

가정전문간호사 인력 수요추계에 관한 연구*

오 복 자**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라 2000년 기준 65세 이상 노인인구는 전체인구의 7.2%이며, 2019년은 14.4%로 고령사회, 2026년은 노인인구가 20%로 초고령사회에 이를 것으로 전망하고 있다(통계청, 2001). 또한 만성질환 유병률은 노인인구의 증가와 함께 증가되고 있어 의료이용이 급증하고 있다. 이러한 보건의료 환경의 변화로 정부는 국민의 의료욕구와 의료이용의 편의성을 충족시키며 동시에 국민의 의료비를 절감할 수 있는 제도의 필요성을 인식하고 1990년 의료법 시행규칙에 가정간호제도화의 발판을 마련하였다(한국보건산업진흥원, 2002).

1994년부터 1996년까지의 1차 가정간호 시범사업과 1997년부터 2000년까지의 2차 가정간호 시범사업을 통해 가정간호사업이 의료비 절감효과와 병상회전을 증가 및 환자 만족도 증가 등의 긍정적인 평가를 받았다(서울대학교 간호대학, 한국보건사회연구원, 2001). 이후 2001년 2월부터 가정간호사업은 가정전문간호사 2인 이상 확보한 전국의료기관에서 실시하도록 되었으며 2002년 8월 현재 의원을 제외한 병원급 이상 1012개 의료기관 중 전국 89개 의료기관에서 가정간호사업을 실시하고 있다.

병원중심의 가정간호사업과 별도로 보건소도 1995년 제정된 지역보건법에 근거하여 방문간호사업의 법적근거가 마련되었으며, 1999~2000년 한시적으로 시행된 저소득 취약계층에 대한 공공근로 방문간호 서비스가 실시되면서 방문간호가 활성화되는 계기가 되었다(서울대학교 간호대학, 한국보건사회연구원, 2001).

2002년 대한간호협회와 정부는 최근의 보건의료환경 변화에 따라 기존의 보건, 정신, 마취, 가정전문간호사 이외 노인, 호스피스, 응급전문간호사 등이 필요함에 따라 전문간호사 자격구분 인정영역을 확대하고 자격기준을 강화하는 등 의료법 시행규칙을 개정하고 2003년 4월 시행예정에 있다. 이러한 전문간호사 영역을 확대인정함에 있어서 수요에 따른 적정공급을 하는 것은 사회경제적인 측면에서 매우 중요하므로 이를 위한 우리나라 전체 전문간호사 인력수급에 대한 마스터 플랜이 필요하다. 이러한 관점에서 2001년 이후 우리나라 의료기관과 보건소에서 가정간호사업이 제도권 내에서 실시되기 시작하면서 가정·방문간호 수요에 관한 연구(서울대학교 간호대학, 한국보건사회연구원, 2001)와 가정간호서비스의 질 관리 체계에 관한 연구(한국보건산업진흥원, 2002)가 수행되었으나 가정전문간호사 인력 수요에 관한 연구는 부족하다. 가정전문간호사 인력수요에 대한 선행연구로는 한국보건산업진흥원(2000)의 '21세기 보건의료환경변화에 따른 보건의료 인력 수급에 관한 연구'

* 본 연구는 2002년도 삼육대학교 연구지원금에 의해 수행되었음

** 삼육대학교 간호학과 교수

에서 가정전문간호사 인력수요 추계가 이루어졌으나 미국의 현황을 적용하여 추계하였으므로 우리나라 현황을 고려한 인력수요 추계가 필요하다. 따라서 본 연구는 서울대학교간호대학과 한국산업진흥원(2001)의 '가정·방문간호사업의 확대 및 정착을 위한 연구'에서 제시한 가정간호대상자 수요를 근간으로 우리 나라 현황을 고려한 가정방문 횟수로 전환한 후 가정전문간호사 인력수요를 추계하고 제시하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 21세기 급변하는 보건의료 환경 속에서 우리나라 실정에 맞는 적정수준의 가정전문간호사 인력수요 급정책의 기초자료를 제공함에 있으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 가정전문간호사 공급분석

- (1) 가정전문간호사 배출현황을 파악한다
- (2) 가정간호 실시 의료기관과 가정간호 인력현황을 파악한다.
- (3) 지역사회(보건소)가정전문간호사 현황을 파악한다.

2) 가정전문간호사 수요분석 및 추계

- (1) 지역사회 가정간호 서비스 대상자 수요를 파악한다.
- (2) 의료기관의 가정간호 서비스 대상자 수요를 파악한다.
- (3) 지역사회 가정전문간호사 인력수요를 2020년까지 추계한다.
- (4) 의료기관 가정전문간호사 인력수요를 2020년까지 추계한다.

3. 용어정의

- 가정전문간호사 : 임상에서 2년 이상의 경력을 가진 간호사가 가정간호 전문교육기관에서 1년과 정의 교육을 이수하고 보건복지부로부터 자격증을 받은 가정전문간호사와 최근 10년 이내 3년 이상 해당분야 실무경력자로서 보건복지부장관이 인정하는 기관에서 가정간호과정을 이수할 자를 말한다.
- 공급(Supply) : 보건의료환경에서 일할 수 있는 가용인력을 제공하는 것을 의미한다.
- 요구(Demand) : 고용주가 보건의료인력의 서비스를 실제로 필요로 하는 것을 의미한다.
- 수요추계(Requirement) : 바람직한 보건의료수준을

달성하기 위해 필요한 보건의료 숫자를 평가하는 것으로 실제적인 요구나 가정적 수요에 기초하여 조정하는 것이다.

4. 연구의 제한점

본 연구의 가정전문간호사 인력 추계는 바람직한 보건의료를 달성하기 위한 가정간호대상자 중심 추계를 수행하였다. 따라서 기관중심의 실제적인 요구를 바탕으로 가정간호사인력 수요를 파악하고자 할 경우는 본 연구 결과를 그대로 활용할 수 없다

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 가정간호사업실시 의료기관, 가정간호 대상자 및 가정전문간호사에 대한 현황을 파악하고 가정전문간호사의 인력 수요예측을 제시하는 서술적 조사분석 연구이다.

2. 자료수집 방법

1) 관련 선행연구 및 문헌고찰

인력수급에 관한 자료는 한국보건산업진흥원, 통계청, 보건복지부, 보건사회연구원으로부터 광범위하게 수집하여 간호사 인력수요에 영향을 미치는 보건의료 환경을 고찰하고 가정전문간호사 인력의 수요를 산정하는 총 인구 수 추계를 파악하였다.

2) 인터넷 사이트 검색

가정간호사회 홈페이지를 통해 국내 가정전문간호사 인력 및 가정간호 교육기관 현황을 파악하였다.

3) 관련기관 전화조사

보건사회연구원, 한국산업보건진흥원 및 가정간호사회로 가정전문간호사 대상자 수요에 관한 관련자료 문의 및 자료를 수집하였다.

4) 전문가 자문

가정간호사회 임원단 및 보건사회연구원의 연구위원과 의 전화를 통해 관련자료 및 인력 수요기준에 대한 의견

을 수립하였다.

3. 자료분석방법

1) 가정간호 공급분석

- (1) 우리나라 가정간호 실시 의료기관 및 가정전문간호사의 공급현황을 분석하고 의료기관당 가정전문간호사 수를 파악하였다.
- (2) 가정간호전문 교육기관의 현황을 파악하였다.
- (3) 보건소 가정전문간호사 공급현황을 파악하였다.

2) 가정전문간호사 수요분석 및 추계

- (1) 가정전문간호사 수요의 기본가정은 가정간호 서비스 대상자 수요에 기초하였다.
- (2) 가정전문간호사 인력 수요 추계 방법은 서비스 대상자와 그에 따른 서비스 양을 추정하고 연간 가정간호 인력의 총 근로시간으로 나누는 보건의료 필요량 모델(need models)에 의거하였다.

$$\text{가정전문간호사 인력수} = \frac{\text{서비스 대상자수} \times \text{연 평균 방문 수혜}}{\text{가정전문간호사 1인 연간 평균 업무량}}$$

3) 가정전문간호사인력 수요는 의료기관의 가정전문간호사인력 수요와 지역사회 가정전문간호사인력 수요를 합하였다. 의료기관의 가정간호 대상자 수요는 서울대학교 간호대학과 한국보건사회연구원(2001)의 연구를 근간으로 가정간호 지불보상체계가 이루어지고 있는 건강보험과 의료급여 환자를 대상으로 하였으며, 연 평균 가정방문 수혜횟수는 현황조사연구(한국보건산업진흥원, 2002)에 기초하여 4회/월, 3개월 기준으로 하였고, 가정전문간호사는 연간 평균 5회/월 가정 방문을 기준으로 가정전문간호사 인력 수요를 추계하였다.

지역사회 가정전문간호사 수요는 서울대학교 간호대학과 한국보건사회연구원(2001)의 연구에서 제시된 저소

득층 만성질환자를 대상으로 선행연구(한국보건산업진흥원, 2000)에 기초하여 연평균 가정방문 수혜횟수 44회 기준, 가정전문간호사 연간 평균 5회/월 업무량을 기준으로 하였다. 또한 일본의 자료에 근거하여 총 가정간호 인력의 80%를 가정전문간호사가 담당하는 것으로 가정하였다.

III. 연구 결과

1. 가정전문간호사 공급분석

1) 가정전문간호사 배출현황

우리나라 가정전문간호사 교육과정은 1990년 개설된 이래 2002년 현재 전국 13개 교육기관에서 교육과정을 운영하고 있으며, 매년 560여명이 배출되어 현재 3800여명이 자격증을 소유하고 있다. 가정전문간호사는 우리나라 전문간호사 과정 등에 관한 고시 의료법 제 56조 및 의료법 시행규칙 제 54조의 규정에 따라 가정간호 교육과정 수습기관에서 1년 간의 과정(이론 352시간 ; 실습 248시간 ; 총 600시간 이수)을 이수한 후 수료증을 교부 받게 된다.

〈표 1〉 연도별 가정전문간호사 배출현황 (1991 - 2002년)

연도	인원	연도	인원
1991	37	1997	343
1992	76	1998	353
1993	211	1999	297
1994	279	2000	537
1995	241	2001	674
1996	216	2002	596
		계	3860

자료 : 가정간호사회 내부자료(2002a)

2) 가정간호 실시 의료기관 및 가정간호인력 현황

〈표 2〉 가정간호 실시 의료기관 및 가정전문간호사 분포(2002년 8월 기준)

의료기관	총 기관수	개소*	평균 가정간호사**	일 평균 방문건수**
종합전문요양기관	43	24	3.9(계약자 포함)	3.2-8.0
종합병원	281	51	2.6	2.6-7.5
병원	688	10	2.0	0.5-4.5
의원	21,977	4	3.0	3-8
	22,989	89	3.1 (2-15)	2.7-7.6

* 자료 : 가정간호사회 내부자료(2002a,b)

** 자료 : 한국보건산업진흥원(2002). 의료기관 중심 가정간호 서비스의 질 관리체계 및 평가도구의 개발

2002년 2월말 기준 우리나라 의료기관 중심 가정간호사업을 실시하고 있는 의료기관은 총 89개 소로 우리나라 병원급 이상 의료기관의 11.2%, 의원급 의료기관의 0.02%가 참여하고 있는 실정이다.

2002년 2월 기준 의료기관 가정간호 사업 인력 평균 보유 수는 3.2명으로 정규직 가정전문간호사 2.2명, 계약직 가정전문간호사 0.8명, 일반간호사 0.1명, 보조인력 0.1명, 행정 및 사무인력 0.1명으로 나타났다. 이중 가정전문간호사는 총 220명으로 석사학위 소지자는 34명(15%) 학사학위 74명(34%) 전문대학 졸업자 112명(51%)으로 확인되었다(가정간호사회 내부자료, 2002a).

가정전문간호사의 일 평균 방문건수는 최소 2.7회에서 최대 7.6회로 평균 5.1회로 나타났다.

3) 지역사회(보건소) 가정전문간호사 현황

2001년 4월 기준 전국 242개소 보건소 간호사 중 가정전문간호사는 25.8%인 것으로 나타났다(서울대학교 간호대학, 한국보건사회연구원, 2001). 2001년부터 보건소 위탁 교육으로 배출된 가정전문간호사는 2000년 222명, 2001년 192명, 2002년 219명 총 633명으로 나타났다(가정간호사회, 2002b).

2. 가정전문간호사 수요 분석 및 추계

현재 우리나라 가정간호는 의료기관의 가정간호사업과 보건소 방문간호의 형태로 제공되고 있다. 본 연구에서는 가정간호에 대한 수요를 서울대학교 간호대학과 한국보건사회연구원 공동연구(연구책임자: 박정호)인 '가정·방문간호사업의 확대 및 정착을 위한 장기발전 방안' 연구에서 제시한 의료기관 가정간호 대상자와 지역사회 가정간호 대상자를 이용하여 가정전문간호사를 추계하였다.

박정호 등의 연구는 '대상자의 소득수준과 요구되는 서비스 기술수준'에 따라 가정간호 수요영역을 1)고난이도의 서비스 기술이 요구되는 의료기관의 가정간호 수요 2)고난이도의 서비스기술이 요구되는 지역사회 가정간호 수요 3)저난이도 서비스 기술이 요구되고 소득수준이 낮은 계층의 가정간호 수요 (보건소 방문간호)로 구분하였다. 이 중 본 연구에서는 1)의료기관의 가정간호 수요와 2)고난이도의 서비스 기술이 요구되는 지역사회 가정간호 수요를 가정전문간호사가 필요로 되는 영역으로 파악하고 이를 바탕으로 추계하였다.

1) 지역사회 가정전문간호사인력 수요추계

서울대학교 간호대학과 한국보건사회연구원(2001)의 연구에서 지역사회 가정간호 수요 대상자는 만성질환을 가진 저소득층으로 보았다. 만성질환을 가진 저소득층 대상자는 2000년 기준 저소득 계층의 만성질환의 연간 유병률에 월 평균 50만원 이하의 저소득층 비율(0.17)을 곱하여 산출하였으며, 중장기 만성질환을 가진 저소득자는 우리나라 인구증가 추이에 따라 증가한다고 가정하였다. 구체적으로 만성질환자 선정 및 유병률 산출은 한국보건사회연구원(1999)의 저소득 계층의 기준 및 방문간호사업 대상 만성질환 유병률 산출 연구에 기초하였다. 이러한 추계과정을 통해 고난이도 서비스가 요구되는 만성질환을 가진 저소득층 대상자수는 2000년 기준 고추계 1,072,000명, 저추계 711,000명으로 제시하였다.

본 연구에서는 위 연구에서 추계된 만성질환을 가진 저소득층 대상자 수를 이용하여 다음의 공식에 의거하여 가정간호인력을 산출하였다.

$$\text{가정간호 제공인력 수} = \frac{\text{가정간호 수요 대상자} \times \text{연 평균 방문건수}}{\text{가정간호인력 1인당 년 방문 건수}}$$

<표 3> 지역사회 가정전문간호사 수요추계(단위 : 명)

	2000	2005	2010	2015	2020
인구증가지수	(100)	(104)	(107)	(109)	(111)
만성질환* 저소득자					
고추계	1,072,000	1,114,880	1,147,040	1,168,480	1,189,920
저추계	711,000	739,440	760,770	774,990	789,210
가정전문간호사					
고추계	27,443	28,541	29,364	29,913	30,462
저추계	18,202	18,929	19,476	19,839	20,203

*자료 : 서울대학교 간호대학, 한국보건사회연구원(2001)

가정간호 서비스 대상자의 연 평균 방문건수는 선행연구(한국보건산업진흥원, 2000; 서울대학교 간호대학, 한국보건사회연구원, 2001)를 기초로 44회 기준, 가정간호 인력 1인당 연 방문 건수는 일일 5회 기준으로 적용하였다. 그리고 가정간호 인력에서 가정전문간호사가 차지하는 비율은 일본의 경우를 기초로 80%를 적용하였다.

$$2000년\ 기준\ 가정전문간호사(고추계) = \frac{1,072,000 \times 44회}{5회/일 \times 275일} \times 0.8 = 27,433$$

이를 기초로한 지역사회 가정전문간호사 인력 수요추계는 다음과 같다.

2) 의료기관 가정전문간호사인력 수요추계

서울대학교 간호대학과 한국보건산업진흥원(2001)의 연구에서 의료기관 가정간호 수요는 가정간호 지불보상체계가 확립된 건강보험과 의료 급여 환자로 보고, 가정간호 이용 다빈도 진단명별 총 진료건수를 산정한 후 가정간호 이용비율을 적용하여 가정간호 수요를 측정하였다. 의료기관 가정간호 장기수요는 건강보험 및 의료급여 환자 입원 건수 증가추이에 따른다고 가정하고 '94~'99년까지의 입원건수 자료를 기초로 회귀 분석하여 건강보험

및 의료급여 입원건수를 추계하였다. 이러한 과정으로 추계된 2000년 기준 건강보험환자 가정간호수요는 고추계 409,983명, 저추계 225,135명으로 나왔다.

본 연구에서는 서울대학교 간호대학, 한국보건사회연구원(2001)의 연구에서 산출된 건강보험 및 의료 급여 환자 가정간호 수요를 다음의 보건의료필요량 모델공식에 의거하여 가정전문간호사 수요를 산출하였다.

$$\text{의료기관 가정간호 제공인력 수} = \frac{\text{가정간호수요 대상자} \times \text{년 평균 의료기관 가정간호 제공인력 수}}{\text{가정간호 인력 1인당 년}}$$

$$\begin{aligned} \text{의료기관 가정간호인력} &= \frac{409,983 \times 4회/월 \times 3개월}{5회/일 \times 275일} \\ (2000년\ 기준\ 고추계) &= 3,578 \end{aligned}$$

의료기관 가정간호 이용 환자의 월 평균 가정간호 서비스 수혜는 월 4회, 3개월 간 받는 것을 기준으로 하였다. 이에 대한 근거로는 한국보건산업진흥원(2002)의 우리 나라 가정간호사업 실시 의료기관 67개소의 8개월 간의 총 14,000명 대상의 연구결과, 평균 월 3.15회의 가정간호 서비스를 받으며 가정간호환자 1인당 요양일수가 평균 11.4일인 것에 근거하였다. 의료기관 가정간호 환자가 평균 월 3.15회의 가정간호 서비스를 받고 있는

<표 4> 의료기관 가정전문간호사 수요추계

	2000	2005	2010	2015	2020
건강보험환자*					
가정간호수요					
고추계	409,983	537,078	705,171	922,461	1,205,350
저추계	225,135	294,927	387,232	506,554	661,897
가정전문간호사					
고추계	3578	4687	6154	8050	10519
저추계	1965	2574	3379	4421	5777
의료급여환자*					
가정간호수요					
고추계	38,896	97,629	189,812	316,224	476,087
저추계	22,207	55,740	108,370	180,543	271,814
가정전문간호사					
고추계	339	852	1657	2760	4155
저추계	194	486	946	1576	2372
계 가정전문간호사					
고추계	3917	5539	7811	10810	14674
저추계	2159	3060	4325	5997	8149

* 자료 : 서울대학교 간호대학, 한국보건사회연구원(2001)

것으로 나타났으나 건강보험 요양급여가 월 8회로 제한되어 있어 실제수요보다 적게 나타났다고 볼 수 있다. 따라서 본 연구에서는 월 4회의 수요를 기준으로 측정하였다. 간호사의 일 평균 방문건수는 최소 2.7회, 최대 7.6회로 전체적으로 평균 5.1회로 산출되어 본 연구에서는 의료기관 가정전문간호사의 일 평균 방문건수는 5회를 기준으로 하였다. 이를 기초로 산출된 의료기관의 가정전문간호사 수요는 다음 <표 4>와 같다.

<표 4>의 건강보험환자와 의료 급여 환자 가정간호수요를 합한 총 의료기관의 가정전문간호사 수요 추계는 2000년 기준 우리나라 의료기관의 가정전문간호사는 고추계 3917명, 저추계 2159명이 필요한 것으로 나타났다. 2005년은 고추계 5539명, 저추계 3060명의 가정전문간호사가 필요한 것으로 나타났다.

3) 우리나라 가정전문간호사 총 수요

우리나라 지역사회 및 의료기관의 가정전문간호사 수요를 합한 총 가정전문간호사 수요는 2000년 기준 고추계 31360명, 저추계 20361명이 필요한 것으로 나타났다.

<표 5>에서 2000년 기준 우리나라 지역사회 및 의료기관 총 가정전문간호 대상 수요자는 고추계 1,520,879명으로 전체인구의 3.2%, 저추계 958,342명은 전체 인구의 2.03% 수준에 해당된다.

4) 한국 가정전문간호사 수요와 미국 가정간호사 공급과의 비교

본 연구에서 추계된 우리나라 가정전문간호사 수를 미국의 가정간호사 수와 비교한 결과 미국은 전체 간호사의 5.85%가 가정간호사이며, 우리나라는 저추계 13.48%, 고추계 20.78%로 나타났다. 인구 10만명당 가정간호사 수는 미국은 45.8명, 우리나라는 저추계 43명 고추계 66.2명으로 나타났다.

IV. 논 의

우리나라 가정전문간호사는 전국 13개 교육기관에서 매년 560여명이 배출되어 2002년 현재 3860여명이 자격증을 소유하고 있다. 그러나 실제 가정전문간호사는 전국 의료기관에 220명만이 활동하고 있으며, 보건소의 경우 633여명이 위탁 교육으로 가정전문간호사 자격증을 가지고 활동하고 있다(가정간호사회 2002). 가정간호사업을 실시하고 있는 의료기관은 2002년 기준 총 89개소로 우리나라 병원급 이상 의료기관의 11.2%, 의원급 의료기관의 0.02%가 참여하고 있는 실정이다. 이렇게 의료기관 가정간호사업이 활성화되지 못하는 중요한 이유중의 하나는 가정간호 수가책정이 낮기 때문인 것으로 사료된다.

<표 5> 지역사회 및 의료기관 가정전문간호사 총 수요 추계 (단위 : 명)

	2000	2005	2010	2015	2020
가정간호 대상자					
고추계	1,520,879	1,749,587	2,042,023	2,407,165	2,871,357
저추계	958,342	1,090,107	1,256,372	1,462,087	1,722,921
가정전문간호사					
고추계	31360	34080	37175	40723	45136
저추계	20361	21989	23801	25836	28352

<표 6> 미국과 한국의 가정간호사 수 비교

국가	총인구	활동/가용 간호사(A)	가정간호사(B)	비율(%) a	인구 10만 명당 기준 가정간호사
미국(2000)	281,421,906 ¹⁾	2,201,813 ²⁾	128,862 ³⁾	5.85	45.8
한국(2002)	47,342,828 ⁴⁾	150,957 ⁵⁾	20361* 31360*	13.48 20.78	43 66.2

자료 : 1) U. S. Census Bureau (2002)

2) United States Department of Health & Human Services (2001)

3) <http://bhpr.hrsa.gov/dn/survey.htm>

4) 통계청, 2001

5) 대한간호협회, 2001

주 : a) 비율 B/A*100

* 본 연구에서 추계된 수

본 연구에서 가정전문간호사 인력 수요추계에 있어서 의료기관 가정간호와 보건소 가정간호 인력을 구분하여 추계하였다. 가정간호 인력은 가정간호 대상자 수요에 따라 좌우되는데 본 연구에서는 서울대학교 간호대학과 한국보건사회연구원(2001)의 연구에서 제시된 가정간호 대상자를 근거로 가정 방문횟수로 전환한 후 인력을 산출하였다. 위 연구에서 의료기관 가정간호 대상자는 가정간호 서비스 지불보상제도가 되는 의료급여와 건강보험 환자를 대상으로 하였으므로 기타 산재보험이나 자동차보험 환자 등이 제외되어 과소 추계된 점을 우려할 수 있다. 또한 보건소 가정간호 대상자인 저소득층 만성질환자 수요를 추계함에 있어 저소득층을 인구의 17%로 산정한 것은 실제 보건소의 일부 저소득층 대상의 가정간호사업을 고려할 때 고추계의 가능성이 있다(서울대학교 간호대학, 한국보건사회연구원, 2001). 그러나 본 연구 추계결과 가정간호 대상자는 고추계인 경우 우리나라 전체인구의 3.2%, 저추계인 경우 인구의 2.03% 수준에 해당되어 미국 가정간호 수혜자인 인구의 2.5%(한국보건산업진흥원, 2000)와 비슷한 수준으로 나타났다.

본 연구에서 가정간호 대상자가 받는 방문수혜 건수에 대하여 보건소 대상자인 경우 연 평균 44회(3.7회/월 × 12개월)를 기준으로 하였는데 이는 보건소 대상자가 만성질환 자로서 장기간의 간호를 필요로 하며 선행연구(한국보건산업진흥원, 2000)에 준하여 적용했다. 의료기관의 가정간호 대상자인 경우는 4회/월, 3개월 기준으로 가정 방문횟수를 산출하였는데 이는 한국보건산업진흥원(2002)의 우리나라 67개소 의료기관 가정간호사업소 가정간호 대상자의 실제 조사 결과에서 본 연구자가 평균을 산출한 결과 월 평균 3.1회, 평균 11.4일의 가정간호를 받고 있다는 사실에 근거하였다.

이상의 가정간호 대상자 수요에 근거하여 필요한 가정전문간호사 수요는 의료기관인 경우 고추계 4891명, 저추계 2698명으로 나왔다. 이는 현재 의료기관의 평균 3명의 가정전문간호사 투입을 기준으로 2002년 기준 병원급 이상 951개 병원 100%(의원 2만여 개 제외) 가정간호사업을 할 때 2853명의 가정전문간호사가 필요하므로 저추계가 더 바람직한 것으로 사료된다.

보건소 가정전문간호사 수요는 고추계 27,443명, 저추계 18,202명으로 나왔다. 본 연구 결과 저추계인 경우 가정간호 대상자가 전체 인구의 2.03%로 미국의 2.5%와 유사하므로 저추계 결과를 적용하는 것이 더 바람직하리라 사료된다. 저추계의 결과를 수용하더라도

2001년 기준 보건소 가정전문간호사가 633명인 것을 고려하면 극히 일부 가정간호 대상자가 가정간호를 받고 있는 것으로 유추할 수 있으며, 수혜받지 못하는 대상자를 위한 대안이 필요함을 제시하고 있다. 본 연구 결과 의료기관 및 보건소 포함 2000년 기준 가정전문간호사는 저추계로 총 20361명, 2005년은 21989명이 필요한 것으로 나타났다. 이는 한국보건산업진흥원(2000)의 가정전문간호사 추계연구에서 2005년 15,719명이 필요하다는 결과보다 다소 높게 나타났다. 이는 한국보건산업진흥원의 경우 우리나라 실제적인 가정간호 대상자 수요를 추계하지 않고 미국의 가정간호 수혜 현황을 적용했기 때문이라고 사료된다.

본 연구에서 추계된 우리나라 가정전문간호사 수요를 미국의 가정간호사 공급현황과 비교했을 때 미국은 인구 10만명당 가정간호사 45.8명, 우리나라 저추계 43명, 고추계 66.2명으로 나타나, 본 연구의 저추계 결과가 보다 현실적인 추계로 사료된다.

V. 결론 및 제언

오늘날 노인환자, 만성질환자의 증가 및 보건의료 환경의 변화는 치료중심보다는 관리중심의 간호가 부각되면서 가정전문간호사의 역할이 그 어느 때 보다도 중요하게 되었다. 최근 우리나라는 의료법상의 전문간호사 자격구분 영역을 확대하면서 전문간호사의 자격기준과 전문간호사의 인력 수급을 검토하고 있다. 이에 본 연구는 가정전문간호사의 인력수요를 추계하여 인력수급의 기초자료를 제시하고자 시도되었다. 연구방법은 관련선행연구 및 문서 조사, 국내외 인터넷사이트 조사 및 전문가 자문에 기초하여 자료를 수집하고 분석하였다.

가정전문간호사 수요는 보건소 가정간호 서비스 수요와 의료기관 가정간호 서비스 수요를 나누어 추계한 후 합하였다. 가정간호 대상자 수요는 서울대학교 간호대학과 한국산업보건진흥원(2001)의 연구에서 추계한 고난이도 기술이 요구되는 저소득층 만성질환자 수를 본 연구에서 가정 방문횟수로 전환한 후 보건소 가정간호 대상자 수요를 산출하였고, 의료기관 가정간호 대상자 수요는 건강보험과 의료급여 환자 가정간호 대상자 수를 가정 방문횟수로 전환하여 산출하였다. 가정전문간호사 인력 산출은 보건의료 필요량 모델(need model)에 근거하였다. 보건소 가정전문간호사 인력 수요는 선행연구와 전문가 의견에 기초하여 서비스 대상자의 방문간호

수혜가 년 44회, 의료기관 가정간호 대상자는 4회/월, 3개월 기준, 가정전문간호사 방문횟수는 5회/일을 기준으로 하였다. 가정간호대상자 수요 충족을 위한 대안으로 지역사회 가정간호 사업소가 생길 경우 2005년 이전은 인구 5만 명당, 2010년 이후는 인구 2만 명당 1개소가 필요한 것으로 추계하였다. 자료수집 및 분석기간은 2001년 11월부터 2002년 9월까지였으며 연구결과는 다음과 같다.

1. 우리나라 가정전문간호사는 1년 과정의 13개 교육기관으로부터 매년 560여 명이 배출되고 있으며, 2002년 현재 3860명이 수료증을 취득하였다.
2. 우리나라 가정간호실시 의료기관은 2002년 8월 현재 89개소이며 이는 병원급 이상 의료기관의 11.2%, 의원급 의료기관의 0.02%에 해당된다.
3. 우리나라 가정전문간호사 취업실태는 2002년 기준 의료기관에 220명이 있으며, 의료기관당 평균 3.2명의 가정간호 인력이 있는 것으로 나타났다. 1일 방문횟수는 평균 5.1회로 나타났다. 보건소 가정전문간호사는 정부의 지원으로 위탁교육을 받고 있으며 2002년 기준 633명이 가정전문간호사인 것으로 파악되었다.
4. 의료기관의 가정전문간호사 인력 수요는 2000년 기준 고추계 3917명, 저추계 2159명, 2005년에 고추계 5539명, 저추계 3060명으로 나타났다.
5. 지역사회 가정전문간호사 인력 수요는 2000년 기준 고추계 27443명, 저추계 18202명, 2005년에 고추계 28,541명, 저추계 18929명으로 나타났다.
6. 지역사회와 의료기관의 가정전문간호사 수요를 합한 총 인력수요는 2000년 기준 고추계 31360명, 저추계 20361명, 2005년에 고추계 34080명, 저추계 21989명으로 나타났다.

이상의 연구결과를 볼 때 가정간호 대상자 수요는 매우 크지만 실제 가정간호 수혜를 받는 대상자는 많지 않으며, 특히 의료기관 중심의 가정간호사업이 매우 저조하다는 것을 알 수 있다. 따라서 의료기관에서 가정간호사업이 활성화되도록 가정간호 수가 상향조정될 필요가 있으며 가정간호를 활성화시킬 수 있는 대안으로 지역사회 가정간호사업소가 개설될 필요가 있다. 또한 1년 과정의 가정간호사 양성과정 이외 석사수준에서의 가정전문간호사가 배출되어 지역사회 가정간호 사업소 운영의 책임자로 양성될 필요가 있겠다.

참 고 문 헌

- 가정간호사회 (2002a). 가정전문간호사 교과과정(안) 개발 워크샵 자료
- 가정간호사회 (2002b). 지역사회 가정간호사업 현황 및 발전 방향 세미나
- 대한간호협회 (2001). 국내간호인력 수급분석 및 추계 연구. 정책연구결과 발표회집.
- 서울대학교 간호대학·한국보건사회연구원 (2001). 가정·방문간호 사업의 확대 및 정착을 위한 장기발전 방안
- 통계청 (2001). 장래인구추계.
- 한국보건사회연구원 (1999). 98년도 국민건강영양조사.
- 한국보건산업진흥원 (2002). 의료기관 중심 가정간호 서비스의 질 관리체계 및 평가도구의 개발
- 한국보건산업진흥원 (2000). 21세기 보건의료 환경 변화에 따른 신규 전문직종 도입 및 보건의료 인력 수급에 관한 연구.
- Cooper, R. A., Laud, D., Dietrich, C. L. (1998). Current and projected workforce of nonphysicians, *JAMA*, 280(9), 788-794
- U.S. Census Bureau (2002). 2000 Census of Population and Housing.
- United States Department of Health & Human Services (2001). National sample survey of registered nurses.
- [On-line] Available : <http://www.hcna.or.kr>
- [On-line] Available : <http://bhpr.hrsa.gov/>

- Abstract -

Key concept : Home health care specialists,
Projection

A Study on the Projected Workforce of Home Health Care Specialists in Korea*

Oh, Pok-Ja**

* This study was supported by the Sahmyook University Research Fund in 2002

** Department of Nursing, Sahmyook University

Purpose: The purpose of this study was to suggest the projected workforce of home health care specialists in Korea. **Method:** Need model, ratio methods and expert opinion were used for projecting the number of home health care specialists. **Result:** 1) In 2002, there are 13 programs which offer one year home health specialist training. From those programs, they produced 3860 registered home health care specialists. 2) In 2002, there are 89 hospital-based home health service units and 220 active home health care specialists. 3) In case of hospital-based home health service, average of

4 services per month for average of 3 months was assumed as workforce standard. 4) In case of community-based home health service, average of 4 services per month for 12 months was assumed as workforce standard. 5) The number of home health care specialists required to meet the demands for home health care population in 2000 and 2005 was estimated at minimum of 20,361 to maximum of 31,360 and 21,989 to 34,080, respectively. **Conclusion:** Community home health care agencies are needed to meet the demands of home health care.