

한국 가정전문간호사의 업무량과 직무만족도*

임 민 영¹⁾ · 황 원 주²⁾

서 론

연구의 필요성

우리나라 국내 총생산(GDP) 대비 국민의료비는 2000년 4.2%에서 2013년에는 7.2%로 빠르게 증가해 왔으며, 의료비 증가의 주요 원인으로 인구의 고령화, 생활수준의 향상, 의료 기술의 발전 등이 복합적으로 작용하였다(Statistics Korea, 2015). 양질의 의료서비스 지원은 의료기관에서의 의료서비스 뿐만 아니라 환자 가정으로 방문하여 양질의 의료 서비스를 제공해 주는 수준까지 확대, 발전되고 있다(Health Insurance Review & Assessment Service, 2015).

가정간호는 환자의 가정에서 독자적으로 치료적 행위와 간호업무를 수행하므로 다양한 능력이 요구되며 업무의 특징도 차별성이 존재 한다(Kim, Lee, Cho, & Hwang, 2011). 최근에는 안전과 질적인 의료를 충실히 제공하기 위하여 의료기관에 대한 평가가 실시되고 있으며, 의료기관의 질을 평가할 때 인력의 적정성을 중요한 평가 항목으로 평가하고 있다(Korea Institute for Healthcare Association, 2015). 특히 간호사의 업무량을 파악하는 것은 인력수준의 적정성을 평가할 수 있다.

직무만족은 개인이 자신의 일에 대해 가지는 감정이며, 직무에 만족하느냐 불만족 하느냐 하는 것은 그 업무의 특성뿐 아니라 그 업무가 제공하는 개인의 기대와 관련이 있다(Lu, Barriball, Zhang, & While, 2012). 직무만족은 간호사의 업무량과 관계가 있으며, 낮은 직무만족도는 이직의도로 연결되며,

가정간호에 대한 조직적인 뒷받침은 직무 스트레스를 줄이고 직무만족도를 높이는 요인이 된다(Gong & Son, 2012).

가정전문간호사를 대상으로 한 대부분의 선행연구는 환자분 류별 간호시간에 대한 연구(Byrne, Brady, Horan, Mac-gregor & Begley, 2007), 가정간호 업무량의 상대적 가치측정(Lee, Park, & Kim, 2000), 지역 내 노인의 중증도에 따른 업무량을 산정한 연구(Byrne, Brady, Horan, Macgregor, & Begley, 2007)와 가정간호 원가를 산정하기 위한 업무량을 조사한 연구(Lee, 2004; Ryu, Jung, & Lim, 2006) 등이 있다. 또한 가정 전문간호사의 직무만족도에 대한 선행연구는 가정전문간호사의 직접간호 업무 스트레스와 직무만족도(Kim, You, Kim, & Park, 2004), 가정전문간호사의 윤리적 가치인식, 윤리적 갈등 및 직무만족도와외의 관계(Cho, 2005), 가정전문간호사의 직무 만족도(Ellen-becker & Byleckie, 2005), 최근에 가정전문간호사의 감정 노동, 직무 스트레스, 개인적 자원의 직무만족도와 의 관련성(Chae & Hwang, 2013, Park & Han, 2013) 등이 있다.

우리나라에서는 간호서비스의 질 저하 개선을 위해 간호인력 확보수준에 따른 입원환자 간호 관리료 차등제를 실시하고 있으나(Health Insurance Review & Assessment Service, 2015), 가정간호의 경우 적정인력에 대한 기준이 모호하며, 가정간호 업무량에 관한 연구는 부족한 실정이며, 업무량기준이 의료기관마다 다양하고, 가정전문간호사의 인력관리에 어려움이 있으므로 업무량과 직무만족도를 파악하여 가정간호 업무 환경 개선을 위한 기초자료로 활용하고자 한다.

주요어 : 가정전문간호사, 업무량, 직무만족도

* 이 논문은 제1저자 임민영의 석사학위논문 일부를 발췌한 것임.

1) 경희의료원, 가정전문 간호사

2) 경희대학교 간호과학대학, 동서간호연구소, 조교수(교신저자 E-mail: hwangwj@khu.ac.kr)

투고일: 2016년 10월 12일 수정일: 2017년 1월 5일 게재확정일: 2017년 1월 15일

연구 목적

본 연구의 목적은 가정전문간호사의 업무량과 직무만족도를 파악하고 이들과의 관계를 조사하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 가정전문간호사의 방문 횟수와 업무시간을 파악한다.
- 둘째, 가정간호 대상자를 분류하고 소요시간을 파악한다.
- 셋째, 가정전문간호사의 업무량과 직무만족도와의 관계를 파악한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 가정전문간호사의 업무량을 확인하고 업무량과 직무만족도를 조사하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

연구대상 및 기간

2015년 8월1일부터 10월 31일까지 전국 가정간호사회에 등록된 가정간호 실시기관 116개중 실제 가정방문을 하지 않는 4개 기관을 제외하고 가정간호를 실시하는 112개 기관 중 설문에 동의하지 않는 기관과 불성실한 답변을 제외한 78개 기관의 설문지 87개를 분석 하였으며 응답률은 84.3%였다. 대상자들에게 설문지 내용에 대해 설명을 하고 자가 보고식 설문지와 동의서를 우편배포 및 우편수거와 직접수거를 포함하였고, 설문 소요시간은 30분 내외였다. 구조화된 설문지를 이용하였으며, 이중 불성실한 답변을 한 설문지는 제외하였고, 전체 배포한 설문지중 전체 가정간호 실시 의료기관중 67.2%인 78개의 의료기관 가정전문간호사 87명의 설문지가 최종분석에 사용되었다.

연구 도구

● 가정전문간호사의 업무량 분석 및 환자분류

업무량 분석도구는 Storfjell, Allen과 Easley(1997)가 개발한 Easley-Storfjell 도구를 사용하였다. 이 도구는 미국에서 가정간호의 업무량을 평가하기 위해 만들어진 것으로서 환자분류 영역과 간호업무량 영역으로 이루어졌으며 환자 분류 영역은 임상적 판단과 교육요구, 신체적 간호와 심리사회적 요구, 조정 사례 관리, 문제의 심각성에 따라 대상자를 분류 하였다. 간호 업무량 영역은 방문하여 간호 서비스를 제공한 직접간호 업무량, 직접 간호를 제공하기 위한 준비과정 등을 포함한 간접간호 업무량을 평가하도록 고안되었다. 방문 횟수는 업무

의 복잡성과 시간, 간호 중재에 대한 종합적인 부분을 평가하는 것이다. 도구의 신뢰성과 유효성은 입증되었지만 더 중요한 것은 여러 다른 종류의 지역사회에서 이 도구가 상당히 실용적이고 유용하다는 것을 경험을 통해 밝혀졌다는 것이다. 도구는 원저자의 승인을 받고, 도구의 원문을 번역하고 간호학교수 2인과 박사 이상의 현직 가정전문간호사 1인이 검토하였다.

● 가정전문간호사의 직무만족도

직무만족도 측정도구는 Paula(1978)가 개발한 도구를 Cho(2005)가 가정전문간호사를 대상으로 수정, 보완한 문항을 사용하였다. 도구의 영역은 직업 안정성 및 발전가능성 만족영역, 보수만족 영역, 협력만족 영역 및 업무량 만족영역의 총 4개 영역의 19문항으로 되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 직무에 만족하고 있음을 의미한다. Cho(2005)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.85$ 이었으며 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.86$ 이었다.

자료 수집

자료수집 기간은 2015년 8월 1일부터 10월 31일까지였으며, 자료 수집을 위해 먼저 경희대학교 IRB(Institutional Review Board: KHS-IRB 15-017)의 승인을 받았으며 연구자가 각 의료기관 가정전문간호사에게 전화를 걸어 연구목적을 설명하고 사전 협조를 구한 다음, 우편으로 설문지를 배포하였다. 배포된 설문지는 우편을 통해 회수하거나 직접 수거하였다. 설문지는 자가 보고서 형식으로 작성하였다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 23.0을 이용하여 통계분석을 하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율을 이용하여 분석하였다. 가정전문간호사의 업무량 분석은 환자분류별, 이동거리별, 일 방문 횟수별, 월 방문 횟수별로 평균과 표준편차를 구하고, 직무만족도는 평균과 표준편차, 가정전문간호사의 업무량과 직무만족도는 Pearson's correlation coefficient 상관 분석을 실시하였다.

연구 결과

가정전문간호사의 일반적 특성

모든 응답자는 여성이었으며, 평균 연령은 44.76세, 학력은 대학원 이상이 43.7%, 결혼여부는 기혼자가 87.4%였으며, 평

균 연간 총수입은 4,599만원, 종교가 있는 경우가 81.6%이었다. 가정간호사업소 내 직위는 일반간호사가 63.2%였으며, 간호사 경력은 평균 19.97년, 가정간호경력은 평균 8.98년이었다. 의료기관의 형태는 80.5%가 종합병원 이상이었으며, 가정간호사업소의 평균 가정전문간호사수는 평균 4.08명이었다. 고용형태는 80.5%가 정규직이었으며, 가정방문차량은 병원에

서 제공한 경우가 86.2%였다. 휴일근무는 하지 않는 경우가 60.9%였고 근무형태는 매일 병원으로 출근하는 경우가 90.8%였다(Table 1).

가정전문간호사의 업무량

<Table 1> General characteristics of home healthcare nurse (N=87)

Variables	Category	n(%)	M±SD
Age	30~39	14(16.09)	44.8±5.7
	40~49	58(66.67)	
	Over 50	15(17.24)	
Sex	F	87(100)	
	M	0	
Career as hospital employee(year)	Under 10	1(1.15)	
	10.1~15	16(18.39)	
	15.1~20	30(34.48)	
	20.1~25	26(29.89)	
	25.1~30	13(14.94)	
Visiting nurse career(year)	Above30.1	1(1.15)	
	Under 5	17(19.54)	
	5.1~10	35(40.23)	
	10.1~15	28(32.18)	
Educational level	15.1~20	7(8.05)	
	Junior college	13(14.94)	
	Bachelor of Science in Nursing.	36(41.38)	
Spouse	Master	38(43.68)	
	Yes	76(87.36)	
Income (10,000 won)	No	11(12.64)	4,599±1,146
	Under 3,500	21(24.14)	
	3,501~4,500	21(24.14)	
	4,501~5,500	23(26.44)	
Religion	Over 5,501	22(25.29)	
	Protestant	46(52.87)	
	Buddhism	4(4.60)	
	Catholic	19(21.84)	
	Other	2(2.30)	
Position	No religion	16(18.39)	
	Staff Nurse	55(63.22)	
	Charge Nurse	15(17.24)	
Type of Hospital	Head Nurse	17(19.54)	
	Clinic	5(5.7)	
	Hospital	12(14.8)	
	General hospital	44(50.6)	
Number of home healthcare nurse	Major hospital	26(29.9)	4.08±3.4
	2	42(37.2)	
	3	38(33.5)	
	4-12	0	
	Over 12	7(6.2)	
Visit vehicles	Owned hospitals	75(86.2)	
	Privately owned	12(13.8)	
Holiday visits	Yes	34(39.1)	
	No	53(60.9)	

<Table 2> Workload of home healthcare nurses

(N=87)

Variables	Number of visits	N(%)	M±SD
Number of visits/month	≤100	37(42.5)	108.84±34.77
	101~120	25(28.7)	
	≥121	25(28.7)	
Number of visits/day	≤3	9(8.9)	5.56±1.72
	4~7	60(59.4)	
	≥8	18(17.8)	
Number of patients/month			45.66±31.57
Working days(Except holidays)/month			19.63±1.28
Working time /day (hour)			8.95±0.95
Indirect nursing time /day(hour)			5.43±1.06
Direct nursing time/day(hour)			3.57±1.05
Travel distance (km)			62.80±22.53

● 가정전문간호사의 1일 방문 횟수, 1개월 방문 횟수, 직접 간호시간, 간접간호시간, 및 이동거리

가정전문간호사 1인당 일평균 방문 횟수는 5.56회, 월평균 방문횟수는 108.84회, 관리 환자 수는 평균 45.66명, 휴일을 제외한 근무일수는 평균 19.63일인 것으로 나타났다. 일평균 업무시간은 8.95±0.95시간, 일평균 간접간호시간은 5.43±1.06시간, 일평균 직접간호시간은 3.57±1.05시간, 간접간호시간에 포함되는 이동거리는 평균 62.8km로 나타났다(Table 1).

가정전문간호사의 월평균방문횟수는 100회 이하가 42.5%, 101~120회는 28.7%, 121회 이상 28.7%, 순으로 나타났으며, 일 방문횟수가 3회 이하인 경우는 8.9%, 4~7회 미만은 59.4%, 8회 이상은 17.8% 이었다(Table 2).

● 가정간호 환자분류군별 직접 간호시간

본 연구에서 대상자를 임상적인 판단 사정, 교육요구, 신체적 간호, 심리 사회적 요구, 조정사례 관리, 문제의 심각성 및 수에 따라 4개로 분류하였고, 1군에서 4군으로 갈수록 환자의 중증도가 높으며, 환자분류 1군은 직접 간호시간이 평균 22.25분, 환자분류 2군은 평균 28.04분, 환자분류 3군은 평균 34.97분, 환자분류 4군은 평균 42.88분씩 걸리는 것으로 나타났다(Table 3).

<Table 3> Direct nursing time according to patient classification (N=479)

Variables	N	M±SD (minute)
Patients classification 1	39	22.25±8.78
Patients classification 2	191	28.04±8.96
Patients classification 3	209	34.97±11.23
Patients classification 4	40	42.88±15.49

* Including duplicate numbers

● 가정간호 환자분류군별 질환

가정간호 대상자 479명중 환자 1인이 가지고 있는 여러 가지 질환을 조사하여 749개의 질환으로 나타났으며 1인이 평균 약 1.56개의 상병을 가지고 있는 것으로 나타났다. 가정간호 대상자가 가지고 있는 다(多)빈도 상병은 악성 신생물이었다. 가정간호 전체 대상자 중 2군과 3군으로 분류된 환자는 79%를 차지하고 있으며, 환자분류기준 4군중 악성 신생물이 가장 많았으며, 3군의 상위를 차지하는 질환은 악성 신생물과 관절염, 욕창, 파킨슨씨병이며 당뇨병 케양도 3군 환자 19명 중 12명을 차지하고 있었다. 알츠하이머 성 치매 환자는 2군과 3군으로 분류 되었으며, 근위축성측삭경화증 환자의 대부분이 3군과 4군으로 분류되었다(Table 4).

가정전문간호사의 업무량과 직무만족도

● 가정전문간호사의 직무만족도

가정전문간호사의 직무만족도는 점수가 높을수록 높음을 의미하며 전체 만족도 5점 중 가정전문간호사의 복지(2.68±1.12점)와 업무량(2.90±0.88점)과 업무시간의 충분함(2.98±0.90점)에 대한 만족도가 낮았다(Table 5).

● 업무량과 직무만족도와의 상관관계

가정간호 업무량인 월 방문 횟수와 업무시간은 직접적인 상관관계가 없었으며, 업무량 요인에 따른 직무만족도 또한 유의한 상관관계가 없었다(Table 6).

논 의

본 연구 결과, 가정전문간호사의 일평균 방문 횟수는 5.56회이며, 월평균 방문 횟수는 108.84회이다. 이는 방문 횟수로

<Table 4> Distribution of patient classification according to diagnosis

Rank	Disease	Patient classification				Total
		1	2	3	4	
1	Malignant neoplasm	2	33	52	12	99
2	Hypertension	9	31	9	9	58
3	Diabetes mellitus	4	37	4	4	49
4	Other Arthritis	-	18	20	-	38
5	Cerebral infarction	3	12	11	2	28
6	Dementia of Alzheimer's disease	-	9	8	8	25
7	Decubitus Ulcer	1	2	12	4	19
8	Parkinson's disease	-	6	11	1	18
9	Chronic obstructive pulmonary disease	-	8	8	-	16
10	Pneumonia	-	6	6	4	16
11	Insulin-dependent diabetes mellitus, with multiple complications with ulcer	-	6	10	-	16
12	Arthrosis of knee	-	5	7	-	12
13	Intra cerebral hemorrhage	-	5	7	-	12
14	Stroke not specified as hemorrhage or infarction	3	5	3	-	11
15	Neuro muscular dysfunction of bladder	-	6	4	-	10
15	Cerebrovascular disease	2	6	2	-	10
16	Paraplegia, Tetraplegia	-	3	4	3	10
17	Fracture of femur	1	5	2	-	8
18	Urinary tract Infection	-	2	4	1	7
19	Gastritis and Colitis	1	2	4	-	7
20	Malnutrition	2	3	3	-	7
21	Amyotrophic lateral sclerosis	-	-	4	1	5
22	Etc	54	108	81	24	267
	sum	82	318	276	73	749
	%	11	42	37	10	100

<Table 5> Job satisfaction of home healthcare nurse

(N=87)

Variables	Category	Min	Max	M±SD
Occupational safety and development potential	Boss Support	2	5	3.74±0.72
	Coworker relationship	2	5	3.83±0.06
	Job stability	1	5	3.57±0.10
	Task importance	2	5	4.36±0.61
	Task pride	3	5	4.22±0.62
	Career decision	1	5	3.53±0.89
	A developmental opportunity	1	5	3.26±1.07
	Reflect your opinion	1	5	3.14±1.07
	Unnecessary supervision	2	5	3.66±0.70
	Total score			33.30±4.93
Pay satisfaction	Pay satisfaction	1	5	3.06±0.91
	Pay satisfaction compared to other hospitals	1	5	3.05±0.94
	Welfare	1	5	2.68±1.12
	Total score			8.75±2.47
Cooperation satisfaction	Cooperation with a doctor	1	5	3.34±0.88
	Doctor recognition	1	5	3.32±0.87
	Team at work	2	5	3.45±0.79
	Discussion opportunity	1	5	3.53±0.89
	Total score			13.64±2.61
Workload satisfaction	Nursing workload	1	5	2.90±0.88
	Allowance for nursing time	1	5	2.98±0.90
	An unreasonable demand	1	5	3.51±1.13
	Total score			9.38±2.10

<Table 6> Correlation between workload factors and job satisfaction

	Number of visits	Number of patients	Working time	Indirect nursing time	Direct nursing time	Job stability factor	Salary factor	Workload factor	Doctors Cooperation factors
Number of visits	1								
Number of patients	.280*	1							
Working time	.235*	-.054	1						
Indirect nursing time	-.136	-.205	.459**	1					
Direct nursing time	.397**	.221	.372**	-.553**	1				
Job stability factor	-.150	-.008	-.102	-.195	.154	1			
Salary factor	-.105	-.118	.061	.089	-.044	.209	1		
Workload factor	.030	-.136	-.231	.069	-.240	.051	.337**	1	
Doctors Cooperation factors	-.095	-.060	.033	.088	-.094	.335**	.297*	.255*	1

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

볼 때 업무량이 적절한 것처럼 보인다. 그러나 월 방문 횟수는 65회~170회로 기관마다 큰 차이를 두고 있으며, 방문을 많이 하는 기관은 업무량이 많아서 어려움을 호소하고 있는 실정이다. 본 연구는 Park과 Han(2013)의 연구에서의 5.97±1.92와 비슷하며, Park 등(2000)의 1일 4.5회 보다 많은 결과이다. 월평균 방문 횟수는 108.84회로 Hong(2000)의 연구에서의 86회와 Ryu 등(2006)의 81.5회 보다 많은 횟수이다. 편차가 크게 나타나는 것은 의료법에 의료기관은 간호사 대 환자의 기준이 정해져 있으나(Korea Ministry of Government Legislation, 2015), 가정간호의 경우 기관에 2명 이상의 가정전문간호사를 두어야 가정간호사업소를 개설할 수 있다는 기준 이외에 각 기관마다 가정간호업무에 대한 인력기준이 다양하기 때문이라고 사료된다.

본 연구에서 1일 8시간을 근무시간으로 보았을 때 평균 57분 정도의 시간 외 근무를 하고 있었으며, 본 연구에서 간접간호업무시간이 1일 평균 직접간호업무시간보다 1.86시간 더 길었는데, 이는 Ryu 등(2006)의 연구의 가정간호업무시간, 교통소요시간, 그 외의 업무시간과 유사한 결과이다. 본 연구에서 일평균 방문횟수가 4회 이하일 때 직접간호시간이 2.77시간으로, 6회 이상의 4.02시간보다 짧았으며, 1회 방문 시 간호에 소요되는 시간이 4회일 때 41.5분, 6회일 때 40.2분으로 일 평균 방문 횟수가 적을 때 길게 나타났다. Hong(2000)의 연구에서도 1일 방문횟수가 많아지면 간호소요시간은 감소하는 것으로 나타났다. 우리나라의 가정간호는 초기 수가 책정 시 1회 평균 간호시간을 60분으로 보았으며, 이는 가정간호가 기본적인 간호 처치 외에 교육과 상담이 중요하기 때문이다(Whang, 1998). 다른 나라의 경우 미국은 경우 1일 4.96회(NAHC, 2010), 일본은 1일 3.75회(Okawa, 2008) 방문한다고 하였다. 본 연구에서는 1일 방문 횟수가 5~6회를 초과하게 되면 1인에게 제공되는 간호 시간은 30분 이상 제공하기 어

려우므로(Lee, 2004), 1개월 근무일수를 20일로 보았을 때 월 방문 횟수는 80~110회를 넘지 않는 것이 적절하다고 본다. 이와 관련하여 후속 연구에서는 방문 횟수가 많은 의료기관과 그렇지 않은 의료기관과의 간호 서비스의 질을 비교하는 연구가 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서 대상자의 분류기준에서 2군과 3군의 환자가 전체의 79%를 차지하고 있다. 이에 따른 간호시간은 하루 평균 직접간호 시간은 환자분류 1군은 평균 22.25분, 환자분류 2군은 평균 28.04분, 환자분류 3군은 평균 34.97분, 환자분류 4군은 평균 42.88분씩 걸리는 것으로 나타났다. 이는 환자분류 1, 2, 3군은 Lee(2004)의 연구에서의 37분 보다 짧고, 환자분류 4군은 길었으며, Hong(2000)의 연구에서의 51분보다 짧게 나타난 결과이다. Lee(2004)의 연구에서는 평균 간호 시간은 90.3%가 30분이상이라고 하였으며, Park 등(2000)의 연구에서는 첫 방문 시 간호시간이 많이 소요되고, 간호행위가 많다고 하였다. 본 연구에서도 일평균 직접간호시간은 2.57시간이며, 일평균 방문 횟수가 5.56회로 평균 1회 방문 시 직접간호시간은 38.5분으로 30분 이상으로 나타났다. 그러나, 처음 방문 환자가 있거나 중증도가 높은 환자가 많은 경우에는 이보다 방문 시간이 길어지므로 일평균 방문 횟수가 6회 이상일 경우 적절한 직접간호시간을 확보하기 어려울 수 있다고 사료된다. 또한 환자 분류군에 따른 간호 시간의 차이를 살펴보면, 중증도가 높은 환자의 가정간호 소요시간이 길다고 한 Byrne 등(2007)의 연구결과와 유사함을 나타내고 있다. 이는 가정간호 요구가 많고 분류등급이 높은 환자가 간호소요시간이 길고, 업무량이 더 많음을 나타내 주는 결과라고 할 수 있다. 가정간호 인력을 계획 할 때, 상급 기관일수록 간호요구도가 높은 뇌혈관질환이나 암질환등의 중증 환자를 관리하므로(Whang, 2002), 중증도가 높은 환자를 많이 보는 의료기관과 중증도가 낮은 환자를 많이 보는 의료기관 종별 업무의

차이를 고려한 인력 수급 계획이 필요하다고 생각된다.

본 연구에서 가정간호 대상자의 분류별 질환별 분석에서 대부분의 가정간호 대상자는 환자분류 2군과 3군이 전체 환자의 79%를 차지하며, 이중 악성 신생물, 고혈압, 치매, 파킨슨병, 근위축성측삭경화증 등 중증도가 높은 질환의 경우 분류등급이 3군, 4군으로 나타나고 있으며, 이는 시대의 흐름에 따라 가정간호대상자의 상병 특성이 뇌혈관질환(Ryu, et al., 2006)에서 악성 신생물(Home Health care History Compilation Committee, 2014)로 변화되었음을 알 수 있다. 이를 종합하면 가정간호 인력 계획 시 의료기관의 규모나 특성에 따른 차이를 고려하여야 하며, 단순히 방문 횟수만으로 가정간호의 생산성(Derrick, 1998)을 평가하지 않는 것이 중요하다고 생각된다. 본 연구에서 일 방문횟수가 많으면 업무시간 중 직접간호 시간이 유의하게 길었는데 이는 선행연구(Adams, Michel, DeFrates, & Corbett, 2001)와 유사한 결과이다. 선행연구에서 업무량의 증가는 서비스 개선이나 생산성 향상을 위한 소요 시간이 감소한다고 하였는데(Kwon, 2012), 가정간호의 경우 방문횟수의 증가는 업무량에 부정적인 영향을 줄 수 있으리라 사료된다.

가정전문간호사의 직무만족도 중 복지와 업무량과 업무시간의 충분함에 대한 만족도가 낮았으며 이는 Cho(2005)의 연구의 연령, 보수, 가정간호 업무 경력과 Park과 Han(2013)의 연구에서 학력이 직무만족도에 영향을 미치는 것과는 유사하지 않은 결과이다. 본 연구에서 업무량과 직무만족도와의 상관관계 분석에서 유의한 결과가 나오지 않았다. 이는 선행연구의 가정전문간호사를 대상으로 한 연구에서 간호사의 업무량이 직무만족도에 부정적인 영향을 준다는 결과와 (Okwa, 2008), 간호사의 업무량은 간호사의 안녕과 환자의 안전에 영향을 줄 수 있다는 연구(You et al., 2013)와 유사하지 않은 결과이다. 그러나, 가정전문간호사의 직무만족도와 관련이 있는 요소는 업무량 요소 뿐 아니라 환자와의 관계, 자율성, 동료와의 애착, 급여, 유연한 일정 관리 등 여러 가지 요인이 있다고 하였으며(Ellenbecker & Byleckie, 2005), 의미 있는 일을 할 때 업무량이 많아도 직무만족도가 높다고 한 연구결과로 보았을 때(Cole, Panchanadeswaran, & Daining, 2004), 가정전문간호사들이 가정간호를 가치 있는 일이라 여기는 것과 관계가 있으리라 생각된다.

결론 및 제언

본 연구는 의료기관에 근무하고 있는 가정전문간호사를 대상으로 가정간호업무량과 직무만족도와의 관계에 대하여 조사하였다. 본 연구 결과 의료기관의 가정전문간호사 수는 평균 5.2명이었으며, 일평균 방문횟수는 업무시간과 직접 간호시간

과 높은 상관관계를 갖는 것으로 나타났으며, 가정전문간호사들은 하루 평균 57.37분의 시간 외 근무를 하고 있었다. 월 방문횟수는 71.2%가 120회 이하였으나 121회 이상 방문하는 경우도 28.7%로 나타났다. 가정간호의 경우 직접간호시간보다 간접간호시간이 1.85시간 더 길게 나타났으며, 가정간호 대상자는 환자분류 1군에서 4군으로 갈수록 직접간호시간은 더 길게 소요되는 것으로 나타났다. 가정전문간호사의 직무만족도중 가정전문간호사의 복지와 업무량과 업무시간의 충분함 등 업무량만족도가 전반적으로 낮았으나, 가정간호업무량은 직무만족도에 유의한 영향을 미치지 않았다. 본 연구는 가정전문간호사의 업무량을 파악하고 이에 대한 만족도를 확인하였고, 이를 바탕으로 현장에서 가정간호 업무를 하는 가정전문간호사들에게 가정간호 업무량에 대한 실태를 조사하여 가정간호 업무환경을 개선하는데 기여하기 위한 실질적인 의의가 있으며, 가정간호 업무량을 파악하여 가정간호 업무환경 개선위한 기초 자료로서의 연구적인 의의가 있다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, 본 연구대상자는 가정간호실 시 기관의 약 67.2%에서 응답하였으나 전체 가정전문간호사 대상이 아닌, 가정전문간호사의 30%정도인 87명을 대상으로 하였으며, 대상자를 무작위 추출하지 않았으므로 본 연구 결과를 일반화하기 어려우며, 둘째, 업무량을 기록한 설문지가 자가 기록 형태이므로 객관적인 관찰법보다는 정확하지 못하였으므로 일반화하기 위해서는 가정전문간호사를 대상으로 하여 업무량에 대한 반복연구가 필요하다고 사료된다.

가정전문 간호사 업무량에 대한 인력 기준이 없으므로 본 연구에서의 1일 평균 방문 횟수와 선행 연구에서의 방문 횟수를 기준으로 가정전문간호사 1인당 월 80-110회의 가정간호를 실시하여 1인당 적절한 간호시간을 제공하도록 제한하며, 가정간호 대상자의 상태와 의료기관의 차이에 대한 고려를 하여 업무 환경을 개선해 나가도록 대책이 필요하며, 또한 가정전문간호사 업무량 차이가 나는 의료기관을 중심으로 간호의 질을 비교하는 연구가 수행되어야 할 것이다. 또한 가정간호를 받는 대상자 입장에서의 간호시간에 대한 충분성에 대한 평가와 간호서비스의 질에 대한 평가가 되어있지 않으므로, 이에 대한 후속 연구가 필요하리라 생각된다.

References

- Adams, C. E., Michel, Y., DeFrates, D., & Corbett, C. F. (2001). Effect of local on health status and direct care time of rural versus urban home health patients. *Journal of Nursing Administration, 31*(5), 244-251.
- Byrne, G., Brady, A. M., Horan, P., Macgregor, C., & Begley, C. (2007). Assessment of dependency levels of older people in the community and measurement of nursing workload.

- Journal of Advanced Nursing*, 60(1), 39-49.
- Chae, J. H. (2013). *The Effects of Job Stress and Fatigue of Homecare Nurses on the Quality of Nursing Service*. Unpublished Master's thesis, The Kyung Hee University, Seoul.
- Cho, Y. Y. (2005). *The relationship among perception of ethical values, ethical conflicts, and job satisfaction of home care nurses*. Unpublished Master's thesis, The Catholic University, Seoul.
- Cole, D., Panchanadeswaran, S., & Daining, C. (2004). Predictors of job satisfaction of licensed social workers: Perceived efficacy as a mediator of the relationship between workload and job satisfaction. *Journal of Social Service Research*, 31(1), 1-12.
- Derrick, A. M. (1998). Benchmarking productivity in home health care. *Home Health Care Management & Practice*, 10(3), 71-77.
- Ellen-becker, C. H., & Byleckie, J. J. (2005). Agencies make difference in home healthcare nurse's job satisfaction. *Home healthcare Now*, 23(12), 777-784.
- Gong, H. H., & Son, Y. J. (2012). Impact of nurses' job satisfaction and organizational commitment on patient safety management activities in tertiary hospitals. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing advanced nursing*, 19(4), 453-462.
- Health Insurance Review & Assesment Service. (2015). Retrieved September 8, 2015, http://www.hira.or.kr/cms/policy/03/01/02/01/1185737_27448.html.
- Hong, J. U. (2000). *Estimation of home care nursing cost to the patient with cerebrovascular disease based on a bundle of service*. Unpublished Master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Kim, Y. H., Lee, M. K., Lee, S. J., Cho, M. S., & Hwang, M. S., (2011). Medication status and adherence of the elderly under home care nursing. *Journal of Korean Academy Community Health Nursing*, 22(3), 290-301.
- Kim, H. S., You, S. Y., Kim, M. J., & Park, C. S. (2004). Direct care stress and job satisfaction in home care nurses. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 10(3), 261-265.
- Korea Ministry of Government Legislation. (2015). Retrieved November 10, 2015, from <http://www.law.go.kr/lsSc.do?menuId=0&subMenu=1&query=%EC%9D%98%EB%A3%8C%EB%B2%95#undefined>.
- Korea Institute for Healthcare Association. (2015). Retrieved November 10, 2015, from http://www.koiha.kr/member/kr/board/establish/establish_BoardView.do.
- Kwon, H. J. (2012). Long Working Hours System, *Korea Labor Institute*, March(84), 73-91.
- Lee, S. J. (2004). Cost analysis of home care with activity-based costing (ABC). *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34(6), 1117-1128.
- Lee, T. W., Park J. S., & Kim, I. S. (2000). Workload measurement of home health care nurses service using relative value units. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 30(6), 1543-1554.
- Lu, H., Barriball, K. L., Zhang, X., & While, A. E. (2012). Job satisfaction among hospital nurses revisited: a systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 49(8), 1017-1038.
- Ogawa, K. (2008). *Workload of home health care nurses in japan*. Unpublished Master's thesis. Case Western Reserve University. Cleveland, OH, USA.
- Park, M. M., & Han, S. J. (2013). Influence on the home health nurse's job satisfaction of emotional labor, job stress and personal resources. *Journal of Korean Academic Community Health Nursing*, 24(1), 51-61.
- Park, J. H., Kim, M. J., Hong, K. J., Han, K. J., Park, S. A., Yun, S. N., & Bang, K. S. (2000). Development and analysis of community based independent home care nursing service. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 30(6), 1455-1466.
- Paula, L. S., Eugene, B. P., Slavitt, D. B., & Haase, A. M. (1978). Measurement of work satisfaction among health professionals. *Medical Care*, 16(4), 337-352.
- Ryu, H. S., Jung, K. S., & Lim, J. Y. (2006). Test on the cost and development on the payment system of home health care nursing, *Journal of Korean Academy of Nursing*, 36(3), 503-513.
- Statistics Korea. (2015). Percentage of national health expenditure to GDP. Retrieved August 22, 2015. from http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=2934#quick_02;.
- Storfjell, J. L., Allen, C. E., & Easley, C. E. (1997). Analysis and management of home health nursing caseloads and workloads. *Journal of Nursing Administration*, 27(9), 24-33.
- You, L. M., Aiken, L. H., Sloane, D. M., Liu, K., He, G. P., Hu, Y., & Sermeus, W. (2013). Hospital nursing, care quality, and patient satisfaction, *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 154-161.
- Whang, N. M. (1998). Current status and policy agenda on home health care payment system, *Health and Welfare Forum*, January(16), 67-73.
- Whang, N. M. (2002). The status of home nursing care program and policy suggestions for elderly patients, *Health and Welfare Forum*, September(71), 16-26.

Workload and Job Satisfaction of Home Healthcare Nurses in Korea*

Yim, Min-Young¹⁾ · Hwang, Won Ju²⁾

1) Home Healthcare Nurse, Kyung Hee Medical Center

2) Assistant Professor, College of Nursing Science, Kyung Hee University,
East-West Nursing Research Institute

Purpose: This study aimed to identify the workload of home healthcare nurses and their job satisfaction. **Methods:** The research was conducted on 87 home healthcare nurses in nationwide medical institutions. **Results:** Number of visits was correlated with direct nursing hours. The monthly average number of visits was 108.84 ; the average number of patients was 45.66; the average daily working hours were 8.95 ± 0.95 , of which 5.43 ± 1.06 were indirect nursing hours, and 3.57 ± 1.05 were direct nursing hours. The average nursing time by severity condition was 22.25 minutes for group 1 patients, 28.04 minutes for group 2, 34.97 minutes for group 3, and 42.88 minutes for group 4. Of possible scores out of 5 for the job satisfaction of home healthcare nurses, their satisfaction was low for their welfare (2.68 ± 1.12), workload (2.90 ± 0.88), and enough time to work (2.98 ± 0.90). **Conclusion:** The severity of patient's conditions influenced the workload of home healthcare nurses. Although workload did not correlate significantly with job satisfaction, it is necessary to devise a measure for manpower so that home healthcare nurses can secure sufficient nursing hours when they visit clients.

Key words : Home healthcare nurse, Workload, Job satisfaction

* This article is based on a part of the first author's master's thesis from Kyung Hee University.

• Address reprint requests to : Hwang, Won Ju

College of Nursing Science, East-West Nursing Research Institute, Kyung Hee University
26 Kyunghee-daero, Dongdaemun-gu, Seoul 02447, Korea.
Tel: 82-2-961-0852 Fax: 82-2-961-9398 E-mail: hwangwj@khu.ac.kr