

의료급여관리사의 직무요인과 조직요인이 이직의도에 미치는 영향

이현주^{1*}

¹우송대학교 간호학과 교수

The Impact of Job and Organizational Factors on Turnover Intentions of Case Managers in Medicaid

Hyun Joo Lee^{1*}

¹Professor, Department of Nursing, Woosong University

요약 본 연구는 의료급여관리사의 직무요인과 조직요인이 이직의도에 미치는 영향을 파악하는데 목적이 있다. 연구방법은 시·군·구 의료급여관리사를 대상으로 2020년 6월 1일부터 2주간 자료수집을 하였다. 총 484명이 응답하였으며, 403부를 최종분석에 사용하였다. 자료분석은 SPSS WIN 29.0를 이용하여 이분형 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 연구결과는 일반적 특성과 이직의도는 관련이 없었으며, 직무요인에서는 재직기간, 직무만족도, 연간 가정방문 인원, 건당 서류작성 시간, 외근업무 비중이 이직의도와 관련이 있었다. 조직요인에서는 고용형태, 의료급여관리사가 부족한 지역, 의료급여관리사 채용이 어려운 지역에서 이직의도가 높게 나타났다. 이직의도를 줄이기 위하여 서류작성 시간을 최소화하도록 전산화를 구축하고 양식을 간소화할 것을 제안한다. 그리고 지역별 및 재직기간별 특성을 고려한 의료급여관리사의 업무량과 배치기준을 개선하고 의료급여관리사 채용이 어려운 지역의 원인을 탐색하는 추가 연구가 필요하다.

키워드 : 의료급여, 의료급여관리사, 이직의도, 사례관리, 직무요인, 조직요인

Abstract This study aims to identify the impact of job and organizational factors on turnover intentions of case managers in Medicaid. Data were collected over a two-week period starting from June 1, 2020, targeting case managers working in city, county, and district offices. A total of 484 responses were received, and 403 were used for the final analysis. Data analysis was conducted using binary logistic regression with SPSS WIN 29.0. The results showed no significant relationship between general characteristics and turnover intentions. However, regarding job factors, turnover intentions were related to period of employment, job satisfaction, the number of annual home visits, time spent on documentation per case, and the proportion of fieldwork duties. In terms of organizational factors, turnover intentions were higher among employment type, in regions with a shortage of case managers and in areas where recruiting case managers is difficult. To reduce turnover intentions, it is suggested to establish computerized systems and simplify forms to minimize the time spent on documentation. Additionally, further research is needed to explore the causes of recruitment difficulties in certain regions and to improve the workload and deployment standards for case managers, considering regional characteristics and period of employment.

Key Words : Medicaid, Case Managers, Turnover Intentions, Case Management, Job Factors, Organizational Factors

This paper was supported by the research grant from Woosong University.

* Corresponding Author : HyunJoo Lee(hy3929@naver.com)

Received August 19, 2024

Accepted September 20, 2024

Revised August 27, 2024

Published September 28, 2024

1. 서론

1.1 연구의 필요성

의료급여제도는 경제적인 어려움으로 의료비를 자력으로 해결할 수 없는 저소득층을 대상으로 국가의 재정 지원을 통해 의료혜택을 보장하는 사회보장제도이다[1]. 의료급여 수급자는 신체적, 정신적, 경제적으로 어려움이 있고, 학력 수준이 낮으며, 자신의 문제를 파악하는 능력과 문제해결 능력이 부족한 특성을 가진다[2]. 그로 인해 스스로 건강관리와 의료이용에 대한 올바른 의사결정 능력의 부족으로 인해 약물과다 복용, 의료쇼핑 등을 야기하여 의료급여 재정이 낭비되고 수급자 자신의 건강 악화를 초래하는 원인이 되고 있다[2].

2022년 의료급여 총진료비가 10조 원을 돌파하였는데, 이는 수급자 수의 증가, 노인인구 비율의 증가, 보장성 확대, 수급자와 공급자의 도덕적 해이에 따른 과다 의료 이용 경향으로 인해 국가의 재정부담이 가중되고 있다[3]. 보건복지부는 해마다 증가하고 있는 의료급여 재정 부담을 개선하기 위하여 2003년 28개 시·군·구에 사례관리 시범사업을 도입하였으며, 2006년부터 모든 시·군·구로 확대하여 사례관리업무를 전담하는 의료급여관리사를 배치하였다[1]. 의료급여관리사는 의료법 제2조에 따른 의료인으로서 의료기관에서 2년 이상 근무한 경력을 가진 전문인력으로 규정하고 있어서(의료급여법 시행규칙 제2조의3 제2항), 시범사업 때 채용된 소수의 사회복지사들을 제외하면 모두 간호사들로 구성되어 있다[4].

의료급여관리사의 역할은 의료급여 수급자의 건강관리능력 향상을 위한 교육 및 상담, 의료급여제도 안내 및 의료기관 이용 상담, 의사의 의료 및 보건지도, 약사의 복약지도에 대한 수급자의 이행 여부 모니터링 등 요양방법의 지도, 보건복지 자원과의 연계, 그밖에 보건복지부장관이 정하는 사항으로 규정되어 있다(의료급여법 시행규칙 제2조의3 제3항). 이처럼 법에서 규정한 의료급여관리사의 주된 업무는 사례관리이며, 의료급여 사례관리업무의 효과성과 서비스의 품질을 담보하기 위해서는 서비스를 전달하는 의료급여관리사의 업무의 숙련도와 밀접한 관련이 있기 때문에[4] 업무의 지속성이 무엇보다 중요하다.

의료급여관리사 대부분이 간호사 경력자이기 때문에 의료기관에서 임상간호업무를 수행하다가 그동안 경험하지 못한 사례관리자 역할로 변화하는데 어려움을 경험

하는 것으로 보고되었다[5,6]. 특히 자신이 해야 하는 업무가 분명하지 않고, 한계가 없는 업무 수행으로 힘겨워하며, 업무의 모든 것을 스스로 판단하여 결정하는 것에 따른 부담감을 느끼고 있음에도[7] 의료급여관리사의 이직에 대한 실태조차 파악되어 있지 않다.

의료급여 사례관리가 도입된 2003년부터 현재까지 의료급여관리사를 대상으로 한 선행연구는 총 9편이었다. 선행연구의 주제는 직무스트레스[1,8], 직무만족도[1,8], 업무경험[6,9], 소진[10], 역할전이[5,7], 자기효능감[4], 의사소통능력[8], 업무수행능력[4], 직무분석[11], 조직특성[4]이었으며 이직과 관련된 연구는 부재한 상황이다[12].

이직은 광고, 선발, 교육 등의 비용을 유발하며, 고객에서 제공하는 서비스의 품질, 일관성, 안정성을 저해하여 고객의 불만족을 초래하는 등의 부정적인 영향을 미칠 수 있다[13]. 따라서 의료급여관리사의 이직은 단순히 직장을 이동하는 의미를 넘어 그동안 쌓아온 의료급여 수급자와의 유대감과 신뢰감 단절에 따른 서비스의 지속성이 훼손될 수 있다. 그리고, 그동안 축적된 지역사회 자원 연계기관과의 단절 등 의료급여관리사의 이직에 따른 부정적인 영향은 의료급여 업무의 전문성과 연속성을 저해하는 요인이 될 것이다.

의료급여관리사와 유사 업무를 수행하는 사회복지관련 종사자들은 소진을 많이 경험하는 분야로 이직하는 경우가 많았다[14]. 한국사회복지사협회에 따르면 사회복지사의 경우 이직 경험이 있는 사람이 64.6%이고[15], 보건소 방문간호사들의 이직률은 20%[16], 이직의도가 77.6%임을 고려할 때[17] 의료급여관리사의 이직률 또한 높을 것으로 예상된다.

이직이란 개인이 자발적으로 조직을 떠나는 것을 의미한다[18]. 이직의도는 가까운 미래에 조직구성원이기를 포기하고 현 조직을 떠나려는 의도를 말하며[19], 이직과 높은 상관관계가 있어서 많은 선행연구들에서 이직의도가 실제 이직을 예측하는 변수로 활용되고 있다[14]. 사례관리자, 공무원, 사회복지전담공무원, 사회복지종사자를 대상으로 한 선행연구들에서 직무만족도는 이직의도에 강한 영향을 미치는 요인이었다[14,20-23]. 의료급여관리사의 직무만족도는 다른 직종에 비해 낮고 다시 이직을 선택하겠다는 경우가 1.6%에 불과하였다[1]. 그리고, 사례관리자는 사례관리에 필요한 전문적인 지식, 기술 및 훈련이 필요하며, 사례관리자의 개인 역량에 의해 좌우된다[24]. 직무역량이 부족한 사례관리자는 역할과

관련하여 스트레스를 유발하였다[25]. 또한 의료급여관리사가 사례관리를 위해서 수급자의 가정을 정기적으로 방문해야 하는데[26], 사회경제적 취약계층인 의료급여 수급자의 가정환경이 생각보다 열악한 환경으로 인해 의료급여관리사들은 충격을 받기도 하고 정신적으로 암울해 하였다[5].

업무량은 개인이 감당할 수 있는 범위 내에서 업무를 수행하기를 희망한다[27]. 사례관리자의 업무의 강도, 즉 사례관리자가 담당해야 하는 수급자의 인원과 수급자와 보내야 하는 시간의 양은 조직에서 주어진 목표관리와 관련이 있는 것으로 보고되었다[25]. 주어진 시간을 넘어서는 많은 양의 업무를 부여할 경우 심리적인 압박과 부담으로 인해 이직을 생각하게 된다[23]. 사회복지종사자[14], 공무원[27,28]의 경우 업무량과 근무시간은 이직의도에 영향을 미치고, 업무량이 많고 근무시간이 길어질수록 이직의도가 높아졌다. 또한 기안작성, 결재와 같은 행정업무는 의료급여관리사들이 직면한 어려움이었으며[5] 의료급여관리사의 전화상담 횟수는 소진에 영향을 미쳤다[10]. 결과적으로 직무만족도, 업무수행능력, 업무방식, 업무량, 업무처리시간은 조직을 떠나려는 의지와 관계를 가진다.

고용형태가 정규직인지, 비정규직인지에 따라 이직의도를 결정하는 주요 변수로 알려져 있다. 의료급여관리사의 고용형태는 보건복지부의 업무지침에 따라 무기계약직인 정규직 채용을 권고하고 있으나, 실제 시·군·구의 인사정책에 의해 결정되고 있다[26]. 의료급여관리사의 45.7%가 무기계약직으로 고용안정이 과반수도 미치지 못하였다[4]. 의료급여관리사와 유사 업종인 사회복지종사자의 경우 비정규직이 정규직에 비해 이직의도가 높았다[14]. 또한 조직의 업무분장에 따른 직무의 부담은 이직의도에 영향을 미쳤다[29]. 의료급여관리사의 배치 정원과 고용관계는 의료급여관리사의 직무수행능력과 관련이 있었다[4]. 특히 사례관리 지역유형 중 입원위험지역의 경우 불필요한 장기입원자의 사례관리가 많으며, 거주지 부재 등을 개선하기 위한 정부의 정책과 시·군·구의 의지, 민간 의료기관의 수 및 입원 유인, 가족의 돌봄 부담 등 수급자가 퇴원을 망설이게 되는 복합적이고 제도적인 원인이 선제적으로 개선되지 않으면[30] 의료급여관리사가 사례관리 목표를 달성하는데 어려움이 있다. 또한 의료급여관리사의 채용이 어려운 지역의 의료급여관리사는 퇴직한 동료의 업무를 떠맡을 수밖에 없다. 따라서

시·군·구별 업무분장의 기준이 되는 수급자 수와 의료급여관리사의 수, 사례관리 지역 유형, 의료급여관리사의 채용이 어려운 지역 등 조직의 환경적인 요인들이 의료급여관리사에게 업무의 부담으로 이어질 것이다.

이상과 같이 본 연구에서는 의료급여관리사의 직무요인과 조직요인이 이직의도에 미치는 영향을 분석하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 시·군·구 의료급여관리사의 직무요인과 조직요인이 이직의도에 미치는 영향을 파악하여 의료급여의 인적자원 관리를 개선하는데 기초자료를 제공하기 위함이다. 구체적인 연구의 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성을 파악하고 일반적 특성에 따른 이직의도의 차이를 파악한다.
- 대상자의 직무요인의 특성을 파악하고, 직무요인과 이직의도의 차이를 파악한다.
- 대상자의 조직요인의 특성을 파악하고, 직무요인과 이직의도의 차이를 파악한다.
- 대상자의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 의료급여관리사의 이직의도에 미치는 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상 및 자료수집방법

본 연구는 시·군·구에서 근무하는 의료급여관리사를 대상으로 2020년 6월 1일부터 6월 14일까지 자료를 수집하였다. 자료수집은 한국의료급여관리사협회의 협조를 얻어 자가보고식 온라인 설문에 자발적으로 참여를 희망하고 본 연구의 목적에 동의해야 링크를 통한 온라인 설문에 접속할 수 있도록 하였으며, 총 484명이 설문에 응답하였다. G*Power 3.1.9.7 프로그램을 이용한 최소의 표본크기는 유의수준 $\alpha = .05$, 검정력 $1 - \beta = .80$, OR = 1.6, Probability H0 = .5를 기준으로 할 때 195명 이상으로 산출되어 이를 충족하였다. 설문 중 중도 포기, 응답이 누락된 81부를 제외한 403부를 최종분석에 사용하였다.

2.3 변수의 정의

2.3.1 이직의도

본 연구의 종속변수인 이직의도는 “귀하가 소속된 기관에서 이직의사가 있습니까” 단일문항으로 1=아니오, 2=예로 측정하였다. 분석모형에서는 ‘이직의도 없음’을 0으로 ‘이직의도 있음’은 1의 값으로 더미화 하였다.

2.3.2 직무요인

직무요인은 개인의 직무수행과 관련된 요인을 의미한다. 의료급여관리사의 직무요인으로 재직기간, 직무만족도, 직무역량, 외근업무 비중, 업무량으로 구성하였다. 재직기간은 현재 근무 중인 시·군·구에서 재직하는 기간을 의미하며, 3년 미만, 3~5년 미만, 5~10년 미만, 10년 이상으로 구분하였다. 직무만족도는 “귀하는 자신의 업무에 대하여 만족하고 있습니까”로 질문하였다. 3점 척도이며 점수가 높을수록 직무만족도가 높은 것을 의미한다. 직무역량은 Choi(2011)의 연구결과에 근거하여[11] 5개의 임무(Duty)와 22개 과업(Task)으로 구성하였다. 5개 직무는 사례관리업무, 연장승인업무, 상해외인업무, 중복청구업무, 기타행정업무가 포함된다. 직무별 문항은 사례관리업무역량 11문항, 연장승인업무역량 3문항, 상해외인업무역량 3문항, 중복청구업무역량 3문항으로 구성하였다. 각 문항은 3점 척도로 측정하며, 점수가 높을수록 ‘해당 직무에 자신있다’는 것을 의미한다. 본 연구에서는 총점 문항수로 나누어 평균값을 이용하여 분석하였다. 본 연구에서 신뢰도 Cronbach α = .955로 나타났다. 외근업무 비중은 1개월간 전체 업무 중 외근업무가 차지하는 비중이 30% 미만, 30~50% 미만, 50% 이상으로 구분하였다. 업무량은 연간 업무처리 인원, 건당 업무처리 시간, 초과근무 비중으로 구성하였다. 연간 업무처리 인원은 지난 1년간 전화, 서류작성, 민원인의 기관방문, 민원인의 가정방문을 통해 업무를 처리한 인원을 의미한다. 건당 업무처리 시간은 전화, 서류작성, 민원인의 기관방문, 민원인의 가정방문을 통해 건당 업무를 처리한 시간을 의미한다. 초과근무 비중은 업무의 30% 미만을 초과근무로 처리, 30~50% 미만을 초과근무로 처리, 50% 이상을 초과근무로 처리로 구분하였다.

2.3.3 조직요인

조직요인은 대상자가 소속한 기관에 의해 결정되는 요인을 의미한다. 의료급여관리사의 조직요인으로는 고용

형태, 의료급여 수급자 수, 의료급여관리사 수, 의료급여관리사 부족 여부, 의료급여관리사 채용 어려움 여부, 사례관리 지역유형을 의미한다. 고용형태는 비정규직(단기계약), 정규직(무기계약직), 공무원으로 구분하였다. 의료급여 수급자 수는 2019년 12월말 기준으로 해당 시·군·구에 거주하는 의료급여 수급자의 수를 의미한다. 수급자 수의 분포를 확인하기 위해 5천 명 미만, 5천~1만 명 미만, 1만~2만 명 미만, 2만 명 이상으로 구분하였다. 의료급여관리사 수는 보건복지부가 정한 시·군·구 의료급여관리사 배치기준에 따라 현재 근무 중인 의료급여관리사의 인원을 의미한다. 시·군·구 의료급여관리사의 분포를 확인하기 위해 1명 이내, 2~4명, 5명 이상으로 구분하였다. 의료급여관리사의 부족 여부는 보건복지부가 정한 의료급여관리사 배치기준에 따른 인력이 부족한지 유무로 구분하였다. 의료급여관리사 채용 어려움 여부는 의료급여관리사가 퇴사하였음에도 채용이 어려운지 유무로 구분하였다. 사례관리 지역 유형은 보건복지부의 기준에 따라[26] 의료급여관리사의 사례관리업무를 위해 상대적으로 입원 의료이용이 높고 입원 가능한 의료기관이 많은 지역을 입원위험지역, 외래와 입원 의료이용이 혼재된 지역을 혼합지역, 외래 의료이용이 높고 입원 의료이용이 낮은 지역을 외래위험지역으로 구분하였다.

2.4 자료분석방법

자료분석은 SPSS WIN 29.0 통계프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 변수의 서술통계는 평균, 표준편차를 산출하였다. 직무요인과 조직요인이 이직의도와 차이는 independent t-test, χ^2 test로 분석하였다. 이직의도에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 이분형 로지스틱 회귀분석을 시행하였다.

3. 연구결과

3.1 일반적 특성에 따른 이직의도

일반적 특성 및 이직의도와와의 차이는 Table 1과 같다. 대상자의 성별은 99.0%가 여성이었으며, 성별에 따른 이직의도의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다($\chi^2=0.038$, $p>.05$). 대상자의 평균연령은 44.8세이었으며, 연령별 분포는 30대가 52.1%로 가장 많았고, 다음은 50대 이상(27.0%), 40대 미만(20.8%) 순이었다. 이직의도가 있는 경우가 이직의도가 없는 경우보다 연령이 낮았으나 통계

Table 1. Differences Between General Characteristics and Turnover Intentions

(N=403)

Variables		n(%) or M(±SD)	Turnover Intention		χ ² /t
			No(n=221)	Yes(n=182)	
Sex	Male	4(1.0)	2(0.9)	2(1.1)	0.038
	Female	399(99.0)	219(99.1)	180(98.9)	
Age (year)	30s	84(20.8)	45(20.4)	39(21.4)	0.917
	40s	210(52.1)	112(50.7)	98(53.9)	
	≥50s	109(27.0)	64(28.9)	45(24.7)	
	M±SD	44.8(±6.91)	45.1(±7.04)	44.4(±6.75)	
Education	College	201(49.9)	113(51.1)	88(48.4)	0.428
	University	180(44.7)	97(43.9)	83(45.6)	
	Graduate School	22(5.4)	11(5.0)	11(6.0)	
Marital Status	Single	42(10.4)	20(9.0)	22(12.1)	0.987
	Married	361(89.6)	201(91.0)	160(87.9)	

*** α .001, ** α .01, * α .05

적으로 유의한 차이가 없었다($t=0.917, p>.05$). 학력은 전문대졸이 49.9.%로 가장 많고, 다음은 대졸(44.7%), 대학원졸(5.4%) 순이었으며, 이직의도에 따른 학력의 응답비율의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다($\chi^2=0.428, p>.05$). 결혼 여부는 89.6%가 기혼, 10.4%가 미혼이었으며, 이직의도에 따른 결혼 여부의 응답비율은 통계적으로 유의한 차이가 없었다($\chi^2=0.987, p>.05$).

3.2 직무요인의 특성에 따른 이직의도

직무요인의 특성 및 이직의도와와의 차이는 Table 2와 같다. 대상자의 평균 재직기간은 8.2년이었으며, 재직기간별 분포를 살펴보면 45.4%가 10년 이상으로 가장 많았고, 다음은 5~10년 미만(21.3%), 3년 미만(19.4%), 3~5년 미만(13.9%) 순으로 나타났다. 이직의도에 따른 재직기간의 응답비율은 통계적으로 유의한 차이가 있었다($\chi^2=12.506, p<.05$).

직무만족도의 평균값은 1.8점이었으며, 이직의도가 없는 경우 2.0점, 이직의도가 있는 경우 1.6점으로 이직의도가 있는 경우가 이직의도가 없는 경우보다 직무만족도가 낮았으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다($t=5.805, p<.001$).

대상자의 전체 직무역량의 평균값은 2.1점이며, 전체 직무역량에 따른 이직의도는 통계적으로 유의한 차이가 없었다($t=0.336, p>.05$). 하부직무별 역량의 평균값을 살펴보면 사례관리 2.1점, 연장승인 2.4점, 상해요인 2.1점, 중복청구 2.1점, 행정업무 2.0점으로 연장승인 직무역량이 다른 직무에 비해 높게 나타났다. 이직의도에 따른 5개 하부직무별 역량은 통계적으로 모두 유의한 차이

가 없었다($t=0.018\sim 0.815, p>.05$).

연간 업무처리 인원을 살펴보면, 연간 전화이용 인원은 1,704.9명이며, 이직의도가 있는 경우 1,792.0명, 이직의도가 없는 경우 1,633.2명으로 이직의도가 있는 경우가 이직의도가 없는 경우보다 연간 전화로 업무를 처리한 인원이 더 많았으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다($t=-0.931, p>.05$). 연간 서류작성 인원은 1,200.5명이며, 이직의도가 있는 경우 1,231.8명, 이직의도가 없는 경우 1,174.8명으로 이직의도가 있는 경우가 이직의도가 없는 경우보다 더 많은 인원을 처리하였으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다($t=-0.457, p>.05$). 연간 기관내소 인원은 258.8명이며, 의도가 있는 경우 289.2명, 이직의도가 없는 경우가 233.8명으로 이직의도가 있는 경우가 이직의도가 없는 경우보다 더 많은 인원을 처리하였으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다($t=-1.748, p>.05$). 연간 가정방문 인원은 231.1명이며, 이직의도가 있는 경우 253.9명, 이직의도가 없는 경우 212.4명으로 나타나 이직의도가 있는 경우가 이직의도가 없는 경우보다 연간 가정방문 인원이 더 많았으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다($t=-2.050, p<.05$).

건당 업무처리 시간을 살펴보면, 건당 전화이용 시간은 15.4분이며, 이직의도가 있는 경우 15.8분, 이직의도가 없는 경우 15.1분으로 이직의도가 있는 경우가 이직의도가 없는 경우보다 더 많이 소요되었으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다($t=-0.564, p>.05$). 건당 서류작성 시간은 26.9분이며, 이직의도가 있는 경우 31.4분, 이직의도가 없는 경우 23.2분으로 이직의도가 있는 경우가 이직의도가 없는 경우보다 더 많이 소요되었으며, 통계적

Table 2. Differences Between Job Factors and Turnover Intentions

(N=403)

Variables		M(±SD)	Turnover Intention		x ² /t
			No(n=221)	Yes(n=182)	
Period of Employment (year)	<3.0	78(19.4)	35(15.8)	43(23.6)	12.506**
	3~(5)	56(13.9)	42(19.0)	14(7.7)	
	5~(10)	86(21.3)	46(20.8)	40(22.0)	
	≥10	183(45.4)	98(44.3)	85(46.7)	
	M±SD	8.2(±5.14)	8.1(±5.02)	8.4(±5.30)	
Job Satisfaction		1.8(±0.85)	2.0(±0.85)	1.6(±0.76)	5.805***
Job Competency	Total	2.1(±0.41)	2.1(±0.42)	2.1(±0.40)	0.336
	Case Management	2.1(±0.50)	2.1(±0.53)	2.1(±0.47)	0.032
	Extension Approval	2.4(±0.55)	2.4(±0.55)	2.4(±0.55)	0.018
	External Cause of Injury	2.1(±0.60)	2.1(±0.61)	2.0(±0.60)	0.714
	Duplicate Claims	2.1(±0.64)	2.1(±0.62)	2.1(±0.62)	0.815
	Other Administrations	2.0(±0.49)	2.0(±0.50)	2.0(±0.47)	0.086
Annual Number of Processed Individuals (person)	Phone	1,704.9(±1,703.55)	1,633.2(±1,590.97)	1,792.0(±1,831.66)	-0.931
	Documentation	1,200.5(±1,243.93)	1,174.8(±1,181.50)	1,231.8(±1,318.40)	-0.457
	In-person	258.8(±312.70)	233.8(±288.96)	289.2(±337.62)	-1.748
	Home Visits	231.1(±203.27)	212.4(±198.21)	253.9(±207.52)	-2.050*
Average Processing Time per Case (minutes)	Phone	15.4(±12.74)	15.1(±13.51)	15.8(±11.77)	-0.564
	Documentation	26.9(±31.01)	23.2(±26.35)	31.4(±35.43)	-2.585**
	In-person	26.5(±15.21)	25.4(±13.23)	28.0(±17.23)	-1.742
	Home Visits	68.4(±44.64)	66.7(±43.99)	70.5(±45.45)	-0.868*
Proportion of Overtime	<30%	147(36.5)	90(40.7)	57(31.3)	11.040**
	30~50%	213(52.9)	117(52.9)	96(52.7)	
	≥50%	43(10.7)	14(6.3)	29(15.9)	
Proportion of Field work	<30%	119(29.5)	61(27.6)	58(31.9)	7.147*
	30~50%	192(47.6)	118(53.4)	74(40.7)	
	≥50%	92(22.8)	42(19.0)	50(27.5)	

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

로 유의한 차이가 있었다($t = -2.585, p < .01$). 건당 기관내 소 시간은 26.5분이며, 이직의도가 있는 경우 28.0분, 이직의도가 없는 경우 25.4분으로 이직의도가 있는 경우가 이직의도가 없는 경우보다 서류작성 시간이 더 많이 소요되었으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다($t = -1.742, p > .05$). 건당 가정방문 시간은 68.4분이며, 이직의도가 있는 경우 70.5분, 이직의도가 없는 경우 66.7분으로 이직의도가 있는 경우가 이직의도가 없는 경우보다 더 많이 소요되었으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다($t = -0.868, p < .05$).

초과근무 비중은 응답자의 52.9%가 30~50% 미만으로 가장 많았고, 30% 미만(36.5%), 50% 이상(10.7%) 순으로 나타났으며, 이직의도에 따른 초과근무 비중의 응답비율은 통계적으로 유의한 차이가 있었다($\chi^2 = 11.040, p < .01$).

외근업무 비중은 30~50% 미만인 경우가 47.6%로 응

답자가 가장 많았고, 30% 미만(29.5%), 50% 이상(22.8%) 순으로 나타났으며, 이직의도에 따른 외근업무 비중의 응답비율은 통계적으로 유의한 차이가 있었다($\chi^2 = 7.147, p < .05$).

3.3 조직요인의 특성에 따른 이직의도

조직요인의 특성 및 이직의도와와의 차이는 Table 3과 같다. 고용형태는 92.1%가 정규직이 가장 많았으며, 다음은 단기계약직(6.2%), 공무원(1.7%) 순이었다. 이직의도에 따른 고용형태의 응답비율은 통계적으로 유의한 차이가 없었다($\chi^2 = 3.098, p > .05$).

의료급여 수급자 수의 평균값은 9,760.3명이었으며, 1만~2만 명 미만이 34.7%로 가장 많았고, 5천 명 미만(31.8%), 5천~1만 명 미만(23.8%), 2만 명 이상(9.7%) 순으로 나타났다. 이직의도에 따른 의료급여 수급자 수는 통계적으로 유의한 차이가 없었다($t = -0.135, p > .05$).

Table 3. Differences Between Organizational Factors and Turnover Intentions

(N=403)

Variables		n(%) or M(±SD)	Turnover Intention		x ² /t
			No(n=221)	Yes(n=182)	
Employment Type	Temporary Employee	25(6.2)	15(6.8)	10(5.5)	3.093
	Permanent Employee	371(92.1)	200(90.5)	171(94.0)	
	Government Employee	7(1.7)	6(2.7)	1(0.5)	
Number of Recipients	<5,000	128(31.8)	69(31.2)	59(32.4)	-0.135
	5,000~<10,000	96(23.8)	56(25.3)	40(22.0)	
	10,000~<20,000	140(34.7)	74(33.5)	66(36.3)	
	≥20,000	39(9.7)	22(10.0)	17(9.3)	
	M±SD	9,760.3(±6543.16)	9,720.2(±6496.79)	9,809.0(±6616.65)	
Number of Case Managers	1	43(10.7)	29(13.1)	14(7.7)	-0.325
	2~4	232(57.6)	125(56.6)	107(58.8)	
	≥5	128(31.8)	67(30.3)	61(33.5)	
	M±SD	3.4(±1.84)	3.4(±1.78)	3.5(±1.90)	
Case Manager Shortage	Yes	201(49.9)	87(39.4)	114(62.6)	21.620***
	No	202(50.1)	134(60.6)	68(37.4)	
Difficulty in Hiring Case Managers	Yes	167(41.4)	45(20.4)	122(67.0)	89.585***
	No	236(58.6)	176(79.6)	60(33.0)	
Case Management Region Type	High Hospitalization	90(22.3)	44(19.9)	46(25.3)	2.276
	Mixed Area	283(70.2)	158(71.5)	125(68.7)	
	High Outpatient	30(7.4)	19(8.6)	11(6.0)	

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

의료급여관리사 수의 평균값은 3.4명이었으며, 2~4명은 57.6%로 가장 많았고, 5명 이상(31.8%), 1명(10.7%) 순이었으며, 이직의도에 따른 의료급여관리사의 수는 통계적으로 유의한 차이가 없었다($t = -0.325$, $p > .05$).

의료급여관리사 부족하지 않은 지역은 50.1%, 부족한 지역은 49.9%를 차지하였다. 이직의도가 있는 경우가 이직의도가 없는 경우보다 의료급여관리사의 부족에 응답한 비율이 더 높았으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다($\chi^2 = 21.620$, $p < .001$).

의료급여관리사 채용이 용이한 지역은 58.6%, 채용이 어려운 지역은 41.4%로 의료급여관리사 채용이 용이한 지역이 응답비율이 더 높았다. 이직의도가 있는 경우가 이직의도가 없는 경우보다 의료급여관리사 채용이 어려운 지역으로 응답한 비율이 더 높았으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다($\chi^2 = 89.585$, $p < .001$).

사례관리 지역유형은 혼합지역이 70.2%로 가장 많았고, 입원위험지역(22.3%), 외래위험지역(7.4%) 순으로 나타났다. 이직의도에 따른 사례관리 지역유형의 응답비율은 통계적으로 유의한 차이가 없었다($t = 2.276$, $p > .05$).

3.3 이직의도 여부에 영향을 미치는 요인

의료급여관리사의 직무요인과 조직요인이 이직의도

와의 관계를 파악하기 위하여 이분형 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과는 Table 4와 같다. 선행연구에서 이직의도에 영향을 미친 연령, 학력, 결혼 여부와 시·군·구 인사정책에 따라 의료급여관리사를 비정규직으로 채용하고 있는 상황을 고려하여 조직요인 특성에 고용형태를 회귀분석에 포함하였으며, 더미변수로 변환하였다.

연구모형에 대한 적합도 검정을 위해 Hosmer & Lemeshow 적합도 검정 결과 $\chi^2 = 5.154$, $p = .741$ 로 유의확률이 0.05보다 큰 것으로 나타나 연구모형은 적합한 것으로 확인되었다[31].

일반적 특성은 이직의도에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않았다. 직무요인에서는 재직기간 3~5년 미만 ($B = -1.683$, $OR = 0.186$, $p < .01$), 직무만족도 ($B = -0.636$, $OR = 0.529$, $p < .001$), 연간 가정방문 인원 ($B = 0.001$, $OR = 1.001$, $p < .05$), 건당 서류작성 시간 ($B = 0.009$, $OR = 1.008$, $p < .05$), 외근업무 비중 50% 이상 ($B = 0.732$, $OR = 2.079$, $p < .05$) 이 이직의도에 통계적으로 유의한 결정요인으로 나타났다. 재직기간이 3년 미만인 경우가 3~5.0년 미만에 비해, 직무만족도가 낮을수록, 연간 가정방문 인원이 많을수록, 건당 서류작성 시간이 증가할수록 이직의도 승산이 높아졌다. 외근업무비중이 50% 이상인 경우가 30% 미만에 비해 이직의도 승산이 2.08배 높았다.

Table 4. Factors Influencing Turnover Intention

Variables		B	SE	OR	p	95% CI		
General Characteristics	Age	-0.006	0.023	0.994	.789	0.950-1.040		
	Education	University	0.188	0.267	1.207	.480	0.716-2.036	
		Graduate School	0.379	0.569	1.461	.505	0.480-4.453	
	Marital Status	Married	-0.259	0.467	0.772	.579	0.309-1.928	
Job Factors	Period of Employment (year)	3~(5)	-1.683**	0.514	0.186	.001	0.068-0.509	
		5~(10)	-0.568	0.438	0.567	.195	0.240-1.339	
		≥10	-0.448	0.413	0.639	.278	0.284-1.435	
	Job Satisfaction			-0.636***	0.160	0.529	<.001	0.387-0.724
	Annual Number of Processed Individuals	Home Visits	0.001*	0.001	1.001	.028	1.000-1.003	
	Average Processing Time per Case(minutes)	Documentation	0.009*	0.004	1.008	.048	1.000-1.017	
		Home Visits	0.001	0.003	1.001	.773	0.995-1.007	
	Proportion of Overtime	30~(50%)	0.019	0.287	1.019	.947	0.581-1.788	
		≥50%	0.699	0.462	2.012	.130	0.814-4.973	
	Proportion of Fieldwork	30~(50%)	-0.205	0.302	0.815	.498	0.450-1.474	
≥50%		0.732*	0.353	2.079	.038	1.041-4.151		
Organizational Factors	Employment Type	Permanent	1.529*	0.606	4.613	.012	1.405-15.142	
		Government	0.335	1.431	1.398	.815	0.085-23.125	
	Case Manager Shortage	Yes	0.610*	0.265	1.840	.021	1.096-3.090	
Difficulty in Hiring Case Managers	Yes	2.122***	0.270	8.345	<.001	4.916-14.166		
Nagelkerke R ²							.442	
Hosmer & Lemeshow test							χ ² =5.154(p=.741)	

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

조직요인에서는 고용형태 정규직(B=1.529, OR=4.613, p<.05), 의료급여관리사 부족 지역(B=0.610, OR=1.840, p<.05), 의료급여관리사 채용이 어려운 지역(B=2.122, OR=8.345, p<.001)이 이직의도에 통계적으로 유의한 결정요인으로 나타났다. 고용형태가 정규직인 경우 비정규직에 비해 이직의도 승산이 4.61배, 의료급여관리사가 부족한 지역이 의료급여관리사가 부족하지 않은 지역에 비해 이직의도 승산이 1.84배, 의료급여관리사 채용이 어려운 지역이 채용이 용이한 지역에 비해 이직의도 승산이 8.35배 높았다.

4. 논의

본 연구에서 대상자의 일반적 특성은 이직의도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 91.5%가 여성이고, 대학졸업, 기혼이며, 사회복지사 자격을 가진 노인돌봄 기본서비스 관리자를 대상으로 한 연구결과와 일치하였다[21]. 반면, 의료급여관리사와 유사업무를 수행하는 보건소의 방문간호사 및 사회복지종사자를 대상으로 한 연구에서는 연령이 낮을수록, 학력이 높을수록, 기혼인 경우 이직의도가 높았으며[14,17], 시·군·구 사회복지전담공무원의 경우 전문대졸보다 대졸 이상의 학력이 이직의도가 높은 연구결과와 상반되었다[20]. 의료급여관리사의 이직의도에 영향을 미치는 요인은 개인의 특성보다

는 직무요인과 조직요인에 의한 것으로 해석된다.

직무요인에서는 재직기간이 3~5년 미만자에 비해 3년 미만자가, 연간 가정방문 인원이 많을수록, 건당 서류작성 시간이 많이 소요될수록, 외근업무 비중이 30% 미만에 비해 50% 이상인 경우 이직의도가 높았다. 사회복지종사자는 재직기간이 짧을수록 이직의도가 높다고 한 연구결과와 일치한 반면[14], 방문간호사의 이직의도와 재직기간은 관련이 없다고한 연구결과[17]와 상반된다. 본 연구에서 의료급여관리사의 재직기간을 구간별로 나누어 이직의도와와의 관계를 살펴보았을 때 3년 미만을 기점으로 이직의도와와의 관련성이 다를 수 있었다. 의료급여관리사의 이직의도를 줄이기 위해서는 재직기간에 따른 개별화된 접근법이 필요한데, 특히 근무기간이 3년 이내인 의료급여관리사의 이직의도를 줄이기 위한 노력이 필요함을 시사한다.

직무만족도는 이직의도에 영향을 미친 것으로 나타났는데, 사회복지종사자, 사회복지전담공무원, 노인돌봄 기본서비스 관리자를 대상으로 한 연구결과와 일치하였다[14,20-23]. 이러한 분석결과는 의료급여관리사의 직무 불만족이 클수록 이직의도가 높아질 수 있음을 시사한다. 의료급여관리사의 직무만족도에 영향을 미치는 요인을 탐색한 선행연구결과를 고려하여[1,8] 직무스트레스를 줄이고, 임금보상을 적정하게 지급할 때 의료급여관

리사의 직무만족을 높이는데 도움이 될 수 있을 것이다.

의료급여관리사의 직무수행능력은 이직의도와 관련성이 없었다. 선행연구에서는 그동안 병원 입장에서 간호업무를 수행해왔던 의료급여관리사들은 사례관리업무가 생소한 영역으로 직무 난이도가 높다고 하였으나[6], 이직을 생각할 만큼 영향을 미치는 요인이 아님을 시사한다.

의료급여관리사의 업무량 중 연간 가정방문 인원이 증가할수록, 건당 서류작성 시간이 증가할수록 이직의도가 높게 나타났는데 공무원을 대상으로 한 연구결과와 일치하였다[23, 28]. 선행연구들에서는 평정척도에 의한 업무량이 과다한지, 업무량에 비해 시간이 부족한지 이직의도와와의 관계를 살펴보았다면, 본 연구에서는 업무처리 인원과 건당 업무처리 시간으로 정량적인 방법에 의한 업무량과 이직의도와와의 관계를 살펴보았다. 선행연구에 따르면 의료급여관리사들이 직면하는 어려움 중 익숙하지 않은 기관작성이나 결재와 같은 행정업무이었으며 [5], 가정방문을 통한 사례관리에 소요되는 시간이 다른 업무에 비해 많이 걸리는 상황을 고려할 때, 의료급여관리사의 이직을 줄이기 위해서는 연간 가정방문 인원내 대한 보건복지부의 사례관리 인원 목표설정이 적절한지 검토가 필요하며, 서류작성 시간을 줄이기 위한 전산화 구축 등 시스템 개선이 필요함을 시사한다.

의료급여관리사의 초과근무 시간은 이직의도에 영향을 미치지 않았다. 이는 사회복지종사자를 대상으로 한 연구에서[14] 임금이 낮고 근무시간이 길다고 해서 이직의도를 높이는 것은 아니라는 연구결과와 일치한 반면, 근무시간이 이직의도에 직접적인 영향을 미치는 선행연구와는 상반되었다[27]. 의료급여관리사는 자주 초과근무를 할 정도로 업무량이 많아서 의료급여관리사의 26.5%가 초과근무를 하였으며[1], 주당 5.7시간 초과근무를 수행하였지만[32], 초과근무가 이직을 생각할 만큼의 직접적인 어려움이 아닌 것으로 나타났다. 그러나 임금과 근무시간은 업무만족에 직접적인 영향을 미치는 요인이고, 업무만족은 이직의도에 직접적인 요인임을 고려할 때[14], 의료급여관리사가 초과근무를 수행하더라도 초과근무 수당 지급을 통한 금전적인 보상이 이루어져 이직의도에 직접적인 영향을 미치지 않는 것으로 해석된다.

의료급여관리사 외근업무의 비중이 30% 미만에 비해

50% 이상일 때 이직의도가 2배 높은 것으로 나타났다. 보건복지부의 사례관리 지침에 의하면, 의료급여관리사의 주된 업무인 사례관리는 외래 이용자의 경우 3개월 동안 가정방문 2회 이상, 전화방문 4회 이상을 시행해야 하고, 장기입원자의 경우 6개월 동안 가정방문 2회 이상, 전화방문 6회 이상, 연간 신규 수급자의 5%를 가정방문 하도록 연간 목표 사례관리 인원, 사례관리 기간 및 횟수 등의 업무량이 제시되어 있다[26]. 보건복지부의 업무지침에 따른 외근업무의 비중은 사례관리 대상자 수 및 대상자별 가정방문 횟수가 고정되어 있어서 의료급여관리사마다 가정방문의 횟수는 의료급여관리사별로 차이가 없을 것으로 예상된다. 따라서 가정방문에 따른 외근업무 이외에 의료급여관리사의 전체 업무의 59.8%를 연장승인업무, 상해외인업무, 중복청구업무, 기타 행정업무 등 내근업무를 함께 수행하는 것으로 나타났다 [1, 33]. 의료급여법에 따른 의료급여관리사의 주요 업무인 가정방문을 통한 사례관리는 시간이 많이 소요되고 있으며, 외래이용 자제, 장기입원자에 대한 퇴원 유도에 따른 수급자 및 의료기관의 반발, 민원 발생이 높을 수밖에 없을 것이다. 지역주민의 선거결과에 따라 기관장이 선출되는 시·군·구의 특성상 민원을 발생시키는 의료급여 재정안정을 위한 사례관리업무는 조직에서 꺼려질 수 있는 한계를 고려할 때, 의료급여관리사의 외근업무에 대한 부담은 이직의도의 가능성에 영향을 미쳤다고 볼 수 있다. 특히 외근업무의 비중이 50% 이상이 30% 미만에 비해 이직의도가 2배가 높아졌음을 고려할 때 의료급여관리사의 고유업무인 가정방문에 의한 사례관리에 집중할 수 있도록 해야 하며, 행정업무에 의한 내근업무를 병행해야 할 경우 내근업무와 외근업무의 비중을 고려하여 업무량을 조정할 필요가 있음을 시사한다.

조직요인에서 고용형태가 정규직인 경우, 의료급여관리사가 부족한 지역, 의료급여관리사 채용이 어려운 지역의 의료급여관리사들이 이직의도가 높은 것으로 나타났다. 고용형태가 비정규직일 때 이직의도가 높게 나타나는 선행연구결과[14, 17]와 달리 의료급여관리사는 정규직이 비정규직에 비해 이직의도가 4.6배 높게 나타났다. 2015년 의료급여관리사를 대상으로 한 연구에서는 대상자의 20% 가까이가 비정규직이었으나[4], 본 연구에서는 비정규직이 6.2%로 나타나 고용형태가 개선되고 있음을 시사한다. 그러나, 시·군·구에서 근무하는 전체 의료급여관리사의 모수를 모르는 상황에서 비정규직 의

료급여관리사들이 설문 자체를 기피할 수 있음을 배제하기 어렵다. 정규직이 비정규직에 비해 이직의도가 높게 나타난 것은 고용이 안정되었다고 해도 이직을 생각하게 하는 다른 요인들이 영향을 미쳤음을 시사한다.

시·군·구별 의료급여 수급권자 수 및 의료급여관리사 수는 이직의도의 가능성에 영향을 미치지 않았다. 의료급여관리사의 수가 많을수록 의료급여관리사의 소진에 부정적인 영향을 미치고[10], 의료급여 수급권자 수 및 의료급여관리사의 수가 증가한다고 해서 의료급여관리사의 업무량이 감소하는 것이 아니라 업무의 범위가 확대되는 경향이 있었다. 다른 업무의 확대에 의해 의료급여관리사의 직무스트레스는 높게 나타나고 있음을 고려할 때[1], 의료급여 수급자 수와 의료급여관리사 수의 증가 자체는 의료급여관리사의 이직의도에 영향을 미치지 않음을 시사한다.

본 연구에서는 보건복지부의 의료급여관리사 배치기준에 비해 의료급여관리사 수가 부족한 경우 부족하지 않은 지역에 비해 이직의도가 1.8배 높았고, 의료급여관리사 채용이 어려운 지역이 채용이 용이한 지역에 비해 이직의도가 8.3배 높은 것으로 나타났다. 보건복지부의 의료급여관리사 배치기준에 따르면 2010년에는 수급권자 2,500명 이하인 경우 의료급여관리사 1명, 2,500명 초과~1만 명 이하인 경우 2명, 1만~2만 명 미만인 경우 3명, 2만~2만 5천 명인 경우 4명, 2만 5천 명 초과 시 5명까지이며, 업무의 범위는 사례관리 및 연장승인업무에 한정되었다[34]. 사례관리업무 외에 상해외인, 중복청구 등의 업무를 시행할 경우 전체 업무량의 15%를 넘지 않도록 하여 의료급여관리사가 사례관리업무에 집중하도록 하였으나 2017년부터 이 규정이 폐지되었다[35]. 2018년부터 현재까지 시·군·구별 수급권자 수가 3천 명 이하인 경우 의료급여관리사 1명, 3천 명이 증가할 때 마다 의료급여관리사를 1명씩 추가하여 수급권자 21천 명을 초과하는 경우 최대 8명까지 의료급여관리사를 배치하도록 기준이 개정되었고, 사례관리 및 연장승인업무들 이외에 상해외인 및 중복청구업무까지 업무가 확대되었다[26,36]. 이처럼 보건복지부가 시·군·구에 보낸 지침을 통해서도 의료급여관리사의 업무량이 2017년 이전보다 증가되었음이 확인되었다. 2024년도부터는 기존 업무들 이외에 시·군·구 의료급여관리사 자원연계업무가 강화된 재가 의료급여업무가 추가될 예정이다[3,37]. 의료급여관리사의 업무량 증가에 따른 의료급여관리사의

이직이 증가될 것으로 예상되며, 가중된 업무로 인하여 의료급여관리사 지원 기피로 이어져 의료급여관리사 채용의 어려움이 심화될 수 있음을 시사한다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 시·군·구청에서 의료급여 수급자의 사례관리를 담당하고 있는 의료급여관리사의 직무요인과 조직요인이 이직의도에 미치는 영향을 파악하여 의료급여관리사의 인력관리를 위한 기초자료로 활용하기 위해 수행된 서술적 조사연구이다.

연구결과는 직무요인에서 재직기간이 3~5년 미만에 비해 3년 미만인, 직무만족도가 낮을수록, 연간 가정방문 수급자가 많을수록, 건당 서류작성 시간이 많이 소요될수록, 외근업무 비중이 30% 미만에 비해 50% 이상인 경우가 이직의도가 높았다. 조직요인에서는 의료급여관리사가 정규직이 비정규직에 비해 4.6배, 의료급여관리사가 부족한 지역이 부족하지 않은 지역에 비해 이직의도가 1.8배 높았으며, 의료급여관리사 채용이 어려운 지역이 용이한 지역에 비해 이직의도가 8.3배 높았다. 이러한 결론을 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 의료급여관리사의 재직기간에 따른 개별화된 관리 접근법이 필요하며, 특히 3년 미만의 의료급여관리사에 대한 관리방안을 마련하고, 의료급여관리사의 직무만족을 높이기 위해 의료급여관리사 대상의 직무 불만족요인을 파악하기 위한 추후 연구를 실시하여 의료급여관리사의 직무만족을 높일 것을 제언한다.

둘째, 의료급여관리사 1인당 목표 업무량 설정은 사례관리업무에 한정되어 있는 반면, 연장승인업무, 중복청구, 상해외인, 기타행정업무 등 사례관리 이외의 업무에 대해서는 구체적인 업무량을 설정하고 있지 않아 사례관리업무에 집중하지 못하고 업무시간이 상대적으로 많이 소요되는 가정방문에 의한 사례관리의 업무량이 이직의도에 영향을 미치고 있었다. 따라서 의료급여관리사의 업무량을 분석하여 의료급여관리사들이 수급권자의 사례관리업무에 집중하도록 업무를 재정립할 필요가 있다. 현재와 같이 사례관리업무 외에 다른 업무를 병행해야 하는 경우 목표 업무량에 사례관리업무를 비롯한 모든 업무량을 합산하여 연간 인당 목표량을 설정할 것을 제언한다.

셋째, 의료급여관리사의 건당 서류작성 시간을 줄이

기 위해 업무처리과정을 전산화할 필요가 있다. 내근업 무분 아니라 가정방문 현장에서도 업무처리를 신속하게 할 수 있도록 업무처리과정을 전산화할 것을 제언하다.

넷째, 보건복지부의 시·군·구별 의료급여관리사 배치 기준은 의료급여 수급권자의 수에 따른 구간별 의료급여 관리사 수를 일률적으로 설정하고 있다. 이로 인해 배치 기준이 동일 구간임에도 불구하고 의료급여관리사 수가 부족한 지역이 있었다. 그리고 지역마다 의료급여관리사 채용의 어려움으로 배치기준을 충족하지 못하는 지역이 있음을 확인하였다. 따라서 의료급여관리사의 배치기준을 개선하고, 의료급여관리사 채용이 어려운 지역들을 대상으로 지역별 원인을 파악하여 이를 개선하기 위한 추후 연구가 필요하다.

끝으로 의료급여업무의 전문성 및 연속성을 향상하기 위하여 정규직 의료급여관리사의 이직의도에 영향을 미치는 원인을 탐색하여 이를 개선하기 위한 추후 연구가 필요하다. 그리고 시·군·구에서 근무하는 전체 의료급여 관리사의 모수를 알 수 없는 상황에서 근무여건이나 고용형태가 열악한 지역에서 근무하는 의료급여관리사들이 설문 참여 자체를 기피하거나 중간에 응답을 포기할 수 있음을 고려하지 못하였으며, 이직의도를 단일문항으로 측정하였기에 연구결과를 일반화하는데 한계가 있다.

REFERENCES

[1] J. M. Choi, J. J. Oh & H. J. Lee. (2008). A Study of Job Stress and Job Satisfaction of Medical Aid Client Managers. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 17(2), 146-154.

[2] Y. S. Shin, H. W. Shin & D. K. Hwang. (2008). *Effectiveness of Case Management for Medicaid II*. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs.

[3] Ministry of Health and Welfare. (2023). *The 3rd Comprehensive Plan for Basic Livelihood Security (2024-2026)*. https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10107010100&bid=0038&act=view&list_no=1479416&tag=&cg_code=&list_depth=1

[4] M. K. Song & E. K. Yoo. (2015). Influencing Factors on the Work Performance Competence of Medicaid Case Managers. *Health and Social Welfare Review*, 35(1), 211-242.

DOI: <https://doi.org/10.15709/HSWR.2015.35.1.211>

[5] E. J. Park, C. M. Kim & S. J. Lim. (2012). Role Transition from Clinical Nurse to Case Manager for Medical-aid Beneficiaries: Taking Root in a Barren Land. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 42(2), 149-160. DOI: <https://doi.org/10.4040/jkan.2012.42.2.149>

[6] J. J. Oh. (2009). On-the-Job Experiences of Medical Aid Managers. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 18(1), 84-97. DOI: <https://doi.org/10.5807/kjohn.2009.18.1.84>.

[7] Y. H. Hwang & G. E. Lee. (2023). Experiences of Transitional Care for Medicaid Case Managers. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 53(5), 556-569. DOI: <https://doi.org/10.4040/jkan.23031>

[8] S. J. Lim. (2019). Effects of Medicaid Case Manager's Communication Competence and Stress on Their Job Satisfaction. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 30(2), 195-205. DOI: <https://doi.org/10.12799/jkachn.2019.30.2.195>

[9] E. J. Park & C. M. Kim. (2008). Case Management Process Identified from Experience of Nurse Case Managers. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 38(6), 789-801. DOI: <https://doi.org/10.4040/jkan.2008.38.6.789>

[10] M. R. Jang & S. Y. Min. (2012). A Study on Factors Affecting Medicaid Case Management of Burnout. *The Kyonggi Journal of Public Administration*. 23, 113-140.

[11] J. M. Choi. (2011). Job Analysis of Medical Care Client Managers based on DACUM. *Korean Academic Society of Occupational Health Nursing*, 20(3), 299-307. DOI: <https://doi.org/10.5807/kjohn.2011.20.3.299>

[12] S. O. Kim & J. H. Cho. (2015). Trends of Research on the Case Management of Medicaid Beneficiaries in Korea. *Korean Society of public Health Nursing*. 29(3), 412-425. DOI: <https://doi.org/10.5932/JKPHN.2015.29.3.412>

[13] C. O. Trevor & A. J. Nyberg. (2008). Keeping Your Headcount When All about You Are Losing Theirs: Downsizing, Voluntary Turnover

- Rates, and the Moderating Role of HR Practices. *Academy of Management Journal*, 51(2): 259-276.
DOI: <https://doi.org/10.5465/amj.2008.31767250>
- [14] S. Y. Hwang & S. W. Lee. (2024). Effects of Working Conditions for Social Workers on Turnover Intentions: Focusing on mediating effects of job satisfaction. *Journal of Industrial Convergence*, 22(6), 1-11.
DOI: <https://doi.org/10.22678/JIC.2024.22.6.001>
- [15] Korean Association of Social Welfare Professionals. (2022). *2022 Social Welfare Professional Statistics Yearbook*. Seoul: Korean Association of Social Welfare Professionals.
- [16] Y. A. Choi. (2012). Factors related to the Intention to Leave from the Visiting Health Care Workers in the Community Health Center. Unpublished Doctoral Dissertation, Gwangju: Chonnam National University.
- [17] I. H. Choi, Y. H. Chung, I. H. Park & Y. A. Choi. (2013). Job Stress, Organizational Commitment, Way of Coping and Turnover Intention among Korean Visiting Nurses. *Korean Academic Society of Occupational Health Nursing*, 22(2), 149-158.
DOI: <https://doi.org/10.5807/kjohn.2013.22.2.149>
- [18] Y. Fang & V. Baba. (1993). Stress and Turnover Intention: A Comparative Study among Nurses. *International Journal of Comparative Sociology*, 34(1-2), 24-38.
DOI: <https://doi.org/10.1177/002071529303401013>
- [19] H. J. Lee. (2021). A Comparative Study on Organizational Commitment and Turnover Intention according to the Type of Shift Work Preferred by Female Nurses. *Journal of Industrial Convergence Research*, 19(5), 119-128.
DOI: <https://doi.org/10.22678/JIC.2021.19.5.119>
- [20] Y. K. Lee & I. S. Choi. (2013). Analysis of Turnover Intention among Social Welfare Officers. *Korean Public Management Review*, 27(3), 123-144.
DOI: <https://doi.org/10.24210/kapm.2013.27.3.006>
- [21] M. H. Lee & Y. H. Chon. (2018). Job Characteristics and Consequences of Service Manger Engagement at Basic Care Services for Older Adults Living Alone. *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*, 73(1), 209-234.
DOI: <https://doi.org/10.21194/KJGSW.73.1.201803.209>
- [22] N. M. Gowda. (1996). *Factors Associated with Burnout and Turnover Intention am Ong Case Managers Who Work with Older Adults*. Graduate School of the Ohio State University.
- [23] J. H. Roh & J. W. Choi. (2018). The Influences of Job-Related Factors on Turnover Intention of Civil Servants and the Moderating Effects of Job-Related Communication. *National Policy Research*, 32(1), 107-137.
DOI: <http://dx.doi.org/10.17327/ipa.2018.32.1.005>
- [24] Korea Academy of Case Management. (2020). *Case management*. Seoul: Hakjisa.
- [25] R. A. Applebaum & N. L. Wilson. (1988). Training Needs for Providing Case Management for the Long-Term Care Client: Lessons from the National Channeling Demonstration. *The Gerontologist*, 28(2), 172-176.
DOI: <https://doi.org/10.1093/geront/28.2.172>
- [26] Ministry of Health and Welfare. (2024). *2024 Medicaid Program Guide*.
- [27] M. J. Oh. (2022). Exploring The Dark Side of Organizational Citizenship Behavior among Korean Public Employees. *Korean Public Administration Review*, 56(1), 275-304.
DOI: <http://dx.doi.org/10.18333/KPAR.56.1.275>
- [28] Y. S. Kwon. (2006). An Empirical Study on the Job Stress-Inducing Factors and Turnover Intentions of Social Welfare Civil Servants. *Korean Journal of Public Administration*, 18(3), 743-764.
- [29] M. W. Edmunds & L. E. Scudder. (2010). Turnover in Nursing: Why Nurses Plan to Leave their Jobs. *Applied Nursing Research*, 22, 258-263.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2008.02.003>
- [30] J. J. Oh & S. E. Oh. (2015). Case Management for Long-term Hospitalization by Medical Aid Beneficiaries: Suggestions for Successful Operation and Stabilization. *Korean Public Health Research*, 41(4), 1-13.
DOI: <http://dx.doi.org/10.22900/kpnr.2015.41.4.001>

- [31] D. W. Hosmer, S. Lemeshow & R. X. Sturdivant. (2013). *Applied Logistic Regression. Wiley Series in Probability and Statistics (3ed.)*. Hoboken, New Jersey: Wiley.
- [32] S. A. Bin. (2007). *The Working Conditions and Improvement Tasks of Medical Care Managers*. Discussion Forum on Diagnosis and Improvement Measures for the Medical Care System and Medical Care Managers, 45-76.
- [33] Y. Ko, J. H. Kim, D. M. Seo & E. S. Im. (2015). *Improvement Measures through the Evaluation of the Medical Care Case Management Project—Focusing on Job Analysis of Project Personnel*. Gangwon-do: Health Insurance Review and Assessment Service.
- [34] Ministry of Health and Welfare. (2010). 2010 Medicaid Program Guide.
- [35] Ministry of Health and Welfare. (2017). 2017 Medicaid Program Guide.
- [36] Ministry of Health and Welfare. (2018). 2018 Medicaid Program Guide.
- [37] S. M. Kim, M. Y. Hong & Y. S. Lee. (2021). Satisfaction and Intention to Hospital Readmission of Medical Aid Beneficiaries Who Used Medical Aid Community Care Program. *Korean Journal of Health Studies*, 47(2), 55-66. DOI: <https://doi.org/10.22900/kphr.2021.47.2.005>

이현주(Hyun Joo Lee)

[정회원]



- 1988년 2월 : 서울대학교 간호학과(간호학사)
- 1998년 2월 : 성균관대학교 보험학과(경영학석사)
- 2001년 2월 : 서울대학교 간호학과(간호학석사)
- 2004년 8월 : 서울대학교 간호학과(간호학박사)
- 2009년 3월 ~ 현재 : 우송대학교 간호학과 교수
- 관심분야 : 지역사회간호학, 의료급여, 산재보험
- E-Mail : hy3929@naver.com