



맞춤형 방문건강관리사업 내 방문간호사의 직무분석

남혜경 · 조경숙

가천대학교 간호대학

Job Analysis of the Nurses Who Work in Customized Visiting Health Care Services using DACUM Technique

Nam, Hye Kyung · Cho, Kyung Sook

College of Nursing, Gachon University, Sungnam, Korea

Purpose: This study was performed to analyze the visiting nurses' job using Developing a curriculum (DACUM). **Methods:** The DACUM committee with 6 visiting nurses participated in the workshop. In this workshop, the visiting nurses role was defined and their duties and tasks were identified. After content validation via the experts, the pilot test was conducted to 78 nurses. **Results:** A total of 13 duties and 82 tasks were identified on the DACUM chart which represented the importance, difficulty, and frequency of tasks with alphabet A, B, and C as its higher degree. Regarding duties, 'visiting nursing for high risk group' is the highest, while the lowest was 'public welfare events'. Regarding to tasks, 'discovering a new patient' was the highest, while 'selecting patients and offering medical supplies (nutritional supplement, patch)' was the lowest one. **Conclusion:** The results showed that visiting nurses working in the visiting health care service center were doing more various duties and tasks than those working according to 'Act on Long-term Care Insurance for the Aged'. The results can be used to develop training programs for visiting nurses and evaluation-scale of their job performance.

Key Words: Job, Analysis, Visiting nurse

서론

1. 연구의 필요성

노인인구의 증가, 수명 연장에 따른 만성질환자의 증가는 질병 위주의 보건의료정책에 변화를 가져와 지역사회 간호서비스의 중요성을 인식하게 되었다. 이러한 배경 하에 시작된 우리나라 방문간호서비스는 1995년 “보건소는 가정·사회복지시설 등을 방문하여 보건의료사업을 수행”하도록 규정한 지역보건법 제9조 제12호에 의거하여 보건소의 정규간호사가 방문 진료 시 동반 방문하는 형태의 소극적 방식으로 실시하기 시작하여, 2003년에는 14개의 대도시를 중심으로 환자

와 가족에게 직접간호, 교육, 사례관리 등을 제공하는 대도시 방문보건 시범사업으로 전개되었다(Korean Society for Customized Visiting Health Care [KSCVHC], 2013). 이와는 별도로 병원을 중심으로 추후관리서비스 차원에서 도입된 가정간호사제도는 6년의 시범사업을 거쳐 2001년부터 본격적으로 입원대체서비스로 제공되고 있다. 하지만 이 가정간호사는 국민건강보험 대상자에 한해서만 방문간호서비스를 제공하고 있어서 국민건강보험 대상자가 아닌 건강취약계층은 방문간호서비스의 혜택을 받을 수 없다. 또한 보건소의 방문간호사업은 인력이 부족하고 적정수준의 서비스 제공이 미흡한 한계를 가지고 있었다(KSCVHC, 2013).

2007년 노인장기요양보험법에 의한 장기요양급여가 시작

주요어: 직무, 분석, 방문간호사

Corresponding author: Cho, Kyung Sook

College of Nursing, Gachon University, 1342 Gachondaero, Sujeong-gu, Sungnam 461-701, Korea.
Tel: +82-31-750-5981, Fax: +82-31-750-8859, E-mail: kscho2265@gachon.ac.kr

Received: Oct 18, 2015 / Revised: Dec 7, 2015 / Accepted: Dec 8, 2015

되면서 퇴원 환자의 질병추후관리 업무가 보건소 방문간호사의 업무에서 노인장기요양보험제도 상의 재가급여 방문간호사에게 이관됨에 따라 보건소 방문간호사의 업무에 급격한 변화가 진행되었다. 보건소 방문간호서비스는 장기요양급여 대상자를 제외한 지역사회의 건강취약계층을 대상으로 지역과 대상에 따른 맞춤형 실무와 사례관리 뿐만 아니라 보건소 부서간 및 지역사회 내 보건복지 연계 등을 강조하는 맞춤형 방문건강관리사업으로 발전하게 되었다(Ministry of Health and Welfare Affairs [MHW], 2014). 맞춤형 방문건강관리사업이 보건소에 소속된 방문보건센터를 중심으로 민관 협동 하에 효율적으로 전개되기 시작하면서 보건소에서 제공하던 방문간호사업의 한계인 인력부족 및 서비스의 질 저하라는 단점을 보완할 수 있게 되었다.

하지만 이러한 업무 변화에도 불구하고 아직까지 맞춤형 방문건강관리서비스를 제공하는 방문보건센터 방문간호사의 업무가 명확하게 규명되지 않아서, 장기요양보험제도 하의 방문간호사와 병원 소속 가정간호사와 역할이 중복되거나 보건소의 간호사의 역할과도 중복되는 한계가 있다. 방문보건센터 내에서도 방문간호사의 업무와 사회복지사, 영양사, 물리치료사, 운동전문가, 치위생사 등의 업무가 중복되어 구성원간의 갈등을 유발하고 있다. 이러한 갈등을 해결하고 자원을 적절하게 사용하여 효율적인 방문간호서비스를 제공하기 위하여서는 방문보건센터 내의 방문간호사의 업무 규명이 절실히 필요하다.

현재 가정간호사와 재가급여 방문간호사는 관련법에 근거하여 간호사의 자격이 명시되어 있으며, 여러 연구를 통하여 직무가 규명되었다(Kim, 2009; Lee, 2010; Seo, Nam, & Ahn, 2005; Shin et al., 2003). 하지만 맞춤형 방문보건센터 내 전담인력의 88.0%를 차지하고 있는 방문간호사에 대하여 의료법상의 명확한 기술이 없으며, 몇몇 연구에서 방문간호사의 직무 분석을 시도하고 있다. 맞춤형 방문보건사업에 대한 연구로는 맞춤형 방문보건사업의 확대된 서비스(Lee & Im, 2007)와 방문전담인력의 고용형태와 직무만족도(Park, 2010) 등에 대한 연구가 있으며, 방문보건센터 방문간호사의 역할에 관해서는 방문간호사의 적정업무량 산정(Song & An, 2009)과 보건소 방문간호사의 방문건강관리 서비스 수행도(Park & Oh, 2014)에 대한 연구가 있는 정도이다. Song과 An의 연구(2008)에서 방문보건센터 방문간호사의 업무량 산정을 위한 방문간호사의 직무로 5개 임무와 46개 작업을 제시하였는데, 집단교육이나 대민행사 등 방문보건센터 방문간호사의 확대된 업무를 포함시키지 않았다. Park과 Oh의 연구(2014)에서는 방문

건강관리 서비스를 대상자와 질환별로 분류하였으며, 집단교육이나 대민행사 및 물품인사관리, 교육, 회의 등의 업무는 포함시키지 않았다. 이것은 두 연구 모두 방문간호사의 업무를 분석할 때 연구진이 문헌고찰을 통하여 분류하는 방법을 사용하였기 때문에 현장에서 수행되는 방문간호사의 실무를 모두 반영하지 못하는 한계가 있다고 평가한다.

이에 본 연구에서는 맞춤형 방문보건센터의 간호사의 직무를 파악하는데 문헌고찰이 아니라 그 분야의 직무에 대해 가장 잘 알고 있는 현장전문가들이 패널로 참여하여 현장에서 필요한 실무 중심의 분석을 할 수 있는 developing a curriculum (DACUM)기법이라는 직무분석방법을 사용하여(Kim, Kim, & Kang, 2008) 방문간호사의 직무에 대한 분석을 체계적이고, 구체적인 방법으로 시행하고자 한다. DACUM은 직업분석 또는 직무분석의 한 가지 방법으로 독특하고, 혁신적이며, 매우 효과적이기 때문에 널리 활용되고 있다. 이 기법은 공정이나 기능분석을 할 때에도 매우 효과적이다. 이 DACUM 분석 작업에는 훈련된 데이컴 분석가와 분석 대상 직업에 종사하는 경험이 많은 실무자로 구성된 데이컴 위원회 위원들이 참여하게 된다. DACUM기법을 이용한 직무분석결과는 질적으로 우수하며 효과적이며, 신속하고 저비용으로 가능하다는 장점을 가지고 있기 때문에 최근 널리 활용되고 있다(Kim, 2005). DACUM 분석방법의 장점으로는 과업 단위로 나눌 수 있으며, 추상적인 직무를 구체적인 수행 용어로 묘사할 수 있다. 실제 업무를 분석 대상으로 하기 때문에 현실과의 상관성이 높다(Norton, 1997).

DACUM을 활용한 간호사 직무분석에 대한 선행연구로는 외래간호사(Cho, Kang et al., 2008), 수술실간호사(Cho, Son et al., 2008), 진료협력간호사(Sung et al., 2009), 임상연구코디네이터(Kang et al., 2012)의 직무분석연구 등이 있다. Lee (2010)는 DACUM 기법을 이용하여 노인장기요양보험제도의 방문간호사 직무를 분석하여, 재가급여 방문간호사를 "장기요양보험 대상자와 가족의 건강유지, 증진 및 합병증 예방을 위하여 가정으로 방문하여 맞춤형 방문간호서비스를 제공하는 자"로 정의하였으며, 이들의 직무를 10개의 임무와 59개의 작업으로 분류하였다.

이에 본 연구에서는 기존의 연구와는 달리 방문보건센터 방문간호사의 확대된 업무와 간접간호업무를 모두 포함한 직무 전체를 파악하기 위하여, 맞춤형 방문건강관리사업을 수행하는 방문간호사의 직무를 DACUM 기법을 이용하여 체계적으로 분석하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 DACUM기법으로 맞춤형방문보건센터 내 방문간호사의 직무를 기술하고, 중요한 임무와 작업을 파악하고자 한다.

구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 방문간호사의 직업을 정의한다.
- 방문간호사의 임무와 작업을 도출한다.
- 방문간호사의 수행작업표(데이컴 차트)를 작성한다.
- 방문간호사의 중요한 임무와 작업을 파악한다.

3. 용어정의

1) 방문보건센터 내 방문간호사

본 연구에서 방문간호사는 보건소 내 방문보건센터에 소속되어 방문간호를 제공하는 간호사를 말한다.

2) 방문보건센터 내 방문간호

보건소 내 방문보건센터의 방문간호사가 가정을 방문하여 가족의 건강문제를 가진 가구원을 발견하고 질병예방 및 관리, 건강증진 등을 위하여 적합한 건강서비스를 제공하는 것을 말한다(Yu et al., 2008).

3) 직무분석

직무분석은 직원들이 실제 수행해야 할 과업, 임무 및 책임이 무엇인가를 확인하고 구체화하며, 조직하고 명시하는 과정이다(Ignatavicius & Griffith, 1982). 본 연구에서는 방문보건센터 내 방문간호사의 정의와 임무와 작업내용을 규명하는 과정을 말한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 방문보건센터의 방문간호사의 직무를 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구방법 및 절차

본 연구는 다양한 연구방법을 적용한 서술적 조사연구이다. 구체적으로 본 연구는 방문간호사의 직무분석을 위해

DACUM 직무분석기법을 이용하여 임무와 작업을 도출하고, 연구자들의 워크숍과 설문지를 이용하여 도출된 임무와 작업에 대한 타당성을 확보하였으며, 중요한 임무와 작업을 확인하기 위해 설문지를 이용하였다.

1) 1단계: DACUM 위원 선정 및 임무와 작업 내용 도출

(1) DACUM 위원 선정

DACUM 위원은 경기도 소재 S시와 Y시의 방문보건센터에 의뢰하여 방문간호 업무를 2년 이상 경험한 방문간호사 중 직책(관리자 2명, 실무간호사 4명)과 근무연한(2~3년 2명, 4~5년 2명, 6년 이상 2명)을 고려하여 6명을 선정하였고 이 6명 모두 자발적으로 참여에 동의하였다.

(2) 방문간호사의 임무와 작업의 내용 도출

선정된 DACUM 위원인 방문간호사들을 대상으로 워크숍을 진행하였는데, 먼저 DACUM 분석가가 DACUM 위원들에게 DACUM 직무분석에 대한 오리엔테이션을 실시하였다. 다음 순서로 방문간호사의 정의내리기, 방문간호사의 직무분석, 분석한 작업(task)명을 임무와 재검토하여 수정·보완하기, 임무와 작업 순서 정하기를 실시하였다. 이 과정에서 DACUM 위원인 방문간호사는 실제로 수행하고 있는 업무를 열거하고 방문간호사간의 상호작용을 통해 임무와 작업내용을 정련하였다.

DACUM 분석은 DACUM 분석가와 분석을 도와줄 2인의 DACUM 실무자가 협조하여 진행하였다.

2) 2단계: DACUM 직무분석결과의 타당성 검증

타당성 검증은 두 차례에 걸쳐 이루어졌다.

(1) 1차 타당도 검증

DACUM 직무분석결과를 연구자, 간호학과 교수 2인, 방문보건센터 부센터장 2인과 워크숍을 통해 방문간호사의 임무, 작업의 분류, 순서 등이 적절한지, 각 항목이 중복이 있는지, 그리고 항목 간에 내용이 상호배타적인지를 검토하였다.

(2) 2차 타당도 검증

개발된 직무내용을 S시와 Y시의 방문보건센터에 근무하는 방문간호사 12명에게 2015년 7월 21일부터 8월 3일까지 설문으로 의뢰하여 내용타당도를 검증하였다. 각 문항에 대하여 3점과 4점을 선택한 응답자 수를 전체 응답자 수로 나눈 내용타당도 지수(Content Validity Index, CVI)가 .75를 넘는 문

항을 선택하여(Polit & Beck, 2006), 최종적으로 방문간호사의 직무 정의, 임무 및 작업을 확정하였다.

3) 3단계: 방문간호사의 수행작업표(데이컴 차트) 작성 및 임무와 작업의 결정계수 산출

(1) 연구도구

연구도구는 DACUM 직무분석에서 도출되고 타당성이 검증된 13개의 임무와 82개의 작업으로 구성하였으며, 각 임무와 작업에 대한 중요도와 난이도, 빈도를 각각 3점 Likert 척도(상-3점, 중-2점, 하-1점)로 측정하였다. 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .99$ 이었다.

(2) 연구대상자 및 자료수집

업무 동질성을 가진 대상자 선정을 위해 경기도내 대학과 대학병원에 위탁 관리하는 방문보건센터에 협조요청을 하여 기관 동의를 받은 3곳이 연구대상이었다. 연구결과에 대상자의 동의를 받았고 모두 익명처리 하였으며 자료는 3년간 보관 후 폐기할 예정이다. 간호대학 2곳과 대학병원 1곳에서 위탁 관리하는 방문건강관리센터 3곳에서 근무하는 방문간호사 86명 전원을 대상으로 임의 표출하였다. 연구대상 86명에게 우편으로 설문지를 배포하였고 연구의 목적을 설명하고 연구참여에 대한 동의를 서면으로 받았다. 78부가 회수되어 설문지 회수율은 90.7%였다. 자료수집기간은 2015년 9월 12일부터 9월 28일까지였다.

대상 방문간호사의 평균연령은 45.7±7.1세이었다. 방문간호사 모두 여자이었고, 전문대졸 65.4%이고 대졸이 29.5%였다. 방문건강관리센터 내 직위는 팀장 이상이 10.3%였으며, 자격증을 소지한 방문간호사는 9명(11.5%)이었으며 그 중 3명은 가정전문간호사, 1명은 정신전문간호사자격증을 소지하고 있다고 하였으며, 나머지 5명은 전문간호사 종류를 밝히지 않았다. 방문간호사의 평균 경력은 14.7±5.5년이었다. 방문건강관리센터 평균 경력은 6.4±3.2년이었다.

(3) 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 11.5를 이용하여 임무와 작업에 대한 중요도, 난이도, 빈도는 평균과 표준편차를 계산한 후 도출한 작업의 중요성을 파악하기 위해 중요도와 난이도를 곱한 결정계수(Kim, 2005)로 분석하였다. 임무나 작업의 결정계수가 높을수록 중요한 임무나 작업이며 이것을 수행하는데 숙련된 기술이 필요함을 의미한다.

연구결과

1. DACUM 워크숍 결과

DACUM 직무분석 워크숍에 의해 도출된 방문간호사에 대한 정의는 '맞춤형 방문건강관리사업 내 방문보건센터에서 취약계층을 방문하여 맞춤형 간호를 제공하는 자'이며, 직무내용은 13개 임무와 73개 작업으로 도출되었다.

2. 타당성 검증

DACUM 직무분석결과 개발한 직무내용의 타당성을 검증하기 위하여 전문가 대상 워크숍을 통하여 1차로 타당성을 검증한 결과, '일반방문간호' 임무와 '고위험군 방문간호' 임무에서 '간호내용 기록하기' 작업을 추가하였다. '집단교육' 임무 중 '집단교육 프로그램 기록하기' 작업을 추가하였다. '일반방문간호' 임무 중 '방문진료 계획하기'와 '방문진료 보조하기'는 '자원연계' 임무 중 '전문인력 의뢰하기' 작업으로 통합하였다. '고위험군 방문간호' 임무의 작업 중 '특화사업 운영하기'를 사업의 종류에 따라 '영유아 관리하기', '다문화 가족 관리하기', '북한이탈주민 관리하기', '암 환자 관리하기'로 작업을 나누었다. '대민행사' 임무 중 '대민행사 준비하기'와 '대민행사 평가하기' 작업을 추가하였다. '자원연계' 임무 중에서 '대상자에 맞는 보건의료전문기관, 복지기관 선정하기' 작업을 추가하였다.

2차 타당성 검증에서 내용타당도는 13개의 임무와 82개의 작업에서 모두 .8 이상이어서, 1차 타당성 검증 내용에 추가하거나 수정한 사항 없이 모두 채택하였다.

최종적으로 방문간호사의 직무는 13개의 임무와 82개의 작업으로 분류되었다(Table 1). 13개의 임무는 '대상자 등록', '일반방문간호', '고위험군 방문간호', '집단교육', '대민행사', '자원연계', '사업계획 및 평가', '물품관리', '관련교육', '인사관리', '업무능력개발', '회의업무', '홍보업무' 등이었다.

3. 방문간호사의 DACUM 차트(수행작업표) 개발

DACUM 차트(수행작업표)는 직무분석에서 도출된 임무와 작업을 한 눈에 볼 수 있도록 일목요연하게 정리한 표이다. 최종 도출된 13개의 임무와 82개의 작업에 대한 중요도, 난이도, 그리고 빈도를 조사한 결과를 토대로 방문보건관리센터 방문간호사의 직업 정의를 포함한 수행작업표를 작성하였다.

Table 1. Determinant Coefficient Scores for Duties and Tasks of Visiting Nurses in Customized Visiting Health Care Services

Duties	Tasks	DC
Patient management (6.41)	· Selecting a patient from the list of vulnerable people (except for long-term care insurance beneficiaries, facility residents)	6.17
	· Discovering a new patient	7.06
	· Making an arrangement for patient	6.69
	· Writing consent form and health management report	5.59
	· Writing of visiting management register	5.44
	· Grouping patients (periodical management group, intensive management group, self efficiency support group)	5.08
General visiting nursing (6.19)	· Checking vital sign and blood glucose level	4.95
	· Identifying health problems	6.83
	· Educating self efficiency support group for prevention of chronic disease	5.99
	· Educating periodical management group for management of chronic disease	6.38
	· Educating families for taking care of patient	5.83
	· Providing health care information (vaccination, medical payment support, public health services)	6.21
	· Emotional support and listening	6.53
	· Making a phone visiting (administration, test, physical condition, cold wave management, heat wave management)	4.92
	· Writing of nursing contents	5.59
	· Selecting patients and offering medical supplies (nutritional supplement, patch)	4.35
· Delivering donations and sponsored materials	4.36	
Visiting nursing for high risk group (7.38)	· Managing chronic disease as an intensive case	6.58
	· Intensive case managing for frail elderly who living alone	6.53
	· Screening test for dementia and depression	5.79
	· Managing infants	5.22
	· Managing multi-cultural families	5.15
	· Managing North Korean refugees	4.94
	· Managing cancer patients	6.40
· Writing nursing contents	5.88	
Group education (5.78)	· Selecting a target group (senior citizen center, community welfare center, health promotion center etc.)	5.67
	· Planning for group educational program (date, subject, times, contents etc.)	6.09
	· Developing a group educational plan in detail (liaise for a professional etc.)	5.91
	· Developing materials for group educational program (PPT, leaflets, manufacturing and preparation of teaching tools)	6.05
	· Promoting a group education (manufacturing promotion materials, phone call for securing target)	5.37
	· Operating a group educational program	5.68
	· Writing a group educational program	5.05
	· Evaluating a group educational program (report, fill out of appraisal report)	5.04
Public welfare events (5.13)	· Planing events for public welfare (outing, bazaar, promotional healthy booth, supplies, number of staff, program details, traffic)	5.64
	· Preparing an event for public welfare	5.42
	· Proceeding an event for public welfare	5.33
	· Evaluating an event for public welfare	5.28
Resources contact (5.99)	· Selecting a suitable professional with the patient in health center	5.76
	· Writing a letter of request and keeping relevant documents	5.86
	· Requesting to professionals (physician, social worker, dietitian, physical therapist, dental hygienist, certified exercise professional etc.)	5.28
	· Selecting a suitable health care facility, welfare institution for patient	5.69
	· Requesting to the health care facility, welfare institution (hospital, mental health center, addiction control integrated support center etc.)	5.82
	· Proceeding a consultation,	5.71
	· Supporting nursing tasks in health center (vaccination, booth for the MERS etc.)	4.83

DC=Determinant coefficient.

Table 1. Determinant Coefficient Scores for Duties and Tasks of Visiting Nurses in Customized Visiting Health Care Services (Continued)

Duties	Tasks	DC
Business plan and evaluation (6.41)	· Writing up an annual business plan	6.76
	· Establishment of budget	7.00
	· Writing up business promotion plan (planning by quarterly expense settlement)	6.36
	· Writing up daily report	5.31
	· Writing up monthly business report	5.64
	· Writing up annual business report	6.41
	· Writing up closing statement report	6.38
Commodity management (5.73)	· Purchasing medications	6.36
	· Managing inventory of medications	6.19
	· Discarding medications	5.56
	· Purchasing equipment	5.81
	· Managing equipment inventory	5.74
Related education (5.99)	· Discarding equipment	5.60
	· Educating new employees	6.03
	· Educating for job duty	6.09
	· Practical Instructing to nursing students	5.76
Personnel management (5.97)	· Evaluating the job duty education	6.09
	· Recruiting staffs (announcement, receipt resume, result report)	6.51
Development of work skills (6.42)	· Evaluating attitude and performance of employee	6.28
	· Participating on work training	5.65
	· Participating on workshops	4.97
	· Completing of specialized education (hospice, Dementia care etc.)	5.77
	· Completing of continuing education	5.44
	· Participating the society of an academic association	4.73
	· Attending events of related institution	4.44
· Completing of study abroad	4.76	
Tasks of promotion (5.75)	· Completing of computer related education	5.22
	· Planning for promotion	6.03
	· Making promotion materials	5.97
	· Managing homepage	5.96
Tasks of meeting (5.64)	· Requesting promotion to related institutions	5.91
	· Drawing up report for meeting	5.95
	· Attending monthly meeting	5.31
	· Preparing institutional meeting	5.77
	· Attending to related institutional meeting	5.27
	· Writing out meeting reports	5.92
	· Planning and preparing for workshop	5.91
· Writing out and publishing case reports	6.42	

DC=Determinant coefficient.

방문간호사들이 각 작업의 중요도, 난이도, 그리고 빈도를 상, 중, 하로 표시한 점수를 3등분하여 높은 정도에 따라 상위는 A, 중위는 B, 하위는 C로 표시하여 각각의 직무의 상대적인 중요도, 난이도, 빈도를 표시하였다. 중요도, 난이도, 빈도에 서 모두 A를 받은 6개의 작업은 ‘대상자관리’ 임무 중 ‘신규대상자 발굴하기’와 ‘방문할 대상자 섭외하기’였고 ‘일반방문간호’ 임무 중 ‘건강문제 파악하기’와 ‘정서적 지지와 경청하기’였다. ‘고위험군 방문간호’ 임무 중에서는 ‘만성질환 집중관리하기’와 ‘치매 및 우울 선별검사하기’였다. 중요도, 난이도, 그

리고 빈도 모두 C를 받은 작업은 3개로, ‘업무능력 개발’ 임무 중 ‘학회 참석하기’, ‘해외연수 이수하기’와 ‘컴퓨터 관련교육 이수하기’였다(Figure 1).

4. 방문간호사의 임무와 작업별 결정계수 산출

도출한 임무와 작업들의 중요성을 파악하기 위해 중요도와 난이도를 곱하여 결정계수를 산출하였다. 임무의 결정계수를 산출한 결과, ‘고위험군 방문간호’ 7.38, ‘업무능력개발’ 6.42,

Definition	'One who full charge of professional nurse belong to visiting health care center, they provide customized visiting health care to prevention and management of disease for vulnerable population'			
Duty	Task			
Patient management	Selecting a patient from the list of vulnerable people (except for long-term care insurance beneficiaries, facility residents) (AAB)	Discovering a new patient (AAA)	Making an arrangement for patient (AAA)	Writing consent form and health management report (AAC)
	Writing of visiting management register (AAC)	Grouping patients (periodical management group, intensive management group, self efficiency support group) (AAC)		
General visiting nursing	Checking vital sign and blood glucose level (AAC)	Identifying health problems (AAA)	Educating self efficiency support group for prevention of chronic disease (AAB)	Educating periodical management group for management of chronic disease (AAB)
	Educating families for taking care of patient (BBB)	Providing health care information (vaccination, medical payment support, public health services) (AAB)	Emotional support and listening (AAA)	Making a phone visiting (administration, test, physical condition, cold wave management, heat wave management) (CAC)
	Writing of nursing contents (AAC)	Selecting patients and offering medical supplies (nutritional supplement, patch) (CAC)	Delivering donations and sponsored materials (CBC)	
Visiting nursing for high risk group	Managing chronic disease as an intensive case (AAA)	Intensive case managing for frail elderly who living alone (BAA)	Screening test for dementia and depression (AAA)	Managing infants (CCB)
	Managing multi-cultural families (CCB)	Managing North Korean refugees (CCB)	Managing cancer patients (ABA)	Writing nursing contents (AAB)
Group education	Selecting a target group (senior citizen center, community welfare center, health promotion center etc.) (BAB)	Planning for group educational program (date, subject, times, contents etc.) (BAA)	Developing a group educational plan in detail (liaise for a professional etc.) (CBB)	Developing materials for group educational program (PPT, leaflets, manufacturing and preparation of teaching tools) (CBB)
	Promoting a group education (manufacturing promotion materials, phone call for securing target) (CBB)	Operating a group educational program (CAA)	Writing a group educational program (CAC)	Evaluating a group educational program (report, fill out of appraisal report) (CAC)
Public welfare events	Planing events for public welfare (outing, bazaar, promotional healthy booth, supplies, number of staff, program details, traffic) (CBA)	Preparing an event for public welfare (CBA)	Proceeding an event for public welfare (CCB)	Evaluating an event for public welfare (CCB)

A(high), B(moderate), and C(low) indicate the degree of importance, difficulty, and frequency.

Figure 1. Work performance table of visiting nurses in customized visiting health care services.

Resources contact	Selecting a suitable professional with the patient in health center (BBB)	Writing a letter of request and keeping relevant documents (AAB)	Requesting to professionals (physician, social worker, dietitian, physical therapist, dental hygienist, certified exercise professional etc.) (BAC)	Selecting a suitable health care facility, welfare institution for patient (BBB)
	Requesting to the health care facility, welfare institution (hospital, mental health center, addiction control integrated support center etc.) (BBB)	Proceeding a consultation (BBB)	Supporting nursing tasks in health center (vaccination, booth for the MERS etc.) (CBC)	
Business plan and evaluation	Writing up an annual business plan (BCA)	Establishment of budget (BCA)	Writing up business promotion plan (planning by quarterly expense settlement) (BCA)	Writing up daily report (BAC)
	Writing up monthly business report (BAC)	Writing up annual business report (BCA)	Writing up closing statement report (BCA)	
Commodity management	Purchasing medications (ABA)	Managing inventory of medications (BBA)	Discarding medications (BCC)	Purchasing equipment (BCB)
	Managing equipment inventory (BCB)	Discarding equipment (BCC)		
Related education	Educating new employees (ACB)	Educating for job duty (ACB)	Practical instructing to nursing students (BBB)	Evaluating the job duty education (ABB)
Personnel management	Recruiting staffs (announcement, receipt resume, result report) (BCA)	Evaluating attitude and performance of employee (BCA)		
Development of work skills	Participating on work training (ABC)	Participating on workshops (ACC)	Completing of specialized education (hospice, Dementia care etc.) (ABC)	Completing of continuing education (ABC)
	Participating the society of an academic association (CCC)	Attending events of related institution (CBC)	Completing of study abroad (CCC)	Completing of computer related education (CCC)
Tasks of promotion	Planning for promotion (CCA)	Making promotion materials (CCA)	Managing homepage (CCA)	Requesting promotion to related institutions (CCA)
Tasks of meeting	Drawing up report for meeting (BBB)	Attending monthly meeting (BAC)	Preparing institutional meeting (CBB)	Attending to related institutional meeting (CBC)
	Writing out meeting reports (BBB)	Planning and preparing for workshop (CCA)	Writing out and publishing case reports (ABA)	

A(high), B(moderate), and C(low) indicate the degree of importance, difficulty, and frequency.

Figure 1. Work performance table of visiting nurses in customized visiting health care services (Continued).

Table 2. Determinant Coefficient Scores for the Most Important Tasks of Visiting Nurses in Customized Visiting Health Care Services

Order	Duty	Task	DC
1	Patient management	Discovering a new patient	7.06
2	Business plan and evaluation	Establishment of budget	7.00
3	General visiting nursing	Identifying health problems	6.83
4	Business plan and evaluation	Writing up an annual business plan	6.76
5	Patient management	Making an arrangement for patient	6.69
6	Visiting nursing for high risk group	Managing chronic disease as an intensive case	6.58
7	General visiting nursing	Emotional support and listening	6.53
8	Visiting nursing for high risk group	Intensive case managing for frail elderly who living alone	6.53
9	Personnel management	Recruiting staffs (announcement, receipt resume, result report)	6.51
10	Tasks of meeting	Writing out and publishing case reports	6.41

DC=Determinant coefficient.

‘대상자 등록 6.41, ‘사업계획 및 평가’ 6.41이었고, 가장 점수가 낮은 임무는 ‘대민행사’ 5.13, ‘회의업무’ 5.64, ‘물품관리’ 5.73이었다(Table 1).

임무별에서는 높은 결정계수를 보인 작업으로는 ‘대상자 관리’ 임무에서는 ‘신규대상자 발굴하기’(7.06), ‘일반방문간호’ 임무에서는 ‘건강문제 파악하기’(6.83), ‘고위험군 방문간호’ 임무에서는 ‘만성질환 집중사례관리하기’(6.58), ‘집단교육’ 임무에서는 ‘집단교육 프로그램 계획하기(일시, 대상, 횟수, 내용 등)’(6.09), ‘대민행사’ 임무에서는 ‘대민행사 계획하기(나들이, 바자회, 건강부스-홍보, 지원물품, 인원, 행사내용, 차량)’(5.64), ‘자원연계’ 임무에서는 ‘연계의뢰서 작성 및 관련서류 구비하기’(5.86), ‘사업계획 및 평가’ 임무에서는 ‘예산 수립하기’(7.00), ‘물품관리’ 임무에서는 ‘약품 구매하기’(6.36), ‘관련교육’ 임무에서는 ‘직무교육하기’(6.09)와 ‘직무교육 평가하기’(6.09), ‘인사관리’ 임무에서는 ‘직원 채용하기(공고, 이력서 접수, 면접, 결과보고)’(6.51), ‘업무능력개발’ 임무에서는 ‘전문교육 이수하기(호스피스, 치매간호 등)’(5.77), ‘홍보업무’ 임무에서는 ‘홍보 계획하기’(6.03), ‘회의업무’ 임무에서는 ‘사례보고서 작성 및 발표하기’(6.42)로 나타났다(Table 1).

작업별 결정계수가 높은 순서는 ‘신규대상자 발굴하기’가 7.06, ‘예산 수립하기’(7.00), ‘건강문제 파악하기’(6.83), ‘연간사업계획서 작성하기’(6.76), ‘방문할 대상자 섭외하기’(6.69) 순으로 나타났다(Table 2).

작업별 결정계수가 낮은 순서는 ‘의료물품 제공할 대상자 선정 및 제공하기(영양제 파스)’(4.35), ‘후원금 및 후원물품

전달하기’(4.36)와 ‘유관기관 행사 참여하기’(4.44), ‘학회 참석하기’(4.73), ‘해외연수 이수하기’(4.76) 순이었다(Table 3).

논 의

직무분석은 조직을 합리적으로 운영하기 위한 인적자원관리 절차 중 매우 중요하고 필수적인 기초 작업이다. 본 연구에서는 맞춤형 방문건강관리 서비스를 수행하는 방문간호사의 직무를 체계적으로 분석하기 위해 DACUM 기법을 이용하여 방문보건센터 방문간호사들의 직무를 규명하였다.

본 연구결과 방문보건센터 방문간호사의 직무는 ‘맞춤형 방문건강관리사업 내 방문보건센터에서 취약계층을 방문하여 맞춤형 간호를 제공하는 자’로 정의되었다. 선행연구에서 노인장기요양보험제도에 따른 방문간호사의 직무는 ‘장기요양보험 대상자와 가족의 건강유지, 증진 및 합병증 예방을 위하여 가정을 방문하여 맞춤형간호서비스를 제공하는 자’로 정의하였는데(Lee, 2010), 본 연구에서는 장기요양보험제도상의 방문간호와는 다르게 맞춤형 방문보건센터의 방문간호 대상자를 취약계층으로 인식하고 있음을 확인할 수 있었다. 이는 2007년 노인장기요양보험법에 따라 장기요양보험대상자를 제외한 기초생활수급권자, 차상위계층, 영유아, 산모, 독거노인, 북한이탈자, 암 환자, 알콜중독자 등 지역사회 취약계층이 맞춤형 방문간호서비스의 대상자가 된 것을 정확하게 반영하고 있다고 할 수 있다(KSCVHC, 2013).

본 연구에서는 방문간호사의 임무와 작업을 한 눈에 알아보기 쉽게 기술한 DACUM 차트(수행 작업표)와 작업의 중요도,

Table 3. Determinant Coefficient Scores for the Least Important Tasks of Visiting Nurses in Customized Visiting Health Care Services

Order	Duty	Task	DC
1	General visiting nursing	Selecting patients and offering medical supplies (nutritional supplement, patch)	4.35
2	General visiting nursing	Delivering donations and sponsored materials	4.36
3	Development of work skills	Attending events of related institution	4.44
4	Development of work skills	Participating the society of an academic association	4.73
5	Development of work skills	Completing of study abroad	4.76
6	Resources contact	Supporting nursing tasks in health center (vaccination, booth for the MERS etc.)	4.83
7	General visiting nursing	Making a phone visiting (administration, test, physical condition, cold wave management, heat wave management)	4.92
8	Visiting nursing for high risk group	Managing North Korean refugees	4.92
9	General visiting nursing	Checking vital sign and blood glucose level	4.95
10	Development of work skills	Participating on workshops	4.97

DC=Determinant coefficient.

난이도, 그리고 빈도의 정도에 따라 상, 중, 하를 A, B, C로 표시하였고, 더불어 결정계수로 임무와 작업을 파악하였다. 이러한 결과를 분석해보면 임무의 결정계수의 평균은 6.06이었고, 평균 결정계수(6.06) 이상으로 나타난 상위 5개의 임무는 ‘고위험군 방문간호’가 7.38로 가장 높았으며, 그 다음으로는 ‘업무능력개발’(6.42), ‘대상자 관리’(6.41), ‘사업계획 및 평가’(6.41), ‘일반방문간호’(6.19)의 순이었는데 대략 이들 임무가 방문간호사의 주요 업무로 개발되어야 한다고 생각한다. 이러한 임무와 작업간의 관련성과 특이성을 다음과 같은 내용에서 살펴볼 수 있었다. 즉 가장 중요하다고 생각하는 ‘고위험군 방문간호’(7.38) 임무는 8개 작업으로 구성되었는데, ‘만성질환 집중사례관리하기’(AAA, 6.58), ‘허약독거노인 집중사례관리하기’(BAA, 6.53), ‘치매 및 우울 선별검사하기’(AAA, 5.79), ‘암 환자 관리하기’(ABA, 6.40), ‘간호내용 기록하기’(AAB, 5.88) 등 5개는 모두 결정계수가 높게 나타났고 중요도, 난이도, 빈도도 높게 나타났다. 이는 방문간호사들이 만성질환자, 허약독거노인, 치매 환자 등의 방문관리를 제일 중요하다고 생각하고 또 자주 수행하고 있으나 매우 어려워한다는 것이다. 본 연구대상 방문간호사들의 평균 임상근무 경력 14.7년에 방문건강관리센터 근무 경력이 평균 6.4년 정도 임에도 방문간호 대상자의 다수인 만성질환자, 허약독거노인, 치매 환자 등의 방문관리에 어려움을 느끼는 것을 볼 때 이들 환자 관리에 적용할 수 있는 포괄적 질병관리, 의사소통, 건강증진

전략을 위한 중재프로토콜을 개발, 교육할 필요가 있다고 볼 수 있다(KSCVHC, 2013; Liebel, Friedman, Watson, & Powers, 2009). 또한 서비스제공자인 방문간호사들의 어려움을 해소시킬 수 있는 교육훈련 프로그램을 통해 업무 스트레스 조절, 긍정적 정서 함양, 인간관계 훈련 및 자기역량을 개발할 수 있는 심리적 임파워먼트를 강화하는 방안을 마련해야 할 것이다(KSCVHC, 2013; Tull & Carroll, 2004). 반면에 ‘영유아 관리하기’(CCB, 5.22), ‘다문화가족 관리하기’(CCB, 5.15), ‘북한이탈주민 관리하기’(CCB, 4.94) 등의 작업에서는 중요도, 난이도, 빈도가 낮게 나타났는데, 이는 사업 지역 내 영유아, 다문화가족, 북한이탈주민의 대상자 수가 높지 않은 점과 다문화센터 등 이들을 대상으로 하는 관리기관이 따로 있는 점도 이들을 대상으로 한 방문간호활동의 중요성이 낮게 나타난 것을 설명할 수 있다. 이런 점에서 국가의 다른 건강관리체계에서 보호하지 못하고 있는 만성질환자, 허약독거노인 등 취약계층에게 방문건강관리센터의 방문간호사의 역할은 더욱 중요하다고 하겠다.

가장 결정계수가 낮은 임무는 ‘대민행사’(5.13)로 ‘대민행사 계획하기(나들이, 바자회, 건강부스-홍보, 지원물품, 인원, 행사내용, 차량)’(CBA, 5.64), ‘대민행사 준비하기’(CBA, 5.42), ‘대민행사 진행하기’(CCB, 5.33), ‘대민행사 평가하기’(CCB, 5.28) 등의 작업에 대해서는 중요도가 모두 낮은 것으로 나타났고 어려움도 크지 않은 것으로 나타났지만 ‘대민행

사 계획하기'와 '대민행사 준비하기'는 자주 수행하는 것으로 나타났다. 방문간수만을 실적으로 포함하는 현행 평가체계에 서 방문간호사들의 나들이, 바자회 등의 대민행사 참여는 중요하지 않은 번거로운 업무로 인식될 수밖에 없다. 방문간호 업무와는 직접적인 관련이 적은 중요하지 않은 임무라고 받아들여지지만 이들 행사를 통해 지역주민과의 유대를 강화하고 새로운 대상자를 발굴하는 기회가 될 수 있다는 점을 고려할 때 실적 위주의 현행평가체계를 다면적 평가로의 전환을 고려해야 할 것이다.

보건소 방문간호사의 임무에 대하여 Yang 등(2004)의 방문간호사의 방문보건활동 소요시간 분석연구에서는 방문보건활동으로 '방문 준비', '이동', '방문간호서비스 제공', '자료 정리 및 입력', '대상자 보건소 방문 지원', '지역사회기관 방문', '관련회의 및 교육 참석' 활동으로 구분하였는데, 본 연구에서는 방문간호사의 활동에 '방문간호서비스 제공'뿐만 아니라 '집단교육', '대민행사', '자원연계' 등 다양한 대상자를 대상으로 다양한 사업을 운영하고 있는 것이 반영되었으며, '사업계획 및 평가', '물품관리', '인사관리', '업무능력개발', '홍보업무' 등 간접간호활동 영역도 포함되어 있다. 이 중에서도 '업무능력개발'과 '사업계획 및 평가'는 본 연구결과 중요도와 난이도가 높은 임무로서, 이는 2004년도에 비하여 현재 방문간호 대상자 및 사업이 확장됨에 따라 좀 더 숙련된 방문간호사의 업무능력이 요구되고 있음을 보여준다.

또한 Park과 Oh (2014)는 보건소 방문간호사의 방문건강관리 서비스 수행도 분석연구에서 방문간호서비스 종류에 '기초검사', '일반관리', '연계', '만성질환 내 뇌혈관질환', '관절염', '고혈압', '당뇨병'을 포함하였으며, '취약가족', '임산부', '영유아', '허약노인', '장애인'으로 대상별로 구분하였다. 이렇게 대상자별 방문간호 내용은 본 연구에서 '일반방문간호'와 '고위험군 방문간호'에 모두 포함시켰을 뿐만 아니라, Park과 Oh (2014)의 연구에는 포함되지 않은 '집단교육', '대민행사', '사업계획 및 평가', '물품관리', '관련교육', '인사관리', '업무능력개발', '회의업무', '홍보업무' 등 다양한 업무내용을 모두 제시하였다. 이는 연구접근방법의 차이로 인한 것으로 생각되는데, Park과 Oh (2014)의 연구에서는 대부분 방문간호사의 직무를 연구진이 문헌고찰을 통하여 분류하는 방법을 사용하였기 때문에 기존의 연구에서 주로 다룬 보건소 사업 중심의 방문간호서비스에 대한 내용이 포함되었던 반면에, 본 연구에서는 기관이 위탁·운영하는 맞춤형 방문보건센터의 방문간호사가 수행하는 간호서비스 내용을 분석함으로써 적극적으로 다양한 사업 운영과 방문보건센터의 자체운영과 관리에 필

요한 업무가 모두 포함되었기에 이러한 차이가 있는 것으로 판단된다.

본 연구와 대상자는 다르지만 동일한 연구방법인 DACUM 기법을 이용하여 장기요양보험제도에 따른 방문간호사의 직무분석을 한 연구(Lee, 2010)와 본 연구의 맞춤형 방문보건사업 방문간호사의 직무를 비교해 보면 다음과 같다. 그 중 방문간호사의 임무로 본 연구결과와 동일한 '대상자 등록'을 제시하였는데 그에 해당하는 작업으로 '방문간호서비스 이용 상담하기', '방문간호요구도 파악하기'를 작업으로 규명하였는데 반하여, 본 연구에서는 '취약계층 명단에서 대상자 선별하기'와 '신규대상자 발굴하기'가 추가되었으며, 이 중에서도 '신규대상자 발굴하기'는 중요도와 난이도가 높은 작업이었다. 이는 장기요양보험제도에 따른 방문간호사는 국민건강보험공단에서 의뢰한 대상자에 대하여 이용할 것인지 상담하는 것부터 업무를 시작하지만, 맞춤형 방문보건센터의 방문간호사는 취약계층 명단을 입수하여 그 중 장기요양보험등급자와 시설 입소자 등을 제외하고 방문보건서비스 대상자를 가리는 작업이 선행되어야 하며 임산부, 영유아, 독거노인, 북한이탈주민, 다문화가족 등 신규대상자를 발굴하는 작업도 중요하기 때문이다.

Lee (2010)의 연구에서 장기요양보험제도 내 방문간호사의 임무로 '방문간호서비스 제공'을 제시하면서 여기에 '치료적 간호 제공하기' 작업을 규명한 것에 비하여, 본 연구에서는 '일반방문간호' 임무와 '고위험군 방문간호' 임무로 구분하여, '일반방문간호' 임무는 '자기역량지원군 만성질환 예방교육하기', '정기관리군 만성질환관리 교육하기' 등으로 나누었으며 '고위험군 방문간호' 임무로는 '만성질환 집중사례관리하기', '허약·독거노인 집중사례관리하기', '치매 및 우울 선별 검사하기', '영유아 관리하기', '다문화가족 관리하기', '북한이탈주민 관리하기', '암 환자 관리하기' 등으로 제시하였다. 이는 장기요양보험제도 하의 방문간호사들이 주로 의사지시에 따라서 처치나 검사 등 환자간호 중심으로 간호서비스를 제공하는 것에 비하여, 보건소 내 방문간호사는 취약계층을 대상으로 건강관리, 예방 중심인 독자적 간호서비스를 제공하는 차이가 반영된 것으로 판단된다.

본 연구에서 제시한 '집단교육' 임무는 Lee (2010)의 연구나 보건소 내 방문간호사를 대상으로 한 Song과 An (2009)의 연구결과에서 규명되지 않은 임무로서, 최근 방문보건사업의 성격이 노인 등 취약계층의 건강증진 개념이 강조됨에 따라 확대된 방문간호사의 역할인 집단교육이 반영된 결과로 볼 수 있으며, 본 연구결과 '집단교육 프로그램 계획하기'가 중요도

와 난이도가 높은 작업으로 규명되어 이 작업을 수행할 수 있는 방문간호사의 능력 개발도 중요하다. 또한 본 연구에서는 Lee (2010)나 Song과 An (2009)의 연구에서 규명되지 않은 ‘대민행사’ 임무를 규명하였는데 이것도 맞춤형 방문보건센터에 소속되어 있는 방문간호사의 공공서비스 개념에 따른 임무라고 판단되어진다. 본 연구에서 규명된 ‘자원연계’ 임무는 Lee (2010)의 연구에서 ‘사례관리’ 임무와 연관이 있는데, Lee (2010)의 연구에서 ‘사례관리’ 임무는 ‘담당의에게 환자 상태 협의하기’, ‘의료기관이나 요양서비스, 관공서 연계하기’ 정도의 작업이 속해 있는데 비하여, 본 연구에서는 보건의료 전문기관 연계뿐만 아니라 복지기관에의 연계, 의사뿐만 아니라 사회복지사, 영양사, 물리치료사, 치과위생사, 운동사 등 전문인력에게 의뢰하는 것을 작업으로 규명하여 방문보건센터 내 방문간호사의 직무가 훨씬 광범위하다는 것을 보여주었다. 또한 본 연구에서는 ‘보건소 내 간호업무 지원하기’ 작업이 ‘자원연계’ 임무의 작업으로 규명되었는데 Song과 An (2009)의 연구에서도 이를 제시한 바 있다.

사업평가부분에서 Lee (2010)의 연구에서는 ‘공단평가받기’가 작업으로 제시된 것에 비하여 본 연구에서는 ‘예산수립하기’와 ‘결산보고서 작성하기’ 등이 작업으로 규명되었으며, ‘관련교육’ 임무에서 다른 연구(Lee, 2010; Song & An, 2009; Yang et al., 2004)와는 달리 ‘간호학생 실습지도하기’가 작업으로 규명되었다. 실제로 방문보건센터에 간호학과 학생들이 실습을 진행하기 때문에 이것이 잘 반영되었다고 볼 수 있다.

또한 본 연구에서는 다른 연구(Lee, 2010; Song & An, 2009; Yang et al., 2004)에는 없는 ‘회의업무’를 도출하였는데, ‘회의자료 작성하기’, ‘회의보고서 작성하기’ 뿐만 아니라 ‘유관기관과의 회의 준비하기’, ‘유관기관과의 회의 참석하기’ 등의 작업이 포함되어 있어, 지역사회 내 보건복지 연계 등을 강조하는 맞춤형 방문보건사업의 특징이 잘 반영된 결과라고 판단된다.

방문보건사업은 적극적으로 취약계층을 발굴하고 대상자의 관심과 참여를 유도하는 것이 효율적 운영을 위해 중요한 부분인데 이를 반영하여 본 연구에서 ‘홍보업무’를 독립하여 임무로 제시하였으며, 이에 속하는 작업으로 ‘홍보계획하기’, ‘홍보물 제작하기’ 뿐만 아니라 Lee (2010) 연구에서는 언급되지 않았던 ‘홈페이지 관리하기’가 작업으로 규명되어 현재 방문보건사업 홍보에서 중요한 위치를 차지하고 있는 홈페이지 기능도 반영되었다고 판단된다.

이와 같이 본 연구에서는 기존의 연구와는 다르게 보건소

내 방문간호사의 직무를 임상전문가인 방문간호사가 직접 분석에 참여하여 나온 결과를 제시하여 현장을 잘 반영하는 방문간호사의 직무를 제시하였다고 하겠다.

본 연구결과에서 보여주는 것처럼 방문간호사는 국가의 다른 건강관리체계에서 보호하지 못하고 있는 기초생활수급권자, 차상위계층, 영유아, 산모, 독거노인, 북한이탈자, 암 환자, 알콜중독자 등 지역사회 취약계층을 책임지고 있는 필수적인 건강관리 인력이고 방문건강관리사업은 이들에게 포괄적인 건강관리 서비스를 제공하는 사업이므로 사업의 지속성과 효율성이 반드시 필요하다.

이사업의 대상자들은 자신이나 가족 구성원들이 갖고 있는 건강과 제반 환경의 취약성을 아무에게나 쉽게 개방하지 않는 속성을 보인다. 따라서 방문간호사들은 대상자와 긴밀한 관계 형성을 통한 신뢰를 보여 줌으로서 건강문제 국한하지 않고 보건, 의료, 복지 등 제반 문제를 통합적으로 관리(직접적인 서비스 + 연결 서비스)할 수 있게 된다. 그런데 서비스 인력이 자주 바뀌게 되면 대상자들의 신뢰를 확보할 수 없으며 서비스의 질도 보장할 수 없다. 사업이 시작된 2007년부터 시작된 교육 프로그램은 해마다 변경되는 방문건강관리사업의 목표, 사업 지침, 업무매뉴얼, 서비스 신상품, 정보 관리 및 사업 평가 등에 대한 교육은 물론 건강관리자로서의 태도, 매너, 상담 방법에 이르기까지 서비스의 질적 수준을 향상시키기 위한 교육 내용을 담고 있다. 이런 체계적인 교육과정으로 장기간 훈련된 방문간호사들은 결코 단시간에 키워 낼 수 없는 국가의 귀한 인적 자원이다(TKSCVHC, 2013). 그러나 이들이 갖는 역할 비중 및 위험수준에 비해 처우는 매우 열악한 실정이다(Park, 2010).

본 연구의 대상인 기관에 위탁 관리하는 방문건강관리사업은 활동영역이 넓어지고 사업이 활성화되고 있는 반면, 보건소에서 자체사업으로 하는 방문건강관리사업은 점차 위축되고 있다. 중요한 이유가 위탁 관리하는 방문건강관리사업이 사실상 연속고용을 하는데 비해 보건소 자체 방문건강관리사업에서는 20개월만 고용하고 해고하고 있기 때문이다. 따라서 방문건강관리사업이 지속적인 질 높은 서비스를 제공하려면 취약계층과의 오랜 유대를 통해 깊은 이해와 신뢰를 쌓은 방문전담인력 확보를 위해 고용안정 방안이 마련되어야 한다. 방문건강관리 전담인력이 책임감을 가지고 일할 수 있도록 외근 위주의 업무 특성과 전문성을 반영하여 적절한 임금수준과 복리후생 제도가 필요할 것이다. 또한 대상자의 건강 요구를 충족시킬 수 있는 전문적 능력을 함양시키기 위한 교육 프로그램에 본 연구의 직업 정의, 임무와 작업의 결과를 활용한다

면 방문간호사의 업무를 확장하고 능력을 증진시켜 사업성과에 긍정적 영향을 미칠 것이다.

이상의 연구결과를 종합해 볼 때, 방문간호사의 직무규명을 위해 도출된 연구결과는 방문간호사의 업무에 대한 권한이나 책임의 한계를 명확히 밝혀주는 것은 물론 방문간호사의 직무기술서 작성과 교육훈련 프로그램을 개발하는 데 자료로 활용될 수 있을 것이다. 한편 본 연구는 경기도에 위치한 3곳의 방문보건센터의 방문간호사를 대상으로 하였으므로 본 연구결과를 적용하는데 제한점이 있음을 고려해야 한다.

결론

본 연구에서 방문간호사의 직무를 DACUM 직무분석 기법을 이용하여 직업을 정의하고 이들의 임무와 작업을 확인하여 수행작업표(테이컴 차트)를 작성함으로써 그들의 역할을 규명하였다. 방문간호사들은 13개의 임무와 82개의 작업을 수행하고 있어 노인장기요양보험 내 방문간호사보다 상대적으로 넓은 직무범위를 가지고 있었다. 본 연구결과 방문간호사들은 만성질환자, 허약독거노인, 치매 환자 등 고위험 대상자의 방문관리를 제일 중요하다고 생각하지만 방문관리에 어려움을 느끼고 있어 이들 환자 관리에 적용할 수 있는 포괄적 질병관리, 의사소통, 건강증진전략을 위한 교육 프로그램을 제공해야 할 것이다. 그러므로 본 연구결과를 바탕으로 주요 직무중심의 표준화된 직무기술서의 개발이 필요하다. 또한 본 연구결과를 방문간호사의 교육과정 및 훈련 프로그램의 개발은 물론 업무평가 도구 및 지표개발 등에 활용함으로써 궁극적으로 방문건강관리센터 경영의 유효성 제고를 위한 인적자원 관리자료로서 활용될 수 있을 것이다.

본 연구의 결과에 따라 다음과 같이 제안하고자 한다.

- 방문간호사의 수행 직무로 나타난 13개 임무와 82개 작업을 바탕으로 방문간호사의 직무 기술서 개발 연구를 제안한다.
- 관련기관에서 방문간호사를 육성하는 교육과정 및 훈련 프로그램 개발의 기초자료로 활용할 것을 제안한다.
- 방문건강관리센터 내 방문간호사의 직무와 보건소 사업 내 방문간호사의 직무를 비교 분석하는 연구를 제안한다.

REFERENCES

Cho, K. S., Kang, H. S., Kim, J. H., Son, H. M., Han, H. J., Sung, Y. H., et al. (2008). Job description of the nurses working in

outpatient department by DACUM technique. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 14(2), 31-45.

Cho, K. S., Son, H. M., Kang, H. S., Kim, J. H., Lim, N. Y., Yoon, K. S., et al. (2008). Job description of the nurses who work in operating room using DACUM technique. *Journal of Korean Academy of Fundamental Nursing*, 15(4), 566-577.

Cho, Y. H., Park, I. H., Ko, J. E., Choi, H. J., An, O. H., Kim, H. K., et al. (2014). *Community health nursing*. Seoul: Hyunmoonsa.

Ignatavicius, D., & Griffith, J. (1982). Job analysis: The basis of effective appraisal. *Journal of Nursing Administration*, July-August, 37-41.

Kang, H. S., Son, H. M., Lim, N. Y., Cho, K. S., Kwon, S. B., Yi, Y. J., et al. (2012). Job analysis of clinical research coordinators using the DACUM process. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 42(7), 1027-1038. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2012.42.7.1027>

Kim, H. S., Kim, S. K., & Kang, J. S. (2008). The study on education course for exercise instructors for dementia by DACUM job analysis. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 28(2), 357-375.

Kim, M. H. (2009). Roles of visiting nurses defined based on long-term care insurance regulation for the elderly. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing*, 23(2), 232-250.

Kim, P. O. (2005). *DACUM handbook*. Daejeon: Institute of Research in Technology Education, Chungnam University Publisher.

Lee, I. S., & Im, K. S. (2007). *The strategies for expanding delivery system of tailored visiting health care for each clients*. Seoul: College of Nursing, Seoul National University · Ministry of Health and Welfare Affairs.

Lee, M. K. (2010). *Job identification of home visiting nurses based on long-term care insurance for the elderly program*. Unpublished doctoral dissertation, Hanyang University, Seoul.

Liebel, D. V., Friedman, B., Watson, N. M., & Powers, B. A. (2009). Review of nurse home visiting interventions for community-dwelling older persons with existing disability. *Medical Care Research and Review*, 66(2), 119-146.

Ministry of Health and Welfare Affairs. (2013). Data of inspection of state administration. Seoul: Author.

Ministry of Health and Welfare Affairs. (2014). *Guidebook for 2014 community integrated health promotion program*. Sejong: Author.

Norton, R. (1997). *DACUM handbook*(2nd ed.). Columbus, OH: The Ohio State University.

Park, I. H. (2010). *Employment status and satisfaction of visiting professionals*. Seoul: The Korean Society for Customized Visiting Health Care.

Park, J. S., & Oh, Y. J. (2014). An analysis on performance of visiting health care services by general characteristics of visiting nurse in public health center. *Journal of Digital Convert-*

- gence, 12(12), 381-393.
- Polit, D. F., & Beck, C.T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations, *Research in Nursing & health*, 29, 489-497.
- Seo, Y. J., Nam, M. R., & Ahn, O. H. (2005). A study on the type of role awareness for medical institutions home health care specialist: A Q-methodological approach. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 16(3), 320-328.
- Shin, K. R., Ju, S. K., Jung, D. Y., Kim, H. Y., Kim, B. H., Yang, S. J., et al. (2003). The development of certificates criteria and curriculum in home healthcare nurse specialist program. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 33(3), 395-404.
- Song, M. S., & An, O. H. (2009). *Estimation of optimal workload for the visiting nurses of customizing health care through the job analysis*. Seoul: Ministry of Health and Welfare Affairs.
- Sung, Y. H., Lim, N. Y., Park, K. O., Jung, J. H., Kwon, I. G., Kim, U. S., et al. (2009). Job analysis for role identification of clinical nurses with expanded role - Clinical nurse with education and clinical nurse with coordination. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 15(2), 139-155.
- Korean Society for Customized Visiting Health Care. (2013). *Understanding and perspectives of customized visiting health care*. Seoul: ONE.
- Tull, K. B., & Carroll, R. M. (2004). Advanced practice nursing in home health, *Home Health Care Management & Practice*, 16(2), 81-88.
- Yang, S. J., Shin, K. R., Kim, O. S., Kim, H. Y., Kim, K. H., Kim, E. H., et al. (2004). Analysis of time taken for visiting nursing activities by visiting nurses. *Journal of Korean Community Nursing*, 15(2), 177-186.