



중소병원 간호활성화를 위한 현황조사 연구

김명애¹⁾ · 박광옥²⁾ · 유선주³⁾ · 김문진⁴⁾ · 김을순⁵⁾

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 경제수준의 향상과 인구의 급속한 고령화, 질병구조 전환 등 사회경제적인 환경과 보건의료환경이 크게 변화되면서 보건의료 수요증가와 장기요양서비스에 대한 요구 증가가 이루어지고 있어, 정부와 의료기관 및 단체들은 이러한 변화에 대처하면서 국민의 다양한 보건의료요구를 충족시키기 위해 보건의료 자원의 적정수급과 그에 따른 의료인력의 효율을 높이는 것이 어느 때보다도 중요한 시점이다. 실제로 의료기관내 보건의료인력 중 간호사는 직종 구성비가 가장 높아, 2006년 평균 일반병원의 30.4%를 차지하고 있으며, 일반병원 의료원가 구성비 중 인건비 비중이 44.7%임을 감안한다면(한국보건산업진흥원, 2007), 간호사에 대한 효율적인 인력관리는 의료기관 경영에 있어 간과할 수 없는 중요한 사안임을 알 수 있다.

2007년 적정 간호인력 확보 촉진을 목적으로 한 간호관리료 차등제 개선과 관련, 간호사 확보수준이 낮고, 간호사 임금, 근로조건 등이 열악한 중소병원은 간호사 부족에 의한 병원경영의 어려움을 강하게 토로하며, 간호대 증설 등을 요구한 반면(테일리메디, 2007; 디지털보사, 2008), 대한간호협회(간협신보, 2008), 김수지(1997) 등은 향후 2020년을 정점으로 간호사 공급과잉이 우려되고(테일리메디, 2008), 간호대 증설은 간호교육의 질을 담보할 수 있는 범위 내에서 점진적으로 이루어져야 하므로(조선일보, 2008), 이보다는 간호사 근무여건 개선 및 유휴간호사 재취업 시스템 활성화가 시급함을 제안하는 것으로 다

소 상반된 입장을 보이고 있다.

간호사 부족 현상은 대형병원보다는 중소병원, 수도권보다는 지방 등 근무조건이 열악한 지방·중소병원에서 더욱 심각한 것으로 나타나고 있는데, 이는 중소병원 간호사들이 근무여건이 보다 나은 수도권 대형병원으로 연쇄적인 이동을 하고 있기 때문이라고 생각된다. 최근 대한간호협회, 여성부, 노동부 등 관련부처 및 단체를 중심으로 이와 같은 간호사 부족을 해결하고, 유휴 간호사 재취업을 활성화하기 위한 ‘간호사 재취업 교육프로그램’을 진행하고 있으나, 당초의 교육목적을 달성하기 위해서는 교육과 함께 근무시간, 급여 등 간호사 근로조건 개선과 관련된 제도적 뒷받침이 병행되어야 할 것이다. 이에 본 연구는 중소병원 간호제공 현황에 대한 실태조사를 통하여 간호사 이직 및 부족의 원인을 규명하고 이를 개선하기 위한 정책대안을 모색하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 중소병원의 간호인력 실태와 이직이유, 업무내용을 조사함으로써 중소병원 간호사 이직원인을 규명, 이를 해결하기 위한 병원, 간호협회, 정부차원의 정책을 수립하고자 실시되었다.

3. 용어정의

1) 중소병원: 일반적으로 병상규모 300병상 미만 혹은 400병상 미만을 말하며, 중소기업기본법 시행령에 의한 병원의

주요어: 간호사, 간호업무, 이직

1) 제1저자: 서울대병원 간호부장, 2) 서울아산병원 소아청소년병원 간호부장, 3) 한국보건산업진흥원 의료기관평가팀장, 4) 병원간호사회 기획팀장, 5) 병원간호사회 사무처장

* 본 연구는 2008년 병원간호사회에서 진행한 연구로 연구비를 지원받음.

투고일: 2009년 1월 30일 심사외퇴일: 2009년 2월 6일 게재확정일: 2009년 2월 27일

중소기업 범위는 상시 근로자 수 300명 미만 또는 매출액 300억원 이하이다. 본 연구에서는 중소병원이란 운영병상 수 300병상 이하를 말한다.

- 2) 간호사: 의료법 제7조에 따르면 간호사가 되고자 하는 자는 간호학을 전공하는 대학 또는 전문대학(구제전문학교 및 간호학교를 포함한다)을 졸업한 자와 보건복지가족부장관이 인정하는 외국의 학교를 졸업하고 외국의 간호사의 면허를 받은 자로서 간호사국가시험에 합격한 후 보건복지가족부장관의 면허를 받아야 한다.
- 3) 간호조무사: '간호조무사 및 의료유사업자규칙'에 의한 교육을 이수하고 자격시험에 합격하여 간호조무사 자격증을 보유하고 있는 자를 말한다.
- 4) 보조원: 의료기관에서 물품의 준비 및 정돈, 환자 이동 등 환자의 간호 및 진료와 관련된 단순보조 업무를 수행하는 자를 말한다.
- 5) 응급 구조사: 응급의료에 관한 법률 제36조 (응급구조사의 자격)에 따라 보건복지가족부장관이 실시하는 시험에 합격한 후 보건복지가족부장관의 자격인정을 받은 자를 말한다.
- 6) 간병인: 병원, 요양소, 산업체 및 기타 관련기관에서 환자를 돌보는 자로 거동이 불편한 환자를 목욕시키고, 옷을 갈아입히며 제공된 음식을 환자에게 먹여 주는 일을 수행한다.

II. 문헌고찰

1. 간호사 정원기준

의료법 제36조 및 시행규칙 제38조(의료인 등의 정원)에 의한 종합병원, 병원, 의원 등 일반의료기관의 간호사 정원은 '연평균 1일 입원환자를 2.5명으로 나눈 수'로 제시하고, 요양병원에 한하여 '연평균 1일 입원환자 6명마다 1명'을 기준으로 하되, 간호사 정원의 3분의 2범위 내에서 간호조무사로 충당할 수 있도록 허용하고 있다. 종합병원, 병원이 의료법을 준수할 경우 간호관리료 차등제의 종합전문 3등급, 기타 요양기관 2등급(2.5:1 이상~3.0:1 미만) 수준에 해당하나, 우리나라 의료기관의 약 80%가 4등급 이하이고(곽정숙, 2008), 급성기 병상당 간호사수는 OECD(Organization for Economic Cooperation and Development)국가 평균이 1.00명, 우리나라는 0.33명으로 보고된 바 있다(OECD, 2008).

간호사 정원기준(입원환자 2.5명당 간호사 1명)을 50병상 규모 병동에 적용할 경우 간호사 배치인원은 20명이나, 간호사 1명

당 1일 8시간, 주당 40시간, 연간 휴가일수 등을 고려, 60% 인원 가산이 필요하다는 가정을 적용하면 1일 실제 근무하는 간호사는 12명, 3교대 근무시 근무조당 간호사수는 4명에 불과, 간호사 1명이 근무조당 실제 담당하는 입원환자 수는 간호사 정원기준의 5배수인 13명에 달한다. 이는 간호관리료 최하위 등급인 6, 7등급의 경우 간호사 1명이 근무조당 20~30명의 환자를 담당해야 하는 수준으로, 간호사 1명이 8시간 근무 중 환자 1명에게 할애할 수 있는 간호시간은 16~24분에 불과하다.

조성현, 전경자, 김윤미와 박보현(2008)이 간호관리료 차등제가 도입된 1999년 4사분기와 10년 후인 2008년 2사분기의 간호사 확보수준을 비교분석한 결과, 종합전문요양기관(43개소)의 93%, 종합병원(185개소)의 45%, 병원(282개소)의 7%에서 간호관리료 등급이 향상되었으며, 2008년 2사분기의 경우 간호등급 가산율이 상향조정된 종합병원 3등급과 병원 5등급의 비율이 현저히 증가하고, 적정기준 이하 등급 의료기관에 대해 입원료를 감액하는 네거티브 등급인 7등급의 비율은 현저하게 감소(간협신보, 2008), 일부 간호사 배치수준이 호전되는 양상을 보였다.

국제간호협회는 호주 내외과계 병동의 간호사 최소배치기준(1:4~1:6) 및 미국 캘리포니아주의 간호부서별 간호사 최소배치기준(1:5)을 제시함으로써 환자 안전 및 질향상 도모, 환자직접 간호 증대를 위한 간호사 적정인력 배치의 중요성을 강조한 바 있어(ICN, 2003), 우리나라 중소병원의 낮은 간호사 배치수준은 중소병원 근무 간호사의 노동 강도가 높고, 간호의 질에 부정적인 영향을 미치고 있음을 나타낸다.

2. 중소병원 간호인력

중소병원은 의료전달체계상 중간역할을 담당하는 의료기관으로서 2006년 말 현재 300병상 이하 중소병원은 전체 병원의 85.5%를 차지하고 있으나(이윤태 등, 2006), 인력면에서는 적절한 전문인력을 충분한 수만큼 확보하지 못하고, 전문인력의 이동이 빈번한 것이 문제로 지적되고 있다.

이윤태, 김정덕, 이영호, 강대욱과 박종애(2008)는 군지역 병원(97.6%), 일반병원(97.5%) 및 300병상 이하 병원(94.8%)이 간호인력난을 겪고 있으며, 중소병원이 간호인력난을 겪는 가장 큰 이유는 '종합병원 등 대형병원으로 이동', 이에 대한 대처방법은 급여개선, 근무연장, 대체인력 근무 순으로 제시하였다.

한국보건산업진흥원(2007)에 따르면 100병상당 간호사수가 300병상 이상 종합병원(종합전문 제외)이 44.2명인 반면, 300병상 미만 종합병원의 경우 160~299병상 33.5명, 160병상 미만

32.3명, 병원은 20.0명으로 상대적으로 적은 인원을 보유하고 있음을 보고하였고, 간호인력 중 간호사 비율은 병원 전체와 일반병동에 차이가 있어 이윤태 등(2008)은 간호인력 중 간호사 비율이 병원 전체 평균 77.7%인 반면 일반병원(65.0%)과 군지역 병원(65.7%)이 전체 평균에 못 미치는 것으로 보고하였고, 유선주, 장현숙, 김묘경과 최윤경(2005)은 종합병원의 간호관리료 4등급, 6등급 기관의 경우 일반병동 간호인력 중 간호사의 비율이 95~97%로 전체와 비교하여 일반병동의 간호보조인력 배치수준이 매우 낮음을 지적하고 있어 중소병원은 전체 간호인력의 수적인 부족 뿐 아니라, 일반병동의 간호보조인력 부족 문제 또한 심각함을 보여주고 있다.

간호사의 이직은 병상규모에 따라 큰 차이가 있어 100~199병상 17.4%, 200~399병상 21.5%, 400~599병상 15.0%, 600~799병상 10.0%, 800~999병상 9.4%, 1,000병상 이상 10.0%로, 200~399병상 규모 중소병원의 간호인력난이 가중되고 있음을 알 수 있으며, 이직사유는 타병원 취업(22.9%), 결혼·육아(16.2%), 진학·유학(12.8%), 직종전환(9.9%), 기타 가사·업무부적응 등(38.2%)으로 기타를 제외하면 타병원 취업이 가장 높고(대한간호협회, 2006), 요양기관 종별로는 종합전문요양기관의 경우 '결혼, 출산 및 육아(16.8%)'가 가장 많은 반면, 종합병원, 병원의 경우는 '타 병원으로 이직'이 각각 26.8%, 36.4%로 종합병원 및 병원 간호사는 큰 병원으로 이동하는 경향을 보여주고 있다(병원간호사회, 2008).

양진향, 권연주, 백연선과 이은선(2005)은 지방 중소병원 근무간호사의 이직의사를 분석한 결과 보수, 근무시간, 간호업무의 자율성, 업무부담, 승진의 기회, 자기발전의 기회, 가정에 대한 책임, 직장 내 인간관계의 순으로 제시하고, 이직대책으로 적정 임금 확보, 각종 수당지급을 우선순위로 꼽았으며, 간호직이 갖고 있는 근무시간형태의 특수성을 인정하여 상당한 보상이 제도화하지 않는 한 간호사의 이직률은 낮아지지 않을 것으로 의견을 제시하고 있어 중소병원 간호인력 수급난 해결을 위한 체계적인 접근이 필요하다.

III. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 300병상 이하 종합병원, 병원의 간호사 현황, 간호업무별 수행자, 간호사 이직·채용 현황, 간호사 근무조건, 간호사 부족에 대한 지원 및 정책방안을 조사한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 2008년 7월 3일부터 31일까지 병원간호사회 회원으로 등록된 300병상 이하 병원(2007년 기준)의 간호부서장을 대상으로 실시되었다.

3. 조사도구 개발

중소병원 간호인력에 대한 현황을 파악하고, 대책을 논의하기 위하여 병원간호사회 기획위원 3인 및 지역별 중소병원 간호부서장 4인으로 구성된 병원간호사회 TFT를 중심으로 중소병원 간호인력 현황의 문제점에 대한 문헌고찰 및 토론을 통하여 병원 및 간호사 현황(5문항), 일반병동 근무체계 및 간호사 부족시 대체인력 근무현황(2문항), 위생관리·영양·배설·운동 및 활동·교육 및 자문·안위간호·치료 및 검사·투약 및 수혈·측정 및 관찰·호흡간호·피부간호·안전·환자 간호관리 및 정보관리·의사소통 및 일반관리 등 간호행위 소분류 항목별 업무수행자(1문항, 143개 항목), 간호사 이직·채용 현황(3문항), 보육시설/기숙사 등 복리후생시설 운영여부 및 초임 평균연봉(4문항), 중소병원 간호사 지원 및 간호사 부족 해결을 위한 정책방안(2문항) 등 총 17문항을 응답하도록 조사도구를 개발하고, 전문가 자문의견을 반영하였다.

4. 자료수집방법

2008년 7월 한달간 병원간호사회 회원 병원 중 300병상 이하 병원(2007년 기준 619개소)의 간호부서장을 대상으로 우편설문을 실시한 결과 135개소(21.8%)에서 응답하였으며, 이 중 운영병상수를 변경, 300병상이 초과된 경우와 요양병원 등 19개소를 제외, 종합병원 62개소, 병원 54개소 등 총 116개(18.7%)의 300병상 이하 중소병원의 결과를 분석하였고, 이는 2007년말 현재 종합병원의 23.8%, 병원의 5.2%에 해당된다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 Excel로 입력하여 SAS 9.1 프로그램을 이용하여 분석하였다.

IV. 연구결과

1. 응답의료기관 특성

응답의료기관의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 중별 구분은 종합병원 53.4%, 병원 46.6%, 간호관리료 등급은 6등급 29.3%, 7등급 20.7%로 6등급 이상이 50.0%(종합병원 40.3%, 병원 61.1%)이며, 병상 규모는 100~300병상 미만인 80.1%, 지역적으

로는 경기, 부산, 전남 순으로 이들 지역 소재기관이 42.3%로 다수를 차지하고 있다. 2008년 12월말 현재 300병상 이하 종합병원, 병원 분포와 비교하여 병상 규모, 지역적 분포는 비교적 유사하나, 2008년 12월 현재(4/1분기) 종합병원 47.2%, 병원 91.7%, 종합병원 및 병원 전체의 83.5%(간협신보, 2008)가 6등급 이하 기관인 점을 비교하면 응답의료기관 중 병원은 상대적으로 간호인력 배치수준이 전체 대비 양호한 수준이며, 평균 병상 가동률은 85.1%, 종합병원 83.9%, 병원 86.5%이다.

<표 1> 응답의료기관의 일반적 특성

구분	내용	n(%)			2008년 12월말 현재(300병상 이하)		
		종합병원(n=62)	병원(n=54)	계(n=116)	종합병원(n=161)	병원(n=1,101)	계(n=1,262)
간호관리료 등급	1등급	1 (1.6)	1 (1.9)	2 (1.7)			
	2등급	3 (4.8)	3 (5.6)	6 (5.2)			
	3등급	7 (11.3)	3 (5.6)	10 (8.6)			
	4등급	13 (21.0)	10 (18.5)	23 (19.8)			
	5등급	13 (21.0)	4 (7.4)	17 (14.7)			
	6등급	15 (24.2)	19 (35.2)	34 (29.3)			
	7등급	10 (16.1)	14 (25.9)	24 (20.7)			
병상규모 (운영병상수 기준)	50병상 미만	- -	5 (9.3)	5 (4.3)	0(0.0)	214(19.4)	214(17.0)
	50~100병상 미만	2 (3.2)	16 (29.6)	18 (15.5)	5(3.1)	439(39.9)	444(35.2)
	100~200병상 미만	22 (35.5)	22 (40.7)	44 (37.9)	7(35.4)	321(29.2)	378(30.0)
	200~300병상 미만	38 (61.3)	11 (20.4)	49 (42.2)	99(61.5)	127(11.5)	226(17.9)
지역적분포	서울	9 (14.5)	2 (3.7)	11 (9.5)	24(14.9)	156(14.2)	180(14.3)
	부산	10 (16.1)	7 (13.0)	17 (14.7)	11(6.8)	86(7.8)	97(7.7)
	대구	2 (3.2)	3 (5.6)	5 (4.3)	4(2.5)	89(8.1)	93(7.4)
	인천	2 (3.2)	2 (3.7)	4 (3.4)	8(5.0)	67(6.1)	75(5.9)
	광주	5 (8.1)	4 (7.4)	9 (7.8)	13(8.1)	47(4.3)	60(4.8)
	대전	- -	3 (5.6)	3 (2.6)	1(0.6)	29(2.6)	30(2.4)
	울산	- -	2 (3.7)	2 (1.7)	0(0.0)	34(3.1)	34(2.7)
	경기	7 (11.3)	12 (22.2)	19 (16.4)	22(13.7)	199(18.1)	221(17.5)
	강원	6 (9.7)	1 (1.9)	7 (6.0)	9(5.6)	34(3.1)	43(3.4)
	충북	3 (4.8)	- -	3 (2.6)	5(4.3)	34(3.6)	47(3.7)
	충남	3 (4.8)	2 (3.7)	5 (4.3)	7(3.1)	40(3.1)	39(3.1)
	전북	1 (1.6)	1 (1.9)	2 (1.7)	9(5.6)	54(4.9)	63(5.0)
	전남	4 (6.5)	9 (16.7)	13 (11.2)	15(9.3)	59(5.4)	74(5.9)
	경북	2 (3.2)	3 (5.6)	5 (4.3)	8(5.0)	56(5.1)	64(5.1)
경남	6 (9.7)	3 (5.6)	9 (7.8)	20(12.4)	112(10.2)	132(10.5)	
제주	2 (3.2)	- -	2 (1.7)	5(3.1)	5(0.5)	10(0.8)	
병상 가동률(%)		83.9	86.5	85.1			

2. 간호사 및 일반병동 근무현황에 대한 설문조사 결과

1) 간호사 현황

100병상당 간호사 정원은 평균 40.8명, 재직 중인 간호사 현원은 평균 37.5명으로, 100병상당 부족인원은 3.3명이다. 정원 대

비 현원(정원충족률)은 평균 90.8%이나, 7등급은 1등급 대비 100병상당 현원이 1/2 미만으로, 6등급과 10% 이상의 큰 차이를 보이며, 병상규모별로는 100~200병상 이하(84.8%), 지역별로는 전남(80.7%), 충남(82.0%)에서 보다 심각한 수준인 것으로 나타났다 <표 2>.

<표 2> 의료기관 종별 100병상당 간호사 정원 및 현원

(단위: 명, %)

간호 관리료	종합병원			병원			평균		
	100병상당 간호사		정원	100병상당 간호사		정원	100병상당 간호사		정원
	정원	현원	충족률	정원	현원	충족률	정원	현원	충족률
1등급	75.4	67.8	89.9	61.3	51.6	84.2	68.4	59.7	87.0
2등급	86.5	86.5	100.0	49.0	44.9	91.4	58.4	55.3	93.6
3등급	59.9	59.0	98.6	61.1	55.5	90.0	60.1	58.2	96.7
4등급	49.3	47.3	95.5	39.9	38.6	96.4	45.6	43.9	95.9
5등급	43.1	42.4	99.8	37.6	36.7	96.3	41.8	41.0	99.0
6등급	33.9	31.2	92.7	30.1	26.4	87.8	31.9	28.6	90.1
7등급	28.2	23.2	80.3	36.5	28.1	75.7	33.2	26.2	77.6
평균	43.5	41.3	94.0	37.5	32.9	86.9	40.8	37.5	90.8

간호관리료 등급 관련, 종합병원 47.5%, 병원 43.5%가 상향조정 계획이 있다고 응답하였으며, 간호관리료 등급별로는 2등급 40.0%, 3등급 25.0%, 4등급 55.0%, 5등급 70.6%, 6등급 41.9%,

7등급 36.4%로 4, 5등급 기관에서 상대적으로 높게 나타났으며, 간호관리료 등급 상향조정 계획이 없는 기관은 간호사 부족 등 수급의 어려움, 인건비 등 경영난 등을 이유로 제시하였다(표 3).

<표 3> 의료기관 종별 간호관리료 등급별 간호관리료 등급 상향조정 계획 보유여부

(단위: %)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	6등급	7등급	평균
종합병원(n=59)	0.0	0.0	0.0	58.3	76.9	57.1	30.0	47.5
병원(n=46)	0.0	100.0	100.0	50.0	50.0	29.4	41.7	43.5
평균(n=105)	0.0	40.0	25.0	55.0	70.6	41.9	36.4	45.7

2) 일반병동 근무현황

일반병동 근무체계는 3교대(97.4%)가 대부분이나, 종합병원 4.8%, 병원 20.4%는 간호사 부족시 근무조별로 대체인력만 근무

하는데, 이들 기관은 모두 간호관리료 4등급 이하 기관으로서, 병원이 보다 심각하여 7등급 병원의 42.9%는 간호사 부족시 대체인력만 근무하고 있는 것으로 나타났다(표 4).

<표 4> 의료기관 종별 일반병동 근무형태

구분	종합병원(n=62)		병원(n=54)		계(n=116)		
	n	%	n	%	n	%	
근무체계	3교대	62	100.0	51	94.4	113	97.4
	3교대와 2교대 혼합	.	.	3	5.6	3	2.6
	소계	62	100.0	54	100.0	116	100.9
간호사 부족 시 간호사 대체인력만 근무	1등급	.	.	.	.	.
	2등급	.	.	.	.	.
	3등급	.	.	.	.	.
	4등급	1	7.7	2	20.0	3	13.0
	5등급	1	7.7	.	.	1	5.9
	6등급	1	6.7	3	15.8	4	11.8
	7등급	.	.	6	42.9	6	25.0
소계	3	4.8	11	20.4	14	12.1	

간호사 부족 시 근무조별로 간호사 대체인력만 근무하는 경우 대체직종은 간호조무사, 응급구조사로 혼용되는 경우가 5개소, 간호조무사만 근무하는 기관이 7개소, 응급구조사만 근무하는

기관이 2개소이고, 간호사가 후향적으로 간호기록을 기록하고 있는 기관은 5개소(35.7%)에 불과하여 나머지 기관들은 간호조무사 혹은 응급구조사에 의해 작성되고 있었다(표 5).

〈표 5〉 일반병동 간호사 부족시 근무 대체인력 직종 및 간호기록 직종(중복응답)

구분	직종	종합병원			병원											개소수	
		1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
간호사 대체인력 직종	간호조무사	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	X	X	12
	응급구조사	○	X	X	○	○	○	○	X	X	X	X	X	○	○		7
간호사 대체인력 근무 시 간호기록	간호사(후향적 기록)	○	○	○	○	X	X	X	○	X	X	X	X	X	X	X	5
	간호조무사	○	X	X	X	○	X	X	X	○	○	X	○	X	X		5
	응급구조사	○	X	X	X	X	○	X	X	X	X	X	X	X	○		3
	기타	X	X	X	X	X	X	○	X	X	X	○	X	○	X		3

3. 간호업무별 수행자에 대한 의견조사 결과

중소병원의 환자 간호업무를 위생관리, 영양, 배설, 운동 및 활동, 교육 및 자문, 안위간호, 치료 및 검사, 투약 및 수혈, 측정 및 관찰, 호흡간호, 피부간호, 안전, 환자 간호관리 및 정보관리, 의사소통 및 일반관리 등 14개 대분류 항목별 소분류 항목에 대한 업무 수행자를 간호사, 간호조무사, 보조원, 응급구조사, 간병인, 보호자, 서기, 기타 등으로 구분하여 중복응답이 가능하도록 하였다.

1) 위생관리

간호사는 위생관리 항목 중 구강, 눈, 코, 귀, 회음부, 욕창 등 특정부위 간호수행비율이 높은 것으로 나타났으며, 간호조무사 및 보조원은 침상교환 및 환의교환이 각 40% 이상, 20%인 것을 제외하면 모두 10% 전후로 낮고, 간병인과 보호자는 세안, 손발 톱 깎기, 침상목욕, 세발 등 일상적인 개인위생에서 50% 수준으로 수행비율이 높았다(표 6).

〈표 6〉 위생관리 항목별 직종별 간호업무 수행비율에 대한 의견조사 결과(중복응답)

(n=116, 단위: %)

위생관리	간호사	간호조무사	보조원	응급구조사	간병인	보호자	서기	기타
침상목욕	43.1	15.5	11.2	2.6	55.2	47.4	0.0	2.6
통목욕	31.0	10.3	10.3	1.7	41.4	34.5	0.0	5.2
세발	37.9	12.1	8.6	3.4	50.9	49.1	0.9	8.6
세안	36.2	12.1	10.3	2.6	55.2	57.8	0.0	1.7
손발톱 깎기	33.6	12.1	8.6	3.4	50.9	56.0	0.0	2.6
구강 간호	71.6	17.2	4.3	3.4	36.2	35.3	0.0	0.0
눈 간호	68.1	12.1	1.7	3.4	27.6	23.3	0.0	0.0
코 간호	63.8	11.2	1.7	2.6	28.4	25.9	0.0	0.0
귀 간호	62.9	10.3	1.7	2.6	27.6	25.9	0.0	0.0
회음부 간호	89.7	19.8	1.7	2.6	12.9	8.6	0.0	1.7
욕창 간호	85.3	13.8	4.3	6.9	12.9	6.0	0.0	2.6
좌욕	67.2	20.7	3.4	2.6	19.0	18.1	0.0	0.9
침상교환	71.6	40.5	22.4	5.2	41.4	31.0	0.0	7.8
환의교환	72.4	41.4	21.6	6.0	43.1	37.9	0.0	8.6

2) 영양

간호사는 인공수유를 제외한 영양 전반에 걸쳐 50% 이상의 수행

비율을 보이며, 간병인, 보호자는 경구식사보조가 50% 수준으로 가장 높고, 그 다음은 위장관을 통한 영양공급 30% 수준이었다(표 7).

〈표 7〉 영양 항목별 직종별 간호업무 수행비율에 대한 의견조사 결과(중복응답)

(n=116, 단위: %)

영양	간호사	간호조무사	보조원	응급구조사	간병인	보호자	서기	기타
경구식사보조	52.6	23.3	15.5	6.0	48.3	49.1	0.0	2.6
위장관을 통한 영양 공급	75.0	13.8	2.6	5.2	38.8	26.7	0.0	0.0
위루를 통한 영양 공급	57.8	6.0	0.9	2.6	18.1	12.9	0.9	0.0
위장관 유지 관리	73.3	8.6	1.7	5.2	9.5	8.6	0.0	0.0
인공수유	27.6	8.6	1.7	0.0	1.7	3.4	0.0	3.4
비경구적 고양분 투여	72.4	5.2	0.0	2.6	6.9	0.0	4.3	0.0

3) 배설

간호사는 제시된 배설 항목에 대하여 모두 50% 이상의 수행비율을 보이며, 이 중 단순도뇨, 인공도뇨관 삽입 및 관리는 90%

이상으로 높다. 간병인 및 보호자는 대소변 시 돕기, 기저귀 교환 등이 50% 이상이며, 그 다음은 요·변실금 환자 피부간호, KISMO 부착 순이었다(표 8).

〈표 8〉 배설 항목별 직종별 간호업무 수행비율에 대한 의견조사 결과(중복응답)

(n=116, 단위: %)

배설	간호사	간호조무사	보조원	응급구조사	간병인	보호자	서기	기타
관장	88.8	28.4	6.9	8.6	8.6	0.0	0.0	0.9
장루통한 배변돕기	62.1	9.5	2.6	5.2	11.2	9.5	0.0	1.7
장루주위 피부간호	68.1	5.2	0.9	6.9	3.4	4.3	0.0	2.6
단순도뇨	95.7	20.7	2.6	7.8	0.9	0.9	0.0	1.7
인공도뇨관 삽입 및 관리	94.8	16.4	2.6	8.6	0.0	0.0	0.0	0.9
방광세척	87.1	9.5	1.7	6.9	1.7	0.9	0.0	5.2
대소변 시 돕기	66.4	35.3	19.8	7.8	58.6	54.3	0.0	0.9
기저귀 교환	67.2	31.0	17.2	6.0	60.3	57.8	0.0	0.9
노단백·노비중 측정	69.0	6.0	0.0	3.4	2.6	0.9	0.0	11.2
KISMO 부착	58.6	18.1	10.3	8.6	25.0	15.5	0.0	7.8
요·변실금 환자 피부간호	76.7	25.9	4.3	6.9	25.9	16.4	0.0	0.9

4) 운동 및 활동

간호사 수행비율이 전반적으로 50% 전후이나, 체위변경, 목발

사용시 보조, 환자이동시 부축, 휠체어/눅는차 이용 환자이동 등은 간병인, 보호자에서도 40% 전후의 수행비율을 보였다(표 9).

〈표 9〉 운동 및 활동 항목별 직종별 간호업무 수행비율에 대한 의견조사 결과(중복응답)

(n=116, 단위: %)

운동 및 활동	간호사	간호조무사	보조원	응급구조사	간병인	보호자	서기	기타
체위변경	84.5	31.0	13.8	6.0	54.3	47.4	0.0	0.0
운동 및 활동범위 사정	83.6	7.8	2.6	5.2	11.2	8.6	0.0	8.6
수동적 관절운동	54.3	8.6	4.3	4.3	35.3	28.4	0.0	14.7
운동시 단순보조	40.5	22.4	10.3	6.0	54.3	45.7	0.0	4.3
보행기 사용시 보조	49.1	19.8	14.7	6.9	59.5	54.3	0.0	1.7
목발 사용시 보조	50.0	20.7	13.8	6.0	56.0	50.9	0.0	1.7
환자이동시 부축	70.7	36.2	26.7	10.3	56.0	48.3	0.9	4.3
휠체어 이용한 환자이동	72.4	37.1	25.0	9.5	56.0	47.4	0.9	6.0
눅는차 이용한 환자이동	75.0	38.8	29.3	9.5	44.8	31.9	1.7	5.2
견인시 간호	79.3	17.2	8.6	6.9	12.1	11.2	0.0	0.9

5) 교육 및 자문

교육 및 자문은 간호사의 수행비율이 산후관리교육 45.7%를 제외하면 모두 90% 이상으로 높으며, 간호조무사는 입원생활

안내 및 교육이 12.9%, 입퇴원관련 행정절차 안내 8.6%로 입퇴원환자의 행정관련 교육 일부를 담당하고 있는 것으로 나타났다(표 10).

〈표 10〉 교육 및 자문 항목별 직종별 간호업무 수행비율에 대한 의견조사 결과(중복응답)

(n=116, 단위: %)

교육 및 자문	간호사	간호조무사	보조원	응급구조사	간병인	보호자	서기	기타
입원생활 안내 및 교육	96.6	12.9	0.0	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0
퇴원시 추후관리 안내 및 교육	98.3	3.4	0.0	1.7	0.0	0.0	0.0	0.9
입퇴원관련 행정 절차 안내	98.3	8.6	0.0	2.6	0.0	0.0	0.0	3.4
특수 검사 및 시술 전후 교육	98.3	3.4	0.0	2.6	0.0	0.0	0.0	5.2
환자상태 및 치료과정 설명	97.4	1.7	0.0	1.7	0.0	0.0	0.0	9.5
투약 설명	98.3	5.2	0.0	3.4	0.0	0.0	0.0	1.7
자가도뇨교육	91.4	3.4	0.0	1.7	0.0	0.9	0.0	1.7
의료기기 사용법 교육	94.8	5.2	0.0	2.6	0.0	0.0	0.0	3.4
산후관리교육	45.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9

6) 안위간호

간호사는 통증 사정 및 관리에 대한 수행비율이 94.0%로 가장

높았고, 간호조무사, 간병인, 보호자는 수면돕기, 휴식돕기, 냉·온
요법 제공 등의 수행비율이 10~40%로 나타났다<표 11>.

<표 11> 안위간호 항목별 직종별 간호업무 수행비율에 대한 의견조사 결과(중복응답)

(n=116, 단위: %)

안위간호	간호사	간호조무사	보조원	응급구조사	간병인	보호자	서기	기타
수면돕기	80.2	19.0	5.2	2.6	25.9	28.4	0.0	0.0
휴식돕기	69.0	20.7	5.2	2.6	27.6	31.9	0.0	0.0
냉요법 제공	85.3	32.8	6.0	5.2	24.1	17.2	0.0	1.7
온요법 제공	82.8	34.5	5.2	6.0	21.6	15.5	0.0	2.6
전환 및 이완 요법 제공	69.8	10.3	3.4	1.7	8.6	6.0	0.0	1.7
통증 사정 및 관리	94.0	3.4	0.0	1.7	0.9	1.7	0.0	1.7

7) 치료 및 검사

치료 및 검사는 전반적으로 간호사 혹은 간호조무사의 수행비율
이 타 직종 대비 높으나, 대·소변, 객담 채취는 타 항목 대비 간병

인, 보호자의 수행비율이 높았으며, 초음파, 방사선, CT/MRI 검사
준비, 혈액 채취는 타 간호행목과 달리 기타인력의 수행비율이
10% 이상으로 나타났다<표 12>.

<표 12> 치료 및 검사 항목별 직종별 간호업무 수행비율에 대한 의견조사 결과(중복응답)

(n=116, 단위: %)

치료 및 검사	간호사	간호조무사	보조원	응급구조사	간병인	보호자	서기	기타
요추천자 준비	87.9	12.9	0.0	3.4	0.0	0.0	0.0	0.9
요추천자 보조	87.9	15.5	0.0	4.3	0.0	0.0	0.0	0.9
골수검사 준비	46.6	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7
골수검사 보조	45.7	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9
골밀도/근전도 검사 준비	67.2	19.0	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0	11.2
내시경 검사 준비	87.1	25.9	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9
초음파 검사 준비	73.3	33.6	5.2	4.3	1.7	0.0	0.9	12.1
방사선 검사 준비	71.6	24.1	6.9	4.3	1.7	0.0	0.0	18.1
CT/MRI 검사 준비	75.9	16.4	3.4	4.3	0.9	1.7	0.0	19.0
조직 검사 준비	78.4	13.8	0.9	1.7	0.0	0.0	0.0	6.0
조직 검사 보조	71.6	18.1	0.9	1.7	0.0	0.0	0.0	6.0
혈관촬영 검사 준비	53.4	6.0	0.9	0.9	0.0	0.0	0.0	9.5
핵의학 검사 준비	30.2	2.6	0.9	0.0	0.9	0.9	0.0	3.4
대·소변, 객담 채취	81.9	28.4	2.6	6.9	17.2	18.1	0.0	4.3
배액 채취	83.6	15.5	1.7	3.4	0.0	0.0	0.0	4.3
혈액 채취	94.0	6.9	0.0	5.2	0.0	0.0	0.0	15.5

8) 투약 및 수혈

간호사는 항암제 투여 시 간호 62.9%를 제외하면 경구약
투약, 정맥주사 등 투약행위 전반에 걸쳐 높은 수행비율을 보
이며, 경구약 투약, 근육주사, 정맥주사, 피하주사, 피내주사,

흡입약 등은 간호조무사, 간병인, 보호자 등에서 해당 항목의
투약 도와주기에 대한 수행비율이 10% 전후로 나타나 이들
인력에 의해 일정부분 업무가 지원되고 있음을 보여주었다
<표 13>.

<표 13> 투약 및 수혈 항목별 직종별 간호업무 수행비율에 대한 의견조사 결과(중복응답)

(n=116, 단위: %)

투약 및 수혈	간호사	간호조무사	보조원	응급구조사	간병인	보호자	서기	기타
경구약 투약	95.7	14.7	0.0	5.2	0.9	0.9	0.0	0.0
경구약 투약 도와주기	85.3	25.0	4.3	5.2	26.7	25.9	0.0	0.9
근육주사하기	98.3	12.1	0.0	5.2	0.0	0.0	0.0	0.0
근육주사 도와주기	82.8	17.2	0.9	5.2	4.3	1.7	0.0	0.0
정맥주사하기	97.4	12.9	0.0	5.2	0.0	0.0	0.0	0.0
정맥주사 도와주기	82.8	19.0	0.9	5.2	3.4	1.7	0.0	0.0
피하주사하기	98.3	11.2	0.0	4.3	0.0	0.0	0.0	0.0
피하주사 도와주기	82.8	16.4	0.9	5.2	3.4	1.7	0.0	0.0
피내주사하기	97.4	10.3	0.0	5.2	0.9	0.0	0.0	0.0
피내주사 도와주기	82.8	13.8	0.9	6.0	3.4	0.9	0.0	0.0
좌약 투약하기	93.1	19.0	3.4	5.2	14.7	10.3	0.0	0.9
외용약 투약하기	91.4	23.3	4.3	6.0	16.4	13.8	0.0	0.9
설하 투약하기	94.0	16.4	0.0	6.0	0.9	0.9	0.0	0.9
흡입약 투약하기	94.0	19.8	0.9	6.0	3.4	3.4	0.0	0.9
흡입약 투약 도와주기	81.0	25.9	1.7	5.2	8.6	8.6	0.0	1.7
접적 투여하기	87.9	15.5	0.0	6.0	8.6	8.6	0.0	0.9
항암제 투여 시 간호	62.9	1.7	0.0	0.9	0.9	0.9	0.0	0.9
수혈하기	95.7	1.7	0.0	3.4	0.0	0.0	0.0	2.6

9) 측정 및 관찰

측정 및 관찰 항목은 간호사의 수행비율이 가장 높으나, 혈압, 맥박, 체온, 신장, 복위, 혈당, 섭취량/배설량 측정 등은

타 항목대비 간호사 대체인력으로 제시된 간호조무사 및 응급구조사의 수행비율이 각각 20~45%, 10% 전후로 높게 나타났다<표 14>.

<표 14> 측정 및 관찰 항목별 직종별 간호업무 수행비율에 대한 의견조사 결과(중복응답)

(n=116, 단위: %)

측정 및 관찰	간호사	간호조무사	보조원	응급구조사	간병인	보호자	서기	기타
혈압 측정	95.7	44.0	0.9	12.1	0.0	0.0	0.0	5.2
맥박 측정	94.8	44.8	2.6	12.1	0.0	0.0	0.0	4.3
체온 측정	94.8	44.8	3.4	12.1	1.7	0.0	0.0	3.4
신장 측정	90.5	44.0	2.6	7.8	0.9	0.0	0.0	1.7
복위 측정	92.2	35.3	0.0	5.2	0.0	0.0	0.0	0.9
혈당 측정	94.8	37.1	0.0	12.1	0.0	0.0	0.0	1.7
섭취량/배설량 측정	98.3	21.6	0.0	7.8	2.6	2.6	0.0	0.0
중심정맥압 측정	77.6	1.7	0.0	2.6	0.0	0.0	0.0	1.7
뇌실압 측정	51.7	0.0	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	2.6
의식상태 관찰	96.6	5.2	0.0	5.2	2.6	2.6	0.0	3.4
피부상태 관찰	95.7	7.8	0.9	8.6	2.6	1.7	0.0	4.3
전신상태 관찰	96.6	5.2	0.9	6.0	2.6	2.6	0.0	3.4
출혈상태 관찰	97.4	5.2	0.9	5.2	0.9	0.9	0.0	3.4
언어상태 관찰	91.4	4.3	0.9	5.2	0.9	1.7	0.0	3.4
근육상태 관찰	91.4	3.4	0.9	4.3	0.9	1.7	0.0	4.3
SMC(Sensory · Motor · Circulation) 관찰	90.5	1.7	0.9	5.2	0.0	0.0	0.0	3.4
배액 양상 및 배액관 기능 관찰	93.1	4.3	0.9	5.2	0.9	0.9	0.0	3.4

10) 호흡간호

호흡간호 전반에 있어서도 간호사의 수행비율이 모두 90% 전후로 높으며, 간호조무사 및 응급구조사에서 ambu-bagging 하

기, Nebulizer 사용과 관련된 간호, 비구강내 흡인, 기관내 흡인 업무 등 일정 난이도 이상의 호흡간호가 이들에 의해 수행되고 있을 뿐 아니라, 간병인 및 보호자의 비구강내 흡인, 기관내 흡인 수행비율도 각각 10%, 5% 수준으로 나타났다<표 15>.

<표 15> 호흡 항목별 직종별 간호업무 수행비율에 대한 의견조사 결과(중복응답)

(n=116, 단위: %)

호흡간호	간호사	간호조무사	보조원	응급구조사	간병인	보호자	서기	기타
호흡양상 관찰	97.4	7.8	0.0	6.9	1.7	1.7	0.0	2.6
호흡음 청진	84.5	2.6	0.0	3.4	0.0	0.0	0.0	7.8
기도 유지	95.7	6.0	0.0	6.9	1.7	1.7	0.0	4.3
심호흡과 기침 격려	97.4	14.7	0.9	8.6	6.9	6.0	0.0	2.6
산소요법 적용	97.4	14.7	0.9	7.8	0.0	0.0	0.0	2.6
Nebulizer 사용과 관련된 간호	93.1	26.7	0.0	7.8	1.7	2.6	0.0	0.9
비구강내 흡인	93.1	19.8	0.9	8.6	8.6	5.2	0.0	0.0
기관내 흡인	88.8	13.8	0.9	6.9	9.5	2.6	0.0	0.0
가습기 적용	87.1	36.2	6.9	9.5	18.1	7.8	0.9	1.7
T-cannula간호	82.8	6.0	0.9	6.0	1.7	1.7	0.0	3.4
기관내 튜브 유지 및 간호	87.9	6.9	0.9	8.6	0.0	0.0	0.0	0.9
Ambu-bagging하기	84.5	11.2	1.7	15.5	0.0	0.0	0.0	12.9

11) 피부간호

복잡드레싱은 전반적으로 간호조무사, 응급구조사, 기타 인력의 수행비율이 20% 전후로 타항목 대비 높은 수행비율을 보

이며, 피부마사지는 간병인 및 보호자의 수행비율도 10~20% 수준으로 나타났다<표 16>.

<표 16> 호흡 항목별 직종별 간호업무 수행비율에 대한 의견조사 결과(중복응답)

(n=116, 단위: %)

피부간호	간호사	간호조무사	보조원	응급구조사	간병인	보호자	서기	기타
피부마사지	88.8	25.0	5.2	6.0	23.3	13.8	0.9	1.7
단순드레싱	78.4	30.2	4.3	18.1	1.7	0.9	0.0	14.7
복잡드레싱	64.7	17.2	1.7	18.1	0.0	0.0	0.0	20.7
욕창간호	81.0	16.4	3.4	12.9	2.6	2.6	0.0	11.2

12) 안전

안전에 대한 간호사의 수행비율이 전반적으로 높으나, 자살 및 낙상, 화재예방을 위한 관찰 및 점검 등의 업무에 간호조무사, 간병인 등의 수행비율도 간병인 및 보호자의 수행비율도

5~20% 수준으로 나타났다. 억제대 적용의 경우 간호사 외에 간호조무사 21.6%, 응급구조사 10.3%, 간병인 8.6% 등으로 의료인 외의 인력에 의한 억제대 적용이 수행되고 있음을 보여주었다<표 17>.

<표 17> 안전 항목별 직종별 간호업무 수행비율에 대한 의견조사 결과(중복응답)

(n=116, 단위: %)

안전	간호사	간호조무사	보조원	응급구조사	간병인	보호자	서기	기타
격리	89.7	11.2	0.9	4.3	2.6	4.3	0.0	3.4
마약 및 독극물 구분 점검	84.5	5.2	0.0	2.6	1.7	0.9	0.0	4.3
자살 예방을 위한 관찰	87.1	12.1	1.7	4.3	10.3	8.6	0.0	1.7
낙상 예방을 위한 간호	94.8	19.0	2.6	5.2	12.9	10.3	0.0	0.9
화재 예방을 위한 관찰 및 점검	88.8	14.7	4.3	5.2	7.8	5.2	0.0	6.9
억제대 적용	87.9	21.6	6.0	10.3	8.6	3.4	0.0	3.4

13) 환자간호관리 및 정보관리

환자간호관리 및 정보관리는 간호사를 중심으로 대부분 수행

되는 것으로 보인다<표 18>.

<표 18> 환자간호관리 및 정보관리 항목별 직종별 간호업무 수행비율에 대한 의견조사 결과(중복응답)

(n=116, 단위: %)

환자간호관리 및 정보관리	간호사	간호조무사	보조원	응급구조사	간병인	보호자	서기	기타
간호관련기록 관리	98.3	3.4	0.0	3.4	0.0	0.0	0.0	0.0
병동관리기록 관리	98.3	2.6	0.0	2.6	0.0	0.0	0.0	0.0
의사처치 확인	96.6	0.9	0.0	4.3	0.0	0.0	0.0	0.9
인수인계	98.3	2.6	0.9	3.4	0.0	0.0	0.0	0.0
의료물품 점검 및 관리	98.3	16.4	2.6	7.8	0.0	0.0	0.0	0.9
환자약품 점검 및 관리	98.3	10.3	0.0	6.9	0.0	0.0	0.0	0.9
환자물품정리/차트 정리	97.4	10.3	1.7	5.2	1.7	0.9	0.0	0.9

14) 의사소통 및 일반관리

의사소통 및 일반관리 항목은 환자간호관리 및 정보관리와 비슷한 양상으로 간호사를 중심으로 대부분 수행되고, 간호조무사

등은 전화응대, 약품 및 물품 전달, 정리정돈, 시설물 관리 등의 일부 행정업무를 지원하고 있는 것으로 보인다<표 19>.

<표 19> 의사소통 및 일반관리 항목별 직종별 간호업무 수행비율에 대한 의견조사 결과(중복응답)

(n=116, 단위: %)

의사소통 및 일반관리	간호사	간호조무사	보조원	응급구조사	간병인	보호자	서기	기타
타의료전문직과의 조정 및 의뢰	90.5	1.7	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	6.9
타부서와의 조정 및 의뢰	94.8	1.7	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	1.7
회의 및 교육 참석	94.8	13.8	3.4	5.2	1.7	0.9	0.0	2.6
전화 바뀌주기/잘못은 전화응대	93.1	31.9	12.9	10.3	3.4	1.7	0.0	3.4
약품 및 물품 전달 업무	86.2	33.6	12.9	4.3	3.4	0.0	0.0	3.4
정리정돈	87.9	42.2	19.0	7.8	9.5	3.4	0.0	3.4
시설물 관리	87.9	31.0	8.6	6.0	3.4	0.0	1.7	12.9

4. 간호사 이직·채용에 대한 의견조사 결과

1) 간호사 이직현황

100명당 평균 이직간호사 수는 9.4±7.3명, 채용간호사는 10.4±9.5명으로 채용인원이 이직인원을 약간 상회하는 수준이

었으며, 신규 채용자 중 경력간호사의 채용비율은 53.2±28.9%로 비교적 높으며, 간호사 이직률은 평균 23.3±15.4%, 간호관료 등급별로는 4등급이 17.8%로 가장 낮은 반면 7등급이 31.8%로 가장 높았다<표 20>.

<표 20> 의료기관 유형 및 간호관료 등급별 간호사 이직률(2007년)

(n=81, 단위: %)

구분	의료기관 유형		간호관료 등급							평균 (n=81)
	종합병원 (n=44)	병원 (n=37)	2등급 (n=5)	3등급 (n=8)	4등급 (n=19)	5등급 (n=13)	6등급 (n=22)	7등급 (n=14)		
평균±표준편차	22.0±15.5	24.8±15.5	23.4±8.9	19.4±5.3	17.8±13.0	21.2±12.8	25.2±19.1	31.8±17.2	23.3±15.4	
최대	76.0	60.0	35.0	26.0	57.0	45.0	76.0	70.0	76.0	
최소	0.0	0.0	13.0	13.0	0.0	3.0	0.0	8.0	0.0	

2) 간호사 이직사유

2007년 1년간 이직사유별 인원 분포를 살펴보면 타병원으로 이직<결혼, 출산 및 육아>불규칙한 근무시간 및 밤근무<낮은 임

금수준>타 직종으로 전환 순으로 이들 5가지 사유가 차지하는 비율이 70%를 상회하였으며, 5등급 기관의 '타병원으로 이직'이 41.6%로 가장 높았다<표 21>.

<표 21> 의료기관 종별 및 간호관료 등급별 간호사 이직사유별 비율(2007년)

(n=1,720, 단위: %)

구분	의료기관 유형		간호관료 등급							평균
	종합병원	병원	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	6등급	7등급	
타병원으로 이직	35.3	34.6	22.7	32.3	29.1	33.4	41.6	36.6	33.2	35.1
불규칙한 근무시간 및 밤근무	10.4	13.4	13.6	18.8	8.0	11.1	12.9	10.0	10.0	11.3
타 직종으로 전환	6.8	4.7	4.5	5.3	11.1	6.5	5.8	5.6	4.2	6.2
결혼, 출산 및 육아	13.3	16.6	4.5	12.8	15.1	16.7	12.7	16.6	11.4	14.3
진학 및 유학	5.9	4.3	9.1	3.0	11.1	8.7	5.0	3.6	1.7	5.4
해외취업	1.4	1.3	0.0	2.3	2.5	1.2	1.1	1.0	1.4	1.4
질병/신체적 이유	3.6	1.9	0.0	2.3	4.0	3.4	2.8	3.1	3.1	3.1
낮은 임금 수준	4.5	14.2	36.4	9.0	1.0	6.5	6.6	6.6	12.5	7.5
직장내 인간관계의 어려움	3.2	4.2	9.1	1.5	5.0	2.2	5.0	2.0	4.5	3.5
정년퇴직	0.2	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1
명예퇴직	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.3	0.0	0.1
업무부적응	4.5	4.0	0.0	2.3	5.0	4.3	6.1	2.8	4.8	4.3
기타	10.7	0.8	0.0	10.5	7.0	5.9	0.3	11.8	13.1	7.7

5. 간호사 근무조건에 대한 의견조사 결과

1) 근무시간

간호사의 주당 근무시간은 대부분 법정근로시간인 40시간으

로 규정하고 있으나, 실제 근무시간이 40시간이라고 응답한 기관은 34.8%에 불과하여, 병원급 및 간호관리료 6, 7등급 기관은 50% 이상의 기관이 주당 40시간을 초과하고 있는 것으로 나타났다<표 22>.

<표 22> 의료기관 종별 및 간호관리료 등급별 간호사 근무시간

(n=116, 단위: %)

구분	의료기관 유형		간호관리료 등급							평균	
	종합병원	병원	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	6등급	7등급		
주당 근무 시간	40시간	91.8	90.7	100.0	100.0	100.0	95.7	88.2	88.2	83.3	90.4
	44시간	6.6	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	11.8	2.9	8.3	4.3
	규정없음	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.9	0.0	0.9
	무응답	1.6	7.4	0.0	0.0	0.0	4.3	0.0	5.9	8.3	4.3
실제 근무 시간	40시간	40.3	29.6	100.0	50.0	33.3	47.8	41.2	23.5	25.0	35.3
	42시간	11.3	11.1	0.0	0.0	11.1	17.4	17.6	14.7	0.0	11.2
	44시간	32.3	18.5	0.0	33.3	44.4	26.1	29.4	20.6	25.0	25.9
	48시간	9.7	24.1	0.0	16.7	11.1	4.3	5.9	23.5	29.2	16.4
	기타	1.6	5.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	8.8	4.2	3.4
	무응답	4.8	11.1	0.0	0.0	0.0	4.3	5.9	8.8	16.7	7.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

2) 복리후생시설

의료기관내 보육시설 운영비율은 5개소(4.5%)이고, 이 중 아침 8시부터 밤 10시까지 운영, 초번 근무자 이용이 가능한 기관

은 2개소에 불과하였으며, 기숙사 운영비율은 상대적으로 양호하여 75개소(67.6%)가 운영 중이며, 병원, 간호관리료 6, 7등급 등이 70% 이상으로 나타났다<표 23>.

<표 23> 의료기관 종별 및 간호관리료 등급별 보육시설 및 기숙사 운영비율

(n=111, 단위: 개소(%))

구분	의료기관 유형		간호관리료 등급							계 (n=111)
	종합병원 (n=61)	병원 (n=50)	1등급 (n=2)	2등급 (n=6)	3등급 (n=10)	4등급 (n=21)	5등급 (n=16)	6등급 (n=33)	7등급 (n=23)	
보육시설	5(8.2)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	2(9.5)	1(6.3)	2(6.1)	0(0.0)	5(4.5)
기숙사	36(59.0)	39(72.2)	1(50.0)	3(50.0)	6(66.7)	10(43.5)	9(56.3)	25(73.5)	21(87.5)	75(67.6)

3) 간호사 초임 평균연봉

간호사 초임 평균연봉은 22,100천원이며, 종합병원과 병원이 평균연봉은 비슷하나, 종합병원의 경우 최대 30,000천원에서 최

소 15,000천원으로 2배 차이가 나며, 간호관리료 등급별로는 4, 5등급 기관의 경우 타등급 대비 평균연봉이 높고, 기관간 차이도 큰 것으로 나타났다<표 24>.

<표 24> 의료기관 종별 및 간호관리료 등급별 간호사 초임 평균연봉

(단위: 천원)

구분	의료기관 유형		간호관리료 등급							평균 (n=106)
	종합병원 (n=56)	병원 (n=50)	1등급 (n=2)	2등급 (n=6)	3등급 (n=10)	4등급 (n=22)	5등급 (n=15)	6등급 (n=30)	7등급 (n=21)	
평균 (표준편차)	22,200 (3,080)	22,000 (2,570)	20,300 (1,060)	22,100 (2,690)	22,800 (2,740)	22,700 (3,050)	22,700 (3,320)	21,300 (2,570)	22,200 (2,800)	22,100 (2,840)
최대	30,000	28,000	21,000	26,000	27,000	30,000	29,000	25,200	28,000	30,000
최소	15,000	17,000	19,500	19,000	18,000	17,500	15,000	17,000	17,600	15,000

6. 중소병원 간호사를 위한 정책대안

중소병원 간호사를 위한 정책지원방안은 소속병원, 대한간호협회/병원간호사회, 정부/정책으로 구분하여 살펴보았다. 소속병원 차원에서는 임금인상(최저임금설정)이 가장 응답비율이 높고, 그 다음은 보육시설 확충, 법정근로시간 준수, 육아휴직의 순으로, 1, 2등급은 임금인상 요구도가 100%로 나타났으며, 대한간호협회/병원간호사회 차원에서는 협회 차원의 최저임금 설

정이 가장 응답비율이 높았고, 그 다음은 중소병원 간호 업무 분석, 위임가능 업무 분류(50.9%)와 중소병원 간호사를 위한 교육 프로그램 개발 및 확대(51.7%)가 유사하게 나타났다. 정부/정책 차원의 중소병원 간호사 지원책으로 가장 높은 응답률을 보인 것은 '간호행위별 수가개발 및 현실화(71.6%)'이었으며, 그 다음은 보육시설 법제화 및 지원액 현실화(58.6%), 최저임금 보장(57.8%), 간호등급제 개선(55.2%) 순으로 나타났다<표 25>.

<표 25> 의료기관 종별 및 간호관리료 등급별 중소병원 간호사 정책지원 방안(중복응답)

(n=116, 단위: %)

주체	정책	의료기관 유형		간호관리료 등급							평균
		종합병원	병원	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	6등급	7등급	
소속 병원	임금인상(최저임금설정)	85.5	79.6	100.0	100.0	90.0	78.3	82.4	85.3	75.0	82.8
	보육시설 확충	67.7	63.0	100.0	66.7	70.0	65.2	70.6	61.8	62.5	65.5
	법정근로시간 준수	30.6	38.9	100.0	0.0	40.0	30.4	23.5	41.2	37.5	34.5
	육아휴직	21.0	29.6	100.0	0.0	40.0	17.4	17.6	32.4	20.8	25.0
	기타	21.0	14.8	50.0	33.3	20.0	13.0	11.8	23.5	12.5	18.1
대한간호 협회/ 병원간호 사회	협회 차원의 최저임금 설정	82.3	63.0	50.0	83.3	90.0	73.9	64.7	73.5	70.8	73.3
	중소병원간호 업무분석, 위임가능 업무 분류	51.6	50.0	50.0	33.3	60.0	39.1	76.5	44.1	54.2	50.9
	중소병원간호사 교육 프로그램 개발 및 확대	51.6	51.9	50.0	50.0	80.0	43.5	64.7	50.0	41.7	51.7
	기타	9.7	13.0	50.0	0.0	0.0	4.3	23.5	11.8	12.5	11.2
정부/ 정책	간호행위별 수가개발 및 현실화	79.0	63.0	100.0	50.0	90.0	78.3	82.4	73.5	50.0	71.6
	보육시설 법제화 및 지원액 현실화	56.5	61.1	100.0	50.0	80.0	56.5	52.9	52.9	62.5	58.6
	최저임금 보장	62.9	51.9	100.0	66.7	80.0	52.2	41.2	58.8	58.3	57.8
	간호등급제 개선	59.7	50.0	100.0	33.3	50.0	52.2	70.6	61.8	41.7	55.2
	오지근무간호사 세제 혜택	35.5	35.2	100.0	33.3	20.0	21.7	23.5	38.2	54.2	35.3
	기본진료료 원가보전	29.0	24.1	100.0	16.7	60.0	17.4	35.3	20.6	20.8	26.7
	기타	12.9	9.3	50.0	0.0	0.0	8.7	17.6	11.8	12.5	11.2

7. 간호사 부족 해결을 위한 정책대안

간호사 부족 현상을 위해서는 유휴간호사 DB구축 및 취업지원이 이루어져야 한다는 응답이 70.7%로 가장 높은 반면, 그 다

음은 4년제 간호대 정원 증원(44.0%), 외국 간호사 유치(12.1%) 순으로 외국 간호사 유치에 대해서는 매우 낮은 응답비율을 보였다<표 26>.

<표 26> 의료기관 종별 및 간호관리료 등급별 간호사 부족해결을 위한 정책방안(중복응답)

(n=116, 단위: %)

정책	의료기관 유형		간호관리료 등급							평균
	종합병원	병원	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	6등급	7등급	
유휴간호사 DB구축/취업지원	74.2	66.7	50.0	50.0	60.0	87.0	64.7	73.5	66.7	70.7
4년제 간호대 정원 증원	41.9	46.3	100.0	66.7	40.0	47.8	52.9	47.1	20.8	44.0
외국 간호사 유치	11.3	13.0	0.0	16.7	0.0	17.4	11.8	8.8	16.7	12.1
기타	29.0	37.0	50.0	0.0	30.0	17.4	58.8	26.5	45.8	32.8

V. 논 의

1. 중소병원 간호사 배치수준

300병상 이하 중소병원의 100병상당 간호사 현원은 평균 37.5명으로, 간호관리료 등급이 낮아짐에 따라 큰 차이가 있어 7등급(26.2명)의 경우 1등급(59.7명)의 50% 미만에 불과하여, 간호사 1명당 병상수는 1등급 1.7병상, 7등급 3.8병상이다. 간호사의 주당 근무시간 및 연간 휴가일수 등을 고려하여 근무조별 간호사 1명당 담당 병상수로 환산할 경우 실제 간호관리료 등급간에 이보다 훨씬 차이가 커져 간호사 1명당 병상수는 평균 12.8병상, 1등급 8.1병상, 7등급 18.2병상을 담당하게 된다. 병원 전체의 간호사 수가 아닌 일반병동의 배치 간호사 수로 대체할 경우는 이보다 훨씬 열악한 수준이 될 것으로 유선주 등(2005)의 연구에서 조사된 바에 따르면 100~299병상 의료기관의 일반병동 간호사 1명당 병상수는 6.1병상으로 근무조당 간호사 1명이 30여 병상을 담당하는 것으로 조사된 바 있다. 이와 달리 외국의 일반병동 간호사 배치기준은 근무조당 간호사 1명이 담당하는 환자수로 제시되며, 일본의 일반병동 입원기초로 산정시 간호직원 1명당 최상위 등급 7명에서 최하위 등급 15명, 미국 캘리포니아주의 내외과계 병동 간호사 1명당 최소배치기준인 입원환자 5명과 비교하면 우리나라의 일반병동 간호사 배치수준이 매우 열악함을 알 수 있다. 또한 간호사가 적은 6, 7등급의 경우 일반병동에서 간호사 부족으로 인해 간호조무사, 응급구조사 등 간호사 대체인력만이 근무하는 상황이 발생되고, 단시일내 간호관리료 등급 상향조정 계획이 없는 기관의 비율도 50%를 넘고 있어 이와 같은 간호사 부족에 따라 높은 노동강도→낮은 근속연수와 높은 이직률→낮은 신규채용으로 인한 업무 미숙→환자에 대한 의료서비스 질 저하→환자 생명을 위협하는 의료사고(이주호, 2008), 낮은 서비스 질→환자 외면→수지 악화→서비스 질 저하(이상영, 2008)로 연결되는 악순환이 초래될 수 있음이 예측가능하다.

2. 중소병원 간호업무

환자침상에서의 직접간호시간 확대 등 양질의 간호서비스 제공과 간호생산성 증가 등 간호인력 유형별 역할설정을 통한 간호인력의 효율적 활용방안 모색은 중소병원에 국한된 상황이 아니다. 유선주 등(2005)의 간호인력 유형별 역할설정을 위한 업무위임에 대한 의견조사 결과, 교육·자문업무나 수혈간호, 호흡간호, 안전간호, 침습적 처치 및 검사 간호, 위생간호 중 전문적 의학지식이 필요한 눈, 코, 귀, 입, 회음부간호와 욕창간호 등은 간호사가 반드시 수행하되, 혈액이나 배액을 제외한 대·소변, 객

담 채취, 투약업무의 경우 투약보조 행위나 외용약, 설하투약, 흡입약, 점적 등은 간호조무사에게 위임이 가능하고, 단순 전달 업무, 물품공급, 침상목욕, 통목욕, 세발, 세안 등 위생관리, 대소변시 돕기, 기저귀 교환 등 일상생활 활동 관련업무는 보조원, 간호인 등에게 업무를 위임하는 방안이 제시된 바 있다. 중소병원은 간호인력 총인원이 적음에 따라 간호사, 간호보조인력의 배치수준이 낮으며(한국보건산업진흥원, 2007), 일반병동의 경우 간호보조인력 1인당 병상수가 평균 73.3병상, 6등급 기관의 경우 193병상까지 나타난 바 있어(유선주 등, 2005) 일반병동에서 간호조무사, 보조원, 간병인 등에게 단순 간호업무를 위임하는 것이 현실적으로 수행되기 어려운 여건을 알 수 있다. 본 연구의 조사결과에서 세안, 세발 등 개인위생의 약 40%, 경구식사보조의 52.6%, 대소변시 돕기 66.4%, 기저귀 교환 67.2%, 운동·보행기·목발 사용시 보조의 약 50%, 환자이동시 부축·휠체어·눅는차 이용 환자이동의 약 70%를 간호사가 수행하고 있는 것은 이와 같은 예측을 뒷받침하는 것으로 볼 수 있다. 따라서 적은 수의 간호사를 효율적으로 활용하기 위해서는 적절한 간호인력의 구성(casemix), 처방전 자동전달시스템, 물품전달체계 등 간호서비스 제공환경에 대한 검토도 병행되는 것이 필요하다.

이 외 인공수유 27.6%, 산후관리교육 45.7%, 골수검사 준비 46.6%, 핵의학 검사 준비 30.2%, 항암제 투여시 간호 62.9% 등이 타항목 대비 간호사의 수행비율이 낮은 것은 중소병원에서의 분만 및 특수검사의 서비스 제공빈도, 환자질환의 중증도 등과 관련된 것으로 사료된다.

3. 중소병원 간호사 근무여건 개선

중소병원 간호사 이직의 가장 많은 비중을 차지한 '타병원 이직'은 중소병원 간호사들이 보다 여건이 나은 수도권 대형병원으로 이동함과 동시에 결혼, 출산 및 육아, 불규칙한 근무시간 및 밤근무, 낮은 임금수준 등 간호사의 열악한 근무여건과 무관하지 않은 사항이다. 특히 간호사 이직율은 간호관리료 등급이 낮을수록 높아져 7등급 기관이 31.8%로 가장 높고, 2등급 23.4%, 3등급 19.4%, 4등급 17.8%, 5등급 21.2%, 6등급 25.2%로 병상당 적정 간호인력이 확보되지 않은 열악한 병원일수록 실제 근무시간의 법정 근로시간 초과, 간호업무량 증가 등 노동강도 상승과 함께 간호사의 이직이 증가하는 악순환이 반복됨을 알 수 있다. 보수는 이직원인의 주요 변수로서, 조사대상병원의 간호사 초임 평균연봉 22,100천원은 대졸 초임 22,704천원과 비슷하나(김동배와 정인수, 2007), 최저액은 15,000천원에 불과, 간호사의 3교대 근무에 따른 야간근무수당 등 각종수당이 포함된 금액임을 감안하면 업무량 및 업무의 중요성 대비 매우 낮은 수준이다. 김미

영(1996), 양진향, 권연주, 백연선과 이은성(2005)에 따르면 이직의사에 영향을 미치는 가장 높은 요인으로서 간호사 근무형태의 특수성 등을 인정한 합당한 대우의 요구도가 크고, 업무특성을 반영한 간호사 수당의 상향조정이 필요하다고 제시하였으며, 본 조사의 중소병원 간호사를 위한 정책대안의 응답결과를 고려할 경우 간호사 수당의 상향조정, 간호사 최저임금 설정, 간호사 임금인상 등 간호사 보수에 대한 재검토가 시급하다. 또한 우리나라의 활동 간호사 연령이 30대 전후의 가임여성에 집중되어 있어 결혼, 출산 및 육아는 대형병원과 중소병원이 공통적으로 처한 애로점일 것이나, 중소병원의 경우 보육시설 운영이 4.5%에 불과하고, 운영시간도 대부분 주간에 국한되어 있어 3교대 근무를 하는 대부분의 간호사를 위한 시설로 보기는 어려우므로 직장 보육시설 설치, 지역보육시설과 위탁계약 체결, 보육수당 지급 등 직장보육시설 활성화 또한 필요하다.

4. 간호인력 배치 산정기준 개선

현행 의료법 및 일본, 미국 등의 간호인력 배치는 입원환자수를 기준으로 하는 반면, 간호관리료 차등제 산정은 병상수를 적용하고 있어 간호사 산정기준이 일치하지 않는다. 병상수를 기준으로 한 간호사 배치는 2006년 300병상 미만 종합병원, 병원의 병상이용률이 80% 전후에 불과한 점을 반영하면(한국보건산업진흥원, 2007), 실제 간호사 1명이 근무조당 담당하는 입원환자수와 차이를 보일 수 있다. 또한 일본의 경우 간호인력 부족을 해결하기 위한 방안으로 ‘야간근무 간호가산’, ‘일상활동업무 지원을 위한 간호보조가산’을 도입한 바 있으며, 현행 건강보험요양급여에서도 외래환자 진찰료, 가정간호 기본방문료, 응급실 진찰료, 응급실 처치 및 수수료 등에 야간 및 공휴일 가산을 적용하고 있어, 적정 간호인력 배치를 위한 경제적 유인책으로서 ‘야간 간호관리료’, ‘간호보조가산’ 수가 신설 등, 적정 수가보전방안도 검토해볼 필요가 있다.

VI. 결론 및 제언

1. 결 론

중소병원 간호사 부족을 해결하기 위해서는 불규칙한 근무시간 및 밤근무, 낮은 임금수준 등 근로조건이 개선되어야 하며, 24시간 보육시설 설치 및 운영 등 소속병원, 협회, 정부차원의 협력적인 정책대안이 적용되어야 한다. 본 연구의 결과는 다음과 같다.

1) 300병상 이하 중소병원의 100병상당 간호사 수는 평균 정

원 40.8명, 현원 37.5명이며 정원 대비 90.8%의 인원을 확보하고 있으나, 간호관리료 4등급 이하에서는 일반병동 간호사 부족시 간호사 대체인력만 근무하는 경우가 종합병원 4.8%, 병원 20.4%에서 발생하고, 특히 정원 충족률이 77.6%에 불과한 7등급은 25%의 기관에서 간호사 대체인력만 근무하는 상황이 발생되고 있다. 그럼에도 불구하고, 간호관리료 등급 상향조정 계획은 4등급(55.0%), 5등급(70.6%) 기관 대비 간호사 충원이 보다 절실히 요구되는 6등급(58.1%), 7등급(63.6%) 기관은 간호사 수급난, 인건비 부담 등을 이유로 상향조정 계획이 없어 간호사 부족현상에 대한 개선의 여지가 낮은 편이다.

- 2) 중소병원의 간호업무별 수행자를 조사한 결과 간호사는 세안, 세발 등 개인위생에서 약 40%, 경구식사보조의 52.6%, 대소변시 돕기 66.4%, 기저귀 교환 67.2%, 운동·보행기·목발 사용시 보조의 약 50%, 환자이동시 부축·휠체어·높은차 이용 환자이동의 약 70% 등 위임가능한 수준의 간호업무에 적지않은 비중을 할애하고 있는 것으로 나타났다. 반면 간호조무사, 보조원, 응급구조사는 침상 및 환의교환, 활력징후 측정, 환자이동 등에 대하여 10~40%의 낮은 업무수행비율을 보이고, 간병인 및 보호자는 목욕, 세안, 세발, 경구식사보조, 대소변시 돕기 등 개인위생, 환자이동 등의 일상생활항목의 수행비율이 30~60% 수준으로 나타나 위임가능한 간호업무에 대한 간호보조인력 활용이 저조하고, 간병인/보호자 위임은 적지 않은 수준인 것으로 보인다.
- 3) 중소병원 간호사의 평균 이직률은 23.3%, 간호관리료 등급이 낮을수록 이직률도 높아, 7등급이 31.8%로 가장 높다. 간호사 이직사유는 타병원으로 이직>결혼, 출산 및 육아>불규칙한 근무시간 및 밤근무> 낮은 임금수준> 타 직종 전환 순으로 이들 5가지 사유가 차지하는 비율이 70% 이상에 달한다. 중소병원 간호사 수급부족 등을 해결하기 위하여 소속병원, 관련단체, 정부 차원에서 모색되어야 할 정책대안으로 소속병원 및 대한간호협회/병원간호사회 차원에서는 보수 즉, 임금인상(최저임금설정)이 가장 시급하고, 정부/정책 차원에서는 간호행위별 수가개발/현실화가 가장 중요, 최저임금 설정과 유사하게 경제적 인센티브에 대한 정책적 접근이 중요한 것으로 나타났다.
- 4) 간호사 부족 현상을 해결하기 위한 정책대안으로는 ‘유휴간호사 DB구축 및 취업지원이 이루어져야 한다’(70.7%)가 가장 많았으며, 그 다음은 4년제 간호대 정원 증원(44.0%), 외국 간호사 유치(12.1%) 순으로 나타났다.

2. 제 언

연구결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

- 1) 중소병원 간호사 이직률을 낮추기 위하여 간호사 최저임금 설정, 야간근무수당 신설 등 간호사 보수를 중점으로 적정한 수준의 처우개선방안이 모색되어야 한다. 이와 함께 간호사 수급난 해소를 위하여 간호관리로 차등제를 활용한 경제적 유인책/벌칙 강화 및 의료법 인력기준 위반시 행정규제 등 정책적 의지가 구현되어야 한다.
- 2) 의료법, 간호관리로 차등제 산정 등 간호인력 배치 산정기준을 현행 운영병상수에서 입원환자수 기준으로 변경할 것을 제안한다.
- 3) 의료기관의 간호업무 분석, 임상의견수렴 등을 토대로 간호인력간 적정 역할을 설정함으로써 간호의 전문성을 요하는 간호업무와 위임이 가능한 간호업무를 구분, 이에 따른 간호인력 유형별 업무를 재조정하는 방안을 제안한다.
- 4) 유휴간호사 재취업을 위해 유휴간호사 DB를 구축하고, 대한간호협회, 보건복지가족부, 노동부 등 관련단체 및 협회는 재취업 교육 및 취업 알선을 활성화시키며, 재취업 교육을 이수한 유휴간호사의 취업이 원활히 이루어질 수 있도록 24시간 보육시설의 설치 및 운영지원 등 제도적 지원방안을 모색하여야 한다.

참고문헌

김경원(2008. 12. 25). 간호등급가산제 신청 의료기관 증가 추세. *간협신보*, pp.2.

간호사는 중소병원을 왜 떠날까. (2008. 11. 5). *조선일보*, pp.29.

곽정숙(2008). 의료기관 80% 의료법 위반, 의료인력 부족 심각. *2008 국정감사 보도자료*.

김동배, 정인수(2007). *2007년 임금제도 실태조사*. 서울: 한국노동연구원.

김미영(1996). 간호사 이직대책에 관한 연구. *이화교육논총*, 7, 137-147.

김수지(1997). 유휴간호인력 활용방안에 관한 연구. *대한간호학회지*, 27, 880-891.

대한간호협회 정책연구소(2006). *분야별 활동간호사 및 유휴간호사 현황 분석 연구*. 서울: 저자.

박진형(2008. 7. 8). 중소병원 간호인력난 병동폐쇄위기 호소. *디지털보사*.

병원간호사회(2008). *병원간호인력 배치현황 실태조사. 사업보고서*. 서울: 저자.

양진향, 권연주, 백연선, 이은선(2005). 간호사의 이직의사에 관한 연구. *仁濟論叢*, 20(1), 609-628, 2006.

유선주, 장현숙, 김모경, 최윤경(2005). *의료기관 종별 간호인력 활용방안에 관한 연구*. 서울: 한국보건산업진흥원.

이상영(2008). 간호 인력부족 및 수급 불균형 대책. 간호사! 왜 중소병원을 떠나는가? *정책토론회 자료집*. pp.84-88.

이윤태, 김정덕, 이영호, 강대욱, 박종애(2008). *간호인력 수급 및 간호관리로 차등제에 대한 실태 조사*. 서울: 한국보건산업진흥원.

이윤태, 좌용권, 오종희, 강대욱, 박수경, 박종애 등(2006). *중소병원경영지원센터 운영사업 보고서 - 중소병원 운영 현황 설문 조사 및 시사점을 중심으로*. 서울: 한국보건산업진흥원.

이주호(2008). 간호사 인력 대책, 사회적 의제화와 새로운 접근법이 필요하다!. 간호사! 왜 중소병원을 떠나는가? *정책토론회 자료집*. pp.54-68.

정규숙 (2008. 6. 18). 간협, 간호사 부족문제 해결방안 제시. *간협신보*, pp.1.

정숙경(2007. 7. 27). 간호사 부족하면 병원 경영난 초래. *데일리메디*.

정숙경(2008. 7. 23). 2020년 이후 간호사 공급과잉. *데일리메디*.

조성현, 전경자, 김윤미, 박보현(2008). 입원환자 간호관리로 차등제 도입이후 간호사 확보수준의 변화. *간호행정학회지*, 14, 167-175.

한국보건산업진흥원(2007). *병원경영분석*. 서울: 저자.

International Council of Nurses (2003). *Nursing matters: nurse: Patient Ratios*. Retrieved January 1, 2009. http://www.icn.ch/matters_rnptratio.htm.

HEALTH DATA 2008. Organization for Economic Cooperation and Development(2008). Paris: Author.

A Survey of Nursing Activities in Small and Medium-size Hospitals: Reasons for Turnover

Kim, Myung Ae¹⁾ · Park, Kwang Ok²⁾ · You, Sun Ju³⁾ · Kim, Moon Jin⁴⁾ · Kim, Eul Soon⁵⁾

1) Director, Department of Nursing, Seoul National University Hospital

2) Director, Children's Hospital Nursing Team, Asan Medical Center

3) Head Researcher, Korea Health Industry Development Institute

4) Team Manager, Hospital Nurses Association

5) Executive Director, Hospital Nurses Association

Purpose: This study was done to identify the causes of turnover in nursing staff in small and medium-size hospitals and prepare measures to decrease turnover. Nurses in these hospitals were surveyed focusing on their nursing activities, reasons for turnover, and content of their work. **Method:** A mail survey of hospitals with 300 beds or less was conducted using a questionnaire including items on the current state of nursing, performance of nursing tasks, turnover of nurses, working conditions, and supports and policies related to insufficient number of nurses. **Results:** The average number of nurses per 100 beds was 37.5, 3.3 less than the prescribed level of 40.8. The turnover rate was higher when the level of remuneration for nursing care was low, and the most frequent reason for nurses leaving was 'move to another hospital', showing that there is a continuous chain of moves for nurses. Other frequent reasons were situations related to working conditions such as childbirth, child care, irregular working hours, night work, and low wages. **Conclusion:** To guarantee adequate nursing coverage in these hospitals, working conditions for nurses should be improved, including higher wages, a more flexible work system, and installation and operation of 24-hour child care facilities.

Key words: Nurses, Nursing, Turnover

Corresponding author: You, Sun Ju

Korea Health Industry Development Institute

311-27, Noryangjindong, Dongjakgu, Seoul 156-050, Korea

Tel: 82-2-881-1641, E-mail: sunju@khidi.or.kr