

IPA를 활용한 보험심사간호사의 직무 중요도와 수행도의 인식차이

김난영¹, 이규희², 조경원²‡

¹고신대학교 대학원, ²고신대학교 의료경영학과

Analysis of Task Importance and Task Performance for Medical Insurance Review Nurses' Using the IPA Method

Nan-Young Kim¹, Gyu-Hee Lee², Kyoung-Won Cho²‡

¹Department of Health Science Graduate School, Kosin University,

²Department of Health Care Administration, Kosin University

<Abstract>

Objectives : In this paper, we proposed a method to comprehensively examine the roles of medical insurance review nurses' by analyses of task importance and task performance. **Methods** : For the analyses, we used the responses of 268 nurses who completed a questionnaire for members of the Medical Insurance Review Nurses Association in 2015, and analyzed task importance and task performance using the IPA method and the standard task guide. **Results** : There were significant differences in task importance and task performance according to task position. In the category of 'Keep up the good work,' 'Calculate benefit standard' was indicated only in administrative positions, and in the category of 'Concentrate here,' 'Manage hospital resources' and 'Process after appeal results' was demonstrated only in general positions. There were differences in the 'Low priority' and 'Possible overkill' categories by task performance according to task position. **Conclusions** : Our results indicate the necessity of a new education system and task reassignment according to task importance and task performance as perceived by medical insurance review nurses.

Key Words : Medical Insurance Review Nurses, Task Importance, Task Performance, IPA Tool

‡ Corresponding author : Kyoung-Won Cho(kwcho@kosin.ac.kr) Department of Health Care Administration, Kosin University

• Received : Nov 1, 2016

• Revised : Dec 29, 2016

• Accepted : Jan 6, 2017

I. 서론

의료분야의 전문직 의료서비스 요구가 증대됨에 따라 간호 분야에서는 법적인 제도 내에서 응급·마취·정신 등 전문간호사가 배출되고 있다. 보험심사 분야도 건강보험의 적정한 심사와 평가를 수행할 수 있는 전문간호사들이 담당해야 할 전문 분야로 추진되고 있다. 보험심사간호사는 1989년 9월 “전국병원보험심사간호사회”를 창립하였고 현재 13개 지회에 1,900 여명의 회원이 있다. 보험심사간호사는 보험 관련 다양한 분야에서 환자에게 제공된 의료서비스 내용의 적정성에 대한 심사를 통한 의료비 관리와 각종 적정성 평가 등에 효율적으로 대처할 수 있는 의학적 전문 지식을 갖춘 전문 인력이다. 이들은 요양기관에서 발생하는 진료의 적정성과 진료이용에 대하여 심사 및 평가관리를 주된 업무로 하고 있으며, 각종 지표관리를 통해 의료의 질 향상과 병원 진료비 수익증가에 기여하고 있다[1].

미국에서 보험심사간호사의 역할은 1970년대 초기 보험회사에 청구되는 치명적인 질병이나 사고에 의한 비용을 관리하는 외부케이스에 집중하였고, 1980년대 중반부터 1990년대는 병원 내 재무적 상황을 고려하여 비용절감과 서비스의 적정 수준을 유지하기 위한 내부케이스를 개발하는 역할을 수행하였다[2]. 2000년 초기 심사 프로그램이 확산되어 케이스의 비용을 청구 및 관리하는 관리자에서 평가자의 업무가 강화되었고[3], 중기에 들어서 병원이 치료의 전 과정에 걸쳐 비용 효율방식으로 고품질의 진료를 제공하기 위한 코디의 역할이 부여되면서 기존의 케이스관리 뿐 아니라 계획·평가·교섭·관리·교육자 등의 역할까지 담당하게 되었다[2]. 최근 보험심사간호사의 역할은 병원에서 개인과 가족을 중시하는 것으로 변화되었고, 케이스를 사정하는 가운데 조정과 평가의 역할이 두드러졌다[4]. 또한 호주에서 지역 사회 노인 간호를 제공

하는 케이스 매니저의 경우 예산관리, 네비게이터 등의 역할까지 하는 것으로 연구되었다[5].

보험심사간호사의 직무와 관련하여 다양한 연구가 진행되는 외국은 간호조직의 특성과 직업의 장점을 활용하여 ‘병원과 재활기관·건강보험회사와 의료조직·Case manager 회사와 보상기관·보험자’를 만족시킬 수 있는 프로그램을 개발해야 한다고 주장하고[3], 보험심사간호사의 역할과 관련된 직무를 디자인하는데 도움이 되는 연구[5]를 진행하고 있다. 국내에서는 Hong[6]이 건강보험심사평가원에 근무하는 직원을 대상으로 보험심사간호사의 직무수행과 직무만족에 관한 연구를 통해 보험심사간호사 역할의 방향성과 업무 효율성을 제시하였고, Hwang[1]이 우리나라 전문간호사의 간호표준에 준하여 개발된 보험심사간호사의 직무표준을 제시하였다. 또한, 정신보건간호사[7], 중환자실간호사[8] 등은 직무표준개발에서 나아가 IPA (Importance Performance Analysis)기법을 활용하여 직무수행 및 직무중요도를 파악하기도 하였으나 보험심사간호사는 직무수행도와 직무중요도에 대한 연구가 부족한 실정이다.

IPA기법은 직무의 중요도와 수행도를 파악하기 위해 평균, 중위수 등을 이용하여 격자도에 가지적으로 나타낼 수 있어 자료를 쉽게 이해할 수 있고 각 속성의 상대적인 중요도와 수행도를 동시에 비교하여 우선적으로 개선해야 할 항목을 찾아낼 뿐만 아니라[9] 직무를 체계적으로 분류할 수 있는 기법이다.

간호사들의 전문직 자아개념은 스스로 자신에 대해 긍정적일 때 향상되므로[10], 본 연구의 IPA 기법을 이용하여 보험심사간호사가 인식하고 있는 직무중요도와 직무수행도 간의 차이를 알아보는 것은 의미가 있다고 본다. 이를 통해 보험심사간호사가 갖추어야 할 요건도 논의할 수 있으며 효과적인 심사업무를 위한 보험심사간호사의 역할을 적절하게 수행할 수 있는 방안을 제시하는데 필요

한 시사점을 제공할 수 있을 것이다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 보험심사간호사의 일반적 특성을 파악한다.

둘째, 보험심사간호사의 직무별 중요도와 수행도를 파악한다.

셋째, 관리직과 일반담당자의 직무별 중요도와 수행도의 차이를 비교한다.

II. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집

설문조사는 2015년 보험심사간호사회 명부에 등록된 1,963명 중 의료기관에 종사하는 보험심사간호사를 대상으로 조사하였다. 조사기간은 2015년 8월 5일부터 2015년 8월 20일까지이었고, 2015년 8월 5일 1차 메일 후 응답하지 않았거나 반송된 메일의 주소를 재확인하여 2015년 8월 10일 2차 메일을 발송하여 2015년 8월 20일까지 응답한 268명을 연구대상자로 선정하였다. 본 연구는 연구 참여자가 속한 대학의 기관생명윤리위원회 심사를 거쳐 진행하였다(IRB번호:1040549-160127-SB-0008-01).

2. 연구도구

보험심사간호사회는 지식, 기능, 역량, 책임, 다른 직무와 구별되는 요인을 규명하고 관리자 및 실무자 대상 설문조사, 실무전문가와 대학교수로 구성된 실무회의를 거쳐 보험심사 관리자 직무표준지침서를 개발하여 직무의 표준을 정의하고 있다[11]. 본 연구는 보험심사간호사의 직무표준지침을 조사도구로 사용하였다. 설문의 구성은 심사청구하기 4문항, 삭감분석 및 이의신청하기 3문항, 미수금관리 및 민원업무처리하기 2문항, 통계 및 분석 2문항, 수가관리하기 5문항, 질 향상 및 적정

성평가 4문항, 정보제공하기 3문항, 정책참여 3문항 등 직무관련 26문항과 일반적 특성을 포함한 총 33문항으로 구성되었다. Kim[12]의 연구에서 본 도구의 Cronbach's α 는 0.978 이었다.

3. 연구변수의 조작적 정의

본 연구는 보험심사간호사의 주된 직무인 심사청구, 삭감분석 및 이의신청, 미수금관리 및 민원업무 처리하기, 통계 및 분석, 수가관리하기, 질 향상 활동 및 적정성평가관리하기, 정보제공하기, 정책참여하기 등 총 8개의 직무에서 개개인이 생각하는 직무의 중요도와 현재 수행하고 있는 수행도로 정의한다.

4. 분석방법

수집된 자료는 SPSS 18.0 통계프로그램을 이용하여 분석하였다.

첫째, 조사대상자의 일반적 특성을 알아보기 위해 빈도분석을 실시하였다.

둘째, 관리직과 일반직에 대한 직무 중요도와 수행도 인식의 차이는 t-test를 통해 검증하여 평균과 표준편차로 표시하였다.

셋째, 직무 중요도와 수행도에 대한 인식차이를 도출하기 위한 방법으로 X축에 중요도, Y축에 수행도를 놓고 전체 항목의 중요도와 수행도 평균 점수를 기준으로 각 항목의 중요도와 수행도 점수에 따라 배치하는 IPA분석방법을 실시하였다.

III. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적인 특성을 분석한 결과 관리직이 94명이고 일반직이 174명이다. 연령은 40대가

가장 높았으며 30대 이하, 50대 이상의 순이다. 최종학력은 학사, 석사이상, 전문대졸업의 순이다. 자격증 소지 유무는 84.0%가 소지하고 있었고 보험심사 업무 동기는 본인의 지원에 의한 경우가 가장 많았고 부서발령, 주위권유, 기타의 순이다.

연구대상자의 병원 특성을 살펴보면 병상 수는 701 병상 이상이 가장 많았고 설립형태는 의료법인이 가장 많았다<Table 1>.

2. 직급에 따른 직무의 중요도와 수행도 차이

직급에 따른 심사업무의 중요도와 수행도 차이를 분석한 결과 다음과 같다<Table 2>.

심사청구하기의 중요도는 관리직과 일반직 모두 급여여부확인, 진료내역청구의 순이었으며, 수행도

는 급여여부확인과 의료이용도의 순으로 높았다. 의료이용도와 진료내역청구의 중요도는 관리직과 일반직 간의 통계적으로 유의한 차이가 있었다 ($p<0.05$).

삭감분석 및 이의신청하기에서는 관리직은 이의신청, 심사결정통보의 순으로, 일반직은 심사결정통보와 이의신청의 순으로 중요하게 생각하였다. 수행도는 두 집단 모두 심사결정통보와 이의신청이 높았다.

미수금관리 및 민원업무 처리하기는 관리직은 민원처리, 미수금으로, 일반직은 미수금, 민원처리로 생각이 달랐으며, 수행도는 동일하게 민원처리와 미수금의 순이었다. 미수금과 민원처리는 중요도에서 관리직과 일반직 간의 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<0.01$).

<Table 1> General Characteristics

Variable	Total	Position N(%)	
		Administrative position	General position
Age (years)	≤30	92(34.32)	88(50.57)
	40-49	118(44.02)	74(42.52)
	≥50	58(21.64)	12(6.89)
Education	Graduation from technical college	48(17.91)	30(17.24)
	Graduation from university	153(57.08)	110(63.21)
	Graduate school	67(25.0)	34(19.54)
License	Yes	225(83.95)	142(81.60)
	No	43(16.04)	32(18.39)
Number of hospital beds	≤300	67(25.00)	27(15.51)
	301-500	58(21.64)	37(21.26)
	501-700	51(19.02)	38(21.83)
	≥701	92(34.32)	72(41.37)
System operator	Private hospital	27(10.07)	6(3.44)
	Medical corporation	92(34.32)	55(31.60)
	National hospital	46(17.16)	35(20.11)
	Educational foundation	84(31.34)	64(36.78)
	Other	19(7.08)	14(8.04)
Task motivation	Application	153(57.08)	109(62.64)
	Personnel appointments	90(33.58)	54(31.03)
	Recommendation	19(7.08)	9(5.17)
	Other	6(2.23)	2(1.14)

* $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

통계 및 분석은 두 집단 모두 진료비분석, 사후관리의 순으로 중요도와 수행도가 높았다. 진료비분석과 사후관리는 중요도에서 관리직과 일반직 간의 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.01$).

수가관리하기는 관리직은 수가산출과 수가신설의 순으로, 일반직은 수가신설, 보험인정기준의 순으로 중요도를 높게 평가하였다. 수행도는 두 집단 모두 보험인정기준과 수가신설의 순으로 높았다. 수가관리하기의 수가산출($p < 0.01$)은 중요도에서, 수가신설($p < 0.05$)과 보험인정기준($p < 0.05$)은 수행도에서 관리직과 일반직 간의 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

질향상 및 적정성평가는 두 집단의 중요도와 수행도는 적정성평가검토와 적정성평가의 순으로 같았다. 적정성평가검토($p < 0.01$)와 적정성평가($p < 0.01$), CP개발($p < 0.05$)은 중요도에서, QI활동($p < 0.05$)은 수행도에서 관리직과 일반직 간의 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

정보제공하기의 중요도는 두 집단이 보험관련, 진료비통계관련 순으로 같았지만 수행도에서 관리직은 보험관련과 진료비통계관련, 일반직은 보험관련과 교육하기의 순으로 차이가 있었다. 진료비통계관련($p < 0.05$)은 중요도에서, 교육하기($p < 0.05$)는 수행도에서 관리직과 일반직 간의 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

정책참여는 두 집단이 의료제도 및 정책, 급여기준개선의 순으로 중요도가 높았으며, 수행도는 관리직은 의료제도 및 정책, 급여기준개선의 순으로, 일반직은 급여기준개선, 의료제도 및 정책의 순으로 높았다. 위원회활동($p < 0.05$), 의료제도 및 정책($p < 0.05$), 급여기준개선($p < 0.05$) 모두 중요도에서 관리직과 일반직 간의 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

3. 직급에 따른 심사업무의 중요도와 수행도 차이

1) 관리직의 심사업무의 중요도와 수행도

전체 대상자와 관리직의 심사업무의 중요도와 수행도를 비교하였을 때, 관리직의 중요도 평균(4.016)은 전체 대상자의 중요도 평균(3.837)보다 높았고, 관리직의 수행도 평균(2.706)은 전체 대상자의 수행도 평균(2.714)보다 낮았다. 관리직의 각 항목 중요도와 수행도를 분석한 결과는 다음과 같다 <Figure 1>.

심사청구하기의 건강문제는 중요도는 낮으나 수행도가 높았고, 의뢰이용도, 급여여부확인, 진료내역청구는 중요도와 수행도가 모두 높았다.

삭감분석 및 이의신청하기의 심사결정통보는 중요도와 수행도가 모두 높았으며, 이의신청은 중요도는 높으나 수행도가 낮으며, 이의신청결과는 중요도와 수행도 모두 낮았다.

미수금관리 및 민원업무 처리하기의 미수금은 중요도와 수행도가 모두 낮으며, 민원처리는 중요도는 높으나 수행도는 낮았다.

통계 및 분석의 진료비 분석과 사후관리는 모두 중요도와 수행도가 높았다.

수가관리하기의 수가산출, 수가신설, 수가관련신고, 보험인정기준은 중요도와 수행도가 모두 높았으나, 신의료수가는 중요도에 비해 수행도는 낮았다.

질향상 및 적정성평가의 적정성평가와 적정성평가검토는 중요도에 비해 수행도가 낮았으며, QI(Quality improvement)활동, CP(Clinical Pathway)개발은 중요도는 낮으나 수행도가 높았다.

정보제공하기의 보험관련은 중요도와 수행도가 모두 높았으며, 진료비통계관련과 교육하기는 중요도는 낮으나 수행도가 높았다.

정책참여의 위원회활동, 의료제도 및 정책, 급여기준개선은 중요도와 수행도가 모두 낮았다.

<Table 2> Differences in Importance and Performance by Position

Task	Importance			Performance		
	Administrative position	General position	t-value	Administrative position	General position	t-value
	M±SD	M±SD		M±SD	M±SD	
Review and submit medical claims						
CCheck patient's current medical condition	3.64±0.96	3.65±0.95	-0.05	3.35±1.09	3.41±1.06	-0.45
Manage hospital resources (review inpatient stay)	4.02±0.96	3.73±0.99	2.27 *	3.41±1.03	3.44±0.95	-0.22
Check healthcare benefit standard criteria and confirm final cost	4.14±1.05	3.87±1.16	1.86	3.64±1.15	3.63±1.10	0.08
Submit medical claims	4.10±1.13	3.81±1.16	2.00 *	2.99±1.09	3.19±1.09	-1.43
Research and appeal result (denial cases)						
Research denial data	4.10±1.12	3.94±1.20	1.04	2.82±0.85	2.89±0.86	-0.65
Appeal (medical claims and administrative appeal)	4.11±1.06	3.85±1.14	1.82	2.65±0.91	2.77±0.87	-1.07
Process after appeal results	3.87±1.01	3.72±1.16	0.99	2.62±0.80	2.75±0.85	-1.21
Manage account receivables and clients services						
Manage account receivables	3.95±1.04	3.58±1.18	2.68 **	2.68±1.22	2.59±1.11	0.64
Manage clients services	4.05±1.07	3.56±1.10	3.49 **	2.68±1.15	2.68±1.05	-0.02
Data statistics and research						
Research medical claims	4.23±0.96	3.79±1.15	3.52 **	2.74±0.99	2.78±1.02	-0.28
Research after service	4.14±0.98	3.74±1.17	3.31 **	2.71±0.95	2.73±1.02	-0.13
Benefit standard management						
Calculate benefit standard	4.29±0.91	3.93±1.26	2.73 **	2.93±1.23	2.67±1.10	1.75
Create new or modify benefit standard	4.11±1.06	3.86±1.28	1.69	3.12±1.20	2.74±1.11	2.55 *
Claim new benefit standard	4.02±1.04	3.81±1.29	1.44	2.38±1.34	2.41±1.13	-0.18
Report about benefit standard	4.06±0.95	3.83±1.28	1.65	2.69±1.22	2.60±1.11	0.59
Manage healthcare insurance benefit standard info	4.10±0.98	3.90±1.23	1.47	3.17±1.24	2.88±1.09	1.97 *
Quality improvement activities and quality of care evaluation						
Quality of care evaluation and support	4.07±0.98	3.66±1.14	3.04 **	2.57±1.21	2.40±1.11	1.17
Apply quality of care evaluation	4.07±0.99	3.66±1.15	3.01 **	2.47±1.18	2.40±1.14	0.44
Quality improvement	3.89±0.98	3.64±1.11	1.82	2.28±1.12	2.26±1.10	0.08 *
Development and monitor CP(Clinical Pathway)	3.88±1.03	3.60±1.13	1.98 *	2.12±1.09	2.28±1.11	-1.16
Providing info						
Provide info regarding healthcare insurance	4.07±1.04	3.81±1.17	1.82	2.82±1.20	2.89±1.10	-0.49
Provide data regarding medical claims and cost	4.01±1.03	3.71±1.08	2.14 *	2.51±1.03	2.56±1.03	-0.39
Educate	3.68±0.96	3.48±1.04	1.48	2.32±1.02	2.59±1.08	-2.00 *
Participation to make policies						
Join and support committee	3.85±1.04	3.57±1.06	2.04 *	2.17±1.15	2.40±1.18	-1.51
Review and provide data to improve healthcare system and policies	4.01±1.05	3.67±1.04	2.47 *	2.32±1.18	2.36±1.16	-0.24
Support to improve benefit standard management	3.98±0.99	3.67±1.05	2.39 *	2.21±1.13	2.38±1.19	-1.11
Total Average	4.01	3.73		2.70	2.71	

* p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.001

2) 일반직의 심사업무의 중요도와 수행도 차이

전체 대상자와 일반직의 심사업무의 중요도와 수행도를 비교하였을 때, 일반직의 중요도 평균(3.732)은 전체 대상자의 중요도 평균(3.837)보다 낮았고, 일반직의 수행도 평균(2.718)은 전체 대상자의 수행도 평균(2.714)보다 높았다. 일반직의 각 항목 중요도, 수행도를 분석한 결과는 다음과 같다 <Figure 2>.

심사청구하기의 의료이용도, 급여여부확인, 진료내역청구는 중요도와 수행도가 모두 높았으며, 건강문제는 중요도는 낮으나 수행도가 높았다.

삭감분석 및 이의신청하기는 심사결정통보와 이의신청에서 중요도와 수행도가 높았으며 이의신청 결과는 중요도는 낮으나 수행도가 높았다.

미수금관리 및 민원업무 처리하기는 미수금과 민원처리 모두 중요도와 수행도가 낮았다.

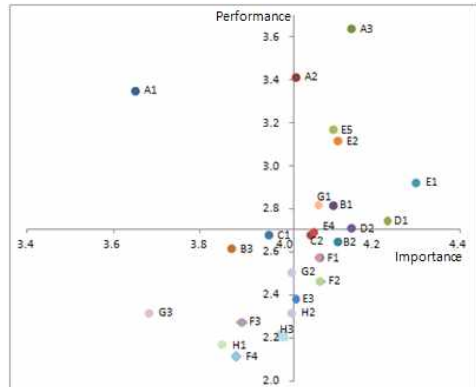
통계 및 분석의 진료비 분석과 사후관리는 중요도와 수행도가 모두 높았다.

수가관리하기의 수가신설, 보험인정기준에서 중요도와 수행도가 높게 평가되었으며, 수가산출, 신의료수가, 수가관련신고는 중요도에 비해 상대적으로 수행도가 낮았다.

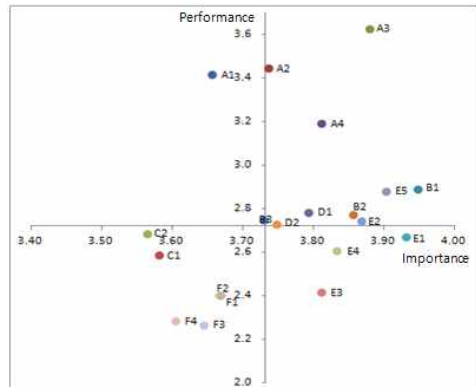
질향상 및 적정성평가는 적정성평가검토, 적정성평가, QI활동, CP개발 모두 중요도와 수행도가 낮았다.

정보제공하기는 보험관련이 중요도와 수행도가 높았으며, 진료비통계관련, 교육하기는 중요도와 수행도가 낮게 평가되었다.

정책참여는 위원회활동, 의료제도 및 정책, 급여기준개선에서 모두 중요도와 수행도가 낮았다.



<Figure 1> IPA for Administrative Position



<Figure 2> IPA for General Position

- A1: Check patient's current medical condition
 - A2: Manage hospital resources
 - A3: Check healthcare benefit standard criteria and confirm final cost, A4: Submit medical claims
 - B1: Research denial data
 - B2: Appeal (medical claims and administrative appeal)
 - B3: Process after appeal results
 - C1: Manage account receivables
 - C2: Manage clients services, D1: Research medical claims
 - D2: Research after service
 - E1: Calculate benefit standard
 - E2: Create new or modify benefit standard
 - E3: Claim new benefit standard
 - E4: Report about benefit standard
 - E5: Manage healthcare insurance benefit standard info
 - F1: Quality of care evaluation and support
 - F2: Apply quality of care evaluation
 - F3: QI, F4: Development and monitor CP
 - G1: Provide info regarding healthcare insurance
 - G2: Provide data regarding medical claims and cost
 - G3: Educate, H1: Join and support committee
 - H2: Review and provide data to improve healthcare system and policies
 - H3: Support to improve benefit standard management
- * Note the value in <Table 2>

4. 직급에 따른 IPA 비교

먼저 중요도와 수행도가 모두 높아서 지속적 유지가 요구되어지는 영역(1)은 심사청구하기, 삭감 분석 및 이의신청하기, 통계 및 분석과 같은 심사·청구 본연의 업무가 주를 이루고 있고 의료이용도와 수가산출은 관리직에서만 포함되었다.

중요도는 낮으나 수행도가 높아 과잉투자를 지양해야 할 영역(2)에서 건강문제가 두 집단 모두에

서 포함되었고 의료이용도와 이의신청결과는 일반직에서만 포함되었다.

중요도와 수행도 모두가 낮아 우선순위가 낮은 영역(3)은 질 향상 및 적정성평가, 정보제공하기, 정책참여 등의 항목이 주를 이루었다.

중요도는 높으나 수행도가 낮아 투자가 요구되는 영역(4)은 수가관련신고가 공통적으로 해당되었고 관리직은 적정성평가, 일반직은 수가관련 항목이 해당되었다.

<Table 3> IPA by Position

	Administrative position	General position
Keep up good work(1)	<ul style="list-style-type: none"> • Check healthcare benefit standard criteria and confirm final cost • Submit medical claims • Research denial data • Research after service • Research medical claims • Create new or modify benefit standard • Provide info regarding healthcare insurance • Manage healthcare insurance benefit standard info 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Manage hospital resources(review inpatient stay) • Calculate benefit standard • Check patient's current medical condition 	<ul style="list-style-type: none"> • Appeal(medical claims and administrative appeal)
Concentrate here(2)		<ul style="list-style-type: none"> • Manage hospital resources(review inpatient stay) • Process after appeal results
Low priority(3)	<ul style="list-style-type: none"> • Manage account receivables • Review and provide data to improve healthcare system and policies • Educate • Join and support committee • Quality improvement • Development and monitor CP(Clinical Pathway) • Support to improve benefit standard management 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Claim new benefit standard • Process after appeal results • Provide data regarding medical claims and cost 	<ul style="list-style-type: none"> • Apply quality of care evaluation • Manage clients services • Quality of care evaluation and support
Possible overkill(4)	<ul style="list-style-type: none"> • Report about benefit standard • Manage clients services • Quality of care evaluation and support • Appeal(medical claims and administrative appeal) • Apply quality of care evaluation 	<ul style="list-style-type: none"> • Calculate benefit standard • Claim new benefit standard

IV. 고찰

대상자의 일반적인 특성을 분석한 결과 관리직이 94명, 일반직은 174명이었다. 연령은 40대가 가장 높았다. 이는 대부분의 보험심사간호사가 임상 경력을 가지고 보험심사 업무를 하는 관계로 평균 연령이 높은 분포를 나타낸다. 자격증 소지 유무는 84.0%가 소지하고 있었는데 이는 수년간 보험심사간호사 자격과정이 운영되고 최근 사이버과정까지 개설되어 자격증 소지율이 높은 것으로 판단된다.

관리직과 일반직의 심사업무의 중요도와 수행도의 차이를 비교한 결과 중요도 평균은 관리직이 높았고 수행도 평균은 일반직이 높았다. 관리직은 일반직에 비해 근무기간이 길고 다양한 경험에 의해 각각의 업무에 대한 중요도 인식이 높았기 때문이다. 이는 Lee[7]가 지역사회 정신보건센터에 근무하는 정신보건간호사를 대상으로 중요도와 업무 수행도를 파악한 연구와 An[8]의 중환자실 간호사를 대상으로 중환자 전문 간호사 역할에 대한 업무수행과 인식을 조사한 연구와 Kwon[13]의 치과종사자를 대상으로 치과 의료기관에서 수행에 대한 중요성 인식과 실제 수행도에 관한 IPA분석을 실시한 결과와 동일하다.

수행도와 관련된 선행연구에 따르면 일반간호사[14], 다문화가정간호사[15], 수간호사[16], 보건교사[17], 수석교사[18]를 대상으로 직무의 중요도와 수행도의 차이를 분석한 결과 중요도 인식이 높을수록 높은 수행도를 보였다. 그러나 심사간호사의 경우는 업무의 특성상 관리직은 관리적 업무에 전담하고 일반직은 실무를 담당하기 때문에 관리직에 비하여 상대적으로 일반직의 직무 중요도 인식은 낮으나 높은 수행도를 보였다.

직급에 따른 심사업무의 중요도의 차이에 대해서는 관리직이 일반직에 비하여 미수금관리 및 민원업무 처리하기, 통계 및 분석, 수가관리하기, 질 향상 및 적정성평가에서 유의하게 높았다. 이러한

업무들은 거의 관리자가 주도하고 일반직은 지원 업무 등으로 참여하는 형태로 인해 나타난 결과이다.

직급에 따른 심사업무의 수행도 차이에서는 수가관리하기의 신의료수가 항목에서만 관리자에 비해 일반직이 높게 나타났다.

IPA의 영역별 분포에서는 중요도와 수행도가 모두 높은 영역(1)은 심사청구하기, 삭감분석 및 이의신청하기, 통계 및 분석과 같은 심사·청구 본연의 업무가 주를 이루고 있다. 이는 보험심사간호사의 기본 업무인 관계로 중요도와 수행도가 높았다. 영역(1)에서 관리직에서만 수가산출이 포함된 것은 주업무자가 관리직인 경우가 많아 일반직은 수행도와 중요도가 상대적으로 낮게 나타난 것으로 판단된다. 따라서 업무교류를 통한 일반직의 중요도 인식을 강화시킬 필요가 있다.

영역(2)에서 두 집단 모두에서 나타난 '환자의 건강문제 확인하기'는 심사·청구 시 환자의 상병을 코딩하는 업무이다. 심사 업무 시 상병코딩이 필수적이며 주진단, 부진단의 순서는 요양비 청구에 중요한 영향을 미치므로 수행도가 높으나, 진단명은 대부분 의사의 기록 및 검사 결과를 중심으로 이루어지기 때문에 심사간호사의 개입이 적어 중요도가 낮게 평가되었다. 업무의 중요도에 비해 수행도가 상대적으로 높게 평가되었으므로 심사·청구 시 '건강문제확인'에 대한 과잉투자를 지양해야 한다.

영역(3)은 질 향상 및 적정성 평가, 정보제공하기, 정책참여 등의 항목이 주를 이루었다. 질 향상 및 적정성 평가는 요양기관 내 전담자가 배정되어 있고 보험심사간호사는 지원업무로 참여하는 경우가 많아 우선순위가 낮았다. 정보제공이나 정책참여도 요양기관 내 보험심사간호사 중심의 교육회사가 부족하여 중요도와 수행도 모두 낮았다.

영역(4)는 수가관련 신고가 공통적으로 해당된다. 이는 수가관리가 업무전반에 미치는 파급효과

가 크기 때문에 중요도는 높으나 수가개정의 업무 발생빈도가 적어 수행도가 낮은 것으로 판단된다. 민원처리와 적정성 평가관련 사항은 요양기관 평가 등에 반영되므로 관리직의 중요도 인식이 높았다. 하지만 요양기관 평가 횟수가 낮고, 민원처리 또한 주된 업무가 아니어서 수행도가 낮은 것으로 보이며, 수가산출, 신의료수가는 일반직의 중요도를 높게 평가한데 비해 수행도는 낮은 것은 수가를 관리하는 담당자가 있기 때문이다. 따라서 수가산출과 신의료수가에 대한 일반직 교육을 활성화하여 업무에 대한 참여의 기회를 확대해야 할 필요가 있다.

V. 결론

본 연구는 세 가지 목적으로 수행되었다. 첫째, 보험심사간호사의 심사관련 특성을 파악한 결과 대부분의 보험심사간호사가 임상경력을 가지고 보험심사 업무를 하는 관계로 평균연령이 높은 분포를 나타내고 보험심사간호사 자격과정은 운영되고 최근 사이버과정까지 개설되어 자격증 소지율이 높았다. 둘째, 보험심사간호사의 직무별 중요도와 수행도를 파악한 결과 관리직과 일반직의 심사업무의 중요도 평균은 관리직이 높았고 수행도 평균은 일반직이 높았다. 셋째, 관리직과 일반담당자의 직무별 중요도와 수행도의 차이를 비교하여 중요도와 수행도가 모두 높아 지속적 유지가 요구되는 영역, 과잉투자를 지양해야 하는 영역, 우선순위가 낮은 영역, 투자가 요구되는 영역에 대해 살펴보았다. 이상의 결과를 기반으로 요양기관의 업무시 중요도와 수행도가 모두 높은 영역에 대한 인력과 자원의 적극적인 지원으로 업무의 효율성을 도모하는 것이 필요하다. 인식하는 중요도는 높으나 수행도가 높지 못한 것은 업무의 질을 높이기 위한 시간과 여유를 확보하지 못하고 기본적인 심사와 청구 등의 업무에만 실제 수행이 치중하고 있음을

나타낸다. 즉 많은 업무량으로 인해 전문가적 직무활동이 저조한 것으로 나타나 전문가적 직무를 수행할 수 있도록 효율적인 업무분담이 요구된다.

따라서 민원처리 및 정책참여 등에 해당하는 교육을 심사간호사의 업무와 연계하여 체계적으로 운영하고 적정성평가 등 직급에 따라 중요성과 수행도의 격차가 큰 직무의 경우 업무과정 개선을 통해 일반직의 참여를 확대함으로써 직무에 대한 인식변화와 개인의 역량을 향상시킬 수 있는 기회를 제공해야 한다.

현재 의료기관의 보험심사업무는 심사간호사 뿐 아니라 행정파트에 소속된 직원도 함께 수행하고 있다. 향후 행정직을 대상으로 직무의 중요도와 수행도를 비교하고 심사간호사와 차이점을 검증하는 연구도 이루어져야 할 것이다.

REFERENCES

1. H.Y. Hwang(2009), The Development task Standards for Advanced Health Insurance Review Nurses, The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society, Vol.15(2); 264-274.
2. L. Yamamoto, C. Lucey(2005), Case management "within the walls" a glimpse into the future, Critical Care Nursing Quarterly, Vol.28(2);162-178.
3. D.L. Huber(2002), The diversity of case management models, Lippincott's Case Management, Vol.7;212-220.
4. M.E. Stachowiak(2013), The clinical nurse leader and the case manager : Are both roles needed?, American journal of nursing, Vol.113(1);59-63.
5. E.C. You(2015), What is the role of a case manager in community aged care? A qualitative study in Australia, Health & Social Care In The

- Community, pp.1-12.
6. Y.H. Hong(2002), Research of the performance degree and contentment of investigating nurse for health insurance, Master dissertation of KyungHee University, pp.43-45.
 7. S.J. Lee(2004), (The) perception of work importance and the degree of work performance of psychiatric mental health nurses at community mental health centers, Master dissertation of Yonsei University, p.35.
 8. K.H. An(2000), (The) Performance and Perceptions of ICU nurses Concerning the Roles of Critical Care Nurse Specialists, Master dissertation of Yonsei University, p.36.
 9. H.S. Lee(2012), Comparative IPA of Hospital Choice Factors between Internal and External Customers of Regional General Hospital, Vol.6(4);153-163.
 10. J.O. Kim, H.J. Kim, G.Y. Cho(2012), A Study on the Perception of Medical Technology, Self Efficacy and Professional Self-Concept among Operating Nurses, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.6(1);1-13.
 11. Medical Insurance Review Nurses Association, //www.casemanager.or.kr/, accessed on 08.15/2015.
 12. N.Y. Kim(2016), The Influence of Medical Insurance Review Nurses' Role Perception on Job Satisfaction and Performance, Doctoral dissertation of Kosin University, p.44.
 13. S.J. Kwon(2014), Development of Evaluation Indicator for Dental Hospital Accreditation, Doctoral dissertation of Kosin University, p.70.
 14. G.H. Park(2014), A Research of Effect of Nurses' Perception of Medical Institution Evaluation on their Job Performance, Graduate school of public administration, p.44.
 15. M.K. Kee(2014), The effects of nursing performance which is lead by nurses perception and understanding on multicultural families, Master dissertation of changwon national university, p.52.
 16. S.Y. Lee(2004), Role cognition of head nurses and factors affecting the role performance of head nurses, Master dissertation of Yonsei University, p.39.
 17. M.Y. Bae, O.J. Park(2005), A Study on Degree of Importance and Performance about School Nurses' Job, Chonnam Journal of Nursing Science, Vol.10(1);1-13.
 18. B.J. Min, H.J. Cho(2010), An analysis of the perception gap of importance and performance of the Master Teachers' Job, The Journal of Curriculum Studies, Vol.28(4);103-130.