

재무분석을 통한 한방병원의 경영성과 분석 - 재무비율 및 투자효율을 중심으로

최원영¹, 임병목^{2*}

¹부산대학교 한의학전문대학원 한의학과, ²부산대학교 한의학전문대학원 인문사회학부

An Analysis of the Financial Performance of Korean Medicine Hospitals in Korea: Focusing on Financial Ratios and Investment Efficiency

WonYoung Choi¹, Byungmook Lim^{2*}

¹Department of Korean Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University

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

Objectives: This study investigated the financial performance of Korean Medicine hospitals in Korea in order to understand the current status of hospital management and improve its efficiency.

Methods: Financial statements of 24 medical corporations, 19 juridical foundations and 18 school hospitals from 2016 to 2018 were obtained from the secondary data published by the Health Insurance Review and Assessment Service, the National Tax Service and the Korea Advancing Schools Foundation. Financial performance was measured on 6 dimensions: liquidity, profitability, activity, growth, cost and productivity (investment efficiency) by analyzing 8 financial indicators: Liability to Total Assets, Net Profit to Patient Service Revenues, Total Assets Turnover, Growth Rate of Patient Service Revenues, Operating Expenses to Patient Service Revenues, Value Added to Patient Service Revenues, Value Added to Total Assets, and Value Added to Personnel Expenses.

Results: Korean Medicine hospitals showed lower Liability to Total Assets, Liquidity and Value Added to Total Assets than Western Medicine hospitals did. They also showed higher Value Added to Patient Service Revenues and Value Added to Personnel Expenses than Western Medicine hospitals did. They also showed higher Value Added to Patient Service Revenues and Value Added to Personnel Expenses than those of Western Medicine hospitals do. The net profit decreased significantly (-50.8%) in 2018 whereas Patient Service Revenues increased (6.9%) for the same period due to Operating Expenses increase and Non-Operating loss.

Conclusions: These findings suggest that the Korean Medicine hospital sector in Korea needs to improve liquidity and financial structure and to enhance profitability by reducing Personnel Expenses and generating Non-operating revenues in order to improve its investment efficiency and competitiveness.

Key Words : Korean Medicine, Financial Management, Hospital Management, Financial Performance, Investments, Efficiency

• Received : 2 September 2019 • Revised : 8 November 2019 • Accepted : 10 December 2019

• Correspondence to : 임병목

경상남도 양산시 물금읍 부산대로 49 부산대학교 한의학전문대학원 316호 인문사회학부

Tel : +82-51-510-8453, Fax : +82-51-510-8446, E-mail : limb@pusan.ac.kr

서론

우리나라 한의의료서비스 시장은 지속적으로 성장하고 있다. 한방병원 수는 2010년 159개소에서 2017년 312개소로, 같은 기간 한의원의 수는 11,804개소에서 14,155개소로 증가했으며¹⁾, 건강보험 한의 진료비는 2010년 1조6,827억원에서 2017년 2조5,412억원으로 연평균 7.3%의 증가 추세를 보였다²⁾. 또한, 표본 기관들을 대상으로 한 한의약산업실태조사³⁾ 결과, 비보험 진료 매출액을 포함한 한의 의료기관의 2017년 매출액은 한방병원 9,622억원, 한의원 4조5,907억원으로, 2015년 대비 한방병원은 35.8%, 한의원은 14.2% 증가한 것으로 조사되었다.

그러나 같은 실태조사에서 한의 의료기관 경영자를 대상으로 전년 대비 2018년 업황을 질문한 문항에서 한방병원의 경우 나쁨(21.3%)이 좋음(13.7%)보다 높았고, 한의원의 경우에도 37.0%가 나쁘다고 한데 비해 좋다는 응답은 8.0%에 불과했다. 또 다른 조사인 한약소비실태조사⁴⁾에서도, 2016년의 경영상태에 대해 한방병원 경영자의 경우 긍정적이라는 답변은 14.6%이나 부정적이라는 답변은 32.7%였으며, 한의원 경영자의 경우 긍정적 8.4%, 부정적 46.3%였다. 이는 경영자들이 주관적인 문항에서 업황이나 경영상태를 부정적으로 응답하는 경향성이 높음을 감안하더라도 정량적인 조사치와 매우 큰 격차를 보이는 것으로서, 한의의료기관의 경영실태에 대한 보다 정밀한 분석이 요구되는 근거가 된다.

우선 한의의료기관 중 재무현황에 대한 자료 수집이 가능한 한방병원을 대상으로 제반 재무지표를 통한 경영성과분석을 하고자 한다. 선행연구를 살펴보면, 2008년 이후 한방병원의 재무분석을 주제로 다룬 논문은 모두 7편⁵⁻¹¹⁾으로서 모두 일반적인 재무지표를 다루고 있으며, 의료법인 한방병원⁵⁾과 대학부속 한방병원⁶⁻¹⁰⁾을 대상으로 하였으나 재단법인 한방병원을 대상으로 한 연구는 확인되지 않았다.

본 연구에서는 2016년에서 2018년까지의 최신 회

계연도를 대상으로 의료법인, 재단법인, 대학부속 한방병원의 재무현황을 분석하여 한방병원의 전반적인 재무성과를 확인하고, 투자효율성 분석을 통해 한방병원의 경영 효율성 수준을 파악하며, 향후 한방병원의 경영 개선 및 경쟁력 향상을 위한 전략 수립에 활용될 기초자료를 제공하고자 한다.

연구방법

1. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 2019년 6월 22일 건강보험심사평가원(<http://www.hira.or.kr/>)에 등록된 318개 한방병원을 기준으로 조사를 수행했다. 설립형태별로 구분하면 개인한방병원이 239개(75.2%)로 가장 많았고, 의료법인 35개(11.0%), 재단법인 21개(6.6%), 학교법인 20개(6.3%), 공립 2개(0.6%), 소비자생활협동조합 1개(0.3%) 순이었다.

의료법인 및 재단법인의 재무제표는 국세청의 공익법인공시(<https://www.hometax.go.kr>) 시스템에 등재된 정보를 기준으로 취합했고, 학교법인의 재무제표는 2016, 2017년도 회계연도의 경우 한국사학진흥재단에서 운영하는 대학재정알리미(<http://uniarlimi.kasfo.or.kr>)에 공시되는 감사보고서를, 2018년 회계연도의 경우에는 각 대학 홈페이지의 결산공고에 첨부되는 재무제표를 기준으로 취합하였다. 개인소유 한방병원은 공개되어 이용 가능한 재무제표가 없으므로 분석대상에서 제외하였다.

재무제표 간 계정 목적이 상이한 경우에는 보건복지부의 '의료기관 회계기준 규칙' 및 '재무제표 세부작성방법'¹²⁾을 기준으로 조정하였으며, 선행연구⁶⁾와 동일하게 고유목적사업준비금을 파악하여 실질적인 순이익을 추정할 수 있도록 일부 조정하였다.

2. 분석방법

본 연구는 재무제표 분석, 재무비율 분석, 투자효율 분석의 3단계로 진행했다. 한방병원의 재무공시

2016, 2017, 2018 3개년을 대상으로 수행했으며, 분석항목의 선정은 ‘2016 병원경영분석’¹³⁾ 및 선행연구⁵⁻¹¹⁾를 참고했다.

첫번째로 재무제표 분석은 재무상태표의 총자산, 총부채, 총자본과 손익계산서의 의료수익, 의료이익, 순이익 등을 산출했으며, 비교를 용이하게 하기 위해 100명상당 환산된 금액을 분석했다. 두번째로 유동성, 수익성, 활동성, 성장성, 원가 5개 항목을 재무비율을 통해 분석했다. 각 항목별 측정 재무비율은 ‘2016 병원경영분석’¹³⁾의 경영종합평가도 및 주요지표에서 사용된 타인자본의존도, 의료수익순이익률, 총자본회전율, 의료수익증가율, 의료수익 대 원가비율을 각각 선정하고 등 보고서에 기재된 계산식을 사용했다. 세번째로 투자효율분석도 같은 방식으로 의료수익 부가가치율, 총자본 투자효율, 인건비 투자효율을 측정지표로 선정하여 계산했다. 모든 평균 재무지표의 산출은 병원수로 가중평균하여 계산하였다. 재무분석에 사용된 재무비율 및 투자효율지표의 정의는 Table1과 같다.

재무분석을 통해 산출된 결과는 ‘2016 병원경영분석’¹³⁾ 보고서에 기재된 2016년도 160병상미만 규모의 양방병원 평균과 비교함으로써 한방병원의 상대

적인 수준을 파악해보고자 했다. 2017년, 2018년도 보고서가 아직 발간되지 않아 2016년도 자료와 비교함으로써 시차가 존재하나 양방병원의 경영현황을 가장 체계적, 포괄적으로 정리한 자료로 판단했다. 그리고 한방병원의 설립형태 별 재무지표 차이의 유의성을 확인하기 위해 통계 프로그램 R(ver. 3.6.1)을 통해 One-way ANOVA 분석을 실시하였다. (유의수준 0.05)

연구결과

1. 분석대상

전체 318개 한방병원 중 한방병원의 정상적인 개별 재무제표가 확인 가능한 의료법인 소속 24개 병원(20개 재무공시), 재단법인 소속 19개 병원(2개 재무공시), 학교법인 소속 18개 병원(13개 재무공시) 등 61개 병원의 2016년~2018년 3개년 재무상태표와 손익계산서를 재무분석 대상으로 하였다. 본 연구의 재무분석 대상은 Table 2와 같다.

설립형태별로 구분하면, 의료법인 24개(39.3%), 재단법인 19개(31.3%), 학교법인 18개(29.5%)순이며, 소재지별 분포는 중소도시 32개(52.5%), 대도시

Table 1. Financial Indicators

Financial Indicator		Definition
Financial Ratio Analysis		
1. Liquidity	Liability to Total Assets	$(\text{Current Liabilities} + \text{Non-Current Liabilities}) \div \text{Total Assets} \times 100$
2. Profitability	Net Profit to Patient Service Revenues	$\text{Net Profit} \div \text{Patient Service Revenues} \times 100$
3. Activity	Total Assets Turnover	$\text{Patient Service Revenues} \div \text{Total Assets}$
4. Growth	Growth Rate of Patient Service Revenues	$(\text{Patient Service Revenues of This Year} - \text{Patient Service Revenues of Previous Year}) \div \text{Patient Service Revenues of Previous Year} \times 100$
5. Cost	Operating Expenses to Patient Service Revenues	$\text{Operating Expenses} \div \text{Patient Service Revenues} \times 100$
Investment Efficiency Analysis		
	Value Added	$\text{Patient Service Revenues} - (\text{Material Expenses} + \text{Stationaries} + \text{Power Utilities} + \text{Outsourcing})$
	Value Added to Patient Service Revenues	$\text{Value Added} \div \text{Patient Service Revenues} \times 100$
	Value Added to Total Assets	$\text{Value Added} \div \text{Total Assets} \times 100$
	Value Added to Personnel Expenses	$\text{Value Added} \div \text{Salaries} \times 100$

28개(45.9%), 읍면단위 지역 1개(1.6%)순이다. 규모 별 분포를 보면, 40~79개 병상수의 한방병원이 26개 (42.6%)로 가장 높은 비율을 차지한다.

2. 재무제표 분석

1) 재무상태표

분석대상 한방병원의 자산은 전반적으로 증가추세에 있었다. 2018년 기준 전년 대비 3.3%의 증가율을 보였으며, 2018년 평균 100병상당 자산은 11,962백만원 수준이었다. (표준편차 8,280백만원) 단, 개별 병원별로 살펴보면, 61개의 병원 중 21곳이 2017년 대비 2018년 자산이 감소하여 병원 간 차이가 있었다. 양방병원의 경우 17,347백만원으로 한방병원보다 많은 수준이다.

부채의 경우, 2018년 기준 전년 대비 6.3% 증가하여 100병상당 평균 부채금액은 6,521백만원이었다. 개별 병원별로는, 자산과 동일하게 61개의 병원 중 21곳의 부채가 전년 대비 감소하였다. 양방병원의 경우 15,773백만원으로 한방병원보다 많았다.

자본의 경우 전년 대비 -0.1%의 경미한 감소를 보였으며, 2018년 평균 100병상당 자본금액은 5,441백만원 수준이었다. 개별 병원을 살펴보면 61개 병원

중 19개 병원이 2018년도에 자본이 감소했다. 양방 병원은 100병상당 1,575백만원으로 한방병원보다 적었다.

설립형태별로는, 의료법인의 100병상당 자산금액이 재단법인이나 학교법인에 비해 월등히 높은 수준이었으며, 학교법인의 타인자본이 상대적으로 낮은 특징을 보였다(Table 3).

2) 손익계산서

의료수익은 기업의 매출액과 유사한 개념으로 입원, 외래, 기타 수익(건강진단, 수탁검사, 직원급식, 제증명, 구급차 등)을 포함한다¹²⁾. 2018년 분석 대상 한방병원의 평균 100병상당 의료수익은 12,425백만원으로서 전년 대비 6.9% 성장하였다. 양방병원의 경우 17,884백만원으로 한방병원보다 높은 수준이다.

의료이익은 의료수익에서 인건비, 재료비, 관리운영비로 구성된 의료비용을 차감한 금액으로서¹²⁾ 2018년 100병상당 평균 의료이익은 349백만원으로 -19.9% 감소하였다. 개별병원별로 차이가 커서 조사 대상 61개 병원 중 34개 병원의 의료수익이 전년 대비 증가한 반면 16개 병원이 의료손실을 기록했다. 양방병원의 경우 평균 61백만원 손실을 기록했으나,

Table 2. Characteristics of Analyzed Korean Medicine Hospitals

(Unit: Number of Hospitals)

	Number of Beds					
	160+	120~159	80~119	40~79	0~40	
Region						
Metropolitans	28	-	2	9	9	8
Other Cities	32	-	-	12	16	4
Rural Area	1	-	-	-	1	-
Total	61	-	2	21	26	12
Ownership						
Government	-	-	-	-	-	-
Consumer Cooperative	-	-	-	-	-	-
School Foundation	18	-	1	10	7	-
Juridical Foundation	19	-	1	6	8	4
Medical Corporation	24	-	-	5	11	8
Individual	-	-	-	-	-	-
Total	61	-	2	21	26	12

160병상 이상부터 이익을 실현하여 규모가 커질수록 이익금액이 더 증가했다.

병원의 당기순이익은 의료이익에서 의료외수익, 의료외비용, 법인세비용, 고유목적사업준비금 등의 전입/환입을 반영한 최종금액이다¹²⁾. 그러나 본 연구에서는 병원의 의료서비스 영업으로 인한 실질적인 순이익을 분석하기 위해 선행연구와⁶⁾ 같이 당기순이익에서 실질적이 영업성과와 무관한 전입/전출금 및 고유목적사업준비금의 전입/환입금을 재조정하였다.

조정된 순이익은 2018년 기준 100병상당 평균 177백만원으로서, 전년 대비 -50.8% 대폭 감소하였다. 양방병원의 경우, 681백만원으로 한방병원보다 높은 수준이었는데, 앞서 의료이익이 적자였던 것과는 대조적이다.

설립형태별로는, 재단법인, 의료법인, 학교법인 순으로 의료수익에서 큰 차이를 보였으나, 의료이익과 의료외이익에서는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다(Table 4).

3. 재무비율 분석

자산과 자본간 비율은 단기채무 지불능력인 유동성과 경기대응 능력인 안정성을 측정하는 지표인데 이중 타인자본의존도(부채비율)는 대표적인 안정성 지표로 낮을수록 재무구조가 건전하다고 판단할 수 있다¹⁴⁾. 그러나 재무관리 측면에서는 타인자본을 활용하여 ‘레버리지 효과(Leverage Effect)’를 극대화하는 것이 유리하다. 레버리지 효과란 차입금 등의 금리비용 보다 높은 수익률이 기대될 때 차입금 등의 타인자본을 지렛대 삼아 자기자본이익률을 높이는 것을 말한다. 2018년도 평균은 49.7%로 2016년 49.0%, 2017년 49.4%에서 미세하게 증가했다. 이는 재무상태표 부채항목의 고유목적사업준비금과 의료발전 준비금을 제외한 수치로 이들을 포함할 경우 56.0% 수준까지 상승한다. 양방병원의 경우 90.9% 수준으로 한방병원보다 매우 높다.

수익성 지표는 일정기간의 경영성과를 측정하는 비율로 자산이용의 효율성과 이익창출능력을 측정하

Table 3. Balance Sheet of Korean Medicine Hospitals (per 100 beds, Fiscal Year 2018)

(Unit: Korean million won)

	Total Average		Medical Corporation		Juridical Foundation		School Foundation		p-Value
Number of Hospitals (Beds)	61(4,256)		24(1,340)		19(1,316)		18(1,600)		
I. Current Assets	2,615	(21.9%)	3,865	(22.2%)	1,715	(22.9%)	1,900	(20.1%)	0.030
1. Quick Assets	2,541	(21.2%)	3,785	(21.8%)	1,714	(22.9%)	1,758	(18.6%)	0.029
2. Inventory Assets	74	(0.7%)	80	(0.5%)	1	(0.0%)	142	(1.5%)	0.000
II. Non-Current Assets	9,347	(78.1%)	13,531	(77.8%)	5,778	(77.1%)	7,535	(79.9%)	0.002
1. Investment	775	(6.5%)	1,195	(6.9%)	942	(12.6%)	40	(0.4%)	0.000
2. Tangible Assets	8,453	(70.7%)	12,298	(70.7%)	4,512	(60.2%)	7,486	(79.3%)	0.004
3. Intangible Assets	51	(0.4%)	38	(0.2%)	106	(1.4%)	9	(0.1%)	0.000
4. Other Non-Current Assets	68	(0.6%)			218	(2.9%)			0.000
Total Assets	11,962	(100.0%)	17,396	(100.0%)	7,493	(100.0%)	9,435	(100.0%)	0.001
I. Total Liabilities	6,521	(54.5%)	9,658	(55.5%)	5,229	(69.8%)	3,703	(39.2%)	0.000
1. Current Liabilities	3,706	(31.0%)	5,036	(28.9%)	4,723	(63.0%)	860	(9.1%)	0.000
2. Non-Current Liabilities	1,986	(16.6%)	4,182	(24.0%)	499	(6.7%)	627	(6.6%)	0.002
3. Reserve Fund for Essential Business	196	(1.6%)	11	(0.1%)	7	(0.1%)	641	(6.8%)	0.000
4. Medical Development Provisions	633	(5.3%)	429	(2.5%)			1,575	(16.7%)	0.017
II. Net Assets	5,441	(45.5%)	7,738	(44.5%)	2,264	(30.2%)	5,732	(60.8%)	0.000
Total Liabilities and Net Assets	11,962	(100.0%)	17,396	(100.0%)	7,493	(100.0%)	9,435	(100.0%)	0.001

기 위해 사용한다¹⁴⁾. 2018년도 의료수익순이익률 평균은 1.6%로 2016년 3.1%, 2017년 3.9% 보다 감소하였다. 계산에는 당기순이익에서 전입/전출금, 및 고유목적사업준비금의 전입/환입금을 제외한 조정순이익을 사용하였다. 양방병원의 경우 1.3%로 한방병원 평균보다 다소 낮은 수준이다.

자산과 자본의 회전율은 투입된 자본이 분석대상 활발하게 운용된 정도를 측정하는 비율로써 활동성 분석이라고도 하며, 총자본회전율은 기업에 투하한 총자산(총자본)의 운용효율을 총괄적으로 표시하는 지표다¹⁴⁾. 2018년 평균은 1.3회로 3년간 동일한 수준을 유지했다. 양방병원의 경우 1.0회로 한방병원 평균보다 다소 낮은 수준이다.

성장성지표는 당해 연도 경영규모와 성과가 전년 대비 변동한 정도를 측정하는 지표로 기업의 경쟁력 또는 향후 수익창출능력을 보여주는데, 의료수익증가율은 외형 신장세를 판단하는 대표적인 지표이다¹⁴⁾. 2018년 분석대상 평균 5.4%로 2017년 8.3%에서 감소했다. 양방병원의 경우 5.0%로 한방병원과 비슷한 수준이었다.

원가비율은 마진율을 측정하는 지표로 세부항목으로 나눌 수 있는데, 예를 들어 인건비율은 노무관리 및 인건비 결정에 이용되며, 재료비율은 원재료 이용의 효율성을 측정하는 지표로 사용된다¹⁴⁾. 2018년 평균은 97.5%로 2017년 95.9%와 유사하다. 양방병원의 경우 100.3%로 한방병원 대비 높은 수준이며, 인건비, 재료비, 관리비의 비율이 각각 54.9%, 20.7%, 24.7%로 한방병원의 52.8%, 8.4%, 36.4%와 비교했을 때 재료비의 비율이 특히 높았다.

설립형태별로는, 학교법인의 타인자본비율이 현저히 낮은 수준이었으며, 재단법인의 의료수익증가율이 높은 수준을 보였다. 또 의료수익 대비 원가율은 설립형태별로 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으나, 인건비, 재료비, 운영비 등 세부항목별 구성비는 유의한 차이를 보였다(Table 5).

4. 투자효율(생산성) 분석

생산성지표는 경영의 성과 및 효율을 파악하고 개별 생산요소가 기여한 정도나 및 경영의 성과를 얼마나 합리적으로 분배하였는지 파악하는 지표로 부

Table 4. Income Statement of Korean Medicine Hospitals (per 100 beds, Fiscal Year 2018)

(Unit: Korean million won)

	Total Average		Medical Corporation		Juridical Foundation		School Foundation		p-Value
Number of Hospitals (Beds)	61(4,256)		24(1,340)		19(1,316)		18(1,600)		
I. Patient Service Revenues	12,425	(100.0%)	10,577	(100.0%)	19,412	(100.0%)	7,515	(100.0%)	0.000
II. Operating Expenses	12,076	(97.2%)	10,330	(97.7%)	18,970	(97.7%)	7,127	(94.8%)	0.000
1. Personnel Expenses	6,188	(49.8%)	6,217	(58.8%)	8,095	(41.7%)	4,135	(55.0%)	0.003
2. Material Expenses	786	(6.3%)	663	(6.3%)	534	(2.8%)	1,216	(16.2%)	0.000
3. Administrative Expenses	5,102	(41.1%)	3,450	(32.6%)	10,341	(53.3%)	1,776	(23.6%)	0.000
III. Operating Income	349	(2.8%)	247	(2.3%)	442	(2.3%)	388	(5.2%)	0.087
IV. Non-Operating Revenues	218	(1.8%)	150	(1.4%)	68	(0.4%)	468	(6.2%)	0.211
V. Non-Operating Expenses	346	(2.8%)	361	(3.4%)	279	(1.4%)	397	(5.3%)	0.911
VI. Income before Income Taxes	221	(1.8%)	36	(0.3%)	231	(1.2%)	459	(6.1%)	0.553
VII. Income Taxes	44	(0.4%)	60	(0.6%)	67	(0.3%)	-	-	0.000
VIII. Net Profit before Reserve Fund	177	(1.4%)	-24	(-0.2%)	164	(0.8%)	459	(6.1%)	0.322
IX. Transfer/Return to Reserve Fund	-246	(-2.0%)	-17	(-0.2%)	-	-	-812	(-10.8%)	0.035
X. Net Profit	-69	(-0.6%)	-41	(-0.4%)	164	(0.8%)	-353	(-4.7%)	0.035

* Note: I - II (1+2+3) = III, III + IV - V = VI, VI - VII = VIII, VIII +/- IX = X

가가치 생산성 개념을 일반적으로 사용한다. 부가가치는 기업의 이익을 순이익 뿐 아니라 이해관계자(stakeholders)에게 귀속되는 이익까지 그 범위를 넓혀 측정된 개념이다¹⁴⁾.

의료수익 부가가치율이란 일정기간 동안 창출된 부가가치액을 의료수익으로 나눈 비율로 생산의 효율성이 높을수록 큰 부가가치율 값을 가지게 된다¹⁴⁾. 분석대상 한방병원의 2018년 평균은 76.9%로 2016년 70.9%, 2017년 76.8%에서 조금 증가하였다. 양방병원의 경우 66.0%로 한방병원보다 낮은 수준이었다.

총자본투자효율은 기업에 투자된 총자본이 1년 동안 어느 정도의 부가가치를 창출하였는가를 나타내는 자본생산성(Productivity of capital) 측정 지표로서 이 비율이 높으면 총자본이 효율적으로 운용되었

음을 의미한다¹⁴⁾. 2018년 평균은 94.0%로 2016년 86.5%, 2017년 95.2%에서 조금 하락하였다. 양방병원의 경우 107.2%로 한방병원보다 다소 높은 수준이었다. 단, 재단법인의 경우 평균과 달리 총자본투자효율이 양방대비 높은 수준이었다.

인건비 투자효율은 투입된 인력의 활용으로 나타난 투자효율과 경영성과를 측정하는 지표다¹⁴⁾. 2018년 평균은 148.9%로 2016년 159.1%, 2017년 151.4%에서 조금 하락하였다. 양방병원의 경우 160명상 미만의 평균은 107.4%로 한방병원 평균보다 매우 낮은 수준이었으나 160이상 300미만 병상의 인건비투자효율은 147.5%로 한방병원과 유사한 수준이었다 (Table 6).

Table 5. Financial Ratio Analysis of Korean Medicine Hospitals (Fiscal Year 2018)

Financial Ratios	Total Average	Medical Corporation	Juridical Foundation	School Foundation	p-Value
Number of Hospitals (Beds)	61(4,256)	24(1,340)	19(1,316)	18(1,600)	
1. Liquidity					
Liability to Total Assets (%)	49.7	54.7	67.7	24.0	0.000
2. Profitability					
Net Profit to Patient Service Revenues (%)	1.6	-0.3	0.9	5.0	0.346
3. Activity					
Total Assets Turnover (Times)	1.3	0.7	2.6	1.0	0.000
4. Growth					
Growth Rate of Patient Service Revenues (%)	5.4	3.0	12.4	1.2	0.001
5. Cost					
Operating Expenses to Patient Service Revenues (%)	97.5	98.5	97.8	95.9	0.615
- Personnel Expenses	52.8	59.6	42.4	54.6	0.000
- Material Expenses	8.4	6.5	2.9	16.7	0.000
- Administrative Expenses	36.4	32.4	52.5	24.6	0.000

Table 6. Investment Efficiency Analysis of Korean Medicine Hospitals (Fiscal Year 2018)

Financial Indicators	Total Average	Medical Corporation	Juridical Foundation	School Foundation	p-Value
Number of Hospitals (Beds)	61(4,256)	24(1,340)	19(1,316)	18(1,600)	
Productivity and Efficiency					
Value Added to Patient Service Revenues (%)	76.9	87.7	64.0	76.0	0.000
Value Added to Total Assets (%)	94.0	56.8	161.5	72.5	0.000
Value Added to Personnel Expenses (%)	148.9	151.9	150.7	142.9	0.252

고 찰

이 연구에서는 한방병원의 재무현황을 분석하여 한방병원의 전반적인 재무성과를 확인하고, 투자효율성 분석하였다. 먼저 재무구조를 살펴보면, 한방병원의 타인자본의존도(49.7%)는 양방병원(90.9%)대비 매우 낮은 수준으로 한방병원의 재무구조가 더 안정적인 것으로 해석될 수 있다. 이는 선행연구⁵⁾⁸⁾¹⁵⁾와 일치한다. 그러나 유동성 측면을 살펴보면, 양방병원은 유동자산(7,029백만원)이 유동부채(5,639백만원)를 상회하는 반면 한방병원은 유동자산(2,615백만원)이 유동부채(3,706백만원)보다 적은 수준이었다. 이는 한방병원이 낮은 타인자본의존도에도 불구하고 단기 부채의 비율이 높아 단기지급능력이 취약함을 의미하므로 종합적으로는 한방병원의 재무구조가 양방병원보다 안정적이라고 볼 수 없다. 단, 설립형태별로는 이러한 현상은 재단법인과 의료법인 한방병원에 해당하며, 학교법인 한방병원은 양호한 유동성을 보였다. 이는 경영난을 겪는 일부 병원에서 단기 차입금에 의존하고 있다는 선행연구⁸⁾의 분석과도 맥을 같이한다. 그리고 자기자본의 수익율 극대화라는 경영적 측면에서는 타인자본을 활용하여 레버리지 효과를 이용하는 것이 이상적이므로, 낮은 타인자본 의존도는 재무정보의 불투명성으로 타인자본의 접근성이 낮아 초래되었을 가능성도 있다. 따라서 한방병원의 낮은 타인자본의존도에 대한 원인 파악 및 적절한 재무구조에 대한 추가 연구가 필요하다.

수익구조를 살펴보면, 한방병원의 의료수익순이익률은 1.6%로 양방병원의 1.3%보다 높은 수준이었다. 그러나 순이익 금액을 비교하면 한방병원의 100병상당 순이익은 176백만원으로 전년 대비 -50.8% 대폭 하락하였으며, 양방병원의 순이익 681백만원보다 매우 낮은 수준이다. 이는 순이익이 꾸준히 증가했던 선행연구⁵⁾⁸⁾와 다른 결과로서, 매출액에 해당하는 의료수익은 지속적으로 증가했으나 의료비용의 증가가 이를 상회하여 의료이익이 전년대비 -19.9%

대폭 감소한 것과 의료외손실이 발생한 것이 원인이며, 한방병원의 수익성이 악화된 것으로 볼 수 있다. 의료비용을 살펴보면, 전체원가비율은 한방과 양방이 큰 차이를 보이지 않으나, 세부 항목의 비율에서 차이를 보였다. 재료비 원가율의 경우 8.4% 수준으로 양방(20.7%)대비 매우 낮은 특징을 보였는데 이는 선행연구¹⁵⁾와 일치한다. 인건비 비율은 2016년 47.2%에서 2018년 52.8%로 두드러지게 상승했는데 향후 인건비의 상승에 대비한 전략수립이 필요할 것으로 판단된다. 이는 한방병원의 적자를 유발하는 가장 큰 비용요인이 인건비 비율이라는 선행연구⁹⁾와 맥을 같이 한다. 한 가지 주목할 점은, 한방병원에서는 의료외손실이 발생한 반면, 양방병원에서는 의료손실에도 불구하고 의료외수익(장례식장 및 매점 등의 부대시설 운영수익과 연구수익)¹²⁾ 창출로 한방병원보다 높은 순이익을 실현한 점이다. 한방병원의 수익성 개선을 위해 의료외수익에 대해 고려할 필요가 있음을 보여준다. 설립형태별로는, 의료수익순이익률과 원가율이 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않는 것으로 해석되었다. 단 원가 구성항목별 비율은 유의한 차이를 보이므로 추후 요인분석을 수행할 경우 이를 반영해야 할 것으로 보인다.

효율성을 살펴보면, 생산효율성을 의미하는 의료수익부가가치율과 인력자원의 투자효율을 의미하는 인건비투자효율은 양방 대비 높은 수준이었다. 이는 부가가치생산성 분석을 통해 한방병원이 양방 대비 고부가가치 구조를 가지고 있다는 선행연구¹⁵⁾와 일치한다. 부가가치는 의료수익에서 재료비를 차감하는 개념이므로 한방병원의 낮은 재료비 수준이 영향을 미쳤을 것으로 추정된다. 한편 자본생산성을 나타내는 총자본투자효율은 양방 대비 낮은 수준으로 이는 선행연구¹⁵⁾와 반대의 결과였다. 낮은 총자본투자효율은 자본활용의 비효율성을 의미하므로, 자본구조 개선을 통한 경영효율성 증대방안이 필요한 것으로 해석된다. 이는 전술한 재무구조 분석결과와 일치한다. 단 재단법인은 양방 대비 높은 총자본투자효율을 보

였으며 이는 재단법인 한방병원들의 대부분이 같은 대형 한방병원네트워크에 소속된 것과 연관이 있을 것으로 보인다. 이러한 현상에 대한 요인분석은 후행 연구에서 다루어질 것으로 기대한다.

본 연구는 국세청 및 사학진흥재단에 공시된 재무제표를 이용하여 자료의 객관성을 확보하고자 했으나, 국세청의 공익법인 공시시스템의 계정분류체계가 보건복지부의 ‘의료기관 회계기준 규칙’ 및 ‘재무제표 세부작성방법’¹²⁾과 상이하여 의료기관의 실질을 정확히 반영하지 못한 한계점이 있다. 또 한방병원과 양방병원 재무정보가 통합 공시된 경우와 개인소유의 한방병원은 분석대상에서 제외되었는데, 160명 이상인 대형한방병원 3곳이 모두 이에 해당하여 대형한방병원의 영업성과를 포함하지 못한 한계가 있다. 개인소유가 75.2%를 차지하는 한방병원의 재무정보의 체계적인 취합 및 관리는 좀 더 정확한 후행 연구를 위해 개선되어야 할 부분이다. 참고로 100명 이상 양방 종합병원은 의료기관회계시스템 (<http://haspa.khidi.or.kr/>)에 의무적으로 경영실적을 제출하게 되어있다. 또 2017년도 및 2018년도 양방병원 경영성과를 분석한 보고서가 아직 발간되지 않아 2016년도 평균과 비교하여 시차가 발생한 부분은 추후 보완이 필요하다.

마지막으로 본 연구는 한방병원산업의 포괄적인 전체 재무현황을 파악하는 것이 목적으로 병원규모, 소재지, 설립형태 등의 그룹간 비교분석이나 경영성과 요인을 파악하기 위한 다중회귀 분석을 수행하지 않았으며, 본 연구에서 주로 다루어진 전체 한방병원의 평균 재무지표는 설립형태별 상이한 재무 특성을 희석할 가능성이 있으므로 해석에 주의가 필요하다. 그러나 이러한 내용은 후행연구에서 좀 더 자세히 다루어 질 것으로 기대한다.

이러한 한계점에도 불구하고, 선행연구에서 수행한 단일 설립형태별 분석이 아니라 다양한 설립형태의 한방병원을 모두 연구대상에 포함하여 한방병원의 전반적인 경영현황을 포괄적으로 파악하였다는

점과 2016~2018년도 최신 회계자료를 분석하여 향후 한방의료기관의 경영전략 수립 및 정책수립에 필요한 기초자료를 적시에 제공한 점에 본 연구의 의의가 있겠다.

결론

본 연구는 2019년 6월 22일 현재 건강보험심사평가원에 등록된 318개 한방병원 중, 2016, 2017년, 2018년 3개 회계연도의 재무제표가 공개된 61개 한방병원의 재무현황을 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 한방병원의 타인자본의존도는 양방병원대비 매우 낮은 수준이나, 단기지급능력이 취약하므로 재무구조가 더 안정적이라고 볼 수 없다.
2. 한방병원의 2018년 순이익은 2017년 대비 감소하였는데, 의료수익이 꾸준히 증가하였음에도 불구하고 의료비용상승 인한 의료이익 감소와 의료외손실의 증가가 이를 상회하였기 때문이다.
3. 한방병원의 투자효율은 전반적으로 양방대비 좋은 것으로 나타났는데 이는 한방병원의 낮은 재료비율에 기인한 것으로 추정된다. 반면 자본활용의 효율성은 양방대비 낮은 것으로 나타났다.
4. 따라서 한방병원의 재무구조는 유동성 개선과 적정 자본구조 도출을 통해 자본활용의 효율성을 개선할 필요가 있다.
5. 한방병원의 수익성 개선을 위해, 의료이익 측면에서는 의료비용에 대한 절감대책이 필요하며, 의료외이익의 측면에서도 양방병원의 사례를 참조하여 한방병원에 적용가능한 의료외수익 창출전략을 수립해야 할 것으로 보인다.

Acknowledgement

이 연구는 부산대학교 기본연구지원사업 (2년) 지원으로 수행되었다.

참고문헌

1. Ministry of Health and Welfare. Health and Welfare Statistical Yearbook 2018 [2018 *Bogŭnbokji Tonggye yŏnbo*] (Korean). 2018
2. Health Insurance Review & Assessment Service. 2008~2017 Medical Expenses Statistical Index, [Jinryobi Tonggyejipyo] (Korean). 2008~2017
3. Korea Institute of Oriental Medicine. 2018 Korean Medicine Industry Survey-Statistics, [2018 Hanuiyak Sanŏp Siltaejosa-Tonggyejip] (Korean). 2018
4. Ministry of Health and Welfare. 2017 Korean Herbal Medicine Consumption Survey-Basic Report [Hanyak Sobi Siltae Josa-Gicho Bogosŏ] (Korean). 2018
5. Kim JH. Financial Analysis of Korean Medicine Hospital of Medical Corporation in Korea. Doctoral thesis. Wonkwang University. 2017
6. Lee WC. Financial Ratio Analysis of Oriental Medicine Hospital affiliated with Universities. Journal of Society of Preventive Korean Medicine. 2014;18(1):43-52
7. Lee WC. The Factors Affecting the Profitability of Oriental Medicine Hospital of University in Korea. Asia-Pacific Journal of Business and Venturing and Entrepreneurship. 2014;9(2): 109-116
8. Lee WC. Relations between the Financial Ratios and the Management Performance in Oriental Medicine Hospital. Asia-Pacific Journal of Business and Venturing and Entrepreneurship. 2012;7(2):35-44
9. Lee WC, Lee SD, Kim JH. A Profitability Analysis of Sixteen Oriental Medicine Hospitals. Journal of Society of Preventive Korean Medicine. 2011;15(2):145-155
10. Kwak SH. The Study on the Determinants of the Profitability in Oriental Medical Hospitals. Doctoral thesis. Daejeon University. 2009
11. Kong TH. Financial Structure of Oriental Medicine Hospitals in Korea. Journal of Dong-Busan College. 2012;31:449-466
12. Ministry of Health and Welfare. 'Rules on Account Standards of Medical Institutions' and 'Financial Statement Guideline' [Uiryogiguan Hoigyegijun Gyuchik] [Jaemujaepyo Sebujaeksŏng Bangbŏp] (Korean)
13. Korea Health Industry Development Institute. Statistics for Hospital Management 2016 [2016 Byŏngwon Gyŏngyŏng Bunsŏk] (Korean). 2017
14. The Bank of Korea. Financial Statement Analysis for 2017 [2017 Giŏp Gyŏngyŏng Bunsŏk] (Korean). 2018: 22-45
15. Kang TL. Financial Characteristics of Oriental Hospitals. Journal of Society of Preventive Korean Medicine. 1997;1(1):42~47

ORCID

최원영 <https://orcid.org/0000-0002-8374-1669>
임병목 <https://orcid.org/0000-0002-1290-7705>