

## 의료급여관리사의 직무스트레스와 직무만족도

### A Study of Job Stress and Job Satisfaction of Medical Aid Client Managers

최 정 명\* · 오 진 주\*\* · 이 현 주\*\*\*

#### I. 서 론

##### 1. 연구의 필요성

의료급여제도는 저소득층을 대상으로 그들이 자력으로 의료문제를 해결할 수 없는 경우 국가가 재정으로 의료보장을 해주는 주요 사회보장제도이다. 그러나 최근 의료급여수급자들의 1인당 진료비 및 진료일수의 증가와 약물비용의 중복 및 과잉 투약 등의 요인들에 의해 의료급여진료비가 급격히 증가하여 국가의 직접적 부담으로 작용하고 있다(이익섭 등, 2003; 신영석 등, 2005).

의료급여 재정이 해마다 큰 폭으로 증가하고 있는 상황에서 보건복지부는 의료급여수급자의 건강수준과 만족도를 높이면서 의료급여 재정의 효율적인 관리를 위해 이미 선진국에서 시행중인 '의료급여 수급자에 대한 사례관리' 사업을 2003년도에 도입하면서 이를 위한 인력으로 의료급여관리사를 배치하기 시작하였다(신영진 등, 2006).

의료급여관리사는 2003년에 28명이 배치되기 시작하여, 2006년 전국 234개 지자체에 한명씩 배치되어 있는 의료급여관리 전문인력으로서, 이들이 배치된 목

적은 사례관리자로서 공식적 또는 비공식적인 지역사회 자원과의 관계형성으로 대상자와 서비스의 연계 기능을 수행하고 아울러 개별화된 조언 및 상담 등 직접적인 서비스를 제공하는 것이다(보건복지부, 2006). 2003년에는 사회복지사와 간호사가 같이 채용되었으나 2004년부터 간호사로만 채용되어 현재에 이르고 있다.

그러나 현행의 의료급여관리사는 의료급여진료비 절감이라는 정책적 필요에 따라 우선적으로 배치되어 활동함에 따라 업무와 역할이 사전에 규정되지 못하고 배치된 지역에 따라 업무가 일정부분 달라지는 상황에 처하게 되었다(이익섭 등, 2004). 즉, 이들의 주요업무는 사례관리 이나 지역에 따라 의료급여일수 연장승인 업무를 비롯해 상해외인 업무, 중복청구 업무와 기타 여러 가지 행정업무를 수행하고 있다. 또한 이들은 다양하고 전문적인 업무를 수행하고 있으나 비정규직의 형태로 일하고 있어 처우수준이 높지 않다(빈순아, 2007).

이렇듯 시행초기단계에 있는 의료급여 관리사 제도는 정착해가는 과정에서 업무에 대한 불명확성, 시행지침의 잦은 변동, 과중한 업무량, 실적위주의 평가 등을 비롯해 고용과 관련된 불확실성 등 여러 가지 직무와 관련된 스트레스를 야기시킬 수 있다. 이러한 직무 스

\* 수원과학대학 간호과 부교수(교신전자 E-mail: jmchoe@ssc.ac.kr)

\*\* 단국대학교 간호학과

\*\*\* 우송대학교 간호학과

접수일: 2008. 9. 1 심사일: 1차 2008. 10. 23 2차 2008. 11. 17 게재확정일: 2008. 11. 24

트레스로 인해 나타날 수 있는 결과는 개인적 수준 및 조직수준의 결과로 살펴볼 수 있는데, 개인적수준의 결과에는 심혈관계 질환, 근육통 및 요통 등의 신체적 질병과 분노, 불안, 우울증, 신경증 등 정신적 질병 등을 들 수 있으며, 조직수준의 결과에는 직무불만족이나 직무불이행, 소진경험, 결근, 이직 등으로 나타날 수 있다(김정희, 2000).

또한 여러 연구에서 간호사의 직무스트레스는 간호사들에게 불안감, 우울증, 삶에 대한 불만 등 심리적으로 유해한 영향을 미칠 뿐 아니라 이로 인한 직무 불만족, 소진, 사기저하, 업무 불이행 등을 야기시킴으로써 대상자 간호의 질적 저하를 초래하고 조직의 생산성 및 효율성을 저해하는 것으로 나타났다(이해정, 2001; 성기월, 2002; 고종욱과 염영희, 2003).

의료급여관리사의 직무스트레스 역시 업무에 대한 몰입을 방해하고 잦은 이직으로 이어질 수 있으며, 이는 의료급여대상자의 삶의 질을 높이고 의료급여 재정의 안정을 도모하기 위하여 만들어진 의료급여관리제도가 조기 정착하는데 장애요인이 될 수 있다. 그러나 의료급여관리사의 직무스트레스와 관련된 연구는 전혀 이루어지지 않은 상태이므로 우선 이들의 직무스트레스와 현 직무에 대한 만족도를 파악하여 의료관리 업무의 질적 향상과 생산성을 증진시키는 방안을 강구하는데 도움이 되고자 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구는 의료급여 사례관리자의 직무스트레스와 직무만족도를 파악함으로써 직무스트레스를 감소시킬 수 있는 방안을 모색하고자 한다.

- 1) 의료급여관리사의 직무스트레스 정도를 파악한다.
- 2) 지역(시, 군, 구) 및 배치년도에 따른 직무스트레스의 차이를 확인한다.
- 3) 의료급여관리사의 직무만족도를 파악하고 직무스트레스와의 상관관계를 확인한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 대상 및 자료 수집 방법

전국 234개 지역에 배치된 의료급여관리사중 2007년 이후 배치되어 업무과약이 이루어지지 않은 46명의

의료급여관리사를 제외한 189명의 의료급여관리사를 대상으로 2007년 4월 2일~15일에 걸쳐 자료수집을 하였으며, 이중 불충분한 자료를 제외한 총 185명의 자료를 분석하였다. 자료수집은 우편을 통해서 이루어졌으며 사전에 연구의 목적과 설문내용이 연구목적 외에 다른 용도로 사용되지 않음을 충분히 설명하였으며, 연구 참여를 수락한 대상자에게 설문지를 배포하였다.

## 2. 연구 도구

### 1) 직무스트레스

직무스트레스는 한국산업안전공단(2004)에서 개발한 '한국인 직무스트레스 측정도구'를 사용하였다. 이 도구는 8개 하부영역의 총 43문항으로 구성되었으며 일반적이고 보편적인 의미에서의 직무스트레스 요인을 평가하기 위한 문항들로 구성되어 있다. 각 하부영역별 문항은 물리환경 3문항, 직무요구 8문항, 직무자율 5문항, 직무불안정 6문항, 관계갈등 4문항, 조직체계 7문항, 보상부적절 6문항, 직장문화 4문항으로 되어 있다.

각 문항은 4점 척도로 측정되며 점수가 높을수록 직무스트레스가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서는 총점을 문항수로 나누어 평균을 이용하여 분석하였다. 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .813$ 으로 나타났다. 또한 스트레스 점수를 100점으로 환산하여 평가하는 방법이 있는데, 이는 8개 영역의 점수를 100점으로 환산하여 다시 이를 8로 나누는 방법이다. 이는 일부 영역점수가 과도하게 반영될 수 있는 단점을 보완하고 정규분포에 근사하는 측정값을 얻기 위함이며 다른 직종과 비교 시 유용하다(강동욱 등, 2005).

### 2) 직무만족도

직무만족도는 한국산업안전공단(2004)에서 개발한 도구로 모두 4문항으로 구성되어 있으며, 현재 직업에 대한 자신의 만족도, 이 직업을 다시 선택하고 싶은 정도 및 친구에게 이 일을 추천하고 싶은 정도 등에 대해 묻고 있다. 각각의 문항은 3~4점 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 직무만족도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서는 총점을 문항수로 나누어 평균을 이용하였으며 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .755$ 이었다.

## 3. 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 프로그램을 이용하여 통계 처리하였다. 대상자의 일반적 특성, 직무스트레스 정도와 직무 만족도는 서술적 통계로 분석하였으며, 지역특성 및 배치년도에 따른 직무스트레스의 차이를 확인하기 위해 T 검정과 분산분석을 실시하였다. 직무만족도와 직무스트레스와 관계는 Pearson's Correlation Coefficient를 이용하여 분석하였다.

### III. 연구 결과

#### 1. 의료급여관리사의 일반적 특성

의료급여관리사의 연령별 분포는 30대가 57.6%로 가장 많고 그 다음으로 40대 22.8%, 20대 19.6%의 순이며, 교육수준은 전문대졸이 63.0%, 대학 졸이 34.8% 및 석사 이상이 2.2%였으며, 74.5%가 기혼자였다. 의료급여관리사 이전의 총경력은 5~10년 미만이 45.3%로 가장 많았고, 10년 이상도 17.1%였으며, 배치년도는 2006년이 42.1%로 가장 많았고 2005년

〈표 1〉 의료급여관리사의 일반적 특성

구 분	명	%	
연령	20대	36	19.6
	30대	106	57.6
	40대	42	22.8
	합 계	184	100
교육수준	전문대졸	116	63
	대 학 졸	64	34.8
	석사이상	4	2.2
	합 계	184	100
총경력	1년미만	3	1.7
	1~5년미만	65	35.9
	5~10년미만	82	45.3
	10년이상	31	17.1
	합 계	181	100
배치년도	2003년	16	8.7
	2004년	37	20.2
	2005년	53	29
	2006년	77	42.1
	합 계	183	100
결혼상태	미 혼	46	25
	기 혼	137	74.5
	기 타	1	0.5
	합 계	184	100
담당지역	시	75	40.5
	군	61	33
	구	49	26.5
	합 계	185	100

29%, 2004년 20.2%, 2003년 8.7%의 순으로 나타났고, 담당지역은 시 40.5%, 군, 33%, 구 26.5%였다(표 1).

#### 2. 의료급여관리사의 직무스트레스 정도

전체 직무스트레스의 평균값은 2.6으로 나타났으며, 8개 하부영역별로 살펴보면 직무불안정이 2.9로 가장 높았고 그 다음으로 직무요구와 조직체계가 각각 2.7이었고, 그 다음이 보상부적절 2.6, 물리환경 2.5, 관계갈등 2.3 및 직무자율 2.2의 순으로 나타났다.

특히 세부항목별로 보면 3.0이상의 스트레스 점수를 보인 항목이 43개 중 10개에 이르고 있는데, 각각은 '내 일은 위험하며 사고를 당할 가능성이 있다', '내 업무는 장시간 동안 집중력이 요구 된다', '직장 사정이 불안하여 미래가 불확실하다', '나의 직업은 실직하거나 해고당할 염려가 없다', '앞으로 2년 동안 현재의 내 직업을 잃을 가능성이 있다', '나의 근무조건이나 상황에 바람직하지 못한 변화(예: 구조 조정)가 있었거나 있을 것으로 예상 된다', '나의 경력개발과 승진은 무난히 잘 될 것으로 예상 한다', '나의 현재 직위는 나의 교육 및 경력에 비추어볼 때 적절하다', '나의 모든 노력과 업적을 고려할 때 내 봉급/수입은 적절하다', '나의 능력을 개발하고 발휘할 수 있는 기회가 주어진다'로 주로 고용불안 및 조직체계에서의 인정여부 등과 관련된 것으로 나타났다(표 2).

의료급여관리사의 스트레스 정도를 100점으로 환산하여 한국인 여자근로자의 4분위수와 비교해본 결과가 〈표 3〉에 제시되었다. 의료급여관리사의 전체 직무스트레스의 평균점수는 51.7로 상위 50%에 포함되며, 8개 하부영역 중 관계만족과 직무불안정은 상위 25%에 해당되어 매우 스트레스가 높은 영역으로 나타났으며, 물리환경, 직무요구, 조직체계, 직장문화 영역은 상위 50%에 포함되어 비교적 직무스트레스가 다른 직종에 비해 높은 편에 속하였다. 보상부적절 영역은 하위 50%에 포함되어 상대적으로 다른 직종에 비해 낮게 나타났으며, 직무자율은 하위 25%의 평균점수보다 매우 낮은 점수를 나타냈다.

#### 3. 지역(시,군,구)과 배치년도에 따른 직무스트레스의 차이

〈표 2〉 의료급여관리사의 직무스트레스

		내 용	평균
물리 환경		1. 근무 장소가 깨끗하고 쾌적하다.	2.1
		2. 내 일은 위험하며 사고를 당할 가능성이 있다.	3.0
		3. 내 업무는 불편한 자세로 오랫동안 일을 해야 한다.	2.4
		합 계	2.5
직무 요구		4. 나는 일이 많아 항상 시간에 쫓기며 일한다.	2.8
		5. 현재 하던 일을 끝내기 전에 다른 일을 하도록 지시받는다.	2.6
		6. 업무량이 현저하게 증가하였다.	3.1
		7. 나는 동료나 부하직원을 돌보고 책임져야 할 부담을 안고 있다.	1.7
		8. 내 업무는 장시간 동안 집중력이 요구된다.	3.0
		9. 업무 수행 중에 충분한 휴식(잠)이 주어진다.	2.8
	10. 일이 많아서 직장과 가정에 다 잘하기가 힘들다.	2.6	
	11. 여러 가지 일을 동시에 해야 한다.	2.9	
		합 계	2.7
직무 자율		12. 내 업무는 창의력을 필요로 한다.	2.2
		13. 업무관련 사항(업무일정, 업무량, 회의시간 등)이 예고 없이 갑자기 결정되거나 바뀐다.	2.4
		14. 내 업무를 수행하기 위해서는 높은 수준의 기술이나 지식이 필요하다.	1.7
		15. 작업시간, 업무수행과정에서 나에게 결정할 권한이 주어지며 영향력을 행사할 수 있다.	2.4
	16. 나의 업무량과 작업스케줄을 스스로 조절할 수 있다.	2.3	
		합 계	2.2
관계 갈등		17. 나의 상사는 업무를 완료하는데 도움을 준다.	2.3
		18. 나의 동료는 업무를 완료하는데 도움을 준다.	2.2
		19. 직장에서 내가 힘들 때 내가 힘들다는 것을 알아주고 이해해 주는 사람이 있다.	2.4
		20. 직장생활의 고충을 함께 나눌 동료가 있다.	2.4
		합 계	2.3
직무 불안정		21. 지금의 직장을 옮겨도 나에게 적합한 새로운 일을 쉽게 찾을 수 있다.	2.3
		22. 현재의 직장을 그만두어도 현재 수준만큼의 직업(직장)을 쉽게 구할 수 있다	2.4
		23. 직장사정이 불안하여 미래가 불확실하다.	3.4
		24. 나의 직업은 실직하거나 해고당할 염려가 없다.	3.3
		25. 앞으로 2년 동안 현재의 내 직업을 잃을 가능성이 있다.	3.1
		26. 나의 근무조건이나 상황에 바람직하지 못한 변화(예:구조조정)가 있었거나 있을 것으로 예상된다.	3.2
		합 계	2.9
조직 체계		27. 우리 직장은 근무평가, 인사제도(승진, 부서배치 등)가 공정하고 합리적이다	2.7
		28. 업무수행에 필요한 인원, 공간, 시설, 장비, 훈련 등의 지원이 잘 이루어지고 있다.	2.6
		29. 우리 부서와 타 부서 간에는 마찰이 없고 업무협조가 잘 이루어진다.	2.2
		30. 근로자, 간부, 경영주 모두가 직장을 위해 한마음으로 일을 한다.	2.3
		31. 일에 대한 나의 생각을 반영할 수 있는 기회와 통로가 있다.	2.7
		32. 나의 경력개발과 승진은 무난히 잘 될 것으로 예상된다.	3.4
	33. 나의 현재 직위는 나의 교육 및 경력에 비추어볼 때 적절하다.	3.2	
		합 계	2.7
보상 부적절		34. 나의 직업은 내가 평소 기대했던 것에 미치지 못한다.	2.8
		35. 나의 모든 노력과 업적을 고려할 때 내 봉급/수입은 적절하다.	3.2
		36. 나의 모든 노력과 업적을 고려할 때, 나는 직장에서 제대로 존중과 신임을 받고 있다.	2.8
		37. 나는 지금 하는 일에 흥미를 느낀다	2.4
		38. 내 사정이 앞으로 더 좋아질 것을 생각하면 힘든 줄 모르고 일하게 된다.	2.4
	39. 나의 능력을 개발하고 발휘할 수 있는 기회가 주어진다.	3.0	
		합 계	2.6
직장 문화		40. 회식자리가 불편하다.	2.4
		41. 기준이나 일관성이 없는 상태로 업무 지시를 받는다.	2.6
		42. 직장의 분위기가 권위적이고 수직적이다.	2.5
		43. 남성, 여성이라는 성적인 차이 때문에 불이익을 받는다.	1.9
		합 계	2.3
		직무스트레스	2.6

〈표 3〉 의료급여관리사의 직무스트레스와 한국인 직무스트레스(여자) 비교

하부영역	의료급여관리사의 점수	참고치			
		하위 25%	하위 50%	상위 50%	상위 25%
물리환경	50.2	33.3 이하	33.4~44.4	44.5~55.5	55.6 이상
직무요구	55.6	41.6 이하	41.7~54.1	54.2~62.5	62.6 이상
직무자율	40.0	53.3 이하	53.4~60.0	60.1~66.6	66.7 이상
관계만족	43.9	-	33.3 이하	33.4~41.6	41.7 이상
직무불안정	64.5	38.8 이하	38.9~50.0	50.1~55.5	55.6 이상
조직체계	56.8	42.8 이하	42.9~52.3	52.4~61.9	62.0 이상
보상부적절	58.2	55.5 이하	55.6~66.6	66.7~77.7	77.8 이상
직장문화	44.5	33.3 이하	33.4~41.6	41.7~50.0	50.1 이상
총점	51.7	49.5 이하	49.6~51.1	51.2~56.6	56.7 이상

시, 군, 구에 따른 의료급여관리사의 직무스트레스 전체 평균값에는 차이가 없었으며, 하부영역에서 직무요구의 경우 구, 시, 군의 순서로 평균값이 더 높게 나타났다. 세부항목에서는 직무요구영역의 '나는 일이 많아 항상 시간에 쫓기며 일 한다'와 '업무량이 현저하게 증가했다'에서 역시 구, 시, 군의 순서로 더 평균점수가 높았고, 직무자율영역의 '나의 업무량과 작업스케줄을 스스로 조절할 수 있다'에서 구, 군, 시의 순서로 그리고 보상부적절 영역의 '내 사정이 앞으로 더 좋아질 것을 생각하면 힘든 줄 모르고 일하게 된다'에서 군, 시,

구의 순서로 평균값이 높았다(표 4).

배치년도에 따른 직무스트레스는 전체 평균값에는 차이가 없었으며, 세부항목에서는 '여러가지 일을 동시에 해야한다'에서만 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(표 5).

#### 4. 의료급여관리사의 직무만족도

의료급여관리사의 직무에 대한 만족도는 〈표 6〉에 제시되었다. 전체적인 직업에 대한 만족도는 4점 만점

〈표 4〉 지역(시,군,구)에 따른 의료급여관리사의 직무스트레스

내용	시		군		구		F	p
	M	SD	M	SD	M	SD		
물리환경	2.49	0.42	2.49	0.44	2.54	0.51	0.21	0.814
직무요구	2.66	0.43	2.57	0.37	2.82	0.46	4.88	0.009
직무자율	2.19	0.38	2.17	0.31	2.26	0.40	0.96	0.383
관계갈등	2.29	0.53	2.32	0.54	2.36	0.55	0.21	0.808
직무불안정	2.96	0.40	2.97	0.39	2.90	0.48	0.49	0.614
조직체계	2.78	0.40	2.73	0.38	2.66	0.48	1.07	0.344
보상부적절	2.77	0.43	2.81	0.37	2.67	0.35	1.87	0.158
직장문화	2.32	0.47	2.32	0.54	2.34	0.50	0.02	0.984
직무스트레스	2.56	0.37	2.58	0.24	2.59	0.29	0.131	0.877

〈표 5〉 배치년도에 따른 의료급여관리사의 직무스트레스

내용	2003		2004		2005		2006		F	p
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD		
물리환경	2.40	0.47	2.48	0.47	2.53	0.46	2.54	0.44	0.51	0.678
직무요구	2.59	0.56	2.81	0.44	2.64	0.39	2.65	0.40	1.75	0.158
직무자율	2.28	0.46	2.27	0.35	2.16	0.37	2.18	0.35	1.01	0.389
관계갈등	2.42	0.65	2.24	0.47	2.29	0.61	2.36	0.50	0.62	0.603
조직체계	2.97	0.38	2.93	0.45	3.00	0.33	2.91	0.45	0.45	0.718
조직체계	2.70	0.43	2.77	0.40	2.76	0.48	2.72	0.40	0.19	0.901
보상부적절	0.85	0.50	2.68	0.40	2.76	0.47	2.80	0.33	0.83	0.480
직장문화	2.25	0.45	2.32	0.53	2.40	0.59	2.31	0.46	0.45	0.715
직무스트레스	2.59	0.19	0.61	0.26	2.55	0.44	2.58	0.23	0.27	0.849

〈표 6〉 의료급여관리사의 직무만족도

내 용	빈도	%	평균
1. 귀하의 현재의 지식과 기술 수준에서, 현재 직업을 다시 선택할 수 있다면 어떻게 하시겠습니까?	1. 절대 이런 일을 택하지 않겠다	11	5.9
	2. 조금 고려해보겠다	150	81.1
	3. 주저 없이 같은 직업을 택하겠다	24	13.0
	합 계	185	100.0
2. 그러면 아무런 조건 없이 마음대로 원하는 직업을 택할 수 있다면 어떻게 하시겠습니까?	1. 일하길 원치 않는다	27	14.7
	2. 다른 직업을 갖고 싶다	154	83.7
	3. 같은 일을 택하겠다	3	1.6
	합 계	184	100.0
3. 만일 친구 분이 귀하가 현재 하시는 일을 하고 싶다고 한다면, 친구에게 이 일을 추천하시겠습니까?	1. 절대 하지 말라고 충고한다	11	5.9
	2. 추천하는 것을 망설인다	145	78.4
	3. 적극 추천한다	29	15.7
	합 계	185	100.0
4. 대체로 귀하는 자신의 직업에 대해 얼마나 만족하십니까?	1. 전혀 만족하지 않는다	9	4.9
	2. 별로 만족하지 않는다	120	65.2
	3. 만족하는 편이다	54	29.3
	4. 매우 만족한다	1	0.5
	합 계	184	100.0

에 2.3으로 별로 만족하지 않는 것으로 나타났으며, 이 직업을 다시 선택하겠다는 경우는 1.6%(6명)에 불과했고, 다른 친구에 권하기에는 다소 망설여지는 것(78.4%)으로 나타났다.

5. 의료급여관리사의 직무스트레스와 직무만족도와의 상관관계

직무스트레스와 직무만족도간에 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉, 직무스트레스가 증가할수록 직무만족도는 감소하였다. 하부영역과의 상관관계에서는 조직체계, 보상부적절 및 직장문화 영역에서 유의하게 역 상관관계가 있었다. 〈표 7〉

IV. 논 의

의료급여관리사들의 직무스트레스는 평균 2.6(4.0 만점)으로 나타났다. 이는 홍경자 등(2002)의 연구에서 복잡한 학교체제로 인해 스트레스가 다른 전문직보다 높다고 한 여성교사의 스트레스 점수가 4.0점 만점으로 환산했을 때 2.23인 것과 비교해볼 때도 상당

히 높은 것을 알 수 있다. 같은 직종인 간호사의 경우 일반 병원에 근무하는 간호사의 스트레스 점수가 4.0 점 만점으로 환산했을 때 2.16이었으며, 일반 병원과는 달리 업무의 범위가 분명하지 않고 보수가 낮은 복지관 간호사의 직무스트레스 역시 4.0점으로 환산했을 때 2.27로 의료급여관리사 보다는 낮은 점수를 나타냈다(홍경자 등, 2002; 임희자 등, 2005). 또한 100점 환산점수로 했을 때 51.7점으로 나타나 여성근로자의 다른 직종과 비교했을 때에도 상대적으로 높은 점수를 보이고 있다. 이러한 결과와 함께 직무만족도에서도 4.0 만점에 2.3으로 별로 만족하지 않는 것으로 나타났고, 다시 이 직업을 선택하겠다는 경우는 1.6%에 불과했다.

의료급여관리사의 직무스트레스 8개의 항목 중에 가장 높은 스트레스군은 직무불안정으로 나타났고, 직무요구와 조직체계 역시 평균 이상의 점수를 나타내고 있다. 즉, 이들은 계약직으로 이들 직종이 언제 없어질지 모른다는 불안감이 매우 높을 뿐 만 아니라, 많은 업무량과 정규직 행정 공무원들도 구성된 조직체계에서 보건영역의 비정규직 여성근로자로서 이질감을 경험하며, 월 140여만원을 받고 일하고 있어 전문직 간호사로서

〈표 7〉 직무스트레스와 직무만족도의 상관관계

직무만족	직무 스트레스	물리 환경	직무 요구	직무 자율	관계 갈등	직무 불안정	조직 체계	보상 부적절	직장 문화
상관계수	-0.224	-0.108	-0.077	-0.120	-0.140	-0.063	-0.276	-0.361	-0.197
유의확률	0.002	0.146	0.299	0.107	0.058	0.394	0.000	0.000	0.008

보상에 대한 불공평함을 느끼고 있다.

특히 업무량은 의료급여관리사의 대부분이 자주 초과근무를 할 정도로 많다고 호소하고 있는데, 이는 교사, 간호사를 대상으로 한 다른 연구에서도 주요 스트레스 요인으로 제시되었다(홍경자 등, 2002; 이상미, 1995; 고종욱과 염영희, 2003). 의료급여관리사들의 업무량이 많은 이유는 그들의 업무가 사례관리에 국한되지 않고 여러 가지 의료급여 관련 업무를 수행함으로써 업무량이 증가한 것으로 볼 수 있다. 의료급여와 의료급여관리사에 대한 진단 및 개선방안 마련 토론회(2007)에서 제시된 내용에 의하면 의료급여관리사의 59.8%가 정해진 업무 외에 다른 업무를 하는 것으로 나타났고 26.5%가 초과근무를 하고 있으며 주당 초과근무시간은 평균 5.73시간이었고, 10시간 이상으로 응답한 경우도 20%나 되었다. 즉, 사례관리를 위해 채용되었지만 그동안 행정직에 의해 수행되어오던 여러 가지 의료급여관련 업무가 이들에게 부과되는 것으로 볼 수 있다. 특히 업무량의 경우에는 '구' 지역에서 직무요구가 더 많은 것으로 나타났는데, 이는 대도시의 경우 다른 시, 군지역보다 인구가 많고 따라서 의료급여수급지수가 더 많기 때문인 것으로 보인다.

이러한 직무스트레스는 결국 직무 만족도에도 영향을 주어 역 상관관계를 보였으며, 역시 하부영역과의 상관관계에서도 조직체계, 보상부적절 및 직장문화 영역에서 유의하게 역 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 다른 많은 연구에서도 직무스트레스가 직무만족도에 부정적 영향을 미치는 것으로 제시되었다(이상미, 1995; 홍경자 등, 2002; 고종욱과 염영희, 2003; 이성희와 최연희, 2006)

의료급여관리사의 직무스트레스의 하부영역을 한국인 여자근로자의 4분위수와 비교해본 결과 역시 관계만족과 직무불안정은 상위 25%에 해당되어 매우 스트레스가 높은 영역으로 나타났고, 반면 보상부적절 영역은 하위 50%에 포함되어 상대적으로 다른 직종에 비해 낮게 나타났는데, 이는 여성근로자의 임금이 전체적으로 열악함을 암시한다.

반면 8개 항목에서 직무자율이 가장 낮은 스트레스 점수를 나타냈는데, 한국인 여자근로자의 4분위수와 비교해본 결과 역시 직무자율은 하위 25%의 평균점수보다 매우 낮은 점수를 보였다. 이는 사례관리 업무에 대해서는 전문직으로서 자율적으로 수행하고 있음을 보여주고 있다. 즉, 의료급여관리사들은 사례관리 업무를

제일 중요하고 보람 있는 일로 인식하고 있고 자신들의 전문적인 지식과 능력이 발휘될 수 있는 업무로서 자부심을 가지고 있는 것으로 여겨진다. 그러나 많은 시간이 중복청구처리, 구급권 확인, 중증질환자 등록관리 및 의료급여증 발급 등 기타 다른 의료급여업무에 소비됨으로써 사례관리업무는 오히려 감소하고 있는 것도 하나의 문제로 지적할 수 있다(빈순아, 2007).

배치연도에 따른 직무스트레스는 차이가 없는 것으로 나타났는데, 이는 의료급여관리사의 경우 근무연수가 많아짐에도 직급의 변화가 없을 뿐만 아니라 보상이나 업무의 차이가 없어 스트레스에 영향을 주지 못하는 것으로 보인다.

의료급여관리사제도는 2003년도에 시작하여 현재 정착되어 가는 단계에 있으므로 업무지침이나 범위가 변화하는 과정에서 불명확하고 많은 업무량에 비해 부적절한 보상과 직무불안정으로 의료급여관리사들은 많은 스트레스를 겪고 있는 것으로 제시되었다.

그러나 의료급여 사례관리는 과도한 의료이용 억제에 초점을 둔다는 측면에서 기존 방문보건서비스나 방문복지와는 목적에 차별성을 가진 전문분야로서 의료급여관리사는 간호사로서 별도의 교육훈련과 업무경험을 통해 상대적으로 의료급여제도 및 급여관리 능력을 갖추고 있는 전문인력이다. 따라서 이들의 지속적인 업무수행이 가능하도록 주변 여건 또한 개선되어야 할 것으로 생각된다. 즉, 의료급여관리사의 업무단순화, 프로그램화, 관계기관 간의 역할분담 등을 통해 의료급여관리사의 업무 부담을 감소시키고, 효율적인 업무수행이 가능하도록 해야 한다. 또한 의료급여관리사의 업무과중을 감소시키기 위해 업무체계 개선 및 지역 간 업무 부담 격차의 해소가 필요할 것으로 생각한다.

## V. 결 론

본 연구는 의료급여 사례관리자의 직무스트레스와 이에 영향하는 요인을 파악함으로써 직무스트레스를 감소시킬 수 있는 방안을 모색하기 위해 시도되었다. 연구 대상은 전국 234개 지역에 배치된 의료급여관리사 185명을 대상으로 하였으며, 자료수집은 2007년 4월 2일~15일에 걸쳐 이루어졌다. 수집된 자료는 빈도와 백분율, t 검정, 분산분석 및 Pearson's Correlation Coefficient 등을 사용하여 분석하였으며, 연구결과는 다음과 같다.

1. 전체 직무스트레스의 평균값은 2.6으로 나타났으며, 8개 하부영역중 직무불안정이 2.9로 가장 높았고 그 다음으로 직무요구와 조직체계가 각각 2.7이었고, 그 다음이 보상부적절 2.6, 물리환경 2.5, 관계갈등 2.3 및 직무자율 2.2의 순으로 나타났다.
2. 의료급여관리사의 직무스트레스를 100점으로 환산하여 한국인 여자근로자의 4분위수와 비교해본 결과가 평균점수가 51.7로 상위 50%에 해당되었다. 8개 하부영역 중 관계만족과 직무불안정이 상위 25%에 해당되어 매우 스트레스가 높은 영역으로 나타났다.
3. 지역(시, 군, 구) 및 배치년도에 따른 의료급여관리사의 직무스트레스는 차이가 없었다.
4. 직업에 대한 만족도는 4점 만점에 2.3으로 별로 만족하지 않는 것으로 나타났으며, 이 직업을 다시 선택하겠다는 경우는 1.6%(6명)에 불과했고, 다른 친구에 권하기에는 다소 망설여지는 것(78.4%)으로 나타났다.
5. 직무스트레스와 직무만족도간에 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉, 직무스트레스가 증가할수록 직무만족도는 감소하였다. 하부영역과의 상관관계에서는 조직체계, 보상부적절 및 직장문화 영역에서 유의하게 역 상관관계가 있었다.

## 참 고 문 헌

강동목, 고상백, 김성아, 감수영, 김용진, 박정선, 성지동, 우종민, 장세진, 정진주, 정혜선, 조성일, 조정진, 채정호, 최봉규, 최수찬, 하미나(2005). 직무스트레스의 현대적 이해. 고려의학  
고종욱, 염영희(2003). 간호사의 직무스트레스와 직무만족 및 조직몰입간의 관계에서 사회적 지지의 역할. 대한간호학회지, 2003, 33(2), 265-274.  
김경희(2000). 제조업 근로자의 직업성 스트레스 모형 구축. 서울대학교 대학원 박사학위 논문.  
보건복지부(2006). 2006년도 의료급여사업 안내.

빈순아(2007). 의료급여관리사의 노동실태와 개선과제. 의료급여제도와 의료급여관리사에 대한 진단 및 개선방안 마련 토론회, 45-76.  
성기월(2002). 보건간호사와 임상간호사의 주된 역할, 전문직 자아개념과 직무만족도의 비교. 대한간호학회지, 32(2), 219-230.  
신영석, 최병호, 신현웅, 등 황도경, 윤석준(2005). 의료급여환자 의료지출실태 및 급여개선 방안. 보건복지부 한국보건사회연구원.  
신영진, 유원섭(2006). 의료급여 재정 효율화 및 중장기 제도개선 방안. 한양대학교 예방의학교실.  
이상미(1995). 간호사의 직무특성과 개인의 성격이 직무스트레스, 직무만족 및 이직의도에 미치는 영향. 대한간호학회지, 25(4), 790-806.  
이성희, 최연희(2006). 119 구급대원의 직무스트레스와 직무만족도. 지역사회간호학회, 17(4), 521-529.  
이익섭, 김재엽, 최재성, 상홍구(2003). 지역사회중심의 의료급여 관리 강화방안 연구. 연세대학교 사회복지연구소.  
이익섭, 이윤로, 강홍구(2004). 의료급여 사례관리사업 평가에 대한 연구. 연세대학교 사회복지연구소  
이해정(2001). 간호사의 직무이행도, 업무만족도 및 생산성에 대한 예측인자. 대한간호학회지, 31(4), 571-583.  
임희자, 정혜선, 구정완(2005). 서울시 복지관에 근무하는 간호사의 직무스트레스와 직무만족도에 영향을 미치는 요인. 지역사회간호학회지, 16(3), 341-350.  
한국산업안전공단(2004). 한국인 직무스트레스의 측정도구 개발 및 표준화 연구. 산업안전보건 연구원 용역보고서.  
홍경자, 탁영란, 강현숙, 김금순, 박호란, 광월희, 김정은, 최정례(2002). 전문직 여성의 직무 스트레스, 직업만족도, 건강: 간호사와 교사 그룹을 중심으로. 대한간호학회지, 32(4), 570-579.



- Abstract -

## A Study of Job Stress and Job Satisfaction of Medical Aid Client Managers

*Choi, Jeong Myung\* · Oh, Jin Joo\*\*  
Lee, Hyun Joo\*\*\**

**Purpose:** The purpose of this study is to investigate the degree of job stress and job satisfaction and the relationship between job stress and job satisfaction of Medical Aid Client Managers. **Method:** Data were collected from 185 Medical Aid Client Managers in 234 areas between April 2-15, 2007. Collected data was analyzed for the frequency, t-test, ANOVA, Pearson's Correlation Coefficient etc. **Results:** The average score of job stress was 2.6. Job instability was highest as 2.9 and job autonomy was lowest as 2.2. in eight items. When the job stress of Medical Aid Client Managers was converted to 100 point, the average was 51.7 and ranked in upper 50% of Korean woman workers' job stress. Among the eight items, because the relationship satisfaction and the instability of duty regime

ranked in upper 25% of Korean woman workers' job stress, those items were identified to have high stress. The average score of job satisfaction was 2.3 out 4.0 which could be interpreted as unsatisfactory. The correlation between the job stress and the job satisfaction demonstrated significant difference. Decrease of the job satisfaction was associated with increase of the job stress. In regard to the eight items, the inverse correlation was demonstrated to be significant in organization, inappropriate compensation, and workplace culture. **Conclusion:** Medical Aid Client Managers have high stress in carrying out their duties. They have experienced very severe instability in their duty regime. Also, they have felt alienated from their organization and experienced unfair rewards. They had low duty satisfaction but got a heavy workload and experienced overtime work. To relieve job overburden of Medical Aid Client Managers, it was necessary to improve business system and also was necessary to relieve a regional disparity of business charge.

**Key words :** Medical Aid Client Managers, Job stress, Job satisfaction

---

\* Associate Professor, Department of Nursing, Suwon Science College

\*\* Department of Nursing, College of Medicine, Dankook University

\*\*\* Department of Nursing, College of Health & Welfare, Woosong University