

간호사 인력난 해결을 위한 정책 토론회

대한병원협회는 지난 7월 초순 국회 헌정기념관에서 김춘진 국회의원과 공동으로 '간호인력난 해결을 위한 정책토론회'를 가졌다. 이 토론회는 대형병원들의 병상 신·증설과 요양병원의 갑작스런 증가 그리고 보건교사 배치 의무화 등으로 인한 간호인력의 급격한 증가로 지방 또는 중소병원들의 대부분이 인력수급에 큰 어려움을 겪고 있으며, 이런 현상이 환자진료에 차질이 빚게 하고, 병원경영에도 적지 않은 악영향을 미치고 있는데 따른 것이다. 이 토론회에선 간호인력 부족현상에 대한 주제발표와 함께 이 분야 관계자들이 나와 토론을 벌였다. 그 내용을 요약했다.

(주제발표)

□ 간호사 인력 수요공급 현황과 대책방안 (이용균 : 한국병원경영연구원 연구실장)

지방과 중소병원의 간호사 부족사태가 대단히 심각한 상황이다. 대형병원들이 병상을 신·증설하면서 많은 간호인력을 필요로 하고 있는데다 8월 1일부터 시행된 노인요양보험과 내년 3월부터 도입되는 보건교사제로 인해 간호인력 수급의 어려움은 심화되어 지방 또는 중소병원들의 간호인력난은 앞으로 더욱 악화될 전망이다.

최근 나온 간호인력 수요증가 추계 자료를 보면 대형병원들이 병상을 신·증설함으로써 간호인력 수요가 크게 증가할 것으로 보여진다. 앞으로 5년 이내에 병원 신축이나 병상 증설로 인해 4,900여명 내지 5,200여명의 간호인력이 더 필요하게 될 것이라



는 전망이다. 그런가하면 8월부터 시행된 노인장기요양보험제도로 인해 670여명이, 그리고 내년 3월 시행되는 보건교수 배치 의무화로 인해 3,600여명 그리고 기존의 종합전문요양기관이 그 지위를 계속 유지하거나 다른 기관들이 신규로 종합전문요양기관을 취득하기 위해 3,000여명의 간호사를 더 필요로 하게 된다는 것이다.

또 다른 자료를 보면 간호사 1인당 입원환자 2.5명으로 되어 있는 현행 의료법 및 100병상당 간호인력 34.9명으로 되어 있는 전국병원통계 기준에 따라 간호사 수급을 산정한 결과 각각 25,856명, 32,954명의 간호사가 부족한 것으로 추산되고, 병상 신·증설 및 노인장기요양보험 시행과 보건교사 의무배치 등 최근 신규간호사인력의 증가요인을 감안할 경우 38,000명에서 45,000명이 부족한 것으로 나타나 있다.

이런 간호인력 부족현상에 대한 일반적인 지적은 근본적으로 간호인력이 너무 적다는 것이다. 지난 2004년 현재 우리나라의 간호인력은 인구 1,000명당 1.8명으로 간호인력비율 1위인 아일랜드(15.0명)에는 물론 9.0명인 일본에 비해서도 비교가 되지 않을 만큼 적다. 더구나 정부의 간호등급 차등제 시행이 가득이나 간호사를 비롯한 의료인력의 부족으로 고통을 당하고 있는 지방 및 중소병원들을 더욱 어렵게 하고 있는 것으로 지적되고 있다. 현재 병원급 의료기관의 85%가 간호사 정원을 제대로 채우지 못해 마이너스 입원료(5% 감산)의 불이익을 감수하고 있음이 이를 입증해 주고 있다. 이런 상황을 감안할 때 지방 또는 중소병원들의 경우 간호인력의 증원이 절대적으로 필요하다는 점을 알 수 있다.

간호인력을 적정한 선에서 수요 공급이 이루어질 수 있도록 하려면 먼저 앞으로의 간호사 인력수요를 추계하여 간호교육기관의 정원을 확대하고, 다른 한편으로 유휴간호사 재취업교육센터 및 간호사인력 고용정보센터를 개설 운영하며, 병원 내에 보육시설을 설치하거나 그에 따른 운영을 노동부가 지원케 하여 유휴간호사를 최대한 활용할 수 있도록 해야 할 것이다.

아울러 많은 문제점을 안고 있는 현행 간호등급 차등제 시행령과 간호등급 일반병상의 산정기준을 개선하며, 입원료를 현실화하고 야간간호관리료를 실설해 간호사 고용을 위한 병원재정을 확보할 필요가 있다.

(지정토론)

△ 간호사의 원활한 수급을 위한 대한간호협회 제언 (박광옥 : 대한간호협회 부회장)

현재 이슈가 되고 있는 간호사 부족은 간호사 면허소지자를 기준으로 한 것이 아닌 면허를 가지고 일하는 간호사 즉 활동간호사를 기준으로 하고 있다. 활동간호사 중에서도 의료기관에 종사하는 간호사가 부족하다는 것이 좀 더 정확한 표현일 것이다.

2006년 간호협회 자료에 따르면 간호사 면허소지자는 225,385명인데 이 가운데 사망자, 은퇴자, 해

외이주자 등을 제외한 가용 간호사는 204,785명이다. 또 이들 가용간호사 가운데 활동간호사는 12만 9,423명으로 전체 가용간호사의 63.2%가 의료기관을 비롯한 각 분야에 취업을 하고 있다. 즉 75,362명은 간호사 면허를 취득하고도 직장생활을 하지 않고 있다는 것이다.

현재의 간호사 부족현상은 대형병원보다 중소병원, 수도권보다 지방에서 더욱 심각하다. 이는 중소병원의 근무여건이 나은 수도권 대형병원으로 연쇄적으로 이동하고 있기 때문이다. 최근 중소병원들이 간호사 임금을 대폭 인상했다고 하지만 모든 중소병원들이 그렇다고 보기는 어렵다.

따라서 현재 크게 부족한 간호인력을 해결하기 위한 대책으로는 우선 간호대학 입학정원의 증원을 통해 신규간호사를 확대하고, 유희간호사를 의료현장으로 끌어내는 정책이 필요하다. 그러려면 간호대학 입학정원 조정을 위한 정확한 간호사 수급 추계가 필요하고, 유희간호사의 활용을 위한 데이터베이스 구축 및 취업센터 설치 지원, 유희간호사를 위한 재교육센터 설립 지원, 면허재등록제도 시행, 유희간호사를 채용하는 의료기관에 인센티브 제공 등의 정책이 선행되어야 한다. 아울러 이직 및 퇴직 감소를 위한 근무환경을 개선해 활동간호사들이 유희간호사로 전환되거나 유출되는 것을 방지할 필요가 있다.

△ 병원간호사의 합리적인 적정인력 공급방안 (정홍태 : 부산시병원회장)

간호인력은 최근 수도권 대형병원의 병상증설, 장기요양시설 및 서비스 확충 등으로 인해 그 수요가 급격히 증가하고 있으며, 그에 맞게끔 간호사 공급이 뒷받침을 해 주지 못해 특히 중소병원들의 경우 병동의 폐쇄와 축소, 입원료 삭감 등 경영에 큰 어려움을 겪고 있다.

그렇다면 무엇 때문에 이런 문제가 발생하고 있는가, 먼저 공급적 측면에서 생각해 볼 수 있다. 우리나라의 활동간호사 수는 1.9명으로 OECD 국가 중 최하위 수준이고, 인구 1,000명당 등록간호사 수 역시 4.6명(일본 6.4명, 미국 7.9명)으로 매우 적다. 또 수요적 측면에서 보면 수도권의 대형병원들이 앞다투어 병상을 신·증설하고, 지난해 4월부터 간호관리료 차등지급제가 시행되어 병원간 간호인력 쟁탈전이 야기 되고 있으며, 종합전문요양기관에 대한 인정평가로 인해 이들 병원에서의 간호사 충원이 지속적으로 이루어지고 있는 상황이다. 그런가하면 노인장기요양보험제도 시행과 보건교사 배치 의무화로 인해



간호인력 수급이 증가하고, 고령화시대의 요양병원 증가 또한 간호인력 수급증가를 부추기고 있다.

이로 인해 중소병원과 지방병원들에서 인력수급 대란이 야기되고 경영에 큰 어려움을 겪고 있으며, 수도권병원과 지방병원간, 대형병원과 중소병원간, 중소병원과 중소병원간에 치열한 간호인력 확보경쟁이 발생하고 있다. 그로 인해 상

당수의 병원들이 간호사를 구하지 못해 의로서비스 제공에 큰 차질을 빚고 있다.

이런 문제를 해결하는 데 있어 간호협회가 주장하는 유휴간호사 활용방안만으로는 문제해결에 무리가 있다고 본다. 보다 근본적인 대책은 장기적인 관점에서 간호대학의 정원을 늘려 신규 간호인력을 양성해야 한다고 본다.

이와 함께 대형병원의 병상 신·증설을 막고, 간호등급시 간호인력기준을 실제 평균재원환자수로 기준해 산정하여 탄력적으로 운영할 수 있도록 해야 한다. 또 간호관리료를 포함해 입원수가를 현실성 있게 재검토해 중소병원들이 겪는 경영상의 어려움을 해소할 수 있도록 할 필요가 있다.

그리고 유휴간호사를 활용하는데 있어선 이들 유휴인력이 재취업을 할 때 사회적인 제도와 조직적, 문화적인 특성도 함께 개선될 수 있도록 하며, 실제 유휴인력들의 재취업 가능성을 현실적으로 검토하고, 비임상분야의 활용방안에 대해서도 고민할 필요가 있지 않을까 생각한다.

△ 간호인력 부족현황과 해결에 대한 모색 (김철중 : 조선일보 의학전문기자)

요즘 지방의 중소병원에는 간호사 구하기가 '하늘의 별 따기' 처럼 어렵다고 한다. 이들 중소병원에서 중견 간호사들이 대도시의 대형병원으로 대거 옮겨가면서 입원환자 진료에 차질을 빚을 뿐만 아니라 의료사고의 위험도 높아지고 있다고 한다. 또 고령화시대를 맞아 최근 3년 동안 간호인력을 절대적으로 필요로 하는 요양병원이 급속히 늘어난 탓도 크다.



상황이 이럼에도 정부가 지난해부터 간호등급제를 본격 시행한 것이 간호인력 수급 차질에 더욱 큰 불을 지폈다. 또 정부가 8월부터 시행한 노인장기요양보험을 위해 전국 178개 관리운영센터 등에서 1,028명의 간호사를 새로 채용했고, 낮근무만 하는 정부기관이라는 조건 탓에 기존 간호사들이 이곳으로 대거 몰려 들었다. 그런가하면 교육과학부도 현재 각 학교의 보건교사 충원율이 85%인 상태를 개선하기 위해 1~2년 내 1,000명의 간호사 출신 보건교사를 채용할 예정이다.

이렇듯 부족한 간호인력의 개선방안으로 간호협회는 유휴인력의 활용을 위한 지원책을 제시하고 있고, 병원협회는 일정기간 경력을 쌓은 간호조무사를 간호사로 승격시키는 방안과 장롱면허 간호사를 병원으로 끌어내기 위해 파트타임 간호사 인정과 응급구조사의 간호인력 인정 방안을 제시하고 있다. 그러나 정부는 이런 방안제시에 대해 난색을 표하고 있다.

그렇다면 유휴간호사의 활용도 필요하겠지만 활동간호사의 유휴간호사화를 막는 것이 무엇보다 절

실한 문제라고 본다. 이를 위해선 저임금과 출산 및 보육을 겸할 수 있는 근무환경 그리고 이직의 직접적인 요인이 되고 있는 야간근무제에 대한 대책마련이 우선돼야 한다고 본다. 이런 대책이 마련되지 않는 한 간호대학 정원을 늘여 인력을 더 많이 양성하더라도 실효를 거두기는 어려울 것으로 생각된다. 한마디로 간호사가 처한 현실을 바로 보는 것에서 시작해야 한다는 것이다.

△ 간호인력 수급난 해결을 위한 전향적 제언 (이 송 : 대한병원협회 정책위원장)

현재 활동간호사의 수가 부족한 상황에서 대형병원들의 병상 신·증설에 따른 간호사들의 높은 이직율과 간호사 업무의 3D업종 인식 심화에 따른 근무기피 현상까지 겹쳐 전국적으로 중소병원들의 간호인력 확보에 어려움을 겪고 있다.

그런데도 간호서비스의 질 확보를 유도하겠다는 명분하에 간호인력 수급의 근본적인 해결방안 마련 없이 인력확보에 대한 책임을 의료기관에만 전가시킨 채 강행한 신 '간호등급 차등제'는 병원급 의료기관의 약80% 이상이 입원료까지 감액당하여 인력난과 경영난의 이중고를 겪게 하는 등 제도가 사회현상을 따라가지 못해 제도 본래의 도입 취지를 오히려 퇴색시키는 결과를 빚고 있다.

그렇다면 간호인력 수급이 제대로 이루어지지 않고 있는 까닭은 어디에 있는가? 그 요인으로 간호인력 부족 해소를 위한 정부당국의 미온적인 신규 간호인력 배출 노력과 앞서 지적했듯이 간호인력난을 부채질하는 간호등급 차등제가 아닌가 싶다. 이와 함께 병상 신·증설과 종합전문요양기관 인정평가로 인해 간호인력 수요가 증가하고 있으며, 노인장기요양보험제도 시행과 보건교사 배치 의무화가 간호인력의 증가를 부추기고 있다.

이런 문제를 해결하고, 직면한 상황에 대처하려면 정부가 특단의 대책을 세워 간호대학의 모집정원을 대폭 늘이는 방안이 우선돼야 한다고 본다. 자료에서도 나와 있지만 연간 5,000명의 초탄력적 증원이 필요하기 때문이다. 그리고 정부의 특단의 대책이란 교육여건이 조성된 대학들로 하여금 간호학과 모집정원을 대폭 증원토록 하고, 현재 우리나라 고학력자의 실업율이 매우 높은 점을 감안해 간호학과와 학사편입의 폭을 확대하는 방법이 바로 그것이다.

이와 함께 정상적인 간호서비스 제공이 가능하도록 입원수가를 최소 원가 수준으로 개선, 의료기관들로 하여금 간호인력 투자에 대한 유인을 갖도록 하며, 일반병상의 산정 기준을 허가병상수에서 평균재원 환자수로 변경하고, 시간제 근무간호사 역시 간호등급 산정을 위한 간호사 인원에 포함시키는 방법으로 간호등급 차등제를 개선할 필요가 있다.

또 유희간호사를 채용하는 중소병원에 대한 인센티브를 주고, 지방 중소병원의 간호인력 수급 프로그램 및 기구의 설치를 지원하며, 유희간호사 데이터 베이스 구축 및 교육을 지원하고, 안정적인 근무를 위해 보육시스템을 지원하는 등 중소병원에 근무하는 간호사의 근무환경 개선을 위한 정부의 재정적 지원이 절대적으로 필요하다. (정리 김성환) **KHA**