

보험심사간호사의 직무 스트레스와 피로도

김재린*, 서순림**, 신지원**†

* 경북대학교 병원

** 경북대학교 간호대학

I. 서론

전 국민 의료보험 제도를 실시하면서 보험환자의 진료 수입이 의료기관의 수익에 상당히 영향을 미치게 됨에 따라 보험 심사, 청구에 대한 관심이 높게 되었고, 이에 따라 진료과정 전반을 잘 알고 있는 간호사가 보험심사 담당 업무를 하게 되었다.

보험심사간호사의 주 업무는 입원환자의 재원 심사, 퇴원 계산, 퇴원환자의 사후 심사, 미수 관리, 퇴원 후 보험자 단체에 민원으로 접수된 진료비 내역 회신, 각종 위원회 및 교육 참여, 의료의 질 관리를 하고 있다. 또한 건강보험과 관련해 요양급여 기준과 진료수가 기준에 따른 진료범위 제공과 각종 수가 결정, 건강보험 심사평가원의 진료비 조정에 따른 삭감 분석 및 이의 신청, 자동차보험 환자의 진료비 관련 업무, 산업재해 환자의 진료비 관련 업무도 하고 있다. 이와 같은 보험 심사 업무는 환자를 직접 간호하는 업무를 해 오던 간호사에게는 다소 새로운 일여서 직무 스트레스를 경험하게 만든다. 직무스트레스란 조직의 직무환경이 개인의 능력을 초월하는 요구를 하거나 개인이 조직으로부터 욕구를 충족시키지 못 할 때 개인-환경의 부적합한 상태를 지각하는 생리적, 심리적, 긴장상태로서, 이러한 직무스트레스는 잘못 관리하면 조직내 인적자원에 해를 끼치는 긴장 및 불편감을 초래하게 되고, 조직과 개인의 노력에 의해 합리적이고 효율적으로 관리하면 여러 가지 잇점을 기대할 수 있다(남미애, 2002).

또한 건강보험 심사평가원에서 진료비 심사 외에 진료

의 질 향상과 적정성을 도모할 목적으로 요양 급여의 의학 적 타당성과 비용 효과성을 판단하여 진료비 가감 지급을 추진하면서, 종합전문요양기관의 주기적 평가, 병원 표준화 심사 등의 각종 대외적인 평가 제도를 도입하였다. 이에 의료기관은 좋은 평가를 받기 위해 정보 수집 및 데이터 분석, 임상과 교육평가제도의 보완 건의 등의 새로운 역할을 보험심사간호사에게 추가하고 있으나(노춘희, 2003), 간호인력 확보 수준에 따른 간호등급 산정 기준에는 제외되어 있어서 인원 증원의 한계가 직무 스트레스를 가중시키고 있다. 이러한 직무스트레스는 단독으로 질병의 큰 원인이 되기도 하고, 함께 일하는 사람들과 주변 환경에도 광범위한 영향을 미치게 되며, 또한 조직 성과와도 상관성이 있다(Wallace, 2009).

보험심사 업무가 근무 중 전산 화면을 지속적으로 응시하고 환자의 정보 및 업무관련 내용을 검색, 입력하여 의사결정을 해야 하는 대화형 업무여서 간호사는 안장애, 피로문제, 피로 증상을 자주 호소한다(Belisario 등, 1998).

지금까지 보험심사 간호사의 직무 스트레스에 관해서는 이성희(1999), 김수경(2000), 김수진(2002), 김자옥·김인숙(2007)이 연구하였다. 이들의 연구는 직무 스트레스 정도와 직무만족, 소진과의 상관성을 본 것으로서 거의 십년에 걸쳐 비슷한 정도의 직무스트레스를 보였으며 자주 느끼는 직무스트레스 양상도 비슷하였다.

그러나 상당한 직무스트레스가 지속됨으로서 건강문제를 일으키거나 업무 효율성을 떨어뜨릴 수 있는 피로와의 상관성을 보험간호사를 대상으로 본 연구는 없었다. 국내

교신저자: 신지원

대구광역시 중구 동인동 경북대학교 간호대학 간호학과 박사과정

전화: 010-2511-0007 E-mail: blue-1966@hanmail.net

▪ 투고일 09.11.26

▪ 수정일 09.12.10

▪ 게재확정일 09.12.12

에서 피로에 관한 연구는 제조업, 사무직 근로자를 대상으로 한 다수의 연구가 있다(박내경, 김정윤, 조영채, 이동배, 1998; 차경태 외, 2008).

따라서 본 연구는 보험심사간호사의 직무스트레스에 따른 피로의 정도 및 그 관련성을 파악하여 보험심사간호사의 건강을 유지·증진할 수 있는 방안모색의 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

II. 연구방법

1. 연구대상

대구, 경북 지역에 소재하는 100병상 이상의 종합병원 29곳과 경남소재 종합병원 한 곳에 근무하는 보험심사 간호사를 대상으로 하였으며, 자료수집 방법은 해당 병원의 부서장에게 협조와 허락을 받은 후 대상자들에게 연구 목적을 설명하고 동의를 받았으며, 2007년 3월 23일부터 4월 6일까지 총 160부의 설문지를 우편과 전자메일로 보냈다. 회수된 설문지는 120부였으며, 부적절한 자료 3부를 제외한 117부(73.1%)를 최종분석에 사용하였다.

2. 연구도구

본 연구에 이용한 측정도구는 대상자의 일반적 특성 9 문항, 직무스트레스 측정 22문항, 피로도 측정 30문항으로 총 61문항으로 구성되었다.

1) 직무 스트레스

이성희(1998)가 개발하고 서복안(2005)이 수정·보완한 보험심사 간호사의 직무 스트레스 설문지를 이용하였다. 설문지는 22문항으로, 각 문항은 5점 척도로서 전혀 느끼지 않는다(1점)에서 매우 자주 느낀다(5점)까지이며, 점수가 높을수록 스트레스 정도가 높은 것을 의미한다. 이 도구의 신뢰도는 서복안(2005)의 연구에서는 신뢰도가 Chronbach's $\alpha = .89$ 이었고, 본 연구에서는 Chronbach's $\alpha = .89$ 이었다.

2) 피로

일본 산업위생협회 산업 피로연구회(1988)가 표준화한

주관적 피로 자각증상 조사표(Subjective Symptoms of Fatigue Test)를 사용하였다. 신체적 피로 10문항, 정신적 피로 10문항, 신경 감각적 피로 10문항으로서 총 30문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대한 응답은 “전혀 그렇지 않다” 1점에서 “항상 그렇다” 4점까지로 점수가 높을수록 피로 정도가 높음을 의미한다. 연구도구 개발당시(1988)의 신뢰도가 Chronbach's $\alpha = .94$ 였으며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었다.

3. 자료분석

수집된 자료는 SPSS 프로그램을 이용하여 통계처리를 하였다.

대상자의 일반적 특성, 직무스트레스 정도와 피로도도 평균과 표준편차를 산출하였고, 직무스트레스와 피로도의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 전체 피로도도에 영향을 미치는 변수의 설명력을 파악하기 위하여 위계적 다중 선형 회귀분석(hierarchical multiple regression)을 사용하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 연령은 30~49세가 92.4%, 학력은 전문대학 졸업이 41.0%로 가장 높았고, 4년제 대학 졸업은 34.2%, 대학원재학 이상은 24.8%였다.

대상자의 보험심사실 근무경력은 5년 미만인 38.5%, 5~10년 미만이 29.9% 순이었다. 병원의 종류는 종합 전문요양기관 근무자가 58.1%, 종합병원이 41.9%였고, 근무하는 병원의 병상규모는 701병상 이상이 61.5%로 가장 높았으며, 주당 평균 시간 외 근무시간은 10~14시간이 39.3%로 가장 높았다. 보험심사실 근무만족도는 보통이 60.7%, 월평균수입은 250만 원 이상이 53.8%로 가장 높았다.

입원진료비 청구횟수는 1회가 52.1%로 가장 많았고, 다음으로 2회가 32.5% 순이었다<표 1>.

<표 1> 대상자의 일반적 특성

		단위: N(%)
구 분		
연 령		
≥29		5 (4.2)
30-39		54 (46.2)
40-49		54 (46.2)
50≤		4 (3.4)
학 력		
전문대학 졸업		48 (41.0)
4년제 대학 졸업		40 (34.2)
대학원 재학 이상		29 (24.8)
현 부서 근무 경력(년)		
>5		45 (38.5)
5- >10		35 (29.9)
10->15		31 (26.5)
15≤		6 (.51)
병원의 종류		
종합전문요양기관		68 (58.1)
종합병원		49 (41.9)
병상 규모		
≥200		3 (2.6)
201-400		23 (19.7)
401-700		19 (16.2)
701≤		72 (61.5)
주당 평균 초과근무(시간)		
0≥4		42 (35.9)
5-9		16 (13.7)
10-14		46 (39.3)
5≤		13 (11.1)
보험심사실근무만족도		
불만족		21 (17.9)
보통		71 (60.7)
만족		25 (21.4)
월 평균 수입(만원)		
>150		7 (5.9)
150->200		15 (12.9)
200->250		32 (27.4)
250≤		63 (53.8)
입원 진료비 월 청구 횟 수		
1		61 (52.1)
2		38 (32.5)
3≤		18 (15.4)
계		117 (100.0)

2. 직무스트레스와 피로도

대상자의 직무스트레스는 평균 3.29점(SD=.47)이었으며,

하위 요인별로 직무스트레스를 살펴보면 청구업무에 대한 심리적 부담감이 3.98점(SD=.64)으로 가장 높았다. 그 다음으로 업무량 과중이 3.73점(SD=.77), 의사와의 업무상 갈등이 3.62점(SD=.69), 환자 및 보호자와의 대인관계 갈등이 3.36점(SD=.76) 순이었다<표 2>.

<표 2> 대상자의 직무스트레스

하위 영역	M	(SD)
청구 업무에 대한 심리적 부담	3.98	(.64)
업무량 과중	3.73	(.77)
의사와의 업무상 갈등	3.62	(.69)
전문직으로서의 역할 갈등	3.45	(.86)
환자 및 보호자와의 갈등	3.39	(.76)
보호자 단체와의 업무상 갈등	3.32	(.83)
전문지식과 기술의 부족	3.28	(.77)
불평등한 대우	3.21	(.80)
업무 수행시 역할 갈등	2.74	(.70)
타 의료 요원과의 갈등	2.73	(.69)
상사와의 불만스런 관계	2.72	(.80)
전 체	3.29	(.47)

대상자의 근무 후 피로 정도는 평균 1.97점(SD=.46)이었으며, 하위 영역 중 신체적 피로도가 평균 2.23점(SD=.54)으로 가장 높게 나타났으며, 다음으로는 정신적 피로도 1.96점(SD=.50), 신경 감각적 피로도 1.71점(SD=.49)으로 나타났다<표 3>.

<표 3> 직무 후 피로도

하위영역	M	(SD)
신체적 피로도	2.23	(.54)
정신적 피로도	1.96	(.50)
신경감각적 피로도	1.71	(.49)
전체	1.97	(.46)

3. 직무스트레스와 피로도 간의 상관관계

대상자의 직무스트레스와 직무 후 피로도 간의 상관관계는 .39로서 피로도의 하위영역별로 직무스트레스와의 관계는 통계적으로 유의하게 나타났고, 그 결과는 다음과 같다. 신체적 피로도와 직무스트레스와의 관계는 .33으로서

신체적 피로도가 높으면 직무스트레스도 높은 것으로 나타났다. 정신적 피로도와 직무스트레스는 .43의 상관관계를 보여 정신적 피로도가 높으면 직무 스트레스도 높게 나타났다. 신경 감각적 피로도와 직무 스트레스 간에는 .40의 상관관계를 나타내 신경 감각적 스트레스가 높으면 피로도도 높은 것으로 나타났다<표 4>.

<표 4> 직무 스트레스와 피로도 간의 상관관계

구 분	신체적 피로도	정신적 피로도	신경감각적 피로도	전체 피로도
직무스트레스	.33*	.43*	.40*	.39*

*p<.05

4. 전체 피로도의 영향 요인

전체 피로도에 영향을 미치는 제 변수들의 설명력을 파

<표 5> 전체 피로도의 영향 요인

변수	Model I				Model II			
	B	β	t	p	B	β	t	p
연령	.00	.00	.01	.99	.00	.00	.00	.98
학력	.14	.08	.77	.44	.06	.04	.33	.74
근무 경력	-.22	-.15	-1.37	.17	-.03	-.02	-.15	.88
병원의 종류	.42	.20	1.51	.14	.25	.12	.82	.41
병상 규모	.11	.70	.49	.63	.06	.04	.26	.80
근무 만족도	-.61	-.33	-3.14	.00	-.27	-.14	-1.23	.22
월평균 수입	.36	.25	1.98	.05	.17	.12	.86	.39
청구 횟 수	-.33	-.23	-2.27	.03	-.09	-.06	-.50	.61
시간의 근무시간	-.01	-.04	-.33	.74	-.01	-.08	-.66	.51
청구업무에 대한 심리적 부담					.26	.13	.84	.40
업무량 과중					-.09	-.05	-.39	.70
의사와의 업무상 갈등					.51	.31	2.40	.01
전문직으로서의 역할 갈등					.20	.10	.76	.45
환자 및 보호자와의 갈등					.24	.14	1.10	.27
보호자 단체와의 업무상 갈등					-.16	-.09	-.75	.45
전문지식과 기술의 부족					-.09	-.04	-.37	.71
불평등한 대우					.14	.07	.54	.59
업무 수행시 역할 갈등					.06	.04	.26	.79
타의료 요원과의 갈등					-.19	-.12	-.93	.36
상사와의 불만스런 관계					.03	.02	.15	.88
	R²=.213	F=2.68	(p=.01)		R²=.340	F=2.013	(p=.01)	

악하기위해 2개의 모형에 의한 위계적 다중 회귀분석을 실시하였다. 모형 I에는 인구사회학적 특성인 연령, 학력, 근무경력, 병원의 종류, 병상규모, 보험심사실, 근무만족도, 월평균수입, 청구횟수, 시간외 근무시간 등을 투입하였다. 결과는 근무만족도와 청구횟수가 유의한 관련성이 있는 것으로 나타나 근무만족도와 청구횟수가 저하될수록 피로도가 증가되었다. 또한 위 변수들의 피로에 관한 설명력은 21.3%였다.

모형 II에는 직무스트레스의 하위 영역들을 투입하였으며 투입결과는 의사와의 업무상의 갈등이 유의한 관련성이 있는 것으로 나타났다. 즉, 의사와의 업무상의 갈등이 많을수록 피로를 많이 느꼈다. 그러나 모형 I에서 유의하였던 근무만족과 청구횟수 변수가 2단계인 모형 II에서는 유의하지 않았다. 모형 II에 투입된 변수들의 피로도에 대한 설명력은 34.0%로 증가되었다<표 5>.

IV. 논의

본 연구 대상자가 근무 중 경험하는 직무스트레스는 평균 3.29점으로 5점 척도에서 ‘보통이다’보다 약간 높게 나타났다. 이는 보험심사간호사를 대상으로 한 장임약(2000) 연구에서 평균 3.11점, 김경민(2004)의 연구에서 평균 3.10점보다 약간 높았으나 서복안(2005) 연구에서 평균 3.30점과는 거의 같았다. 보험심사 간호사의 업무로 인한 직무스트레스는 2000년대 이후 평균 3점이상정도로 지속적으로 유지되는 것으로 볼 수 있었다.

하위 영역별 직무스트레스 결과를 살펴보면 청구 업무에 대한 심리적 부담이 3.98점, 업무량 과중 3.73점, 의사와의 업무상 갈등 3.62점 순으로 모두 3.5점 이상으로 주요 직무스트레스 영역임을 알 수 있었다.

본 연구와 같이 직무스트레스를 조사한 장임약(2000) 연구에서는 청구 업무에 대한 심리적 부담, 의료진과의 업무상 갈등, 보험자 단체와의 업무상 갈등 순이었으며, 김경민(2004)의 연구에서는 청구 업무에 대한 심리적 부담, 의료진과 업무상 갈등, 대인관계 갈등 순으로 본 연구 결과와 같이 청구 업무에 대한 심리적 갈등이 모두 가장 높았다. 그 이유는 청구 업무를 수행하는 과정에서 자주 심사기준과 보험 인정기준이 변경되기 때문으로 보인다. 본 연구에서 의사와의 갈등은 3순위로 나타났는데, 이성희(1999) 연구에서는 의사와의 업무상 갈등이 가장 높게 나타났다. 이 결과로 볼 때 10년 전에 비해 현재에는 의사들이 보험에 대한 인지도가 높아져 보험심사간호사와 의사의 유대관계가 개선되었기 때문인 것으로 생각된다.

연구대상자의 근무 후 피로도는 평균 1.97점으로서 4점 척도에서 가끔 피로감을 호소하는 정도로 나타났다. 하위 영역별로는 신체적 피로도가 2.23점으로 가장 높았고, 그 다음이 정신적 피로도 1.96점이었다. 임상간호사를 대상으로 한 서정희(2002), 진영진(2003), 임은자(2005)의 연구에서도 피로도는 2점 이상이었고, 신체적 피로도가 가장 높아 임상간호사나 보험심사 간호사 모두 피로의 정도와 피로 영역이 신체적 피로로서 본 연구 결과와 같았다. 홍정민(2000)의 연구에서 신규간호사의 피로도는 2.79점으로 나타나 본 연구 대상자의 피로도는 신규간호사보다는 낮았다.

신체적인 피로도가 높은 것은 간호사의 업무가 신체적

활동을 요하는 것이기 때문일 것으로 생각되며, 특히 보험심사간호사는 근무 중 컴퓨터 화면을 지속적으로 응시하고 환자의 정보 및 업무관련 정보를 검색하는 업무를 하기 때문인 것으로 본다. 황혜영(2003)의 연구에 의하면 컴퓨터 화면을 보며 하는 작업시간이 평균 8.5시간 이상이라고 하였고, 본 연구에서도 초과 근무시간이 10~14시간인 대상자가 39.3%나 된다는 점에서 컴퓨터 화면을 보며 작업하는 시간이 상당히여서 어깨나 전신 부위의 신체적 피로를 가중시킨 것으로 생각된다.

보험심사 간호사의 직무스트레스와 직무 후 피로도 간의 관계를 분석한 결과 피로도와 직무스트레스는 양적 관계이고, 피로도가 높으면 직무스트레스도 높은 것으로 나타났다. 이는 권수현(2004)의 임상간호사를 대상으로 한 결과와도 일치하였으며, 직무스트레스와 피로도의 도구는 본 연구와 다르지만 사무직 근로자를 대상으로 본 연구(차경태 외, 2008)의 결과와도 일치하였다.

직무스트레스에 따른 전체 피로도에 영향을 미치는 변인을 보았을 때, 모델 1에서는 대상자의 피로도에 사회적 구학적 특성이 21.3% 영향을 미치며, 근무 만족도와 보험 청구 횟수가 피로에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났고, 모델2에서 직무 스트레스를 투입하였을 때 34%의 설명력을 나타냈으며 직무 스트레스 중 의사와의 업무상 갈등이 많을수록 피로도가 큰 것으로 나타났다. 보험 청구횟수가 적을수록 피로도가 높은 까닭은 의료비 청구의 횟수가 적은 병원은 전산화가 이루어지지 않고 한꺼번에 수작업으로 처리하기 때문인 것으로 사료된다. 이경미(2003)의 연구에서도 간호사의 피로에 영향을 미치는 요인의 첫째가 의사와의 갈등으로 나타나 본 연구와 일치하였다. 권수현(2004)의 연구에서도 임상간호사의 전체 피로도에 영향을 미치는 변수로 근무만족도와 의사를 비롯한 타직원과의 관계로 나타나 근무 만족도가 낮을수록 의사, 또는 타부서의 직원관계 등에서 갈등이 있는 경우에서 전체 피로도가 높은 것으로, 본 연구결과와 일치하였다.

이상의 결과에서 피로는 직무 스트레스와 유의한 상관관계가 있고 직무스트레스는 피로를 증가시키는 요인이며 특히 의사와의 갈등은 피로를 증가시키는 주요 영향요인이다. 피로도의 증가는 근무 불만족으로 이어지며 보험심사의 질이 낮아질 수 있으므로, 직무 스트레스와 피로를 낮출 수 있는 방안이 필요하다. 보험심사간호사의 피로를

낮추기 위해 근무환경 개선을 통한 근무 만족도를 올리는 방향과 보험심사 활동을 효율적으로 운영하는 방안이 마련되어야 할 것으로 본다.

V. 결론

본 연구는 보험심사간호사의 직무스트레스와 피로 정도 및 그 관련성을 파악하기 위하여 30개 병원에 근무하는 보험심사간호사 117명을 대상으로 2007년 3월 23일부터 4월 6일까지 설문조사한 결과는 다음과 같다.

대상자의 직무스트레스는 평균 3.29점이었고, 하위요인 중에서는 청구업무에 대한 심리적 부담감이 3.98점, 업무량 과중 3.73점 순으로 높았다.

대상자가 느끼는 피로도는 평균 1.97점이었고, 하위영역별로는 신체적 피로도는 2.23점, 정신적 피로도 1.96점, 신경 감각적 피로도 1.71점이었다.

상관관계 분석한 결과는 직무 스트레스와 피로도는 $r = .39$ 이었고 신체적 피로도, 정신적 피로도, 신경 감각적 피로도와는 각각 $r = .33$, $r = .43$, $r = .40$ 으로서 통계적으로 유의하였다.

전체 피로감에 영향을 미치는 변인으로는 사회인구학적 변인을 투입한 모델1은 21.3%의 설명력을 보였고, 변인들 중 근무 만족도와 보험 청구횟수는 피로에 유의한 영향을 미쳤다. 직무스트레스를 투입한 모델2에서는 34.0% 설명력을 나타냈고 직무스트레스 중 의사와의 업무상 갈등이 많을수록 피로감이 컸다.

이상의 결과에서 보험심사간호사는 직무스트레스가 보통이상인 집단이었으며, 직무스트레스와 피로도는 정적인 상관관계($p < .05$)가 있었다. 보험심사 간호사의 피로도에 영향을 미치는 주요 변인으로는 근무만족도, 청구횟수, 의사와의 업무상 갈등으로 나타났다.

결론적으로 보험심사 간호사의 피로를 예방하기 위해서는 간호사의 근무 환경 개선으로 근무 만족도를 올리고 대인관계를 개선하는 직무 스트레스 관리 프로그램을 운영할 필요가 있다.

참고문헌

김수경. 보험심사간호사의 직무스트레스와 직무만족도과의 상관관계[석사학위논문]. 강원: 인제대학교 보건대학원, 2000.

김수진. 의료보험 심사간호사의 업무스트레스와 소진경험에 관한 조사연구 [석사학위논문]. 전남: 전남대학교 간호대학원, 2002.

김창엽. 건강보험심사평가원 통계지표. 서울: 건강보험심사평가원 2007. 뉴스레터, 3(1).

김경민. 보험심사간호사 직무스트레스 대처전략유형에 관한 연구[석사학위논문]. 서울: 한양대학교 행정대학원, 2004.

김자옥, 김인숙. 보험심사간호사의 업무스트레스, 직무 만족도 및 소진 경험과의 관계 연구. 조선의대논문집 2007;32(3): 23-34.

권수현. 임상간호사의 직무스트레스와 피로도에 관한 연구[석사학위논문]. 전북: 전북대학교 보건대학원, 2004.

남미애. 소방공무원의 직무스트레스 및 환경적 지원과 소진과의 관계에 대한 조사[석사학위논문]. 대전: 대전대학교 경영행정대학원, 2002.

노춘희. 종합전문요양기관에서의 보험심사업무특성에 따른 효과 분석[석사학위논문]. 서울: 연세대학교 보건대학원, 2003.

박내경, 김정윤, 조영채, 이동배. 일부산업장 근로자들의 피로자각증상과 일상생활요인과의 관련성. 대한산업의학회지 1998;10(2):214-226.

박정숙. 수술실 간호사의 직무수행과 피로에 관한 연구 [석사학위논문]. 서울: 경희대학교 대학원, 1997.

박현숙. 보험심사간호사의 업무스트레스와 대처방법[석사학위논문]. 대구: 계명대학교 대학원, 2002.

박현숙. 의료기관 보험심사부서의 업무성과 및 관련요인[박사학위논문]. 강원: 인제대학교 보건대학원, 2007.

서복안. 보험심사간호사의 업무스트레스와 대처방법에 관한 연구[석사학위논문]. 서울: 원광대학교 행정대학원, 2005.

서정희. 병원근무 간호사가 자각하는 피로와 직무만족에 관한 연구[석사학위논문]. 경남: 경남대학교 행정대학원, 2002.

장임악. 보험심사간호사의 업무스트레스와 대처방법에 관한 조사 연구[석사학위논문]. 서울: 한양대학교 행정대학원, 2000.

진영진. 간호사의 피로와 직무스트레스에 관한 연구[석사학위논문]. 서울: 관동대학교 교육대학원, 2003.

이경미. 응급실 간호사의 업무스트레스와 피로 및 직무만족도 관계 연구[석사학위논문]. 전남: 전남대학교 간호대학원, 2003.

이성희. 보험심사간호사의 업무스트레스에 관한 연구[석사학위논문]. 서울: 연세대학교 교육대학원, 1998.

임은자. 임상간호사의 직무스트레스, 피로와 건강증진행위와의 관계 연구[석사학위논문]. 서울: 조선대학교 환경보건대학원, 2005.

전화연, 박지희, 임현빈. 임상간호사의 직무 만족도와 피로와의 상관관계 연구, 동남보건대학논문집 2000;18(2):95-107.

- 차경태, 김일희, 고상백, 현숙정, 박준호, 박종구, 차봉석. 사무직 근로자들의 직무스트레스와 피로. *대한산업의학회지* 2008; 20(3):182-192.
- 홍정민의 9명. 신규간호사의 간호업무 수행정도와 피로도와의 관계. *이화간호학회지* 2000;1(34):23-32
- 황혜영. 보험심사간호사의 VDT 증후군 증상에 관한 연구[석사 학위논문]. 경기: 인하대학교 대학원, 2003.
- 건강보험심사평가원. 2007 건강보험심사평가원 통계지표. 서울: 건강보험심사평가원 2007년 3월.
- 보건복지부. 간호인력확보수준에 따른 간호등급 산정기준 관련 사항. 서울: 보건복지부, 2001.
- 日本産業衛生學會 産業疲勞研究會 産業疲勞 ソドブシク. 東京: 勞働基準調査會 1998;164-175.
- Belisario, A, Modiano, A, Fantini A, Gennari E, Nini D, & Bacchi L. Psychosomatic change in terminal operator. *G Ital Med Lar* 1998;10:81-83.
- Miliken TF, Clements PT, Tillman HJ. The Impact of stress management on nurse productivity and retention. *Nursing Economics* 2007;25:203-207.
- Pattie M. Making a difference in the workplace. *Equal Opportunities international* 2006;25:219-223.
- Piemi F, Piccoli B, Morini P. Dermatitis in VDT operator. areview of the literature. *G Ital Med Lar* 1991;82:451-457.
- Ridley J, Wilson B, Harwood L, Laschinger HK. Work environment, health outcomes and magnet hospital traits in the Canadian nephrology nursing scene. *The CANNT journal* 2009;19:28-35.
- Vente WD, Kamphuis JH. Alexithymia, risk factor or consequence of work-related stress?. *Psychother Psychosom* 2006;75:304-311.
- Wallace MA. Occupational Health Nurses - The solution to absence Management?. *AAOHN journal* 2009;57:122-127.

<ABSTRACT>

Work Stress and Fatigue among Medical Insurance Review Nurses

Jea-Ran Kim*, Soon-Rim Suh**, Jee-Won Shin*†

**Hospital of Kyungbook National University*

*** College of Nursing, Kyungbook National University*

Objectives: Work stress is associated with increased risk of fatigue. The purpose of this study was to identify the relationship of work stress and fatigue among Medical Insurance Review Nurses.

Methods: The subjects of this study were 117 nurses in charge of medical insurance review. A structured questionnaires were employed to evaluate the nurses' sociodemographics, work stress and fatigue. The data were analysed through frequency, percentile, mean, standard deviation, Chronbach's α , Pearson's correlation coefficient, and multiple regression.

Results: Mean scores of work stress and fatigue of participants were 3.29 and 1.97 respectively. Work stress was correlated with fatigue significantly ($r=.39$). There were effects on fatigue by work performance satisfaction and the frequency of insurance request among sociodemographics. Job conflicts with doctors which was a domain of work stress was increased fatigue.

Conclusion: The results of this study suggest that work performance satisfaction, the frequency of insurance request and job conflicts with doctors are significant predictors of fatigue. Thus, a strategy to enhance nurses' work environment and to reduce work stress through developing interpersonal relationship is recommended.

Key words: Medical Insurance Review Nurses, Work stress, Fatigue