



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원 저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리와 책임은 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)



2016년 8월

석사학위 논문

간호조무사, 간호사, 환자보호자가
인식하는 요양병원 간호조무사의
간호업무 적절성과 수행여부

조선대학교 대학원

간 호 학 과

조 명 희

간호조무사, 간호사, 환자보호자가
인식하는 요양병원 간호조무사의
간호업무 적절성과 수행여부

Perceptions on Adequacy and Job Performance of Nursing
Job of Nurse Assistants by Nurse Assistants and
Registered Nurses in Geriatric Hospitals, and Caregivers

2016년 8월 25일

조선대학교 대학원
간 호 학 과
조 명 회

간호조무사, 간호사, 환자보호자가
인식하는 요양병원 간호조무사의
간호업무 적절성과 수행여부

지도교수 김 계 하

이 논문을 간호학 석사학위신청 논문으로 제출함

2016년 4월

조선대학교 대학원

간 호 학 과

조 명 희

조명희의 석사학위 논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 김 인 숙 (인)

위원 조선대학교 교수 김 윤 신 (인)

위원 조선대학교 교수 김 계 하 (인)

2016년 5월

조선대학교 대학원

목 차

ABSTRACT	.....	IV
I. 서론	.....	1
A. 연구의 필요성	.....	1
B. 연구의 목적	.....	4
II. 연구방법	.....	5
A. 연구설계	.....	5
B. 연구대상	.....	5
C. 연구도구	.....	5
D. 자료수집방법	.....	6
E. 자료분석방법	.....	6
III. 연구결과	.....	8
A. 대상자의 일반적 특성	.....	8
B. 간호조무사의 간호업무 적절성에 대한 인식 정도	.....	13
C. 간호조무사의 간호업무 수행여부에 대한 인식 정도	.....	16

IV. 논의	19
V. 결론 및 제언	26
참고문헌	27
부록	33

표 목 차

Table 1. 간호조무사의 일반적 특성	10
Table 2. 간호사의 일반적 특성	11
Table 3. 환자보호자의 일반적 특성	12
Table 4. 간호조무사의 간호업무 적절성에 대한 인식 정도	14
Table 5. 간호조무사의 간호업무 수행여부에 대한 인식 정도	17

ABSTRACT

Perceptions on Adequacy and Job Performance of Nursing Job of Nurse Assistants by Nurse Assistants and Registered Nurses in Geriatric Hospitals, and Caregivers

Cho, Myung Hee

Advisor : Prof. Kim, Kye-Ha Ph.D

Department of Nursing,

Graduate School of Chosun University

Purpose: The purpose of this study was to investigate perceptions on adequacy and job performance of nursing job of nurse assistants by nurse assistants and registered nurses in geriatric hospitals, and Caregivers.

Method: 57 nurse assistants, 62 registered nurses and 64 patient's caregivers participated in this study. Data collection was conducted from October to December, 2015 at geriatric hospitals with more than 200 beds in G-city and J-do. Data were analyzed using descriptive statistics and one-way ANOVA (with Scheffé post-hoc test) by IBM SPSS/WIN program version 21.0.

Results: There were significant differences according to items in perception on adequacy of nursing job of nurse assistants among three groups. There was significant difference in perception on job performance of nursing job of nurse assistants among three groups. **Conclusion:** For nurse assistants at the geriatric hospital, the ministry of health and welfare needs to make a appropriate job practice guideline. For this, there should be the periodic courses of retraining and continuing education.

key words: Nurses Aides, Nurses, Caregivers, Work performance, Perception

I. 서 론

A. 연구의 필요성

2012년 기준으로 볼 때 간호사 면허자의 누적 수는 295,496명, 간호조무사 자격자의 누적 수는 521,608명으로 간호조무사가 간호사보다 1.8배 많은 것으로 나타났다(유선주, 2013a). 또한 2014년 국내 면허간호사는 323,041명이지만 이 중 147,997명만이 실제 근무를 하고 있고(보건복지부, 2015) 이 중에서도 국내 간호사 인력은 수도권과 광역 시·도의 대형병원에 집중되고 있어 중소병원에서는 간호사 확보 부족현상이 발생하고 있다(이상윤 & 김화준, 2008; 박보현 등, 2013). 요양병원의 경우 간호사의 구성 비율이 2008년 59.9%에서 2013년 49.9%로 줄어들어 심각한 간호인력난을 보이고 있다(김정희, 2015). 통계청(2016b)조사에 의하면, 요양병원에 근무중인 간호사가 18,961명이고 간호조무사는 25,734명으로 간호조무사가 더 많은 것으로 나타났다. 이러한 상황에서 2008년부터는 의료법 시행규칙 제 38조에 의거하여 간호사 정원 3분의 2범위 내에서 간호조무사를 둘 수 있어 요양병원에서는 대부분 간호사의 대체인력으로 간호조무사를 고용하고 있다(병원간호사회, 2014). 따라서 앞으로도 요양병원 간호조무사의 비율은 계속 증가할 것으로 예측된다(김정희, 2015).

요양병원의 기능은 급성기 병원과는 달리 일상생활관리에서 질병관리까지 매우 다양하고 간호의 환경과 업무범위도 광범위하다(김건희 등, 2014). 특히, 간호조무사 비율의 증가로 간호사는 간호조무사와 함께 간호업무를 보고 있거나(심미라 & 김계하, 2010; 김윤미 등, 2014; 유현정, 2014), 상당수의 간호업무를 간호조무사에게 위임하고 있어서(박소은, 2011; 정성국, 2011; 장성옥 등, 2014) 요양병원의 간호서비스가 간호조무사 중심으로 운영되어갈 형편에 놓여 있다(김동환 & 이한주, 2014). 따라서 이런 현상으로 인해 발생하는 문제들을 고려할 필요가 있다. 선행연구 결과들을 살펴보면, 간호사의 확보수준이 낮은 경우 유치도뇨관을 보유하는 환자가 더 많아지고, 치매환자의 욕창발생이 증가하는 것으로 나타났다(김윤미 등, 2014; 김은희 & 이은주, 2015; 조은희 등, 2015). 이렇듯 인력 부족으로 인해 요양병원 간호사가 간호조무사에 대한 간호행위 위임정도가 많아지면 간호사의 전문직업성, 직무만족도는 낮아지게 되고, 결국 이직에 영향을 주게 됨으로써(양윤서 & 김덕희, 2013; 이민우, 2015) 간호사의 확보수준을 떨어뜨리게 된다. 이로 인해 남은 인력의 업무량은 증가하게 되며 대상자에 대한 간호서

비스의 질도 낮아지게 된다(김효신, 2009; 이선희, 2009; Kane et al., 2007; Duffield et al., 2011). 간호조무사는 간호보조와 진료보조의 업무범위로 제한되어 있으나(의료법 제 2조의 2), 점점 역할이 강화되고 있는 상황으로(병원간호사회, 2012), 2017년부터는 의료법 제 80조 2에 의거하여 의원급 의료기관에 한정해서 의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 환자의 요양을 위한 간호, 진료의 보조를 수행할 수 있도록 시행될 예정이다. 이는 간호보조 역할에서 간호사의 업무를 대체할 수 있도록 한 것이다. 따라서 간호사의 대체인력으로 간호조무사를 다수 활용을 하는 상황에서 발생 가능한 문제점들을 보완하고 환자에게 제공되는 간호서비스가 만족될 수 있도록, 요양병원의 간호조무사들이 수행하고 있는 간호업무에 대한 적극적인 질 관리 강화가 필요하다(병원간호사회, 2014).

지금까지 간호계에서는 간호업무의 표준을 정립하기 위해 전반적 간호업무 내용을 개발하여 왔으며, 한국 표준 간호행위 분류, 간호표준 개발보고서, 국가시험 문항 개발을 위한 신규 간호사 직무분석, 분만실, 수술실과 같이 분야별로도 간호업무에 관한 내용이나, 종양간호사의 업무실태를 확인하는 등 전문성을 높이기 위해 지속적으로 노력해 왔다(하영수, 1995; 박정호 등, 2000; 김문실 등, 2004; 대한간호협회, 2004; 김민영 & 박성애, 2007; 권성복 등, 2008; 김현주 등, 2015). 그러나, 요양병원 간호업무에 대한 명확한 경계가 없어 검사준비, 소독물품 관리, 좌약투여, 채혈, 구강영양, 관장 등의 88개 간호행위를 다양한 범위내에서 간호사와 간호조무사가 함께 수행하고 있고, 위류영양, 위관영양, 흡인, 근육주사, 정맥주사, 피하주사, 피내주사도 간호조무사가 80% 이상 수행하는 것으로 나타났다(김명희 & 정추영, 2014).

김의숙과 이한주(2006)는 우리나라의 의료법 조항은 간호행위를 비롯하여 여타의 업무에 대한 불분명한 규정으로 인해 의료행위/무면허 의료행위와 관련되어 혼란과 예측 불가능성을 초래한다고 우려하였다. 의료사고는 간호사의 경우 본인의 간호과오에 의한 경우가 대부분으로(김상찬, 2006; 신국미, 2010) 욕창발생, 상태확인 지연, 낙상, 투약오류, 수혈오류 등인데(이상윤 & 김화준, 2008), 간호조무사는 주사 등의 행위(양재모, 2008)와 같이 의사의 업무 위임에 따른 사고가 대부분(장성옥 등, 2014)이다. 따라서, 간호조무사의 업무범위를 명확히 하기 위한 규정의 마련이 필요하다(장미희, 2014; 조재현, 2015). 독일은 간호사와 간호조무사의 업무범위를 명확하게 구분하지는 않았으나 간호조무사가 수행해서는 안 되는 업무를 명시하고 있고, 프랑스도 공중위생법에서 간호조무사의 업무를 명시하지는 않았으나 간호사의 책임하에 교육과정에서 습득한 범위 내에서 수행하도록 제한하고 있다(황나미 & 김대중, 2014). 업무위임은 결국 간호

사의 책임이 따르므로, 전문지식이 필요한 상황과 전문적 간호중재의 경우는 위임이 부적절하다(AWHONN Position Statement, 2009). 따라서, 업무의 범위가 구체적으로 제시된다면 간호조무사의 업무수행으로 인한 법적문제가 발생했을 때 책임여부에 따른 혼동을 막을 수 있을 것이다.

최근 노인인구는 2000년 7.2%에서 2016년 13.5%로 고령화(통계청c, 2016)가 지속되고 요양병원도 2009년 714개에서 2016년 1,383개로 증가(통계청a, 2016)하면서 장기요양 및 의료서비스가 필요한 노인들은 입원시 노인요양병원을 선택한다(이미숙 & 김명희, 2013). 그에 따라 요양병원의 운영실태에 관해 파악하고자 하는 노력들이 시도되고 있다(이용균 등, 2009; 이상우 등, 2014; 권금주 등, 2015; 안형식, 2015; 채정미 & 송현종, 2015). 그런데, 요양병원에 입원하는 노인환자들의 경우는 장기적인 치료와 요양이 필요한 상태로서 병원을 선택할 때 당사자의 의견보다는 주보호자에 의해 결정되는 경우가 많다(김인 & 신학진, 2009; 이용재 & 최호규, 2010; 이미숙 & 김명희, 2013; 박창제, 2015). 보호자들은 노인의 질병수가 많고, 부양관련 스트레스가 많을수록 요양시설보다는 요양병원을 선택하게 되는데, 이는 노인에게 치료가 필요하고 ADL에 도움이 필요한 경우이기 때문이다(박창제, 2015). 그러나, 노인요양병원에 입원한 당사자나 가족은 간호수행에 대해서 청결하지 않은 목욕서비스와 체위변경을 하지 않는 것, 제때에 기저귀 교환이나 린넨 또는 환의교환이 이루어지지 않아 불결함, 사전동의 없이 억제대를 적용함 등의 서비스 미흡성을 지적하였다(권금주 등, 2015).

따라서 현 시점에서 현재 요양병원에서 간호인력으로 대체되고 있는 간호조무사가 수행하고 있는 간호업무가 적절한지, 실제 간호업무를 수행하고 있는지 여부에 대한 실태조사가 필요하다. 지금까지 간호조무사의 간호업무 실태에 대한 조사들은 꾸준히 수행되어져 왔으나(김명희 & 정추영, 2014; 백성희 & 김계하, 2014; 유현정, 2014) 이를 간호업무에 대한 인식조사는 거의 없었다. 그리고, 환자나 환자보호자의 관점에서 간호사의 간호서비스를 대상으로 조사한 연구는 있지만(김인 & 신학진, 2009; 이용재 & 최호규, 2010; 이미숙 & 김명희, 2013; 최희정 & 고명숙, 2014; 박광민 등, 2015; 이현주 등, 2015), 간호조무사의 간호업무가 환자나 환자보호자에게 어떤 관점으로 평가되는지에 관한 연구(권금주 등, 2015)는 많지 않다. 이를 명확히 하기 위해서는 간호조무사 당사자뿐만 아니라 간호업무의 주체자인 간호사와 이들의 간호를 제공받는 환자 및 환자보호자 입장에서도 간호조무사의 업무에 대한 인식정도를 확인할 필요가 있다.

이에 본 연구에서는 간호조무사가 요양병원에서 수행하고 있는 간호업무에 대해 간호조무사와 간호사, 환자보호자가 어떻게 인식하고 있는지, 그리고 실제 간호업무를 얼

마나 수행하고 있는지 인식정도를 분석함으로써 요양병원 간호조무사의 간호업무지침 개발과 간호보조 인력으로써 활용을 위한 기초자료로 제시하고자 한다.

B. 연구의 목적

본 연구는 요양병원 간호조무사의 간호업무에 대한 적절성과 수행여부를 간호조무사, 간호사, 환자보호자가 어떻게 인식하고 있는지 파악하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

1. 대상자의 일반적 특성에 대하여 알아본다.
2. 간호조무사, 간호사, 환자보호자가 인식하는 간호조무사의 간호업무 적절성에 대해 파악한다.
3. 간호조무사, 간호사, 환자보호자가 인식하는 간호조무사의 간호업무 수행여부에 대해 파악한다.

II. 연구방법

A. 연구설계

본 연구는 요양병원에 근무하는 간호조무사의 간호업무 적절성과 수행여부에 대한 간호조무사, 간호사, 환자보호자의 인식 정도를 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

B. 연구대상

본 연구의 대상자는 G광역시와 J도에 소재한 200병상 이상의 요양병원에 근무하고 있는 간호조무사 57명과 간호사 62명 그리고 환자보호자 64명의 총 183명으로 구체적인 선정기준은 다음과 같다. 첫째, 본 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 참여하기를 동의한 자. 둘째, 현재 요양병원에 입사하여 1개월 이상 근무 중인 간호조무사와 간호사. 셋째, 요양병원에 현재 가족이 입원 중인 환자보호자를 선정하였다. 표본의 크기는 G*power 3.1.2를 이용하여 One-way ANOVA 분석을 위해 유의수준 .05, 중간 효과크기 .25, 집단수= 3, 검정력 .80을 조건으로 계산했을 때 필요한 최소 표본 수가 159명이므로 본 연구의 대상자 수는 충분히 만족되었다.

C. 연구도구

1) 간호업무 적절성

간호조무사의 간호업무 적절성을 알아보기 위하여 백성희와 김계하(2014)가 개발한 간호조무사의 업무 측정도구를 사용하였다. 본 연구에 앞서 저자에게 도구 사용에 대한 승인을 받았다. 이 도구는 진료보조업무 6문항, 단순업무 5문항, 간호보조업무 29문항의 총 40문항으로 구성되었다. 각 문항은 '매우 적절하지 않음' 1점부터 '매우 적절함' 4점까지의 Likert 4점 척도로 구성되어 있으며, 점수범위는 최저 40점에서 최고 160점이다. 점수가 높을수록 간호조무사의 업무 적절성에 대한 인식 정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's alpha=.94였다.

2) 업무수행여부

간호조무사의 간호업무 수행여부를 측정하기 위하여 백성희와 김계하(2014)가 개발한 간호조무사의 업무 도구를 사용하였다. 본 연구에 앞서 저자에게 도구 사용에 대한 승인을 받았다. 이 도구는 진료보조업무 6문항, 단순업무 5문항, 간호보조업무 29문항의 총 40문항으로 구성되었다. 각 문항은 ‘수행한다’ 1점과 ‘수행하지 않는다’ 0점으로 구분하여 응답하게 하였다. 점수범위는 최저 0점에서 최고 40점으로 점수가 높을수록 간호조무사의 업무수행에 대한 인식 정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's alpha=.92였다.

D. 자료 수집 방법 및 윤리적 고려

본 연구를 진행하기에 앞서 C대학교 연구윤리심의위원회(Institutional Research Board, IRB)의 승인(2-1041055-AB-N-01-2015-0039)을 받았다. 연구의 자료수집기간은 IRB 승인 후인 2015년 10월 30일부터 2015년 12월까지였다. 연구자가 자료수집에 앞서 먼저 G시와 J도에 소재한 200병상 이상 규모의 요양병원 6곳의 간호부를 방문하여 간호부장 및 수간호사에게 연구의 필요성과 목적 및 방법을 설명하고 연구진행에 대한 협조를 구하였다. 또한 대상자들에게 연구 대상자의 권리와 비밀보장 및 연구 목적에 대해 설명하고, 설문의 내용 및 결과는 연구목적 이외에는 사용되지 않으며, 대상자의 신분은 연구의 전 과정에서 무기명을 유지하고 연구가 완료됨과 동시에 폐기처분 할 것임을 알렸다. 연구수행 중이라도 언제든지 연구 참여를 거부할 권리가 있음을 설명한 뒤 자발적으로 연구 참여에 동의한 대상자에 한하여 서면동의를 받고 간호조무사 75명, 간호사 75명, 보호자 70명에게 설문지를 배부하였다. 설문지 작성에 필요한 소요 시간은 15-20분 정도였으며, 설문에 응해 준 대상자에게는 소정의 답례품을 제공하였다. 텔락율을 고려하여 220부를 배부하여 216부가 회수되었고, 그 중 응답이 미흡하거나 불성실하여 자료처리가 어려운 33부를 제외한 총 183부가 최종분석에 사용되었다.

E. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 통계 프로그램을 이용하여 통계처리하였다. 구체적인 분석 방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 산출하였다.
- 2) 간호조무사, 간호사, 환자보호자가 인식하는 간호조무사의 간호업무 적절성과 업무 수행여부에 대한 차이는 One-way ANOVA로 분석하였으며, 사후검증은 scheffé test로 하였다.

III. 연구결과

A. 대상자의 일반적 특성

간호조무사의 일반적 특성은 표 1과 같다. 성별은 여성이 98.2%로 대다수를 차지하였고, 평균 연령은 49.2세였으며 50세 이상이 47.4%로 가장 많았다. 최종학력은 고등학교졸업이 59.6%로 가장 많았고, 대상자의 87.7%가 기혼이었다. 종교를 가지고 있는 경우가 71.9%였고, 현 요양병원의 근무년수는 평균 31.8개월로 12개월 이상-36개월 미만이 49.1%로 가장 많았다. 총 임상경력은 평균 56.3개월로 36개월 이상이 68.4%인 것으로 나타났다. 3교대 근무형태가 80.7%로 가장 많았고 대상자의 평균 급여는 150만원 미만이 64.9%, 근무하는 요양병원의 병상수는 200병상-300병상 미만이 42.1%로 가장 많았다. 근무 중인 병원의 75.4%가 1등급 인증을 받은 것으로 나타났고 간호표준업무지침이 있다고 응답한 경우는 96.5%였다.

간호사의 일반적 특성은 표 2와 같다. 간호사는 모두 여성이었고, 평균 연령은 39.2세였으며 40세 미만이 53.2%로 가장 많았다. 최종학력은 전문대졸업이 66.1%로 가장 많았고, 대상자의 66.1%가 기혼이었다. 종교를 가지고 있는 경우가 51.6%였으며, 현 요양병원의 근무년수는 평균 26.9개월로 12개월 이상-36개월 미만이 46.8%로 가장 많았다. 총 임상경력은 평균 94.9개월로 36개월 이상이 53.2%인 것으로 나타났다. 직위는 일반간호사가 82.3%의 분포를 보였으며, 3교대 근무형태가 54.8%로 가장 많았다. 대상자의 평균 급여는 200만원 이상이 51.6%, 근무하는 요양병원의 병상수는 400병상 이상이 35.5%로 가장 많았으며 근무 중인 병원의 83.9%가 1등급 인증을 받은 것으로 나타났다. 간호표준업무지침이 있다고 응답한 경우는 98.4%였다.

환자보호자의 일반적 특성은 표 3과 같다. 성별을 살펴보면 여성이 85.9%로 대다수를 차지하였으며, 평균 연령은 48.1세로 40대가 42.2%로 가장 많았다. 최종학력은 4년제 대졸 이상이 43.8%로 가장 많았고, 대상자의 81.2%가 기혼이었으며, 종교를 가지고 있는 경우가 65.6%로 나타났다. 환자를 요양병원에 입원시킨 기간은 평균 19.1개월로 12개월 이상-36개월 미만이 42.2%를 차지하였으며, 환자와의 관계는 자녀가 56.3%로 가장 많았다. 환자를 입원시킨 요양병원은 200병상-300병상 미만이 35.9%로 가장 높게 나타났다. 환자가 입원했던 요양병원 중 40.6%가 1등급 인증을 받은 곳으로 알고 있었고, 병원을 결정한 요인에는 주변인의 소개가 34.4%로 가장 많은 비율을 차지하였다.

대다수(87.5%)의 환자보호자가 간호사와 간호조무사는 다르다고 인지하고 있었다.

표 1. 간호조무사의 일반적 특성

(N=57)

변수	특성	실수(백분율)	M±SD
성별	남자	1 (1.8)	
	여자	56(98.2)	
연령	40세 미만	5 (8.8)	
	40세-49세	25(43.8)	49.2±8.0
	50세 이상	27(47.4)	
학력	고졸	34(59.6)	
	전문대졸	16(28.1)	
	4년제 대졸 이상	7(12.3)	
결혼상태	기혼	50(87.7)	
	기타	7(12.3)	
종교	유	41(71.9)	
	무	16(28.1)	
현 요양병원 근무년수	12개월 미만	10(17.6)	
	12개월 이상-36개월 미만	28(49.1)	31.8±21.9
	36개월 이상	19(33.3)	
총 임상경력	12개월 미만	7(12.3)	
	12개월 이상-36개월 미만	11(19.3)	56.3±43.5
	36개월 이상	39(68.4)	
근무형태	2교대	2 (3.5)	
	3교대	46(80.7)	
평균 급여	상근근무	9(15.8)	
	150만원 미만	37(64.9)	
병상수	150-200만원 미만	20(35.1)	
	200-300병상 미만	24(42.1)	
	300-400병상 미만	15(26.3)	
요양병원 등급	400병상 이상	18(31.6)	
	1등급	43(75.4)	
간호표준업무지침	2등급	14(24.6)	
	있음	55(96.5)	
	잘 모름	2 (3.5)	

표 2. 간호사의 일반적 특성

(N=62)

변수	특성	실수(백분율)	M±SD
연령	40세 미만	33(53.2)	39.2±9.2
	40세-49세	19(30.7)	
	50세 이상	10(16.1)	
학력	전문대졸	41(66.2)	26.9±22.3
	4년제 대졸	18(29.0)	
	대학원 이상	3 (4.8)	
결혼상태	기혼	41(66.1)	94.9±111.0
	기타	21(33.9)	
종교	유	32(51.6)	5 (8.1)
	무	30(48.4)	
현 요양병원 근무년수	12개월 미만	15(24.2)	33(53.2)
	12개월 이상-36개월 미만	29(46.8)	
	36개월 이상	18(29.0)	
총 임상경력	12개월 미만	15(24.2)	6 (9.6)
	12개월 이상-36개월 미만	14(22.6)	
	36개월 이상	33(53.2)	
직위	일반간호사	51(82.3)	21(33.9)
	책임간호사	5 (8.1)	
	수간호사 이상	6 (9.6)	
근무형태	2교대	7(11.3)	1 (1.6)
	3교대	34(54.8)	
	상근근무	21(33.9)	
평균 급여	150만원 미만	1 (1.6)	29(46.8)
	150-200만원 미만	29(46.8)	
	200만원 이상	32(51.6)	
병상수	200-300병상 미만	21(33.9)	32(51.5)
	300-400병상 미만	19(30.6)	
	400병상 이상	22(35.5)	
요양병원 등급	1등급	52(83.9)	10(16.1)
	2등급	10(16.1)	
간호표준업무지침	있음	61(98.4)	1 (1.6)
	잘 모름	1 (1.6)	

표 3. 환자보호자의 일반적 특성

(N=64)

변수	특성	실수(백분율)	M±SD
성별	남자	9(14.1)	
	여자	55(85.9)	
연령	40세 미만	11(17.2)	
	40세~49세	27(42.2)	48.1±11.5
	50세 이상	26(40.6)	
학력	고졸 이하	24(37.5)	
	전문대졸	12(18.8)	
	4년제 대졸 이상	28(43.8)	
결혼상태	기혼	52(81.2)	
	기타	12(18.8)	
종교	유	42(65.6)	
	무	22(34.4)	
요양병원 입원기간	12개월 미만	23(35.9)	
	12개월 이상~36개월 미만	27(42.2)	19.1±17.5
	36개월 이상	14(21.9)	
환자와의 관계	배우자	2 (3.1)	
	자녀	36(56.3)	
	형제	4 (6.3)	
	며느리	11(17.2)	
	기타	11(17.2)	
병상수	200~300병상 미만	23(35.9)	
	300~400병상 미만	21(32.9)	
	400병상 이상	10(15.6)	
	잘 모름	10(15.6)	
요양병원 등급	1등급	26(40.6)	
	2등급	9(14.1)	
	3등급~5등급	7(10.9)	
	잘 모름	22(34.4)	
병원 결정 요인	병원에 대한 이미지	17(26.6)	
	자택과의 거리	15(23.4)	
	주변인의 소개	22(34.4)	
	기타	10(15.6)	
간호인력 차이점	알고 있다	56(87.5)	
	잘 모른다	8(12.5)	

B. 간호조무사의 간호업무 적절성에 대한 인식 정도

간호조무사의 간호업무 적절성에 대한 인식 정도는 표 4와 같다. 간호조무사가 인식하는 간호업무 적절성에 대한 인식 정도가 가장 높은 문항은 혈압측정하기(3.35 ± 0.48)였고, 다음은 체온·맥박·호흡 측정하기(3.33 ± 0.47)였다. 간호사의 경우는 병실 적출물 상자 만들고 배출하기(3.34 ± 0.62) 문항에서 인식 점수가 가장 높았고 병실 정리정돈하기(3.31 ± 0.58)가 그 다음을 차지하였다. 환자보호자는 간호사 보조하기(3.34 ± 0.54)가 간호조무사의 업무로 적절하다고 가장 높게 인식하고 있었으며, 다음은 침상만들기(3.28 ± 0.51)였다.

간호조무사의 업무 적절성으로 인식한 정도가 낮은 문항은 간호조무사에서는 의사회진 따라가기(2.40 ± 0.84)와 위관 삽입하기(2.46 ± 0.78)였고, 간호사도 역시 의사회진 따라가기(2.10 ± 0.90)와 위관삽입하기(2.24 ± 0.86)에서 인식 정도가 가장 낮았다. 환자보호자는 위관삽입하기(2.39 ± 0.88)와 소변줄 꽂기(2.39 ± 0.95)에서 인식 정도가 가장 낮은 것으로 나타났다.

간호조무사의 간호업무 적절성에 대한 대상자들의 인식을 비교한 결과, 총합으로 볼 때는 세 집단 간에 유의한 차이가 없었다($F=0.15$, $p=.862$). 그러나 각 문항별로 분석한 결과에서는 유의한 차이가 있었다.

이를 사후검증한 결과, 침상만들기, 병실 정리정돈하기, 린넨 정리하기, 환자의 양치질 및 세면 돋기, 침상에서의 배변 돋기, 환자 목욕시키기 문항에서 간호조무사가 간호사나 환자보호자에 비해 업무 적절성에 대한 인식이 낮았다. 병실적출물 상자 만들고 배출하기, 환자의 옷 갈아입히기, 침상에서의 배뇨 돋기 문항에서는 간호조무사가 간호사에 비해 업무 적절성에 대한 인식 점수가 낮았다.

의사회진 따라가기 문항은 간호사가 환자보호자보다 인식 점수가 낮았고, 욕창 및 상처 드레싱 하기는 간호사가 간호조무사보다 낮았으며, 경구약 등 약물 준비하기 문항은 간호사가 간호조무사와 환자보호자보다 점수가 낮게 나타났다.

환자보호자는 주사약 준비하기, 근육주사 놓기, 정맥주사 놓기, 채혈하기 업무에 대해 세 집단 중에서 가장 낮은 점수를 보였다. 혈당측정하기 문항에서는 환자보호자의 인식점수가 간호조무사의 인식 점수보다 낮았다.

표 4. 간호조무사의 간호업무 적절성에 대한 인식 정도 (*N=183*)

업무	간호조무사 ^a	간호사 ^b	환자보호자 ^c	F (scheffé)	<i>p</i>
	(n=57) M±SD	(n=62) M±SD	(n=64) M±SD		
1. 침상만들기	2.65±0.76	3.27±0.51	3.28±0.51	21.07 (a<b,c)	<.001
2. 채혈 및 검사물 병리실로 운반하기	3.11±0.40	3.29±0.58	3.19±0.73	1.44	.239
3. 병설 적출물 상자 만들고 배출하기	2.96±0.56	3.34±0.62	3.22±0.62	5.79 (a<b)	.004
4. 병설 정리정돈하기	2.95±0.51	3.31±0.58	3.25±0.61	6.58 (a<b,c)	.002
5. 린넨 정리하기	2.79±0.70	3.26±0.57	3.20±0.59	9.96 (a<b,c)	<.001
6. 의사보조하기	2.54±0.73	2.48±0.82	2.66±0.76	0.80	.449
7. 환자안내하기(이름부르기, 진료안내하기)	3.11±0.55	3.24±0.46	3.17±0.63	0.90	.410
8. 체온, 맥박, 호흡 측정하기	3.33±0.47	3.27±0.54	3.16±0.67	1.50	.225
9. 혈압측정하기	3.35±0.48	3.27±0.54	3.12±0.70	2.33	.100
10. 외래검사실, 방사선과 등 환자 안내하기	3.07±0.70	3.29±0.52	3.14±0.61	2.01	.138
11. 의사회진 따라가기	2.40±0.84	2.10±0.90	2.61±0.88	5.44 (b<c)	.005
12. 환자의 양치질 및 세면 돋기	2.68±0.78	3.11±0.57	3.06±0.79	6.16 (a<b,c)	.003
13. 환자의 옷 갈아입히기	2.84±0.67	3.18±0.46	3.09±0.81	4.03 (a<b)	.019
14. 침상에서의 배뇨 돋기	2.72±0.79	3.05±0.61	2.97±0.73	3.38 (a<b)	.036
15. 침상에서의 배변 돋기	2.63±0.77	3.00±0.62	2.97±0.73	4.84 (a<b,c)	.009
16. 환자 목욕시키기	2.54±0.78	2.90±0.64	2.89±0.71	4.80 (a<b,c)	.009
17. 섭취량, 배설량 측정하기	3.05±0.44	2.82±0.75	3.03±0.61	2.55	.081
18. 관장하기	3.09±0.34	2.98±0.58	2.94±0.58	1.29	.279
19. 욕창 및 상처 드레싱 하기	3.11±0.61	2.76±0.78	2.81±0.75	3.91 (a>b)	.022
20. 드레싱 후 물품 세척하고 소독하기	3.26±0.48	3.16±0.57	3.17±0.63	0.57	.568
21. 혈당 측정하기	3.26±0.48	3.18±0.58	2.95±0.70	4.36 (a>c)	.014
22. 주사약 준비하기	3.26±0.44	2.81±0.76	2.80±0.76	9.06 (a,b>c)	<.001
23. 근육주사 놓기	3.16±0.59	2.69±0.84	2.61±0.84	8.60 (a,b>c)	<.001
24. 정맥주사 놓기	3.16±0.52	2.60±0.85	2.50±0.85	12.60 (a,b>c)	<.001

25. 경구약 등 약물 준비하기	3.23±0.46	2.76±0.76	2.88±0.76	7.52 (b<a,c)	.001
26. 약 나누어 주기	3.23±0.46	3.00±0.62	3.06±0.63	2.38	.095
27. 채혈하기	3.11±0.55	2.69±0.82	2.56±0.87	8.06 (a,b>c)	<.001
28. 검사물 채집하기	3.11±0.52	2.82±0.73	2.86±0.71	3.12	.047
29. 위관 삽입하기	2.46±0.78	2.24±0.86	2.39±0.88	1.01	.365
30. 위관 영양액 주입하기	2.96±0.53	2.87±0.66	2.69±0.79	2.65	.073
31. 소변줄 꽂기	2.67±0.74	2.58±0.82	2.39±0.95	1.71	.185
32. 무의식환자 구강간호하기	2.98±0.44	3.02±0.46	2.81±0.66	2.61	.077
33. 개인위생 관리 (손, 발톱 자르기)	2.93±0.53	3.06±0.50	2.97±0.66	0.88	.417
34. 비강흡인하기	2.84±0.64	2.92±0.52	2.72±0.76	1.51	.224
35. EKG 부착하기	2.93±0.45	2.81±0.69	2.73±0.74	1.39	.253
36. 수동관절범위 운동시키기	2.54±0.80	2.77±0.66	2.86±0.68	3.07	.049
37. 환자 임종 후 정리정돈하기	2.91±0.57	3.15±0.47	3.09±0.55	3.07	.049
38. 호흡기 치료 도와주기	3.02±0.58	3.05±0.45	3.00±0.66	0.11	.893
39. 산소 연결하기	3.07±0.49	3.02±0.49	2.89±0.71	1.54	.218
40. 간호사 보조하기	3.14±0.35	3.27±0.60	3.34±0.54	2.41	.093
총 점	118.15±12.53	118.40±14.45	117.04±16.98	0.15	.862

C. 간호조무사의 간호업무 수행여부에 대한 인식 정도

간호조무사의 간호업무 수행여부에 대한 인식 정도는 표 5와 같다. 간호조무사들은 채혈 및 검사물 병리실로 운반하기, 체온, 맥박, 호흡 측정하기, 혈압측정하기, 관장하기, 욕창 및 상처 드레싱 하기, 드레싱 후 물품 세척하고 소독하기, 혈당 측정하기, 주사약 준비하기, 근육주사 놓기, 정맥주사 놓기, 약 나누어 주기, 채혈하기, 검사물 채집하기, 위관 영양액 주입하기, 간호사 보조하기 업무를 모두 수행하는 것으로 응답하였다. 간호사는 간호조무사들이 체온, 맥박, 호흡 측정하기, 혈압측정하기, 약 나누어 주기, 산소 연결하기 업무를 수행하고 있다고 응답하였다. 환자보호자는 간호조무사가 간호사 보조하기(0.95 ± 0.21)를 가장 많이 수행하는 것으로 인식하였다.

반면, 간호조무사의 업무수행여부에 대한 인식 정도가 가장 낮은 문항은 간호조무사(0.39 ± 0.49), 간호사(0.31 ± 0.46), 환자보호자(0.53 ± 0.50) 모두가 의사회진 따라가기였다.

간호조무사와 간호사, 환자보호자가 인식하는 간호조무사의 업무수행여부를 종합으로 비교한 결과 세 집단간에 유의한 차이가 있었다($F=7.33, p=.001$). 각 문항별로 비교한 결과에서도 유의한 차이가 있었다.

사후검증 결과에서 채혈 및 검사물 병리실로 운반하기, 혈압측정하기, 환자의 옷 갈아입히기, 환자 목욕시키기, 관장하기, 욕창 및 상처 드레싱 하기, 혈당 측정하기, 주사약 준비하기, 근육주사 놓기, 정맥주사 놓기, 채혈하기, 검사물 채집하기, 위관 영양액 주입하기, 소변줄 꽂기, 무의식환자 구강간호하기, 비강흡인하기, EKG 부착하기, 환자 임종 후 정리정돈하기, 호흡기 치료 도와주기, 산소 연결하기에서 환자보호자가 간호조무사나 간호사에 비해 업무수행여부에 대한 점수가 유의하게 낮았다. 섭취량, 배설량 측정하기는 간호조무사가 간호사보다 업무수행여부 점수가 높았고, 의사회진 따라가기는 간호사가 환자보호자에 비해 인식 점수가 낮은 것으로 나타났다.

표 5. 간호조무사의 간호업무 수행여부에 대한 인식 정도 (*N=183*)

업 무	간호조무사 ^a (n=57) M±SD	간호사 ^b (n=62) M±SD	환자보호자 ^c (n=64) M±SD	F (scheffé)	<i>p</i>
1. 침상만들기	0.84±0.36	0.90±0.29	0.92±0.27	1.06	.350
2. 채혈 및 검사물 병리실로 운반하기	1.00±0.00	0.98±0.12	0.89±0.31	5.39	.005 (a,b>c)
3. 병설 적출물 상자 만들고 배출하기	0.93±0.25	0.95±0.21	0.89±0.31	0.85	.431
4. 병설 정리정돈하기	0.98±0.13	0.94±0.24	0.94±0.24	0.88	.416
5. 린넨 정리하기	0.86±0.35	0.81±0.39	0.91±0.29	1.29	.279
6. 의사보조하기	0.68±0.46	0.58±0.49	0.75±0.43	2.09	.127
7. 환자안내하기(이름부르기, 진료안내하기)	0.98±0.13	0.92±0.27	0.92±0.27	1.33	.268
8. 체온, 맥박, 호흡 측정하기	1.00±0.00	1.00±0.00	0.94±0.24	3.90	.022
9. 혈압측정하기	1.00±0.00	1.00±0.00	0.92±0.27	4.96 (a,b>c)	.008
10. 외래검사실, 방사선과 등 환자 안내하기	0.89±0.31	0.95±0.21	0.89±0.31	0.89	.411
11. 의사회진 따라가기	0.39±0.49	0.31±0.46	0.53±0.50	3.46 (b<c)	.034
12. 환자의 양치질 및 세면 돋기	0.86±0.35	0.77±0.42	0.70±0.46	2.14	.121
13. 환자의 옷 갈아입히기	0.95±0.22	0.94±0.24	0.77±0.42	6.41 (a,b>c)	.002
14. 침상에서의 배뇨 돋기	0.84±0.36	0.82±0.38	0.75±0.43	0.91	.403
15. 침상에서의 배변 돋기	0.77±0.42	0.81±0.39	0.73±0.44	0.46	.633
16. 환자 목욕시키기	0.84±0.36	0.90±0.29	0.64±0.48	7.71 (a,b>c)	.001
17. 섭취량, 배설량 측정하기	0.96±0.18	0.77±0.42	0.86±0.35	4.75 (a>b)	.010
18. 관장하기	1.00±0.00	0.97±0.17	0.91±0.29	3.39 (a>c)	.036
19. 욕창 및 상처 드레싱 하기	1.00±0.00	0.94±0.24	0.81±0.39	7.40 (a,b>c)	.001
20. 드레싱 후 물품 세척하고 소독하기	1.00±0.00	0.97±0.17	0.92±0.27	2.58	.079
21. 혈당 측정하기	1.00±0.00	0.98±0.12	0.91±0.29	4.36 (a>c)	.014
22. 주사약 준비하기	1.00±0.00	0.97±0.17	0.91±0.29	3.39 (a>c)	.036
23. 근육주사 놓기	1.00±0.00	0.97±0.17	0.78±0.41	12.08 (a,b>c)	<.001
24. 경맥주사 놓기	1.00±0.00	0.95±0.21	0.78±0.41	10.63 (a,b>c)	<.001
25. 경구약 등 약물 준비하기	0.96±0.18	0.90±0.29	0.86±0.35	2.01	.137
26. 약 나누어 주기	1.00±0.00	1.00±0.00	0.94±0.24	3.90	.022

27. 채혈하기	1.00±0.00	0.97±0.17	0.70±0.46	19.39 (a,b>c)	<.001
28. 검사물 채집하기	1.00±0.00	0.97±0.17	0.81±0.39	9.58 (a,b>c)	<.001
29. 위관 삽입하기	0.70±0.46	0.66±0.47	0.58±0.49	1.06	.350
30. 위관 영양액 주입하기	1.00±0.00	0.95±0.21	0.75±0.43	13.16 (a,b>c)	<.001
31. 소변줄 꽂기	0.91±0.28	0.89±0.31	0.67±0.47	7.85 (a,b>c)	.001
32. 두의식환자 구강간호하기	0.93±0.25	0.97±0.17	0.84±0.36	3.25 (b>c)	.041
33. 개인위생 관리 (손, 발톱 자르기)	0.91±0.28	0.94±0.24	0.86±0.35	1.08	.343
34. 비강흡인하기	0.91±0.28	0.98±0.12	0.78±0.41	7.27 (b>c)	.001
35. EKG 부착하기	0.95±0.22	0.90±0.29	0.78±0.41	4.27 (a>c)	.015
36. 수동관절범위 운동시키기	0.70±0.46	0.69±0.46	0.72±0.45	0.05	.952
37. 환자 임종 후 경리정돈하기	0.96±0.18	0.98±0.12	0.88±0.33	3.86 (b>c)	.023
38. 호흡기 치료 도와주기	0.95±0.25	0.97±0.17	0.84±0.36	3.78 (b>c)	.025
39. 산소 연결하기	0.98±0.13	1.00±0.00	0.83±0.38	10.00 (a,b>c)	<.001
40. 간호사 보조하기	1.00±0.00	0.97±0.17	0.95±0.21	1.29	.279
총점	36.66±3.68	35.83±4.26	32.76±8.48	7.33 (a,b>c)	.001

IV. 논의

본 연구는 간호조무사와 간호사, 그리고 환자보호자를 대상으로 요양병원 간호조무사가 수행하는 간호의 업무 적절성과 업무수행여부 인식 정도를 조사하고자 시행되었다.

요양병원 간호조무사의 간호업무 적절성에 대한 인식 정도를 분석한 결과 간호조무사는 ‘혈압측정하기’를 본인들의 업무로 적절하다고 가장 높게 인식하고 있었으며, 다음으로 ‘체온, 맥박, 호흡 측정하기’였다. 간호사는 활력징후측정을 노인요양병원에서 중요도가 높은 간호업무로 인식하고 있었는데(박현태 등, 2006), 요양병원에서 간호조무사의 원래 업무인 것처럼 당연히 ‘혈압측정하기’와 ‘체온, 맥박, 호흡 측정하기’ 업무를 맡기는 것에 대해서 고려할 필요가 있다. 노인환자의 활력징후는 건강상태에 따라 급격히 악화될 수 있으므로 간호사의 검증과 감독 과정이 따라야 할 것이다. 또한, 활력징후 측정을 간호조무사에게 위임을 해야 하는 상황이라면 간호조무사를 대상으로 업무 정확성에 대한 철저한 검토와 교육이 반드시 선행되어져야 한다. 간호사는 ‘병실 적출물 상자 만들고 배출하기’가 가장 높았는데 업무수행여부에 대한 인식 정도에서도 높은 응답을 보였다. 같은 도구를 사용한 백성희와 김계하(2014)의 연구에서 요양병원 간호조무사는 75.9%가 수행하고 있었으며, 이는 단순 업무에 속해 업무로 인한 부담과 책임이 적으므로 간호조무사의 업무로 적절하다고 높게 인식한 것으로 사료된다. 환자보호자는 ‘간호사 보조하기’를 적절하다고 높게 인식하고 있었다. 백성희와 김계하(2014)의 연구에서도 97.6%가 ‘간호사 보조하기’를 수행한다고 하였는데 요양병원은 보호자가 상주하지 않는 특성이 있어서 환자보호자는 노인환자의 상태를 확인할 수 없으므로 환자보호자들은 간호조무사가 간호사의 업무를 수행하기보다는 간호사를 보조하는 것이 적절하다고 인식하고 있음을 알 수 있다. 간호조무사의 업무 적절성에 대해 낮게 인식한 문항은 간호조무사와 간호사 모두 ‘의사회진 따라가기’로 응답하였다. 회진 시에는 의사와 간호사 간에 환자에 대한 보고와 의견교환이 이루어지게 되는데 이 때 환자상태에 대한 객관적인 자료와 전문적인 지식이 필요하고 회진 후에는 정확히 의사의 지시를 수행 및 기록하며 전산시스템에 입력을 해야 하는 여러 절차를 거치게 된다. 즉 단순히 회진만 하고 끝나는 업무가 아니라 전문분야로서 자료확인과 기록업무가 수행되어져야 하므로 간호조무사에게 위임하는 것은 무리일 것으로 사료되어 ‘의사회진 따라가기’가 간호조무사의 업무로 적절하지 않다고 인식한 것으로 판단된다. 반

면 환자보호자는 ‘위관삽입하기’를 간호조무사의 업무로 가장 적절하지 않은 것으로 인식하였는데, ‘위관삽입하기’는 대체로 의사가 주로 시술을 하는 행위로 위내로 정확히 삽입이 되어야 한다. 영국은 국가환자안전청(NPSA)을 통해 비위관이 폐로 들어가거나 정확히 위장으로 삽입이 되지 않았을 때 환자에게 사망이나 심각한 손상을 주게 된다고 경고를 하고 있다(NPSA, 2005). 또한, 기흉과 폐기종을 초래한 사례도 보고되었다(Narjis et al., 2015). 따라서, 급성기 병원에서는 간호사도 거의 시술을 하지 않는 행위이므로, 환자보호자들은 간호조무사의 행위로 부적절하다고 응답했을 것이다. 다만, 요양병원에서는 ‘위관삽입하기’가 빈번히 간호사와 간호조무사에 의해 수행되는 것으로 보고되므로(백성희 & 김계하, 2014) 환자의 안전을 위해서도 간호업무가 아니라는 점을 주지시키고 이에 대한 관리와 책임소재가 철저하게 이루어져야 할 것이다.

요양병원 간호조무사의 간호업무 적절성에 대한 인식은 세 집단 간에 유의한 차이가 없었다. 그러나, 이를 문항별로 살펴보면 일부 업무들에서 인식의 차이가 있는 것으로 나타났다. 본 결과를 토대로 간호조무사의 업무범위를 어느 부분을 인정하고 또는 금지해야 할지 고려할 필요가 있다. 사후검증 결과에서 ‘침상만들기’, ‘병실 적출물 상자 만들고 배출하기’, ‘병실 정리정돈하기’, ‘환자의 양치질 및 세면 돋기’, ‘환자의 옷 갈아입히기’, ‘침상에서의 배뇨 돋기’, ‘침상에서의 배변 돋기’, ‘환자 목욕시키기’ 문항에서는 간호조무사가 다른 두 집단보다 본인의 업무로 적절하지 않게 인식하고 있었는데, ‘침상만들기’나 ‘린넨 정리하기’ 등은 급성기 병원 간호조무사들이 대부분 하고 있는 일이다. 그러나 요양병원에서는 기관의 특성상 요양보호사나 간병인이 주로 환자의 침구를 교체하고 직접적인 신체수발을 수행하고 있어(정지영 & 윤순영, 2012), 요양병원 간호조무사들이 본인의 업무로 생각하지 않는 것으로 사료된다. 선행연구에서는 간호사들이 인력 및 시간부족으로 인해 환자에게 제공해야 할 이동돕기, 식사돕기, 교육, 정서적지지, 청결돕기 등의 간호를 제공하지 않거나 보조인력에게 위임함으로 인해서 ‘내 할 일이 아니다’라고 생각하게 된다고 지적하였다(Kalisch, 2006). 이러한 현상이 간호조무사들에게서도 나타나는 것으로 보여진다. 그러나, 이 문항들은 단순업무이며 기본적인 간호서비스이므로 간호조무사들이 해야 할 간호업무 적절성에 대해 상기시킬 필요가 있다. 간호사는 ‘욕창 및 상처 드레싱 하기’를 간호조무사들이 인식하는 것보다 간호조무사의 업무로 적절하지 않다고 하였다. 드레싱의 수행은 철저한 외과적 무균술과 감염관리가 지켜져야 한다는 전제가 필요하고 욕창이나 상처는 위치와 상처크기, 욕창의 단계를 분류하는 등의 사정과 상처간호수행, 수행의 평가(장성옥 등, 2012)가 이루어져야 하며 정확히 기록해야 한다. 그러나, 현재 간호기록지를 작성하는 것은 간

호사의 업무로 간호조무사는 작성하지 않고 있어서 업무 수행과 기록이 일치하지 않는다는 점이 발생하게 된다. 또한 외과적 무균술 및 감염관리는 수행하는 사람만이 알 수 있어서 무균술 준수와 감독이 어려운(장성옥 등, 2012) 문제점때문에 간호조무사의 업무로 적절하지 않다고 인식을 하게 된 것으로 여겨진다. 따라서 단순히 인력부족 때문으로 넘길 것이 아니라 과학적이고 합리적인 근거를 가지고 각 직종 업무가 규정되어야 할 것이다. 그러므로, 환자의 상처회복과 감염관리를 위해서 드레싱은 의사나 간호사에 의해서 수행이 되는 것이 적절할 것으로 사료된다. 반면, 환자보호자는 혈당측정하기, 주사약 준비하기, 근육주사 놓기, 정맥주사 놓기, 채혈하기 업무 문항에서 간호조무사의 업무 적절성에 대한 인식이 간호사나 간호조무사보다 낮았다. 환자보호자들은 침습적 간호행위를 간호조무사가 하는 업무로 적절하지 않다고 인식하였는데, 이러한 업무들은 경구약 투여나 간호보조업무보다 환자에게 비교적 위해성이 높은 것들이다. 침습적 간호행위가 환자에게 수행이 될 때 판단력, 지식, 기술의 정확성이 필요하고(김의숙 & 이한주, 2006) 행위의 질은 간호사나 간호조무사의 교육정도와 능력에 의해 달라지므로 침습적 간호행위에 대한 이해나 감정표현이 어려운 노인을 입원시켜놓은 환자보호자들의 불안감이 표출된 결과라고 보여진다. 따라서, 주사와 관련된 간호업무는 간호조무사에게 위임하는 것은 적절하지 않다고 사료되며, 국민들의 의료사고 관련 불안감을 줄이기 위해서는 이러한 의견이 반영된 정책이 마련되어져야 한다.

간호업무 수행여부에 대한 인식 정도를 분석한 결과, 간호조무사는 요양병원에서 대부분의 간호업무를 수행하고 있다고 응답하였다. 그러나 ‘욕창 및 상처 드레싱 하기’는 백성희와 김계하(2014)의 연구에서 간호조무사가 69.9%, 김명희와 정추영(2014)의 연구에서는 74.8%의 업무를 수행하는 것으로 나타나 본 연구결과와는 차이가 있었다. 또한 유현정(2014)의 연구에서도 간호조무사에 의한 ‘단순드레싱’은 수행이 높았으나 ‘복잡한 드레싱’은 수행수준이 낮아 본 연구결과와는 차이를 보였다. 이는 본 연구에서 ‘단순드레싱’과 ‘복잡한 드레싱’으로 구별하지 않았기 때문에 선행연구와 차이를 보인 것으로 사료된다. 또한, 같은 지역을 대상으로 2011년 실시한 백성희와 김계하(2014)의 연구보다 ‘욕창 및 상처 드레싱 하기’의 수행율이 높아져 예전보다 간호조무사가 수행하는 경우가 많아졌다고 추측할 수 있다. 그런데, 드레싱은 제때에 간호사에게 보고되지 않으면 욕창이 심해지는 경우도 발생하게 된다(Juthberg & Sundin, 2010). 그러므로, 항상 간호사나 의사에 의해서 욕창과 상처의 수준이 구분된 후, 간호조무사에게 드레싱을 시킬 것인지에 대한 판단이 필요하다. 또한 환자의 상태 및 추후 결과에 악영향을 미치지 않도록 교육을 하고 부득이 하다면 단순 드레싱으로 제한해서 접근해야 할

것이다. ‘위관 영양액 주입하기’는 다른 연구들에서도 간호조무사들이 대개 수행하고 있는 것으로 나타났다(김명희 & 정추영, 2014; 백성희 & 김계하, 2014; Yang et al., 2015). 그러나, 간병인에게 위임함으로 인해 간호사와 간호조무사에서 수행여부가 낮게 나타났던 박소은(2011)의 연구와는 차이가 있었다. 또한 유현정(2014)의 연구는 간병인에게 위임함으로 인해 수행여부가 낮게 나타나 본 연구와 차이를 보였는데 병원, 요양병원, 의원을 대상으로 조사를 하였다는 제한점이 있다. 요양병원에서 위관영양을 하는 노인대상자는 다수이며 간호사만이 수행하는 것은 인력의 한계가 있으므로 간호조무사와 같이 수행하는 것이 적절하다고 사료된다. ‘주사약 준비하기’, ‘근육주사 놓기’, ‘정맥주사 놓기’, ‘채혈하기’들의 항목에서도 다른 연구들(김명희 & 정추영, 2014; 유현정, 2014)과 같이 간호조무사의 업무수행여부가 높게 확인되었다. 그러나, 박소은(2011)의 연구에서는 간호사의 수행이 간호조무사보다 더 높아 간호조무사는 55.7-59.8%의 수행을 보여 본 연구 결과보다는 낮았다. 침습적 간호행위의 경우에는 환자에 대한 위해성이 우려되므로 간호조무사에게 위임할 경우에 간호사의 지도 및 감독이 필요하다. 또한, 급성기병원에서 채혈은 의사나 간호사, 임상병리사에 의해서 이루어지고 있는데, 요양병원에서는 간호조무사에 의해 정맥혈 채혈이 수행되고 있는 실정이므로 안전사고를 예방하기 위해서는 채혈부위나 환자의 질환에 따라서 간호조무사에게 업무수행을 위임할 것인지에 대한 심층적 검토가 필요할 것이다. 본 연구에서 간호조무사들은 ‘간호사 보조하기’를 대체로 수행한다고 응답을 하고 있었다. 백성희와 김계하(2014)의 연구에서도 요양병원 간호조무사가 97.6%의 수행을 하고 있는 것으로 나타나 본 연구 결과와 일치한다. 간호조무사는 요양병원 간호인력으로 구성되어 있으나 간호보조와 진료보조의 업무를 수행해야 하도록 되어 있으므로 ‘간호사 보조하기’는 적절한 업무라고 판단된다. 따라서, 간호사의 지시를 받아 업무가 수행되어져야 하고 수행 후에는 정확한 보고까지 이루어져야 할 것이다.

간호사는 ‘체온·맥박·호흡 측정하기’, ‘혈압측정하기’ ‘약 나누어 주기’, ‘산소 연결하기’를 간호조무사가 실제 수행하는 것으로 가장 높게 응답하였다. 백성희와 김계하(2014)의 연구에서 ‘체온·맥박·호흡 측정하기’ 95.2%, ‘혈압측정하기’는 95.2% 수행한 결과와 일치한다. 간호사의 업무가 과중하고(김문옥 & 김계하, 2014) 행정업무에 많은 시간을 사용하고 있으며(Paquay et al, 2007) 또한 간호조무사의 고용비율이 더 높으므로(이선희, 2009; 김윤미 등, 2014) 요양병원에서는 간호사에 의해 직접 수행되지 못하고 간호조무사에게 활력징후 측정업무가 위임된 것으로 사료된다. 그러나 활력징후는 가장 기본적인 간호업무로서 노인환자의 상태에 따라 변화되므로 반드시 간호사의 확

인이 뒤따라야 한다. 환자보호자는 간호조무사들이 ‘간호사 보조하기’의 업무를 간호조무사가 실제 수행하는 것으로 가장 높게 응답하였다. 이는 간호조무사의 인식과 차이를 보이는 것이다. 백성희와 김계하(2014)의 연구에서 간호조무사들이 ‘간호사 보조하기’를 97.7% 수행한 것으로 비추어 다른 업무보다 빈번하게 관찰되었을 것이다.

요양병원 간호조무사의 간호업무 수행여부에 대한 인식 정도는 세 집단 간에 유의한 차이가 있었다. 이는 간호조무사가 실제 수행하는 업무와 수행하지 않는 업무에 대한 세 집단 간에 인식 차이가 있다는 것을 의미한다. 간호조무사는 ‘환자의 양치질 및 세면 돋기’, ‘환자의 옷 갈아입히기’, ‘침상에서의 배뇨 돋기’, ‘침상에서의 배변 돋기’, ‘환자 목욕시키기’에 대해 업무 적절성의 인식뿐만 아니라 업무수행여부도 간호사보다 낮게 인식하고 있었다. 이 문항들은 다른 업무 문항들에 비해 단순하고 복잡한 의료기술이 필요한 것이 아님에도 불구하고 간호조무사들은 자신들의 업무로 인식하지 않고 있다는 것을 보여 준다. ‘환자의 양치질 및 세면 돋기’, ‘환자의 옷 갈아입히기’, ‘침상에서의 배뇨 돋기’, ‘침상에서의 배변 돋기’, ‘환자 목욕시키기’의 문항은 간호조무사 양성과정에서 간호실습에 교육내용이 수록되어 있고(고일선, 2009), 간호조무사의 업무분석(백성희 & 김계하, 2014)에서도 명시되었음에도 불구하고 간병인에게 신체수발의 업무를 위임하는 것으로 인해(정지영 & 윤순영, 2012; 임희영, 2015) 본인의 업무로서 수행하는 정도가 낮다고 인식한 것으로 여겨진다. 환자에 대한 신체 간호 서비스는 피부상태와 관절의 움직임 등을 관찰하는 기회로서 중요한 간호중재이다. 그러므로, 간호조무사들이 간병인에게 업무를 위임하기에 앞서 노인환자의 건강상태를 확인하기 위한 주요 업무로 인식하고 신체 간호 서비스를 수행해야 할 필요성이 있다. ‘의사회진 따라가기’의 업무는 적절성에서도 낮게 나타났을 뿐 아니라 간호조무사와 간호사, 환자보호자가 인식하는 수행정도에서도 낮게 나타났다. 따라서 이러한 업무는 요양병원에서도 제외되어야 할 것이다. 환자보호자는 간호조무사의 업무 수행여부에 대해 전반적으로 간호조무사와 간호사보다 낮게 인식하고 있었다. 이는 당연한 결과로서 환자보호자가 병원을 방문했을 때 주로 간병인에 의한 처치행위를 목격하게 되며(권금주 등, 2015) 간호조무사가 수행하는 업무를 일일이 관찰하기 어렵기 때문이다. 그러나, 간병인을 활용할 때 문제점은 환자의 개별적인 상황보다 간병인의 시간표에 맞춰서 한꺼번에 개인위생을 처리해 주고 또한, 환자에게 수행되는 처치에 대한 설명이 제대로 이루어지지 않고 있으며, 그로인해 환자보호자에게는 불신과 모욕적인 처우를 받았다고 인식하게 만든다는 것이다(권금주 등, 2015). 따라서 간병인에게 전적으로 위생관리를 떠맡길 것이 아니라 간호조무사에 의해서도 개인위생관리가 이루어져야 하고 처치나 업무수행 시에

간호행위에 대한 정보제공이 필요할 것으로 사료된다.

정회경(2009)의 연구에 의하면 간호조무사의 76.6%에서 지속적인 교육의 요구가 높았는데 요양보호사의 경우를 보면 자격취득 이후로 지식의 점수가 점점 낮아지는 결과를 보여 보수교육이 필요하다고 하였다(김세영 & 김계하, 2012). 이처럼 지식의 점수는 시간의 경과에 따라 낮아지게 되는데 간호지식이 높으면 간호업무 수행도가 높아지게 되고(김은경, 2013; 정선진 & 김계하, 2014), 간호인력의 수준이 높을수록 환자의 결과개선에도 긍정적 영향을 미치게 되므로(Arling, 2007; Decker, 2008), 간호조무사 역시 양성과정 수료 이후로도 보수교육과 정규적인 자격의 재등록을 통해 지속적인 질 관리가 이루어져야 할 것이다(유현정, 2014; 정선진 & 김계하, 2014; 채정미 등, 2015).

의료법에서 간호조무사 규칙은 간호조무사의 업무를 간호보조와 진료보조로 정하고 있어서, 업무에 대한 한계 설정이 불명확하여 간호보조행위에 대해 의료법에서 어느 정도 윤곽을 제시할 필요가 있다고 제언한다(조재현, 2015). 또한, 간호·간병통합서비스의 시행은 간호사만으로 부족하여 다인실의 경우 상근 간호보조인력이 필요하고(유선주b, 2013), 병원의 간호서비스 개선과 확충을 위해 간호조무사의 활용방안이 제시되었다(양명생 등, 2006). 이에 2016년부터 간호·간병 통합서비스의 시행에 따라서 간호인력을 간호사와 간호조무사로 규정을 하였으며, 간호조무사에게는 간호사의 지도 감독 하에 간호 보조와 환자의 기본적인 일상생활(위생, 식사, 체위변경 등) 보조로 업무를 규정하였다(국민건강보험공단, 2016). 이처럼 간호조무사의 고용과 업무범위를 확대하는 의견이 늘어나고는 있으나, 본 연구에서처럼 대상자들 간에 간호조무사의 업무 적절성과 업무수행여부에 대한 인식에 차이가 있어 요양병원 간호조무사의 간호업무 범위에 대한 지침이 재고되어야 한다. 또한 간호조무사에 대한 지속적 교육과 이에 대한 평가가 염격히 이루어져 간호를 받는 국민들이 불안에 떨지 않아야 한다. 대다수의 국민은 간호조무사의 업무를 제대로 구분하지 못하고 있으며, 현재 요양병원에서 어떤 업무를 하는지 정확히 조사되어진 연구들도 많지 않다. 그러므로, 환자의 안전과 질적 간호에 대한 요구를 충족시키기 위해서도 요양병원 간호조무사의 간호업무 범위에 대한 지침이 필요하고 권한과 의무가 규정되어야 하며(김종호, 2015; McMullen et al., 2015; Morley, 2014), 일반 대중을 대상으로 간호조무사의 업무에 대한 인식과 관련하여 후속 연구가 필요할 것이다.

요양병원에 근무하는 간호조무사의 간호업무실태에 대하여 간호조무사와 간호사를 대상으로 분석한 연구는 있으나 환자보호자를 포함한 연구는 찾아보기 힘드므로 본 연구는 간호조무사의 간호업무 적절성과 수행여부에 대한 환자보호자의 인식정도까지 파

악하였는데 의의가 있다. 이를 통해 앞으로 요양병원 간호조무사의 간호업무지침 개발을 위한 기초자료로 활용할 수 있을 것이다.

본 연구는 일부 지역에 위치한 요양병원의 간호조무사, 간호사, 환자보호자를 대상으로 조사하였으므로 본 결과의 일반화나 확대 해석은 제한해야 할 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 요양병원에 근무하는 간호조무사의 간호업무 적절성과 업무 수행여부에 대한 간호조무사와 간호사 그리고 환자보호자를 대상으로 인식을 확인하기 위해 시도되었다.

본 연구결과 요양병원 간호조무사의 간호업무 적절성에 대한 인식은 간호조무사와 간호사, 환자보호자간에 유의한 차이를 나타내지 않았다. 그러나, 일부 업무들에 대해서는 세 집단 간에 유의한 차이가 있었으므로 이를 반영하여 간호조무사의 업무범위를 규정하여야 할 것이다. 간호업무 수행여부에 대해서는 간호조무사와 간호사 및 환자보호자의 인식에 유의한 차이가 있었다. 간호조무사와 간호사는 간호조무사가 대부분의 업무에 대해 수행하고 있다고 하였으나, 환자보호자들은 간호조무사가 모든 업무를 수행하고 있지는 않다고 인식하고 있었다. 본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언한다.

첫째, 본 연구에서 일부 업무에서는 적절성과 수행여부가 서로 다른 결과가 있어 대상자간에 불명확한 인식을 보여주었으므로 요양병원 간호조무사의 업무에 대한 표준화된 실무 지침이 만들어져야 할 것이다.

둘째, 요양병원은 노인환자를 대상으로 광범위한 간호업무를 필요하기 때문에 간호조무사의 간호지식 향상과 업무의 질 관리 강화를 위해 주기적인 보수교육과 병원내의 지속적인 교육이 실시되어져야 한다.

셋째, 간호조무사의 업무가 법적인 한계 설정이 불명확하므로 업무범위가 설정이 되어져야 하고, 간호업무를 위임하고 감독하는 간호사와 보조업무를 수행하는 간호조무사에 대한 제도적 보호장치가 마련되어져야 할 필요가 있다.

넷째, 본 연구는 일부 지역의 대상자만을 선정하였으므로 향후에는 좀 더 다양한 지역의 요양병원의 간호조무사와 간호사 및 환자보호자를 대상으로 반복연구가 시행되어야 할 것이다.

참고문헌

- 국민건강보험공단(2016). 2016년도 간호간병통합서비스 사업지침. <http://www.nhis.or.kr/bbs7/boards/B0040/18240>
- 권금주, 박태정, 이서영(2015). 노인요양병원 운영 실태는 어떠한가?-가족 및 종사자의 경험을 중심으로-. 한국케어매니지먼트연구, 16, 101-122.
- 권성복, 조경숙, 박영숙, 김동옥, 이여진, 이은희(2008). 수술실 간호사의 간호업무 분석. 간호행정학회지, 14(1), 72-84.
- 고일선(2009). 간호실습. 서울: 은하출판사.
- 김건희, 이해랑, 김영경, 김현주(2014). 일 요양병원의 노인간호의 특성. 질적연구, 15(1), 35-47.
- 김동환, 이한주(2014). 간호등급제가 요양병원의 간호인력 확보수준에 미치는 영향. 간호행정학회지, 20(1), 95-105.
- 김명희, 정추영(2014). 요양병원 간호 인력의 간호행위 수행 실태. 한국산학기술학회논문지, 15(2), 940-951.
- 김문실, 송지호, 김분한, 이승희(2004). 국가시험문항 개발을 위한 신규 간호사 직무분석. 보건의료교육평가, 1(1), 15-26.
- 김문옥, 김계하(2014). 요양병원 간호인력의 의무인증제에 대한 인식과 의무인증 시행 후 업무수행. 노인간호학회지, 16(1), 68-76.
- 김민영, 박성애(2007). 종양전문간호사 업무평가 도구 개발. 간호행정학회지, 13(1), 17-23.
- 김상찬(2006). 일본법상 요양간호업무의 법적 책임. 법학연구, 23, 133-161.
- 김세영, 김계하(2012). 요양보호사 국가고시가 요양보호사 이수생의 노인에 대한 지식, 태도 및 행동에 미치는 영향. 노인간호학회지, 14(2), 142-150.
- 김윤미, 이지윤, 강현철(2014). 요양병원의 간호사와 간호조무사 확보수준과 이직률이 입원환자의 건강결과에 미치는 영향. 대한간호학회지, 44(1), 21-30.
- 김은경(2013). 요양병원 간호인력의 병원감염관리에 대한 인지도 및 수행도. 보건기초의학회지, 6(1), 16-23.
- 김은희, 이은주(2015). 요양병원 간호인력 확보수준에 따른 입원환자의 간호결과. 한국

- 데이터정보과학회지, 26(3), 715-727.
- 김인, 신학진(2009). 노인요양시설의 서비스품질이 서비스만족과 의사결정에 미치는 영향. *한국노년학*, 29(2), 579-591.
- 김의숙, 이한주(2006). 간호업무의 법적 정의. *간호행정학회지*, 12(4), 574-586.
- 김정희(2015). 요양병원 지불제도 개선을 위한 문제점 분석. *HIRA 정책동향*, 9(3), 52-65.
- 김종호(2015). 간호법 단독입법을 통한 간호인력의 합리적 재편 방안. *일감법학*, 32, 215-261.
- 김현주, 임종순, 최선미, 박소희, 박수혜, 안성은 등(2015). 데이컴기법을 활용한 분만실 간호사의 업무활동 분석. *임상간호연구*, 21(3), 319-334.
- 김효신(2009). 유료노인요양시설의 서비스수준 및 관련요인. *한국노인복지연구*, 44, 373-392.
- 대한간호협회(2004). *간호표준 개발보고서 : 간호활동 기술서*. 서울: 대한간호협회.
- 박광민, 양종현, 장동민(2015). 병원선택 요인이 고객만족과 재이용의도에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지*, 15(8), 375-388.
- 박보현, 서수경, 이태진(2013). 간호사 노동시장의 구조분석 및 병원 간호사 확보수준의 결정요인. *대한간호학회지*, 43(1), 39-49.
- 박소은(2011). 요양병원 간호사의 간호행위 규명 및 위임. *충남대학교 대학원 석사학위 논문*, 대전.
- 박정호, 성영희, 송미숙, 조정숙, 심원희(2000). 한국 표준 간호행위 분류. *대한간호학회지*, 30(6), 1411-1426.
- 박창제(2015). 가족부양자의 노인장기요양보호서비스 유형 선택 결정요인분석. *한국노인복지학회*, 70, 31-51.
- 박현태, 김영애, 황혜영(2006). 노인요양시설에서 활용되는 간호중재의 중요도와 수행도 분석. *간호행정학회지*, 12(2), 189-195.
- 백성희, 김계하(2014). 종합병원과 요양병원 간호조무사의 업무현황 및 직무만족도 비교 연구. *의료경영학 연구*, 8(1), 1-10.
- 병원간호사회(2012). 병원간호인력 배치현황 실태조사. 2012년도 사업보고서, 99-109, 서울: 병원간호사회.
- 병원간호사회(2014). 병원간호인력 배치현황 실태조사. 2014년도 사업보고서, 77-118, 서울: 병원간호사회.

- 보건복지부(2015). 보건복지통계연보 2015. 서울: 보건복지부 http://www.mohw.go.kr/front_new/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=0329&CONT_SEQ=328761&page=1
- 신국미(2010). 간호과의 유형별 분석과 법적 책임. *한양법학*, 32, 235-262.
- 심미라, 김계하(2010). 요양병원 간호사와 간호조무사의 직무만족과 자존감 및 간호업무성과에 관한 연구. *간호행정학회지*, 16(4), 446-454.
- 안형식(2015). 요양병원의 운영현황 및 실태조사에 관한 연구. *의료정책포럼*, 12(3), 90-94.
- 양명생, 변재환, 이용균(2006). 병원의 간호서비스 확충을 위한 간호조무사의 인력 활용 방안. *한국병원경영연구원 연구보고서*, 1-60.
- 양윤서, 김덕희(2013). 일 지역 요양병원 간호사의 간호행위 위임정도에 따른 전문직업 성 및 직무만족도. *노인간호학회지*, 15(2), 175-184.
- 양재모(2008). 간호사의 의료과와 민사상 책임. *한양법학*, 23, 315-330.
- 유선주(2013a). 한국, 미국, 일본의 간호인력 양성 및 활동 현황 비교. *한국디지털정책학회*, 11(6), 275-287.
- 유선주(2013b). 보호자 없는 병원 운영에 대한 간호부서장의 인식. *한국자료분석학회*, 15(2), 813-826.
- 유현정(2014). 병·의원 간호조무사 실무에 관한 실태 조사 연구. 대구가톨릭대학교 보건의료과학대학원 석사학위논문, 경산.
- 이미숙, 김명희(2013). 입원노인 주보호자의 요양병원 등급별 의료서비스 만족도. 글로벌 건강과 간호, 3(2), 73-81
- 이민우(2015). 요양병원 간호사의 직무만족이 이직의도에 미치는 영향. 연세대학교 보건대학원 박사학위논문, 서울.
- 이상우, 이민홍, 최재성(2014). 한국 노인장기요양서비스의 질 관리체계 및 개선방안에 관한 연구 - 이해관계자(stakeholder) 분석을 중심으로. *한국사회복지행정학회 학술대회 자료집*, 2014(10), 341-346.
- 이상윤, 김화준(2008). 의료서비스 질 향상을 위한 병원 인력 구조 개선 방안-간호 인력을 중심으로, 연구공동체 건강과 대안, 1-108.
- 이선희(2009). 다수준 분석을 이용한 요양병원 서비스질에 영향을 미치는 요인 분석. *대한간호학회지*, 39(3), 409-421.
- 이용재, 최호규(2010). 노인전문병원의 의료서비스 품질이 고객만족과 재이용의도에 미

- 치는 영향. 경영컨설팅리뷰, 1(2), 87-112.
- 이용균, 석승한, 서민정, 이다미, 최명희, 손윤례(2009). 요양병원 질평가사업의 도입 및 운영방안. 한국병원경영연구원 연구보고서, 1-215.
- 이현주, 김지영, 김성호(2015). 노인요양병원 환자보호자의 병원 선택속성의 중요도와 만족도 차이 분석 및 재이용 의도에 관한 연구. 한국병원경영학회, 20(4), 50-61.
- 임희영(2015). 요양병원 간호사의 간호행위와 위임실태. 부산대학교 대학원 석사학위논문, 부산.
- 장미희(2014). 간호사의 의료과오 책임에 관한 연구. 의료법학, 15(2), 195-223.
- 장성옥, 길숙영, 이미현, 진은희, 차보경, 박창승, 김영희(2012). 기본간호학 이론서 개정 3판. 파주: 군자출판사, 327-346.
- 장성옥, 이병숙, 김종임, 신성례(2014). 환자안전 중심 간호인력 정책 도출을 위한 델파이 연구. 간호행정학회지, 20(2), 215-226.
- 정선진, 김계하(2014). 요양병원 간호사와 간호조무사의 암성 통증관리에 대한 지식 및 수행. 한국콘텐츠학회논문지, 14(10), 649-660.
- 정성국(2011). 위기의 노동, 위기의 간호: 병원 간호사의 노동 분석. 연구총서, 05:한국 노총 중앙연구원.
- 정지영, 윤순영(2012). 요양병원 간호인력에 따른 노인에 대한 지식, 태도, 직접간호수행 정도 및 노인학대 인지도. 노인간호학회지, 14(3), 233-241.
- 정회경(2009). 간호조무사의 직무만족과 계속교육 요구조사. 경성대학교 대학원 석사학위논문, 부산.
- 조은희, 김현숙, 이수진(2015). 노인요양병원 간호사의 욕창간호지식, 욕창예방 간호수행 및 간호수행 장애요인에 관한 연구. 한국콘텐츠학회논문지, 15(8), 356-365.
- 조재현(2015). 의료법상 위임입법의 한계-간호조무사 등에 관한 규칙을 중심으로. 한국 의료법학회지, 23(2), 91-112.
- 채정미, 송현종(2015). 요양병원의 구조적 특성이 입원 노인 환자의 일상생활수행능력 저하에 미치는 영향. 대한보건연구, 41(3), 101-110.
- 채정미, 송현종, 강근석, 이지윤(2015). 요양병원의 간호인력 확보수준과 구강간호 실시 여부가 노인 환자의 폐렴발생에 미치는 영향. 간호행정학회지, 21(2), 174-183.
- 최희정, 고명숙(2014). 입원환자의 간호서비스만족도 및 재이용의사 비교연구 - 일반병동, 환자안심병동, 포괄간호서비스병동을 중심으로. 보건과 사회과학, 37, 49-64.
- 통계청(2016a). 건강보험통계 : 3_1 시도별 종별 요양기관현황. <http://kosis.kr/statHtml>

- /statHtml.do?orgId=354&tblId=DT_MIRE01&vw_cd=&list_id=&scrId=&seqNo=&lang_mode=ko&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=K1&path= 통계청(2016b). 건강보험통계 : 3_9 종별 인력현황 II(간호사 및 기타인원).
http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=354&tblId=DT_HIRA4A&vw_cd=&list_id=&scrId=&seqNo=&lang_mode=ko&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=K1&path=
- 통계청(2016c). 장래인구추계 : 가정별 생산가능인구, 고령인구, 학령인구, 청소년인구 (전국). [http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B01B01&vw_cd=&list_id=&scrId=&seqNo=&lang_mode=ko&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=K1&path="#"](http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B01B01&vw_cd=&list_id=&scrId=&seqNo=&lang_mode=ko&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=K1&path=)
- 하영수(1995). 간호업무 이론 개발에 관한 연구 (II) : 간호중재의 영역별 분류 및 명명, *간호과학*, 7, 5-19.
- 황나미, 김대중(2014). 프랑스 및 독일의 간호인력 활동 동향과 시사점, 보건복지포럼, 217, 76-89.
- Arling, G., Kane, R. L., Mueller, C., Bershadsky, J., & Degenholtz, H. B. (2007). Nursing effort and quality of care for nursing home residents. *The Gerontologist*, 47, 672-682.
- Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses (2009). The Role of Unlicensed Assistive Personnel (Nursing Assistive Personnel) in the Care of women and Newborns. *Nursing for Women's Health*, 13(6), 526 - 528.
- Decker, F. H. (2008). The relationship of nursing staff to the hospitalization of nursing home residents. *Research in Nursing & Health*, 31, 238-251.
- Duffield, C., Diers, D., O'Brien-Pallas, L., Aisbett, C., Roche, M., King, M., et al. (2011). Nursing staffing, nursing workload, the work environment and patient outcomes. *Applied Nursing Research*, 24, 244-255.
- Juthberg, C., & Sundin, K. (2010). Registered nurses' and nurse assistants' lived experience of troubled conscience in their work in elderly care—phenomenological hermeneutic study. *International Journal of Nursing Studies*, 47(1), 20 - 29.
- Kalisch, B. J. (2006). Missed nursing care. A qualitative study. *Journal of Nursing Care Quality*, 21, 306-313.
- Kane, R. L., Shamliyan, T. A., Mueller, C., Duval, S., & Wilt, T. J. (2007). The

- association of registered nurse staffing levels and patient outcomes:systematic review and meta-analysis. *Medical Care*, 45(12), 1195–1204.
- McMullen, T. L., Rensnick, B., Hansen, J. C., Miller, N., & Rubinstein, R. (2015). Certified nurse aides and scope of practice:Clinical outcomes and patient safety. *Journal of Gerontological Nursing*. 19, 1–7.
- Morley, J. E. (2014). Certified nursing assistants;A key to resident quality of life. *Journal of the American Medical Directors Association*. 15(9), 610–612.
- National Patient Safety Agency. (2011). Reducing the harm caused by misplaced nasogastric feeding tubes in adults, children and infants. <http://www.nrls.npsa.nhs.uk/EasySiteWeb/getresource.axd?> (accessed 12 Apr 2016).
- Narjis, A. S., Adel, H., Al-Azem, M. A., & Rasheed, A. H. (2015). Tension Pneumothorax and Subcutaneous Emphysema Complicating Insertion of Nasogastric Tube. *Case Reports in Critical Care*, 2015, 1–4.
- Paquay, L., De Lepeleire, J., Milisen, K., Yllef, M., Fontaine, O., & Buntinx, F. (2007). Tasks performance by registered nurses and care assistants in nursing homes: A quantitative comparison of survey data. *International Journal of Nursing Studies*, 44(8), 1459–1467.
- Yang, P. H., Hung, C. H., & Chen, Y. C. (2015). The impact of three nursing staffing models on nursing outcomes. *Journal of Advanced Nursing*, 71(8), 1847–1856

<부록> 설문지

연구제목 : 간호조무사와 간호사 및 환자보호자의 요양병원 간호조무사
간호업무에 대한 적절성과 수행여부에 대한 인식

요양병원에 근무하는 간호조무사의 업무가 적절한 지에 대한 인식을 설문
지를 통해 조사하고자 합니다.

간호조무사가 요양병원에서 수행하고 있는 간호업무의 적절성과 간호업무
의 수행 여부에 대한 인식의 차이를 비교하고 파악하여 요양병원 간호인력
의 활용과 간호중재의 개발을 위한 기초자료로 제시하고자 합니다.

설문 참여에 모집하는 대상으로는

본원에 입사하여 1개월이상 근무중이신 **간호사, 간호조무사**

요양병원에 가족을 입원시킨 상태이신 **환자보호자**

요양병원에 가족을 입원시키셨던 경험이 있으신 **환자보호자**

해당되시는 분은 연구책임자인 **조명희(010-3046-4843)**나,
병동간호사에게 연락주시면 됩니다.

연구책임자

조선대학교 대학원 간호학과 석사과정 조명희
010-3046-4843

< 간호인력 일반적 특성 >

● 다음의 문항을 읽으신 후 귀하에게 해당되는 내용에 “V” 표시하시거나, 직접 기입해 주시기 바랍니다.

1. 귀하의 성별은 어떻게 되십니까? ①남 ②여

2. 귀하의 연령은 어떻게 되십니까? ()세

3. 귀하의 교육정도는 어떻게 되십니까?

①고졸 ②전문대졸 ③4년제대졸 ④대학원이상

4. 귀하의 결혼여부는 어떻습니까?

①미혼 ②기혼 ③이혼 ④사별 ⑤기타()

5. 귀하는 종교가 있습니까? ①있다 ②없다

6. 귀하가 현재 근무 중인 병원에 입사하신지 얼마나 되었습니까? ()년()개월

7. 귀하가 간호사 또는 간호조무사로서 근무한 총 임상경력은 얼마입니까?

()년()개월

8. 귀하의 현 직위는?

①조무사 ②일반간호사 ③책임간호사 ④수간호사 ⑤기타()

9. 귀하의 근무형태는?

①2교대 ②3교대 ③상근근무 ④기타()

10. 귀하의 평균급여는?

① 150만원 미만 ② 150만원-200만원 미만 ③ 200만원-250만원 미만
④ 250-300만원 미만 ⑤ 300만원 이상

11. 귀하가 근무하는 병원의 병상수는?

- ① 200병상-300병상 미만 ② 300병상-400병상 미만 ③ 400병상-500병상 미만
④ 500병상 이상

12. 귀하가 근무하는 요양병원의 등급은?

- ① 1등급 ② 2등급 ③ 3등급 ④ 4등급 ⑤ 5등급

13. 귀하가 근무하는 요양병원에는 표준업무지침이 있습니까? ① 있다 ② 없다

< 환자보호자 일반적 특성 >

● 다음의 문항을 읽으신 후 귀하에게 해당되는 내용에 “V” 표시하시거나, 직접 기입해 주시기 바랍니다.

1. 귀하의 성별은 어떻게 되십니까? ①남 ②여

2. 귀하의 연령은 어떻게 되십니까? ()세

3. 귀하의 교육정도는 어떻게 되십니까?

①무학 ②초졸 ③중졸 ④고졸 ⑤전문대졸 ⑥4년제 대졸 ⑦대학원이상

4. 귀하의 결혼여부는 어떻습니까?

①미혼 ②기혼 ③이혼 ④사별 ⑤기타()

5. 귀하는 종교가 있습니까? ①있다 ②없다

6. 환자가 병원에 입원하신지 얼마나 되었습니까? ()년 ()개월

7. 귀하는 환자와 어떤 관계입니까?

①배우자 ②자녀 ③형제 ④사위 ⑤며느리 ⑥기타()

8. 환자가 입원한 병원의 병상수는?

①100-200병상 미만 ②200병상-300병상 미만 ③300병상-400병상 미만
④400병상-500병상 미만 ⑤500병상 이상 ⑥잘 모름

9. 환자가 입원한 요양병원의 등급은?

①1등급 ②2등급 ③3등급 ④4등급 ⑤5등급 ⑥잘 모름

10. 귀하가 요양병원을 결정하는데 영향을 받은 것은 무엇입니까?

①병원에 대한 이미지 ②요양병원의 등급 ③자택과의 거리 ④입원비 ⑤주변인
의 소개 ⑥인터넷 검색 ⑦간호인력 ⑧기타()

11. 귀하는 간호사와 간호조무사가 다르다는 것을 알고 계십니까?

- ①알고 있다. ②잘 모른다.

*간호조무사에게 기대되는 역할에 관한 질문입니다.

1. 다음의 각 문항들을 읽고 귀하의 병원에서 간호조무사에게 기대하는 역할로 적절하다고 생각하는지를 “매우 적절하지 않다”1점, “적절하지 않다”2점, “적절하다”3점, “매우 적절하다”4점으로 해당 칸에 표시해 주시기 바랍니다.

2. 귀하의 병원에서 간호조무사가 해당 역할을 수행하고 있는지에 대한 질문입니다. 수행하고 있으면 “수행한다”에 표시, 수행하지 않으면 “수행하지 않는다”에 표시 해주시기 바랍니다.

문 항	적절성				업무	수행
	매우 적절 하지 않음	적절 하지 않음	적절 함	매우 적절 함	수행 한다	수행 하지 않는 다
1. 침상만들기	1	2	3	4		
2. 채혈 및 검사물 병리실로 운반하기	1	2	3	4		
3. 병실 적출물 상자 만들고 배출하기	1	2	3	4		
4. 병실 정리정돈하기	1	2	3	4		
5. 린넨 정리하기	1	2	3	4		
6. 의사보조하기	1	2	3	4		
7. 환자안내하기(이름부르기, 진료안내하기)	1	2	3	4		
8. 체온, 맥박, 호흡 측정하기	1	2	3	4		
9. 혈압측정하기	1	2	3	4		
10. 외래검사실, 방사선과등 환자 안내하기	1	2	3	4		
11. 의사회진 따라가기	1	2	3	4		
12. 환자의 양치질 및 세면 돋기	1	2	3	4		
13. 환자의 옷 갈아입히기	1	2	3	4		
14. 침상에서의 배뇨 돋기	1	2	3	4		
15. 침상에서의 배변 돋기	1	2	3	4		
16. 환자 목욕시키기	1	2	3	4		

문 항	적절성				업무	수행
	매우 적절 하지 않음	적절 하지 않음	적절 함	매우 적절 함	수행 한다	수행 하지 않는 다
17. 섭취량, 배설량 측정하기	1	2	3	4		
18. 관장하기	1	2	3	4		
19. 욕창 및 상처 드레싱 하기	1	2	3	4		
20. 드레싱 후 물품 세척하고 소독하기	1	2	3	4		
21. 혈당 측정하기	1	2	3	4		
22. 주사약 준비하기	1	2	3	4		
23. 근육주사 놓기	1	2	3	4		
24. 정맥주사 놓기	1	2	3	4		
25. 경구약 등 약물 준비하기	1	2	3	4		
26. 약 나누어 주기	1	2	3	4		
27. 채혈하기	1	2	3	4		
28. 검사물 채집하기	1	2	3	4		
29. 위관 삽입하기	1	2	3	4		
30. 위관 영양액 주입하기	1	2	3	4		
31. 소변줄 꽂기	1	2	3	4		
32. 무의식환자 구강간호하기	1	2	3	4		
33. 개인위생 관리 (손, 발톱 자르기)	1	2	3	4		
34. 비강흡인하기	1	2	3	4		
35. EKG 부착하기	1	2	3	4		
36. 수동관절범위 운동시키기	1	2	3	4		
37. 환자 임종 후 정리정돈하기	1	2	3	4		
38. 호흡기 치료 도와주기	1	2	3	4		
39. 산소 연결하기	1	2	3	4		
40. 간호사 보조하기	1	2	3	4		

-설문에 응해주셔서 대단히 감사합니다-