. Kwon KH, Kwon KH. Blue ocean approach on opportunity creation and realization of franchise start-up. *Journal of the Korean Entrepreneurship Society*. 2011;6(4):1-23.

〈Appendix 1〉 Interpretation of Kano's three-factor theory and competitive position matrix

Kano's three-factor	Competitive position		
	Worse	Equal	Better
Attractive	Create	Raise	Raise
One-dimensional	Raise	Raise or reduce	Reduce
Expected	Raise or eliminate	Raise or reduce	Reduce

〈Appendix 2〉 Comparing among IPA matrix of three services



〈Appendix 3〉 Derivation of IPA-based As-Is ERRC strategy

Reduce	Raise
An increase the number of cases of kindness (1)(3) Maintain high customer satisfaction(3) Prompt handling of customer complaints(3)	Respect for customer rights(1)(2)(3) Retention competent nurses(1)(2) Sufficient communication with the customer and family(2) Complications and symptom management(3)
Eliminate	Create
Development and application of standard examination training guidelines(1)(2)(3) Appropriate use of and linkage to community resources(1)(2)(3)	Improving the customer's health management ability(1) Care customer-oriented continuous service development(2) Provide emotional support(3) Provide customer-oriented counseling(3)

(1) Visiting nursing center, (2) Visiting care center, (3) Elderly care hospital

Development of a Blue Ocean Strategy Enhancing Management Efficiencies of Long-term Care Visiting Nursing Centers*

Lim, Ji Young¹⁾ · Kim, Juhang²⁾ · Kim, Yeseo³⁾ · Kim, Sungjun⁴⁾

1) Professor, Department of Nursing, Inha University

2) Professor, Department of Nursing, Sejeong University

3) Registered nurse, Asan Hospital

4) Graduate Student, Department of Nursing, Inha University

Purpose: This study aimed to present Blue Ocean strategies by deriving the strategic elements of a visiting nursing center and conducting a survey on the importance and satisfaction of care clients. **Methods:** First, a FGI was conducted targeting the head of the visiting nursing center to derive its strategic elements. Subsequently, importance and satisfaction surveys on the derived strategy elements were analyzed, an IPA matrix was derived, and an as-is ERRC Blue Ocean strategy was established. Kano's Three-Factor Theory was used to derive a competitive position matrix and establish a to-be ERRC Blue Ocean strategy. The Blue Ocean Strategy for Visiting Nursing Center Management is presented in this study. **Results:** Four as raise factors were derived from combining the results of the as-is, to-be ERRC strategy element analysis: retention of competent nurses, education in medication management, maintenance of high customer satisfaction, and prompt handling of customer complaints. Additionally, the customer's health condition evaluation was derived. **Conclusion:** Blue Ocean Strategies can be used to analyze, derive, and establish management strategies in various nursing-related entrepreneurship fields.

Key words : Efficiency; Home Nursing; Long-Term Care; Nurses; Small Business

* This work was supported by the National Research Foundation of Korea(NRF) grant funded by the Korea government(MSIT) (No.NRF-2020R1A2C1003670).

• Address reprint requests to : Kim, Juhang,
Department of Nursing, Sejeong University,
27 Sejeong-ro, Eunhyeon-myeon, Yangju-si, Gyeonggi-do 11429
Tel: +82-43-880-3240, Fax: +82-43-879-3730, E-mail: jukim@sejeong.ac.kr