

碩士學位論文
指導教授 閔太郁

病院用 不動産의 立地選定에 관한 研究

A study on selection the location of
Medical Real Estate

2003年 12月

漢城大學校 不動産大學院

不動産學科

不動産開發 및 管理 專攻

黃 泰 洙

碩士學位論文
指導教授 閔太郁

病院用 不動産의 立地選定에 관한 研究

A study on selection the location of
Medical Real Estate

위 論文을 不動産學 碩士學位論文으로 提出함

2003年 12月

漢城大學校 不動産大學院

不動産學科
不動産開發 및 管理 專攻

黃 泰 洙

黃 泰 洙의 不動產學 碩士學位 論文을 認定함

2003年 12月

審査委員長_____ (印)

審査委員_____ (印)

審査委員_____ (印)

국 문 요 약

우리나라의 경우 의료시장의 개방 정도가 극히 미미한 실정이나, 자유 교역의 제약 요인들을 국제적인 공조를 통해 철폐해나가는 시대 흐름을 감안하면 향후 상당한 개방 압력에 직면할 것으로 예상된다.

개방은 선택의 문제가 아니라 피해갈 수 없는 숙명이다. 선택의 여지가 없다면 이러한 변화에 대비함으로써 능동 적으로 대처해나가는 것이 변화 된 사회에서 승자로 남는 길이라고 생각한다.

입지의 결정 이라는 것은 어느 기업 어느 분야에서건 많은 영역에서 똑 같이 중대한 의사 결정임에는 틀림없다. 그러나 이 같은 입지의 중요성에도 불구하고 입지 의사 결정이 이론이나 방법론의 제시에서는 많이 미흡했다는 것은 사실이다. 의료용 부동산은 그 동안 공급 부족으로 중요 상권에 위치하면 쉽게 수익이 나던 구조였기 때문에 입지 선정의 의사결정에 있어서 체계적이고 객관적인 분석을 하지 않고는 입지 선정이 가능했다. 그래서 입지 의사 결정에 영향을 미치는 입지 요인의 분석에 있어서 현실 적으로 체계적인 자료확보를 하지 않았을 뿐만 아니라 이를 분석했어도 이들을 종합적으로 처리하여 과학적이고 객관적인 방법을 가지고 개원하지는 않았다. 하지만 외환위기를 겪고 의약분업과 공공 의료 시설의 확대로 끊임없이 전문 의료인이 배출되고 의사들도 무한경쟁시대를 맞이 하게 되었다. 이러한 새로운 의료환경변화는 서비스의 개선과 병원들의 서비스경쟁을 촉진시켰고 병원들은 좋은 위치에서 개원을 하기 위해 연구 하기 시작했다. 최고의 입지 선정이란 입지 주체에서 토지나 건물소유주에게는 최고 최선의 이용과 입지주체의 효용성, 편의성 만족도를 가장 높일 수 있어야 하며 임차자에게는 임대차 기간 동안에 높은 수익률을 보장해 줄 수 있는 곳이 좋다. 이런 입지 선정의 판단은 의료정책, 지역주민 성향 지역개발성향, 상권의특성, 대상건물의 특성 등 주의해야 하는 여러 가지 외부적 환경요인과 내부적 환경요인들이 있다. 또한 부동산의 물리적 특성중 하나인 비가역성으로 인하여 한 번 선정한 지역의 입지는 쉽게

변경이 불가능하다. 그래서 장기적인 안목을 가지고 최고의 입지를 선정하기 위해서는 사전에 미리 충분한 계획과 검토, 자료수집, 분석 등이 필요하며 이런 여러 가지 위험을 줄이기 위해서는 입지전문컨설턴트에게 도움을 받는 것이 가장 좋은 방안이다.

본 논문을 정리하면서 몇가지 중요한 결론을 얻었다.

첫째, 병원은 개원전에 진료계획을 세우고 그 계획에 맞추어 각 입지요소나 입지 조건들을 고려하여 입지를 선정하는 일이다.

둘째, 각종 통계 자료와 상권 분석은 본인이 최종적인 판단을 해야한다. 입지선정과정에서의 여러 가지 통계 자료는 본인이 직접 구할 수도 있고 의뢰하여 얻을 수도 있지만 최종적인 의사 결정은 본인이 판단하고 해야한다.

셋째, 입지 선정은 입지인지와 입지조건과의 상호보완적인 최적지를 찾아 입지결정에 따르게 되는 것이다. 이러한 입지인지와 조건은 특정장소의 입지 이익과 자연적 사회적 경제적 조건의 적합성을 가져야하며 그에 따르는 구성요소를 필수적으로 분석해야한다.

넷째, 병.의원 부동산 입지는 공통적으로 집단적인 분포현상을 보이는 경향이 있다. 이러한 현상은 가구점, 보석점등의 형태화 비슷한 현상으로 특정지역의 시너지 효과를 볼 수 있다.

다섯째, 지금까지는 양적인 부분에서 병원용부동산공급이 충분히 공급되었지만 최근에 와서는 병원용부동산의 시설의 고급화와 질적인 면에서의 차별화를 시도하고 있다.

논자는 이상과 같이 여러 요인들을 분석하면서 우리사회의 의료서비스가 질적인측면에서 이미 상당한 수준에 이르고 있음을 알 수 있었고 병원용부동산을 전문으로 취급하는 전문회사들이 늘어나고 있음을 알 수 있었다. 이제 병원도 경쟁력을 갖추어야 하며 경쟁에서 이기기 위해서는 병원건물의 최적의 입지 선택에 있는 것이다.

目 次

第 1 章 序 論	1
第 1 節 研究의 目的	1
第 2 節 研究의 範圍 및 方法	2
1. 研究의 範圍 및 方法	2
第 2 章 意思決定을 위한 立地分析과 方法	4
第 1 節 不動産 活動 理論과 立地理論의 關係	4
1. 不動産活動의 意義 및 分類	4
1) 정부부분의 활동	5
2) 사적 部分의 부동산 活動	5
3) 전문협회의 活動	6
2. 부동산활동의 성격	7
3. 不動産活動에서 本 立地理論과의 相互關係	9
第 2 節 不動産의 立地設定概念	10
1. 適正 立地의 不動産 概念定立	10
2. 立地의 妥當性分析을 위한 基本要素	12
1) 立地條件	12
2) 立地要因	13
3) 立地決定	14
3. 立地選定分析모델	15
1) 넬슨의 소매입지이론	15
2) 입지결정의 수학적 분석법	16
3) 商圈의 類型別 特徵	20
4) 賣出 決定 要素	22
第 3 節 醫療用不動産의 運營投資分析	24
1. 현금수지의 분석기법	24
2. 實質的 賃貸料算定方式	25
1) 賃貸 制度	25
2) 임대료 결정	27
3) 賃貸料 決定에 影響을 미치는 要素	30

3. 採算性分析	32
1) 損益計算	32
2) 投入資本 回收 其間 檢討	34
第 3 章 醫療用 不動産의 立地選定	36
第 1 節 醫療用 不動産의 概念 및 類型	36
1. 醫療用 不動産의 概念	36
2. 醫療用 不動産의 類型	36
1) 病狀數 및 그 規模에 따른 분류	37
2) 設立主體에 따른 分類	38
3) 設立形態에 따른 分類	39
第 2 節 共同開院이 立地選定에 미치는 影響	42
1. 共同開院의 基本的 概念	42
1) 共同開院의 定義	42
2) 공동개원이 입지선정에 미치는 영향	43
3) 共同開院의 背景	43
2. 共同開院의 長短點	44
3. 共同開院의 類型	45
4. 共同開院의 開設對象 및 節次	46
1) 對象	46
2) 共同開院 申告 및 許可 申請	47
第 3 節 醫療用 不動産 입지결정을 위한 醫療環境分析	48
1. 醫療機關實態 分析	48
1) 醫療機關實態	48
2. 外部環境分析	50
1) 醫療供給現況	50
2) 地域住民分析	52
3. 診療券分析	55
1) 丹脣圓形 診療券 設定法	55
2) 診療券 一般的 環境分析	57
4. 診療券 分析을 통한 醫療需要	60
5. 주변의 競爭醫院을 통한 妥當性 分析	63
第 4 章 診療科目別 立地分析	64
第 1 節 各 診療科目別 開院 立地選定分析	64

1. 內科系(內科, 小兒科, 家庭醫學科, 耳鼻咽喉科, 一般醫院)	64
1) 內科, 小兒科 外來위주	64
2) 內科 外來위주	67
3) 小兒科, 耳鼻咽喉科	70
4) 家庭醫學科 一般醫	73
2. 整形外科	75
1) 診療計劃	75
2) 地域 選定	75
3) 立地調查	76
3. 泌尿器科	77
1) 診療計劃	77
2) 地域 選定	77
3) 立地 調查	78
4. 眼科/成形外科	79
1) 診療計劃	79
2) 地域 選定	79
3) 立地 調查	80
5. 皮膚科	80
1) 診療計劃	80
2) 地域選定	81
3) 立地 調查	81
6. 産婦人科	82
1) 診療計劃	82
2) 地域選定	82
3) 立地 調查	83
7. 一般外科	83
1) 診療計劃	83
2) 地域 選定	84
3) 立地調查	84
8. 韓醫科	85
1) 診療計劃	85
2) 地域選定	86
3) 立地選定	86
9. 齒科	87
1) 診療計劃	87

2) 地域選定	87
3) 立地 調査	88
10. 其他科	88
第 2 節 個別的 事例分析	89
1. 은평구 불광동, 대조동 지역의 입지타당성 평가	89
1) 商圈分析	89
2) 人口 및 需要度 分析	90
2. Rating Check list에 의한 醫院의 立地타당성평가 및 比較분석	95
第 5 章 結 論	101
參 考 文 獻	104
ABSTRACT	107

〈표차례〉

[表 2-1] $\frac{1}{\sqrt{a}}$ 의 계산표	19
[表 2-2] 商圈 類型別 特徵	22
[表 2-3] 病·醫院의 賣出을 決定 要素	23
[表 2-4] 賣出 形成 要素와 制約 要素	24
[表 2-5] 전세와 보증부월세 제도의 비교	26
[表 2-6] 賃貸料 決定 方法	28
[표 2-7] 임대사례비교법을 통한 임대료 산정 사례	29
[表 2-8] 適正 賃貸價格 算定	30
[表 2-9] 賃貸料 決定에 影響을 미치는 要素	31
[表 3-1] 設立主體에 따른 醫療機關의 分類	39
[表 3-2] 醫療法人과 個人의 差異點	41
[表 3-3] 醫療 供給者 側面에서 長短點	44
[表 3-4] 患者側面에서의 長短點	44
[表 3-5] 00구 綜合病院, 病院 現況	51
[表 3-6] 병상공급현황 → 진료권내 필요병상수 추계	51
[表 3-7] 診療科目別 醫院供給現況	51
[表 3-8] 診療券內 0科醫院 및 隣近 크리닉 센터 현황	52
[表 3-9] 診療券人口現況	58
[表 3-10] 人口推移	58
[表 3-11] 年齡別 人口分布 現況	59
[表 3-12] 100명당 자동차 대수	59
[表 3-13] 주택유형 및 보급률 비교	60
[表 3-14] 各種 事故 및 災害率(보통 외과의 경우에 해당)	60
[表 3-15] 年齡區間別 外來 利用率	61
[表 3-16] 진료과목별 수진건수를 활용한 진료권내 수요충족도 추계	62
[表 4-1] 商圈別 年齡別 人口 現況	66
[表 4-2] 內科 檢査 위주 診療時 效果的 人口 分布	70
[表 4-3] 人口比率	72
[表 4-4] 人口比率	72
[表 5-1] 진료권내 인구의 특성	92
[表 5-2] 의원1개소당 인구수	93
[表 5-3] 醫療需要充足度 推計	94
[表 5-4] Rating checklist 후보지1	98
[表 5-5] Rating checklist 후보지2	99

<그림차례>

[그림 5-1] 진료권 연신내역 주변	89
[그림 5-2] 通行量 調査	90
[그림 5-3] 인구밀도	91
[그림 5-4] 인구증감율	92

第 1 章 序 論

第 1 節 研究의 目的

우리 나라에서는 不動產學이 오랜 歷史를 가지고 體系的으로 발전하지는 못했다. 하지만 학자들의 끊임없는 연구와 방안으로 선진기법의 분석방법과 學文 등을 우리나라 현실의 실정에 맞게 再構成하는데 많은 노력을 해와서 오늘날에 와서는 부동산분야가 發展에 발전을 거듭하고 있다.

지금의 부동산학계에서는 부동산학문의 이론 및 각 부동산분야의 실무에서 이론定立과 더불어 應用學文으로서의 不動產學을 실제로 適用하는 事例들이 많이 늘고 있는 실정이다.

私的인 經濟行爲, 公共機關의 서비스 등 여러 經濟主體들이 經濟活動을 하면서 일에 必要한 여러 因子들 가운데 부동산활동 면을 빼놓을 수가 없다.

부동산활동중의 하나인 立地選定은 그 經濟主體의 활동對象에 따라 다르기는 하지만 터를 잡아 일을 하는 가운데 그 터의 선정에 따라 成敗가 갈리기도 하는 일이 많을 만큼 영향을 준다. 그래서 활동의 성공적인 방향을 잡기 위해서는 입지선정에 대한 분석이 필요하다. 그러기 위해서는 부동산의 自然的 特性和 人文的 特性을 잘 파악하여 最適의 立地를 선정하는 것이 우선되어야 한다.

醫療界에서도 그 例外가 아닐 수 없어 새롭게 변화하는 21세기의 力動的 變化 속에 있어 病·醫院을 開元하는데 立地選定시 巨視的, 微視的인 分析을 해야한다. 우리나라의 醫療市場은 해마다 큰 폭으로 성장의 확대와 더불어 市場構造가 민간의료보험의 導入으로 인해 변화할 것이고 WTO체제의 出帆으로 상품은 물론 서비스의 국가간 자유이동을 확대하고 자유경쟁을 보장하는 관련 제도를 定立해 나가고 있어 노동과 서비스의 이동에 대한 국가간 장벽은 더욱 낮아지고 있다.¹⁾ 외국병원의 國內進出과 비의료인의 의료기관 개

설로 시장참여자의 확대, 의료서비스의 差別化, 專門化, 大型化로 競爭構造가 달라지게 될 것이라는 게 의료시장의 추세이다.

기존의 의료서비스 및 환경이 끊임없이 변화 있는 과정에서 날로 경쟁이 치열해져 가는 병, 의원들의 經營戰略이 늘어가고 있는 현실에서 입지에 대한 관심과 중요성이 대두되고 있는 점을 볼 때 병, 의원이 개원을 하는데 있어서 입지가 차지하는 비중이 매우 중요한 만큼 입지선정에서 주의할 사항을 알아본다. 지금까지의 병·의원개원 形態를 살펴보면 자신이 緣故地로 하고 있는 지역에 개원을 하거나, 자신이 개인적으로 選好는 지역으로 개원하는 경우가 많은데 이것은 전체적인 부동산 시장의 공급을 고려하지 못한 위험한 결정이다. 왜냐하면 주관적으로 신도시를 선호한다고 하여 입지를 선정하게 된다면 다른 상업지역보다 큰 상권으로 되어 있는 신도시에는 그 만큼 추가로 競爭醫院이 流入될 가능성이 많기 때문에 過多 競爭으로 이어지는 경우가 많다. 그렇기 때문에 자신의 주관적 판단보다는 객관적인 病院用 不動產의 입지선정을 위한 判斷基準을 본 연구에서 論하고자 한다.

第 2 節 研究의 範圍 및 方法

1. 研究의 範圍 및 方法

병원용 부동산의 입지를 選定하는 일은 不動產活動의 한 分野이다. 따라서 부동산이론의 기본적인 考察과 더불어 병원용 부동산의 입지이론을 導出해 나갈 것이다. 하지만 입지이론의 범위가 넓고 다양하기 때문에 다른 용도의 입지이론은 간략하게 살펴보고 주로 병원용 부동산의 입지에 관하여 자료를 수집하고 상권을 분석하는데 있어서 각 진료과목별 특성에 맞추어 초점을 둘

1) WTO시대의 보건의료체계 2002 '의료시장의 개방과 향후과제' 이해훈(한국개발연구원 연구위원)

것이다.

본 연구의 진행을 위해서 여러 文獻資料와 직접 現場訪問을 통한 통계자료를 이용하고 單獨開院이 가능한 病院, 醫院, 韓方病院, 韓醫院, 藥局, 眼鏡院 등 病院用 不動産의 立地現況을 분석한다. 2장에서는 부동산의 이론적 측면에서 기본적인 부동산의 특성 및 분류와 입지선정에 대하여 알아보고, 3장에서는 우리 나라 전국 시·도별 人口對比 의료기관 입지 현황을 분석하고 부동산 입지와 병원용 부동산에 대한 고찰을 통하여 병원용 부동산을 이해하고, 한국 의료서비스 부동산 현황을 분석하고, 4장에서는 위의 이론을 바탕으로 현 우리 나라 병원용 부동산의 사례분석과 활성화 방안으로 전문과별 입지선정과 協業體, 共同開院이 입지에 미치는 영향, 그리고 병원용 부동산의 입지와 경쟁력 강화 방안을 알아보고자 한다. 마지막 5장 결론에서는 考察한 要旨와 提言으로 병, 의원의 입지선정의 方法論을 마치기로 한다.

第 2 章 意思決定을 위한 立地分析과 方法

第 1 節 不動産 活動 理論과 立地理論의 關係

1. 不動産活動의 意義 및 分類

부동산학에서 여러 개념들을 학문적 體系化를 시킨 이후 現在까지도 계속 논의되고 있는 基本概念들이 적지 않다. 예를 들어 부동산의 개념, 屬性, 特性, 活動, 決定, 現狀 등을 들 수 있다. 包括的인 觀點에서 부동산학의 研究對象은 부동산이다. 부동산현상이나 부동산활동을 연구대상으로 하여 그것들 간의 相互作用이나 그것들이 人間生活에 미치는 영향을 분석하여 그 간에 내재되어 있는 일반적인 원리를 도출하는 것이다.²⁾ 특히 본 연구에서 논의되어야 할 대상은 부동산활동 중에 입지선정에 관한 개념과 특성, 分析技法 등 다양한 방법으로 접근해 나가야 할 것이다.

부동산활동이란 인간이 부동산을 상대하여 전개하는 管理的 측면서의 활동을 말한다. 물론 여기서의 부동산활동이란 인간이 부동산을 상대하는 활동을 뜻하므로 自然現象과는 구별된다고 할 수 있다.

그런데 일반적으로 인식하는 관리는 물건을 유지, 支配하는 活動, 일정한 목적을 달성하기 위하여 주어진 수단을 효과적으로 사용하는 기술, 제활동의 궁극적 목적을 효과적으로 달성하기 위한 원리로 해석된다. 따라서 부동산활동도 부동산을 대상으로 하는 관리로서의 다양한 行爲概念을 내포하고 있다.

이러한 넓은 의미의 관리측면에 과학적, 기술적 기술을 도입하게 되면 부동산활동은 결국 바람직한 부동산활동을 전개하기 위하여 체계적인 원리를 추구하는 면에서는 과학성을 지니고 있다고 할 수 있으나, 그 지식을 응용하는 숙련이나 자기만의 기술면에서는 기술성을 갖는다고 할 수 있다.³⁾

2) 안정근, 현대부동산학 2000, 법문사 p23

부동산활동은 활동 주체에 따라 정부부문의 활동, 사적부문의 활동, 그리고 전문협회의 활동의 세부분으로 나뉘어진다.

1) 정부부문의 활동

정부부문(government sector)에서도 여러 가지 부동산 활동을 하고 있다.

첫째, 정부기관은 부동산을 관리(management)하는 기능을 한다. 중앙정부나 지방자치단체는 많은 부동산을 소유하고 있다. 國公有地, 國公儒林, 國公有河川, 各種文化財나 遺蹟地, 國公立公園, 觀光休養施設, 工業團地, 各種施設 등은 주요한 관리대상이 된다. 또한 정부기관은, 시청, 도청, 경찰서, 소방서, 의료기관 등 행정 서비스를 제공하는 건물과, 도로 상하수도 등과 같은 생활 편의시설, 그리고 공공주택 등을 직·간접으로 관리하고 있다.

둘째, 정부는 각종 부동산활동을 규제(control)하는 기능을 한다. 정부의 각종 규제장치는 물적 부동산(physical real estate) 그 자체를 대상으로 하기도 하고, 부동산 활동을 수행하고 있는 사람을 대상으로 하기도 한다. 부동산 중개사, 감정평가사, 개발업자들의 업무에 관한 규제, 투기 억제를 위한 각종 대책 등이 후자의 예에 속한다고 할 수 있다.

셋째, 정부는 부동산활동을 규제할 뿐만이 아니라 보조(assistance)하는 기능을 한다. 公共住宅의 공급과 補助金의 지급 등과 같은 여러 가지 형태의 住宅補助政策은 정부의 보조기능적 부동산활동의 대표적인 예이다.

마지막으로 들 수 있는 것은 정부의 과세기능이다. 정부는 과세기능을 통하여 부동산활동을 간접적으로 규제하기도 하지만 반대로 조장하기도 한다.

2) 사적 부문의 부동산 활동

부동산의 여러 부문별 활동 중에서 가장 활발한 것은 역시 사적 부문(private sector)의 부동산활동이다. 사적 부문을 크게 둘로 나누어 보면 소유

3) 이창석, 부동산학원론, 부연사, 2000 p182

활동이 있고 또 다른 하나는 거래활동이 있다. 所有活動에는 부동산 開發業, 政策活動, 利用活動, 管理活動, 등이 있을 수 있고 去來活動으로는 부동산 취득, 처분, 임대차, 감정평가, 권원 분석, 중개업, 금융업, 컨설팅등이 대표적인 사적부문의 부동산활동이다.⁴⁾

부동산활동을 사업 형태로 운영하여 제공하는 것을 부동산업(real estate business)이라고 하는데, 이것들을 통칭하여 부동산산업(real estate industry)이라 한다. 부동산업에는 공통되는 성질에 따라 부동산활동을 부동산결정분야와 부동산 결정지원분야에 속하는 활동을 나누었다. 부동산결정분야는 부동산개발업, 부동산금융업, 부동산투자업이 있는데 이는 의사결정이라는 공통이라는 성질을 가지고 있다. 不動產決定支援分野에는 부동산 중개 및 마케팅, 부동산관리업, 부동산평가업, 부동산컨설팅업 등은 의사결정자들에게 전문서비스를 제공하는 부동산결정의 지원분야에 속하는 활동이다. 이런 다양한 부동산활동 중에서 입지선정에 관한 서비스는 부동산결정분야인 부동산개발에 속하는 것으로 그 중요성이 크다 할 수 있다.⁵⁾

3) 전문협회의 활동

부동산분야에는 중개사협회, 평가사협회, 관리사협회, 전문 학술 연구회등 전문협회(trade association)가 있다. 부동산활동들이 고도로 專門化된 조직을 통하여 제공된다는 것도 부동산산업의 큰 특징 중의 하나이다. 각종 專門協會는 교육 프로그램의 제공, 정보의 교환, 연구의 수행, 출판물의 간행 등 다양한 형태의 서비스를 제공하고 있다.

4) 김영진, 부동산총론, 경영문화원 1980 p3

5) 안정근, 현대부동산학, 법문사 2000 p28

2. 부동산활동의 성격

부동산활동의 성격은 모든 부동산활동에 供給性을 갖는 것과 개개의 부동산활동에 한정되는 것 등이 있다. 여기서는 의료기관을 설립하고 공급하는 전자에 속하는 특성을 살피기로 한다.

부동산활동에는 다음과 같은 性格이 있다.⁶⁾

첫째, 科學性 및 技術性

부동산활동이 과학인가 아니면 기술인가에 관한 문제가 제기된다. 그러한 논쟁은 행정학, 회계학 등 유사성이 있는 다른 학문 분야에서도 거론되고 있는데, 과학이 여러 방법에 대한 검증을 거쳐서 體系化된 知識이라고 하면, 기술은 그 지식을 응용하는 숙련, 기교(skill) 등이라고도 할 수 있다. 부동산학의 경우는 부동산활동의 원리라는 관점에서 본다면 기술성이 있다고 하겠으며, 전자의 개발은 학계가, 후자는 실무분야가 많은 연구와 경험을 통해서 개발한다. 여기서 학계와 실무계 사이에는 상호불가분 한 밀접한 관계가 성립되고 산학협동의 중요성이 지적된다.

둘째, 專門性과 倫理性이 있다. 전자는 profession과 통하는 것으로 고도의 학문적 지식과 경험 등을 토대로 하는 직업을 말하는데, 부동산활동의 분야에도 평가활동, 관리활동, 컨설팅활동 등이 여기에 속하는 것이라 할 수 있다. 후자는 부동산업자들의 윤리규정을 강조하는 것으로 부동산활동에는 전문성이 있는데다 날로 복잡, 전문화되어 감에 따라 형식적인 법률규정만으로는 도저히 이를 효과적으로 규제관리 할 수가 없게 되어, 윤리규정을 업자단체로 하여금 규정케 하여 업자단체 스스로의 손으로 규제하려는 것이 미국의 제도이다. 유명한 윤리규정에는 NAR(National Association of REALTORS)⁷⁾의 윤리규정이 있다.

셋째, 情報活動이다. 대부분의 부동산활동은 정보활동 (information

6) 최용규, 부동산학개론, 신광출판사, 1979, p32

7) NAR(National Association of REALTORS)

activity)이다. 그러나 이는 단순한 정보만이 아니라 거래사례자료와 같은 정보 이상의 자료도 포함되며, 정보의 중요성으로 정보관리, 정보비 등의 개념도 생긴다. 이것은 정보의 중요성과 경험 없이는 성공적인 부동산활동이 어렵다는 뜻이다.

넷째, 對物活動이자 對人活動이다. 대물활동이란 부동산을 물건을 보고 물건으로서의 부동산에 대한 경험을 말하고 대인활동이란 많은 부동산활동의 과정에서 필연적으로 게재되는 인간관계의 원할을 강조하는 데 의의가 있다.

다섯째, 社會性과 公共性이 있다. 부동산은 동산과는 달리 사회성, 공공성이 강조되고 있다. 부동산이란 사회적, 공공적으로 중요할 뿐 아니라 불가결한 조건이 되어 있는 것을 지적하는 개념이다. 사회성, 공공성은 오직 부동산에 한정된 것은 아니고, 어느 관점에서는 日用品에도 그것이 지적되지만, 부동산의 경우에는 그 정도가 훨씬 크다 하겠다.

여섯째, 空間活動이다. 이는 부동산을 공간으로 이해하고 그 공간을 활동 대상으로 한다는 뜻인데, 여기서 말하는 공간에는 수평적 공간과 입체적 공간이 있다. 흔히 말하는 택지 등은 전자에, 지하나 공중은 후자에 속한다. 도시가 발전함에 따라 입체적 공간이 부동산활동의 대상으로서 접하는 비중이 커가고 있다.⁸⁾

일곱 번째, 부동산활동은 臨場活動이다. 우리가 어떤 부동산활동을 효과적으로 행하기 위해서는 탁상을 떠나서 많은 시간을 보내야 한다. 입장활동은 대물활동의 연장이다.⁹⁾

활동의 종류나 과정에는 탁상분석 등의 비중도 적지 않은 경우가 있다.

부동산활동의 성격을 입장활동으로 규정하는 근거는 다음과 같다.

- 1) 부동산에는 부동산성(immobility)의 특성이 있다.
- 2) 부동산활동은 대물활동이다.
- 3) 부동산결정에 필요한 여러 사항은 書面資料만으로 정확하게 파악하기

8) 최용규, 부동산학개론, 신광출판사 1979 P34

9) 김영진, 부동산총론, 경영문화원 1980 p238

어렵고, 필요한 사항 등을 직접 확인·분석하여야 한다.

- 4) 부동산활동의 노력효과를 높이기 위해서는 이론 및 설득활동을 효과적으로 전개하여야 하는데, 그러한 활동에 있어서는 '摘示'의 기능을 잘 발휘해야 한다. '적시'는 대상부동산의 개별적 상태 등을 직접 지적하면서 행하는 설득활동을 주로 의미한다.
- 5) 입장활동의 성격을 소홀히 한 경우는, 병·의원 입지선정시 최적의 의사 결정에 합리성 및 책임 문제도 생길 수가 있다.

3. 不動産活動에서 본 立地理論과의 相互關係

입지론(location theory)이란 어떠한 경제활동이 어떠한 장소에서 행하여지는가를 연구하여 부연, 설명하는 학문분야이다.

입지설명의 단계를 역사적으로 본다면 아담 스미스(A. Smith)까지도 소급할 수 있겠으나 저명한 이론으로는 튀넨(J.H. Von Thunen) 베버(Alfred. Weber)로부터 비롯된다. 튀넨은 농업입지론의 창시자로 베버는 공업입지론의 개척자로 알려져 있으니 그들은 경제이론으로서는 부분적인 균형론에 그치고 소비지를 1개지점만을 단정함으로써 비용분석에만 그친 아쉬움이 있다.

오늘날 立地論의 중심이 되고 있는 사람은 아시아드(W.Isard)교수이다. 그는 그의 저서(입지와 공간경제)(Location and Space economy, 1959)를 통해서 공업입지, 시장지역, 토지이용, 무역 및 도시구조에 이르는 일반이론을 정립하였는데, 거기에서 튀넨, 베버, 후버, 레쉬등 9인이상의 저명한 사람들의 입지이론을 분석, 공통적, 기본적인 요소를 추출하여 쉽게 정리함으로써 일반이론을 종합하도록 시도하였다.¹⁰⁾

부동산활동과 입지이론과의 사이에는 매우 밀접한 직·간접적인 관계를 갖고 있다. 직접적이라 함은 부동산전문가로서 입지선정활동(Location selection

10) Walter Isard, Location and Space-Economy, (Cambridge, massachusetts: M. I. T. Press, 1962) p24

activities)을 직접 행하는 경우를 말하고 간접적이라 함은 입지학설들이 개발 해준 여러 가지 이론 또는 원리가 부동산학이론의 체계화에 크게 도움을 주는 것을 말한다.¹¹⁾

역사적, 학문적 연구배경이 그와 같이 풍부한 지원 하에서 부동산학은 여러 가지 立地主體의 요구에 맞는 입지선정활동의 실무를 전개한다. 공업입지 선정에 있어서는 전국적인 工業立地開發事業이 활발해지고 생산기술이 高度化, 複雜化하는 현상을 띄고 있어서 과거와는 달리 입지선정에 있어 입지주체가 요구하는 요인(입지조건)이 매우 많아지기 때문에 비전문가로서는 감당하기가 어렵기 때문이다. 그리고 설치의 거대화 및 고급화로 인하여 공장 투자액도 비대하기 때문에 한번의 立地選定錯誤는 매우 심각한 결과를 가져오기도 한다.

그리하여 미국에서는 입지선정상담사(Location consultant)가 활동하고 있는가 하면 최근에는 제조회사의 판매점포입지선정에 대학교수들이 직접 진출하고 있다. 부동산학은 새로운 입지학설의 개발과 더불어 입지론의 이론을 가용하여 구체적으로 어떠한 입지선정활동을 전개하는데 필요한 부분을 보완하는데도 주안점을 두어야 할 것이다.

第 2 節 不動產의 立地設定概念

1. 適正 立地の 不動產 概念定立

입지가 위치(location)으로 해석되는 경우의 위치란 토지가 접하는 자연적·인문적 위치를 말하는 것이며, 인간이 토지를 여러 가지 목적에 따라서 이용하는데 있어서, 그 場所的 意味를 내포하는 것으로 해석할 수 있다.

11) 이병재, 입지선정에 관한 연구, 상권이론을 중심으로, 건국대학교 행정대학원, 부동산학석사학위 논문, 1976

또한, 立地란 經濟活動의 主體가 點하는 狀態를 意味하기도 한다. 그러므로 경제활동의 주체를 입지주체라 하고, 입지주체가 요구하는 자연적, 사회적 여러 조건을 입지조건이라고 한다. 그래서 입지조건은 입지주체가 무엇인가와 시간의 흐름에 따라서 달라지는 것이 당연하며, 경제활동이 전문화됨에 따라 입지주체의 요구조건이 다양하고 복잡화되므로 입지선정은 높은 전문성을 요구하게 된다.

경제적 가치를 지니고 있는 부동산의 입지선정은 개인이나 기업을 막론하고 가장 중요한 去來行爲라 하겠다. 특히 부동산은 '지리적 위치의 고정성'이라는 자연적 특성을 가지고 있고 '용도의 다양성' 및 사회적, 경제적 위치의 固定性이라는 인문적 특성이 있기 때문에 용도에 따른 위치선정, 즉 입지선정을 잘하지 않으면 개인의 재산상에 피해를 주거나 또는 사업상의 운영수익을 올리지 못하거나, 상품 생산가를 적정하게 정하지 못하는 문제점을 야기한다. 또한 지금의 입지는 좋지만 미래에 부(Negative)의 외부효과로 인하여 뜻하지 않는 피해를 볼 수 있기 때문에 현재의 입지상황을 분석해야 할 뿐만 아니라 周邊環境變化要因을 분석하여 미래의 지역도시계획 현황, 지역주민 선호도, 인구의 전출입 정도, 유동인구의 특성까지도 잘 파악하고 있어야 한다.

입지선정에 대해 김영진 박사는 "입지주체가 追求하는 立地條件을 갖춘 토지를 발견하는 것을 말하며, 때로는 주어진 부동산에 관한 적절한 용도를 결정하는 역할도 포함한다"라고 하였다. 그러기 위해서는 그에 따르는 대가가 있기 마련이다. 입지선정에서 우선 보편적으로 택하는 상업지역의 입지에 있어서 좋은 입지를 선정, 전입하려면 당연히 높은 지가를 부담해야 한다. 그래서 높은 지가를 부담하고 좋은 위치를 확보할 것인가, 아니면 반대의 경우라도 無妨한가 하는 문제가 생긴다.

그러므로 吸引力이 약한 병·의원의 경우에는 많은 지가를 부담하더라도 좋은 위치를 확보하는 것이 매상고와 총 이익에 대한 자본의 투자 면에서 유리하다는 견해가 支配的이다.

이런 입지선정의 절차에는 입지주체가 요구하는 입지조건이나 입지인자를 個別的으로 분석하여야 하고, 그 선정과정은 용도선정과 용지선정으로 나누어진다. 입지조건은 입지대상이 내포하고 있는 각종 자연·인문적인 환경요소를 말한다. 그 구체적인 내용은 追後에 논하기로 한다. 또 입지인자는 입지조건을 평하는 기준을 의미한다. 의료용 부동산에서도 일반적으로 부동산의 입지선정과 비슷한 방식으로 접근해 가는 부분도 있으나 의료행위를 하는 입지주체의 특성상 그 방법과 분석방법이 小賣業立地, 工業立地, 住居用立地 등 다른 입지선정과정과는 사뭇 다르다.

2. 立地의 妥當性分析을 위한 基本要素

1) 立地條件

입지조건(condition of location)이란 土地가 점하는 位置의 自然的 條件 및 人文的 條件의 良否를 말하고, 자연적 조건은 地熱·地質·地盤·地形·氣候·溫度·濕度·景觀 등을 말하며, 인문적 조건은 사회적·경제적·행정적 요인을 의미한다.¹²⁾

즉, 토지를 거주·상업활동·공업생산·농업생산 등의 목적으로 이용할 때 그 토지의 자연적 조건 및 인문적 조건이 적합하며, 그러한 用度的 기능을 충분히 발휘할 수 있는 場所의 가치를 갖는가 못 갖는가 하는 것이 입지조건이다.

여기에서, 우리는 이 입지조건이 부동산감정평가에서 말하는 價格形成要因(지역요인)내지 지역분석과 어떻게 다른가 하는 의문이 생길 것이다. 우리들 주위에는 무수한 환경이 둘러 쌓여 있고, 부동산활동도 그러한 환경하에서 이루어지는 것이 여타 다른 활동과 다를 것이 없다. 그 환경을 크게 나누면 우리 힘으로 극복하고 통제되지 않는 것이 대부분인 자연적인 것과 우리 인

12) 김태훈, 부동산학개론, 법문사, 1996, p573-574

간과 또는 인간과 사물간에 생기는 관계로서 어느 정도 극복가능한 인문적인 것으로 나눌 수 있다.

不動産鑑定評價는 그러한 환경요소가 부동산가격에 어떻게 영향을 미치는가 하는 관점에서 주시되고, 부동산입지선정에서는 입지주체가 그러한 환경에 적합한 곳에 입지 하는가 못하는가의 관점에 있을 뿐이다. 그러므로 부동산감정평가에서 말하는 가격형성요인은 감정평가의 과정에서 필요 불가결한 분석요인으로써 환경인데, 동시에 부동산입지활동에 있어서는 바로 입지조건인 환경으로써 이해되는 것이다. 이러한 보기로서는 부동산활동을 하는데 우리를 둘러싼 환경요인인 자연적 조건(환경)과 인문적 환경이 부동산활동의 각 분야와 어떤 관계를 갖는지 분명히 이해되었으리라 믿는다.

주거지의 입지조건은 최근에 주거용 부동산이 투자용으로 일반사람들에게 많이 인식되어 도심에 몰리는 경우가 있지만 우선적으로는 快適性(amenity)이 좋은 곳이 좋다. 상업지의 입지조건은 수익(매상고: amount of sales)이 좋은 곳이, 그리고 공업지는 생산비와 수송비가 절약되는 곳이 좋고, 농업지와 임업지는 기상상태와 토양이 양호하여 생산성(yield)이 좋은 곳이 좋다.

2) 立地要因

입지선정은 特定地域 내에서 특정 상점의 입지를 선정하기 위해 행하는 조사작업을 말한다. 입지요인은 판매액에 절대적인 영향을 미치기 때문에 소매기업의 사업과 경영에 가장 중요한 1차적 요인에 해당된다. 이러한 요인은 보통 입지조건으로 규정되며 업종과 經營方針과는 관련 없이 바로 그 장소에 그 상점이 입지하는 그 자체를 말한다. 입지선정을 위해서는 각 업종마다 고려하여야 할 요인들이 다르지만 일반적으로 큰 차이는 없다. 기본적으로 고려해야 할 입지요인들을 다음과 같다.¹³⁾

- 消費人口와 世代數의 분석

13) 김태훈, 전개서, p574

- 그 입지가 가지는 購買力
- 소비자의 소득수준
- 예상고객의 시간대별 통행량
- 競爭店 및 기타 상점과의 입지상의 관계
- 교통의 편리성 : 대중교통수단의 이동시간, 거주지에서 상점까지의 거리, 주차장소의 유무, 상점가의 블럭상의 위치, 도로의 폭, 비탈, 막다른 길의 여부, 상가의 좌우측 건물의 여부 등
- 공해의 유무, 병원, 호텔등 집객시설의 접근도 등

3) 立地決定

경제주체가 추구하는 것은 이윤의 극대화에 있지만 입지를 선정하는 경우 꼭 그것만이 목표가 되지는 않는다. 입지주체에 따라 利潤極大를 목표로 할 수도 있고, 안정된 이윤획득이 목표가 될 수도 있으며, 또 시장점유율과 獨占力을 向上시키고자 하는 목표가 있을 수 있고, 혹은 競爭者의 타도를 첫째의 목표로 삼을 수도 있다. 立地主體는 이와 같은 목표에 따라 입지를 달리할 수도 있다. 또 어느 중소기업이 공장용지를 조달하는 경우 업주의 가정과 일정거리를 확보하는 경우도 있고, 자녀의 통학 가능한 거리를 배려 할 수도 있다. 또 대기업의 경우도 입지선정담당자(location consultant)가 갖고 있는 경력, 사람 됨됨이, 각자가 생각하고 있는 입지에 대한 기대심리, 인간관계가 입지선정에 영향을 미치는 것은 피할 수 없는 현실이다. 이렇듯 입지선정에는 많은 변수가 작용하고 있기 때문에 꼭 '극대만족'만을 추구할 수는 없다고 할 수 있다.¹⁴⁾

결국 입지선정자는 불완전한 정보와 불완전한 능력을 가지고 위험 혹은 불확실성을 內包한 예측을 행하고 의사결정을 행하게 되는 셈이다. 예를 들면 명동에 입지하는 것은 단기적으로 극히 높은 이윤이 예상되지만 위험이 크

14) 김영진, 부동산학원론, 서울 : 건설연구사1972 p155-157

고, 지방에 입지를 하면 이윤은 비교적 적지만 위험은 거의 없다고 하는 경우 어느 쪽의 입지를 택할 것인가 하는 것은 입지선정자의 판단에 맡길 수밖에 없다.

병원의 입지선정은 그 병원의 역사, 업종, 규모, 자금조달력, 경쟁자, 일반적 경제환경 등에 따라 다르나 선정과정 그 자체는 다음과 같은 전형적인 3단계에 의하여 결정된다.

첫 번째 市場決定- 우선 목표로 하는 시장을 결정한다.

두 번째 地域決定- 그 시장에 합리적으로 출하 가능하고 그 시장에서 타경쟁자와 경쟁 가능한 지리적 범위의 결정이 뒤따른다. 예로 지형, 교통, 수요의 彈力性, 運送費, 生産費 등에 의존한다.

세 번째 地點決定- 지역이 일단 지정되면 그 지리적 범위 내에서 지점을 결정한다.

3. 立地選定分析모델

1) 넬슨의 소매입지이론

점포입지원칙이란 점포의 경영주체가 최대의 매출고를 확보하기 위하여 어떤 장소에 입지하여야 하는가에 대한 소매상고의 입지에 대한 8가지 원칙을 제시하였는 바 그 내용을 살펴보면 다음과 같다.¹⁵⁾

· 현재의 지역분포의 적합지점

입지하려는 그 지역의 범위를 결정하고 인구, 소득 소비지출능력 등을 조사하여 그 지역의 개점에 어느 정도 소매입지로써 적당한가를 판단한다.

· 潛在的發達性

입지는 가급적 인구나 수입이 증대하고 있는 상업지역이라야 한다.

· 顧客의 中間誘引

15) R.L Nelson, The Selection of Retail Location (New York : 1963)

상업지역에 이르는 도중의 고객을 중간에서 유인하기 위하여 그들의 주거지와 전에 통행하던 장소의 중간에 점포를 개점하는 것이 좋다.

· 商去來地域에 대한 適合支店

自發的販賣¹⁶⁾, 共有的販賣, 衝動的販賣¹⁷⁾,를 고려하여 현실적으로 그 점포가 충분한 고객을 확보할 수 있는가를 판단하여야 한다.

· 集中吸引力

떨어져서 독립적으로 존재하는 것보다 서로 집중된 것이 업종에 따라 유익한 경우가 많다. 동종의 점포나 보조적인 店鋪간에 적용된다.

· 兩立性

구매객의 유동 등을 방해하지 않고 고객이 충분히 이동할 수 있도록 배려하여야 한다. 즉, 兩立性이란 서로 다른 인접한 점포가 고객을 주고 받는 현상을 말한다.

· 競合性を 최소한으로

용지는 경합이 가장 적은 장소를 택한다.

· 用地經濟學

투자하는 자본에 대해 생산성과 장래의 성장을 확실하게 약속해주는 용지를 택한다.

이상의 넬슨(Nelson)의 주장을 간단히 요약하면 입지의 타당성을 결정함에 있어서 상권내의 인구, 소득, 점포의 입지유형, 경합상태, 지가수준, 장래의 발달가능성을 종합적으로 분석하고 있다.

2) 입지결정의 수학적 분석법

레일리법칙

레일리법칙은 2개의 도시가 분기점 부근의 어느 중간지역으로부터의 상거

16) 자발적판매-점포자신에 의해 생길 수 있는 점포단독의 흡인력에 의한 판매이다.

17) 충동적판매-자신의 상점이나 인접된 상점에 의해서 생기는 것이 아니고 자연적으로 고객의 충동적인 욕망에 의하여 유인된 판매이다.

래는 두 도시의 인구에 비례하고, 중간지역에 대한 이러한 두 도시로부터 거리의 제곱에 반비례한다.

레이리의 법칙으로서 널리 알려져 있는 수식은 다음과 같다.¹⁸⁾

$$\frac{B_a}{B_b} = \frac{P_a}{P_b} \left(\frac{D_a}{D_b} \right)^2 \dots\dots\dots(1)$$

B_a = 도시 A에 의해 중간지역으로부터 유인된 소매거래비율

B_b = 도시 B에 의해 중간지역으로부터 유인된 소매거래비율

P_a = 도시 A의 인구

P_b = 도시 B의 인구

D_a = 중간지역으로부터 도시 A까지의 거리

D_b = 중간지역으로부터 도시 B까지의 거리

콘버스(Paul D. Converse)는 레이리의 수식을(2)와 같이 계산이 쉽도록 수식화하였다.

$$D_b = \frac{D_a b}{1 + \sqrt{\frac{P_a}{B_b}}} \dots\dots\dots(2)$$

D_b = 도시 A와 도시 B간의 B에서부터의 거리측정된 분기점

D_{a b} = 도시 A와 도시 B의 거리

P_a = 도시 A의 인구

P_b = 도시 B의 인구

(예제1) 응용 예로서 도시인구를 도시의원수로 치환해 계산해보면

a = A 도시

b = B 도시

D = A 도시와 B 도시의 거리 1km

B_a = A 도시의 의원수 50

B_b = B 도시의 의원수 45

18) R.L Nelson, The Selection of Retail Location (New York :1963)

$$D_b = \frac{35}{1 + \sqrt{\frac{50}{45}}} = 17.8\text{km}$$

즉 B 도시로부터 17.8km 떨어진 곳이 분기점이 된다.

(예제2)

$$P_a = \text{A시의 인구} \quad 39.851\text{명}$$

$$P_b = \text{B시의 인구} \quad 37.366\text{명}$$

$$D_a = \text{중간도시에서 A시까지의 거리} \quad 27\text{km}$$

$$D_b = \text{중간도시에서 B시까지의 거리} \quad 25\text{km}$$

이라 하면

$$\frac{B_a}{B_b} = \frac{P_a}{P_b} \left(\frac{D_b}{D_a}\right)^2 \text{ 이기 때문에}$$

$$\frac{B_a}{B_b} = \frac{39.851}{37.366} \left(\frac{25}{27}\right)^2 = 0.915 \text{가 된다.}$$

$$\frac{B_a}{B_b} = 0.915 \text{가 되지만, 상대백분율은 } 0.915 \text{를 } 1.915 \text{로 나누면}$$

$$A \text{시} = 48\%$$

$$B \text{시} = 52\% \text{가 되어}$$

중간도시로부터 A시는 48%, B시는 52%의 비율로 환자를 유인하고 있는 것으로 나타낸다. 이 경우 거리가 크게 작용하는 것이 나타난다.

이상 말한 레일리방식을 실무자가 쉽게 활용할 수 있는 방법을 소개하면 원형으로서의 공식은

$$\frac{B_a}{B_b} = \frac{P_a}{P_b} \left(\frac{D_b}{D_a}\right)^2 \dots\dots\dots (1)$$

$$\frac{B_a}{B_b} = a \text{라 하자} \dots\dots\dots (2)$$

$$\frac{P_a}{P_b} \left(\frac{D_b}{D_a}\right)^2 = a \dots\dots\dots (3)$$

$$\left(\frac{D_b}{D_a}\right)^2 = \frac{aP_b}{P_a}, \left(\frac{D_b}{D_a}\right)^2 = \frac{P_a}{aP_b} \dots\dots\dots (4)$$

$$D_a = D_{ab} - D_b \dots\dots\dots (5)$$

$$\frac{D_{ab} - D_b}{D_b} = \sqrt{\frac{P_a}{a \cdot P_b}}$$

$$\frac{D_{ab}}{D_b} = 1 + \sqrt{\frac{P_a}{a \cdot P_b}}$$

$$D_b = \frac{D_{ab}}{1 + \sqrt{\frac{P_a}{a \cdot P_b}}} \dots\dots\dots (6)$$

$$\text{혹은 } D_b = \frac{D_{ab}}{1 + \frac{1}{\sqrt{a}} \cdot \sqrt{\frac{P_a}{P_b}}} \dots\dots\dots (6)'$$

문제는 $\frac{1}{\sqrt{a}}$ 값의 산출이다. 이것은 Ba 와 Bb (경합하는 두 지역의 각기 진료 비율은 기존 통계만으로 할 수 있다. A 시는 2백억, B 시는 50억이라고 가정한다면)가 경험적으로 알려지면 Db, 즉 B 시로부터의 분기점까지의 거리 A시와 B 시의 상권을 양분하는 지점은 표 000의 수치를 $\frac{1}{\sqrt{a}}$ 로 대입하면 계산가능하다.

[表 2-1] $\frac{1}{\sqrt{a}}$ 의 계산표

Ba : Bb = 1 : a	50 : 50 = 1 : 1	1 : \sqrt{a}	$\frac{1}{\sqrt{a}}$
90 : 10	1 : 0.111	1 : 0.333	3.000
80 : 20	1 : 0.225	1 : 0.500	2.000
70 : 30	1 : 0.429	1 : 0.655	1.527
60 : 40	1 : 0.667	1 : 0.817	1.224
50 : 50	1 : 1.000	1 : 1.000	1.000
40 : 60	1 : 1.500	1 : 1.225	0.816
30 : 70	1 : 2.333	1 : 1.527	0.655
20 : 80	1 : 4.000	1 : 2.000	0.500
10 : 90	1 : 9.000	1 : 3.000	0.330

3) 商圏의 類型別 特徵

상권의 유형을 나누어 분석하기 전에 먼저 중요한 통행량을 파악하여 두는 것이 좋다.¹⁹⁾

通行量이란 점포 앞의 잠재적 구매력을 나타내는 지표라고 할 수 있다.

도시형의 경우 이 통행량에서 자기 점포의 집적객 예측치를 산출하고자 하는 사업체가 많다. 통행량에 대한 데이터로 알 수 있는 매출 요소는 점포 바로 앞의 시장 규모((potential)라고 할 수 있다. 이것은 앞에서 본 시장 규모와 기본적으로 같은 뜻이다. 어쩌면 미시적인 '통행량 데이터'보다도 시장 규모 데이터가 賣出을 豫測하는 데 더 직접적인 요소일 수 있다. 게다가 뒤에서 언급될 동선 평가도 통행량의 내용을 나타내는 하나의 데이터라고 할 수 있다. 또한 단순한 '통행량 데이터'만으로는 대상 고객을 제대로 파악했다고 할 수 없기 때문에 통행하는 사람들의 남녀비율, 연령층, 걷는 속도, 직업 등 좀 더 구체적인 고개의 특성을 반드시 파악해야 한다.

이러한 통행량은 '商圏의 質'을 도출할 수 있는 기초적인 데이터를 제공한다.

점포를 중심으로 반경 50m 정도의 범위를 걷고 있는 사람의 특징과 그 거리에 유입되는 사람들의 목적이 명확할수록 목적 이외의 消費와 구매행동을 일으키기 힘들다. 반대로 거리에 유입되는 사람들의 목적이 명확하지 않다면 다양한 구매 행동의 기회가 높아진다고 할 수 있다. 따라서, 점포 주변 통행인의 왕래 목적 등을 잘 관찰해야 매출을 예측할 수 있다. 이를 정량적으로 보면, 통행량(평일 대 휴일), 야간 인구, 주간 인구, 연령별 인구, 음식 판매액, 소매 판매액, 남녀 비율, 소매음식 비율, 연령별 인구 비율 등을 들 수 있다. 定性的으로 보면, 복장, 휴대폰, 걷는 속도, 양 손에 든 것, 거리의 느낌, 각종의 평일 대 휴일 비교, 오락성 시설 등을 들 수 있다.

간단한 조사 방법으로, 양적 데이터에 관해서는 실측에 가장 가까운 효과를 낼 수 있도록 자세한 지도와 각종 통계 자료를 이용한다. 질적 데이터에

19) 박주관, 실전 상권분석, 박주관창업컨설팅(주), 21세기북스2001

관해서는 평가 기준을 명확히 해서 점포 물건 주변을 걷고 있는 사람을 잘 관찰한다.

상권의 유형별로 통행인의 行動 特性을 살펴보면

① 쇼핑가

횡단보도를 두리번두리번 하면서 걷거나, 어린이서부터 연장자, 가족까지 여러 부류의 사람이 걷고 있고, 시선도 여러 방향을 향하고 있다.

② 관광지

쇼핑가와 비슷한 부분이 많고, 외국인도 많이 볼 수 있다.

③ 오피스가

기본적으로 직장여성, 샐러리맨 중심으로 전부 같은 방향으로 시선을 두고 빠른 걸음으로 걷는다. 횡단보도도 사선으로 횡단한다.

④ 사업체 밀집지

작업복을 입은 사람, 휴일도 아닌데 평상복을 입은 사람이 눈에 많이 띈다.

⑤ 생활 중심지

평일 주간은 주부와 어린아이들이 중심을 이룬다.

⑥ 그 외

학생거리 등은 오피스가와 성격이 유사하다. 좋은 상권은 기본적으로 각 체인의 집적도에 따라 다소 변화가 있다. 단일한 대상의 지역은 위험이 크고, 복수의 대상을 가지고 있는 지역은 비교적 위험이 적다고 할 수 있다. 표2-2는 상권 유형별로 점포 앞 통행량을 13시간 동안 조사한 결과이다.

도표에서 보듯이 오피스 성향이 강한 점포 앞 통행량은 아침에 극단적으로 집중되고 저녁때에도 비슷한 통행량을 보인다. 휴일이 되면 극단적으로 통행량이 줄어드는 것이 오피스가의 특징이다.

생활 성향의 상권은 평일이건 휴일이건 별로 변화를 보이지 않지만 휴일 저녁때에 조금 통행량이 많아 지는 경향이 있다.

레저 성향의 상권은 평일에 비해 일요일에 통행량이 늘어나는 특징이 있다. 11시 전후부터 통행량이 늘어나기 시작해 비교적 늦은 시간까지 유지된다.

이처럼 통행량 데이터를 통해 상권의 질을 엿볼 수 있다.

[表 2-2] 商圏 類型別 特徵

쇼핑가 (레저성)	<ul style="list-style-type: none"> · 유흥과 휴일 시간 보내기, 레크레이션, 윈도우 쇼핑, 드라이브등의 무목적성이 높은 곳. · 소비구매 행동이 점포 주변에서 행해지고 있는 경우 상권의 질이 아주 좋다고 볼 수 있다.
관광지 (준무목적성)	<ul style="list-style-type: none"> · 관광 목적으로 유입된 사람들은 소비성향이 강하다고 볼 수 있다. 그런 의미에서 관광안내책자에 기재된 장소는 좋은 입지라고 할 수 있다.
오피스가 (오피스성)	<ul style="list-style-type: none"> · 유입목적이 '일' 그 자체에 있다면 아무리 통행량(교통량)이 많아도 매출에는 기여하기 힘들다. · 게다가 주말과 휴일에도 매출을 기대할 수 없다. · 그러나 저단가의 커피전문점 혹은 음식점으로 성공한 점포는 많다.
事業體	<ul style="list-style-type: none"> · 공장지대, 도로공사, 건설공사, 전기·가스·수도관련 사업 등 주로 육체적인 노동 혹은 작업에 종사하는 사람들도 하나의 시장을 형성한다.
生活中心地 (限定目的性)	<ul style="list-style-type: none"> · 주간에 거리를 걷고 있는 사람의 대부분이 주부이고, 아침부터 저녁까지 통행량의 변화는 보이지 않는다.
學院街	<ul style="list-style-type: none"> · 중·고등학생, 재수생, 대학생 등을 중심으로 한 거리 · 입지에 따라 좋은 장소와 나쁜 장소가 있지만, 기본적으로 젊은이를 상대하는 곳은 기대 이상의 좋은 결과를 얻을 수 있다.

4) 賣出 決定 要素

병·의원이 운영을 하면서 優先的으로 수익에 比重을 두는데 그 수익을 내는 要素들을 파악해둔다면 수익창출에 더 좋은 결과가 있을 것이다.

다음의 표는 박주관창업컨설팅(주)에서 그 동안의 창업을 통한 경험을 바탕으로 한 내용으로 매출에 영향을 미치는 共通的인 特性들을 再構成하여 정리한 것이다.

[表 2-3] 病·醫院의 賣出을 決定 要素

賣出 決定 要素			
賣出 形成 要素		매출 제약 요소	
立地要素	商圈要素	內的 制約 要素	外的 制約 要素
認知性	商圈規模	土地構造	他社競合
誘導施設	商圈의 質	建物構造	自社競合
動線, 道路	交通과 通行量		
質 높은 醫療 서비스			
患者에 대한 서비스			

병·의원 매출의 요소는 크게 2가지로 나눌 수 있다.

하나는 점포가 위치하는 입지 상권의 특성에 따라 정해지는 '매출 형성 요소'이다. 또 하나는 점포 및 그 입지가 갖는 내외의 제약에 따라 결정되는 '매

출 제약 요소' 이다. 다시 각각 2가지로 분류해 표 2-4과 같이 정의할 수 있다.

그밖에 매출 형성 요소와 매출 제약 요소 사이에 위치하는 '질 높은 의료 서비스', '환자에 대한 서비스'도 매출을 결정하는 주요한 요소이다.

[表 2-4] 賣出 形成 要素와 制約 要素

賣出 形成要素	立地要素	店鋪 周邊 環境과 店鋪 位置
	商圈要素	주변 住民의 量과 質, 의원주변 人口의 流入 狀況과 魅力
賣出 制約要素	內的制約要素	店鋪 內外의 制約的 狀況
	外的制約要素	競合에 따른 影響

第3節 醫療用不動産의 運營投資分析

1. 현금수지의 분석기법

의료용부동산의 입지를 선정하는 데 들어가는 一體의 비용에서 토지매입부분 또는 운영부분의 지출을 效率的으로 測定하고 파악하는 것이 필요하다. 뿐만 아니라 일반부동산에서도 투자를 하는데 드는 立地買入費用부터 처분시까지 발생하는 수익과 지출을 분석하여 그 분석결과를 토대로 투자할 것인가의 판단을 내려야 할 것이다.

부동산투자분석에서 가장 중요한 것은 , 투자로부터 예상되는 수입과 지출을 정확하게 推計하는 것이다. 현금수지의 예측은 대상부동산의 전기간에 걸쳐 행해지는 것이 아니라, 투자자가 대상부동산을 운영하게 되는 예상 보유기간(holding period)에 국한하여 행해진다.²⁰⁾

2 . 實質的 賃貸料算定方式

1) 賃貸 制度

입지를 선정하는 부분에서 다른 요인들이 타당하더라도 운영수익률이 요구수익율(required rate of return)²¹⁾에 미치지 못한다면 그 입지선정은 다시 고려되어야 할 것이다. 의료장비에 대한 부담, 고용인력, 세금, 그리고 부동산賃貸料등의 고정 비용이 높을수록 수익은 줄게 마련이다. 이 부분에서 본 연구에서는 부동산 임대료에 관한 부분을 살펴보고자 한다. 투자되는 비용의 수익률이 중요한 만큼 임대시 투자되는 부분에 타당성이 있는지 없는지 살펴 보아야 할 것이다.

다음은 임대부분의 임대료 算定方式에 대하여 알아보려고 한다. 국내의 임대제도는 전세와 보증부월세 두가지 방식이 있으며, 최근 저금리 추세가 계속됨에 따라 보증금과 월세비율이 10:1인 보증부월세가 확산되고 있다.

20) 안정근, 현대부동산학개론, 법문사 2000, p273

21) 투자자가 다른 곳에 투자하여 얻을 수 있는 대안적 수익률이라 한다. 따라서 요구수익률은 해당투자에 대한 기회비용(opportunity cost)이 된다.

[表 2-5] 전세와 보증부월세 제도의 비교

구분	전세	보증부월세
내용	임대가격을 전세로만 책정	일정부부분을 보증금과 월세로 구분 (전세가격에서 보증금을 제외한 부분을 정해진 금리에 따라 월임대료로 환산)
발전과정	건축비용 없이 건물신축시 건물 준공 후 전세금으로 건축비 지급	보증금과 월세 비율이 다양 Ex) 5:5 ~ 3:7 ↓ 현재 10:1 비율 확산 (월세 10개월분 보증금은 명도발생시 연체임 대료,법정비용,관리비등을 고려하여 책정)
장점	반환기일까지 보증금 운용	안정적 현금 수익 및 금리변동에 탄력적 대응 가능
문제점	공실률 증가 및 임대가격 폭락으로 인한 임차인의 중도해지시 곤란 Ex) IMF 시기 - 경매물건 증가	건물규모 및 소유주에 따라 일방적인 적용금리 설정
其他	3대권역중 강남에 주로 분포 금융기관이 있는 1층도 전세에서 보증부월세로 전환하는 추세	소형건물(1,000평 이하, 5층 이하) : 연24% 중규모이상 : 도심 10-15%, 강남권역 12-18%, 여의도·마포권역은 12-15% 적용, 소유주에 따라 정부기관은 10-12% 개인 및 일반회사는 14-18% 적용 등

* 자료 : (주)신영에셋, 샘스

[표 2-5]에서 보는바와 같이 전세와 보증부월세 제도중 어떠한 형태를 적

용하느냐에 따라 임차인 입장에서 수익률의 차이가 심하다. 일반적으로 과거에는 건축비용이 없이 건물을 신축하는 경우 준공후 임대료로 건축비를 충당하기 위해 전세형태로 임대를 하였으나, 토지소유주가 건축비용을 부담할 능력이 있거나, 건물신축후 오래된 建物일수록 보증부월세 형태로 임대를 하는 사례가 많다.

특히 최근 저금리현상이 지속되면서 부동산을 擔保로한 금융권의 차입금리가 전세의 보증부월세 전환금리 보다 낮기 때문에 대부분의 건물소유주는 전세보다는 보증부월세를 선호하는 추세이다.

임대로 들어오는 醫院들 같은 경우에도 초기 투자비용이 높을수록 경영난에 어려움이 있을 수 있으니 보증금부분에 고려하여 그 비율을 조정해 계약하는 것이 유리할 것이다.

2) 임대료 결정

임대료의 결정방법에는 부동산 감정평가시 고려하는 원가방식(비용접근법), 비교방식(시장접근법), 수익방식(소득접근법)의 세가지 방식이 있으며, 해당 건물의 諸般與件에 따라 이들 세가지 방법 중 일부 또는 세가지 모두를 종합적으로 고려하여 임대료를 산정한다.

[表 2-6] 賃貸料 決定 方法

구 분	내 용
<p>積算法 (원가방식 /비용접근법)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 가격결정 시점에서 대상부동산의 기초가격을 구하고, 이에 기대이율을 곱한 금액에 필요제경비 등을 가산하여 대상부동산의 임료를 구하는 방법. - 대상부동산의 기초가격, 기대이율 및 필요제경비등의 파악을 적정히 행할 경우에 유효.
<p>賃貸事例比較法 (비교방식 /시장접근법)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 다수의 신규 임대차 등의 사례를 수집하여, 적정한 사례를 선택하고, 이에 실제 실질임료에 필요한 사정보정 및 시점수정을 하는 동시에 지역요인 비교 및 개별요인 비교를 하여 대상부동산의 임료를 구하는 방법임. - 인근지역 또는 동일수급권내의 유사지역에서 대상부동산과 유사한 부동산의 임대차 등이 행해지는 경우에 유효하다.
<p>收益分析法 (수익방식 /소득접근법)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 일반기업경영에 기한 총수익을 분석하여 대상부동산이 일정기간에 산출할 것이라고 기대되는 순수익을 구하고, 이에 필요제경비 등을 가산하여 대상부동산의 임료를 구하는 방법. - 기업의 용도에 제공되고 있는 부동산에 귀속되는 순수익을 적절히 구할 수 있는 경우에 유효.

* 기초가격 : 기초가격은 적산임료를 구하기 위한 기초가 되는 가격을 말하며, 복성식평가법 및 거래사례비교법에 의해 구한다.

* 기대이율 : 기대이율은 임대차 등에 제공되는 부동산을 취득하기 위하여 필요한 자본에 상당하는 금액에 대하여 기대되는 순수익과 그 자본상당액에 대한 비율

* 필요제경비 : 감가상각비, 유지관리비(유지비, 관리비, 수선비 등), 제세공과, 보험료(화재, 기계, 보일러 등), 대손준비금, 공실손실상당액(공실 등에 의한 손실금액)등

[표 2-6]의 세가지 방법 중 전통적으로 많이 사용되는 방법은 임대사례비교법으로 인근 유사사례빌딩과 비교하여 임대료 책정시 고객에게 임대료에 대한 타당한 근거제시가 가능하다.

[표 2-7] 임대사례비교법을 통한 임대료 산정 사례

구분	對象地	補正條件	補正根據
交通要因	지하철 7분 거리	역세권에서 1분 거리당 0.01 보정	1분 거리당 가격차이 1%
延面積	28,101평	연면적 1,000평당 0.01 보정	100,000평 기준
竣工年度	2003. 3	1년마다 0.02 보정	내용연수 50년 기준
建物設備	IBS 상	상증하 단계별로 0.01 보정	시설등급에 따라 가격차이 10%
全用率	50%	1%마다 0.01 보정	100% 기준
公示地價	31,404,959원/평	100만원당 0.01 보정	공시지가는 토지에 대한 지리적 입지와 가격차이를 반영함
其他補正	위 6개 보정기준 외 기타사항(입주시점시 오피스 시장 현황, 주변입지, 기준층 면적 등)을 전문가적 관점에서 고려하여 적용		

- * 본 사례빌딩은 (주)신영에셋에서 적정임대가 산정 및 임대대행을 실시한 빌딩임
- * 자료 : (주)신영에셋 내부자료(2002년)

[표 2-7]을 근거로 대상빌딩과 사례빌딩을 비교하여 다음 [표 2-8]과 같이 적정임대가격을 산정한다.

[表 2-8] 適正 賃賃價格 算定

구 분	A빌딩	B빌딩	C빌딩	D빌딩	E빌딩	F빌딩	G빌딩	H빌딩
現 賃賃料	6,000	5,170	5,500	7,700	6,600	8,250	5,000	3,800
年金利 12% 適用時 賃賃料	6,000	5,170	5,500	7,700	6,600	8,250	7,150	4,640
延面積	1.15	0.93	1.27	0.89	0.92	1.36	0.91	0.97
交通要因	1.08	1.08	1	1	1.05	1.06	1.05	1.04
竣工年度	0.944	0.912	0.847	0.976	0.935	0.966	0.898	0.932
建物設備	1	1	1	1	1	1	1	1
全用率	1.15	1	1.09	1	0.95	0.98	0.96	1.01
公示地價	0.97	0.848	1.122	1.099	1.106	1.109	1.083	0.944
其他補正	1.1	1	1	1	1	1	1	0.9
對象地 補正치	1.369	0.744	1.314	0.957	0.944	1.509	0.893	0.807
補正後 賃賃價(단위:천원)	8,206	3,847	7,226	7,366	6,228	12,447	6,384	3,745

- * 賃賃價 算定時 比較사례빌딩 중 오차범위를 최소화하기 위해 보정후 最上·下 임대가는 산술평균에서 제외하였다.
- * 위의 방법으로 算定한 대상빌딩의 임대가는 평당 654.3만원으로 산정되었다.

3) 賃賃料 決定에 影響을 미치는 要素

오피스에 입지를 선정할 경우 특히 더 임대료의 결정은 매우 중요하다. 입지와 건물의 수준, 준공 후 빌딩관리에 있어 서비스의 수준에 따라 임대료는 사례로 볼 때 많은 차이를 보이고 있다. 이에 아래 [표 2-8]에서는 오피스빌딩의 임대료 결정시 영향을 미치는 요소에 대해 알아 보기로 한다.

[表 2-9] 賃賃料 決定에 影響을 미치는 要素

구분	항목	비고
立地環境 要因	관공서, 업무밀집지역	업무밀집지역 일수록 임대료가 高
	지하철역 근접성	지하철역세권일수록 수요자 선호도 증대
	공시지가	공시지가가 높을수록 임대료 高
	접면 도로폭	접면도로폭 넓을수록 차량접근도 용이
	VIEW	전망의 중요성 증가추세(특히 외국계기업)
建築環境 要因	건물 연면적	연면적 클수록 지명도가 높아 선호도 증대
	대지면적	대지면적 클수록 진.출입 용이
	총 층수	규모가 클수록 선호도 高
	준공년도	신축건물일수록 임대가격 高
	주차공간	주차대수가 많을수록 선호도 高
	건축설비수준	공기조화설비, 바닥 Access Floor 등
	기준층 전용면적	1개층 전용면적이 클수록 업무효율 증대
	전용률	전용률 높을수록 실질경비 절감효과
	층 고	층고 높을수록 사무환경 쾌적성 유지
基 他	건물소유주의 안정성	IMF이후 공공건물, 대기업건물 등 선호도 증가
	업무지원시설 유.무	대형회의실, 스포츠시설, 휴게시설 등
	서비스의 질	시설관리 등의 서비스 질의 중요성 증대

* 자료 : (주)신영에셋(2002), 용산 지역개발 기본계획
(서울시정개발연구원, 1995)

[表 2-9]에서 언급한 내용은 (주)신영에셋 내부자료의 근거로서 임대료 결정에 영향을 미치는 요소는 크게 입지환경요인과 건축환경요인 그리고 其他部分으로 나누어, 볼수 있다. 신축건물 및 기존 건물의 임대료 결정에 있어 입지환경요인에서는 業務密集地域과 지하철역 접근성이 가장 많은 영향을 미치는 요소로 나타났으나, 최근에는 차량접근도와 View의 중요성이 증가하는

추세에 있다.

또한 건축환경요인에서는 건물의 연면적, 건축설비수준이 중요한 요소로 나타났으나, 최근에는 넓은 주차공간의 확보여부 및 전용률이 임대료 결정에 지대한 영향을 미치고 있다.

기타부분에 있어서는 빌딩관리의 서비스 수준이 중요한 요소로 나타나고 있으며, IMF 이후 건물소유주의 안정성 그리고 정보통신사회에 접어들면서 業務支援施設의 유·무 역시 임대료 결정의 중요 요소가 되고 있다.

개원하기에 앞서 이런 부분들을 알고 있다면 입지선정에 있어서 임대가 산정의 적정성 여부를 평가할 수 있고 또한, 직접 Clinic Center나 의료용건물을 지었을 경우 임대문제에 관해 더욱 도움이 될 것이다.

3. 採算性分析²²⁾

1) 損益計算

(1) 初期投資計劃

채산성을 검토하는 전제 조건의 하나로 초기투자에 대한 계획을 작성할 필요가 있다. 임대 점포의 경우 建築費는 불필요하지만 保證金, 權利金 등이 필요하다. 備考欄에는 保證金の 반환 조건 및 자산의 減價償却年收 등을 기입해두면 좋다.

(2) 資金調達計劃

다음 전제 조건으로서 어떤 자금으로 투자가 이루어지는가에 관한 자금조달계획이 수립되어야 한다. 자신의 자금으로 투자비용 전부를 조달하는 일은 거의 드물기 때문에 이 계획도 매우 중요하다.

22) 실전 상권분석, 박주관창업컨설팅(주), 21세기북스 2001

(3) 損益 計算의 基礎²³⁾

① 진료수입액 예측

앞에서 설명한 것과 같이 진료과목의 특성을 참고해서 예측한다. 하나의 방법에 의존하기보다는 몇 개의 방법을 병용해서 예측하는 것이 오차를 적게 하는 방법이다.

② 診療收入額 構成 및 利益律 豫測

이익률을 예측하는 것은 손익 계산을 하는 데 중요한 요소이다. 진료 과목에 기초해서 주 진료과목 및 부 진료과목을 충분히 검토할 필요가 있다.

③ 經費 豫測

경비 항목에 실정을 고려해서 견적을 낸다. 단 인건비는 경비 중에 큰 비중을 차지하기 때문에 별도로 '인원계획표'를 작성해서 이것으로 산출하도록 한다.

(4) 損益 豫測

앞의 전제 조건을 기초로 첫 해의 손익을 예상한다. 다음으로 첫 해의 손익 예측을 기초로 각 항목을 검토한 후 2~5년간의 손익을 예상한다. 보통 병·의원을 새롭게 단장하지 않는 이상 인지도의 역효과가 발생하는 점포 수명이 5년이므로 6~7년 정도까지 예상한다.

(5) 目標 利益 確保를 위한 必要 賣出額 檢討

손익 예측을 한 후, 예상한 수익구조 중에서 손익분기점의 매출액과 의료기관을 건전히 운영하기 위해 필요한 매출액 등을 검토한다.

① 損益分岐點의 賣出額

손익분기점의 매출액을 산출하기 위해서는 먼저 경비를 변동비와 고정비로 나눈다. 변동비란 매출액에 비례해서 발생하는 경비로 상품 조달비에 해당된다. 고정비란 매출액에 관계없이 발생하는 비용으로 인건비, 임대료 등이 대

23) 상계서 p166

표적이다.

여기서 필요한 것은 대략의 경향이기 때문에 진료비의 원가만을 변동비로 하고 나머지는 모두 고정비로 보고 계산해도 산출 목적에서 크게 벗어나지 않는다.

이 고정비를 限界利益率로 나누면 손익분기점의 매출액을 구할 수 있다.

$$\begin{aligned} \text{損益 分岐點의 賣出額} &= \frac{\text{고정비}}{\text{한계이익률}} \\ \text{限界利益} &= \text{賣出額} - \text{固定費} \\ \text{限界利益率} &= \frac{\text{한계이익}}{\text{매출액}} \end{aligned}$$

② 目標 利益 達成의 賣出額

損益分岐點의 매출액을 알아내서 그만큼의 매출을 올린다 하더라도 이윤은 없는 상태이기 때문에 의료기관을 계속 운영해갈 수 없다. 따라서 건전한 의료기관 운영을 위해 利益을 어느 정도 확보할 필요가 있는가를 파악한 뒤 그것을 달성하기 위한 매출액을 산출해 두는 것이 중요하다.

목표 이익 확보에 필요한 매출액은 앞의 손익분기점 공식을 응용해서 계산한다.

固定費에 목표 이익을 더한 것을 한계이익률로 나누어서 구한다.

$$\text{目標 利益 達成의 賣出額} = (\text{固定費} + \text{目標利益}) \div \text{限界利益率}$$

2) 投入資本 回收 其間 檢討

개원을 위해 투자된 자본이 몇 년 후 회수되는가를 파악하는 것도 중요하

다. 그 결과에 따라서 개원 여부를 판단하는 중요한 자료가 되기 때문이다.

투자자본 회수의 계산 방식 중 일반적인 방법은 현금 흐름을 회수재원으로 보는 방법이다. 현금 흐름이란 손익 계산상의 비용으로 지출을 동반하지 않는 감가상각비 또는 開院費用償却에 납세 후의 이익을 더한 것이다.

회수 기간이 길어지는 경우도 생각할 수 있기 때문에 10년 정도까지 계산해 둘 필요가 있다.²⁴⁾

投資資本 回收 其間 計算法

$$\begin{aligned} \text{현금흐름} &= \text{납세 후 이익} + \text{감가상각비} + \text{개원비상각} \\ \text{회수년수} &= \text{투자자본} \div \text{현금흐름} \end{aligned}$$

24) 상계서 p168

第 3 章 醫療用 不動産의 立地選定

第1節 醫療用 不動産의 概念 및 類型

1. 醫療用 不動産의 概念

의료용 부동산이란 의료업을 영위하기 위하여 특정 장소에 접하여 있는 부동산을 일컫는다.

한국 표준 산업분류에서의 醫療業이란 인간의 건강유지를 위한 각종 질환의 예방과 치료를 위한 보건서비스를 제공하는 병원, 의원 및 기타 의료기관과 의료관련 서비스를 제공하는 기관이 포함된다라고 되어있다.²⁵⁾

國民의 健康을 보호 증진하는 산업인 醫療産業은 의약, 의료기기 등 제조 및 유통부문과 아울러 서비스부문을 포함한다. 이 중 서비스부문에 해당하는 부문이 병원이며, 關聯機關은 병·의원과 유통의 역할을 담당하기도 하나, 의료서비스를 제공하는 기관인 약국, 의원 등의 부동산을 말한다.

2. 醫療用 不動産의 類型

의료기관의 형태는 매우 다양하다. 設立目的은 환자의 진료, 수련의 교육, 연구 등으로 구분되고, 經營 主體別로는 國立, 公立, 私立으로 나눌 수 있고, 진료의 내용이나 특성에 따라서는 종합병원, 병원, 치과병원, 한방병원, 요양병원, 의원, 치과의원 및 조산원으로 나눌 수 있으며²⁶⁾ 약국의 경우 자영 약국(Independent Community Pharmacy), 기업형체인약국(Franchise), 협업체약국으로 안경원의 경우 자영 안경원, 체인형 안경원, 조합형 안경원 등으로

25) 박진수, 병원의 지식경쟁력 강화 방안 서울, 산업연구원 1999. p1

26) 의료법 제3조

분류할 수 있다.

1) 病狀數 및 그 規模에 따른 분류

(1) 綜合病院²⁷⁾

의사 및 치과의사가 의료를 행하는 곳으로서 다음 각호의 요건을 갖추고 주로 入院患者에 대하여 의료를 행할 목적으로 개설하는 의료기관을 말한다.

- ① 입원환자 100인이상을 수용할 수 있는 시설
- ② 내과, 외과, 소아과, 산부인과, 진단방사선과, 마취통증의학과, 진단검사의학과 또는 병리과, 정신과 및 치과를 포함한 9개 이상의 진료과목. 다만, 300병상 이하인 경우에는 내과·외과·소아과·산부인과중 3개 진료과목, 진단방사선과, 마취통증의학과와 진단검사의학과 또는 병리과를 포함한 7개 이상의 診療科目
- ③ 제2호의 규정에 의한 각 진료과목마다 전속하는 전문의. 다만, 300병상을 초과하는 경우에는 제2호 본문의 규정에 의한 9개 진료과목, 300병상 이하인 경우에는 제2호 단서의 규정에 의한 7개 진료과목에 한한다.

(2) 病院·齒科病院·韓方病院

의사·치과의사 또는 한의사가 각각 그 의료를 행하는 곳으로서 입원환자 30인이상을 收容할 수 있는 시설을 갖추고 주로 입원환자에 대하여 의료를 행할 목적으로 개설하는 의료기관을 말한다. 다만, 치과병원의 경우에는 그 入院施設의 제한을 받지 아니한다.

(3) 療養病院

의사 또는 한의사가 그 의료를 행하는 곳으로서 요양환자 30인이상을 수용할 수 있는 시설을 갖추고 주로 장기요양을 요하는 입원환자에 대하여 의료

27) 의료법 제1장 3조

를 행할 목적으로 개설하는 의료기관을 말한다.

(4) 의원·치과의원 또는 한의원

의사·치과의사 또는 한의사가 각각 그 의료를 행하는 곳으로서, 진료에 지장이 없는 시설을 갖추고 주로 외래환자에 대하여 의료를 행할 목적으로 개설하는 의료기관을 말한다.

(5) 助産員

조산사가 조산과 임부·해산부·산욕부 및 신생아에 대한 보건과 양호지도를 행하는 곳으로서, 조산에 지장이 없는 시설을 갖춘 의료기관을 말한다.

2) 設立主體에 따른 分類

의료법 제 30조에 따르면, 의료기관을 개설할 수 있는 주체를 5가지로 한정하고 있다.

- ① 의사, 치과의사, 한의사 또는 조산사
- ② 국가 또는 지방자치단체
- ③ 의료법을 목적으로 설립된 법인(의료법인)
- ④ 민법 또는 특별법에 의하여 설립된 비영리법인(정부 투자기관 관리기본법의 규정에 의한 정부투자기관, 한국보훈복지공단법에 의한 한국보훈복지공단)
- ⑤ 지방 공기업법에 의한 지방공사

또한 의료법 제31조에는 의료기관의 개설 특례에 관하여 규정하고 있다. 그러므로 설립주체에 따른 우리나라 의료기관의 분류는 표 3-1과 같다.

[表 3-1] 設立主體에 따른 醫療機關의 分類

區分	類型 및 病院數	性格	運營形態
의사,치과의사,한 의사,조산사	개인 병원(395)	민간	영리
국가 또는 지방자치단체	국립병원(국립경찰병원 외 12개)	공공	비영리
	도립병원(경기도립정신병원 외 1개)		
	국공립병원(12개)		
	시립병원(시립동부병원 외 9개)		
의료업을 목적으로 설립된 법인 (의료법인)	의료법인(강북삼성병원 외 198개)	민간	수익사업
민법 또는 특별법에 의하여 설립된 비영리법인	사단법인(해양병원 외 2개)	민간	수익사업
	재단법인(서울 위생병원 외 37개)	민간	
	특수법인(서울대학병원 외 30개))	공공	
	학교법인(33개)	민간	
	사회복지법인(서울삼성병원외25개)	민간	
지방공사	지방공사병원(지방공사강남병원 외 33개)	공공	수익사업
기타의료법 제 31조(개설특례)	사회법인(대우중공업부속병원 1개)	민간	수익사업

자료 : 손원익,전영준, 김건수 국민의료 향상을 위한 조세정책방향, 서울, 한국조세원,1997.7
 김희정, “의료기관의 설립주체에 따른 조세제도 형평성 분석” 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, 2000.6. p9

3) 設立形態에 따른 分類

의료기관의 종류는 설립주체에 따라 다섯 가지로 나눌 수 있지만 이를 크게 민간의료기관과 공공의료기관으로 구분할 수 있다.

(1) 民間醫療機關

학교법인, 사단법인, 재단법인, 의료법인, 사회복지법인 등이 설립한 개인이 개설한 개인병원이 있다.

(2) 公共醫療機關

국가 및 지방공사 등이 개설한 의료기관을 의미하며 설립주체가 국가 및 지방자치단체인 국공립병원에는 국립의료대학부속병원, 국립병원, 시립병원, 국립병원, 공사병원 등이 있다.

(3) 醫療法人과 個人醫院의 區分

개인의료기관은 의미 그대로 개인(의사, 한의사, 치과의사, 조산사)이 비교적 소규모로 의료기관을 운영하는 것을 말한다. 개원초기 설립자금이 적게 들며 특별하게 管理人員이 필요하지도 않는다. 자금조달과 운영방법이 소규모인 관계로 모든 업무가 원장을 중심으로 이루어지기 때문에 진료수익 등을 소규모로 관리한다고 보면 된다.

법인 의료기관의 경우는 일반인이 의료기관을 운영하고자 할 때 민법32조와 의료법에 의해 설립되어 의료기관을 운영하는 것이다. 법인이란 자연인 이외의 것으로서 법률에 의하여 권리능력이 인정된 단체 즉 권리 의무의 주체가 될 수 있는 것을 말한다. 법인은 법률의 규정에 의함이 아니면 성립하지 못하며(민법 제31조) 법인은 그 주된 사무소의 소재지에서 설립등기를 함으로써 설립한다. (민법 제33조)

의료법인과 개인의원과의 차이점은 다음 표3-2와 같다.²⁸⁾

28) 박병상, 의료기관 경영실무 핸드북2002, 병원기획법인 (주)에치피시 p452

[表 3-2] 醫療法人과 個人의 差異點

구분	의료법인	개인
性格	공익성	비공공성
營利與否	비영리기관	영리기관
資産所有	출연은 형식상 국가에 기증	개인
利益處分	불가(법인내유보)	제약없음
基本財産 取得, 處分	시, 도지사 승인	제약없음
解散時 殘餘財産處分	국가, 비영리공익기관에 귀속	제한없음
對外的 責任	법인한도내에서 변제	무한책임
設立者의 給與	근로소득으로 인정, 법인의 비용처리	비용 불인정
相續稅	비과세(이사장 변경)	과세
讓渡所得稅	기증시 : 비과세 처분시 : 경감(3년이상 사용시)	해당없음
租稅減免額	의료기투자세액공제, 고유목적 사업준비금설정 등의 혜택	혜택없음
地方稅	· 취득세, 재산세, 종합토지세, 면허세 등록세 등을 비과세 또는 경감 · 등록세는 대도시, 도청소재지 이외지역만 비과세	혜택없음
政策資金 등	우선지원	후순위지원

第2節 共同開院이 立地選定에 미치는 影響

1. 共同開院의 基本的 概念

병원의 급증과 종합병원의 擴張으로 인해 일반개인 開業醫院들은 운영상 많은 어려움을 겪고 있다. 또한 醫藥分業 역시 개인병원들에게 많은 어려움을 줄 것이라 예상된다. 이러한 어려움을 극복하기 위해서 여러 명의 의사들이 모여 병원을 만들고 운영하는 공동개원의 형태가 활발하게 이루어지고 있는 狀況에서 이에 대해 좀더 알아보기로 한다.

1) 共同開院의 定義

공동개원의 정의는 나라마다 그 명칭 및 정의가 조금씩 차이를 가지고 있다. 미국의 경우 Group Practice라는 명칭을 사용하며, 미국의학협회(American Medical Association)에서는 “3인 이상의 의사가 의료서비스를 통하여 얻은 수입을 진료해 참여한 醫師들이 미리 정한대로 분배하는 개업形態”라고 정의하고 있다.²⁹⁾

우리 나라의 경우 1994년 1월 보건복지부에서 발표된 집단개원 지침에 의하면 ‘2인 이상의 동종의료인이 공동으로 자본을 出資하여 공동명의로 의료기관을 개설할 수 있다.’고 규정하고 있다.

따라서, 공동개원이란 2인 이상의 의사가 동일한 장소에서 서로 의료자원을 공유하고, 그에 따른 수입을 일정한 규정에 의해 분배하는 방식의 개원형태를 통칭한다.

29) Todd C, Mcnamara Me., Medical group in the United States, Chicago, American Medical Association, 1971, 재인용

2) 공동개원이 입지선정에 미치는 영향

그럼 이같은 공동개원이 입지선정에 미치는 영향은 어느 정도인지를 살펴 보면 單獨開院의 경우 진료계획을 세울 때 본인의 생각이 의사결정에 결정적인 역할을 한다. 그래서 각 診療科目別 특성중 개인에 맞는 진료계획에 맞추어 지역을 정하고 입지를 선정하지만 공동개원은 2인 이상의 의견이 나와 전체적인 診療計劃이 달라져 장비, 인력, 시설규모 등 그 진료과목이 戰略적으로 수정되기 때문에 立地意思決定을 하는데 있어서 달라지게 된다. 예를 들어 치과를 단독으로 할 경우에는 주 진료과목도 적고 투자 여력이 부족해 주택가 상가건물에 입지를 선정해 운영하게 될 수도 있지만 공동개원은 단독개원시 보다 주 진료과목이 많은 교정, 보철, 치주, 보존, 소아치과 등 여러 과목의 開設로 다양한 수요층을 確保할 수 있기 때문에 상권이 큰 곳으로 입지를 선정하게 된다.

3) 共同開院의 背景

공동개원의 발생배경은 크게 경제적 측면, 경영적 측면, 의료적 측면으로 나눌 수 있다.

(1) 經濟的 側面

공동개업은 의료장비, 의료인력, 설비 및 공간 등의 의료자원을 서로 공유함으로써 단독 개원이 갖는 경제적 부담을 경감할 수 있다.

(2) 經營的 側面

의사간 관리업무를 분담하거나 의료관리인을 따로 둬으로써 병원의 경영적 측면의 효율성 향상을 가져올 수 있다.

(3) 醫療的 側面

공동개원을 함으로써 전문진료과 중에서도 세부전공이 다른 전문의들과 또는 연관성이 높은 진료과의 전문의들간의 협진체제가 가능해짐으로써 시너지 효과를 기대할 수 있다.

2. 共同開院의 長短點

공동개원의 장단점은 의료공급자의 측면과 의료소비자의 측면이 서로 다르게 나타나고 있다. 하지만 이러한 장단점은 개원형태 및 진료과목, 운영방식에 따라 조금씩 보완될 수 있다.

[表 3-3] 醫療 供給者 側面에서 長短點³⁰⁾

장 점	단 점
<ul style="list-style-type: none"> · 전문 경영인의 활용 · 의료관리의 효율성 · 재정적 위험 분산 · 근무시간의 융통성 · 동료간 상호협력 · 타 전문가의 접근용이 	<ul style="list-style-type: none"> · 전문가 과다 사용 · 집단 의사결정의 어려움 · 개인적 인센티브의 감소 · 소득분배시 문제 발생

[表 3-4] 患者側面에서의 長短點³¹⁾

장 점	단 점
<ul style="list-style-type: none"> · 의료적 적용범위 증가 · 의료공급자 사이의 상호협력 가능 · 통합된 의료기록 가능 · 환자의뢰 용이 	<ul style="list-style-type: none"> · 의사의 선택제한 · 환자의 부담 증가 · 부수적 서비스 남용우려 · 대기시간의 증가

30) 정현숙, 집단개원제도의 활용방안에 관한 연구, 중앙대학교 행정대학원, 1995, p12

31) 정현숙, 집단개원제도의 활용방안에 관한 연구, 중앙대학교, 행정대학원, 1995, p13

3. 共同開院의 類型

1) 診療科目에 따른 分類³²⁾

- ① 의료장비와 의료인력 활용 면에서 초기 投資費用의 節減을 통해서 고가 장비와 전문인력의 確保로 의료서비스의 폭이 확대되고, 환자들의 이용 편리성이 증대된다.
- ② 의사들의 독립성 및 전문성 유지 가능하다.

(1) 단일전문과목으로 組織

의료서비스의 폭은 좁으나 전문성과의료의 질적인 문제, 그리고 전문인으로서의 발전 가능성이 있다.

(2) 가정의 또는 일반의로만 구성된 일차의료기관이다.

- ① 의료장비나 인력의 공동활용면에서 단독개원에 비하여 투자비용이 적게 든다.
- ② 전문성의 결여로 인한 의료의 질적 문제 발생가능하다.

2) 組織形態에 따른 分類³³⁾

(1) Partnership

- ① 조직절차가 까다롭지 않은 단순한 동업형태이다.
- ② 공동투자, 이익의 공동분배, 환자의 의사의 관계유지 그리고 조직의 결합과 해산이 용이하다.
- ③ 결손이나 적자요인이 생겼을 때에는 인적관계로 조직되었기 때문에 책임 한계가 무한하며 재투자나 외부 환경에의 적응이 발전적이지 못한 것이 단점이다.

32) 유승흠, 집단개업의 실태 및 규모개발, 대한의학협회, 1983

33) L. J Goodman, E. H. Bennett, & R.J.Oden, : Group Medical Practice in the United States, American Medical Association, Chicago, 1975, p49

(2) 醫療法人

비영리단체로서 이익분배를 위한 목적에는 맞지 않는 형태로 비교적 큰 규모의 병원을 건립할 때 적당한 형태이다.

(3) 個人所有

재정적으로 여유 있는 개인이 시설과 장비등 재정적인 투자를 하고 참여의사는 진료를 담당하면서 적절한 이익분배 방식을 채택하는 유형이다.

4. 共同開院의 開設對象 및 節次

94년 11월 보건복지부는 공동개원의 설립방법을 '집단개원 지침'으로 발표하였다. 여기서 복지부는 2인이상의 동종의료인이 공동으로 자본을 출자하여 공동명의로 의료기관을 개설할 수 있도록 하였다.

1) 對象

공동개원을 할 수 있는 대상은 다음과 같다.

(1) 醫師免許를 가진 자 2인 이상

의원, 요양병원, 병원, 종합병원을 개설 운영하고자 하는 경우

(2) 齒科醫師免許를 가진 자 2인 이상

치과의원, 치과병원을 개설 운영하고자 하는 경우

(3) 韓醫師免許를 가진 자 2인 이상

한의원, 한방병원을 개설 운영하고자 하는 경우

(4) 醫師 또는 韓醫師免許를 가진 자 2인 이상

요양병원을 개설 운영하고자 하는 경우

2) 共同開院 申告 및 許可 申請

의원, 치과의원, 한의원을 共同開設 운영하고자 하는 경우는 의료법시행규칙 제22조의 규정에 의하여 관할 시장, 군수, 구청장에게 개설 신고하되, 개설신고서 서식의 開設者란을 공동개설자수 만큼 늘려서 작성하고 각각의 면허증사본을 첨부한다. 文書送達 등의 필요에 따라 공동개설자중 대표자 1인을 반드시 선정하고 신청서의 개설자(대표자)란 위에 기재하여야 한다.

개설 신고필증 및 허가증 교부는 관할시장, 군수 구청장이 의원, 치과의원, 한의원의 개설 신고필증을 교부할 때는 개설신고필증 서식의 개설자란에 공동개설자 수만큼 늘려서 작성하되, 대표자는 맨 위 개설자(대표자)로 기재하고 나머지 공동개설자를 순차적으로 기재하여 교부한다. 도지사 또는 시장, 군수, 구청장이 의료기관의 개설신고를 받거나 개설허가를 한때에는 의료기관별 관리카드를 작성하되, 공동개설인 경우에는 공동개설자를 각각 기재하여 관리하도록 하고 있다.

第3節 醫療用 不動産 입지결정을 위한 醫療環境分析

1. 醫療機關實態 分析

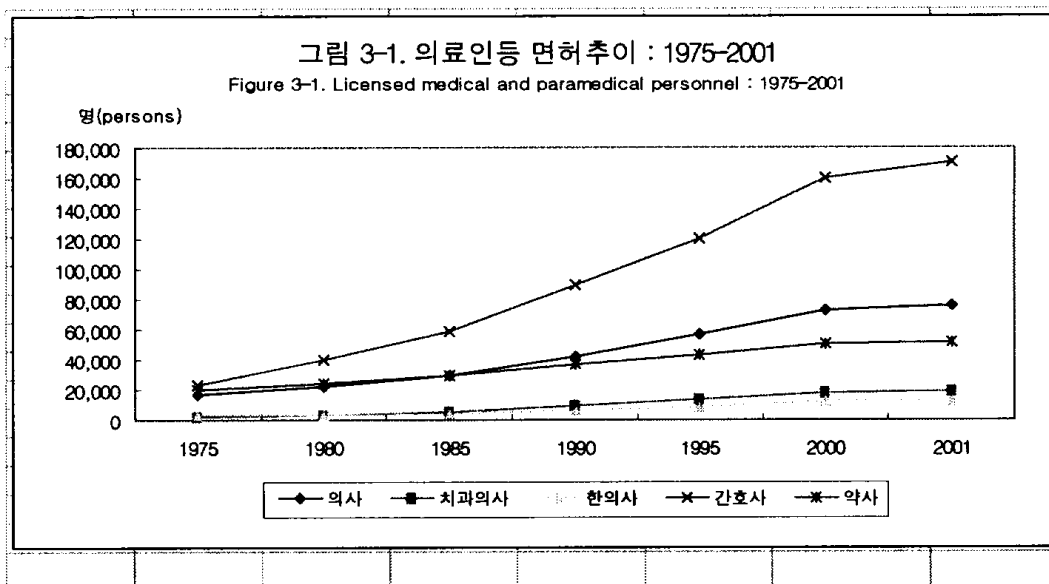
1) 醫療機關實態

(1) 의원수

의료기관에 종사하는 우리나라의 의원수를 5년 단위로 1985년부터 2001년까지 살펴보면 다음과 같다.³⁴⁾

단위 : 명

	1985	1990	1995	2000	2001
醫師	29,596	42,554	57,188	72,503	75,295
齒科醫師	5,436	9,619	13,681	18,039	18,887
韓醫師	3,789	5,792	8,714	12,108	12,794
看護師	59,104	89,032	120,415	160,295	170,845
藥師	29,866	37,118	43,269	50,623	51,872

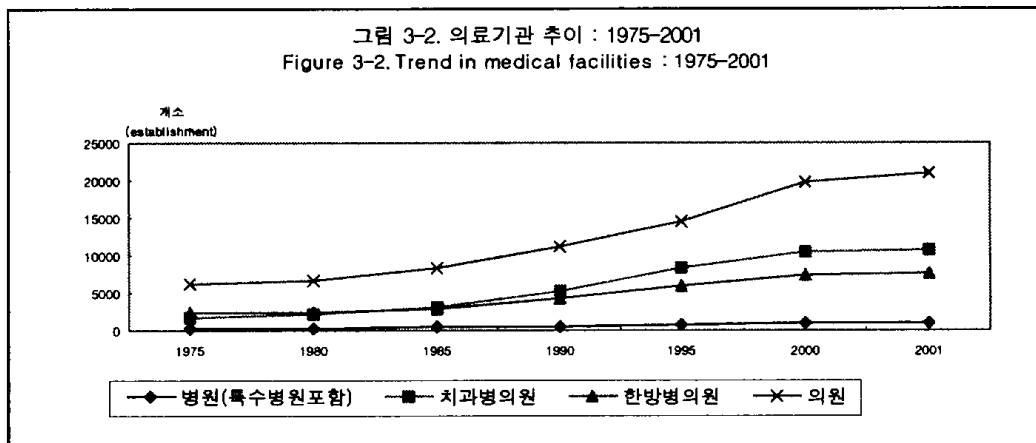


34) 보건복지부 통계자료 2001

여기에서 보면 1995년을 이후로 급속한 의료인의輩出이 되었고 꾸준히 늘어나고 있음을 볼 수 있다.

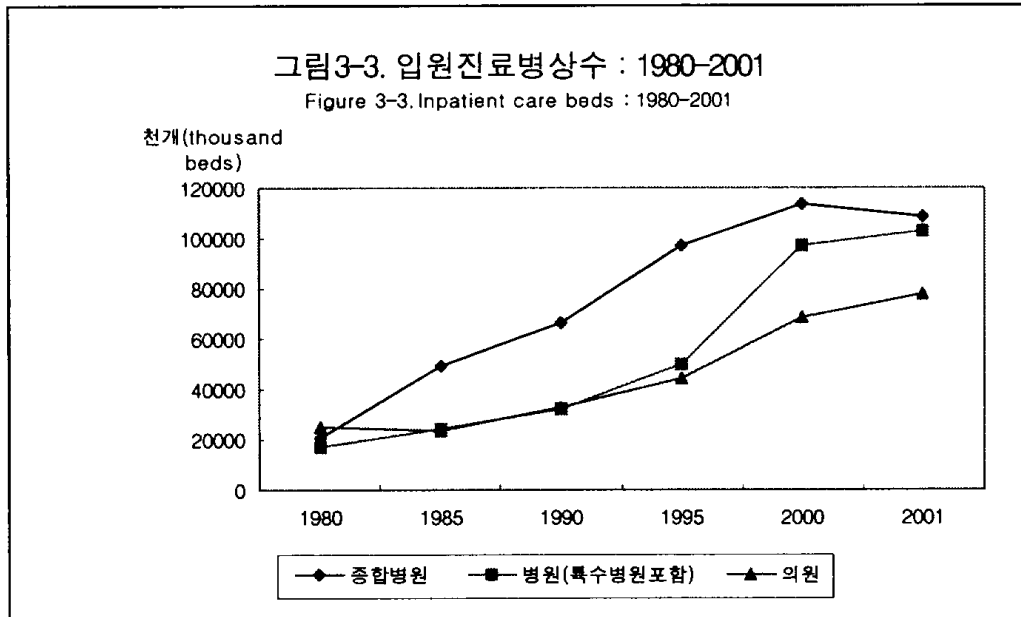
(2) 병원수

	1985	1990	1995	2000	2001
병원(특수 병원포함)	513	588	706	949	942
치과병원	2,998	5,292	8,304	10,527	10,616
한방병원	2,791	4,294	5,997	7,412	7,630
의원	8,348	11,191	14,589	19,657	20,988



	1990	1995	2000	2001
종합병원	66,625	96,865	113,516	108,224
병원(특수병 원포함)	31,876	50,188	97,084	102,746
의원	33,011	44,610	68,429	78,052

병원수를 보면 종합병원은 2001년 들어와서 감소하는 반면 一般醫院은 계속 상승하여 여전히 앞으로도 追加的인 개별 醫療供給이 있을 것으로 보인다.



2. 外部環境分析

1) 醫療供給現況

모든 과목은 진료계획의 목적에 따라 상권이나 입지가 달라지는 게 보통이다. 하지만 과목 특성에 맞는 상권이나 입지를 찾기 전에 먼저 상권과 입지의 一般概念에 대한 이해는 業種에 맞는 最適 立地의 點포를 찾기 위해서도 매우 중요하다.

앞에서도 언급했듯이 地域選定을 하면 진료권을 정하여 그에 대한 분석을 해나가야 한다. 우선 진료권내 병원급 의료기관 現況을 살펴보면, 00지역 總計를 구하여 종합병원수 : 0개소(00병상), 병원수 : 0개소 00병상 (정신병원 : 0개소 00병상 포함), 총병상수 : 00병상(정신병원 병상수 : 00 포함) 이상 여러 요인들을 파악하여 자신의 병·의원 規模와 診療計劃등을 具體的으로 分析해 나가야 한다

[表 3-5] 00구 綜合病院, 病院 現況

지역	구분	의료기관명	소재지	병상수	진료과목
00구	종합병원				
	병원				
소 계					

* 자료 : 2000년 병원명부, 대한병원협회, 2001. 4

다음으로는 현재 공급된 病狀數와 診療券내 어느 정도가 더 追加로 供給될 수 있는지에 대한 분석이다.

[表 3-6] 병상공급현황 → 진료권내 필요병상수 추계

지역	인구수	현재병상수		1병상당 인구수	
		전체병상	정신병상제외	전체병상	정신병상제외
00시					
00구					
진료권(00동)					

* 진료권내의 필요병상수: 00구지역의 1병상당 인구수를 기준으로 하여 진료권내 인구에 근거하여 00시와 00구지역내 병원급 의료기관의 현황을 통해 00동지역에 정신병상을 제외하더라도 00병상 정도의 병원급 의료기관이 요구됨을 알 수 있다.

- 진료권내 의원급 의료기관 현황

[表3-7] 診療科目別 醫院供給現況

진료과목		진 료 권									00구	
		00동	00동	00동	00동	00동	00동	00동	00동	00동		소계
의 과	내과											
	일반외과											
	산부인과											
	소아과											
	가정의학과											
	이비인후과											
	안과											
	비뇨기과											
	정형외과											
	일반의 신경외과 방사선과											
	소계											
치과의원												
한의원												

* 진료과목을 명기하지 않은 경우는 일반의에 모두 포함됨.

자료 : 건강보험심사평가원

[表 3-8] 診療券內 0科醫院 및 隣近 크리닉 센터 현황

병의원명	주요 진료과목		구분

2) 地域住民分析

立地條件을 구성하는 요인에 대해서는 크게 自然的 條件과 人文的 條件으로 分
流할 수가 있지만 自然적조건에 대해서는 지형이 중요한 작용을 한다. 그러나 지
점 내지 지구의 입지조건으로 된다면, 自然적조건은 지역내에서는 크게 그 차이
가 없던가, 있어도 크지 않으며 그의 社會的, 經濟的條件에 따라서 성립하게 된다.

그중에서도 입지조건의 구성요소로 되는 것은 인구가 증가하고 그것을 기반으로 해서 교통 공공시설 등의 相對的條件이 作用한다.

人口는 經濟의 目的 및 手段이라는 意味에서 生存을 유지하기 위한 생활 자료의 공급이 연속적으로 이루어져야 한다. 그러므로 인구 즉, 고객은 점포의 매상고에 대하여 가장 결정적인 영향 을 끼치므로 이에 대한 충분한 분석이 없이는 상권분석을 기대할 수 없다.

지역내의 인구는 많을수록 유리하다. 인구가 많으면 總消費量도 많을 것이고 그에 따른 購買需要도 클 것이기 때문이다. 인구의 상태는 구체적으로 人口密度, 人口分布, 人口構成, 人口變動狀態등의 측면에서 검토될 수 있다.³⁵⁾

(1) 人口密度, 分布

인구가 많다는 것은 구체적으로 지역의 면적과 그 지역내의 총인구를 비교한 인구밀도로서 가늠할 수 있다. 상권내의 인구밀도가 높다는 것은 그만큼 고객분포율이 높다는 것을 의미한다.³⁶⁾

물론, 인구밀도가 높은 경우라도 購買率이 낮은 경우에는 좋은 상권이 되지 못한다. 그러나 소득수준이 낮아 당장은 잠재적 고객이 아닐지라도 장차 소득이 증가하면 潛在的 需要로서 등장하게 될 것이다. 그러나 인구밀도가 높더라도 분포상태가 문제된다. 일반적으로 가장 좋은 입지는 지역내의 인구를 가장 잘 흡수할 수 있는 인구분포의 중심을 이루는 곳이다. 인구분포의 상태를 파악하는데는 항공기사진 등에 의존하거나, 고지관찰도 쓰이지만 가장 유익한 것은 인구분포도이다.³⁷⁾

商圈分析에 필요한 지도는 최소 1:5000 이상의 대축척지도가 필요한데, 지도에는 지형도는 있으나 인구분포도는 없는 실정이므로 상권분석을 위해서는 스스로 작성해야 한다. 간단한 작성방법으로는 대상지역에 관해서 구할 수

35) 김영진, 부동산평가론, 법론사, 1980, p240

36) 김영진, 부동산학원론, 법론사, 1984, p116

37) 黃明燃, 地域開發論 (서울: 經營文化院, 1984), p83

있는 최대의 대축척지도를 구하여 동단위의 인구수를 지도나 지도용지에 일정단위를 표시하는 점을 찍거나 색을 칠하는 방법으로 할 수 있다. 최근에는 각 구청 인터넷 홈페이지에 인구분포를 상세히 적어 놓은 곳이 많기 때문에 그곳을 활용하는 것도 하나의 방법이 될 수 있다.

(2) 人口의 變動狀態

인구분포는 靜的現象이 아니라 부단히 變動하는 일종의 運動이다. 따라서 과거, 현재, 미래의 人口推移가 파악되어야 한다. 그리고 지역에 따라 인구증가에도 차이가 있으며 또한 인구의 증가는 어떤 일정한 단계가 되면 그 속도는 점차 느려지며 경우에 따라서는 정체 내지는 감소하는 경향이 있다. 과거로부터 현재에 이르는 인구의 변동을 파악함으로써 장래의 판매예측을 하는데 있어서 그 바탕이 된다.³⁸⁾

또한 지역내의 인구수의 絶對的 增加뿐만 아니라 어떤 방향으로 인구분포가 집중되고 있는나를 파악하는 것이 중요하다. 즉, 같은 상권내의 지역이라도 구역마다 인구의 증가속도가 다르기 때문이다.

지역내의 인구증감은 그 지역의 성장이나 쇠퇴와 밀접한 관련을 갖고 있기 때문에 그 지역의 에이지 사이클(age cycle)에 대한 검토가 있어야 한다.

(3) 人口의 構成

지역내 주민들의 직업별, 학력별, 성별, 연령별 등의 인구구성상태도 중요하다. 예컨대 학력 수준이 높은 지역은 그렇지 못한 지역보다 家口當 평균수입이 높을 것이라고 예상할 수 있다.

38) 이종의, 상업용부동산 입지선정에 관한 연구, 건국대학교 행정대학원, 부동산학과, p7

3. 診療券分析

1) 丹脣圓形 診療券 設定法

일반적으로 가장 많이 활용되고 있는 설정법의 하나이다. 단순원형 진료권 설정법의 핵심은 ‘기본상권을 몇 km로 할 것인가?’라는 점이다. 기본진료권을 영터리로 끌어내면 상권 설정의 의미와 목적이 없다.

이 방법으로 의원 입지분석에 대한 기본적인 타당성이라도 판가름 할 수 있다면 시간과 비용, 1차적인 입지선정에 큰 도움이 된다.

(1) 基本 診療券 範圍

진료권이란 의료기관이 위치한 곳에서 환자가 주로 찾아오는 지역을 말하며 主 診療券과 副 診療券으로 구분할 수 있다. 병원과 의원에 따라 다르며 진료과목에 따라서도 많은 차이를 보인다. 特殊 전문병원의 진료권은 일반병원보다 넓으며 일반과에 대하여 안과나 피부과 등은 진료권 지역이 더 넓다. 주 진료권은 내원환자의 60%이상을 점하는 지역을 말하며, 부진료권은 40%의 내원환자가 찾아오는 지역을 말한다.³⁹⁾

병·의원을 찾는 환자의 주된 이용수단은 도보와 자가용이다. 그 밖에 대중교통으로 마을버스와 일반버스, 지하철 등의 순으로 이용을 한다.

人間 行動 心理의 측면에서 볼 때 사람이 가고자 하는 즉, 목적지까지의 ‘距離’를 계산해서 이동하기보다는 ‘所要時間’을 중심으로 움직이는 것이 일반적인 심리이다. 거리와 시간에 따른 의원 방문 환자의 주소를 분석한 결과 물론 예외도 있지만 ‘10~15분권 내’가 가장 많은 비중을 차지하고 있다. 사람이 1분간 걷는 거리는 50~80m 정도이다. 따라서 진료권 범위에서 말한 것처럼 10분 정도 도보로 걸어서 방문할 의원까지의 거리는 500m~1km가 된다.

39) 박병상 병·의원 개원 가이드, 서울. 병원기획법인(주) 에치피시, 2000

(2) 診療券 豫想에 따른 診療收入

진료권 설정에 따른 진료수입은 사용하는 데이터와 공식이 다르다 해도 거의 모든 경우 진료권 설정에 따라 진료수입을 예측하게 된다. 이 방법은 정확도에 초점을 맞추기보다는 여러 후보 진료권의 비교 분석을 우선 해결해 줄 수 있다는데 큰 이점이 있다.

먼저 주 진료권 인구나 예상수입을 구하는 방법을 소개하면

- 의료기관을 중심으로 한 반경 1km의 원을 그린다.
- 반경 1km내의 인구 데이터를 조사한다.
- 반경 1km이내에 다른 구역의 경계선이 존재하면 面積配分을 해서 진료권내 인구를 구한다.

여기서 주의해야 할 것은 전체 인구를 비교하기 보다는 좀 더 客觀的이고 正確性을 위해서 진료과목별로 주 진료 對象人口를 파악하여 비교하는 것이 중요하다. 예를 들어 산부인과 같은 경우 주 진료권 내에 있는 男性, 小兒, 老人까지 모두 人口에 포함시키기보다는 가임여성인구를 비교 분석하면 상대적으로 더 정확한 수치가 나올 것이다.

진료권 분석에서는 의원이 위치하게 될 입지(진료권)에 대한 내용을 담아야 하는데, 가장 중요한 요소는 개원하고자 하는 의원의 필요성이 강조되어야 한다.

예를 들면, 醫療需要 對比 醫療供給의 分析(즉, 의료공급이 부족하다는 근거제시), 또는 생활환경의 변화에 따른 개설 진료과목의 發展可能性에 대한 내용들이다.

이를 위해 구체적으로는 의료수요에 대해서는 진료권내 인구학적 분석, 의료이용률, 醫療利用行態에 대한 내용이 포함되어야 하며, 공급현황에는 진료권내 병원 및 의원급 의료기관의 공급수준을 명시하여야 한다. 이러한 자료들에서 공급부족에 대한 근거를 도출하여야 한다.⁴⁰⁾

40) www.opendocors.net 입지타당성평가 자료

진료권은 제공하는 서비스의 수준, 의료시장상황, 지리적 접근성 등에 의해 결정된다. 보통 의원의 경우에는 주진료권은 반경 600m내(도보 10분이내)로 한정하고 있으나, 진료과에 따라서 많은 차이를 나타낸다.(안과, 피부과 등은 진료권이 더 넓음) 또한 지역내 주거형태 및 인구흐름에 의해서도 탄력적으로 적용할 필요가 있다.

2) 診療券 一般的 環境分析

(1) 地域發展計劃

· 住居環境 改選事業

주로 재개발사업계획이나 아파트 건립계획 등에 대한 내용을 파악하여 앞으로의 잠재고객을 파악한다.

· 交通의 容易性

지하철, 버스 등의 교통편의 용이성에 대한 분석과 새로운 도로건설계획에 대한 분석을 한다. 최근에는 접근성이 용이하지 않으면 환자들이 많이 꺼리게 되는 현상이 두드러진다.

(2) 地理的 特性

立地豫定地의 인구흐름에 따른 지리적 특성을 상세하게 조사하고 구릉지나 특별하게 주의할 만한 지형인지를 알아둔다.

(3) 人口特性

진료권내에 있는 인구현황을 인구, 면적, 세대수, 인구밀도,세대당인구수로 나누어 다른지역과 비교했을 때 경쟁력이 얼마나 있는지 분석하는 것이다.

[表 3-9] 診療券人口現況

	진료권			00구	00시
	00동	00동	00동		
인구(명)					
면적(km ²)					
세대수(세대)					
인구밀도(명)					
세대당인구수					

* 자료 : 00시청, 00청, 00동사무소(2003년 12월 31일 현재)

[表 3-10] 人口推移

(단위 : 명, %)

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	증감율
00동								
00동								
00동								
00동								
00동								
계								

* 자료 : 00동사무소 (2003년 7월 31일 현재)

[表 3-11] 年 齡 別 人 口 分 布 現 況

(단위 : 명, %)

	주진료권					00구	00시
	00동	00동	00동	소계	백분율		
0- 4세							
5- 9세							
10-14세							
15-19세							
20-24세							
25-29세							
30-34세							
35-39세							
40-44세							
45-49세							
50-54세							
55-59세							
60-64세							
65세이상							
합 계							

* 자료 : 00동사무소 인구통계 (2003년 12월 31일)

(4) 社 會 經 濟 的 特 性

[表 3-12] 100명당 자동차 대수

(단위 : 대, 명)

	인구(명)	동별 자동차대수(대)	100명당 자동차대수(대)
00구			
00시			

* 자료 : 시·군·구 주요통계지표 (2003년 10월)

[表 3-13] 주택유형 및 보급률 비교

(단위 : 수, %)

	계	단독	아파트	연립	다세대	비주거내 주택	빈집	주택 보급율
00동								
00구								
00시								

* 자료 : 시·군·구 주요통계지표 (1999년 10월)
 각 동사무소 통계 (2003년 6월 14일 현재)

[表 3-14] 各種 事故 및 災害率(보통 외과의 경우에 해당)

경찰서	구 분	월	계	
			구성비	증감율
00시	발	생		
	사	건		
00구	부	수		
	상	망		

· 결론 : SWOT 분석

앞의 내용을 SWOT를 통해 종합분석하여 타당성을 평가와 더불어 전략적
 진료계획을 보충해가고 수정해나가야 한다.

강점 : Strength, 약점 : Weakness, 기회 : Opportunity, 위협 : Threat

4. 診療券 分析을 통한 醫療需要

일단 시장지역 분석 및 부지분석에서 정보를 수집·분석하고 나면 수요에
 대한 계량적인 장,단기전망을 推計하여 흡수율 분석에 사용할 수 있어야 한

다. 수요분석의 목적은 미래수요를 예측하는 것이기 때문에 기본적으로 역사적 관계의 발전과정을 출발점으로 하지만, 과거의 역사적 경향을 미래수요로 단순하게 확장하는 것은 커다란 잘못이다.

따라서 수요등에 영향을 주고, 수요예측과 관련이 있는 요인들간의 관계와 패턴들의 변화를 확인하는 것이 필요하며, 또한 이들 변화와 저변에 깔려있는 가정들을 설명하는 것이 필요하다.⁴¹⁾

(1) 醫療需要豫測

[表 3-15] 年齡區間別 外來 利用率

(단위 : 명, 건)

	전국 진료건수	전국 인구수	진료권 인구수	진료권 진료건수	1일예상 진료건수
0세					
1-4세					
5- 9세					
10-14세					
15-19세					
20-24세					
25-29세					
30-34세					
35-39세					
40-44세					
45-49세					
50-54세					
55-59세					
60-64세					
65세이상					
합 계					

*자료 : 진료건수는 1999년 건강보험통계연보

전국인구수는 2000년 통계연보

* 진료권 진료건수 자료는 추정치임.

41) Malizia, E. E & R. A. Howarth, 1995, "Clarifying the structure and Advancing the Practice of Real Estate Market Analysis", *The Appraisal Journal*, January: 62-63.
Wincott D. R & Muller G. R., 1995, Market Analysis in the Appraisal Process, *The Appraisal Journal*, January: 28-29.

위자료는 1999년 통계를 적용한 것이라 의약분업 이후 환자증가 및 자연증가율을 고려하여 보정할 필요가 있음. 의약분업 이후 진료건수증가율을 5%, 연간 자연증가율을 10%로 적용하면, 1일 예상 진료건수는

$$\text{--> } 2,825.26\text{명} \times 1.15 = 3,249.05\text{명}$$

2000년 평균내원일수는 1.76일이었음. 따라서 일일환자수(진료건수x내원일수)를 구하면 1일예상 3,249.05명 x 1.76일 = 5,718.33(명)

해당 진료권내 의원당 일일환자수를 추정해 보면,

$$5,718.33\text{명} / 52\text{개} = 109.97\text{명으로 전국평균에 비해 상당히 높은 수준임.}$$

(참고, 심사평가원 1/4분기 전국 의원 통계 : 의원당 하루 75.6명)

(2) 진료권내 수요충족도 추계

[表 3-16] 진료과목별 수진건수를 활용한 진료권내 수요충족도 추계

(단위 : 건, 개소)

진료과목	전 국			진 료 권 추 계			
	연간 외래 수진건수	의원수	일평균 진료건수	연간 외래 수진건수	전국대비 의원수	현재 의원수	과잉 의원수
전 체							

- * 자료 : 수진건수 - 99건강보험통계연보, 건강보험관리공단
의원수 - 건강보험심사평가원 요양기관정보(2001년 9월4일 현재)
- * 인구기준 : 전국인구 47,274,543명, 진료권인구 140,605명
- * -는 부족의원수를 나타냄

위 추계에 따르면 진료권은 전체적으로는 의원공급(수)이 부족한 곳임을 알 수 있음.

진료권내에 전체 의원수 기준으로 공급이 부족한 상태이지만, 내과와 가정

의학과는 각각 1.31개, 1.45개 과잉공급 되어 있으며, 일반의원은 -2.87개 공급부족 현상을 보이고 있음.

5. 주변의 競争醫院을 통한 妥當性 分析

競争이 과도하면 바람직한 입지선정이 못된다. 경쟁이 과도하다는 것은 진료권내의 인구, 소득수준에 비추어 의료기관의 수나 의료기관의 면적이 적정량 이상으로 큰 것을 말한다. 경쟁의 과도여부는 상권내의 인구와 소득수준 및 진료권내 의원1개당 인구수로 분석하여 총수요를 산정하고 이에 대한 동종의 과목을 비교하여 판단한다.

새로운 경쟁병원의 출현은 종래의 배후지를 차단하며, 기존의 병원에 대하여 환자의 감소를 가져오고 이익도 줄어들게 된다. 그러나 경쟁상태에 대한 판단은 診療券內의 병원수의 절대량만을 가지고 논할 것은 아니다. 비록 같은 종류의 과목을 진료하는 병원이라도 의사의 특수진료과목이나 진료형태에 따라 치료를 달리하는 差別化를 갖추면 결과적으로 환자의 층을 달리하게 되고, 다른 한편으로 한 건물에 다양한 진료과목이 있다면 공동마케팅과 홍보, 지역의 높은 인지도를 갖게 되므로 相互補完關係에 놓일 수도 있다. 또 하나는 경영전략의 경쟁을 들 수가 있다. 종업원 친절도, 서비스, PR시설들의 배치 등의 차이에 따라서 병원 경영의 경쟁력을 높일 수 있다.

따라서 의료기관의 주체는 경쟁업종 개개에 대한 가능한 많은 정보를 수집하여 각 의원의 현 상태를 평가하고 장래의 움직임, 자기 의원에 대한 영향 등을 判斷하여야 한다.

第 4 章 診療科目別 立地分析

第1節 各 診療科目別 開院 立地選定分析

각 과목별로 立地 選定을 하는데 있어서 분석하는 요인은 여러 가지가 있으나 그 중에서 가장 중요하게 고려해야 할 부분을 골라 정리하자면 다음과 같다.

1. 內科系(內科, 小兒科, 家庭醫學科, 耳鼻咽喉科, 一般醫院)⁴²⁾

1) 內科, 小兒科 外來위주

(1) 診療計劃

내,소아과 외래위주의 진료 컨셉이라도 내과 위주일 경우 다소 상권의 규모가 있어야 하고 건물의 위치도 대로변이나 상권에 시각적 노출의 빈번도가 높은 건물을 선택하여야 한다.

소규모 아파트 단지내 상가나 재래 시장 안쪽, 조금한 동네 상권 등으로 입지를 선정할 경우 병원은 내과 환자수가 증가하는데 한계가 있으며 실제적인 내과 질환 환자보다는 소아 환자 비율이 높은 가능성이 많다. 또 동네 병원이다라는 이미지를 받을 가능성도 있어 다소 환자가 유출되는 상황이 연출되기도 한다. 내과 위주 진료 형태를 생각했으나 소아 환자 비율이 높을 경우 상대적으로 원장 스스로의 대처 능력이 많은 영향을 미칠 수 있다. 소아 환자의 경우 대개 환자 본인의 움직임으로 병원을 찾는 것이 아니고 보호자의 선택에 의해 유동하기 때문에 동행하는 보호자의 특성과 흐름을 파악해야 한다.

소아환자의 경우 대개 보호자들이 가깝고, 편리한 곳을 선호하기 때문에

42) 코리아팜메디칼컨설팅(주) 진료과목별 입지선정자료

타겟 인구와 가장 밀접한 곳으로 입지를 결정하는 것이 유리하다. 이렇듯 진료에 대한 계획은 입지를 선정하는 하나의 큰 기준이 되며, 그에 따른 병원의 운영이 좌지우지 될 수 있다는 것을 명심해야 한다.

(2) 地域選定

지역 선정을 하는데 있어서는 우선 본인 스스로의 입장과 意志가 많은 작용을 한다고 할 수 있다.

내, 소아과의 경우 상권을 구분 짓는 外形的인 특징이 다양하지 않기 때문에 지역선정에 가장 많은 비중을 차지하는 것은 가족 관계일 것이다. 현재 거주 지역에서 출퇴근을 고려한 지역을 선정할 것인가 이사를 전제로 할 것인가에 의해 많은 차이를 보일 수 있다.

지역 선정에 있어 가장 기초는 시장성이며 최초 출퇴근 거리를 기준으로 작은 반경에서 큰 반경으로 넓혀 가는게 대부분의 경향이지만 이와는 반대로 큰 반경에서부터 작은 반경으로 좁혀 가는 것이 가장 현명한 방법이다.

(3) 立地調査

내, 소아과의 경우 외래 위주의 진료 형태로써 내과 독점 형태이거나 소아, 내과 독점의 상권에 개원하는 경향이 많다. 다소 작은 규모의 상권에서 안정적인 개원을 하는 것이 가장 이상적이다. 이럴 경우 가장 강한 경쟁력은 편리성이라고 할 수 있다.⁴³⁾

특히 상업적 조건이 미비하여 타 상권으로의 불가피한 유출이 발생하는지를 정확히 분석해야 한다. 작은 상권이기 때문에 상권내 금융기관이 형성되기가 힘들며 금융권(은행)이 1개소 정도 형성되어 있다는 것은 거주 인구 및 유동인구가 많아 안정적인 시장이라고 할 수 있다.

인구는 내과 위주 진료, 소아과 위주 진료인지에 따라 표 3-6처럼 연령별 분포에 따른 조사와 전략을 잘 갖춘다면 성공할 수 있는 초석을 마련했다고

43) 코리아팍메디칼컨설팅(주) 진료과목별 입지선정자료

볼 수 있다.

[表 4-1] 商圏別 年齡別 人口 現況

구분	일반상권의 평균인구분포	소아과위주 진료시 유리한 인구분포	내과진료시 유리한인구분포
0-4세	6%	8%	5%
5-9세	7%	8%	5%
10-19세	14%	14%	15%
20-29세	22%	19%	18%
30-39세	20%	23%	21%
40-49세	15%	14%	17%
50-59세	10%	9%	12%
60세이상	6%	4%	7%

* 위 도표의 인구 분포를 살펴보면 다음과 같다.

· 소아과 위주 진료시 유리한 인구분포 : 소아연령 비율이 높을수록 잠재된 보유환자가 많다는 것을 의미하며 전체적인 연령별 인구의 특징 중 하나는 30대 초반과 후반의 인구가 평균적인 타 상권보다 약 3%이상 높다는 것은 차후 소아를 생산해 낼 수 있는 보유인구로써 지속적인 소아 인구의 증가 및 유지로 인해 일대 상권내에서 소아에 대한 지속적인 환자 수급이 가능하다는 것을 의미한다. 이러한 상권의 경우 전체적으로 젊은 부부들이 많이 사는 다세대/빌라 밀집지역에서 많이 나타난다.

· 내과 위주 진료시 유리한 인구분포 : 소아 연령 비율의 인구가 다소 작고, 중장년층의 거주 인구가 두텁게 형성되어 있어야 한다. 전체적 특징을 살펴보면 소아 연령층의 인구수가 적다는 것은 그의 보호자인 30대 및 20대 후반의 거주 인구가 그 만큼 적은 비율을 차지하고 있어 전체적으로 중, 장

년층인 4,50대가 인구의 주류를 이루고 노년층인 60세 이상도 타 상권에 비해 약 2%정도 높게 형성되는 게 특징이다.

일반적 내, 소아과의 진료형태를 띄면서 똑 같은 비중을 두고 경영하여 내과도 소아과도 아닌 특징없는 병원을 만든다면 지속적인 병원 경영에 다소 타격을 입을 공산이 크다. 상권내 거주 인구를 잘 파악하고 공략하는 것이 가장 중요하며 필수 항목이라 할 수 있겠다.

2) 內科 外來위주

(1) 診療計劃

내과가 순수 진료영역에 대한 환자는 대다수 30대 후반 이상의 성인 층을 대상으로 진료하기 때문에 다소 시장의 규모가 있어야 하며 환자가 인식하기에 동네 의원이라는 관념을 탈피해야 하는 부분이 분명히 존재한다는 것이다.

또한 고가 장비등을 구매해야 하는 관계로 투자에 대한 여력이 가능해야 하며 그에 따른 활용도 면에서는 다소 작은 상권보다 큰 상권에서 유용하게 활용 할 수 있다는 것이다.

즉 검사를 받기 위한 환자의 경우 대다수 동네의원보다는 조금 큰 상권이 형성되어 있는 전문 병원이나 고급병원에서 진료 받기를 심리적으로 원하기 때문이다.

또한 주 환자 층인 30대 후반이상의 경우 대다수 직장 생활을 하는 인구로써 일부 인구의 경우 시간적 제약을 받아 다소 근무지 근처에서 진료를 받는 경우가 있기 때문에 실 진료자를 놓칠 수 있다는 것이다.

똑같은 내과 진료 영역이지만 진료형태와 영역에 따라 환자들의 인식과 의존도가 상반된 결과를 낳는 게 현실이다.

그렇게 때문에 내, 소아과의 진료 형태와는 다른 진료 계획을 구상하는 것이 현명하며 본인 스스로 고비용을 투자하여 장비 등을 구매하였으나 정작

검사보다는 외래를 위주로 진료하고 있다면 진료의 계획과 입지 선정에 있어서 분명 문제점이 발생했다는 것을 명시한다.

(2) 地域選定

검사 및 고급진료에 대한 계획을 설정하였다면 지역을 선정하는데 있어 다소 작은 지역 밀착형보다는 거주 인구나 유동 인구가 공존하는 상권을 설정하는 것이 중요하다.

이는 최초 지역을 선정하는데 있어 규모 있는 상권을 논하는 것이 올바른 기준이라는 것이다. 이럴 경우 상권은 어느 정도 지정되어 있다고 할 수 있다. 곧 거주 인구나 유동인구가 많은 상권이 하루아침에 형성된다던가 발굴된다는 것은 현실적으로 힘들다는 것이다. 또한 이러한 상권은 지역 밀착형 상권보다는 의원의 수가 많지 않기 때문에 예상지역을 설정하는데 있어 반경 거리를 넓혀야 한다는 것이다.

예를 들어 송파구 지역에서 거주한다고 해서 송파구 일대의 지역에서 개원 입지를 찾는다면 한정된 상권에 준하여 자리를 보고 있다는 것을 의미하며 타 상권의 입지를 평가하고 선정하기보다는 송파구 일대에서 그나마 괜찮은 지리를 선정할 가능성이 높다는 것이다.

검사위주의 진료 영역을 구상하고 있다면 가족 관계나 연고성 등의 개인적 입장에 의해 개원 豫定地의 한계를 부여하는 것보다는 다소 넓은 지역을 설정하는 것이 좋은 입지를 선정 할 수 있는 계기가 되는 것이다.

또한 지역을 선정하는데 있어 중, 장년층의 流動人口와 居住 人口가 많은 지역을 선정하는 것이 현명하다. 그리고 신 상권이 형성되는 곳보다는 다소 상권의 인지도가 있는 곳을 선호하는 것이 좋다.

(3) 立地調査

내과는 호흡기, 순환기, 내분비, 신장 등을 주로 진료하며 위급한 환자보다는 거동이 가능한 환자가 주종을 이루고 있다. 내과의 입지는 아파트 밀집지

역, 주택가 진입로, 버스 정류장 앞, 재래시장 입구, 배후지가 주거지인 곳이 좋다. 아파트 단지 내 상가 등은 좋지 않으며 요즘은 대로변에 개원하는 경우가 많아졌다. 경합되는 내과가 있을 경우 신중히 결정한다. 지역에 따라 전문내과만 표방할 것인지 소아과를 진료과목으로 할 것인지를 결정한다. 내과 환자는 적절한 검사를 유도하는 것이 중요하나 개원시 필수장비를 구입하고 일정 기간 경과 후 주위 환자들의 성향 등을 분석하면서 구입하는 것이 바람직하다.

綜合檢診을 주요 진료계획으로 할 경우에는 일반적으로 중 상류층 이상의 지역이 유리하다.⁴⁴⁾

내과 진료(검사/외래) 영역의 경우 약 4,000세대 12,000여명을 기준으로 입지를 선정하면 크게 무리가 없는 상권이라고 할 수 있지만 가장 중요한 것은 지역 밀착형 진료 형태가 아니기 때문에 상권의 준거주 인구(회사원, 상업 근무자, 학생 등)의 유동 인구가 절대적으로 필요하다는 것이다.

표 3-7처럼 기본적인 인구를 통한 외래 환자 및 검사 환자를 창출해 낼 수 있지만 거주 인구에 국한하여 입지를 선정하기보다는 시장성에 따른 유입인구와 준 거주 인구의 중요성이 부각되어야 한다.

또한 인구의 수에 집착하여서는 절대 안되며 전체적인 거주 인구의 연령별 비율에 따른 중, 장년층, 노년층의 연령 비율이 높아야 한다는 것이 가장 중요하다.

예를 들어, 상권이 소화하는 거주 세대는 약 5,000세대에 인구 15,000여명이 되고 내과 진료 과목이 없는 독점 상권이라 하더라도 전체적인 거주 인구가 젊은 부부 층을 위주로 한 소아 연령 비율이 높은 지역이라면 순수 내과 질환 환자와 검사에 대한 환자를 수요하기에는 위험하다고 할 수 있다.

44) 박병상, 전계서 p85

[表 4-2] 内科 検査 위주 診療時 效果的 人口 分布

구분	배율(평균)	내과(검사) 권장비율	비고
0-4세	6%	5%	↓ 1%
5-9세	6%	5%	↓ 1%
10-19세	15%	12%	↓ 3%
20-29세	22%	18%	↓ 4%
30-39세	20%	21%	↑ 1%
40-49세	15%	18%	↑ 3%
50-59세	10%	12%	↑ 2%
60세이상	6%	9%	↑ 3%
합계	100%	100%	

※ 인구구성 비율에 있어 중, 장년층의 30대 이상의 인구가 고르게 잘 형성되어 있어야 하며 50대 이상의 노년층이 많을수록 부가적 효과를 얻을 수가 있다. 이러한 인구 구성 비율을 갖추고 있는 상권의 경우 대다수 전통적인 구 부심 상권으로써 소형 평수의 아파트와 다소 오래된 단독/다세대 빌라 등이 주로 형성되어 있는 상권이라고 할 수 있겠다.⁴⁵⁾

3) 小兒科, 耳鼻咽喉科

(1) 診療計劃

진료계획을 설정하는데 있어서 가장 두각 되는 것은 개원의 형태와 유형이라고 할 수 있겠다. 공동 및 연합 개원을 할 것인지, 단독 개원을 할 것인지를 결정하고 본인 스스로의 경쟁력이나 환자보호자에게 어필 할 수 있는 활동력이 어느 정도 인지를 잘 평가함으로써 본인 스스로의 장점을 부각시키고 성공할 수 있는 개원 입지를 선정하는데 주안점을 두어야 한다.

(2) 地域選定

소아과의 경우 소아 연령인구에 진료가 국한되어 있어 소아 인구가 많은

45) 코리아팜메디칼컨설팅(주) 진료과목별 입지선정자료

곳이 절대적으로 좋다고 할 수 있으며 신규개원의 경우 아파트 단지 내 입지를 선정하는 것도 괜찮은 방법 중에 하나라고 할 수 있다. ‘지역을 선정할 때 구상권보다는 새롭게 부각되는 신상권등을 선정하고 중, 대형상권보다는 지역 밀착형 상권에 비중을 두고 선정하는 것이 좋다고 할 수 있다. 특히 소아과는 대상자 본인이 병원을 찾는게 아닌 만큼 지역마다 전체적인 문화, 의식 수준과 특징들을 파악해 개인 성향에 잘 맞추어 지역을 선정하는 것도 상당히 중요하다.

(3) 立地調査

보호자의 결정에 의해 병원을 내진하기 때문에 병원과 거주인구와의 거리상 위치가 상대적으로 중요하게 작용하는 진료 과목중 하나라고 할 수 있다. 젊은 주부 층의 경우 거주 지역에서 중심상권이나 중소 상권과의 거리가 가깝고 이동하기에 편리한 조건을 형성하고 있다면 대다수 거주지역 일대의 의료 시설에서 질환을 치유하기보다는 다소 중심적 상권으로 가고자 하는 심리적 욕구와 인지도가 잘 형성되어 있다.

이러한 심리적 욕구와 인지도는 곧 환자의 유출과 비례되며 이러한 유출을 방지하는 1차적 요소는 지형적 특징과 교통이 작용하는 비중이 가장 크다고 할 수 있다. 그렇게 때문에 지형적 특징상 높은 언덕이나 야산, 큰 도로나 대로 등을 끼고 있어 이동에 한계성이 부각되고 대중 교통이 미비하다면 환자의 내진율을 극대화 할 수 있는 좋은 현상이라 할 수 있다.

[表 4-3] 人口比率

구분	배율(평균)
0-4세	6%
5-9세	8%
10-14세	7%
16-19세	8%
20-29세	20%
30-34세	12%
35-39세	10%
40-49세	14%
50-59세	10%
60세이상	5%
합계	100%

[表 4-4] 人口比率

구분	배율(평균)
0-4세	6%
5-9세	6%
10-14세	6%
16-19세	8%
20-29세	23%
30-34세	15%
35-39세	9%
40-49세	12%
50-59세	10%
60세이상	5%
합계	100%

위 표를 비교해 보면 소아 연령 비율의 경우 똑같은 비율을 차지하고 있다. 그럼 이러한 비율을 차지하는 각기 다른 상권의 경우 소아과로써 타당성이 일치할까? 그렇지 않다. 위의 경우 소아과의 상권으로써 큰 차이를 보이고 있다. 현재 소아 비율은 똑 같으나 향후 2-3년 내에 시장성은 엄청나게 차이를 발생시킨다. 표 4-3의 경우 표 4-4에 비해 10대 미만의 비율이 고르게 발달했으며 30대 후반과 40대의 연령이 많다는 것을 알 수 있다. 이러한 비율적 차이에서 가져 올 수 있는 요소중 가장 중요한 것은 거주 인구의 대다수가 차후 소아인구에 대한 생산이 끝났다는 것을 예측 할 수 있다.

이럴 경우 약 2~3년 이내에 소아(0~4세)연령 비율은 4%대로 떨어 질 것은 자명한 것이다. 이와 반대로 표 3-8의 경우 20대 인구 비율이 높아 20대 후반의 신혼 부부 층의 형성이 다소 많다는 것을 알 수 있고 이런 경우 소아 생산 비율은 급속도로 증가한다. 또 소아를 보유하고 있는 30대 초반의 인구 연령비율이 높기 때문에 차후 1명 이상을 더 생산할 공산이 아주 높다는 것이다. 이러한 인구 분포를 형성하고 있는 거주 지역의 경우 소아 연령 비율

도 지속적으로 증가하며 오랜 기간동안 소아 비율이 안정적 급증을 한다고 볼 수 있다.

소아과에 가장 유리한 형태는 다세대/빌라, 단독 등의 소규모 주택 단지의 밀집형이라고 할 수 있다. 물론 아파트 단지의 작은 평수가 밀집된 조건도 비슷한 효과를 가져오지만 일반 아파트단지의 경우 일반적으로 향후 표 3-8과 같은 형태의 인구 구성으로 변모한다. 이사율은 낮고 거주 인구의 유, 출입이 상대적으로 낮아져 소아과의 시장으로 부적격한 시장으로의 변화가 불가피하게 된다. 이러한 시장이 변화나 흐름을 잘 인식하고 있고 다소 상업적 능력이 뛰어난 개원의의 경우 아파트 단지에 입주해 약 4~5년 정도 최상의 경영하다 환자수가 급감 할 것을 예상하고 한창때 고비용으로 양도하는 경우가 많다. 이럴 경우 신규 개원의 들이 가장 많이 현혹되어 덤석 계약을 하지만 1년을 기점으로 환자 수는 급감하게 되어 있다. 권리금을 지불하면 환자를 자연스럽게 흡수하고 인테리어 등 부대시설이 들어가지 않아 안정적일 것이라는 단적인 판단을 하기 십상이나 이는 1년 이내에 빈손으로 나와야 하는 처지를 의미하기도 한다. 이러한 형태의 양도 건은 신중을 기해야 리스크를 발생시키지 않는다.

반면 다세대 밀집 지역의 경우 표 3-9를 방영하는 인구 형태를 뛰는 경우가 많으며 표 3-9의 형태에 주거 현황이 다세대/빌라 밀집 지역이라면 최고의 조건이라고 할 수 있다. 물론 이런 지역에서는 양도 건이 나오는 것은 극히 드물다. 개원을 하고 있는 원장 스스로가 市場性을 알기 때문이다. 이런 지역의 경우는 아주 장기간 동안 병원을 유지 할 수 있다는 큰 장점을 가지고 있다.

4) 家庭醫學科 一般醫

(1) 診療計劃

가정의학과는 경우 진료 영역을 설정하는데 있어 타 진료 과목보다는 신중

을 기해야 하는 것이 현 개원가의 흐름이라고 할 수 있겠다.

타 진료 과목의 경우 전문 진료과목에 대한 진료 영역이 명시됐다고 할 수 있어 개인적인 성향이나 투자규모에 따라 전략적인 계획을 세우지만 가정의학과나 일반의의 경우 진료의 형태나 영역에 따라 입지 예정 지역과 개원의 전체적인 맥락이 나온다고 할 수 있다.

진료의 영역 또한 타 전문 과목보다는 방대한 영역을 소화하고 있지만 부분적 경쟁력은 다소 뒤쳐진다고 할 수 있다.

외래 진료 영역을 구상하고 개원을 준비중이라면 일반적인 의원급 형태를 지향하는 것보다 상권에 따라 내, 소아과, 이비인후과, 물리치료 등 일부 진료 영역을 선택하여 戰略的인 開院을 하는 것이 환자 수요 및 인지도를 상기 시키는데 도움이 된다.

(2) 地域 選定

진료의 부분적인 면을 특화하여 개원을 구상중이라면 특화 진료영역에 있어 환자 수요가 많은 것으로 예상되는 지역을 선정하는 것이 좋으며 물리치료 등의 부분에 중점을 두고 있다면 그에 맞는 노년 연령층이 다소 많은 지역을 선택해야 한다. 이럴 경우 신도시나 신상권보다는 다소 오래된 구상권을 지향하는 것이 바람직하다고 할 수 있다.

또 일반 외래 형태의 진료 영역을 선택했다면 유사 진료 과목이 다소 과포화 되지 않은 틈새 상권을 기준으로 선정하는 것도 하나의 좋은 방법이라고 할 수 있다.

지역을 선정하는데 있어 어느 진료 과목이나 마찬가지로이지만 특히 가정의학과 의 경우 대다수의 개원 예정의 들은 막연한 좋은 자리, 독점자리, 출퇴근이나 기타 개인적인 사항을 고려하여 特定地域에 국한하여 입지를 선정하고 상권에 따라 診療 領域을 선택하겠다는 의사를 표한다. 하지만 상권에 따라 진료 영역을 선택하고 그에 걸 맞는 진료 실력과 환자 유치를 통한 심입, 인지도 상기를 시킬 수 있는 예정의는 많지 않은 게 사실이다.

地域 選定을 하는데 있어서 가장 중요한 것은 진료의 영역에 따른 시장성 평가이다.

예를 들어 진료의 부분을 특화 했다면 진료 영역에서 가장 부합한 예정지역을 선정하는 것이 중요하며 일반의원급으로 개원을 희망 할 경우에는 다소 지역에 국한하여 선택하는 것보다는 넓은 지역을 대상으로 좋은 시장을 찾는 것이 급선무라고 할 수 있겠다.

2. 整形外科

1) 診療計劃

정형외과의 경우 진료영역을 설정하는데 있어서 본인의 전문 영역, 병원의 규모, 병상 수 등을 잘 고려하는 것이 중요하다고 할 수 있다.

타 진료 과목에 비해 다소 많은 금액이 투자되고 투자의 규모에 따른 개원의 조건이 많이 변하기 때문에 투자에 대한 계획을 설정하는 것도 상당히 중요하다고 할 수 있다. 병원의 개원계획에 가장 많은 영향을 주는 것은 투자 금액과 규모이기 때문에 진료의 계획을 설정하는데 있어서 투자의 여력과 규모를 잘 분석하고 본인 스스로의 성향을 잘 판단한 후 개원에 대한 전반적인 계획을 구상하는 것이 바람직하다.

2) 地域 選定

개원의 유형 중 입원실을 운영하는 것과 운영하지 않는 경우에는 다소 지역을 선정하는데 있어서 기준과 평가 요소가 틀려지기 때문에 그에 대한 구체적인 계획을 구상하고 예상 지역을 선정하는 것이 좋다.

대다수 정형외과의 경우 입원실을 운영하는 시스템으로 개원하는 추세이며 이러한 현상으로 인해 서울의 경우 소위 말해 좋은 상권이라 하는 입지가 희박한 상태이다.

정형외과의 경우 一般 外來 診療科目과는 달리 넓은 賃賃 空間을 필요로 하고 주 진료권이 한정되어 있기 때문에 기존의 정형외과가 있는 상권에 신규개원을 하는 형태의 개원이 상대적으로 힘든 상황이다. 또한 입원을 하는 정형외과는 약 140평 이상이 필요하기 때문에 건물을 선정하는 데 있어서 상당히 많은 애로 사항을 겪는 경우가 많다. 그렇기 때문에 개원에 대한 구성이 계획됐다면 최대한 빠른 시기에 상권에 대한 조사와 함께 건물 空室에 대한 여부를 타진하는 것이 효과적이다.

3) 立地調査

외래 진료과목의 환자들은 대다수 도보를 이용하여 접근하기 때문에 상권 내에서 가깝고 타 지역으로 유출되지 않도록 지형적인 애로사항이 많을수록 좋으나 정형외과의 경우 대다수 차량이나 대중 交通등을 이용하고 앰블런스 등을 운영하기 때문에 지형적인 孤立이나 障礙 要素는 없을수록 좋다.

정형외과의 경우 병원의 규모가 크기 때문에 상권의 중심부에 입지 하기가 다소 힘들다. 물론 接近性이나 通行性에도 관련되겠지만 대다수의 정형외과의 경우 상권의 초입에 위치하는 경우가 많다. 그렇기 때문에 상업적인 조건이 병원에 미치는 영향이 직접적이거나 크게 작용하지는 않지만 상권이 변화하고 잘 발달되어 있을수록 일대의 상권에 대한 인지도와 유입에 있어서 효과적이기 때문에 환자유입에 있어서 유리하다고 할 수 있다.

또 상업적인 조건이 잘 발달되어 있을수록 상권을 이용하고 의존하는 거주 인구가 많다는 반증으로써 상업적인 조건에 의해 상권의 시장성을 평가 할 수가 있는 것이다.

외래환자와 입원환자를 모두 소화하고 안정적인 병원의 경영을 추구하기 위해서는 준 상업지역 상권이 효과적이라고 할 수 있다.

3. 泌尿器科

1) 診療計劃

비뇨기과는 남성의학을 전문으로 수술을 하는 병원이 한 때 유행을 하다가 시피 개원을 많이 했으나 투자에 대한 규모가 크고 환자 수요에 대한 진료층이 한정되어 있어 전체적으로 크게 성업했다기 보다는 일부 중심 상권에서 성공을 거두었으며 남성의학을 전문으로 개원을 한 경우 다소 실패하거나 지속적인 환자 유입이 이루어지지 않으면서 이전하는 경우가 많이 발생했다. 남성의학을 전문으로 계획하고 중심상권에 대해 대대적인 투자를 하는 것은 좀 과도한 투자라고 할 수 있으며 외래를 기본으로 남성의학 수술을 할 수 있는 시장을 선택하는 것이 비뇨기과 전문 진료과목으로 개원을 하는 것이 가장 바람직하다고 볼 수 있다.

외래를 위주로 계획하고 있다면 비뇨기과를 기준으로 입지를 선정하는데는 다소 무리가 있으며 피부과에 대한 진료 영역을 계획하고 피부과의 틈새 시장을 잘 활용하는 것이 가장 바람직하다고 할 수 있다. 피부과를 제외한 비뇨기과의 환자만 수요한다면 사실상 어느 지역이나 비뇨기과 외래로 개원을 하기는 힘들다.

2) 地域 選定

남성의학 수술을 전문적으로 진료의 계획을 구상하고 있다면 자금에 대한 투자 자금을 구체적으로 구상하고 고 비용의 지속적인 운영비용 및 마케팅에 대한 비용투자가 가능하지를 잘 따져 보는 것이 중요하다.

비용 투자에 다소 여유가 있다면 중심상권 위주로 상권을 선택해 보는 것도 좋은 방법이 될 수 있으며 만약 지속적인 투자에 대한 여력이 부족할 경우에는 과감한 투자는 금물이다. 지속적인 투자에 부담이 있지만 남성의학 전문 수술을 지향한다면 중심부 상권보다는 경기도 일대의 중심부를 선택하

는 것도 좋은 방법이라고 할 수 있다.

외래 위주의 경우 비뇨기과에 대한 정보나 시장정보는 피부과에 대한 틈새시장을 노리는 것이 중요하며 피부과 외래 환자의 수요가 환자유지의 관건이 될 수 있기 때문에 전체적인 시장성을 피부과에 준하여 상권을 선택하는 것도 좋은 결과를 얻을 수 있을 것이다.

3) 立地 調査

피부과의 경우 다소 넓은 지역의 거주 인구와 상권의 규모가 큰 곳에 개원을 하는 특징을 가지고 있어 지형적인 특징에 따라 많은 영향을 받기보다는 시장성에 따른 영향을 많이 받는다고 할 수 있겠다.

단 외래 위주의 경우는 중형급 상권으로 유입되는 거주 인구가 유출되지 않도록 지형적 고립성과 접근성에 있어 유리 할 수록 좋으며 대형 상권과 고 급적 진료를 고려 할 경우 상권으로의 진입이 용이하도록 지형적 장애가 없고 대중 교통 및 대로가 잘 발달되어 있을수록 좋다.

상권은 대형화된 상권과, 소비형 상권의 상업적 조건을 형성하고 있을수록 좋다고 할 수 있다. 백화점, 대형쇼핑몰, 문화시설, 위락시설, 고급의류매장, fast food점, 대형 오피스 타운 등이 형성되어 있을수록 좋다고 할 수 있으며 소비형태의 상권일지라도 특히 향락 시설 등이 잘 되어 있고 일대의 거주인 구나 타 지역의 거주인구들로 하여금 향락에 대한 인식이 잘되어 있는 상업 적 조건을 형성하고 있을수록 좋다.

남성의학 수술 전문의 경우 안과, 성형외과 등과 마찬가지로 거주인구에 비중을 두는 것은 무의미하며 실제적인 평가는 시장성에 준한다고 할 수 있다. 일부 남성 의학을 포함한 외래 진료를 구상하고 있다면 다소 거주 인구에 대한 시장성을 정확하고 냉철하게 판단할 필요가 있다. 연령별 인구에도 다소 젊은 부부 층의 거주 인구보다는 중, 장년층의 거주 인구가 많을수록 좋은 시장으로 평가 할 수 있다. 대다수의 외래 환자는 일대의 거주 인구로부

터 발생하기 때문에 배후에 실 거주 인구 층이 얇다면 실질적인 경영에 큰 도움이 되지를 못하기 때문이다.

4. 眼科/成形外科

1) 診療計劃

안과의 경우 외래와 수술에 대한 진료 영역이 상당히 많은 차이를 가지고 있으며 수익의 경로가 차이가 다소 있다. 우선 고급적 진료(수술) 영역을 선택 할 것인가 외래 진료 위주 형태를 선택 할 것인가를 잘 판단하여 구상하는 것이 개원의 첫 단추를 끼는 것과 같다고 할 수 있다. 전체적인 병원의 규모가 대형화 집단화되어 감에 따라 개원의 형태를 구체적으로 하는 것이 효과적이다. 개원의 형태에 있어 단독, 공동, 연합 등에 따라 개원에 투자되는 자금의 규모가 달라지고 진료 영역과 형태가 바뀌어 예상지역이 변동된다고 할 수 있다. 본인 스스로의 진료 경쟁력과 투자 가능 금액은 잘 판단하여 진료 계획을 구상한다.

2) 地域 選定

지역을 선정하기 전 진료 계획에 대한 구체적 구상이 이루어진 후 지역을 선정하고 입지를 보는 것이 시간적 낭비를 최소화 할 수 있다.

안과 외래의 경우 전문 진료과목 중 가장 많은 대상자를 상대로 개원을 함에 따라 중형급 이상 상권에 개원을 해야 한다. 그렇기 때문에 다소 상권에 대한 대상 지역은 어느 정도 윤곽이 나와 있다고 해도 과언은 아니다. 소아과, 내과, 가정의학과처럼 신 거주 인구 생성으로 인해 없던 상권이 생기는 좀 힘들다는 것이다.

중형급 이상의 상권의 개념은 이비인후과 2개 정도의 상권을 말하는 것으로써 이러한 상권에 안과가 없다면 외형적인 상권의 역할을 예측할 때 좋은

상권이 될 가능성이 높다고 할 수 있다. 백내장 및 일부 수술을 하고 외래 중심으로 진료를 구상하고 있다면 이래 위주의 형태에 기준해서 상구너을 조사하고 연령층과 경제적 수주를 고려하여 예정지역을 선정한다면 좋은 결과를 얻을 수 있으며 라식과 라섹등의 수술 중심의 진료 형태를 구상하고 있다면 대형 상권과 수도권 일대의 중심 상권을 겨냥하는 것이 바람직하다.

3) 立地 調査

넓은 지역의 거주 인구와 상권의 규모가 큰 곳에 개원을 하는 특징을 가지고 최소 이비인후과의 상업적 조건에 비교하여 보다 우월한 상업적 조건을 소유하고 있어야 하며 일반적인 거주 인구가 모든 소비형태를 소화 할 수 있는 상권이어야 한다는 것이다.

특히 라식, 라섹등의 수술을 구상하고 있다면 전형적인 소비 형태의 상권이 필수적이라고 할 수 있겠다. 또 소비 형태의 상권이라도 젊은 유동 층이 많고 그에 따른 문화적 시설 등이 잘 갖추어져 있으며 각종 고급 의류매장 및 위락시설 등이 많이 형성되어 있고 젊은 인구로 하여금 인지도가 높은 상권일수록 상업적 조건으로는 뛰어나다고 할 수 있다.

5. 皮膚科

1) 診療計劃

피부과의 경우 진료계획을 설정하는데 있어서 다소 단조롭다고 할 수 있다. 전문적인 수술에 대한 영역보다는 투자에 대한 규모성 및 개원이 형태에 비례해 진료의 전체적인 계획이 설정된다고 할 수 있다.

개원을 구상하고 있다면 전체적인 투자에 대한 계획을 설정하고 단독, 공동, 프랜차이즈등의 개원 형태를 설정하는 것이 좋다. 피부과의 전체적인 개원 흐름은 타 진료과목에 비해 다소 대규모화 됐으며 공동개원 및 프랜차이

즈등이 활성화 되어 가고 있는 추세이다.

진료의 영역과 차별화에 대한 영역이 단조롭기 때문에 대형화되고 고급화된 개원이 하나의 차별화 전략으로 자리를 잡아가고 있는 실정이기 때문에 그에 대한 구상 및 시장조사를 해보는 것도 개원에 대한 아이টে을 설정하는 도움이 될 수 있다.⁴⁶⁾

2) 地域選定

피부과는 지역을 선정하는데 있어서 우선 경제적 수준과 문화적 수준이 다소 높은 상권을 지향하는 것이 효과적이며 상권의 형태에 있어서는 환전 소비형 상권인 중심상권이나 규모가 큰 준 상업지역, 오피스 상권 등이 적절하다고 할 수 있으며 그에 따른 적절한 투자가 뒷받침 되어야 한다.

외래 위주의 진료 영역을 계획 하고 있다면 중심상권을 피하는 것이 현명하며 안정적이거나 독점 할 수 있는 상권을 선택하는 것이 효과적이다.

과도한 경쟁이나 소비형태의 상권으로 시선을 돌린다면 차후 위험을 감수해야 하는 경우가 발생한다. 대규모화된 병원이나 고급스런 병원이 개원할 경우도 생기고 환자의 움직임은 빠른 속도로 타 병원으로 이동하는 형태를 띄기 때문이다.

3) 立地 調査

고급 진료 영역의 경우 진료의 영역이 워낙 방대하며 대상 층이 다양하기 때문에 거주 인구를 중심으로 상권을 평가하는 것보다는 일대 상권의 인지도와 상업적 조건 또 유동 층의 분포에 의해 결정된다고 할 수 있다.

중심소비상권의 경우 거주 인구가 아닌 유동인구가 전체 환자수요의 대다수를 차지하기 때문에 일대 거주 인구의 경제적 수준을 평가하는 것은 무의미하다. 하지만 일대 거주 인구를 중심으로 한 각구 중심 상권의 경우 수술

46) www.ktmc21.com 내부자료

에 대한 비용적 부담이 없거나 이를 극복할 수 있는 정도의 수준을 소유하고 있어야 한다.

6. 産婦人科

1) 診療計劃

산부인과의 진료 영역의 형태는 외래 전문 산부인과와 분만 산부인으로 구분할 수 있으며 이러한 진료 영역에 따라 분만 산부인과의 경우 공동개원이나, 소아과, 내과와 연합하여 개원을 하는 경우가 많다.

분만을 하는 산부인과와 외래 산부인과의 경우 입지를 선정하는 지역과 투자에 대한 규모 건물 선정 및 공간성 등에서 많은 차이를 가져오기 때문에 입지를 선정하기에 앞서 진료의 계획을 구상하는 것은 필수적이다.

2) 地域選定

외래진료영역을 위주로 하고 단독 개원을 한다면 다소 개인적인 성향이나 주관에 개입되도 시장성만 좋다면 크게 문제되지는 않지만 공동개원이나 연합 개원의 경우 지역을 선정하는데 있어서 상호간의 의견 조율이 상당히 중요하다라는 것을 인지해야 한다.

예를 들어 같은 지역내에서 거주를 하고있다면 기본적인 출퇴근에 대한 문제는 발생하지 않기 때문에 상호간에 주관적인 문제만 제기 되겠지만 서로 틀린 지역에 떨어진 곳에 거주하고 있다면 지역을 선정하는데 있어서 다소 신중을 기해야 하며 서로간의 의견을 확실하게 협의하고 결정하는 것이 중요하다. 병원이 잘 되도 잘 되지 않아도 문제의 소지가 될 수 있는 부분이라고 생각하면 된다.

예정지역을 선정하기에 앞서 서로 지역에 대한 정보를 공유하고 각자의 주관에 의한 의견을 제시하고 수렴해 주는 곳도 상당히 바람직하며 그 후 서로

의 의견을 조합하여 예정지역을 선택하는 것이 좋은 방법이라고 할 수 있다.

3) 立地 調査

외래 산부인과의 경우 소비형 상권 및 준 상업지역 상권, 오피스형 상권이 효과적이다. 유동인구가 많고 일대의 상권 형성이 잘 발달되어 있으며 지형적으로도 인구의 유입이 쉽도록 장애요소가 적을수록 좋다.

단독 개원 형태의 분만 산부인과는 거주지역을 끼고 있는 지역 밀착형 상권이거나 재래 시장 등이 상권의 반경 내 위치하고 있을수록 효과적인 상권이다. 중소 상권일 경우는 다소 지형적으로 고립되거나 타 상권으로의 유출이 힘든 조건을 갖추고 있어야만 병원 경영의 안정화를 꾀하는데 효과적이라고 할 수 있겠다.

공동개원이나 연합 산부인과 등의 대형화된 병원의 경우 준 상업지역 상권이나 소비형 상권이 가장 적합하며 지형적 특징에서 효과를 가져오기 위해서는 일대인구의 유입이 쉽도록 장애 요소가 적고 도로 등의 형성이 잘 발달되어 있을수록 효과적이다.

분만 산부인과의 경우 상업적 조건에 있어서는 대형화되어 있을수록 거주인구의 유입이 쉽고 상권의 인지도가 높아지기 때문에 효과적이라고 할 수 있으며 대형 마트, 재래시장, 금융권, 관공서, 소아 용품점, 의류매장 등 주부층 및 젊은 부부 층이 활용할 수 있는 상가가 잘 형성되어 있을수록 좋은 상권이라고 할 수 있다. 하지만 여기서 주의할 점은 산부인과 같은 경우 산모의 안정이 중요하기 때문에 쾌적한 주위 분위기도 고려해야한다.

7. 一般外科

1) 診療計劃

기존의 일반외과의 경우 대다수 일반의원 형태나 외과 형태로 많이 개우너

을 했으나 현재는 경쟁력에 있어서 다소 뒤쳐져 일부 진료 영역을 특화하고 있는 추세이다. 그 대표적인 진료 형태가 대장항문 전문병원이다.

일반외과의 경우 진료에 대한 영역을 외과 위주로 설정할 것인지, 의원급 형태로 설정할 것인지, 대장항문 전문 병원 형태로 설정할 것인지에 따라 투자되는 금액과 空間性, 입지 등의 개원에 관련된 과정과 형태가 매우 상반되기 때문에 진료영역을 구체적으로 설정하는 것이 매우 중요하다.

특히 대장 항문을 전문으로 하는 병원을 개원하고자 할 때는 많은 개원 예정의 들이 공동개원이나 연합개원을 구상하고 있기 때문에 개원의 형태에 따라서도 준비되는 절차가 일반외과와 의원급으로 개원하는 것과는 많이 바뀐다고 할 수 있다.

2) 地域 選定

일반외과나, 의원급으로 개원을 구상하고 있는 경우는 지역을 선정하는데 있어서 지역 밀착형 상권이나 준 상업지역 상권으로 豫定地를 조사하는 것이 효과적이라고 할 수 있다.

각 진료과목의 수많은 개원의가 배출되면서 의원급과 외과형태의 開院이 사실상 경쟁력 부분에 있어서 뒤쳐져 상권의 내부로 들어가고 있는 추세이며 일반외과 형태로 개원하더라도 대장항문 등의 일부 진료영역에 대한 전문성을 표방하고 있는 추세이다.

中小 商圈의 틈새 시장을 우선적으로 공략하여 입지를 조사하는 것이 바람직하며 경기도 일대의 중소 도시의 상권을 타겟으로 하는 것도 효과적이라고 할 수 있다.

3) 立地 調査

일반외과의 의원급 형태 개원의 경우 작은 규모의 상권을 대상으로 하는 경우가 많기 때문에 通行性이 좋을수록 효과적이라고 할 수 있다.

우선 병원일대의 상권으로 유입되는데 있어서 지역 주민들의 인식이 잘 되어 있어야 하며 입지를 선정하는데 있어서 건물의 선택도 상당히 중요하다고 할 수 있다. 건물의 위치가 시각적으로 잘 노출되어 있고 상대적으로 의존도가 높은 건물이나 일대의 유일한 금융권 건물이라던가 지하에 대형 마트가 있는 건물, 타 진료 과목이 입점해 있는 건물 등이 통행성과 接近性을 극대화시킬 수 있다.

대장 항문의 경우 전철, 시내버스, 마을버스 등의 大衆 交通이 잘 발달되어 있어야 하며 도로의 형성이 잘 발달되어 있어 차량이동이 용이 해야한다.

접근성에 있어서는 주차장 시설 등이 가장 중요한 요소로 작용 될 수 있기 때문에 넉넉한 주차공간을 확보하는 것은 필수 항목이라고 할 수 있다.

8. 韓醫科

1) 診療計劃

한의학의 경우 양방처럼 세부적인 진료영역이 나누어져 있어 환자에게 인식되어 있지 않기 때문에 진료에 대한 계획을 설정하는데 있어 더 具體的이고 細部的으로 구상해야 한다.

물론 이와 반대로 생각하면 日常的이기 때문에 진료에 대한 구체적인 구상을 하지 않고 일반적인 한의원으로써 개원이 가능하다고 생각할 수 있다. 하지만 오히려 진료에 대한 계획을 잘 구상해야만 본인 스스로가 원하는 개원과 그에 따른 경영의 내실을 다질 수 있다. 또 일반적인 한의과라고 하나 개원을 하는 본인 스스로가 부각화 할 수 있는 부분이 분명 있고 또 진료에 있어서 자신이 있는 부분은 어느 정도 차이가 있는 것은 분명히 있다는 것이다.

商圏은 좋지만 때론 시장과 상권에 따라 본인의 스타일과 장점을 부각시킬 수 있는 곳이 있으며 그렇지 못한 곳도 있기 때문에 개인의 진료 영역과 성향을 배제하고 상권을 평가하는 것은 차후 개원을 했을 때 문제의 소지가

있다는 것이다.

또 診療計劃을 설정하는데 있어서 개인적인 능력이나 성향만이 좌우하는 것은 아니다. 단독, 공동, 연합개원 등의 개원의 형태에 따라서 또 소아전문, 노인전문, 여성전문, 남성전문 등의 진료 영역에 따라서 시장을 평가하는 요소와 기준은 판이하게 다르게 나타날 수 있기 때문에 본인의 진료 계획에 대한 구상은 구체적이고 세부적인 검토를 해야 한다.

2) 地域選定

진료계획에서 논하였다시피 개원을 준비중인 본인 스스로의 개원의 형태와 영역에 따라 지역을 선정하는 것이 가장 바람직하다고 할 수 있다. 구체적인 계획없이 막연하게 좋은 자리를 찾아서 이곳 저곳을 찾아 헤매는 것은 바람직하지 못하다.

3) 立地選定

한 의과는 대다수 중, 장년층 이상이 주 연령층으로써 건물의 층수와 엘리베이터 등에 많은 영향을 받을 수 있기 때문에 진료과목과 상권 규모의 특성상 1층을 얻는 것이 最上의 競爭力이라고 할 수 있겠다.

건물의 위치선정이 되었을 경우는 층수와 내부적인 接近性を 고려해야 하는데 1층을 얻었다면 더 할 나이 없이 좋겠지만 2층이나 3층을 임대할 경우 체크해야 할 사항이 많다. 접근성에 가장 영향을 미치는 건물의 출입구 형성, 건물이 중심 상권에 위치하고 있으나 출입구의 형성이 측면이나 후면에 있다면 接近性を 저하시키는 것으로써 잘 고려 해 봐야 할 대상이다.

韓醫科의 경우 진료의 영역과 형태에 따라서 주택현황이 미치는 영향은 서로 다르게 작용된다고 볼 수 있다. 물리치료 및 침구 등의 외래성 환자를 수요하는 데는 다세대/단독 주택 형태의 비율이 높을수록 좋은 효과를 가져온다고 할 수 있다.

아파트 단지를 중심으로 형성된 상권보다는 조제에 대한 비중이 낮게 형성된다는 특징을 가지고 있으며 아파트 단지를 중심으로 형성된 상권의 경우 조제 및 경영적 수익의 측면에서 유리하지만 외래환자의 흡수가 상대적으로 적다는 것이 특징이다. 그렇기 때문에 한의과로써 가장 이상적인 상권의 경우 다세대/빌라, 단독주택을 일부 형성하고 있어 外來性 환자를 지속적으로 유지시키며 일부 아파트 단지를 끼고 있어 조제의 비중을 높여 주는 것이 가장 안정적이며 이상적인 상권이라고 할 수 있겠다.

특히 준 商業地域 상권의 경우 기존의 경쟁병원이 많이 있고 다소 넓은 진료권을 확보하고 있기 때문에 지속적인 시장성을 유지하고 병원의 경영에 있어 기복이 없기 위해서는 이러한 주택의 비율이 고르게 잘 분포되어야 한다.

9. 齒科

1) 診療計劃

앞에서 설명을 했듯이 洋方診療 과목도 진료에 대한 계획이 제일 중요시 되는 부분이지만 치과의 경우 가장 많은 의원의 배출로 인한 과다 경쟁이 되고 있고 개원의 유형이 워낙 다양하기 때문에 그에 대한 철저한 준비가 필요하다고 할 수 있다.

치과의 경우 프랜차이즈나 진료영역을 전문화하는 병원이 많아 졌고 그에 대한 환자들의 인식이 부각되어 있기 때문에 본인 스스로 개원에 대한 투자 여부를 잘 분석하여 계획하는 것이 좋다.

2) 地域選定

單獨 開院을 구상하고 투자되는 금액의 액수가 다소 작으며 진료 영역에 대한 특화의 계획을 가지고 있지 않는 경우에는 대다수 지역 밀착형 상권을 선호하는 경향이 많다.

中心商圈에서 과도한 경쟁을 하는 것보다는 중소 상권을 중심으로 지역을 선정하는 것이 효과적이다. 또 소규모 아파트 신축 단지를 중심으로 입지를 선택하는 것도 좋은 방법이 될 수 있다.

또 공동 개원이나 연합개원, 프랜차이즈, 특수 진료 영역 특화의 경우는 오피스 상권이나, 소비형 상권을 중심으로 입지를 조사하는 것이 병원에 직접적인 효과를 가져 올 수 있으며 입지를 선정하는데 있어서 헛된 시간 낭비를 줄일 수 있다.

특히, 特殊診療領域(소아 전문, 보철 전문, 교정 전문, implant등)인 심미치료를 설정하는 경우에는 지역의 특성을 잘 파악하고 그에 따른 경제적 수준 및 연령별 인구 현황 등을 고려하여 지역을 선정하는 것이 가장 바람직하다고 할 수 있다.

3) 立地 調査

치과의 경우 외래에서의 수익성이 낮기 때문에 본인의 투자 여력이 가능하다면 되도록 중산층 이상의 거주 인구로 형성된 상권에 개원 입지를 선정하는 것이 효과적이라고 할 수 있다.

특히 고급화 진료를 구상하고 있는 개원 예정의 경우 상권의 시장성을 평가하는데 있어서 일대 거주 인구의 경제적 수준이 차지하는 비중을 높게 算定하는 것이 중요하다.

외형적 시장성이 좋다하더라도 경제적인 수준이 다소 저조하다면 실수익적인 측면에서는 기대치 이하의 성과를 얻을 확율이 높다는 것이다.

10. 其他科

방사선과, 재활의학과, 임상병리과 등의 개원도 활발해지고 있는 추세이다. 방사선과는 임상병리과와 더불어 종합 검진 센터를 운영하는 경우가 늘어나고 있다.

방사선과의 경우 의원이 밀집되어 있고 거점이 될 수 있는 지역에 개원하여 refer system을 잘 갖추어야 하고 지역, 선후배 연고 등을 잘 활용한다. 임상병리과는 일반의원으로 개원하여 진료도 보고 주위의원의 임상검사 물을 의뢰 받아 처리하는 곳도 있다 검진 전문 영업사원을 고용하여 기업형으로 운영하기도 한다.47)

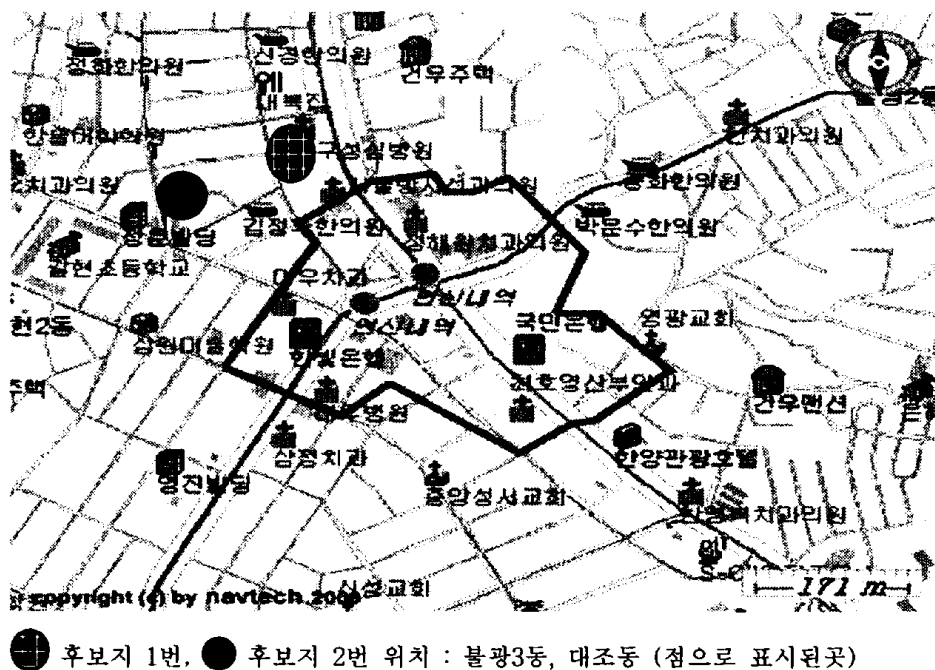
第2節 個別的 事例分析

1. 은평구 불광동, 대조동 지역의 입지타당성 평가

1) 商圏分析

지도안의 선은 주 상권을 나타낸다.

[그림 5-1] 진료권 연신내역 주변



은평구 최대 상권인 연신내 사거리 위치하며 대단위 주택 밀집지역인 각

47) 박병상, 병·의원 개원 가이드, 서울, 병원기획법인(주)에치피시 p90

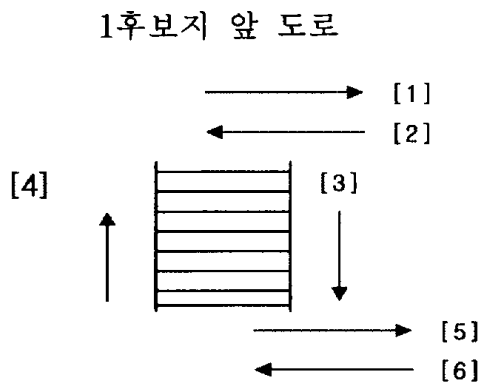
중 소비상권의 발달로 은평구를 대표하는 상권이며 재개발 예정지인 구파발동, 진관내/외동까지 흡수하는 지역이다. 연서시장, 갈현중앙시장, 범서쇼핑센터, 연지시장 등 대단위 집객시설 밀집되어 있고 편리한 교통망으로 지하철 연신내역은 3호선과 6호선이 만나는 환승 역세권 (지하철(3호선) 1일 이동량: 57,601명)이다. 교통 밀집지역으로 강서(여의도, 신촌), 강남(서울대, 신림), 강북(불광동, 광화문, 동대문), 일산방향으로의 버스가 활발히 운행하고 있다.

2) 人口 및 需要度 分析

① 流動人口

다음은 실제 후보지의 횡단보도 및 통행량을 조사한 자료이다.

[그림 5-2] 通行量 調査



	남	비율	여	비율	계	비율
1번	25	10.55%	8	3.38%	33	13.92%
2번	9	3.80%	12	5.06%	21	8.86%
3번	28	11.81%	14	5.91%	42	17.72%
4번	7	2.95%	8	3.38%	15	6.33%
5번	39	16.46%	33	13.92%	72	30.38%
6번	24	10.13%	30	12.66%	54	22.78%
계	132	55.70%	105	44.30%	237	100.00%

조사일자 : 2003년 9월

조사시간 : 오전 10시~12시

조사기관 : (주) 오픈닥터스 컨설팅 사업부

※ 후보지 인근지역 집객시설 이용자수

연서시장 : 40,000만명

지하철 2호선,6호선 : 57,000명

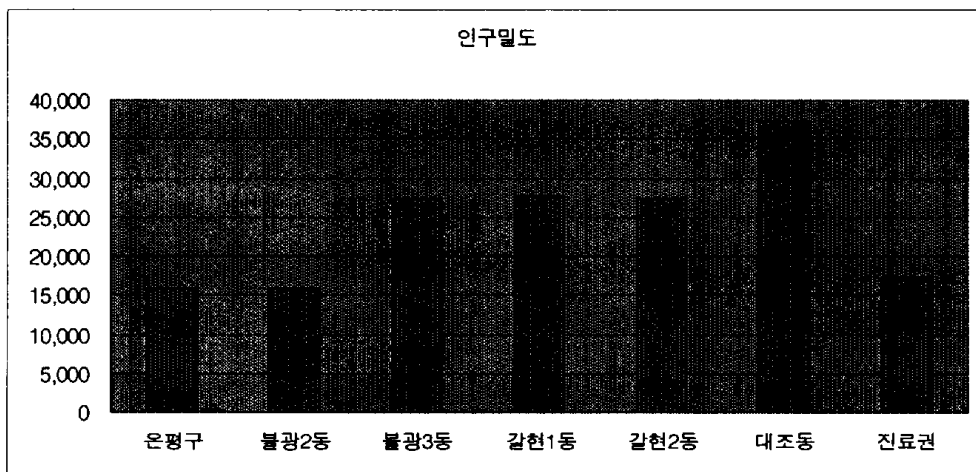
범서쇼핑 : 30,000명

자료:) 소상공인지원센터

② 診療券內 人口密度

인구밀도는 진료권내에서 대조동이 가장 많은 형태를 띄고 다음으로 불광3동이 많은 것으로 조사되었다.

[그림 5-3] 인구밀도

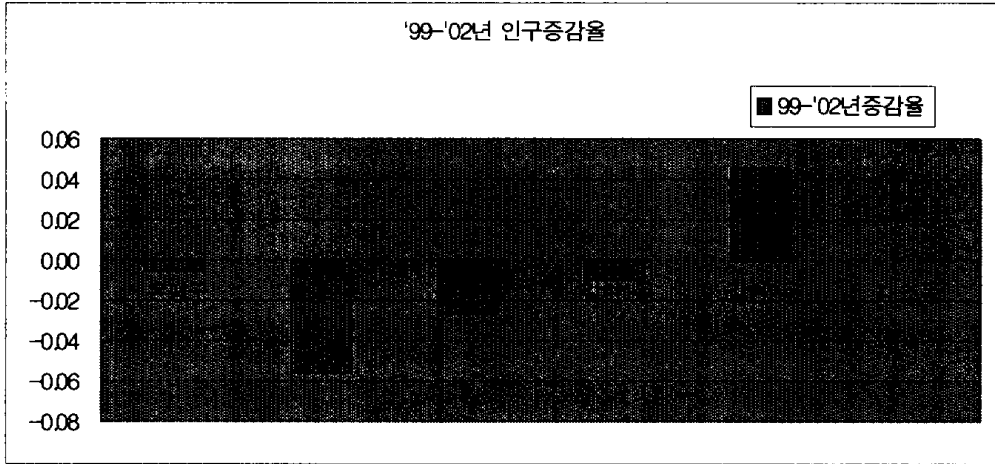


자료: 통계청 인구조사

③ 診療券內 人口增減率

은평구 지역 전체가 평균적으로 인구 감소의 유형을 보이고 후보지역인 불광3동은 인구가 전체평균보다 더 감소 경향이 보인다.

[그림 5-4] 인구증감율



자료: 통계청 인구조사

④ 診療券內 人口特性

불광3동, 대조동은 은평구 비교 출생아 및 소아인구 비율이 높고 65세 이상 노인인구는 불광2동과 불광3동이 다른 동에 비해 높게 나타났다. 인구 특성 자체만으로 보면, 중장년층 및 소아인구가 많은 지역이나, 대부분 맞벌이를 하고 있고 3대가 같이 살고 있는 곳이 많아 낮시간에는 소아인구와 노인인구가 상대적으로 많다.

[表 5-1] 진료권내 인구의 특성

단위: 명, %

구분	은평구		불광2동		불광3동		갈현1동	
전체	470,205		20,641		23,473		26,820	
0세	4,375	0.93%	201	0.97%	243	1.04%	250	0.93%
0-14세	85,600	18.20%	3,663	17.75%	4,410	18.79%	5,018	18.71%
15-49세여성	140,456	29.87%	6,234	30.20%	7,054	30.05%	8,252	30.77%
15-64세	353,764	75.24%	15,672	75.93%	17,605	75.00%	20,279	75.61%
65세	30,841	6.56%	1,306	6.33%	1,458	6.21%	1,523	5.68%

구분	갈현2동		대조동		진료권	
	인구수	비율	인구수	비율	인구수	비율
전체	26,072		31,660		128,666	
0세	186	0.71%	342	1.08%	1222	0.95%
0-14세	4,767	18.28%	5,897	18.63%	23,755	18.46%
15-49세여성	8,308	31.87%	9,758	30.82%	39,606	30.78%
15-64세	19,783	75.88%	23,805	75.19%	97,144	75.50%
65세	1,522	5.84%	1,958	6.18%	7,767	6.04%

자료: 통계청 인구조사

⑥ 의원 1개소당 인구수

의원 1개소당 인구수를 은평구 대비하여 보았을 때 진료권은 재활의학과, 정형외과, 일반의원이 부족한 것으로 나타났다.

[表 5-2] 의원1개소당 인구수

구분	은평구		진료권	
	의원수	1개소당 인구수	의원수	1개소당 인구수
내과	33	14,249	15	8,578
일반외과	5	94,042	2	64,333
산부인과	26	18,085	11	11,697
소아과	25	18,808	9	14,296
가정의학과	11	42,746	4	32,167
이비인후과	17	27,659	6	21,444
피부과	9	52,245	6	21,444
안과	12	39,184	7	18,381
비뇨기과	3	156,736	1	128,666
재활의학과	5	94,042	1	128,666
정형외과	19	24,748	3	42,889
일반의원	48	9,796	12	10,722
신경외과	0	0	0	0
정신과	5	94,042	4	32,167
신경과	1	470,208	1	128,666
성형외과	0	0	0	0
방사선과	2	235,104	1	128,666
마취과	0	0	0	0
치과	111	4,236	39	3,299
한의원	85	5,532	31	4,151
계	196	2,399	70	1,838

⑦ 醫療需要 充足度 推計

내원일수: 2002건강보험통계연보, 건강보험관리공단(2002.12.31기준)

의원수: 건강보험심사평가원, 요양기관 정보(2003.09.05 현재)

인구기준은 전국인구 47,732,558명, 전국소아 9,958,802명, 전국여성 14,761,775명, 진료권인구 128,666명, 진료권소아 23,755명, 진료권여성 39,606명, 불광3동인구 23,473명, 불광3동소아 4,410명, 불광3동여성 7,054명의 자료를 바탕으로 진료권의 연간 외래내원일수를 추계해 봄으로써 그에 적절한 전국대비 의원수를 산출하고 현재 의원수와 비교하여 과부족 상태인 전문과목은 어떤 과목인지 알아본다.

[表 5-3] 醫療需要充足度 推計

	진료권			불광3동		
	전국대비 의원수	현재의원	과잉의원	전국대비 의원수	현재의원	과잉의원
의원전체	61	85	24	11	11	0
내과	8	15	7	2	1	-1
가정의학과	2	4	2	0	0	0
소아과	5	9	4	1	3	2
이비인후과	4	6	2	1	1	0
일반의원	16	12	-4	3	1	-2
산부인과	5	11	6	1	2	1
피부과	2	6	4	0	0	0
안과	3	7	4	0	1	1
비뇨기과	2	1	-1	0	0	0
신경외과	1	0	-1	0	0	0
성형외과	1	0	-1	0	0	0
정형외과	4	3	-1	1	1	0
정신과	2	4	2	0	1	1
신경과	0	1	1	0	0	0
일반외과	3	2	-1	1	0	-1
진단방사선과	1	1	0	0	0	0
마취과	1	2	1	0	0	0
재활의학과	1	1	0	0	0	0
치과	30	39	9	5	3	-2
한의원	22	30	8	4	3	-1

자료: 은평구 2002년말 주민등록인구통계자료, 건강보험심사평가원 분석: (주) 오픈닥터스 컨설팅사업부 2003.09

2. Rating Check list에 의한 醫院의 立地타당성평가 및 비교 분석

체크리스트(Check list)는 여러 대안입지를 평가하는 방법으로 사용된다. 병·의원의 입지는 診療計劃을 세우고 그에 맞는 지역을 선정하여 의사결정을 하는데 이런 체크리스트를 통하여 입지의 적정성여부를 객관적으로 평가할 수 있는 장점이 있다. 評點制를 통한 각 입지의 평가는 각 입지조건이나 요인을 분석하여 0점에서 4점으로 모두 100점을 기준으로 상대적 비교를 하게 된다.

앞에서 살펴본 각 과목별 입지선정분석의 내용을 참고로 알아두는 것도 중요하다.

(1) 人口

인구는 진료권내의 인구수를 파악하여 1개의원당 인구수를 파악하는데 주안점으로 한다. 그리고 각 진료과목별로 연령에 유리한 특징이 있으므로 연령별 인구수도 함께 파악하여 實需要者(환자)중심의 인구를 파악해야 한다.

(2) 住宅

주택분석은 背後地(의 주거형태가 어떤지역으로 형성되었는가를 분석하는 것이다. 단독, 다세대주택가는 가족단위가 신도시보다는 넓은 층으로 되어 있고 노인의 인구가 많은 양상을 보인다. 아파트 단지를 살펴보면 소득이 중산층 정도의 수준이며 단지별로 평형대를 파악하는 것도 잊지 말아야 한다.

(3) 交通

입지를 선정하려는 곳의 위치가 주 도로에서 진입하는 게 어느 정도 편리한지, 교차로 ,버스승강장, 전철역, 횡단보도 등이 가까운 지역인지, 도로의 동선이 건물을 통과하는지를 분석하며 대중교통수단의 편의성과 접근성이 우수한 곳이 좋은 입지이므로 이것도 살펴보아야 한다.

(4) 商圈

상권은 앞에서 많은 설명을 했지만 우선 상권의 유형을 분석하여야 하고 다음으로 상권의 특징을 파악하여야 한다. 상권의 유형은 오피스가인지 주택가인지 등의 형태를 조사하고 특징은 재래시장, 역세권 등 직, 간접적으로 상권에 영향을 미치는 요인들을 정리한다.

(5) 競爭醫院

개원하기에 앞서 의원들이 가장 유의하는 부분이다. 주변의 경쟁의원이 어느 정도 되는지 알아보고 경쟁의원의 규모, 위치, 지역의 의원선호도 등을 조사하고 또 환자가 얼마만큼 있는지를 주의 깊게 살펴야한다. 아무리 좋은 지역의 입지라도 주변에 경쟁의원이 많으면 그 만큼 수입은 줄어들게 마련이다.

(6) 建物

입지를 선정하려는 건물의 외관과 내관으로 구분하여 분석한다. 외관으로 살펴보아야 할 것은 개원하려는 건물의 층수와 평수, 주차시설 등이고 내관은 실내 인테리어와 조명등 전체적인 병원의 분위기를 파악한다.

또한 건물내 입점한 입주자별 형태를 파악하여 병원에 위협을 주는 업종이나 사람이 많이 모이는 업종이 있는지를 알아본다.

(7) 可視性

가시성(visibility)은 입지를 선정할 건물의 외형적인 형태를 분석하는 것으로서 간판의 가시성과 출입구의 모양과 편리성, 건물자체의 가시성을 판단하여 평가를 한다.

(8) 集客施設

집객시설은 진료권내에 있는 공공시설이라든가 쇼핑센터, 백화점, 학교등 인구의 유입이 많고 항상 고정유동인구를 확보할 수 있는 지역이 좋은 입지이다. 이런 부분의 집객시설을 파악하여 평점을 낸다.

(9) 地域開發可能性

지역개발가능성은 새로운 대규모 아파트단지의 유입이나 뉴타운(new town)개발, 재개발등 신규인구의 유입이나 유출을 분석한다. 재개발지역의 경우는 기존 주거지역 사람들이 다른 곳으로 이주하여 인구가 유출되는 현상이 발생하고 공사기간이 길어 병원운영에 중요한 영향을 초래한다.

(10) 相互補完性

대상지역의 병·의원과 주변의 시설들이 상호보완적인 관계로 얼마나 많은 환자들을 끌어 들일 수 있는지를 분석한다.

위 같은 분석을 통하여 다음의 표에서 나오는 총점은 상호비교분석과 더불어 입지선정의 의사결정에 중요한 요인이 된다.

[表 5-4] Rating checklist 후보지1

논자작성

구 분		내 용		평 점	
지역	위치	불광3동	과목	내과	
인구	배후 인구	인구수	배후지23,400명, 진료권 128,000명		4
		연령인구	소아와 노인인구가 많음		4
		유동인구	연신내 사거리 도로에서는 제일 적음		1
		인구증감	감소율 두드러짐		2
주택	유형	단독, 다세대주택		3	
	세대수	진료권내 3번째로 많음		3	
교통	편의성	접근이 용이		4	
	진입로(동선)	주택가, 시장, 초등학교입구		4	
	교통수단	버스, 지하철, 마을버스, 좌석버스		4	
	통행량	주도로와 붙어있어 상대적 통행량높음		4	
상권	유형	주택가와 재래시장형성		3	
	특징	쇼핑센터와 주택가의 동선이 잘이어짐 하지만 주상권과 차단되는 지역임		3	
경쟁의원		2개		3	
획지의 고저		구릉지대 오르기 힘들		2	
건물	외관	층수	3층/13층		3
		규모(평수)	65평/층		4
		주차	실내 20대,실외5대		4
	내관	신축건물로 깨끗함		4	
	입주상황	1층 약국 다른층은 오피스		3	
가시성	간판	고층으로 전체적 시계성이 좋다		4	
	출입구	깨끗하고 고급스런 이미지		4	
	건물형태	안쪽으로 들어가서 한쪽방면의 가시성이 떨어진다.		3	
집객시설		메트로타워, 초등학교		2	
지역개발가능성		뉴타운 조성으로 호조건		4	
상호보완성		주변의 숙박시설과는 어울리지 않음		2	
총점				81	

[表 5-5] Rating checklist 후보지2

구 분		내 용		평점	
지역	위치	대조동	과목	내과	
인구	배후 인구	인구수	배후지31,800명, 진료권 128,000명		3
		연령인구	출생아와 소아인구가 많음		4
		유동인구	연신내 사거리 도로에서는 제일 많음		4
		인구증감	감소율 없음		2
주택	유형	단독, 다세대주택		3	
	세대수	진료권내 1번째로 많음		4	
교통	편의성	자가용 이용은 불편		2	
	진입로(동선)	주택가, 먹자골목, 시장, 초등학교입구		4	
	교통수단	버스, 지하철, 마을버스, 좌석버스		4	
	통행량	주도로와 한블럭 떨어져 통행량은 적음		3	
상권	유형	주택가와 유흥, 패션거리가 어울림		4	
	특징	마을버스의 이용객과 연신내 주상권과의 동선이 잘 이어져 있음		4	
경쟁의원		3개		3	
획지의 고저		평지		4	
건물	외관	층수	1층/3층		4
		규모(평수)	50평/층		4
		주차	실외11대		2
	내관	단독건물로 편안한 분위기		4	
	입주상황	1층병원 나머지는 주택		3	
가시성	간판	3면에서 모두 볼수 있는 형태이다.		3	
	출입구	깨끗하고 넓은 이미지		4	
	건물형태	단독건물로 건물자체의 홍보성이 좋다		3	
집객시설		공공시설, 초등학교, 은행등		3	
지역개발가능성		뉴타운 조성으로 호조건		4	
상호보완성		주변 쇼핑객유인으로강한 흡인력을 갖춤		4	
총점				86	

전체적인 입지조건과 입지요인의 평가에서 볼 때 불광3동인 후보지 1번보다는 대조동인 후보지 2 지역의 입지선정이 타당하다는 분석이다.

같은 진료권내에서도 거시적인 측면에서의 의료환경과 地域經濟基盤, 所得水準 등이 비슷하더라도 서로 달라질 수 있는 원인들을 세밀히 분석하여 본다면 위같은 차이를 분명히 볼 수 있을 것이다. 따라서 병원용 부동산의 입지를 선정하기에 앞서 主觀的이고 普遍的인 판단으로 의사결정을 하기보다는 객관적이고 實效性이 있는 분석해야 한다.

第 5 章 結 論

우리 나라의 경우 醫療市場의 開放 정도가 극히 미미한 실정이나, 자유교역의 制約要因들을 國際的인 共助를 통해 撤廢해나가는 시대 흐름을 감안하면 향후 상당한 개방 압력에 직면할 것으로 예상된다. 개방은 선택의 문제가 아니라 피해갈 수 없는 숙명이다. 선택의 여지가 없다면 이러한 변화에 대비함으로써 能動的으로 대처하는 것이 변화된 사회에서 승자로 남는 길이다.

그 동안 행위별 후불수가제 하에서 經營效率化 노력 없이도 진료량 증가를 통해 수익을 창출할 수 있었던 의료계의 취약한 경쟁력을 미리부터 강화하는 준비작업이 없다면 개방의 시기가 도래하고 無限競爭時代인 지금 경쟁에서 淘汰하게 될 가능성이 높다. 따라서, 앞에서 계속 강조 해왔던 진료계획의 차별화와 의료기관의 서비스 평가, 위험을 최대한 줄이고 수익을 創出할 수 있는 戰略的 立地 選定 등의 노력이 경쟁에서 남을 최선의 방책이다.

입지의 결정이라는 것은 位置決定이다. 많은 환자의 유치와 최대 수익의 확보는 최적의 입지를 선정하는 것에 있다해도 과언이 아니다. 의료용 부동산은 그 동안 공급부족으로 중요 상권에 위치하면 쉽게 수익이 나던 구조였기 때문에 입지선정의 의사결정에 있어서 체계적이고 객관적인 분석을 하지 않고도 입지선정이 가능했다. 그래서 입지의사결정에 영향을 미치는 입지요인의 분석에 있어서 현실적으로 體系的인 資料確保를 하지 않았을 뿐만 아니라 이를 분석해 냈다고 하더라도 이들을 종합적으로 처리하여 과학적이며 實用的인 方法을 가지고 개원하지는 않았다.

하지만 외환위기를 겪고 醫藥分業과 공공의료시설의 확대, 계속 배출되는 전문 의료인력의 개원, 地域特區로 외국인 의료시설이 들어오고 있는 등 급격히 변하는 국내 의료시장에서 더 이상의 단일한 의료공급만을 생각한다면 무한경쟁시대 속에서 살아남기 힘들 것이다. 이런 거시적, 미시적 변화의 상황에서 개원을 하기 위해서는 우선 환경변화 요인을 파악하고 환자들의 성향

이나 選好度, 便宜性 등을 분석하며 진료환경 변화를 반영한 모델 등을 실시하고 선진의료기관이나 競爭病院들의 대응 전략도 자세히 분석해야 한다.

마지막으로 본 논문을 정리하면서 중요한 것 몇 가지 결론을 얻었다.

- (1) 개원 전에 진료계획을 세우고 그 계획에 맞추어 각 立地要素나 立地條件들을 고려하여 입지를 선정하는 일이다. 이러한 입지를 선정하는 과정은 시간도 오래 걸리며 개원의의 財政狀態와 희망 근무지에 따라 그 차이가 많이 생길 수도 있기 때문에 충분히 고려한 뒤 선정하는 것이 바람직하다.
- (2) 둘째 각종통계자료와 상권분석은 본인이 최종적인 판단을 해야 한다. 立地選定課程에서의 여러 가지 통계자료는 본인이 직접 구할 수도 있고 의뢰하여 얻을 수도 있지만 최종적인 의사결정은 본인이 判斷하고 해야 한다.
- (3) 입지선정은 입지인자와 입지조건의 相互補完的인 최적지를 찾아 입지 결정에 따르게 되는 것이다. 이러한 입지인자와 조건은 특정장소의 입지적 이익과 自然的, 社會的, 經濟的 條件의 適合性을 가져야 하며 그에 따르는 구성요소를 필수적으로 분석해야 한다. 구성요소는 지형, 인구의 현황, 교통, 진료권내 주택구조, 대규모시설의 유무, 집객시설, 소득수준 등이 있다.
- (4) 병·의원부동산입지는 공통적으로 집단적인 분포현상을 보이는 경향이 있다. 이러한 현상은 가구점, 보석점등의 형태와 비슷한 현상으로 특정 지역의 시너지(Synergy)효과를 볼 수 있다.
- (5) 상권의 범위가 병원용부동산 같은 경우에 배후지의 규모가 한정되어 있는 경우가 많기 때문에 동종과목의 경쟁입점은 피하도록 하는 것이 좋다.
- (6) 지금까지는 量的인 부분에서 병원용부동산의 공급이 충분히 공급되었지만 최근에 와서는 병원용부동산의 시설이 高級化 樣相을 보이고 있고

질적인 면에서도 특수과목과 더불어 주 진료과목의 差別化戰略을 세우고 있음이 밝혀졌다.

논자는 이상과 같은 여러 요인들을 분석하면서 병원용 부동산 입지선정의 의사결정에 필요한 정보를 제공할 수 있으면 하는 바램과 더불어 飽和狀態에 이른 의료공급에서 최악의 입지를 피할 수 있는 분석도 필요하다. 최고의 입지선정이란 입지주체에서 토지나 건물소유주에게는 최고 최선의 이용과 立地主體의 효용성, 편의성 만족도를 가장 높일 수 있어야 하며 임차자에게는 임대차 기간동안에 높은 수익률을 보장해 줄 수 있는 곳이라고 본다. 병,의원이 위치한 곳의 적정입지는 경영을 하면서 환자의 질 좋은 서비스를 지역 주민에게 제공하면서 최고의 이익을 가져다 줄 수 있는 지역을 선정하는 것을 의미한다. 이런 입지선정의 판단은 의료정책, 지역주민 성향, 지역개발방향, 상권의 특성, 대상건물의 특성 등 주의해야 하는 여러 가지 外部的 環境要因과 內部的 環境要因들이 있다. 또한 부동산의 물리적 특성중 하나인 非可逆性으로 인하여 한 번 선정한 지역의 입지는 쉽게 변경이 불가능하다. 그래서 長期的인 眼目을 갖고 최고의 입지를 선정하기 위해서는 事前에 미리 充分的 計劃과 檢討, 資料收集, 分析 등이 필요하다고 생각하는 바이다.

參 考 文 獻

I. 國內文獻

- 박병상, 의료기관 경영실무 핸드북, 2000, 병원기획법인(주)에치피시
- 박주관, 실전 상권분석, 박주관창업컨설팅(주), 21세기북스2001
- 李源俊, 不動産學原論 博英社, 1985
- 金泰훈, 不動産學概論 汎論社, 1996
- 崔龍奎, 不動産學概論 新光出版社, 1979
- 安定根, 現代不動産學 法文社, 2000
- 李昌錫, 不動産學原論, 不研社, 2001
- 李源俊, 不動産學原論, 博英社, 1985
- 李原俊, 不動産學通論, 韓國不動産研修院, 1983
- 金永鎭, 不動産學原論, 서울 : 汎論社, 1976, 1984
- 金永鎭, 不動産評價論, 서울 : 汎論社, 1976
- 金永鎭, 不動産學總論, 서울 : 經營文化原, 1980
- 고산화, 외 共編, 不動産學概論, 韓國教育文化院, 2001
- 조주현, 不動産學原論, 建國大學校出版部, 2002
- 김희영, 美國에서 만나는 不動産 開發과 立地選定 1995, 서울 : 씨앤드씨 그룹
- 黃明燃, 地域開發論 (서울: 經營文化院, 1984), p83
- 박진수, 病院의 知識競爭力 強化 方案 서울, 産業研究員 1999. p1
- 李昌錫, 不動産 立地選定에 관한 研究 建國大學校 1982
- 李長石, 小賣商 立地 選定을 위한 商圈分析에 관한 研究 : 盧原驛 中心商圈과 割引店을 中心으로 : 建國大學校, 國際通商學科, 2000.
- 손원익 외 2명 國民醫療 向上을 위한 租稅政策方向, 서울, 韓國租稅院 1997.7
- 李淙儀, 商業用 不動産 立地選定에 관한 研究 建國大學校 1989
- 최춘미, 醫藥 分業 政策이 藥局 立地에 미친 影響 : 서울시 동대문구를 事例

로 2003 (경희대학교)

李萊榮, 小賣商 立地에 關한 研究 建國大學校 1979

白鍾鉉, 施設의 立地決定方法論에 關한 比較研究 서울대학교 1983

申東俊, 아파트立地選定에 關한 研究: -立地分析表 作成을 中心으로 建國大學
校 1995

鄭相均, 醫療서비스産業用 不動産 立地에 關한 研究 建國大學校 2001

李基容, 醫療用 不動産 立地選定 및 投資分析에 關한 研究 : 個人病院의
共同開院을 中心으로 建國大學校 2002

李丙宰, 立地選定에 關한 研究, 建國大學校 1976

보건복지부

大韓醫師協會

소상공인지원센터

www.opendoctors.net

www.drhelp.co.kr

www.ktmc21.com

(주)신영에셋(2002), 용산 地域開發 基本計劃(서울시정개발연구원,1995)

韓國不動産分析學會 5호집

病·醫院 經營收支 分析資料에 의한 原價分析 研究, 2002, 서울대학교 경영대학 경영연구소

金興植, 綜合病院 立地選定에 關한 事例 研究東國大學校, 1983

정현숙, 集團開院制度의 活用方案에 關한 研究, 中央大學校 行政大學院 1995

유승흠, 集團開業의 實態 및 規模開發, 大韓醫學協會, 1983

II. 外國文獻

- Jae K. Shim, Joel G. Siegel, Stephen W. Hartman., Dictionary of real estate, New York : John Wiley & Sons, c1996.
- Todd C, Mcnamara Me, Medical group in the United States, Chicago, American Medical Association 1971
- L. J Goodman, E. H. Bennett, & R.J.Oden, : Group Medical Practice in the United States, American Medical Association, Chicago, 1975
- Malizia, E. E & R. A. Howarth, 1995, "Clarifying the structure and Advancing the Practice of Real Estate Market Analysis", *The Appraisal Journal*, January: 62-63. Wincott D. R & Muller G. R., 1995, Market Analysis in the Appraisal Process, *The Appraisal Journal*, January:
- Walter Isard, Location and Space-Economy, (Cambridge, massachusetts: M. I.T. Press, 1962) p24
- R.L Nelson, The Selection of Retail Location (New York : 1963)

ABSTRACT

A study on selection the location of Medical Real Estate

Hwang, Tae Soo
Dept, of Real Estate
Graduate school of Real Estate
Hansung University

In Korea, the opening of the medical treatment market to foreign countries is extremely insufficient at present. Because of the recent of countries cooperating internationally to get rid of restrictions on free trading we are likely to confront the considerable pressure that urges us to open the medical treatment market wider.

Since we do not have any other choice but to do this we had better be well prepared in order to take advantage of the situation in this phase of transition.

Making a decision on location is one of the most important determinations in any field. However, we have not paid much attention to the practiced theories and methods regarding this issue. Because of the lack of real estate for medical treatment clinics they will continue to be located in the main commercial areas so a profit can be had. Few doctors start their business after collecting information and analyzing it in a systematic and objective way.

Due to the currency crisis, also known as the "IMF situation," and the separation between pharmacy and doctor care, medical doctors have to compete with one another more fiercely. These changes have improved the medical service as the increased competition has prompted doctors to increase their service skills and to research their location more thoroughly.

The best location should provide efficiency and convenience to building owners and high profits to tenants during the term of the lease. There are two ways to decide on the location: by external environment factors such as demographics, the character of the area and the building and internal factors including the lease terms and building service.

Once the location is decided, is it permanent and therefore the task needs the collection and analysis of lots of information. The care providers must plot out their business plan for the long run. To minimize risk, medical doctors had better ask for help from specialized consultants before deciding on a location.