

# 가정간호의 발전방향

황 나 미

(한국보건사회연구원)

※ 이 글은 2000년 5월 26일 개최된 본 협회 춘계세미나에서 발표된 강연 내용입니다.



# 가정간호의 발전 방향

황 나 미 (한국보건사회연구원)

## I . 보건의료정책과 가정간호

### 1. 가정간호(Home Health Care)

- 국민 건강관리체계의 한 요소로서 치료적, 지원적, 예방적 측면을 모두 포함하고 그 특성상 의료서비스와 사회적인 서비스가 조화된 서비스
- 질병이나 고통, 또는 만성질환 및 상해로 인한 장기간의 불구제한이 있는 개인과 가족이 최적의 건강, 활동 및 독립성을 유지할 수 있도록 가정에서 또는 가정과 연계된 곳에서 제공하는 서비스

### 2. 병원중심 가정간호(Hospital- based Home Health Care Nursing)

- 도입배경
  - 질병양상의 변화에 대처할 수 있는 효율적 보건의료서비스 제공체계의 부재
  - 종합병원 입원진료 이용 급증에 대처하기 위한 입원대체서비스 개발 미흡
  - 장기입원이나 불필요한 입원으로 인한 의료자원의 비효율
- 도입목적
  - 환자입장- 진료비 절감 및 심리적 안정감과 회복으로 인한 의료이용 편의 제고
  - 보험재정 - 국민의료비 절감
  - 병원입장 - 조기퇴원을 통한 재원기간의 단축으로 병상회전을 제고
- 방법 : 병원 입원환자 중 조기퇴원이 가능한 환자를 대상으로 조기퇴원을 유도하여 주치의의 처방에 의해 가정간호사가 가정에서 서비스를 제공함.

## II . 가정간호사업 현황

### 1. 가정간호사업에 대한 법적 근거

○ 「의료법」 개정

- 가정간호사 인력 양성 및 자격부여에 관한 명시(1990)
- 가정간호 행위에 대한 법적 근거(2000): 의료기관외에서 행하는 의료행위 인정

○ 「의료법시행규칙」제정(안)

- 사업기관 : 종합병원, 병원, 요양병원, 한방병원.
- 사업인력 : 임상경력 2년 이상의 가정간호사 자격취득자
- 사업인력수, 조직 ; 가정간호사 2인 이상, 가정간호 전담부서
- 사업대상 ; 의료기관이에서 계속적인 치료와 관리가 필요하다고 의사 또는 한의사가 판단하여 가정간호사에게 의뢰한 자
- 업무범위 : 검사, 투약, 주사 또는 치료적 의료행위는 의사 또는 한의사의 진단과 처방

## 2. 가정간호사업 추진현황

○ 병원중심 가정간호사업

- 사업실시 : 2000년 7월부터 병원급 이상 의료기관으로 전국확대 예정
- 주대상 : 입원환자, 의료보험환자, 지불능력 가능한 자
- 서비스 : high-tech. 입원대체서비스

○ 보건소 방문간호사업

- 배경 및 취지 : 지방자치단체 방문보건사업 중 미진한 진료서비스 부문의 보강 차원에서 저소득 주민의 가정간호사업을 위탁 실시
- 사업실시 및 기관: 1995년 이후 전국 보건소
- 주 대상: 노인, 장애인 등 취약계층과 저소득층
- 비스: Low-tech. 추구관리

○ 지역사회 가정간호시범사업

- 배경 및 취지: 지방자치단체 방문보건사업 중 미진한 진료서비스 부문의 보강 차원에서 저소득 주민의 가정간호사업을 위탁 실시
- 사업실시: 1993년 이후 000 간호사회 가정간호시범사업센터
- 운영주체: 사단법인(대한간호협회), 의원
- 주 대상: 노인, 장애인 등 취약계층과 저소득층
- 서비스: high-tech. and low-tech. ( ? )

### Ⅲ . 가정간호의 발전 방향

#### 1. 미래의 경향과 수요

- Right for Health
- Value for Health
- Need for Health : 삶의 질 유지를 위한 서비스, 건강증진 및 질병 예방  
질병의 조기발견, 재활 서비스

#### 2. 정책 결정

- 사업도입의 타당성 충족 : 사회전체적 측면에서의 사업목적 달성여부 평가
- 사회적 유의성 규명 : 소비자(국민)의 입장에서의 고려

#### 3. 가정간호사업의 발전방향

〈 가정간호 발전과 성장에 영향을 미치는 5대 요인 〉

- 1) Demographics
- 2) Innovation - the diversity of services  
예) Telemetry(원격측정법): Palm top P. C./Assesment & Intervention심장  
모니터링 수요  
(가정에서 전화를 이용한 활용), 점액의 고열량 식이
- 3) Technology- new therapy를 임상현장에서 가정으로 이동 가능 :  
예) IV chemotherapy, antibiotic therapy
- 4) Integration and coordination of care :  
예) ambulatory surgery, postpartum and other ambulatory services 등의  
분야의 전문인과 cost-effective & high quality를 유지하면서 지속성있는  
서비스 연계
- 5) Legal and political activity

by 「미국병원협회(1992)」

- 1) 병원중심 가정간호사업 vs 보건소 방문간호사업 vs 지역사회 가정간호사업  
- 효과성

- 서비스: 서비스 시간, 방문간격 및 기간, 종결 후 서비스 결과 평가문제
- 비용, 신뢰성,
- 안정성
  - 간호 및 처치기술의 능숙성
  - 서비스 질관리 및 응급상황 대처원칙 및 관리
  - 지도감독체계
- 효율성
  - 관련 의료제도적 변화: DRG 제도와 가정간호
  - Alternative Services vs Extend Services
- 접근성
  - 경제적 접근 : 의료보호환자
  - 지리적 접근
  - 시간적 접근
- 포괄성
  - 질병관리의 확대: Hospice, Psychiatric Care, HIV/AIDS 환자 추구관리
- 지속성
  - 환자 의료정보관리 : 외래- 가정간호 - 입원/ 주치의 - 환자 - 가정간호사
  - 전화 상담 및 응급상황 관리
- 서비스 효과의 극대화
  - 관련인력의 협력 및 참여 : 의사, 물리치료사, 간병인력/ Meal on Wheel 서비스
  - 비소모품 의료기기 대여문제
  - Telemetry(원격측정법) : Palm top P. C./ Assesment & Intervention
  - 의료-보건-복지서비스 연계

## 2) 관련정책 수립

- 대상환자 확대
- 적정 가정간호수가: DRG, 보험적용 방문횟수
- 차량 관련
- 적정 가정간호수가
- 의료기기 산업 발전 및 기술발달:가정용 포터블 의료기기 및 혈액·수액치료 관련 의료물품산업 생산분야의 발전 대여기관 확대
- 가정에서 사용 기기 및 서비스 품질 기준, 제공자 자격인정
- 가정에서 가정간호 환자를 돌보는 가족에 대한 세금공제