

가정전문간호사 공급 확대를 위한 방안: 석사후과정과 자격시험*

백희정¹⁾ · 이가영²⁾ · 송종례³⁾

서론

연구의 필요성

가정간호사는 1990년부터 업무별 간호사 제도에 편입되어 1년의 비학위과정을 통해 양성되기 시작하였으며 「의료법」의 개정으로 가정전문간호사가 되었고, 2004년까지 전국 13개 가정간호사과정 수습기관을 수료한 5,358명이 자격을 취득하였다. 전문간호사 제도 확립을 위해 도입된 석사학위과정의 가정전문간호사 교육은 수습기관 경과조치로 인해 비학위과정이 계속되었으며 국가자격시험을 통해 가정전문간호사 자격을 취득하였다. 따라서 1년의 비학위과정을 수료하고 전문간호사 자격을 취득한 가정전문간호사는 2006년까지 총 6,121명이다[1].

가정간호사업은 6년의 시범사업을 거쳐 2001년 74개 의료기관에서 시작하였고, 2008년에 177개의 의료기관으로 2.4배 확대되어 정점을 찍었지만, 이후 2015년까지 사업이 활성화되지 못하면서 사업기관의 수는 지속적으로 감소하였다[2]. 이는 가정전문간호사 배출의 감소로 이어져, 처음에 12개 과정, 지정정원 117명으로 시작한 석사학위과정이 10년 후인 2015년에는 7개 과정의 폐쇄, 지정정원 60% 감소, 수료인원은 19명이 되며 가정전문간호사 제도 도입 이후 최저 인력 배출이라는 초유의 사태를 맞이하였다. 이듬해부터 지정정원이 지속해서 소폭 감소하며 연평균 24명의 가정전문간호사가 배출되어 석사학위과정 개설 이후 2020년까지 배출된 가정전문간호사는 443명이며, 그 수는

비학위과정 당시 1년간 배출된 인력 정도에 불과하였다[3].

선진 외국 중 전문간호사 제도가 확고한 미국의 경우, 70년대 이전부터 사회적 논의를 거쳐 전문간호사 제도가 시작되었고, 석사학위과정, 석사후 자격과정, 전문간호박사학위과정에서 현장의 요구에 맞는 분야별 전문인력이 양성되고 있으며 의료기관뿐 아니라 지역사회에서 다양한 형태로 전문간호사 인력이 활용되고 있다. 전문간호사 교육과정과 자격은 특정 역할과 특정 인구집단에 초점을 맞추고 있고, 석사학위자인 전문간호사가 타 전문분야의 자격을 취득하기 위해서는 석사후 자격과정을 이수한 후 공인된 자격시험에 응시할 수 있어 전문분야 자격 취득이 유동적이다[4-6].

우리나라는 인구 및 사회구조의 변화 등으로 가정간호서비스에 대한 요구가 지속해서 증가하고 있고, 2015년 이후 요양기관의 가정간호서비스 제공이 합법화된 영향 등으로 의료기관 가정간호사업기관이 다소 증가하면서 의료 현장에서는 가정전문간호사 인력 부족 현상이 대두되기 시작하였다. 그간 배출된 가정전문간호사는 수적으로는 전문간호사 중에서 가장 많아 정부와 간호계에서는 가정간호사업의 활성화 외에 인력에 대한 논의가 충분하지 않았다. 가정간호학과와 의료현장에서는 가정간호 인력의 고령화, 석사학위과정 지정인원의 감소 등으로 인해 가정전문간호 인력 공급 확대에 대해 문제의식을 가지고 가정전문간호사 배치 조건의 완화, 수가체계의 개선, 교육제도의 개편 등에 대한 논의가 있었다. 그러나 2023년 10월, 정부는 가정간호서비스 제공 인력 기준을 현실화하여 의료기관 가정간호를 확대한다

주요어 : 전문간호, 자격, 가정전문간호사, 인력

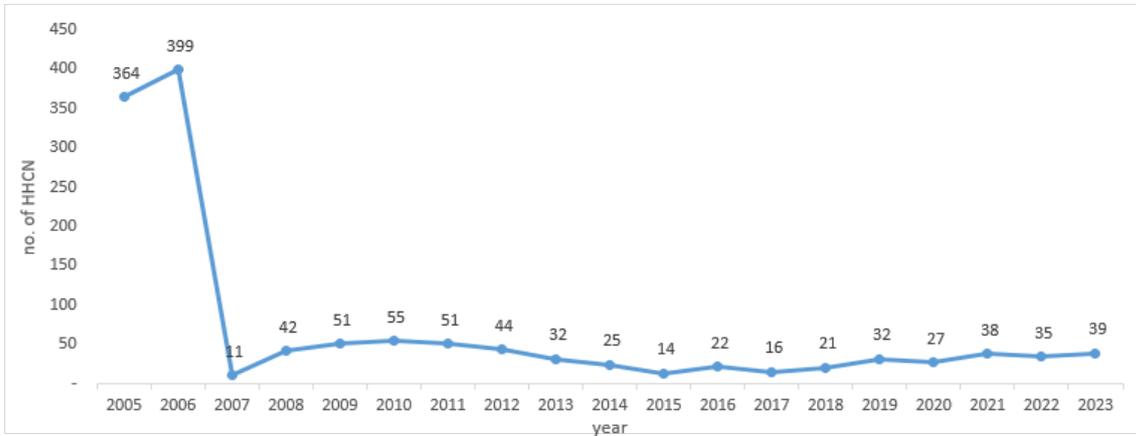
* 이 논문은 2023년 한국가정간호학회의 연구비 지원에 의하여 수행되었음.

1) 중앙대학교 적십자간호대학, 교수(<https://orcid.org/0000-0001-8559-9494>)

2) 가천대학교 간호대학, 조교수(<https://orcid.org/0000-0002-3536-9428>) (교신저자 E-mail: kayolee@gachon.ac.kr)

3) 아주대학교병원 가정간호센터, 과장(<https://orcid.org/0000-0002-9707-8511>)

투고일: 2024년 4월 9일 수정일: 2024년 4월 23일 게재확정일: 2024년 4월 29일



〈Figure 1〉 Number of home health nursing certification exam passers by year (2005~2023)

는 명목하에 “보건복지부장관이 정하여 고시하는 교육과정을 이수한 간호사 양성”이라는 「의료법 시행규칙」 개정안을 제시하여 가정간호 분야의 간호인력 이원화를 시도하였다[7]. 이에 간호계는 그간 논의해 왔던 방향과는 상당한 차이가 있어 강력한 반대 의사를 표명하였다.

전문간호사 제도가 확립되어있으므로 가정간호의 확대를 제도의 틀 밖에서 다루는 것은 적절치 않다. 가정전문간호사 공급에 대한 대책은 전문간호사 제도의 검토와 함께 가정간호사 실태 파악, 자격시험 특례 등 법과 제도의 변경을 통해 마련되어야 할 것이다. 따라서 본 연구의 목적은 국내 가정전문간호사 제도 및 교육제도, 국외 전문간호사 교육 및 자격제도, 전문간호사 자격시험 특례 사례를 고찰함으로써 가정전문간호사 공급 확대 방안을 제시하는 것이다.

우리나라 가정전문간호사 제도

가정전문간호사 인력

● 가정전문간호사 양성

우리나라 가정전문간호사 제도의 모태는 업무분야별 간호사 제도이다. 1973년 「의료법」제56조에 간호사의 면허 외에 업무분야별 자격 인증에 관한 조항의 삽입으로 보건, 마취, 정신분야의 간호사가 일정기간의 교육을 통해 배출되었다. 1990년에는 가정간호분야가 추가되었으며, 가정간호사는 “가정간호사과정 수습기관”에서 1년의 교육과정을 수료한 후 보건복지부 장관 명의의 자격증을 받았다. 이후 2000년에 「의료법」의 개정으로 전문간호사 제도가 시작되었으며 분야별 간호사는 법 제78조에 의거하여 전문간호사로 명칭이 변경되었고 이로 인해 가정간호사를 포함한 4개 분야별 교육과정 수료자는 전문간호사가 되었다[8].

전문간호사로 명칭은 변경되었으나 전문간호사 제도는 2003

년 11월 「전문간호사 과정 등에 관한 고시」(보건복지부고시 제 69호)가 제정됨으로써 그 틀을 갖추게 되었고, 전문간호사 교육은 2004년부터 대학원 석사과정으로 시작되었다. 그러나 가정전문간호사 교육과정은 종전 전문간호사과정 수습기관 경과조치에 따라 2년간 1년 과정의 교육이 지속되었고, 해당 기간 교육과정 수료자는 전문간호사 제도 도입 후 첫 자격시험의 대상이 되었다[8]. 따라서 1년 과정을 운영한 “가정간호사과정 수습기관”을 통해 2004년까지 배출된 가정전문간호사는 5,358명이며[9], 이는 마취, 보건, 정신전문간호사를 합한 수의 약 2배 정도로 많았다.

전문간호사 제도가 「의료법 시행규칙」과 「보건복지부 고시」로 나누어 규정되어 있어, 제도의 효과적 운영을 통해 우수한 전문간호사를 양성하고 의로서비스의 질을 향상시키고자 「전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙」(보건복지부령 제364호)이 제정되었다[9]. 규칙의 주요 내용은 전문간호사의 자격을 13개 분야로 확정하고 교육기관의 지정, 신설분야에 대한 응시자격 특례 자격시험의 시행이다. 이에 따라 경과조치 기간인 2005년과 2006년에 자격시험을 통해 배출된 가정전문간호사는 763명이며, 이를 합하며 2006년까지 배출된 가정전문간호사는 총 6,121명으로 13개 전문간호 분야 중 인력이 가장 많은 분야가 되었다.

그러나 가정전문간호사 양성을 위한 교육이 석사과정으로 변경되면서 2006년에 전국 12개 교육기관(대학원)의 보건복지부 허가정원은 117명으로 1년 과정의 정원에 비해 대폭 감소하였다 [10]. 2023년까지 지정정원을 받은 교육기관은 총 16개이지만 실제 교육을 운영하는 기관은 6개이고 지정정원은 52명으로 첫째 지정정원에 비해 약 45%가 감소하였다[11]. 전문간호사 과정이 대학원에서 개설된 이후 지난 16년간 배출된 가정전문간호사는 총 555명으로, 한 해 평균 약 35명이 배출됨으로써 가정간호 분야는 전문간호사 교육과정이 개설된 11개 분야 중에서 지정정원이 네 번째로 적은 분야가 되었다(Figure 1).

가정전문간호사 배출 인원이 감소한 이유는 의료기관 가정간

호제도로 인한 가정간호사업의 비활성화에 기인한다고 볼 수 있다. 입원대체서비스로 시작한 가정간호사업은 이용 대상의 제한, 보험급여 과잉 팽창을 우려한 방문횟수의 제한, 과잉 병상공급의 따른 조기퇴원 요구의 감소 낮은 가정간호수가로 인한 병원 경영진의 사업 기피, 가정간호사업에 대한 의료진 및 국민의 인식부족, 노인장기요양보험 제도의 도입 등이 비활성화 요인으로 작용하여 위축되었고 결과적으로 교육기관들도 지원자 부족으로 교육과정을 폐쇄하게 되었다.

● 가정전문간호사 고용

의료현장에서는 2015년 노인요양시설 입소환자가 가정간호서비스 제공 대상이라는 대법원의 판결 이후, 의원급 의료기관의 가정간호사업이 증가하며 가정전문간호사 공급 부족 현상이 전면에 드러나게 되었다. 당시 가정간호사업을 실시하는 의료기관은 121개이었고, 당해까지 배출된 가정전문간호사가 약 6천 500명이었으며 석사 수준의 가정전문간호사도 311명으로 인력 공급이 충분한데도 현장에서는 가정전문간호사 수급의 어려움을 호소하였다[2]. 2023년 의원급 가정간호사업 실시 기관은 59개로 2015년에 비해 6배 증가면서[12] 가정전문간호사 공급 부족에 대한 문제가 더욱 심화되고 있다.

의료기관에서 가정간호를 실시하기 위해서는 「의료법 시행규칙」 제24조제5항에 따라 가정전문간호사를 2명 이상 두어야 하는데, 2020년 가정간호학회와 가정간호사회가 공동으로 조사한 가정전문간호사 근로실태 결과, 가정간호사업소 내 가정전문간호사의 수는 최소 1명부터 최대 38명까지로 평균 4.1명이지만 최소 인력 기준에 부합하지 않는 기관도 있고, 정규직은 평균 3.2명(최소 1명 ~ 최대 14명)으로 가정전문간호사가 많은 기관에는 비정규직 고용이 많다[13]. 2023년 가정간호서비스를 제공하고 있는 의료기관은 의원급이 59개로 가장 많고 다음은 종합병원이 58개소이며, 요양병원, 상급종합병원, 병원, 보건의료원의 순이다. 그러나 전체 의료기관 중별 대비 가정간호사업 기관

의 비율은 상급종합병원이 64.4%로 가장 많고 다음은 종합병원(17.5%), 보건의료원(6.7%), 요양병원(2.2%), 병원(1.2%)의 순이며 의원은 0.2%로 가장 적다[12,14,15].

전국 194개 의료기관에 종사하는 활동 가정전문간호사는 총 790명이며, 의료기관 중별 가정전문간호사의 평균 고용인원은 상급종합병원이 5명으로 가장 많고 다음은 요양병원과 의원으로 각각 4.7명이다. 병원은 3.2명, 종합병원은 2.9명으로 기관 당 평균 가정전문간호사가 가장 적다(Table 1)[14]. 가정간호사업 기관은 울산시와 세종시를 제외한 전국 15개 시·도에 분포하고 있으나 경기도에 69개 기관(가정전문간호사 281명), 서울에 27개 기관(가정전문간호사 171명)이 있어 가정간호 기관의 49.5%, 가정전문간호사 57.2%가 수도권에 집중되어 있고, 가정간호사업 기관의 75%, 가정전문간호사의 약 80%가 수도권과 대도시에 집중되어 있다(Table 2)[14]. 따라서 지방으로 갈수록 가정간호사업 개설 기관이 부족하며 가정전문간호사 공급이 부족하다고 볼 수 있다.

2023년까지 배출된 가정전문간호사가 6천 7백여 명이며 의료기관 가정간호사업 기관은 전국에 190개에 불과하므로 가정전문간호사 인력 공급은 충분한 것으로 보인다. 그러나 의료 현장에서 가정전문간호사의 수급의 어려움을 호소하고 있는 이유는 석사과정 이전에 배출된 가정전문간호사들이 고령화되어 현장을 떠났고 석사과정 졸업생의 수는 지속적으로 감소하여 공급이 현장 수요에 미치지 못하고 있을 뿐 아니라 교육기관도 대도시에 집중되어 있기 때문이다.

가정전문간호사 교육

● 전문간호사 교육과정

전문간호사 분야가 보건, 마취, 정신, 가정의 4개 분야에서 10개 분야로 확대되어 석사과정의 전문간호사 교육이 시작되며 「전문간호사 과정 등에 관한 고시」(2003년 제정)에서는 전문간

<Table 1> Distribution of Home Health Nurses by Type of Medical Care Institution (4th Quarter of 2023)

| | n | Home healthcare institution | | Home health nurse | |
|----------------------------|--------|-----------------------------|----------------|-------------------|----------------|
| | | n | % [†] | n | M [‡] |
| Tertiary hospital | 45 | 29 | 64.4 | 144 | 5.0 |
| General hospital | 331 | 58 | 17.5 | 170 | 2.9 |
| Hospital | 1,403 | 17 | 1.2 | 54 | 3.2 |
| Healthcare institute | 1,392 | 30 | 2.2 | 140 | 4.7 |
| Clinic | 35,717 | 59 | 0.2 | 279 | 4.7 |
| Hospitalized health center | 15 | 1 | 6.7 | 3 | 3.0 |
| Total | 38,903 | 194 | 0.5 | 790 | 4.1 |

[†] Percentage of home healthcare institution among medical care institution.

[‡] Average number of home health nurses per home healthcare institution.

호사 과정을 공통과목, 전공이론과목과 전공실습과목으로 구분하고, 공통과목은 간호이론, 간호연구, 전문간호사의 역할 및 정책, 상급건강사정, 약리학, 병태생리학의 6개 과목에서 이론 13학점(이론 12학점, 실습 1학점)을 이수하도록 하고 있다. 각 분야별로 전공이론과목은 10학점 이상, 전공실습과목도 10학점(300시간) 이상으로 구성하여, 총 33학점 이상을 이수하여야 전문간호사과정 수료증과 함께 자격시험 응시 자격을 주었다[9].

한국간호교육평가원에서는 전문간호사 교육과정 이수자가 전문간호사로서 역할을 수행하기 위해 반드시 학습해야 할 내용을 포함하는 13개 분야의 전공분야별 표준교육과정을 마련하였고, 「전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙」에 근거하여 전문간호사 교육과정 운영지침을 제정하여 전문간호사 교육과정 질 관리에 관한 제반 사항을 규정하고 있다[16]. 운영지침은 교육과정 운영, 이론교육 및 실습교육, 전공전임교수, 교육과정 개선, 학사관리, 시설 및 설비에 대한 내용으로 구성되어 있다.

● 가정전문간호사 교육과정

가정전문간호사 교육은 1990년부터 2003년까지 지속된 1년 과정과 2006년부터 시작된 2년 이상의 석사학위과정으로 구분할 수 있다.

- 가정간호 직무교육과정

가정간호 분야의 간호사 자격기준은 보건사회부장관이 인정하는 기관에서 1년 이상의 가정간호과정을 이수한 자였으며, 가정간호과정의 교육은 수습기관 지정기준, 가정간호과정 수습과목 및 이수시간이 포함된 「전문간호사 과정 등에 관한 고시」(보건사회부고시 제90-44호)에 따라 실시되었다. 이수시간은 총 600시간으로 352시간의 이론교육과 248시간의 실습교육이 포함되었다. 이론교육은 14과목 22학점(1학점 16시간 기준)으로 의료제도, 보건경제, 역학 및 감염관리, 지역사회간호와 가족간호와 가정환경관리 과목을 포함함으로써 의료제도의 이해에서부터 의료제도 내에서 가족간호에 대한 접근을 하도록 하였다. 또한 질환 위주의 교육이 아닌 대상자 중심의 간호를 할 수 있는 지식습득에 중점을 두어 통상증상관리, 만성퇴행성질환관리, 재활관리, 암환자관리, 임신부 및 영유아 관리, 노인보건 및 간호, 그리고 보건교육을 포함하였다. 실습교육은 ‘가족보건 및 실습’으로 가족 사례를 통해 가족단위의 실습을 하도록 하였다[8].

가정간호 직무교육과정은 1990년에 1개 기관에서 시작하여 2003년까지 전국 13개 간호대학 및 보건대학원에서 1년 과정으로 운영하였다. 수습기관별 정원은 최소 40명부터 최대 50명이었고, 가정간호과정을 수료하고 보건복지부로부터 가정전문간호사 자격증을 교부받은 자는 5,358명이다. 또한 전문간호사과정 유예기간인 2004년과 2005년에 1년 과정의 교육을 받고 자격시

<Table 2> Home Healthcare Institutions and Home Health Nurses by Province (4th Quarter of 2023)

| Province | Tertiary hospital | | General hospital | | Hospital | | Health care institute | | Clinic | | Hospitalized health center | | Total | |
|-------------------|-------------------|-----|------------------|-----|----------|-----|-----------------------|-----|--------|-----|----------------------------|-----|-------|-----|
| | n | HHN | n | HHN | n | HHN | n | HHN | n | HHN | n | HHN | n | HHN |
| Seoul | 11 | 99 | 7 | 37 | 1 | 2 | 2 | 7 | 6 | 26 | - | - | 27 | 171 |
| Busan | 2 | 2 | 1 | 4 | - | - | 1 | 5 | 1 | 2 | - | - | 5 | 13 |
| Daegu | 4 | 10 | 2 | 5 | 1 | 3 | 3 | 12 | 3 | 9 | - | - | 13 | 39 |
| Incheon | 3 | 6 | 3 | 8 | 1 | - | 3 | 27 | 7 | 40 | - | - | 17 | 81 |
| Gwangju | - | - | 1 | 2 | - | - | - | - | 1 | 4 | - | - | 2 | 6 |
| Daejeon | 2 | 4 | 3 | 9 | - | - | 4 | 13 | 4 | 12 | - | - | 13 | 38 |
| Ulsan | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Sejong | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Gyeonggi-do | 4 | 16 | 26 | 75 | 4 | 8 | 6 | 31 | 29 | 151 | - | - | 69 | 281 |
| Gangwon-do | 2 | 5 | - | - | - | - | - | - | 2 | 8 | - | - | 4 | 13 |
| Chungcheongbuk-do | - | - | 2 | 5 | 1 | 21 | 1 | 6 | 1 | 9 | - | - | 5 | 41 |
| Chungcheongnam-do | - | - | 2 | 6 | 2 | 3 | 3 | 13 | 4 | 14 | - | - | 11 | 36 |
| Jeollabuk-do | - | - | 6 | 11 | 1 | 2 | 3 | 8 | - | - | - | - | 10 | 21 |
| Jeollanam-do | - | - | 3 | 6 | 6 | 15 | 1 | 5 | - | - | 1 | 3 | 11 | 29 |
| Gyeongsangbuk-do | - | - | - | - | - | - | 2 | 11 | - | - | - | - | 2 | 11 |
| Gyeongsangnam-do | 1 | 2 | 2 | 2 | - | - | 1 | 2 | - | - | - | - | 4 | 6 |
| Jeju-do | - | - | - | - | - | - | - | - | 1 | 4 | - | - | 1 | 4 |
| Total | 29 | 144 | 58 | 170 | 17 | 54 | 30 | 140 | 59 | 279 | 1 | 3 | 194 | 790 |

HHN=home health nurse.

함에 합격한 가정전문간호사는 763명으로 가정간호 직무교육과정을 통해 배출된 가정전문간호사는 총 6,121명이다[1].

• 대학원 가정전문간호사 교육과정

석사과정의 가정전문간호사 교육과정은 2003년에 제정된 「전문간호사 과정 등에 관한 고시」에서 공통과목, 전공 이론과목, 전공 실습과목으로 구분하여 과목별 이수학점을 제시하였다. 이후 고시가 삭제되고 「전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙」(보건복지부령 제881호) 제4조에 전문간호사 교육과정이 명시되었으며, 가정전문간호사 교육과정 조항에는 교육기관, 교육기간, 교육과정 신청자의 자격, 교육과정 관리기관에 대한 내용이 포함되었다[9].

가정전문간호사 교육과정은 보건복지부장관이 지정하는 전문간호사 교육기관에서 실시하며 교육기간은 2년 이상이다. 가정전문간호사 교육과정을 신청할 수 있는 자는 교육을 받기 전 10년 이내에 전문간호사 실무경력인정기관인 의료기관, 「지역보건법」에 따른 지역보건의료기관 및 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 따른 보건진료소, 「노인장기요양보험법」에 따른 장기요양기관에서 3년 이상 간호사로서 실무경력이 있는 자로 정하고 있다[9].

가. 가정전문간호사 교육기관

가정전문간호사 교육을 위해서는 대학원 과정을 두고 있는 간호학과가 있는 대학 또는 간호학 전공이 있는 특수대학원이나 전문대학원이 가정전문간호사 교육기관으로 지정받아야 한다. 교육기관이 갖추어야 할 요건은 학생 10명당 1명 이상의 전공전임교수와 학생 5명당 1명 이상의 실습지도 겸직교수이며, 가정간호사업을 실시하는 「의료법」에 따른 종합병원과 가정간호사업을 하고 있는 보건소가 실습협약을 약정하고 있어야 한다[2,16]. 2006년 12개 대학원에서 지정정원 117명으로 교육과정이 시작되었으나 당해 연도 등록생은 52명으로 등록률은 44.4%에 불과하였다[10].

2008년에 정원신청 교육기관의 증가로 15개 기관, 지정정원 127명이었으나 등록생은 62명으로 등록률(49%)이 저조하였다. 계속되는 등록률의 저하로 교육과정은 폐쇄되었고 2015년에는 7개 교육기관에서 지정정원 54명으로 개설하였으나 등록생은 20명에 불과하였고 다음 해에는 2개 과정이 폐쇄되며 등록인원은 19명이 되어 가정전문간호 교육과정 개설 이래 최하를 기록하였다[1].

가정전문간호 과정의 폐쇄와 개설이 반복되며 2024년 현재 가정전문간호사 지정정원을 받은 교육기관은 총 17개이지만 교육과정을 개설하고 있는 기관은 7개이며 지정정원은 총 77명이다 [3,11].

나. 가정전문간호사 교육 과목

가정전문간호 표준교육과정은 전공이론 과목으로 가정간호총론, 상급가정간호, 건강교육, 가정간호 사업운영 및 관리의 4개 과목, 10학점으로 구성하도록 하고 있다. ‘가정간호총론’은 우리나라 보건의료체계에서 가정간호의 도입배경과 추진과정을 이해하고, 가정간호사업에 대한 전반적인 지식을 습득하도록 하는 내용이다. ‘상급가정간호’는 가정간호대상자의 주요 질환에 대한 전문적 지식을 습득하여 전문간호수행자의 역할을 수행할 수 있는 능력을 기르는 것을 목적으로 심혈관계, 호흡기계, 비뇨기계, 신경계, 근골격계, 내분비계 질환과 암을 다루며, 주요 문제에 대한 간호중재 내용으로 상처관리, 재활관리, 영양관리, 인공호흡기관리, 임종관리, 배뇨관리, 출산가정관리, 통증관리, 소화기계증상관리, 정서관리를 다룬다. ‘건강교육’은 환자 회복을 촉진하고 건강한 행동을 유도하기 위하여 효과적인 상담술을 적용하고 환자와 간호제공자 및 가족을 교육할 수 있는 교육자로서의 역할을 수행할 수 있는 능력을 기르기 위한 과목으로, 주요 내용은 교육과 상담이다. ‘가정간호 사업운영 및 관리’는 관리자로서 가정간호사업소 운영을 위해 필요한 지식 습득을 위한 과목으로 가정간호 사업운영체계, 사업관리체계와 질관리, 사례관리, 안전관리, 감염관리 등을 포함한 환자관리체계에 대한 내용을 포함한다[17].

2022년 현재 교육과정을 운영하고 있는 5개 교육기관의 홈페이지를 통해 교육과정을 조사한 결과, 이론과목의 경우 대부분 표준교육과정에서 제시하고 있는 교과목명을 사용하고 있다. 다만 2년 과정과 2.5년 과정에 따라 교과목명과 학점 배분에 다소 차이를 보이고 있고, 2년 과정의 경우 ‘가정간호총론’과 ‘건강교육’을 하나의 과목으로 개설하기도 하였다. ‘상급가정간호’의 경우 모든 기관에서 ‘상급가정간호1’과 ‘상급가정간호2’로 구분하고 있다. 전공실습과목은 과목명 또는 내용이 지정되어 있지 않고, 「전문간호사 교육과정 운영지침」의 실습교육 과정의 구성에서는 “표준교육과정을 준수하여 전문간호사의 역량을 갖출 수 있도록 10학점 이상으로 구성한다”라고 규정되어 있다[16]. 5개 교육기관의 실습과목을 조사한 결과, 1개 기관은 5개 과목, 4개 교육기관은 4개의 과목으로 구성하였고 학점은 모두 10학점이다. 실습과목의 명칭은 대부분 ‘가정간호실습’ 또는 ‘상급가정간호실습’이며, 5개 교과목으로 구성한 기관은 이론교육과 실습교육의 교과목명이 일치하고 있다(Table 3).

석사과정으로 가정전문간호사 교육이 변경된 이후 교육과정 지원자가 점차 감소하며 교육기관들이 과정을 폐쇄하였고 지원자의 수가 지정정원을 넘어선 기관에서만 계속해서 과정을 운영해 왔다. 2016년부터 가정전문간호사 수요가 증가하면서 교육과정 개설 기관이 지정정원을 점차 늘렸고, 과정을 폐쇄했던 교육기관들이 심사를 통해 교육을 재개하기 시작하고 있어 가정전문간호사 수요가 증가하면 교육과정 개설 기관은 증가할 것으로 본다.

미국의 대학원 전문간호사 교육

미국에서 전문간호사(Advance Practice Registered Nurse, APRN)로서 실무를 하기 위해서는 네 가지 필수요소인 LACE [면허(licensure), 인증(accreditation), 자격(certification), 교육(education)] 요건을 갖추어야 한다. ‘면허’는 전문간호 업무 수행을 위한 권한을 부여하는 것으로 주(state)별로 독립적 실무를 수행하는 추가 조건이 다를 수 있지만, 전문간호사가 되기 위해서는 공통사항으로는 간호교육인증기관으로부터 ‘인증’을 받은 대학원 수준의 ‘교육’ 프로그램을 이수하고 국가 ‘자격’시험에 합격해야 한다[18]. 전문간호사 교육은 대학원 석사학위과정과 박사학위과정, 그리고 대학원 석사후 자격과정(Post Graduate Certificates, PGCs)으로 개설을 인증받은 대학에서 제공할 수 있고, 자격시험은 2개의 국가 공인 인증기관인 미국전문간호사자격인증위원회

(American Academy of Nurse Practitioners Certification Board, AANPCB)와 미국간호사자격인증센터(American Nurses Credentialing Center, ANCC)에서 관리한다[6,19].

전문간호 전공 분야는 역할과 초점 인구집단에 따라 구분하는데, 역할은 전문간호사(Nurse Practitioner, NP), 조산사(Certified Nurse-Midwife, CNM), 임상전문간호사(Clinical Nurse Specialist, CNS), 마취간호사(Certified Registered Nurse Anesthetist, CRNA)를 말한다. 초점 인구집단은 가족/개인의 생애주기 전반(가정, 성인/노인, 신생아, 아동, 여성, 생애주기 전반의 정신건강)으로 구분한다. 또한 전공 분야별로 급성기관리(acute care)와 일차관리(primary care) 트랙으로 구분하여 전공을 선택하도록 하고 있다[7,18]. 미국전문간호사자격인증위원회(AANPCB)에서는 가정전문간호사(FNP) 자격, 성인/노인일차관리전문간호사(AGPCNP) 자격, 응급전문간호사(ENP) 자격, 정신전문간호사(PMHPN) 자

〈Table 3〉 Courses Offered by Home Health Nursing Educational Institutions

| Institution* | | 1 st semester | 2 nd semester | 3 rd semester | 4 th semester | 5 th semester |
|-----------------|--------------|---------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|---|---|
| A 대학원 (2.5년) | 이론 | 가정간호총론 (2학점) | 상급가정간호 I (2학점) | 상급가정간호 II (2학점) | 가정간호사업운영 (2학점) 보건교육 (2학점) | |
| | 실습 | | 가정간호총론실습 (2학점) | 상급 가정간호실습 I (2학점) | 보건교육실습 (2학점) | 상급 가정간호실습 II (2학점) 가정간호사업운영실습 (2학점) |
| B 대학원 (2.5년) | 이론 | 가정간호 총론 (2학점) | 상급가정간호 I (2학점) | 상급가정간호 II (2학점) | 가정간호사업운영 (2학점) | 가정간호특론 (2학점) |
| | 실습 (10학점) | | | 상급 가정간호실습 I (3학점) | 상급 가정간호실습 2 (3학점) 전문간호특론 실습 (2학점) | 상급 가정간호실습 3 (2학점) |
| C 대학원 (2년) | 이론 | 가정간호총론 및 건강교육 (3학점) | 상급가정간호 I (2학점) | 상급가정간호 II (2학점) | 가정간호사업운영 및 관리 (3학점) | |
| | 실습 | 가정전문간호실습 I (3학점) | 가정전문간호실습 2 (3학점) | 가정전문간호실습 3 (2학점) | 상급가정간호실습 (2학점) | |
| D 대학원 (2년) | 이론 | 가정간호총론 및 보건교육 (3학점) | 상급가정간호 I (2학점) | 상급가정간호 II (2학점) | 가정간호사업운영 및 관리 (3학점) | |
| | 실습 | | 가정간호실습 I(3학점) | 가정간호실습 2(3학점) | 가정간호실습 3(2학점) | 가정간호실습 4(2학점) |
| E 대학원 (2년) | 이론 | 가정간호총론 (2학점) | 상급가정간호 I (2학점) | 상급가정간호 II (2학점) 상급건강교육 (2학점) | 가정간호사업 운영 및 관리 (2학점) | |
| | 실습 | | 가정간호실습 I(3학점) 가정간호실습 2(2학점) | | 가정간호실습 3(2학점) 가정간호실습 4(3학점) | |

* 가정전문간호사 교육과정 개설 순서임.

격을 관리한다. 미국간호사자격인증센터(ANCC)에서는 성인/노인급성기관리전문간호사 자격(AGACNP-BC), 성인/노인일차관리전문간호사 자격(AGPCNP-BC), 가정전문간호사 자격(FNP-BC), 정신전문간호사 자격(PMHNP-BC)을 관리한다[19].

전문간호사 교육프로그램은 석사 수준 이상의 과정으로 이론 교육과 임상교육으로 구성해야 하며, 특정 역할과 특정 인구집단에 초점을 둔 전문간호사의 업무와 관련된 생물학, 행동과학, 의학, 간호학 과목과 전문간호사의 법, 윤리 및 전문직 책임, 전문간호사 핵심과목이 포함되어야 한다. 핵심과목은 생애주기 전반에 적용하는 일반적 원리를 포함한 상급생리학/병태생리학(Advanced Physiology/Pathophysiology), 신체 모든 계통의 사정, 상급신체사정기술, 개념과 접근법을 포함하는 상급신체사정(Advanced Physical/Health Assessment), 그리고 약리학, 약동학과 모든 주요 범주의 약제에 대한 약물치료학인 상급약리학(Advanced Pharmacology)이며 3Ps라 한다[5].

전문간호사 교육과정의 이론 및 실습교육에서 준수해야 할 기준은 첫째, 교육과정은 특정 역할과 특정 인구집단을 위한 역량과의 일치, 둘째, 교육과정은 전문간호사 규정 합의 모델(Consensus Model for Regulation, 면허, 인증, 자격, 교육)에서 명시한 임상과 이론교육의 요건 부합, 셋째, 임상실습에서 실습지도자의 직접감독과 간접감독 모두 전문간호표준과 간호인증지침과 일치, 넷째, 전문간호사의 특정 역할과 특정 인구집단과 관련이 있는 임상실습이다[18]. 전문간호사 자격은 간호학 석사학위과정이나 박사학위과정에서 특정 분야의 전문간호사 교육과정을 이수하고 자격시험에 합격하여 취득하며, 특정 분야의 전문간호사가 타 분야의 전문간호사 자격을 취득하고자 할 경우에는 대학원에서 운영하는 석사후 자격(PGCs)과정을 이수하고 자격시험에 응시하여야 한다.

미국 교육기관 운영사례를 조사하기 위해 U.S.NEWS에서 발표한 2023~2024 상위 대학원의 전문간호사 교육과정[20] 중 10위 이내의 대학을 검색한 결과, 8개 대학원에서 전문간호 석사후 자격과정(PGCs)을 제공하고 있으며, 개설과정은 기관별로 1개에서 8개로 다양하다. 석사 후 자격과정은 비학위과정으로 대부분의 대학원에서 등록 자격을 전문간호사 경력 1년 이상을 요구하고 있고, 수업방식은 온라인 또는 온·오프라인 병행방식을 취하고 있다. 취득해야 하는 학점은 전문간호사 과정의 이수 과목 및 학점에 따라 신청 분야의 국가인증기준을 충족해야 하므로 전공 분야와 과정 등록자의 전문간호사 자격에 따라 개인별 차이가 있다. 수업연한 또한 취득학점과 전일제 여부에 따라 차이가 있으며 대부분 1년, 1.5년, 또는 2년이다.

존스홉킨스대학은 아동급성관리전문간호사(PACNP)와 정신전문간호사(PMHNP) 석사후 자격과정을 개설하고 있다. 아동급성관리전문간호사 과정은 17학점, 3학기 과정으로, 아동일차관리전문간호사(PPCNP) 자격이 없는 경우에는 임상실습 12학점(최

소 560시간)을 모두 이수해야 하고 자격이 있는 경우에는 최소 7학점의 아동급성관리실습을 이수해야 한다. 정신전문간호사 석사후 자격과정은 3학기, 17학점, 500시간의 임상실습 과정으로, 정신질환의 약물학, 진단과 증재, 통합관리에 대한 6개 이론과목(9학점)과 성인/노인정신전문간호사 임상실습, 아동/가족정신전문간호사 임상실습을 각각 250시간씩 이수해야 한다[21]. 펜실베이니아대학의 성인/노인급성기관리전문간호사(AGACNP) 석사후 자격과정은 1년 과정으로, 2학기 동안 성인/노인일차관리전문간호사(AGPCNP)의 경우에는 성인/노인의 진단과 관리에 대한 2개의 이론과목과 일차관리를 위한 임상실습 1개 과목을 이수해야 한다[22].

이와 같이 석사후 자격과정(PGCs)은 개설기관마다 전문간호사 전공 분야별로 인증기관에서 요구하는 학점과 이미 취득한 전문간호사 전공 분야의 학점의 차이를 계산하여 이수해야 하는 과목과 실습시간을 결정하고 있다. 이러한 방식은 전문간호사로서 역할을 확대하고자 할 때 적절한 교육을 받도록 하는 것으로 매우 합리적이라 할 수 있다. 최근 미국의 전국전문간호사위원회(National Organization of Nurse Practitioner Faculties, NONPF)에서는 2025년까지 전문간호사의 기초수준을 박사(Doctor of Nurse Practice, DNP) 수준으로 전환할 것으로 발표하였고 상위대학원의 전문간호사(NP) 과정은 전문간호박사과정(DNP)으로 개설하고 있다[23]. 이는 전문간호사의 역량을 강화하기 위한 것이며 특히 전문간호박사과정에서는 실습시간을 약 700~1,100시간으로 운영하고 있다[24]. 이에 따라 석사후 자격과정도 석사후 전문간호박사과정으로 점차 이동하고 있는 추세이다.

전문간호사 자격시험 특례

가정전문간호사를 포함하여 2005년 이후 매년 전문간호사는 평균 483명이 배출되었다. 가정전문간호사를 제외하면 2005년 이후부터 2023년까지 배출된 전문간호사는 총 7,864명이며 최근 10년(2014~2023년) 동안에는 3,575명이 배출되었다. 가정전문간호사까지 포함하면 2005년 이후 배출된 전문간호사는 총 9,182명이다.

전문간호사 분야 중 법적·제도적 배치기준이 명시된 분야는 가정전문간호, 호스피스전문간호, 중앙전문간호와 감염관리간호이다. 가정전문간호의 경우 「의료법 시행규칙」 제24조(가정간호)에서 가정간호 실시를 위해서는 가정전문간호사 2인 이상 배치하도록 하고 있고, 가정간호를 포함한 호스피스전문간호와 중앙전문간호는 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」에 근거하여 가정형 호스피스전문기관과 자문형 호스피스전문기관에 배치하도록 하고 있다. 즉 가정형 호스피스전문기관은 전문간호사로 호스피스전문간호사 또는 가정전문간호사를 배치해야하며, 자문형 호스피스전문기관은 호

스피스전문간호사 또는 중앙전문간호사를 1명 이상 배치해야 한다[25]. 감염관리전문간호사의 경우 건강보험수가 중 감염관리예방·관리료 산정기준에 따라 감염관리실의 간호사 배치 인력기준에 적합하므로 감염관리 수가가 산정되어 있다[26]. 이와 같이 13개 전문간호사 중 4개 분야만 법적·제도적으로 배치기준이 있으며, 그 밖의 9개 전문간호사는 2005년 이후 자격자만 배출되고 제도적으로 활용되지 못하고 있다.

호스피스전문기관의 인력 배치나 요양병원의 감염관리예방·관리료 산정기준에는 해당 전문간호사뿐만 아니라 관련 업무경력자도 배치될 수 있다. 그러나 가정간호 실시의 경우에는 가정전문간호사만을 배치하여야 하므로 인력 공급이 제한될 경우 가정간호사업의 확대에 장애요인이 될 수 있다. 따라서 부족한 가정전문간호사 공급을 확대하는 방안으로 전문간호사 자격 인정 기준의 검토가 필요하다.

2006년 「전문간호사 자격 인정 등에 관한 규칙」제9조제2항에 따른 특례조치에 의해 1,124명의 전문간호사가 배출되었다. 비록 이 조항은 전문간호사 자격의 전문분야가 신설되는 경우에 해당하는 것이며, 자격시험 응시 자격을 신설 분야와 동일하거나 유사한 분야의 석사학위를 취득하였거나 취득을 위한 과정에 있는 자로서 해당 전문분야 교육기관 신청자의 자격기준에 따른 실무경력을 갖춘 자로 제한하였다. 이 조항은 전문 분야가 신설되는 경우에 한정하였으나 이의 개정을 통해 전문간호사가 전공 분야를 확대할 수 있을 것이다.

가정전문간호사의 공급 부족 문제도 전문간호사 자격 인증 특례 적용 사례를 확대한다면 해결할 수 있을 것이다. 즉 제도의 부재로 활용되지 않고 있는 다수의 전문간호사가 자격시험을 거쳐 가정전문간호사 자격을 취득한다면 가정전문간호사 수급이 원활해 질 수 있을 뿐 아니라 배출된 전문간호사를 활용하는 방안이 될 수 있을 것이다.

결론 및 제언

서비스 공급 패러다임 전환에 따른 의료 인력 수요 전망에 의하면, 인구의 고령화 및 거동불편 재가 환자의 증가 등으로 재택 의료 및 방문간호 수요 등이 크게 증가할 것이며, 재택의료 서비스 제공 체계는 지역사회 기반 서비스 공급망의 일부로 정착될 것이다. 현재 정부가 시범사업의 형태로 시행하고 있는 다양한 재택의료 서비스 제공 인력은 전문인력으로 구성되어 있어 전문의료인력 수요의 증가를 가져올 것이다[27]. 특히 지역사회 통합돌봄이 제도화 된다면 보건의료와 돌봄의 연계와 통합이 강화되고 퇴원환자의 퇴원계획에서부터 가정방문간호까지 연계되는 서비스가 필요하므로 가정전문간호사의 수요는 급증할 것이다.

보건복지부가 지난 2023년 9월 가정간호 활성화 기반 마련을 이유로 입법 예고한「의료법 시행규칙」 일부개정령안[8]은 가정

간호를 실시하는 인력기준을 현실화하고, 증가하고 있는 의료·돌봄 연계 간호 수요를 충족하고 가정간호 활성화 기반을 마련하는 것을 이유로 제시하였고, 개정 내용은 가정간호 실시 간호사의 기준을 완화하는 것으로 현행 가정전문간호사를 가정전문간호사 또는 보건복지부장관이 정하여 고시하는 교육과정을 이수한 간호사로 개정하는 것이다. 입법 효과는 의료와 돌봄체계의 연결과 전문인력 양성 기회의 확대를 통한 가정간호 활성화 기반의 마련이라고 하였다. 구체적으로 의료기관 중 병원 및 의원에서는 가정간호 실시를 하기 위해 “보건복지부장관이 정하여 고시하는 교육과정을 이수한 간호사(이하 “가정전문간호사 등”이라고 한다.)도 가정간호를 실시할 수 있다”를 신설하는 것이다. 이 개정령안은 가정전문간호사 제도뿐 아니라 전문간호사 제도에 부합하지 않으므로 가정간호학회와 가정간호사회를 비롯한 11개 전문간호사 단체는 강력한 반대 입장을 표명하였고 간호협회의 주관하에 학계와 임상현장의 의견을 수렴하여 반대 의견을 제시하였다. 보건복지부 입법/행정예고 전자공청회 사이트에도 979개 의견의 개진되었고 대부분이 반대 의견을 알 수 있다[28].

가정전문간호사 과정 지원자의 증가와 의료 현장에서의 가정전문간호사 공급 부족에 대한 교육기관의 인식 등으로 2024년에는 8개 대학원에서 교육과정을 개설하고 있고 지정정원은 77명으로 전년도에 비해 25명이 증가하였다[11]. 그러나 가정전문간호사가 양성되는 기간이 2년 또는 2.5년이므로 교육기관의 확대로는 현장에 필요한 가정전문간호사의 공급 부족을 단시간에 해결되기 어렵다. 더욱이 가정전문간호사 과정의 개설과 폐쇄는 대학원의 자율적인 결정을 따르므로 지정정원의 확대는 유동적일 수밖에 없다. 가정간호의 활성화와 가정전문간호사 수요 급증 전망에 대한 공급 확대 방안은 단순히 교육기관의 지정정원을 늘리는 것 외에 법과 제도의 변경이 필요한 시점이다. 따라서 가정전문간호사 공급 확대의 해결책으로 가장 빠른 방법부터 제안해 보고자 한다.

첫째, 보건복지부령인 「전문간호사 자격 인정 등에 관한 규칙」의 특례조치 개정이다. 규칙 제9조제2항의 특례조치는 전문간호사 자격의 전문분야가 신설되는 경우에 해당하는 것이지만 한시적으로 전문분야 확대조치로 변경할 수 있을 것이다. 가정전문간호 분야의 경우, 현재 13개 전문간호사 과정 중 교육과정의 유사성에 따라 특례조치 대상자를 유사 분야로 한정할 수도 있을 것이다. 지금까지 전문간호사 자격자는 1만 7,346명이고 자격시험 이전 취득자와 가정전문간호사를 제외한 전문간호사는 총 7,864명이다. 특례조치를 적용한다면 이미 배출된 전문간호사가 가정전문간호사 자격을 취득할 수 있는 기회가 되므로 가정전문간호사 공급 부족을 해결할 수 있을 것이다.

둘째, 전문간호사 석사후 자격과정(PGCs) 제도의 도입이다. 2005년 이후 배출된 전문간호사는 총 9,182명이지만 「의료법」과

「연명의료결정법」에 따라 전문간호사 역할을 하고 있는 자는 2023년 현재 가정전문간호사 790명과 가정형과 자문형 호스피스기관 총 39개 기관[29]에 종사하고 있는 호스피스전문간호사 또는 중앙전문간호사로, 배출된 전문간호사의 10%에도 미치지 못하고 있다. 전문간호사가 한 분야의 자격을 취득하기 위해서는 대학원 석사과정에 입학하여 2년 이상의 교육과정을 이수하고 국가 자격시험에 응시해야 한다. 따라서 현 전문간호사 교육 제도에서는 전문간호사가 타 분야의 자격을 취득하기 위해서는 해당 교육과정을 개설한 대학원 석사과정에 입학하여 33학점 이상을 이수하고 국가 자격시험에 응시해야 한다. 이러한 제도로 인해 개인이 전문간호 전공 분야를 확대하고자 할 때는 석사학위과정에 다시 입학해야 하는 부담함이 있다. 이미 미국, 캐나다, 영국 등에서 시행하고 있는 석사후 자격과정은 전문간호사가 희망 분야의 전문간호사 자격을 취득할 수 있는 비학위 단기과정이다. 석사후 자격과정은 한국간호교육평가원의 전문간호사 교육과정 운영지침을 준수하는 대학원에서 개설되며, 전문간호사 표준교육과정에 따라 전공이론 및 전공실습과목의 유사성을 고려하여 학점을 이수하도록 할 수 있을 것이다.

가정전문간호사 공급 확대를 위해 가장 빠르게 도입할 수 있는 방안으로 가정전문간호 자격시험 특례조치를 위한 규칙의 개정을 제안하며 이를 위해 13개 전문간호사 전공 분야별 유사성과 차이점에 대한 분석연구를 통해 자격시험이 가능한 분야를 찾을 것을 제안한다. 다음으로는 전문간호사 석사후 자격과정 제도의 도입을 제안하며 석사 후 자격과정에서 전공 분야별로 추가로 이수해야 할 전공이론 및 실습교육에 대한 구체적인 안을 마련하기 위한 연구를 제안한다.

Conflict of Interest

The authors declared no conflict of interest.

Funding

This work was supported by Korean Academic Society of Home Health Care Nursing Research Grant in 2023.

References

1. Korean Accreditation Board of Nursing Education. 2016 Korean Advanced Practice Nurse Annual Report. Seoul: Korean Accreditation Board of Nursing Education, 2016 December. Report No.: 2016-12-08.
2. Baek HC. Home Health Nurses and the Adequacy of their Supplies. *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*. 2020;27(2):137-145.
3. Korean Accreditation Board of Nursing Education. 2020 Korean Advanced Practice Nurse Annual Report. Seoul: Korean Accreditation Board of Nursing Education, 2021 March. Report No.: 2021-03-02.
4. American Association of Nurse Practitioners. All about NPs. [internet]. Austin, TX: AANP; 2023 [cited 2023 November 15]. Available from: <https://www.aanp.org/about/all-about-nps>
5. American Nurses Association. Advanced Practice Registered Nurses (APRN). [internet]. Silver Spring, MD: American Nurses Association; 2023 [cited 2024 January 14]. Available from: <https://www.nursingworld.org/practice-policy/aprn/>
6. American Nurses Credentialing Center. Our certifications. [internet]. Silver Spring, MD: American Nurses Credentialing Center; 2023 [cited 2023 January 14]. Available from: <https://www.nursingworld.org/our-certifications/>
7. Ministry of Government Legislation. Partial Amendment Bill for the Enforcement Rules of the Medical Act under Legislative Notice. [internet]. Sejong: Korea Ministry of Government Legislation; 2023 [cited 2023 November 16]. Available from: <https://www.moleg.go.kr/lawinfo/makingInfo.mo?mid=a10104010000&lawSeq=74598&lawCd=0&lawType=TYPE5¤tPage=1&keyField=lmNm&keyWord=%EC%9D%98%EB%A3%8C%EB%B2%95%20%EC%8B%9C%ED%96%89%EA%B7%9C%EC%B9%99&stYdFmt=&edYdFmt=&lsClsCd=&cptOfiOrgCd=>
8. Home Health Nursing History Compilation Committee. 20-Year history and perspectives on Home Health Care. Seoul: HN Science; 2014.
9. Korean Law Information Center. Regulation on Recognition of Advanced Nurse Practitioner. [internet]. Sejong: Korea Ministry of Government Legislation; 2023 [cited 2023 November 16]. Available from: [https://www.law.go.kr/법령/전문간호사_자격인정_등에_관한_규칙/\(00881,20220419\)](https://www.law.go.kr/법령/전문간호사_자격인정_등에_관한_규칙/(00881,20220419))
10. Korean Accreditation Board of Nursing Education. 2006 Korean Advanced Practice Nurse Annual Report. [internet]. Seoul: Korean Accreditation Board of Nursing Education; 2008 [cited 2023 November 16]. Available from: <http://www.kabone.or.kr/reference/refRoom.do>
11. Korean Accreditation Board of Nursing Education. 2024 Annual Quality management reports of advanced nurse practitioner education institutions. Seoul: Korean Accreditation Board of Nursing Education, 2024 January. Report No.: 2024-01-04.
12. Health Insurance Review & Assessment Service. Information on special operating institutions-home healthcare institution-. [internet]. Wonju: Health Insurance Review & Assessment Service; 2024 [cited 2024 March 12]. Available from: <https://www.hira.or.kr/ra/spclMgtAdmInfm/spclMgtAdmInfm.do?pgmid=HIRAA030003000000&WT.gnb=%ED%8A%B9%EC%88%98%EC%9A%B4%EC%98%81%EA%B8%B0%EA%B4%80+%EC%A0%95%EB%B3%B4>
13. Baek HC, Lim JY, Cho YI, Kim IA, Jun EY, Noh JH, et al. Current Status of Home Health in Korea: A Study Based on

- the 2020 Home Health Nurses' Working Conditions Survey. *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*. 2020;27(3):356-371.
<https://doi.org/10.22705/jkashcn.2020.27.3.356>
14. Health Insurance Review & Assessment Service. Regional Distribution of Medical Personnel by Type II (Nurses, etc.). [internet]. Wonju: Health Insurance Review & Assessment Service [cited 2024 March 12]. Available from: <https://opendata.hira.or.kr/op/opc/olapHumanResourceStatInfoTab2.do>
 15. National Insurance Service. & Health Insurance Review & Assessment Service. Medical Care Institutions by Province 2023 4/4. [internet]. Daejeon: Korean Statistical Information Service; 2024 [cited 2024 March 12]. Available from: https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=354&tblId=DT_MIRE01&conn_path=I2
 16. Korean Accreditation Board of Nursing Education. Guideline for Operating Advanced Practice Nurse Education Program. 2023 October.
 17. Korean Accreditation Board of Nursing Education. Standard Curriculum for Home Health Advanced Practice Nursing Course. 2006.
 18. Advanced Practice Registered Nurse (APRN) Joint Dialogue Group. Consensus Model for APRN Regulation: Licensure, Accreditation, Certification & Education. 2008.
 19. American Academy of Nurse Practitioners National Certification Board. FNP, AGNP & PMHNP Certification Handbook. Austin: AANPCB; 2024.
 20. U.S. News & World Report. 2022-2024 Best Nursing Schools: Master's (Ranked in 2023). [internet]. NY: U.S. News & World Report; 2024 [cited 2024 March 12]. Available from: <https://www.usnews.com/best-graduate-schools/top-nursing-schools/nur-rankings>
 21. Johns Hopkins University School of Nursing Post-Degree Options. [internet]. MD: Johns Hopkins University; 2024 [cited 2024 March 19]. Available from: <https://nursing.jhu.edu/programs/post-degree/>
 22. University of Pennsylvania School of Nursing Post-Graduate APRN Certificates. [internet] PA: University of Pennsylvania; 2024 [cited 2024 March 19]. Available from: <https://www.nursing.upenn.edu/academics/certificate-programs/>
 23. National Organization of Nurse Practitioner Faculties (NONPF). Reaffirming the Doctor of Nursing Practice Degree: Entry to Nurse Practitioner Practice by 2025. Available from: https://cdn.ymaws.com/www.nonpf.org/resource/resmgr/dnp/04_12_23_reaffirming_the_dnp.pdf
 24. Savin MK, Newberry DM. Education standards, accreditation, certification, and regulation of nurse practitioner practice. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*. 2023;35(11):725-30.
<https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000873>
 25. Korean Law Information Center. Act on Hospice and Palliative Care and Decisions on Life-Sustaining Treatment for Patients at the End of Life. Sejong: Korea Ministry of Government Legislation; 2023 [cited 2023 November 16]. Available from: <https://www.law.go.kr/engLsSc.do?menuId=1&subMenuId=21&tabMenuId=117&query=%ED%98%B8%EC%8A%A4%ED%94%BC%EC%8A%A4#>
 26. Health Insurance Review and Review & Assessment Service. Details on the criteria and methodology for medical care expenses. Ministry of Health and Welfare; 2023 June. Notice No. : 2023-109. [internet]. Wonju: Health Insurance Review & Assessment Service; 2023 [cited 2024 March 12] Available from: <https://www.hira.or.kr/bbsDummy.do?pgmid=HIRAA020002000100&brdScnBltNo=4&brdBltNo=10295&pageIndex=1&pageIndex2=1>
 27. Shin YS, Lee SH, Lee YH, Cho BH, Park JH, Kim EA, et al. Healthcare Workforce Survey. Sejong: Ministry of Health and Welfare, Korean Institute for Health and Social Affairs, 2022 July. Report No. Policy Report 2021-00. p1181-1187.
 28. Ministry of Health and Welfare. Legislative/Administrative Public Hearing via Electronic Participation No.: 617. Partial Amendment Proposal to the Medical Law Enforcement Regulations. [internet] Sejong: Anti-Corruption & Civil Rights Commission; 2023 [cited 2023 November 26]. Available from: <https://www.epeople.go.kr/cmmn/idea/redirect.do?ideaRegNo=1AE-2309-0000482>
 29. National Hospice Center. Types of Hospice and Palliative Care Services. [internet] Goyang: National Hospice Center; 2024 [cited 2024 February 20]. Available from: <https://hospice.go.kr:8444/?menuNo=47>

Expanding the Supply of Home Health Nurses : Post-Master's Program and Certification Examination*

Baek, Heechong¹⁾ · Lee, Kayoung²⁾ · Song, Chong Rye³⁾

1) Professor, Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University

2) Assistant Professor, College of Nursing, Gachon University

3) Head Nurse, Home Care Services Center, Ajou University Hospital

Purpose: The study aim was to examine the home healthcare system and relevant education, as well as the special certification examination, and propose a plan to increase the supply of home health nurses. **Methods:** A narrative literature review was conducted using data from research articles, Korean and U.S. educational institutes and organizations, Korean national statistical data, government press releases, and related medical legislation. **Results:** Between 2005 and 2006, 763 home health nurses were certified through the special qualification examination; however, in the 16 years from 2007 to 2023 (after the graduate-level program was established), a total of 555 home health nurses were certified, with an average of approximately 35 per year. Currently, 790 home health nurses are working at 194 medical institutions nationwide. Relatively few institutions exist in rural areas, and the supply of home health nurses is low. Only seven educational institutions offer home health nurse certification programs, with a total of 77 designated students. In contrast to Korea, post-master's certification courses are offered in the U.S.. **Conclusion:** To expand the supply of home health nurses, we recommend revising the rules for the special qualification examination and introducing a post-master's certification program for home health nurses. Future studies should provide additional education for applicants from other specialties in post-master's certification programs.

Key words : Advanced Practice Nursing; Certification; Home Health Nurse; Workforce

* This work was supported by Korean Academic Society of Home Health Care Nursing Research Grant in 2023.

• Address reprint requests to : Lee, Kayoung

Gachon University, College of Nursing

191 Hambakmoero, Yeonsu-gu, Incheon 21936, Republic of Korea

Tel: +82-32-820-4227, Fax: +82-32-820-4201, E-mail: kayolee@gachon.ac.kr