

산재의료관리원 간병인의 간병활동분류체계 및 간병시간 분석

Analysis of PCAs' Activity Classification System and Time of Personal Care Attendants(PCAs) Who Works in Wamco(Workers Accident Medical Corporation)

김 춘 미* · 오 진 주** · 최 정 명***

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

산재보상을 위해 1964년부터 시행된 산업재해보상 보험제도는 우리나라 최초의 사회보험으로서, 업무상 재해를 입은 근로자를 위하여 국가가 사업주로부터 보험료를 징수하여 사업주를 대신해서 보상해주는 제도이다. 산재보험의 급여 종류에는 요양급여, 휴업급여, 상병보상연금, 장해급여, 유족급여, 장의비가 있다. 요양급여의 항목 중 간병은 환자의 상병상태에 대하여 간병이 필요하다는 의학적 소견이 있는 자로서 일정한 요건에 한하여 인정되고 있다(법제처, 2008). 그런데 현금급여로 지급되는 요양급여의 유형별 분포에서 간병료 지급률은 60%대로서 비중이 가장 높다. 간병료 지급건수는 2000년에 44,346건에서 2004년에는 74,328건으로 매년 증가하고 있다(이현주, 2005a). 간병인의 자격은 매우 광범위하여 산재보험시행규칙 제 25조에 의거하여 의료법에 의한 간호사 또는 간호조무사의 자격을 가진 자, 공단이 인정하는 전문교육과정을 이수한 자, 당해 근로자의 배우자(사실상 혼인관계에 있는 자를 포함한다)·부모·13세 이상의 자녀 또는 형제, 그리고 그 밖에 당해 근로자가 간병에 필요한 지식을 가지

고 있다고 인정하여 지정한 자까지 인정하고 있다. 이에 2004년 전체 간병인 중 간호사와 조무사가 차지하는 비율은 각각 0.4%인데 비해서 가족간병인이 차지하는 비율은 2000년 81.0%에서 2004년 67.2%로 매년 조금씩 감소하고는 있지만(근로복지공단, 2005) 대부분의 간병을 의료인이 아닌 가족들이 담당하고 있다. 이러한 현상은 간병료가 의료기관을 통한 현금급여를 원칙으로 하고 있으나, 실제로는 환자에게 현금으로 지급되고 있기 때문인데 이로 인해 많은 문제가 발생되고 있다(이현주 등, 2006).

첫째, 간병인의 자격을 의료인으로 국한하고 있는 일본과 달리 우리나라에서는 가족으로까지 확대하고 있어 간병서비스의 질적 저하를 초래하고 있고 이는 요양급여 본래의 취지를 탈색시키고 있다. 가족간병인의 경우 당해 산재환자의 배우자, 부모, 13세 이상 되는 자녀 또는 형제로 하여금 간병을 담당할 수 있도록 되어 있어 산재환자간병에 필요한 특정지식이나 기술이 없더라도 간병업무를 할 수 있으며, 나이상한제가 없어서 연로한 환자부모가 침상을 지키며 간병을 시행하는 등의 일도 발생하고 있다.

둘째, 간병료 지급기준이 광범위하고 모호하며, 객관성이 부족하여 간병료 차등지급의 기준으로 부적합하다는 점이다. 현재의 간병료 청구기준이 간병요구도보다

* 여주대학 간호과(교신전자 E-mail: cmchoi@chollian.net)

** 단국대학교 간호학과

*** 수원과학대학 간호과

는 주로 질병증상 위주로 제시되어 있어 의사와 가족간의 갈등이 발생할 소지가 있으며 대개 가족의 요구대로 청구가 이루어져 객관성이 결여되어 있다. 산재간병 유형은 일반, 철야 및 다인간병으로 분류되는데, 철야간병료는 일반간병의 50%를 가산지급하고, 2인 이상 다인간병시는 간병료를 20% 가산지급하게 되나, 실제 간병료는 대개 1인간병과 철야간병으로 급여가 이루어져 산재보험 재정상에 낭비요소의 여지가 있다. 실제 간병요양중인 산재환자는 급성기보다는 만성기 환자가 많고 질병상의 문제 외에 일상생활수행능력이 주된 요구인 경우가 많아 동일 병실 내에서 다인간병이 가능하나 산재환자 모두 1인 간병을 실시하고 있기 때문이다.

셋째, 간병급여가 환자개개인에게 현금으로 지급됨으로써 간병인은 환자의 관리 하에 속하게 되고 이는 병원의 간병인 관리상의 문제점을 초래한다. 즉, 간병인 통제 및 간병인이 환자개인에 의해 고용됨으로써 병원이나 간호부는 간병인에 대한 공식적 관리 권한을 가지고 있지 못하다. 따라서 환자의 요양상 필요한 서비스 제공이 치료계획의 일부로서 일관되게 제공되지 못할 뿐 아니라, 간병인으로 인해 환자간호에 차질이 우려되는 경우에도 간병인에 대한 의료기관의 개입이 곤란한 것이다. 그 외에 병원의 재정적 부담도 초래되는데, 간병인에 대한 간호방법과 의료기기 사용법에 대한 교육 및 상담, 간병인 관리 등을 위하여 상시적으로 간호 인력이 투입되거나 행정비용이 발생되나 이를 위한 경제적 보상이 없는 상황이다.

이상의 선행연구(이현주 등, 2006) 등에서 지적된 문제점으로 인해 현재의 정책방향은 산재병원 및 요양병원 등에서 산재환자에 대한 간병을 현금이 아닌 현물 서비스로 전환해야 한다는 주장이 제기되고 있다.

이에 본 연구는 간병의 현물급여화를 위해서는 정확한 간병요구도에 기초한 간병인력의 배치가 필요하다고 전제하고, 이를 위해 우선적으로 현재 산재의료원에서 시행되고 있는 간병인들의 간병활동 및 간병시간을 분석할 필요성을 가지게 되었다. 즉, 산재의료원에서 환자를 간병하고 있는 간병인들의 특성에 따라 실제로 수행되는 간병활동들을 분류하여 표준이 될 수 있는 간병활동에 대한 범주를 도출함과 동시에 이에 소요되는 시간을 측정함으로써 간병인의 단순업무와 전문업무를 구별하며 산재환자의 간호서비스 질을 향상시키고, 시간 단축이나 공동간병의 지표를 마련하여 간병인력배치 및 간병등급의 타당성을 검증하는 기초자료로 활용하고자

한다.

2. 연구의 목표

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 산재의료원에서 근무하는 간병인들의 간병활동분류체계를 개발한다.

둘째, 근무시간과 간병급호에 따라 산재의료원 간병인들이 수행하는 간병시간을 측정한다

셋째, 산재의료원에 입원중인 환자의 간병급호, 간병인들의 간병자격과 유형에 따른 간병시간의 차이를 비교분석한다.

II. 연구 방법

1. 연구대상

간병료 지급대상이 되는 산재 환자의 간병인을 연구 대상으로 선정하였다. 선정 대상은 인천과 안산에 위치한 산재의료원에 입원한 환자의 간병을 맡고 있는 전체 간병인 중 본 연구의 목적과 취지를 이해하고 설문조사에 기꺼이 참여하기를 동의한 308명이었다. 이 중 가족간병인과 비가족간병인이 각각 154명이었다. 산업재해보상보험에 의한 간병인의 자격은 의료인뿐만 아니라 간병인 자격이나 교육을 받은 바 없는 일반가족까지도 보상되는 것으로 되어 있어 실제 실무현장에서는 많은 수의 가족들이 환자들의 간병인으로 활동하고 있다. 이에 간병인 유형에 따른 간병현황을 살펴보고자 가족과 비가족을 구분해서 가능한 자료를 수집하고 분석하였다. 현재 산재환자들은 각 병원 및 요양병원에 분포되어 있는데, 조사 대상을 2개 산재의료원에 제한한 이유는 이 두 병원이 전국에서 산재환자 입원율이 가장 높을 뿐만 아니라 의료 기관별로 환자가 지나치게 산재되어 있어 방문 및 관찰조사가 불가능하였기 때문이었다.

2. 자료수집방법

본 연구를 위해 해당의료기관의 간호부 및 해당병실 수간호사를 통하여 연구의 목적과 자료수집방법을 설명하였으며, 각 병실에서 수간호사와 책임간호사의 관찰 하에 간병인들로 하여금 간병활동과 시간을 조사하고 측정하게 하였다. 나이가 많거나 글을 읽는 데에 어려

움이 있는 간병인의 경우에는 책임간호사들이 대신 측정 및 기록을 하였다. 산재환자의 간병급호에 대한 정확한 정보는 근로복지공단에 의뢰하여 자료를 수집하였다. 조사기간은 2007년 2월부터 8월까지였다.

3. 연구도구 및 연구수행 과정

1) 간병활동분류체계의 타당도 및 신뢰도 확보

간병활동분류체계 개발을 위해 가장 먼저 문헌고찰을 하였다. 이를 위해 종합병원 간병인을 대상으로 한 황나미와 고덕기(1998)의 연구와 산재의료원 간병인들의 실제 업무를 분석한 이현주 등(2006)의 선행연구를 기초로 간병활동목록을 일차적으로 구성하였다.

또한 임상에서 간호사의 업무와 간병인의 업무가 엄격히 구분됨이 없이 수행되는 현실을 반영해서 박정호 등(2003a; 2003b)이 개발한 간호행위 조사도구를 검토하였는데 이들이 개발한 간호행위를 분석하면서 간호난이도와 명백히 간호업무로 평가되는 항목, 그리고 간호수가인정항목을 제외하면서 간병인들이 수행하는 간병활동들을 분류하였다. 마지막으로 노인요양시설의 수가를 개발한 이지윤(2006)은 장기요양추진기획단에서의 장기요양서비스 분류체계를 근간으로 해서 간호요양원의 활동분류체계를 개발하였는데, 이러한 분류체계에서 산재환자 간병인이 주로 하는 활동들을 참조하여 간병활동의 용어들을 보다 실제에 적합하게 수정하였다.

본 연구에서 작성된 간병활동시간 측정도구에 대한 타당성 및 신뢰도 확보를 위해 전문가 및 실무자회의를 세차례 진행하였다. 이 과정에서 문항분류 및 용어수정을 한 후 간병활동을 측정하기 위한 도구를 최종 개발하였으며, 다음 단계로 산재의료원에서 근무하고 있는 실무 간호사들이 10명의 환자에게 사전조사를 실시하여 간병활동시간측정에 따른 문제점과 개선안을 도출하였다.

2) 산재환자에 대한 서비스 제공시간 측정-24시간 활동기록(time study)

간병서비스 제공시간은 정의된 활동기록지를 활용하여 24시간 간병활동에 대해 기록하였다. 기록은 간병인이 스스로 자가 기록하도록 하고, 주간호사 및 책임간호사가 적어도 하루 3회 이상 매 근무교대 시간 마다 기록내용을 점검하는 방식으로 하였다. 이때 기록은 분단위로 적는 것으로 하였으며, 매일 이루어지는 행위 외에 주간 및 월간단위로 이루어지는 행위에 대해서는 전체 병동환자에 대해 수행시간을 일괄 배분하여 산정하는 방식으로 하였다.

4. 통계 분석

간병시간의 분포정도는 평균과 표준편차로 산출하고 일반적 특성 및 기타변수와의 관계를 보기 위해 빈도

〈표 1〉 연구대상 간병인의 일반적 특성

범주	가족간병인		비가족간병인	
	항목	N(%)	항목	N(%)
성별*	남	8(5.23)	여	154(100.0)
	여	145(94.77)		
나이	Mean ± SD	55.07 ± 10.55	Mean ± SD	55.11 ± 6.01
	Min-Max	20세 ~ 77세	Min-Max	35 ~ 67
환자와의 관계	배우자	118(76.62)		
	부모	12(7.79)		
	자녀	10(6.49)		
	형제	7(4.55)		
	기타	7(4.55)		
간병인 자격*	무자격간병인	25(16.56)	무자격간병인	0(0.00)
	일반간병인	7(4.64)	일반간병인	28(18.18)
	산재전문간병인	119(78.81)	산재전문간병인	125(81.17)
	간호사	0(0.00)	간호사	0(0.00)
	조무사	0(0.00)	조무사	1(0.65)
간병 유형*	일반간병	61(40.13)	일반간병	44(28.57)
	철야간병	91(59.87)	철야간병	110(71.43)

*무응답 제외

및 평균분석, t-test 및 ANOVA를 사용하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 연구대상 간병인의 일반적 특성

산재 의료원에 입원·치료중인 산재환자를 돌보는 간병인에는 가족간병인과 비가족간병인이 있는데 이들의 일반적인 특성을 각각 살펴보면 <표 1>과 같다.

가족간병인의 94.8%는 여성으로, 연령대는 20세부터 77세 고령자도 포함되어 있으며, 평균연령은 55세였다. 환자와의 관계를 보면 배우자가 약 77%로 대부분이며, 부모, 자녀 및 형제의 순이었다. 간병인 자격은 산재전문 간병인이 78.8%이며, 다음이 일반 간병

인의 순이었다. 반면에 간병인 자격을 취득하지 않은 상태로 산재환자를 간병하고 있는 가족들도 16.6%나 되었다. 간병유형별로 살펴보면 철야가 60% 정도였으며 일반 간병이 40%였다.

비가족간병인의 연령별 분포는 35~67세로 가족간병인처럼 고령자는 분포되어 있지 않았다. 교육수준은 중졸이 47.9%로 가장 많았으며, 고졸, 초졸, 대졸의 순이었다. 간병인 자격은 산재전문간병인 자격자가 81%로 대부분이었으며, 나머지는 일반간병인이었다. 간병유형 중 71.4%가 철야간병이며, 28.6%가 일반간병이었다.

2. 간병활동분류체계 개발

<표 2> 간병활동분류체계

구분	세부항목
일반위생	1. 위생 ① 세면도움 ② 구강관리 ③ 몸 청결 ④ 머리감기 ⑤ 몸단장(머리 빗기, 손발톱깎기, 면도 등) ⑥ 옷갈아입기(양말/구두포함)
	2. 목욕 ① 입욕준비(목욕준비) ② 입욕시 이동 ③ 몸 씻기 ④ 목욕 종료 후 욕실정리
3. 식사 및 영양	① 식사(음료수, 간식포함)준비와 도움 ② 경관영양준비와 실시, 정리 ③ 구토도움과 정리 ④ 영양 간호(중심정맥 영양 준비, 실시 및 관찰, 정맥압측정 등) ⑤ 위루부위처리 및 간호
4. 배설	① 배설을 위한 이동보조 ② 대소변시 돕거나 변기세척 ③ 기저귀교환, 점검, 정리 ④ 키스모 관리 및 관찰 ⑤ 벨라톤으로 소변배출하기 ⑥ 기타 배설간호(방광훈련, 방광세척 등) ⑦ 유치도뇨 유지 및 관찰 ⑧ 장루통한 배변 돕기 ⑨ 장 및 항문 마사지 ⑩ 배변을 위한 관찰 및 좌약삽입하기
5. 호흡	① 가슴기 적용 및 관리 ② 체위를 이용한 거담 ③ 기타 호흡기간호(흡인, 산소흡입 등) ④ 기관절개구의 간호
6. 피부	① 등 마사지 ② 파우더, 로션, 연고 바르기 ③ 외상의 처치, 붕대교환, 욕창간호 등
운동 및 이동	7. 체위 변경 ① 체위변경 ② 일어나 앉기 도움
	8. 운동 ① 운동시 단순보조 ② 보행기 사용시 보조 ③ 목발 사용시 보조 ④ ROM운동하기(수동적 운동)
10. 문제행동	9. 이동 이동도움(방 밖으로-시설내 : 휠체어, 이동카 등) 문제행동대처(뇌손상, 정신적 문제 환자)
11. 의사소통	① 의사소통도움(책, 편지읽기, 대신말하기, 일상대화, 신문 등 전달) ② 의사소통욕구파악(욕구, 호소하는 것 알기, 콜벨 대처) ③ 산책동반
12. 관찰 및 측정, 안위	① 활력증후 관찰 및 측정 ② 신장, 체중 등 측정 ③ 섭취량/배설량 측정 ④ 불편감 및 통증사정 ⑤ 낙상예방위한 관찰 및 억제대 적용 ⑥ 환자상태 관찰
13. 투약	① 경구약 복용 돕기 ② 정맥주사 속도조절 및 관찰
14. 검사 및 처치	① 온, 냉 요법 ② 복막투석 ③ cast(깁스) 감기 준비 및 정리 ④ 각종 배액양상 관찰, 배액채위 및 배액관 기능유지 ⑤ 검사물(객담, 소변, 대변)채집
15. 협조 및 보고	① 신체기능 훈련(물리, 언어, 작업치료 등)의 보조 ② 진료협조(진찰 시 도움) ③ 각종검사 보조 ④ 간호사에게 보고 ⑤ 각종 기록하기
16. 환경관리	① 침구, 린넨 교환 ② 침대주변 환경관리 ③ 병실내 환경관리 ④ 세탁
17. 환자물품관리	① 환자물품관리 및 정리 정돈 ② 환자용 보조기구관리 ③ 환자 용돈 및 금전관리
18. 교육 및 상담	① 환자교육 및 상담 ② 가족면담 및 상담
19. 간접간호	① 회의 및 교육 참석 ② 전화응대 및 바꿔주기 ③ 환자심부름(물품구매, 외부업무처리 등)
20. 주/월 단위 행위	① 목욕(주, 월) ② 간병인 교육받기(주, 월) ③ 검사보조(주, 월) ④ 외부업무(주, 월) ⑤ 신장/체중 측정(주, 월)

본 연구에 포함된 간병활동은 20개 범주로 여기에는 위생, 목욕, 식사 및 영양, 배설, 호흡, 피부, 운동 및 이동, 문제행동, 의사소통, 관찰 및 측정·안위, 투약, 검사 및 처치보조, 협조 및 보고, 환경관리, 환자물품관리, 교육, 간접간호, 주/월 단위 간병업무 등으로 구분된다. 20개 간병범주에 따른 구체적인 항목은 <표 2>와 같다.

3. 근무시간별 간병시간분석

병원간호는 3교대로 이루어지므로 이 근무시간대별로 간병활동에 투입된 시간을 측정하였는데 그 분석 결과는 <표 3>과 같다. 24시간동안 총 투입된 간병시간은 798.8분(약 13시간)이었는데 이 중 낮 근무시간대에 46.8%(6.2시간), 저녁근무시간대 33.6%(4.5시간), 그리고 밤 근무시간대 19.6%(2.6시간)가 소요되었다.

간병활동영역별로 분석해보면, 위생과 목욕을 제외한 모든 영역의 간병활동이 낮 근무시간대에 주로 많이 수행되었다. 위생과 목욕은 밤 시간대에 가장 많이 수행되는 것으로 나타났다. 20개 간병영역 중 가장 시간

을 많이 투입하는 것은 식사 및 영양에 관한 업무로 12.09%를 차지하였고, 다음이 배설 관련 업무 10.38%, 운동관련 업무 9.62%, 의사소통 관련업무 7.99%, 환경관리 7.22%의 순이었다. 반면에 20개 영역 중 가장 시간이 적게 투입되는 간병영역은 주/월 단위로 이루어지는 간병활동으로 0.31%였고, 문제행동관리 0.33%, 교육 0.56%, 검사 및 처치 보조 0.80%, 간접간호 1.27%의 순이었다.

3교대 근무시간별 간병활동시간의 차이를 ANOVA로 검증한 결과 일일 총 간병시간뿐만 아니라 20개 영역 중 호흡/ 문제행동관리/검사 및 처치보조 등 3개 영역을 제외하고는 모두 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

4. 간병급호별 간병시간

산재의료원에 입원치료중인 산재환자의 간병급호별 분포를 보면 3호, 7호, 그리고 8호가 주로 많았으며, 그 외의 간병급호별 환자 수는 극소수여서 여기에서는 이 세 급호에 따른 간병활동시간을 분석하였다. 세 간병급호 중 8호에 해당되는 환자들의 총 간병활동시간이

<표 3> 근무시간에 따른 간병영역별 간병활동시간(분)

간병영역	D*	E*	N*	합계	p값
	Mean(%)	Mean(%)	Mean(%)	Mean(%)	
위생	13.33 (27.33)	14.27 (29.26)	21.16 (43.39)	48.77 (6.11)	<.0001
목욕	8.42 (24.34)	8.31 (24.02)	17.86 (51.63)	34.59 (4.33)	<.0001
식사 및 영양	46.27 (47.90)	34.20 (35.41)	16.13 (16.70)	96.59 (12.09)	<.0001
배설	38.53 (46.46)	26.71 (32.21)	17.69 (21.33)	82.93 (10.38)	<.0001
호흡	18.77 (35.12)	18.55 (34.71)	16.13 (30.18)	53.45 (6.69)	0.3125
피부	16.86 (39.13)	14.94 (34.67)	11.29 (26.20)	43.09 (5.39)	<.0001
체위변경	18.76 (38.14)	17.20 (34.97)	13.24 (26.92)	49.19 (6.16)	<.0001
운동	44.73 (58.21)	24.02 (31.26)	8.09 (10.53)	76.84 (9.62)	<.0001
이동	17.21 (61.73)	9.46 (33.93)	1.22 (4.38)	27.88 (3.49)	<.0001
문제행동관리	1.14 (43.68)	0.90 (34.48)	0.57 (21.84)	2.61 (0.33)	0.2327
의사소통	31.85 (49.93)	28.36 (44.46)	3.58 (5.61)	63.79 (7.99)	<.0001
관찰 및 측정, 안위	15.84 (36.26)	15.00 (34.33)	12.85 (29.41)	43.69 (5.47)	0.0423
투약	10.18 (51.18)	7.74 (38.91)	1.97 (9.90)	19.89 (2.49)	<.0001
검사 및 처치보조	2.55 (39.78)	1.82 (28.39)	2.05 (31.98)	6.41 (0.80)	0.2009
협조 및 보고	42.44 (75.57)	11.59 (20.64)	2.12 (3.77)	56.16 (7.03)	<.0001
환경관리	28.23 (48.92)	21.91 (37.97)	7.58 (13.13)	57.71 (7.22)	<.0001
환자물품관리	8.15 (44.93)	7.61 (41.95)	2.38 (13.12)	18.14 (2.27)	<.0001
교육	2.47 (54.89)	1.87 (41.56)	0.15 (3.33)	4.50 (0.56)	<.0001
간접간호	6.08 (60.14)	3.93 (38.87)	0.10 (0.99)	10.11 (1.27)	<.0001
주/월단위 간병활동	2.28 (91.20)	0.12 (4.80)	0.11 (4.40)	2.50 (0.31)	<.0001
전체	374.07 (46.83)	268.50 (33.61)	156.25 (19.56)	798.83 (100.00)	<.0001

* D(day): 낮근무, E(evening): 저녁근무, N(night): 밤근무

〈표 4〉 간병급호에 따른 간병영역별 간병활동시간(분)

간병영역	간병급호			p-value
	3호(N=27)	7호(N=244)	8호(N=18)	
	Mean(SD)	Mean(SD)	Mean(SD)	
위생	44.63 (22.21)	46.94 (23.96)	76.39 (2 0.53)	<.0001
목욕	34.81 (28.13)	35.14 (17.49)	25.00 (16.45)	0.0853
식사 및 영양	89.56 (53.23)	96.52 (42.15)	103.33 (22.49)	0.5534
배설	70.04 (34.68)	85.66 (37.30)	52.50 (27.53)	0.0003
호흡	62.63 (85.79)	48.34 (67.99)	89.61 (37.02)	0.0349
피부	40.78 (26.91)	43.95 (32.60)	35.22 (14.87)	0.4814
체위변경	61.15 (49.86)	49.59 (38.22)	28.83 (26.26)	0.0244
운동	65.44 (37.17)	82.03 (71.44)	32.17 (31.76)	0.0068
이동	34.04 (23.11)	28.05 (27.30)	22.50 (26.19)	0.3532
문제행동관리	3.52 (18.28)	2.10 (8.01)	5.28 (14.80)	0.3541
의사소통	70.07 (60.61)	62.16 (41.23)	71.89 (40.01)	0.4656
관찰 및 측정, 안위	47.48 (53.56)	39.12 (35.44)	101.72 (38.98)	<.0001
투약	19.89 (11.34)	19.76 (13.62)	23.00 (13.86)	0.6144
검사 및 처치	2.48 (4.07)	6.75 (12.62)	9.22 (16.83)	0.1507
협조 및 보고	49.70 (87.59)	57.61 (69.14)	44.00 (23.78)	0.6391
환경관리	44.89 (19.95)	58.64 (25.98)	68.72 (32.72)	0.0069
환자물품관리	9.81 (12.55)	18.21 (14.36)	30.61 (16.69)	<.0001
교육 및 상담	5.78 (11.92)	4.27 (8.64)	10.56 (10.29)	0.0163
간접간호	6.22 (10.21)	9.98 (15.01)	22.17 (20.70)	0.0015
주/월단위 간병활동	2.26 (2.94)	2.55 (2.94)	3.38 (3.05)	0.4351
전체	765.18 (145.18)	797.40 (189.31)	856.10 (121.72)	0.2602

* 3호: 두부 손상 등으로 정신이 혼미하거나 착란 되어 절대안정을 요하는 자
 7호: 하반신 마비 등으로 배뇨 및 배변을 제대로 가누지 못하거나 욕창방지를 위하여 수시로 체위를 변경시킬 필요가 있는 자
 8호: 업무상 질병으로 신체가 몹시 허약하여 다른 사람의 도움 없이는 거동이 전혀 불가능한 자

856.10분으로 가장 많았으며, 7호, 3호의 순이었다. 그러나 이 차이는 유의하지 않았다.

간병영역별로 살펴보면 배설/호흡/체위변경/운동/환경관리/교육 및 상담/간접간호영역에서 유의하게 차이가 있었다. 배설의 경우에는 7호 환자, 호흡은 8호 환자, 체위변경은 3호 환자, 운동은 7호 환자, 환경관리/교육 및 상담/간접간호는 8호 환자들에게 소요되는 간병시간이 많은 것으로 나타났다. 그리고 위생/관찰 및 측정, 안위/환자물품관리영역은 유의한 차이가 있었는데, 이 영역 모두에서 간병급호 8호 환자들의 간병시간이 가장 많이 소요되는 것으로 분석되었다(표 4).

5. 간병인의 자격 및 유형특성에 따른 간병시간

산재환자들의 간병인 유형은 그 특성상 크게 가족간병인과 비가족간병인으로 분류할 수 있다. 이들 유형에 따른 간병시간을 분석한 결과 전체간병시간에는 유의한 차이가 없었다. 오히려 총 간병시간은 비가족간병인들에서 더 많은 것으로 집계되었다. 세부간병 영역 중에

서는 위생/관찰 및 측정, 안위영역에서 가족간병인들이 비가족간병인들보다 더 많은 시간을 할애하고 있었는데 이는 유의한 차이가 있었다. 한편, 식사 및 영양영역에서는 비가족간병인들이 가족간병인들보다 오히려 더 많은 시간을 할애하고 있었는데 이 역시 유의한 차이가 있었다.

간병인 자격은 크게 일반 간병인과 근로복지공단에서 교육 이수 후 부여하는 산재전문간병인 등 두 가지로 분류된다. 산재간병의 특성상 가족이 간병을 담당하는 경우가 많으며, 이 과정에서 필요에 의해 산재전문간병인 자격을 획득한 후 간병업무를 담당하기도 하지만 별도의 간병인 자격이 없어도 간병을 수행하게 된다. 이에 간병인 자격유형에 따라 가족 간병인의 간병시간을 비교해 본 결과 총 간병시간의 차이는 유의하지는 않았다. 그러나 간병영역 중 협조 및 보고영역에서는 유의한 차이가 있었는데, 일반 간병인들이 무자격 간병인이나 산재전문간병인들에 비해 이 영역에서 더 많은 시간을 투입하는 것으로 나타났다.

가족 간병인의 간병유형별 간병시간을 분석한 결과

〈표 5〉 간병인 자력 및 유형에 따른 간병영역별 간병활동시간(분)

간병영역	간병인 유형			간병인 자력						간병인 유형															
	가족			비가족			p값			무자력			일반간병인			산재전문간병인			p값						
	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean				
위생	51.88 (25.65)	46.21 (23.10)	0.0418	50.16 (24.48)	49.57 (25.24)	52.26 (26.40)	0.9106	53.13 (29.93)	50.92 (22.40)	0.6243	50.48 (24.82)	45.18 (22.76)	0.2687	41.20 (19.85)	48.25 (24.09)	0.0844	30.53 (16.83)	37.58 (20.28)	0.0343	37.45 (9.96)	33.31 (20.30)	0.1141	30.53 (23.47)	35.55 (16.37)	0.1949
목욕	35.32 (18.50)	34.10 (18.77)	0.5650	33.32 (16.83)	34.71 (24.23)	35.85 (18.83)	0.8256	31.46 (15.03)	37.58 (20.28)	0.0343	37.45 (9.96)	33.31 (20.30)	0.1141	30.53 (23.47)	35.55 (16.37)	0.1949	30.53 (15.03)	37.58 (20.28)	0.0343	37.45 (9.96)	33.31 (20.30)	0.1141	30.53 (23.47)	35.55 (16.37)	0.1949
식사·복양	91.76 (37.86)	102.45 (45.52)	0.0255	98.32 (37.26)	80.14 (36.45)	91.24 (38.56)	0.4982	73.18 (37.43)	105.13 (32.25)	<0.001	116.03 (34.88)	99.40 (47.39)	0.0771	64.49 (34.71)	117.98 (40.04)	<0.001	64.49 (34.71)	117.98 (40.04)	<0.001	64.49 (34.71)	117.98 (40.04)	<0.001	64.49 (34.71)	117.98 (40.04)	<0.001
배설	83.78 (40.07)	82.47 (35.20)	0.7606	69.60 (33.69)	69.14 (32.44)	88.34 (41.17)	0.0619	67.95 (38.30)	95.13 (37.73)	<0.001	74.90 (35.07)	84.57 (35.05)	0.1827	66.56 (34.34)	88.98 (33.57)	0.0003	66.56 (34.34)	88.98 (33.57)	0.0003	66.56 (34.34)	88.98 (33.57)	0.0003	66.56 (34.34)	88.98 (33.57)	0.0003
호흡	53.62 (71.47)	53.98 (68.27)	0.9635	63.72 (67.77)	71.43 (86.59)	49.59 (69.76)	0.5116	11.15 (31.93)	83.26 (76.35)	<0.001	76.14 (69.22)	49.27 (67.42)	0.0563	3.47 (8.94)	74.65 (71.20)	<0.001	3.47 (8.94)	74.65 (71.20)	<0.001	3.47 (8.94)	74.65 (71.20)	<0.001	3.47 (8.94)	74.65 (71.20)	<0.001
피부	42.46 (29.49)	44.25 (32.45)	0.6135	36.04 (27.89)	25.14 (27.69)	44.87 (29.45)	0.1090	29.03 (24.76)	52.07 (28.93)	<0.001	38.90 (20.18)	45.84 (34.51)	0.1571	22.36 (23.09)	53.20 (31.53)	<0.001	22.36 (23.09)	53.20 (31.53)	<0.001	22.36 (23.09)	53.20 (31.53)	<0.001	22.36 (23.09)	53.20 (31.53)	<0.001
체위변경	51.51 (41.56)	47.53 (36.32)	0.3710	44.40 (39.06)	30.14 (32.88)	54.13 (42.04)	0.2153	27.16 (23.63)	68.85 (42.55)	<0.001	35.03 (24.29)	50.81 (37.94)	0.0068	23.33 (21.89)	57.43 (36.46)	<0.001	23.33 (21.89)	57.43 (36.46)	<0.001	23.33 (21.89)	57.43 (36.46)	<0.001	23.33 (21.89)	57.43 (36.46)	<0.001
운동	70.84 (67.57)	83.60 (64.86)	0.0913	45.32 (62.58)	50.71 (31.15)	76.27 (68.50)	0.0816	61.84 (70.65)	78.43 (64.88)	0.1380	65.41 (33.41)	87.89 (69.83)	0.0123	64.67 (77.35)	91.35 (57.62)	0.0407	64.67 (77.35)	91.35 (57.62)	0.0407	64.67 (77.35)	91.35 (57.62)	0.0407	64.67 (77.35)	91.35 (57.62)	0.0407
이동	27.32 (26.36)	28.74 (27.33)	0.6430	17.56 (19.41)	18.71 (26.80)	29.97 (27.35)	0.0691	23.51 (23.33)	29.76 (28.19)	0.1539	18.28 (25.61)	31.31 (27.28)	0.0204	27.09 (27.79)	29.41 (27.23)	0.6329	27.09 (27.79)	29.41 (27.23)	0.6329	27.09 (27.79)	29.41 (27.23)	0.6329	27.09 (27.79)	29.41 (27.23)	0.6329
문제행동 관리	1.78 (8.19)	3.46 (11.69)	0.1430	0.00 (0.00)	0.00 (0.00)	2.30 (9.26)	0.3784	0.00 (0.00)	3.01 (10.50)	0.0075	3.62 (10.43)	3.38 (12.03)	0.9197	2.67 (8.45)	3.79 (12.80)	0.5226	2.67 (8.45)	3.79 (12.80)	0.5226	2.67 (8.45)	3.79 (12.80)	0.5226	2.67 (8.45)	3.79 (12.80)	0.5226
의사소통	63.11 (40.92)	65.16 (44.80)	0.6747	69.16 (40.67)	49.57 (35.53)	63.04 (40.68)	0.5152	64.52 (41.20)	61.63 (40.59)	0.6686	70.14 (42.36)	63.81 (45.55)	0.4958	62.73 (40.26)	66.15 (46.66)	0.6675	62.73 (40.26)	66.15 (46.66)	0.6675	62.73 (40.26)	66.15 (46.66)	0.6675	62.73 (40.26)	66.15 (46.66)	0.6675

〈표 5〉 간병인 자격 및 유형에 따른 간병영역별 간병활동시간(분)(계속)

간병영역	간병인 유형			비가족간병인						가족간병인						
	가족 (N=154)	비가족 (N=155)	p값	간병인 자격			간병유형			간병인 자격			간병유형			
				무자격 (N=25)	일반간병인 (N=7)	산재전문간병인 (N=119)	일반간병 (N=61)	철야간병 (N=91)	일반간병인 (N=29)	산재전문간병인 (N=125)	일반간병 (N=45)	철야간병 (N=110)				
Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)	p값
관찰 및 측정, 안위	48.90 (44.04)	38.96 (34.91)	0.0287	61.00 (49.06)	33.29 (42.15)	48.10 (43.11)	0.2539	32.43 (31.98)	60.86 (47.43)	50.24 (32.31)	36.50 (35.19)	0.0564	23.38 (21.45)	45.34 (37.34)	<.0001	
투약	20.42 (14.01)	19.55 (12.58)	0.5703	21.32 (14.68)	15.57 (8.42)	20.82 (14.13)	0.6108	14.84 (8.61)	24.31 (15.71)	23.55 (12.77)	18.71 (12.43)	0.0621	14.87 (8.75)	21.47 (13.42)	0.0004	
검사 및 처치	6.76 (12.73)	6.12 (11.94)	0.6470	3.72 (7.75)	3.14 (6.39)	7.74 (13.83)	0.2684	3.62 (6.56)	8.96 (15.32)	6.86 (15.45)	5.99 (11.08)	0.7760	2.40 (5.82)	7.64 (13.40)	0.0009	
협조 및 보고	53.44 (64.30)	57.26 (67.23)	0.6105	44.60 (51.15)	126.29 (136.85)	52.23 (59.02)	0.0084	61.11 (84.33)	46.23 (41.74)	79.00 (80.49)	52.35 (63.36)	0.0549	81.13 (107.15)	47.49 (37.69)	0.0453	
환경관리	57.77 (27.24)	58.25 (25.05)	0.8723	61.16 (23.14)	44.57 (27.79)	58.44 (28.03)	0.3615	48.61 (20.36)	63.86 (29.85)	64.07 (23.20)	57.04 (25.41)	0.1748	40.62 (17.20)	65.45 (24.21)	<.0001	
환자물품 관리	17.92 (15.72)	18.47 (14.11)	0.7440	17.24 (13.21)	18.57 (13.76)	18.36 (16.41)	0.9475	16.66 (13.71)	18.71 (17.12)	18.72 (12.62)	18.56 (14.44)	0.9551	13.58 (13.14)	20.47 (14.05)	0.0054	
교육 및 상담	4.81 (9.14)	4.24 (8.81)	0.5752	5.00 (10.11)	4.29 (7.87)	4.92 (9.15)	0.9829	5.77 (9.83)	4.05 (8.70)	3.90 (6.94)	4.35 (9.24)	0.8034	5.62 (11.31)	3.67 (7.54)	0.2919	
간접간호	11.32 (16.67)	8.90 (13.82)	0.1647	9.76 (13.88)	6.86 (16.05)	12.12 (17.42)	0.6202	12.64 (15.71)	10.25 (17.37)	7.10 (13.50)	9.38 (13.95)	0.4261	9.04 (10.32)	8.84 (15.07)	0.9214	
주/원단위 간병활동	2.70 (2.96)	2.33 (2.91)	0.2656	2.09 (2.87)	4.21 (3.45)	2.73 (2.95)	0.2371	2.62 (2.64)	2.74 (3.20)	1.22 (2.07)	2.60 (3.03)	0.0047	1.90 (2.33)	2.50 (3.11)	0.1910	
전체 간병시간	797.41 (184.78)	806.01 (175.86)	0.6753	753.49 (139.06)	736.06 (189.79)	813.31 (191.36)	0.2187	641.22 (130.04)	905.74 (131.52)	841.05 (136.99)	800.26 (182.04)	0.2589	601.63 (100.62)	889.62 (123.73)	<.0001	

총 간병시간에서 유의한 차이가 있었는데, 철야간병인이 일반간병인들에 비해 약 1.5배의 간병시간을 더 사용하는 것으로 나타났다. 영역별로 비교해보면, 목욕/문제행동관리/검사 및 처치/환경관리 영역에서 유의한 차이가 있었으며, 식사 및 영양/배설/호흡/피부관리/체위변경/관찰 및 측정, 안위/투약영역에서는 유의한 차이가 있었다. 한편, 병원의 특성상 낮 시간대에만 이루어지는 간병업무인 경우 즉, 협조 및 보고/교육 및 상담/간접간호 등은 오히려 철야간병보다도 일반간병에서 더 많이 이루어지고 있었다. 그러나 이 차이는 유의한 것은 아니었다.

간병인 자격유형에 따라 가족 간병인의 간병시간을 비교해 본 결과 일반간병인이 산재전문간병인들보다 더 많은 시간의 간병을 하는 것으로 집계되었지만 총 간병시간의 차이는 유의하지는 않았다. 그러나 간병영역 중 체위변경/운동/이동/주·월단위 간병활동에서는 산재전문간병인이 일반간병인들 보다 더 많은 시간을 할애하는 것으로 나타났는데, 이는 유의한 차이가 있었다.

비가족간병인의 간병유형에 따른 시간을 분석한 결과 총 간병시간에서 유의한 차이가 있었는데, 가족간병인에서와 마찬가지로 철야간병인이 일반간병인들에 비해 약 1.5배의 간병을 더 하는 것으로 나타났다.

영역별 비교시 배설/운동/투약/검사 및 처치/협조 및 보고/환자물품관리영역에서 유의한 차이가 있었으며, 식사 및 영양/호흡/피부관리/체위변경/관찰 및 측정, 안위/환경관리영역에서는 유의한 차이가 있었다. 대부분의 간병영역에서 철야 간병인들이 일반간병인들에 비해 더 많은 시간을 투입하고 있었다. 그러나 병원의 특성상 낮 시간대에만 이루어지는 간병업무인 경우 즉, 협조 및 보고/교육 및 상담/간접간호 등은 오히려 철야간병보다도 일반간병에서 더 많이 이루어지고 있었다(표 5).

IV. 논 의

사회구조의 변화로 인하여 핵가족화와 여성의 사회참여가 증가하면서 아픈 가족을 대신하여 돌보아 줄 사람이 필요해지면서 비의료인인 간병인제도가 1980년대부터 생기기 시작하였다. 그런데 우리나라는 간병인에 대한 공인제도가 마련되어 있지 않은 실정이며, 간병인에 대한 개념과 업무규정조차도 명확하지 않다(유선주 등, 2006; 전귀숙, 2001; 김인숙, 1989).

산재의료원에서 이루어지는 간병활동분류체계 및 간병시간에 대한 측정연구는 그 동안 해당병원의 간호부서에서 부분적으로 시도되다가 본 연구에서 처음으로 체계적으로 시도되었다.

본 연구결과 산재의료원에서 근무하는 간병인들의 업무는 20개 범주의 76개 세부항목이 포함되는 것으로 매우 광범위한 것으로 나타났다. 그런데 이들 간병업무는 단순한 일상생활보호 뿐만 아니라 검사 및 처치나 관찰 및 측정과 같은 간호사의 업무와 일부 중복되는 것도 있는 것으로 나타났다. 이 결과는 산재의료원이 아닌 의료기관 즉, 전국의 병원에서 활동 중인 간병인을 대상으로 황나미와 고덕기(1998)의 연구와 간호요양원의 간병인을 대상으로 간병활동을 분석한 이지윤(2006)의 연구에서도 간병인들이 환자의 일상적인 활동을 돕는 도우미 역할 외에도 환자의 활력증후 측정이거나 검사물 채집과 같은 보험수가가 책정된 간호행위까지도 수행하고 있다고 밝힌 것과 유사하였다. 간병업무에 대한 간호사의 경험을 다룬 장옥자(2003)의 연구결과도 유사하여 병원에서 이루어지는 간병활동을 28개 군으로 분류하여 무분별하게 이루어지는 간병업무의 난이도에 따라 활력증후측정이나 의사에게 환자상태에 대한 보고 및 증상과 증후관찰, 검사물 채집과 같은 업무는 간병인에게 맡기지 말고 간호사가 담당해야 한다고 밝힌바 있다.

이러한 간병실태에 대한 문제점으로 황나미와 고덕기(1998)는 간병인 교육과정에서 전문간호 지식과 기술이 없는 간병인들에게 단편적인 간호지식의 제공은 오히려 역할혼돈을 일으켜 환자건강과 안정을 초래하는 행위를 수행할 수 있는 여지를 주고 있다고 하였다. 또한 김인홍(1993)도 간병인이 일상생활 범주내에서 환자의 시중을 드는 역할 이외에 전문지식과 기술이 요구되는 활동도 자신들의 역할이라고 인식하고 있어 비의료인인 간병인에 대한 역할규명이 필요하다고 주장하였다. 특히 산재환자의 요양은 단기적으로 종료되는 것이 반영구적으로 지속되기도 하며, 적절한 요양과 치료는 직장과 사회로의 복귀를 앞당길 수 있는 중요한 문제이다. 이에 일본의 경우에는 우리나라처럼 산재환자 간병을 무자격자인 가족이나 단기간의 교육만으로 간병인 자격을 획득한 비의료인에게 일임하는 것을 제한하고 있어 우리나라와는 대비를 이루고 있다. 일본의 노재보험에서는 극히 예외적으로 간병간호를 인정하고 있는데, 입원하고 있는 병원의 간호사나 준간호사에 의한

간병이 불가능한 경우 무자격자인 간호보조자에 의한 간병간호를 받을 수 있다. 그러나 이것 역시도 환자의 판단이나 요구에 의한 결정이 아니라 의사가 간병간호가 필요하다고 인정하되 해당입원병원의 간호인력이 절대적으로 부족하여 간병제공이 어려운 경우 제한적으로 이루어진다. 이 때 간병간호를 맡게 되는 간호보조사는 간호직원의 지도하에 요양의 수발(식사, 청결, 배설, 입욕, 이동 등)과 병원내의 환경정비, 베드메이킹, 간호용품 및 소모품의 정리정돈의 단순한 업무만을 수행하도록 되어 있다(이현주 등, 2006).

한편, 산재의료원 간병인들이 제공하는 서비스의 질에 대해서 산재의료원 의료진과 간호사들은 비교적 부정적 인식을 하고 있는데 즉, 환자중증도 혹은 요구에 적합한 간병인력이 배치되지 못하는 점, 간병인의 질적 수준이 낮으며, 의학적 합병증 및 환자안전사고 발생가능성이 증가하는 것을 우려하고 있었다. 또한 간병료가 현금으로 환자에게 직접 지불되면서 그 의미가 본래의 취지에서 퇴색되어 생활비 지원의 형태로 되었고, 간병인에 대한 통제 및 관리가 개인적 차원으로 고착되어 병원 및 간호부에서는 전혀 관리권이 없고 이로 인해 간병업무에 대한 질적평가나 통제권이 없어 결국 환자요양치료 및 회복이 느려진다는 것은 현행 간병제도의 큰 문제점으로 지적되고 있다(오진주 등, 2007).

이러한 외국의 간병체계 및 선행연구를 고찰해 볼 때 우리나라에서도 요양치료의 중요한 비중을 차지하는 산재환자 간병에 대한 명확한 업무규정을 성문화하여 전문직 간호와 간병의 경계를 분명히 할 필요가 있다고 생각한다. 아울러 현재 현금으로 지불되는 간병료를 현물급여형태로 전환하여 의료기관에서 체계적으로 간병서비스를 제공하도록 하고 간병인 관리업무를 간호부서에 일임해 간병인의 질 통제와 향상이 이루어지도록 해야 할 것이다. 그런 의미에서 본 연구에서 시도된 산재환자 간병인의 간병활동 측정도구개발과 24시간 간병활동측정결과는 선행연구가 거의 없는 상태에서 현재 이루어지는 산재환자들의 간병실태를 정확히 파악하고 아울러 간병유형의 등급화 및 객관적인 간병인력배치를 위한 초석을 마련했다고 여겨진다. 아울러 실제로 산재병동에서 이루어지는 간병업무실태파악은 산재환자의 간병서비스를 간호서비스의 범주내로 포함시켜 간호인력의 짐무를 체계적으로 구분함에 있어서 절대적으로 유용한 근거가 될 수 있다. 즉, 현행 현금으로 지급되는 간병료의 현물급여로의 전환을 위해 본 연구에서 파

악된 현재의 간병업무 중 간병인의 역할을 일상생활보조에 한정하고 그 외의 간병서비스는 간호조무사나 간호사에게로 일임할 수 있을 것이다. 그럼으로써 현재 과도하게 이루어지는 1인간병이나 철야간병의 단점을 보완하여 다인간병 혹은 공동간병의 형태로 비용을 절감하면서도 산재환자에게 보다 체계적이고 전문적인 간병서비스를 제공할 수 있을 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 산재의료원에 입원 중인 환자를 돌보는 간병인의 간병활동분류체계 및 간병시간을 측정하기 위한 목적으로 실시된 조사연구이다.

연구 대상자는 인천과 안산에 위치한 산재의료원에서 근무하는 간병인 308명으로, 자료수집은 2007년 2월부터 8월에 걸쳐 시행되었다. 본 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 선행연구와 전문가 회의, 그리고 산재의료원 조사를 통해 산재의료원에서 근무하는 간병인들의 간병활동을 분류하여 간병활동분류체계를 개발하였다. 그 결과 간병활동은 위생, 목욕, 식사 및 영양, 배설, 호흡, 피부, 운동 및 이동, 문제행동, 의사소통, 관찰 및 측정·안위, 투약, 검사 및 처치보조, 협조 및 보고, 환경관리, 환자물품관리, 교육, 간접간호, 주/월 단위 간병업무 등 20개 범주로 분류하였다.

둘째, 산재의료원 간병인들이 수행하는 간병시간을 3교대 근무시간으로 구분하여 측정하였으며, 산재의료원에 입원중인 환자의 간병급호, 간병인들의 간병자격과 유형에 따른 간병시간의 차이를 비교분석하였다.

그 결과, 하루 24시간동안 총 투입된 간병시간은 798.8분(약 13시간)이었는데 이 중 낮 근무시간대에 46.8%(6.2시간), 저녁근무시간대에 33.6%(4.5시간), 그리고 밤 근무시간대에 19.6%(2.6시간)가 소요되어 하루 간병업무의 반이 낮 시간대에 이루어지는 것으로 나타났다. 그리고 간병급호, 간병인 유형(가족/비가족)에 따른 24시간 총간병시간에는 유의한 차이는 없었다. 가족간병인과 비가족간병인의 간병인자격과 간병유형(일반/철야)에 따른 간병시간을 분석한 결과 간병자격에 따라서는 유의한 차이가 없었으나 간병유형에 따라서는 유의한 차이가 있었다.

이 연구결과는 간병인력배치(Staffing)의 근거가 되는 자료를 제시하고 있다. 즉, 각 근무시간대별로 인력

배치를 할 때는 이러한 연구결과에 근거해서 인력의 수와 유형을 조정할 수 있을 것이다. 아울러 산재보험에 의해 현물급여로 간병서비스를 결정할 때 간병급호 및 환자의 간병요구도에 따라 일반간병과 철야간병, 1인간병과 다인간병 등의 간병유형을 결정할 때 근거자료로 사용될 수 있는 유용한 자료가 될 것이다.

본 연구의 제한점 및 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 자료수집상 어려움으로 인해 2개 산재의료원에 입원한 환자를 대상으로 실시되었으며, 따라서 본 자료를 재가환자 및 급성기 병원환자까지 적용하는 것은 한계가 있었다. 따라서 간병활동측정도구의 타당성을 확보하기 위해서는 조사대상을 확대하고, 다양한 setting에 있는 산재환자를 대상으로 하는 반복 연구 및 검증이 필요하다.

둘째, 간병시간 수집이 관찰에 의하지 않고 자가 보고에 의해 이루어짐으로써 간병시간이 과잉기록 되었을 가능성이 있다. 따라서 간병시간 측정을 본 조사에서 사용한 자가 기록방식이 아닌 실제관찰조사 방식으로 면밀히 재조사하여 정확한 간병시간을 측정해야 할 것이다.

참 고 문 헌

근로복지공단 (2005). 근로복지공단 내부자료.
 김인숙 (1989). 간병인교육프로그램 평가요소에 대한 교육생의 지각에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
 김인홍 (1993). 종합병원 간병인의 활동실태에 대한 조사연구. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
 박정호, 김명애, 성영희, 송경자, 송미숙, 심원희, 이영선 (2003a). 간호인력등급별, 환자분류군별 간호원가 산정연구-일반간호단위와 중환자 간호단위를 중심으로-. 임상간호사회.
 박정호 송미숙 성영희 심원희 (2003b). 일반간호단위의 환자 분류군별 간호원가 산정연구. 간호행정학회지. 19(3): 379-389.
 법제처 (2008). 산업재해보상보험법 시행규칙. Retrieved March 8, 2008, from <http://www.moleg.go.kr/main/main.do>
 오진주, 이현주, 최정명, 김춘미 (2007). 산재의료원 간병인 관리현황 및 개선방안. 한국산업간호학회

지, 16(2). 222-31.
 유선주, 최윤경, 김후정, 박보현, 장현숙, 박종애 (2006). 보건의료서비스 일자리 창출을 위한 입원 서비스 제공모형 개발. 한국보건산업진흥원.
 이지윤 (2006). 노인요양시설 수가개발. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
 이현주 (2005a). 산재보험 요양급여체계 개선방안 I. - 진료수가체계의 한·일 비교를 중심으로. 노동부.
 이현주, 오진주, 최정명, 김춘미, 정재철 (2006). 산재보험의 간병료 및 간병진달체계 개선방안. 노동부.
 장옥자 (2003). 일부 종합병원 간호사가 경험한 간병인의 업무실태 조사. 혜전대학 논문집.
 전귀숙 (2001). 간병인 이용 만족도에 관한 연구. 동아대학교 정책과학대학원 석사학위논문.
 황나미, 고덕기 (1998). 종합병원 간병인 활용현황과 개선방안. 보건복지부 한국보건사회연구원.

- Abstract -

Analysis of PCAs' Activity Classification System and Time of Personal Care Attendants(PCAs) Who Works in Wamco(Workers Accident Medical Corporation)

Kim, Chunmi* · Oh, Jin Joo**
 Choi, Jeong Myung***

Purpose: The purpose of this study was to analyze of PCAs' activity classification system and time of PCAs who worked in Wamco.
Method: The data were collected from 2 WAMCO and 308 subjects between February and August, 2007, by questionnaire and 24 time survey. The data were processed with SPSS Win 12.0. **Result:** In activity analysis, PCAs' activities were classified into 20 domains and 76 activities, which were hygiene, bathing, feeding & nutrition, elimination,

* Department of Nursing, Yeojoo Institute of Technology
 ** Department of Nursing, Dankook University
 *** Department of Nursing, Suwon Science College

respiration, skin care, exercise & transfer, problematic behavior control, communication, observation & measurement · comfort, medication, assisting test & treatment, reporting, environment management, patient belongings care, education attendance, indirect caregiving weekly/monthly PCAs' activity. And the PCAs' time analysis showed the average of 24hrs PCAs' time were 798.8 minutes, in which 46.8% were used in day-duty, 33.6% in evening-duty, and 19.6% in night-duty. There were no statistically

significant difference in total PCAs time according to the type of industrial accidents and PCAs' type and qualification. But there were statistically significant difference in total PCAs time according to the type of PCAs (day-duty/all-night vigil. **Conclusion:** The results of this study can be utilized usefully and reasonably in deciding of PCAs staffing and PCAs' type and grade in WAMCO.

Key words : Industrial accidents, Caregivers