

의료급여 사례관리 관련 국내 연구동향

김 순 옥* · 조 정 현**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

보건의료 분야에서 사례관리는 서비스 질과 비용 효과를 통해 개인의 건강욕구를 충족시키기 위한 서비스를 제공하는 것으로, 미국(Brown et al., 2007), 영국(Challis, 1993), 캐나다(Forchuk, Ouwerkerk, Yamashita, & Martin, 2002) 등의 선진국을 비롯하여 이미 많은 국가들이 국민들의 삶의 질을 향상시키고 동시에 증가하는 의료비를 통제하기 위해 사례관리를 시행하고 있다. 우리나라에서도 보건의료서비스에 대한 국민의 관심 증대, 인구의 고령화 및 질병구조의 만성화에 따른 의료비 상승, 전국민 건강보험 실시에 따른 국민의 의료수요 증가 등으로 비용효율적인 양질의 보건의료서비스 제공이 요구되면서, 보건의료서비스의 질적 측면 및 비용 효과적 측면에서 사례관리 접근법에 관심을 두기 시작하였다(Choi, Kim, Kim, & Yang, 2007). 같은 맥락에서 의료급여제도 영역에서도 수급권자 관리 및 보장성 강화의 일환으로 2003년부터 사례관리를 도입하여 시행해 오고 있다(Ministry

of Health and Welfare [MOHW], 2015). 의료급여 사례관리는 의료이용을 많이 필요로 하거나 필요로 할 가능성이 높은 대상자들에게 일차 예방활동으로 위험요인을 차단하거나 스스로 대응할 수 있는 능력을 강화시키고, 이차 예방활동으로 이미 과도하게 이용하고 있는 의료이용을 상담 및 제도를 통해 적정 의료이용을 유도하고, 기타 자원들을 조정하고 모니터링 하면서 합리적 의료이용을 유도하는 서비스 체계이다(MOHW, 2015).

지금까지 의료급여 사례관리는 의료급여 수급권자들을 보다 체계적이고 효율적으로 관리하고, 사업취지에 맞게 효과적으로 서비스를 제공하기 위해 다양한 측면에서 제도적 변화를 꾀하는 등 지속적으로 노력해왔다(Ahn, 2010). 먼저 소수 과다의료이용자(고위험군) 중심의 사례관리에서의 한계점을 극복하기 위해 2007년부터 텔레케어 사례관리 사업을 도입하여 2.2%의 개입범위에서 58.6%로 확대하였고, 과다 의료이용자 뿐만 아니라 과소 의료이용자(예방군)를 사전 발굴하여 건강위험을 사전에 차단하는 예방적 서비스 제공을 통해 불필요한 의료이용형태로 이어지는 악순환 구조를 개선하였다(Ahn, 2010). 또한 수급권자의 의료이

* 신현대학교 간호학과 조교수

** 인제대학교 간호학과 조교수(교신저자 E-mail: jhcho@inje.ac.kr)

• Received: 11 August 2015 • Revised: 2 November 2015 • Accepted: 8 December 2015

• Address reprint requests to: Cho, Jeonghyun

Department of Nursing, Inje University

75, Bokji-ro, Busanjin-gu, Busan, 614-735, Korea

Tel: 82-51-890-6233 Fax: 82-51-896-9840 E-mail: jhcho@inje.ac.kr

용행태가 외래이용에서 입원이용으로 옮겨가면서 외래 대비 입원 의료이용으로 인한 의료비가 상대적으로 증가함에 따라 불필요한 장기입원에 대한 관리의 필요성이 대두되면서 2010년부터 장기입원자 대상 사례관리를 실시하여(Ministry of Health, Welfare, and Family Affairs [MHWF], 2010), 그간 수급권자의 의료이용 중심 사례관리에서 방향을 전환하여 의료제공자에 대한 관리도 실시하는 등 보다 다양한 방법으로 접근하고 있다.

의료급여 사례관리를 수행하는 인력은 의료급여관리사로 시행초기 선발되었던 일부 사회복지사 외에 대부분 간호사로 구성되어 있으며, 2015년 6월말 현재 516명의 의료급여관리사가 전국 235개 지역에서 시·도 및 시·군·구에서 의료급여 사례관리 업무를 수행하고 있다(MOHW, 2015). 의료급여관리사의 역할은 보건복지 상담을 통해 수급권자의 적정의료이용 및 건강관리형태의 변화를 유도하고, 욕구 충족을 위해 지역 내 보건복지 자원을 활용하여 양질의 서비스를 제공하는 것으로(MOHW, 2015), 제도적인 노력과 더불어 이들 의료급여관리사의 헌신적인 노력과 다양한 활동을 통해 의료급여 사례관리가 효과적임이 입증되고 있다(Shin, Shin, & Hwang, 2007, 2008).

이러한 의료급여 사례관리사업의 발전과 더불어 이를 주제로 한 다양한 연구들이 수행되고 있는데, 사례관리 성과측정 및 효과 평가(Lee & Kim, 2006; Shin et al., 2007, 2008), 텔레케어 사례관리 효과(Choi, Y. A., 2011; Lee, Oh, & Choi, 2010; Oh, 2010), 사례관리 개선방향(Ahn, 2010; Rhee, 2006), 의료급여관리사의 역할과 직무(Choi, J. M., 2011; Oh, 2009; Park & Kim, 2008) 및 업무환경(Choi, Oh, & Lee, 2008; Song & Yoo, 2015), 간호중재방법(Ahn, 2014; Ahn et al., 2011) 등 다양한 측면에서 폭넓은 연구들이 수행되어 오고 있다. 의료급여 사례관리 사업은 의료급여수급권자의 건강문제를 지지하면서 국가의 불필요한 의료비 지출을 최소화하는 데 일조하고 있으며 의료급여제도 확대와 함께 앞으로 더욱더 확대될 것으로 전망된다(Ahn, 2010). 또한 의료급여 사례관리를 수행하는 전문인력인 의료급여관리사는 대부분 간호사로 의료급여 사례관리는 간호영역에서 확대되고 있는 영역임이 자

명하다. 하지만 현재 의료급여 사례관리 영역에 대한 인지도가 낮고 참여하고 있는 전문가가 타 영역보다 적은 상황에서 의료급여 사례관리가 간호학 분야에서 새로운 영역으로써 학문으로의 체계를 정립하고 발전하기 위해서는 일정기간 동안 수행된 연구논문을 분석하고 평가하여 연구동향을 파악하는 것이 우선되어야 한다.

따라서 의료급여 사례관리가 저소득층의 건강관리를 위한 서비스체계로 확고히 자리매김 하고, 전문적인 간호중재로 거듭날 수 있도록 지금까지 수행된 의료급여 사례관리에 대한 연구논문을 분석하여 불필요한 반복 연구를 피하고, 선행연구로부터 더 정련되고 확장된 후속연구의 방향을 제시하여 향후 의료급여 사례관리사업 발전 및 간호학 분야에서의 연구 방향을 모색하기 위한 기초자료로 활용하기 위해 본 연구를 수행하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 의료급여 사례관리에 대한 국내 연구들을 분석하여 의료급여 사례관리사업의 발전을 도모하고 향후 연구방향을 제시하고자 하는 것으로, 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

- 의료급여 사례관리 연구의 연구자 및 연구대상자의 특성을 파악한다.
- 의료급여 사례관리 연구의 연구방법적 특성(연구 유형, 표본추출방법, 자료수집방법, 윤리적 고려 여부, 자료분석방법)을 파악한다.
- 의료급여 사례관리 연구의 연구내용적 특성(측정변수, 주제어)을 분석한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 국내에서 수행된 의료급여 사례관리와 관련된 연구의 동향을 분석하기 위한 문헌분석 연구이다.

2. 연구 대상

본 연구는 의료급여 사례관리를 실시한 2003년부터 2015년 6월까지 교육과학기술부 산하기관인 한국교육학술정보원에서 제공하는 학술연구정보서비스(<http://www.riss.kr>)와 한국학술정보(<http://kiss.kstudy.com>), 국회도서관(<http://www.nanet.go.kr>), 디비피아(<http://www.dbpia.co.kr>), 간호학 관련 6개학회지에 “의료급여 사례관리”, “의료급여 관리사”를 검색어로 조합하여 검색한 결과 총 77편의 논문이 일차로 검색되었다. 이 중 “의료급여”(28편) 및 “사례관리”(16편)에 대한 내용만 있는 논문은 제외하고, 학술지에 게재된 논문 및 석·박사 학위논문 총 33편을 분석대상으로 선정하였다.

3. 자료수집방법 및 분석기준

본 연구의 자료수집 기간은 2015년 6월 1일~6월 30일까지로 수집된 논문 총33편을 본 연구자들이 개발한 객관화된 분석틀에 따라 연구자가 분담하여 일차적으로 대상 논문을 분류하고 분석하였으며, 분석한 후 명확하지 않거나 미흡한 부분은 짚은 상호검토를 통해 완성하였다. 본 연구의 분석기준은 연구자들이 논문분석 연구와 관련한 선행연구의 문헌고찰을 통해 기존의 분석기준을 검토하고, 여러 차례의 회의를 거쳐 본 연구목적에 적합하도록 객관화된 연구분석 기본틀을 작성한 것으로서 구체적인 분석기준은 다음과 같다.

연도별·학회지별 논문 게재 현황, 연구자 특성, 연구대상자 특성, 연구방법적 특성(연구 유형, 표본추출 방법, 자료수집방법, 자료수집 시 윤리적 고려 여부, 측정도구의 신뢰도와 타당도, 자료분석 방법), 연구의 내용적 특성(측정변수, 주제어) 등이다.

4. 자료 분석 방법

수집된 자료는 Excel 프로그램을 이용하여 실수와 백분율로 통계처리 하였다. 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 연구 발표년도는 1년 단위로 분석하였고, 연도별, 학회지 별, 학위논문으로 구분하였으며 빈도, 백분율로 분석하였다.
- 연구대상자 및 연구자 특성과 연구방법적 특성(연구

설계 유형, 표본 추출, 자료수집, 자료분석방법)은 각각 빈도, 백분율을 이용하여 분석하였다.

- 연구의 내용적 특성(측정변수, 주제어)은 빈도, 백분율로 분석하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 연도별·학회지별 논문 게재 현황

의료급여 사례관리와 관련된 국내연구 총 33편의 연구들을 각 학회별 학술지와 석·박사 학위논문으로 구분하여 분석한 결과는 <Table 1>과 같다.

게재연도별 분포를 살펴보면 2010년 9편(27.2%)으로 가장 많았고, 다음 2012년 7편(21.2%), 2008년 4편(12.1%) 순으로 나타났다. 학회지별로는 전체 12개 학회지에서 논문이 발행된 것으로 나타났으며, 간호관련 학회지는 5개 학회지, 비간호관련 학회지는 6개학회지, 대학논문집 1개로 나타났다. 간호관련 학회지는 대한간호학회지, 지역사회간호학회지, 한국보건간호학회지, 한국산업간호학회지에서 각각 3편(9.1%)씩 발행되었다. 학위논문은 석사학위논문 10편(30.3%), 박사학위논문은 2편(6.1%)의 분포를 보였다

2. 연구자 특성

의료급여 사례관리 국내연구에 참여한 연구자는 간호관련 연구자가 26명(78.8%)으로 대부분을 차지하고 있고, 비간호 분야 연구자는 7명(21.2%)이었다. 논문의 저자유형은 교수가 16명(48.5%)으로 가장 많았고, 다음 대학원생이 14명(42.4%)으로 나타났다 <Table 2>.

3. 연구대상자 특성

의료급여 사례관리와 관련한 국내연구 중 문헌연구 1편을 제외한 32편의 논문을 의료급여 사례관리 대상자인 의료급여수급권자와 제공자인 의료급여관리사로 구분하여 살펴본 결과 의료급여수급권자 중 사례관리 대상자는 군분류에 따라 고위험군이 19편(52.8%)으로 가장 많고, 다음 예방군 4편(11.1%), 신규군 3편

Table 1. Published Year and the Sources of researches (N=33)

	'06	'08	'09	'10	'11	'12	'13	'14	'15	Total (%)
Master's thesis		1		1	1	3	3	1		10(30.3)
Doctoral dissertation	1			1						2(6.1)
CDKSC				1	1					2(6.1)
HPM			1							1(3.0)
HSWR									1	1(3.0)
HWF						1				1(3.0)
JKACHN				3						3(9.1)
JKAN		1				2				3(9.1)
JKANA				1						1(3.0)
JKPHN				1		1		1		3(9.1)
JKSWA	1									1(3.0)
KASW		1								1(3.0)
KCMR				1						1(3.0)
KJOHN		1	1		1					3(9.1)
Total (%)	2 (6.1)	4 (12.1)	2 (6.1)	9 (27.2)	3 (9.1)	7 (21.2)	3 (9.1)	2 (6.1)	1 (3.0)	33(100.0)

Abbreviations: CDKSC; Collection of Dissertations of Kimcheun Science College, HPM; Health Policy and Management, HSWR; Health and Social Welfare Review, HWF; Health and Welfare Forum, JKACHN; Journal of Korean Academy of Community Health Nursing; JKAN; Journal of Korean Academy of Nursing, JKANA; Journal of Korean Academy of Nursing Administration, JKPHN; Journal of Korean Public Health Nursing, JKSWA; Journal of Korean Social Welfare Administration, KASW; Korean Academy of Social Welfare, KCMR; Korea Care Management Research, KJOHN; Korean Journal of Occupational Health Nursing

Table 2. Areas and Type of Principal Researchers related to Medicaid Case Management (N=33)

Characteristics	Categories	n	(%)
Research area of authors	Nursing	26	(78.8)
	Non-nursing	7	(21.2)
Type of authors	Professor	16	(48.5)
	Graduate students	14	(42.4)
	Others	3	(9.1)

(8.3%) 순으로 나타났다. 또 의료급여관리사를 대상으로 한 연구는 8편(22.2%)으로 나타났다. 의료급여 수급권자와 의료급여관리사 등 복합대상자를 대상으로 수행한 연구는 2편(5.6%)이었다(Table 3).

4. 연구방법적 특성

분석대상 논문을 연구유형에 따라 분석하였을 때, 총 33편중 양적연구가 25편(75.7%), 질적연구 4편(12.1%), 기타로 문헌고찰, 직무분석, 도구검증 논문이 4편(12.1%)으로 나타났다. 양적연구에서는 조사연구가 17편(51.5%)으로 가장 많았고, 다음 중재연구가 8편(24.2%)이었다. 전체 중재연구에서 연구설계는 단일군전후설계가 5편으로 가장 많았고, 비동등성대조군전후설계가 2편, 솔로몬 4집단 설계가 1편 있었다. 질적연구는 근거이론이 2편(6.1%), 현상학과 내용분석 연구가 각 1편(3.0%)으로 나타났다.

표본추출방법은 확률 표본추출이 1편(3.0%), 비확률 표본추출이 32(97.0%)편으로 대부분을 차지하였으며, 비확률 표본추출은 편의추출 방법이 18편(54.5%)으로 가장 많았고, 다음 층화표출이 6편(18.2%)으로 나타났다.

표본추출방법은 확률 표본추출이 1편(3.0%), 비확률 표본추출이 32(97.0%)편으로 대부분을 차지하였으며, 비확률 표본추출은 편의추출 방법이 18편(54.5%)으로 가장 많았고, 다음 층화표출이 6편(18.2%)으로 나타났다.

Table 3. Characteristics of Participants related to Medicaid Case Management (N=33)

Categories	'06	'08	'09	'10	'11	'12	'13	'14	'15	n	(%)
Medicaid beneficiaries										23	(69.7)
High risk group*	1	1	1	8	1	5	2	2		21	(63.6)
Prevention group*		1		4						5	(15.2)
New beneficiaries group*		1		3						4	(12.1)
Others*		1					1			2	(6.1)
Case managers		2	1	1	2	1			1	8	(24.2)
Both (Medicaid beneficiaries & case managers)	1					1				2	(6.1)

* Overlap count.

자료수집방법은 이차자료를 활용한 경우가 11편(33.3%)으로 가장 많았고, 다음 설문지와 복합적인 방법이 각 10편(30.3%)으로 나타났다.

자료수집 시 윤리적 문제를 고려한 논문은 총 33편 중 문헌연구 1편을 제외한 32편의 논문에서 대상자 서면동의 여부와 기관윤리위원회(Institutional Review Board, IRB) 승인 여부를 검토하였다. 검토결과 연구에 대한 설명 및 기관윤리위원회의 승인에 대한 내용을 찾아볼 수 없었던 경우가 15편(45.5%)으로 가장 많았고, 서면동의와 기관의 승인을 받아 연구를 진행한 경우 각 6편(18.2%)으로 나타났다. IRB 승인과 서면동의서를 모두 받아 진행한 연구는 3편(9.1%)으로 나타났다, 기관윤리위원회의 승인과 연구에 대한 설명을 한 후 구두 동의만 받아 진행한 연구는 각 1편(3.0%)으로 나타났다.

자료분석방법은 모수통계분석이 24편(72.7%), 기술통계 분석이 3편(9.1%)이었다(Table 4).

5. 의료급여 사례관리 연구에서 활용된 측정변수 분석

의료급여 사례관리 연구에서 활용된 측정변수를 알아보기 위해 국내연구 33편을 의료급여 사례관리 대상자인 의료급여수급권자와 제공자인 의료급여관리사로 구분하여 분석하였다.

의료급여수급권자를 대상으로 한 연구는 연구대상자의 의료이용(15편), 사례관리요구도(10편), 건강상태(6편) 등으로 구분하여 살펴본 결과 의료이용을 주제로 한 연구에서 진료비는 15편 모두에서 측정변수로 활용

되었고, 진료일수는 13편에서 측정되었으며, 의료기관 이용 횟수를 측정한 연구는 1편 있었다. 사례관리 요구도를 측정한 연구는 전체 10편으로 모두 건강관련 삶의 질을 측정변수로 활용하였고, 그 중 9편은 자가 건강관리능력, 합리적 의료이용을 모두 포함하여 측정변수로 활용하였다. 건강상태를 측정한 연구는 6편으로 건강상태, 건강행위가 각각 3편에서 측정되었다.

의료급여관리사를 대상으로 한 연구에서는 사례관리 업무(8편), 사회심리적 요인(4편)이 변수로 사용되었으며, 이 중 직무와 관련된 직무·업무경험·사례관리를 측정한 연구가 4편으로 가장 많았다. 사회심리적 요인으로는 자기효능감이 2편, 직무만족·직무스트레스가 1편, 소진은 1편에서 측정되었다(Table 5).

6. 의료급여 사례관리 연구의 주제 분석

의료급여 사례관리 연구의 주제는 주요어(key words)를 중심으로 의료급여수급권자와 의료급여관리사로 구분하여 분석한 결과는 <Table 6>과 같다. 의료급여수급권자를 대상으로 한 연구에서는 의료이용이 13편으로 가장 많고, 의료이용의 중심개념으로는 합리적 의료이용이 11편으로 대부분을 차지하였으며, 다음 사례관리 11편으로, 사례관리, 텔레케어 사례관리 효과가 각 5편으로 나타났다. 그 다음은 건강관리와 제도가 각각 6편으로 나타났고, 질병 3편 순으로 나타났다. 합리적 의료이용과 사례관리 효과는 연도별로 1~5편 수행되었고, 2010년 이전에는 제도관련 연구 6편, 2010년 이후에는 텔레케어 효과 5편, 장기입원 1편, 세부 질병관련 3편(관절염, 알콜중독, 질병중증도), 지역별 사

Table 4. Research Method related to Medicaid Case Management (N=33)

Characteristics	Categories	Subcategories	n	(%)
Type of research	Quantitative research	Survey research	17	(51.5)
		Experimental research	8	(24.3)
		One group pretest-posttest design	5	
		Nonequivalent control group pretest-posttest design	2	
		Solomon four group design	1	
	Qualitative research	Grounded theory	2	(6.1)
		Phenomenology	1	(3.0)
		Content analysis	1	(3.0)
	Others	Literature review	2	(6.1)
		Job analysis	1	(3.0)
Verification of tools		1	(3.0)	
Sampling method	Probability sampling	Random sapling	1	(3.0)
	Non-robability sampling	Convenience sampling	18	(54.5)
		Stratified sampling	6	(18.2)
		Purposive sampling	2	(6.1)
	Not applicable		6	(18.2)
Data collection method	Questionnaire		10	(30.3)
	Face to face		2	(6.1)
	Combine (questionnaire + face to face)		10	(30.3)
	Secondary data		11	(33.3)
Reliability/validity	Yes		12	(36.4)
	No		21	(63.6)
Ethical considerations	IRB approval + written concent		3	(9.1)
	Written concent		6	(18.2)
	IRB approval		1	(3.0)
	Oral concent		1	(3.0)
	Institution approval		6	(18.2)
	Not reporting		15	(45.5)
	Not applicable		1	(3.0)
Data analysis method	Descriptive statistics		3	(9.1)
	Parametric statistics		24	(72.7)
	Not applicable		6	(18.2)

례관리 1편, 도구 타당도 1편씩 수행되었다.

의료급여관리사 대상 연구주제는 의료급여관리사 업무에 대한 주제가 5편으로 가장 많고, 이중 업무수행능력이 2편으로 많았으며, 그 다음 사회·심리적 요인이 3편, 사례관리 사업 2편 순으로 나타났다. 연대별로 보면 2010년 이전에는 의료급여관리사의 업무경험, 직무만족도, 소진, 직무스트레스 등이 이루어졌고, 2010년 이후에는 업무수행능력, 자기효능감, 사례관리 사업 발전에 대한 연구들이 수행되었다.

IV. 논 의

본 연구는 의료급여 사례관리제도가 실시된 2003년부터 최근까지 이루어진 의료급여 사례관리 관련 선행 연구들을 분석, 종합하여 의료급여 사례관리 영역의 연구동향을 파악하고 향후 의료급여 사례관리사업 및 후속 연구의 발전 방향을 모색하기 위해 시도되었다.

의료급여 사례관리제도가 2003년부터 실시되었으나 관련 논문은 2006년부터 게재되기 시작하였으며, 2015

Table 5. Measurable variables related to Medicaid Case Management (N=33)

Subjects	Categories	Variables	n*
Medicaid beneficiaries	Medical utilization	Medical expenses	15
		Number of reimbursed days	13
		Number of medical care institution visit	1
	Needs for case management	Health related quality of life	10
		Self-care competency	9
		Medical care utilization	9
		Support system	4
	Health status	Health status (including pain, physical function, depression, etc.)	3
		Health behavior	3
		Others	Self efficacy, self awareness
Medicaid case manager	Job of case management	Job, job experience, case management	4
		Job performance competence	2
		Role	1
	Socio-psychological factor	Needs of education	1
		Self efficacy	2
		Job stress, job satisfaction	1
	Burn out	1	
Others	Medicaid case management	Policy directions	1
		Case conference, resource network	2

* Overlap count.

년까지 연구된 논문 총 33편 중에서 2010년부터 2012년 사이에 19편(57.5%)의 논문이 발표되어 시기적으로 연구가 편중되는 현상을 보였다. 이는 2007년 의료급여 사례관리 사업지원단이 발족되면서 사례관리 사업에 대한 지원이 강화되어 사례관리의 대상이 과다의료이용자 중심에서 과소의료이용자, 신규 수급권자 등으로 확대됨에 따라(MHWF, 2010; MOHW, 2015), 그 효과를 보고자 한 연구가 2010년부터 발표되기 시작한 것으로 생각해볼 수 있다. 또한 간호학, 의학, 사회복지학, 보건학 등 다양한 보건복지 전문가들이 참여하게 되면서 관련 연구가 활성화된 것으로 사료된다. 그러나 2013년 이후로 다시 연구수행이 주춤하고 있어 의료급여 사례관리 사업을 발전시키고, 의료급여 수급권자의 삶의 질 향상을 위한 간호중재의 한 분야로서 의료급여 사례관리를 체계적으로 정립하기 위해서는 관련 연구가 활성화되어야 할 필요성이 있다. 한편 발표된 총 33편 중 12편(36.4%)이 학위논문으로 이루어져 있으며, 세부 분석 결과 대부분이 전국 시·군·구청에 배치되어 있는 의료급여관리사들이 석사과정을 병행하면서 연구를 수행한 것으로 나타

났다. 현장 실무자들이 연구 성과를 내고 있다는 것은 의료급여 사례관리 현장을 바탕으로 한 현장 중심의 연구가 이루어지고 있다는 것으로 생각해볼 수 있으며, 연구결과를 업무에 적용함으로써 의료급여 사례관리의 질적 향상과 더불어 사례관리 업무를 보다 근거중심적으로 수행할 수 있으므로 매우 고무적인 현상이라고 할 수 있겠다. 그러므로 앞으로 의료급여 사례관리를 보다 체계적으로 수행할 수 있도록 의료급여 관리사들의 계속교육과 함께 학계와의 연계를 통해 좀 더 전문적이고 심층적인 실무중심의 연구가 이루어질 수 있도록 지원이 필요하리라 본다.

의료급여 수급권자를 대상으로 한 논문 중에서 과반수(52.8%)가 고위험군, 즉 과다의료이용자를 대상으로 하고 있는데, 이는 2000년대 초반 의료급여비 증가율이 높아지면서 초기 사업의 목적이 재정안정화에 초점이 맞춰져 과다의료이용자 중심으로 사례관리가 이루어져 왔기 때문인 것으로 생각된다. 한편, 2008년 텔레케어사업이 실시되면서 과다의료이용자 뿐 아니라 과소의료이용자 및 신규 수급권자도 사례관리 대상에 포함되었으나 이를 대상으로 한 연구는 2008년과

Table 6. Key concept related to Medicaid Case Management

Subjects	Categories	'06	'08	'09	'10	'11	'12	'13	'14	'15	n	Subtotal
Medicaid beneficiaries	Medical utilization	2	1		5		2	1			11	
	Long-term hospitalization								1		1	13
	Self-perception			1							1	
	Health related quality of life				1						1	
	Self-care	1		2							3	6
	Self-efficacy								1		1	
	Medication adherence								1		1	
	Arthritis								1		1	
	Alcoholism							1			1	3
	Chronic disease				1						1	
	Effects of case management	1			1		2	1	1		6	
	Effects of telecare case management		1		3	1					5	12
	Need assessment						1				1	
Healthcare system	Program development	1	1		1						3	
	Cost sharing system		1		1						2	6
	Designated doctor system				1						1	
	Location						1				1	2
Others	Validation studies						1				1	
	Job description					1					1	
Medicaid case manager	Work experience			1							1	
	Work competency					1			1		2	6
	Job satisfaction			1							1	
	Nurse's role						1				1	
	Self-efficacy									1	1	
	Job stress		1								1	3
Case management	Burnout				1						1	
	Program development							1			1	2
	Community health service										1	
Research methodology	Qualitative research			1	1		1				3	3

2010년에 그치고 있고 과다의료이용자에 대한 연구만 지속적으로 이루어지고 있는 실정이다. 의료급여 사례관리사업의 궁극적인 목적이 전체 의료급여 수급권자의 삶의 질 향상인 점을 볼 때, 과다의료이용자 뿐 아니라 다양한 유형의 의료급여 수급권자를 대상으로 한 중재 및 연구가 더욱더 활발히 이루어져야 할 것으로 사료된다. 의료급여관리사 대상 연구는 전체 연구 중에서 24.2%를 차지하고 있으며, 업무적 측면과 사회심리적 측면을 모두 포함하고 있다. Park, Song, Choi와 Park (2011)은 국내에서 사례관리를 주제로 하고 있는 연구들을 분석하였는데, 전체 연구 중 사례관리자에 대한 연구가 11.3%를 차지하여 본 연구보다 사례관리자와 관련된 연구 비중이 낮은 것으로 나타났다.

연구방법 측면에서 살펴보면, 분석 대상 연구의 25편(75.7%)이 양적연구였고, 이 중 조사연구가 16편(48.5%), 중재연구는 9편(27.2%)이었다. Choi 등 (2007)은 국내 사례관리 연구동향을 분석한 연구에서 양적 연구가 66.7%, 중재연구가 53.3%로 나타났다고 보고하여 본 연구결과보다 양적연구의 비중은 적고, 중재연구의 비중은 높은 것으로 나타났다. 사례관리는 1990년대 이후 활발히 사용되고 있는 서비스 전달방식으로 복합적인 문제를 가지고 있는 대상자에게 보건·복지·의료의 공식적, 비공식적 서비스를 연계·조정하여 지속적으로 제공함으로써 서비스 대상자의 사회적 기능을 향상시키는 접근방식이다(Chung, 2005). 따라서 대상자에 대한 서비스 전달방식으로 사례관리라는 중재에 초점을 맞추었기 때문에 사례관리 논문분석 연구에서는 중재연구 비중이 높은 것으로 생각되며, 의료급여 사례관리 영역은 2003년도부터 의료급여 수급권자를 대상으로 사례관리를 시작하였기 때문에 비교적 짧은 역사로 인해 타 사례관리 영역보다 기술적, 탐색적 수준의 조사연구의 비중이 높은 것으로 추측해 볼 수 있겠다. 의료급여 사례관리 영역에서도 사례관리 서비스를 다양화 하고 효율적으로 서비스를 전달시킬 수 있는 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증해 제시할 수 있는 처방 혹은 조절 수준의 중재연구가 활성화될 필요가 있다고 본다. 한편, 질적연구는 4편(12.1%)으로 의료급여관리사를 대상으로 한 논문이 주를 이루고 있었다. 이는 의료급여관리사들의 역할과 직무가 명확하지 않고, 사례관리에 대한 표준화가 이루어지지 않

은 상황에서 질적연구를 통해 의료급여관리사의 간호실무를 이해하고 간호지식체를 발견하고자 하였기 때문으로 Oh, 2009; Park & Kim, 2008 생각된다. 이처럼 질적연구를 통해 의료급여관리사와 의료급여 사례관리 업무에 대한 탐색을 하였듯이 의료급여 수급권자 측면에서도 그들에게 질병이나 의료이용의 의미는 무엇인지에 대해 내면을 들여다봄으로써 보다 근원적인 문제를 도출해 내는 과정이 필요할 것으로 생각되며, 질적연구방법 또한 다양화 하는 것이 필요하다고 하겠다. 따라서 향후 의료급여 사례관리 관련 연구를 활성화시키고 근거기반의 독자적인 영역으로 발전시키기 위해서는 본질적 현상을 탐구할 수 있는 질적연구는 물론 도구개발, 모형 검증, 정책개발 등 다양한 연구에 대한 관심과 적용이 요구된다고 볼 수 있다.

표본을 추출하는 방법으로는 대부분이 비확률 표본추출에 해당하였다. 주로 일개 지역 수급권자를 대상으로 접근이 가능한 대상자를 표본으로 선정하는 경우가 많아 대표성에 있어서는 한계를 보였는데, 이는 편중의 위험이 크므로(Lee et al., 2009) 향후에는 확률표집 방법을 사용하거나 비확률 표본추출 시 편중의 위험을 줄이기 위한 다양한 노력이 필요할 것으로 여겨진다.

자료수집방법에 있어서는 설문지 및 면담조사가 22편(66.7%)으로 대부분을 차지하였는데, 사용한 설문지는 대부분 사례관리 요구도에 대한 것으로 보건복지부에서 발행하는 의료급여 사례관리 지침(2015)에 나와 있는 도구이다(MOH, 2015). 이 도구에 대한 타당도 검증은 2012년에 한차례 이루어졌으며(Ahn et al., 2012), 각 논문에서 신뢰도 검증을 한 경우는 12편(36.4%)에 지나지 않았다. 신뢰도 값이 높은 잘 개발된 도구라 하더라도 표본이나 측정시기 등이 달라지면 신뢰도 추정값도 달라질 수 있으므로(Lee et al., 2009) 도구 선정이나 연구 계획 시 도구에 대한 타당도 및 신뢰도 검증 절차 뿐 아니라 이에 대한 제시가 필요하다.

연구윤리 측면에서는 대상자에게 서면동의를 받은 연구가 9편(27.3%), 구두동의를 받은 연구는 1편(3.0%)이었다. 지역사회간호학 실험연구 동향을 분석한 연구에서 2006년부터 2012년까지의 연구를 분석한 결과 서면동의 46.9%, 구두동의 4.9%로 나타난 결과(Kim & Lim, 2014)와 비교하여 볼 때, 의료급

여 사례관리 영역에서 연구자들이 연구윤리에 대해 인식하고 실천하는 노력이 더 필요한 것으로 사료된다. 특히 의료급여 수급권자들은 취약계층에 속하고 의료급여 사례관리 특성 상 복지정보 및 의료이용 자료 등 개인정보가 포함되어 있어 연구수행 시 연구윤리에 대한 교육이 강화되어야 하고 개인정보보호와 관련된 철저한 관리가 무엇보다 중요하기 때문이다.

의료급여 사례관리 연구에서 활용된 측정 변수들은 의료급여 수급권자의 의료이용과 사례관리 요구도에 대한 변수들이 주를 이루고 있다. 이는 의료급여 사례관리사업이 수급권자의 삶의 질 향상과 의료급여 재정 안정화에 기여하는 것을 목적으로 하고 있기(MOHW, 2015) 때문인 것으로 추정된다. 사례관리 중재에 대한 효과변수로 사례관리 요구도와 의료이용 변수가 사용되고 있는데, 각 연구마다 시기나 지역, 대상자 뿐 아니라 중재횟수, 중재방법도 달라져 중재효과에 대한 메타분석 연구를 수행해 볼 필요가 있으며, 이는 사례관리에 대한 이론적 근거를 더욱 명확히 하고 후속 연구나 중재 프로그램 개발에 도움이 될 것으로 판단된다. 한편, 사례관리의 특성 상 대상자의 상황과 수준에 맞추어 서비스가 제공되고 있으나 전체적인 틀은 보건복지부의 지침에 따라 일괄적으로 이루어지고 있다. 이러한 일괄적인 중재에도 불구하고 선행연구에서(Cho, Kim, Song, & Yim, 2012) 사례관리 효과 차이는 지역 유형이나 대상자특성에 따라 다르게 나타나고 있는 것으로 보고되고 있다. 그러므로 보다 효율적이고 효과적인 의료급여 사례관리 사업을 수행하기 위해서는 대상자별 특성에 맞는 다양한 사례관리 중재내용과 지역의 인구사회학적 및 의료자원 분포, 접근성, 지역 특성 등의 환경적 특성을 고려한 지역 특성에 적합한 사례관리 중재 프로그램과 모형개발이 필요하다고 하겠다.

주요어를 중심으로 분류한 주제를 살펴보면 사례관리 효과(텔레케어 효과 포함)와 합리적 의료이용에 대한 연구는 사업초기부터 현재까지 꾸준히 연구주제로 활용되고 있는 것으로 나타났다. 또한 의료급여제도나 건강관리와 관련된 주제는 주로 사업초기인 2010년 이전에 활용되었고, 2012년 이후부터는 자기효능감, 복약순응, 관절염, 알콜중독, 사례관리 효과의 지역차이, 도구타당도 검증 등 보다 구체화되고 다양한 영역

에서의 주제들이 활용되고 있다. 의료급여제도 영역에서 전체적인 사례관리 효과에 대해서는 이미 여러 연구들을 통해 입증되고 있으나(Choi, Y. A., 2011; Lee & Kim, 2006; Lee et al., 2010; Oh, 2010; Shin et al., 2007, 2008) 사례관리 중재횟수, 중재기간, 중재방법, 중재내용에 따른 효과 차이, 사례관리 중재 대상자와 신규 대상자의 효과차이, 시간경과에 따른 효과지속 정도 등과 같이 보다 구체적인 평가를 통해 효율적인 사례관리 중재방안을 마련할 필요가 있다. 한편 의료이용 중 장기입원에 대한 주제는 2014년 1편만이 연구된 것으로 나타났는데, 장기입원 사례관리가 2010년부터 시작되었고(MHWF, 2010) 수급권자의 외래진료비가 감소하고 입원진료비는 증가하고 있는 점(Ahn, 2010)을 감안한다면 장기입원을 주제로 한 연구가 부족한 것으로 판단된다. 의료급여관리사 대상 연구의 측정변수와 주제는 모두 업무적 요인과 사회심리적 요인이 주를 이루었으며 연도별로 꾸준히 연구되고 있었다. 의료급여 사례관리제도가 2003년도부터 실시되었으나 인력에 대한 역할이나 업무가 명확하게 정립된 채로 실시된 것이 아니라 의료급여비 절감이라는 정책적 필요에 따라 우선적으로 배치되었기 때문에 직무분석이나 역할규명을 통해 업무동기를 고취시키고 효율적으로 업무를 수행하고자 하는 목적으로 연구가 이루어지고 있다. 또한 이들에 대한 근무환경이나 처우가 사회적으로 이슈가 되면서(Kim, Nam, Lee, & Ryu, 2007) 소진, 스트레스, 만족도 등의 사회·심리적 요인이 주된 연구 주제로 활용되었다(Choi et al., 2008; Song & Yoo, 2015). 간호제공자의 스트레스, 불안감, 직무 불만족 등 부정적인 심리상태는 소진, 사기저하, 업무 불이행 등을 야기시킴으로써 대상자 간호의 질적 저하를 초래하고 조직의 생산성이나 효율성을 저해하는 것으로 보고되고 있어(Yom, Yee, & Ko, 2002) 의료급여관리사의 직업 관련 사회·심리적 요인을 개선시키기 위한 중재연구가 요구된다.

본 연구결과를 종합해 볼 때 의료급여 사례관리사업의 발전에 따라 관련 연구도 함께 활성화됨을 알 수 있었으며, 이들 연구를 통해 의료급여 사례관리사업의 효과가 검증되었고 업무 측면에서도 근거중심의 사례관리를 수행하는 토대가 된 것으로 평가해 볼 수 있다. 본 연구의 제한점으로 논문 분석이 연구자에 의한 객

관화된 틀에 의해 이루어졌기 때문에 논문의 질적 분석이 이루어지지 못했다는 한계를 가지고 있으므로 향후 논문의 질적 측면에 대한 분석이 이루어질 필요가 있다. 또한 체계적으로 관련문헌 검색이 이루어지지 않았기 때문에 편중의 위험이 있을 수 있으므로 국내 의료급여 사례관리에 관한 전체 동향으로 일반화하는 데에는 한계가 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 2003년부터 2015년까지 이루어진 의료급여 사례관리 관련 연구들을 분석하여 연구동향을 살펴봄으로써 후속연구의 방향을 제시하고 의료급여 사례관리사업의 발전을 도모하고자 시도되었다. 분석 논문은 총 33편으로 연구자에 의해 개발된 객관화된 분석틀에 따라 연구 대상, 연구 방법, 측정변수, 그리고 연구주제에 대하여 분석하였다.

분석 결과 총 33편 중 19편(57.6%)이 2010년부터 2012년까지의 기간에 집중되어 있었으며, 의료급여 사례관리 관련 연구의 대상자는 의료급여 수급권자 대상 연구가 69.7%이었고 그 중에서도 과다의료이용자를 대상으로 한 연구가 대부분이었다. 연구유형으로는 조사연구가 51.5%, 중재연구가 24.2%, 질적연구가 12.1% 이었으며, 분석 변수로는 의료급여 수급권자 대상 연구 중 의료이용(62.5%)과, 사례관리 요구도(41.7%)를 중심으로 측정되었고, 의료급여관리사를 대상으로 한 연구에서는 사례관리 업무를 측정한 연구가 70.0%로 대부분을 차지하고 있었다. 연구 주제 측면에서는 사례관리 효과를 측정하는 연구와 의료이용에 초점을 둔 연구들이 지속적으로 반복되는 양상이었고 최근들어 장기입원, 질환자, 건강행태, 지역적 특성 등으로 연구가 진행되고 있어 좀 더 다양하고 구체화된 주제에 대한 연구가 활성화될 필요가 있다.

본 연구결과 의료급여 사례관리사업 및 후속 연구의 발전을 위해서 다음과 같이 제언하고자 한다. 의료급여 사례관리제도가 시행된 이후로 사업의 효과가 가시화되고 있고 의료급여관리사의 업무 및 역할도 안정화되어 가고 있는 시점에서 연구 성과는 다시 주춤하고 있어 사업의 발전과 더불어 연구의 활성화가 필요하다. 또한 사례관리 대상자 및 사례관리 효과측정 변수를

다양화 할 필요가 있으며, 의료급여 수급권자의 삶의 질 향상을 위해서 다양한 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하는 연구를 통해 사례관리 중재의 질을 높이는 노력이 필요할 것으로 생각된다. 이를 바탕으로 의료급여 사례관리만의 이론을 정립해 나가는 것이 바람직할 것이다.

References

- Ahn, Y. H. (2010). Effects of medicaid case management program and its policy directions. *Korean Journal of Care Management*, 5, 67-84.
- Ahn, Y. H. (2014). Effects of an integrated case management program on medication adherence, pain, physical function and depression among Korean medical aid beneficiaries with osteoarthritis. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 28(1), 32-45. <http://dx.doi.org/10.5932/JKPHN.2014.28.1.32>
- Ahn, Y. H., Kim, E. S., Ham, O. K., Kim, S. H., Kim, S. O., & Song, M. K. (2012). Validation of a needs assessment tool for case management in Korean medical aid beneficiaries. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 42(4), 549-558. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2012.42.4.549>
- Ahn, Y. H., Song, A. R., Ham, O. K., Kim, C. O., Jung, J. A., Bae, I. J., Choi, S. H., Kim, S. O., & Song, M. K. (2011). *Development of case management intervention for effective medicaid case management*. Seoul: Ministry of Health and Welfare, Korea Human Resource Development Institute for Health and Welfare, & Yonsei University.
- Brown, R., Peikes, D., Chen, A., Ng, J., Schore, J., & Soh, C. (2007). *The evaluation of the Medicare coordinated care demonstration: findings for the first two years*. Princeton,

- New Jersey: Mathematica Policy Research, Incorporated.
- Challis, D. (1993). Case management in social and health care: lessons from a United Kingdom program. *Journal of Case Management*, 2, 79-90.
- Cho, J. H., Kim, S. O., Song, M. K., & Yim, E. S. (2012). A study on the effectiveness of case management in elderly medicaid beneficiaries by geographic location. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 26(2), 289-302. <http://dx.doi.org/10.5932/JKPHN.2012.26.2.289>
- Choi, A. S., Kim, M. H., Kim, S. O., & Yang, S. J. (2007). An analysis of nursing research trends about case management published in Korea. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing*, 21(2), 252-261.
- Choi, J. M. (2011). Job analysis of medical care client managers based on DACUM. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 20(3), 299-307. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2011.20.3.299>
- Choi, J. M., Oh, J. J., & Lee, H. J. (2008). A study of job stress and job satisfaction of medical aid client managers. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 17(2), 146-154.
- Choi, Y. A. (2011). The effects of tele-care case management health care benefits. *Collection of Dissertations of Kimcheun Science College*, 37, 83-91.
- Chung, S. D. (2005). *Case management in social work practice*. Seoul: Hakjisa.
- Forchuk, C., Ouwerkerk, A., Yamashita, M., & Martin, M. L. (2002). Mental health case management in Canada: job description analyses. *Issue in Mental Health Nursing*, 23, 477-496. <http://dx.doi.org/10.1080/01612840290052659>
- Kim, C. & Lim, S. J. (2014). Trend analysis of experimental research papers on community health nursing: based on researches published in the Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 1989~2012. *Korean Academy of Community Health Nursing*, 25(2), 146-157. <http://dx.doi.org/10.12799/jkachn.2014.25.2.146>
- Kim, S. H., Nam, W. K., Lee, H. S., & Ryu, H. S. (2007). *The conditions of non-regular jobs and solutions on the transfer from non-regular jobs to regular jobs in the public sector*. Seoul: Environment and Labor Committee & Korean Contingent Workers' Center.
- Lee, E. O., Lim, N. Y., Park, H. A., Lee, I. S., Kim, J. Y., Bae, J. Y., & Lee, S. M. (2009). *Nursing research and statistic analysis*. Paju: Soomoonisa.
- Lee, H. J., Oh, J. J., & Choi, J. M. (2010). Comparison of case management between Tele care regions and general care regions in Korean medicaid. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 16(4), 381-388.
- Lee, I. S. & Kim, D. K. (2006). A study on the effectiveness of medicaid case management program. *Journal of Korean Social Welfare Administration*, 8(1), 39-66.
- Ministry of Health and Welfare. (2015). *Guideline for medicaid program in 2015*. Sejong: Author.
- Ministry of Health, Welfare, and Family Affairs. (2010). *Guideline for medicaid program in 2010*. Seoul: Author.
- Oh, J. J. (2009). On the job experiences of medical aid managers. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 18(1), 84-97.
- Oh, J. J. (2010). Outcome of a pilot project on case management service for medical aid

- clients. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing*, 24(1), 61-70.
- Park, C. S., Song, J. H., Choi, J. H., & Park, M. E. (2011). The prevailing issues on the definition of case management in Korea. *Social Science Research*, 20(2), 1-16.
- Park, E. J. & Kim, C. M. (2008). Case management process identified from experience of nurse case managers. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 38(6), 789-801.
- Rhee, W. H. (2006). *Developing a case management strategies program for a Korean medical aid clients*. Unpublished doctoral dissertation, Hanyang University, Seoul.
- Shin, Y. S., Shin, H. W., & Hwang, D. K. (2007). *Effectiveness of case management for medicaid I*. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs.
- Shin, Y. S., Shin, H. W., & Hwang, D. K. (2008). *Effectiveness of case management for medicaid II*. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs.
- Song, M. K. & Yoo, E. K. (2015). Influencing factors on the work performance competence of medicaid case managers. *Health and Social Welfare Review*, 35(1), 211-242.
- Yom, Y. H., Yee, J. A., & Ko, J. W. (2002). The effect of job stress and organizational climate on the organizational effectiveness of hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 8(4), 605-614.

Trends of Research on the Case Management of Medicaid Beneficiaries in Korea

Kim, Soon Oek (Assistant Professor, Department of Nursing, Shinhan Univeristy)

Cho, Jeonghyun (Assistant Professor, Department of Nursing, Inje Univeristy)

Purpose: This study was conducted to understand the trend in research by analyzing previous studies related to the case management of Medicaid and to explore the direction of future research. **Methods:** Thirty three studies conducted from January 2003 to June 2015 were analyzed according to characteristics of researchers and subjects, research methods, measurable variables, and key words. **Results:** Of the studies analyzed, 69.7% were conducted on Medicaid beneficiaries, and 65.6% were conducted on the group of high risk for over medical utilization. The mainly used research design was a survey study design, which was 51.5% of them, followed by experimental (24.2%), and qualitative (12.1%) study design. Most frequently measured variables were medical utilization (62.5%), needs for case management (41.7%), and health status (25.0%). The topics most frequently studied were related to medical utilization, effect of case management, self-care, and program development in Medicaid beneficiaries and job and socio-psychological factors in case managers. **Conclusion:** The future direction of nursing research in Medicaid case management is to be vitalized through the expansion of the research population, and concretization and diversification of the research topics. In addition, conduct of further studies on intervention strategies and contents for improving quality of case management program is also needed.

Key words : Medicaid, Case management, Research, Trends