

# 통합건강관리간호사 역할규명을 위한 직무분석: 연 회원제 건강관리 서비스 중심으로

심원희<sup>1</sup> · 이주연<sup>2</sup>

서울대학교병원<sup>1</sup>, 서울대학교 간호대학<sup>2</sup>

## Job Analysis of Health Guide Nurse for Role Identification: Focusing on Annual Health Guidance Membership Service

Sim, Won Hee<sup>1</sup> · Lee, Joo Yun<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Seoul National University Hospital

<sup>2</sup>College of Nursing, Seoul National University

**Purpose:** The aim of this study was to identify nurses' role in the delivery of health guidance service within the annual health guidance membership service. **Methods:** Dynamic job analysis process was applied with vertical job analysis and horizontal job analysis through a focus group workshop and expert survey. **Results:** As a result of this study, job description was established with 4 duties, 11 tasks, 60 task elements. Major duties consisted of 'professional nurse practice', 'coordination and cooperation', 'education and consultation', and 'administrative work and improvement'. A job process map was also framed. **Conclusion:** The results can be used to establish nurses' role in providing health care service. Ongoing research on nurse's role as a health guider will be a fundamental base for health care service development and will contribute to expansion of common health management services.

**Key Words:** Health guide nurse, Nurse's role, Job analysis, Health service

## 서 론

### 1. 연구의 필요성

노인인구 및 만성질환의 증가에 따라 의료서비스는 치료중심에서 예방중심으로 패러다임이 변화하고 있다. 생활 습관을 교정하고 꾸준한 건강관리를 하는 것은 개인의 건강은 물론 사회적 의료비용 절감에도 효과적이다[1].

이에 따라 국내외에서 '건강관리서비스'에 대한 관심이 높아지고 있다. 건강관리서비스는 '건강의 유지, 증진과 질병의

사전예방, 악화방지 등을 목적으로 위대한 생활습관을 개선하고 올바른 건강관리를 유도하는 상담, 교육, 훈련, 실천 프로그램 작성 및 이와 관련하여 제공되는 부가적 서비스'로 정의된다[2]. 미국은 민간주도로 질병관리와 건강관리가 통합된 서비스를 제공하고, 일본은 공적보험 주도로 보험사 등 서비스 공급기관을 통해 건강관리서비스를 제공하며, 호주는 정부와 민영의료보험의 보장이 공존하는 형태로 서비스를 제공하고 있다[3].

국내에서도 건강증진 및 질병예방에 대한 학계의 관심을 시작으로 정부가 주도하는 장기적 국가사업이 추진되고 있다.

**주요어:** 통합건강관리 간호사, 간호사 역할, 직무분석, 건강 서비스

**Corresponding author:** Lee, Joo Yun

College of Nursing, Seoul National University, 103 Daehak-ro, Jongno-gu, Seoul 110-799, Korea.  
Tel: +82-2-740-8844, Fax: +82-2-766-1852, E-mail: jylee3130@gmail.com

**Received:** Oct 14, 2015 | **Revised:** Jan 7, 2016 | **Accepted:** Mar 15, 2016

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

2008년 4월부터 건강관리서비스 업무추진팀(task force team)을 운영하여 2010년 5월에는 건강관리서비스 법안이 마련된 바 있다. 현재 건강관리서비스의 실행주체는 보건소로 꾸준히 건강증진 사업을 강화하고 있다. 그러나, 서비스의 다양성 및 동기 부여 부족 등으로 공적 접근의 한계가 드러나고 있다. 민간의료기관의 경우 낮은 수가, 비급여 인정 대상 등의 문제로 서비스를 제공하는 기관이 많지 않다. 대신 약 10여개의 건강관리서비스 기관이 일반기업의 피고용자, 보험회사의 피보험자, 보건소로부터 의뢰 받은 환자를 대상으로 행정 대행, 건강생활관리 서비스, 질병관리 서비스, 정보 제공, 고령자를 위한 전문화된 서비스 등을 시행하고 있다[3]. 이에 대해 어떤 서비스가 의료행위적 부분이고, 어떤 서비스가 비의료행위적 부분인지 구체적으로 정해진 바가 없어 서비스 활성화에 어려움이 있다.

또한 건강관리서비스 법안의 서비스 인력에 대한 조항은 ‘의사, 한의사, 간호사, 영양사 및 기타 대통령령으로 정한 자격과 경력을 소지한 자’로 되어있고, 해외 사례와 향후 가능성을 고려했을 때 의료기사 등 관련 자격자들도 건강관리서비스 인력으로 참여할 수 있게 될 가능성이 높다[2]. 이것은 건강위험도 평가결과 및 건강상태에 대한 상담, 건강상태의 지속적 점검 및 관찰과 같은 의료행위가 전문성 없는 인력에 의해 수행될 수 있는 우려를 제기한다. 따라서 건강관리서비스에서 직종별로 수행할 수 있는 업무에 대한 정의가 필요하다[1].

건강관리서비스의 서비스 내용이 정확히 규정되지 않은 상태에서, 간호사의 업무 범위를 정하기 위해서는 이와 관련된 업무를 시행하는 간호사의 직무를 분석하고 파악하는 것이 필요하다. 기존의 간호사 역할에 대한 연구는 주로 임상 환경을 중심으로 시행된 것이 대부분이며, 건강관리서비스와 유사한 직무로는 진료코디네이터 간호사[4], 노인 케어 매니저[5], HIV/AIDS 코디네이터 간호사[6] 등을 대상으로 이루어진 직무분석 연구가 있다.

현재 서울 소재의 대학병원에서 시행하고 있는 ‘통합건강관리 서비스’는 2006년부터 연회원제로 운영되는 프로그램으로 개인별 건강관리팀(의사, 간호사, 영양사, 운동처방사)이 구성되어 건강 검진 후 체계적이고 통합적인 건강관리를 제공한다. 통합건강관리 간호사는 이 프로그램에서 대상자의 위험인자 관리에서부터 질병의 조기발견, 치료과정 관리, 치료 후 재발 방지에 이르기까지 대상자 중심의 간호를 제공한다. 이 ‘통합건강관리 서비스’는 민간의료기관에서 제공하는 건강관리서비스의 부분적 사례이나, 앞에서 언급한 건강관리서비스의 목적과 내용에 가장 유사한 형태를 지니고 있다. 따라서 통합건강관리 간호사의 직무는 추후 건강관리서비스의 필수 의료 행위를 정하

고, 의료수가를 산정하는 등의 연구에 기초자료가 될 수 있다. 현재 통합건강관리 간호사와 유사한 업무를 수 개 대학병원과 사업체에서 시행하는 것으로 알려져 있지만 그 직무 내용이 공개되고 있지 않기 때문에, 소수 실무자를 대상으로 직무를 분석하고 그 결과를 공유하여 연구를 확장할 필요가 있다.

직무분석은 특정 직무에 정확히 무엇이 포함되어 있는지를 파악하고, 직무를 해내는 방법과 절차를 확인하는 것으로[7], 주로 사용되는 직무분석의 방법은 최초분석법(New Analysis Method), 비교확인법(Verification Method), 데이컴(Developing a Curriculum, DACUM)법등이 있다[8]. 이러한 직무분석방법은 수행하고 있는 비슷한 과업들을 묶어서 규정하는 수직적이고 정태적인 직무방법이다. 그러나 이러한 분석방법으로는 시간에 따른 업무의 흐름을 파악하기 어렵고, 새로운 직무가 요구되는 등 급변하는 환경에서는 적절하지 않은 방법이다[9].

동태적 직무분석은 수직적 분석과 수평적 분석을 동시에 시행하는 방법으로, 수행하고 있거나 수행하여야 할 직무 정보를 직무의 수직적 연결고리를 통하여 업무를 파악하고, 다양한 직무들을 시간의 흐름에 따라 체계적으로 분석하는 수평적 연결고리를 함께 파악한다. 이는 환자의 프로세스에 따라 요구되는 다양한 직무들을 시간이 흐름에 따라 분석하는데 적합한 직무분석방법으로, 간호학에서는 암 환자 케어 코디네이터의 역할에 동태적 직무분석을 적용한 사례가 있다[9]. 통합건강관리 간호사 역시 시간의 흐름에 따른 특징적 직무가 있어 동태적 직무분석 방법을 통해 직무를 분석할 필요가 있다.

## 2. 연구목적

본 연구는 추후 건강관리서비스에서 간호사의 역할을 규정하는데 필요한 기초자료를 제공하기 위해 동태적 직무분석을 통해 통합건강관리 간호사의 역할을 수직적, 수평적 관점에서 분석하는 방법으로 통합건강관리 간호사의 역할을 정립하고자 한다.

## 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 동태적 직무분석을 통해 통합건강관리 간호사의 직무분석표 및 직무 프로세스 맵을 개발하는 서술적 조사연구이다.

## 2. 연구대상

연구를 위해 일개 대학병원에서 통합건강관리간호사의 역할을 3년 이상 시행하고 있는 통합건강관리 간호사 6인 전수가 포커스 그룹이 되어 직무분석표 평가 및 직무 프로세스 맵 개발에 참여하였다.

평가를 위한 전문가 그룹으로는 대학병원 수간호사급으로 통합건강관리 간호사를 관리, 감독하는 관리자 2인과, 대학병원 건강증진센터 건강관리 상담 부서에 3년 이상 근무한 간호사 4인, 총 6인이 선정되어 참여하였다.

이 연구의 대상자를 보호하기 위하여 서울대학교 연구심의 위원회의 심사 및 승인을 받았다(IRB H-1404-089-573).

## 3. 연구방법 및 절차

본 연구는 동태적 직무분석[9]을 이용하여 수직적 직무분석과 수평적 직무분석의 단계로 시행되었다. 단, 포커스 그룹이 작고 해당 직무에 대한 참고자료가 부족하여 수직적 직무분석의 결과물을 임무(duty), 직무(task) 및 직무요소(task element)로 나열한 직무분석표[10]로 제시하였다.

### 1) 수직적 직무분석을 통한 직무분석표 작성

직무의 수직적 구조를 임무(duty), 직무(task) 및 직무요소(task element)로 파악하는 과정으로 예비단계, 직무분석표 개발단계, 직무분석표 완성단계로 나누어 진행했다.

예비단계에서는 직무분석표 작성을 위한 자료를 문헌과 포커스 그룹으로부터 수집하였다. 연구자는 문헌고찰을 통하여 건강관리 서비스의 목적과 내용에 합당하다고 판단되는 직종으로 암 환자 케어 코디네이터[9], 진료협력간호사[4], 노인 케어매니저[5], HIV/AIDS 코디네이터 간호사[6]를 선정하고 이들의 직무분석 결과로 제시된 임무를 분석하였다. 4개 전문 간호사에게 공통으로 나타나는 임무와 그 외에도 통합건강관리사에게 적용 가능한 임무를 수집하였다. 포커스 그룹은 신규 간호사[8], 암 환자 케어 코디네이터[9], 진료협력간호사[4], 노인 케어매니저[5], HIV/AIDS 코디네이터 간호사[6]의 직무 기술서를 바탕으로 간호사의 직무에 대한 교육을 받은 후, 2014년 9월 16일~2014년 9월 29일, 14일간 매일 각자의 직무 내용을 기술하여 수집하였다.

직무분석표 개발단계는 포커스 그룹 워크숍을 통하여 수집된 자료를 바탕으로 직무분석표 초안을 작성하였다. 먼저, 문헌고찰에서 추출된 자료를 바탕으로 직무 구조의 임무를 결정

하였다. 다음으로 포커스 그룹이 작성한 직무 기술 내용은 먼저 임무에 맞추어 분류하고, 같은 임무 내에서 관련 있는 직무 내용을 분류하여 그룹화하였다. 각 그룹의 명칭을 정하여 직무로 정의하고, 직무 내용 간 유사한 의미를 가지는 내용은 하나의 용어로 통일하여 직무요소로 정리하였다. 이 과정에서 지속적인 포커스 그룹 토의를 통해 직무, 직무 요소를 추가 보완하고 임무를 통합하여 통합건강관리 간호사 직무분석표의 초안을 작성하였다.

직무분석표 완성단계에서는 전문가 그룹 6인을 통해 직무분석표 초안의 내용타당도를 평가하였다. 내용타당도는 각 직무요소에 대해 1점 '매우 적절하지 않다', 2점 '적절하지 않다', 3점 '적절하다', 4점 '매우 적절하다'로 하여 점수를 산정하였다. 이 중 3~4점을 표기한 전문가의 비율을 계산한 내용타당도(Content Validity Index, CVI)가 0.78 이상인 항목을 유의한 항목으로 선정하였다[11]. 또한 1, 2점으로 평가한 경우 그 이유와, 그 외 추가되어야 할 직무를 기술하도록 하였다. 설문 결과에 대해 포커스 그룹이 논의하여 최종 직무 분석표를 완성하였다.

### 2) 수평적 직무분석을 통한 직무 프로세스 맵 작성

직무를 시간의 흐름에 따라 파악하기 위한 분석방법으로, 예비 단계, 직무 프로세스 맵 개발단계, 직무 프로세스 맵 완성단계의 3단계로 나누어 진행했다.

예비단계에서는 연구자가 대상 프로세스를 선정하였다. 대상 프로세스는 해당 통합 건강관리 프로그램의 서비스 흐름도를 기준으로 직무의 흐름을 정하였다.

직무 프로세스 맵 개발단계는 완성된 직무분석표의 60개 직무내용을 대상 프로세스에 따라 정렬하였다. 이 과정에서 포커스 그룹 논의를 통하여 프로그램의 서비스 흐름보다는 간호사의 직무 내용을 반영하는 용어로 프로세스를 수정·보완하였다. 또한 각 프로세스 별로 관련 부서의 협력 내용을 기술하여 직무 프로세스 맵 초안을 개발하였다.

직무 프로세스 맵 완성단계에서 직무 프로세스 맵 초안에 대해 전문가 그룹 6인의 자문을 받은 후, 포커스 그룹 회의를 거쳐 직무 프로세스 맵 초안을 수정, 최종 프로세스 맵을 완성하였다.

## 연구결과

### 1. 수직적 직무분석을 통한 직무분석표 작성

예비단계에서 문헌고찰을 통해 건강관리 서비스의 목적과

내용에 합당하다고 판단되는 직종의 직무분석 결과를 분석한 결과, 공통으로 나타나는 임무는 ‘간호실무’, ‘조정’, ‘자원관리’, ‘교육’이고, 추가로 통합건강관리사에게 적용 가능한 임무는 ‘협력’, ‘상담’, ‘행정업무’가 있었다(Table 1). 포커스 그룹으로부터는 199개의 직무 내용이 수집되었다.

직무분석표 개발단계에서는 포커스 그룹 워크숍을 통해 다음과 같은 순서로 직무분석표 초안을 작성하였다. 먼저 문헌고찰을 통한 7개 임무는 ‘간호실무’, ‘조정 및 협력’, ‘교육’, ‘상담’, ‘자문’, ‘행정 및 업무개선’ 6개의 임무(duty)로 통합되었다. 기존 연구에서 공통적으로 제시된 ‘자원관리’는 ‘조정 및 협력’에 포함시켰다. 199개의 직무 내용은 11개 직무, 60개 직무 요소로 정리되었다. 직무 및 직무요소를 임무에 맞추어 기술하는 과정에서 임무를 4개(전문가적 간호실무, 조정 및 협력, 교육 및 상담, 행정 및 업무개선)로 통합하여 결과적으로 4개의 임무, 11개의 직무, 60개의 직무요소로 구성된 직무분석표 초안이 결정되었다.

직무분석표 완성단계에서 초안의 내용타당도는 0.67~1.00, 평균 0.99로 나타났다. 0.78 이상인 직무 요소가 59개, 0.78 미만인 직무요소는 1개였다. 조정 및 협력에서 직무 요소 중 ‘회원 가족 및 지인의 건강문제와 관련하여 건강자문을 제공한다’의 내용타당도가 0.67로 나타났으며, ‘가족건강관리 간호사가 아니므로 대상자의 가족이나 지인의 문제까지 자문을 제공할 필요가 없다’, ‘가입된 대상자에게만 서비스를 제공해야 한다’는 의견이 있었다. 추후 포커스 그룹이 논의한 결과 이 직무 요소는 현재 통합건강관리 간호사의 업무 중 높은 빈도를 차지하고 있고, 실제적으로 대상자의 정신적, 사회적 건강을 유지하기 위해서 가족의 건강에 대한 상담이 일부 필요하다고 판단되었다. 따라서 이 직무 요소를 ‘가족의 주요한 건강문제와 관련하여 자문을 제공한다.’로 보완하여 적용하기로 했다. 그 외에

도 평가 결과에서 제시된 의견을 반영하여 두 개 직무 요소를 수정하여 4개의 임무, 11개의 직무, 60개의 직무요소로 구성된 직무분석표를 완성하였다(Table 2).

## 2. 수평적 직무분석을 통한 직무 프로세스 맵 작성

예비 단계에서 대상 프로세스는 ‘가입상담 및 회원가입’, ‘건강관리팀 선정’, ‘프리미팅’, ‘맞춤 건강검진’, ‘건강관리팀 미팅’, ‘헬스 커뮤니티’, ‘질병 관리’, ‘위험인자 관리’, ‘건강증진’으로 선정되었다.

직무 프로세스 맵 개발 단계에서는 직무 분석표에서 개발된 직무 요소 60개를 프로세스별로 분류하였다. 이 과정에서 포커스그룹 논의를 통하여 ‘회원가입’, ‘개별화된 건강검진’, ‘질병 관리’, ‘위험인자 관리’, ‘응급상황 관리’, ‘연간 프로그램 관리’로 수평적 직무 프로세스를 정하였다. 수직의 직무 단위는 통합건강관리간호사, 건강관리팀(주치의, 영양사, 운동처방사), 타부서, 전문교수진, 하버드 의과대학 파트너스 건강관리 시스템(Partner's Healthcare System, PHS)으로 나누었다.

개발된 직무 프로세스 맵 초안에 대한 전문가 그룹의 자문 결과, ‘질병 관리와 위험인자 관리, 응급상황 관리가 수평적 프로세스로 설명되기 어렵다’는 의견이 있었다. 특히 응급상황 관리는 질병 관리, 위험인자 관리와 동시에 시행될 수 있다는 의견이 제시되었다. 이에 대해 포커스 그룹 회의를 통해 응급상황관리를 질병관리로 통합하였다. 응급상황이 질병 발생 상황에 포함될 수 있으므로, 질병관리를 ‘응급/급성/만성’으로 표시하고 건강문제 사정에 ‘24시간 상담’을 추가하였다. 마지막 단계의 ‘연간 프로그램 관리’는 ‘용어가 전달하는 의미가 마지막 단계라기보다는 전체 프로세스에 모두 해당된다.’라는 의견이 있었다. 따라서 이를 ‘평가 및 재계획’이라는 이름으로 수

**Table 1.** The Job of Nurse Practitioners in various Clinical Areas

Role nurse practitioner [reference No.]	NP	Coordination	Cooperation	RM	Education	Counseling	Research	AW	Others
HIV/AIDS coordinator [6]	O	O		O	O			O	
Geriatric care managers [5]	O	O	O	O					Self- improvement
Cancer care coordinator [9]	O	O			O	O	O		Leader ship
Clinical nurses [4]	O	O	O	O	O	O		O	Self- improvement

NP=Nurse practice; RM=Resources management; AW=Administrative work.



**Table 2.** Result of Job Description of Health Guidance Nurses

Duty	Task	Task Elements
<b>A.</b> Professional nurse practice	<b>A1.</b> Manage health guidance membership program	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. (Enroll) Check the present, past and family medical history</li> <li>2. (Enroll) Check the admission motives</li> <li>3. (Enroll) Explain about the program and registration process</li> <li>4. (Enroll, Rejoin) Form the individual health examination program.</li> <li>5. (Enroll, Rejoin) Manage the members yearly medical treatment and schedule</li> <li>6. (Rejoin) Assess yearly health guidance results and reappraise the members demand</li> </ol>
	<b>A2.</b> Provide direct nursing care	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Assess the health problems</li> <li>2. Check the health guidance program with health guidance team and devise appropriate nursing care plan</li> <li>3. Perform nursing activities</li> <li>4. Give necessary vaccinations (by destinations, life cycles, and infected district areas)</li> <li>5. Do blood sampling and medications</li> <li>6. Provide the right household medicine and nursing education</li> <li>7. Provide home visiting nursing service if necessary</li> </ol>
	<b>A3.</b> Manage personal health nformation	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Record and manage members health information, laboratory results, medicines and others</li> <li>2. Integrate and manage other hospitals medical records and images</li> <li>3. Register health information at partners website</li> </ol>
<b>B.</b> Coordination and cooperation	<b>B1.</b> Coordinate and Cooperate	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Construct cooperative relations with multidisciplinary teams for integrated management</li> <li>2. Assess health problems, diagnosis, build medical treatments, collect data, and coordinate by cooperating with the health guidance team</li> <li>3. Open the consultation room for the member to receive proper health information from the doctor</li> <li>4. Transfer the member to the right specialist when they have health problems by discussing with the doctor</li> <li>5. Cooperate and work for the local social institutions to promote health by changing life style of members</li> <li>6. Cooperate with other integration health guidance nurses to improve business ability</li> <li>7. Cooperate with related administrators to improve nurse services</li> </ol>
	<b>B2.</b> Consult	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reflect the expert's second opinion about the members health problems at the health guidance program</li> <li>2. Request health information which the member needs from PHS</li> <li>3. Consult PHS and give the latest medical information, each travel destinations hospital lists, and also provide overseas hospital reservation service</li> <li>4. Provide health consultations about significant health problem of the family members</li> </ol>
	<b>B3.</b> Manage the medical treatment flow	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Coordinate with the relevant department so that treatment, examination, and operation can be done in a timely manner</li> <li>2. Accompany the member when they visit the floor or the cooperation organization to check that the medical description is correct</li> <li>3. Discuss with the doctor and arrange hospitalization when members need admission</li> <li>4. Discuss with the doctor and arrange emergency treatment when members need treatment</li> </ol>
<b>C.</b> Education and consultation	<b>C1.</b> Educate members and their families	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Assess the members and their families health education and consultation needs and plan accordingly</li> <li>2. Provide preventive education for disease risk factors</li> <li>3. Provide appropriate education on their disease status and treatment planning</li> <li>4. Teach how to take the medicine and what the drug effects and precautions are</li> <li>5. Explain the importance and process of examinations, procedures and surgery which they need for health guidance</li> <li>6. Provide education about resources and coping strategies they can use in emergency situations</li> <li>7. Give group health education for members and their families</li> <li>8. Provide education travel destination precautions when they take overseas trips</li> <li>9. Asses the degree of understanding and performance after education</li> </ol>
	<b>C2.</b> Develop ducation programs	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Develop educational content for health problems</li> <li>2. Develop health educational group program for members and their families</li> </ol>
	<b>C3.</b> Counseling	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Build trust and communicate therapeutically with members and their families</li> <li>2. Counsel about results after health examination</li> <li>3. Set health guidance goals with members and their families</li> <li>4. Counsel about health promotion and self-management</li> <li>5. Counsel when new health problem occur</li> <li>6. Provide 24 hour telephone counseling if the member requires it</li> <li>7. Counsel with member and their families in various ways such as phone, E-mail</li> </ol>
<b>D.</b> Administrative and Improvement	<b>D1.</b> Administrative work	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Set the service goal and schedule a plan</li> <li>2. Make a budget</li> <li>3. Perform administrative work for the service</li> <li>4. Report the membership management expenses</li> <li>5. Manage the service related statistics</li> <li>6. Request and manage necessary articles</li> <li>7. Develop and modify the service manual</li> <li>8. Research and analyze members' service satisfaction and reflect it to the service</li> </ol>
	<b>D2.</b> Improvement	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Discuss and share members' solution plans about each case problems</li> <li>2. Construct service improvement through periodic steering sessions with the health guidance team</li> <li>3. Participate in education programs for development of capability (basic, professional, leadership, digital, global) to provide the health guidance service</li> </ol>

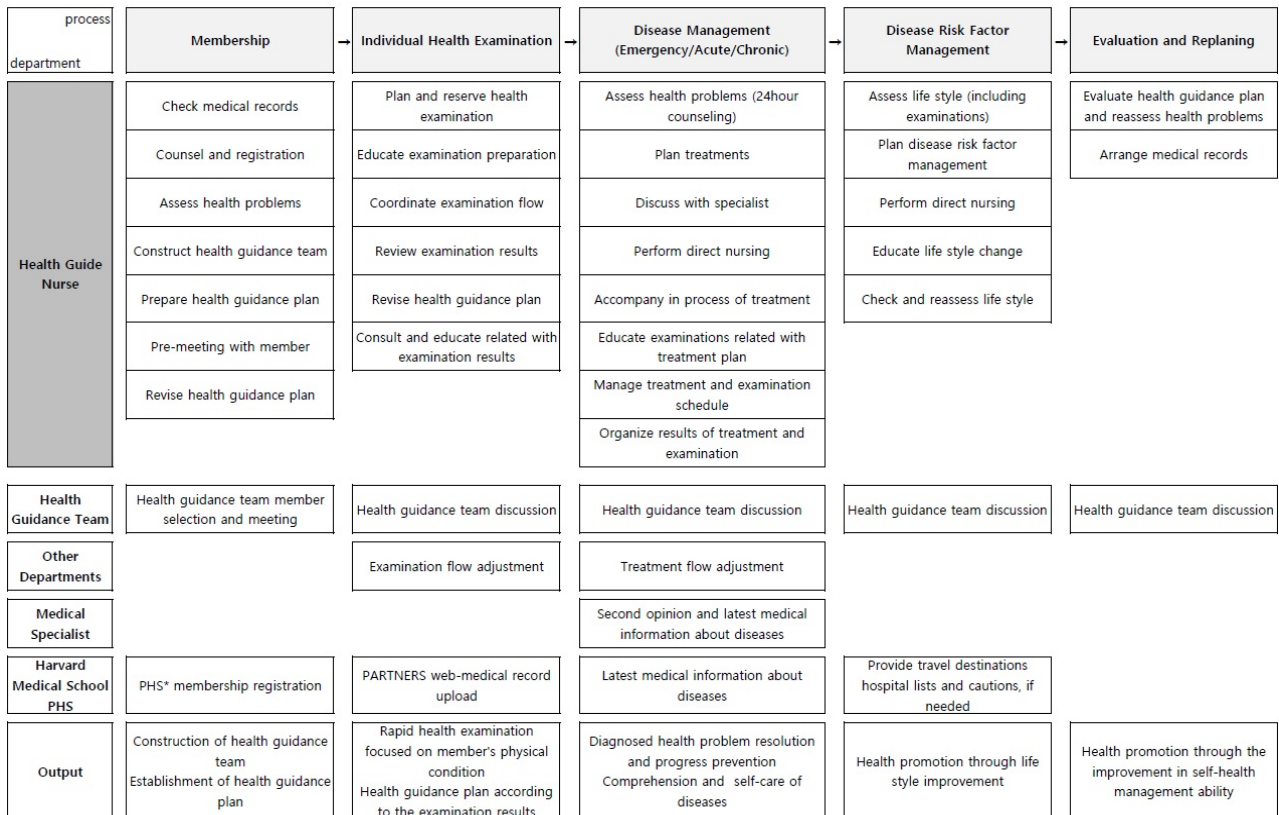
정하고 세부 내용은 1년간 진행되었던 건강관리계획을 평가하고, 대상자의 건강문제를 재사정하여 의무기록에 정리하는 것으로 정하였다. 최종 수평적 직무 프로세스는 ‘회원가입’, ‘개별화된 건강검진’, ‘질병 관리’, ‘위험인자 관리’, ‘평가 및 재계획’으로 구성되었다. 수직 직무 단위는 하버드 의과대학 PHS의 역할을 좀 더 보완하여 ‘PHS 회원 등록’, ‘웹에 의무기록 업로드’, ‘질병 관련 최신지견 제공’을 추가하였다(Figure 1).

## 논 의

이 연구는 통합건강관리 간호사의 직무를 동태적 직무분석 방법을 이용하여 직무 분석표와 직무 프로세스 맵으로 개발한 연구이다. 통합건강관리 간호사와 유사한 업무를 수행 대학병원과 사업체에서 시행하는 것으로 알려져 있지만 그 직무 내용이 공개되고 있지 않기 때문에, 일개 대학병원의 통합건강관리 간호사 6인 전수를 포커스 그룹으로 직무 분석을 시행하였다. 소수 실무자를 대상으로 함에 따라 연구방법과 연구결과의 타당성에 한계가 있었다. 최근 간호사의 직무분석에서 빈번히 이

용되는 DACUM법은 그 분야의 직무에 대하여 가장 잘 알고 있는 전문가 집단이 모여서 직무 기술서를 개발하는 방법으로 직무 분석 결과에 대해 실무자의 설문조사를 통해 빈도, 중요도, 난이도를 확인하는 과정을 포함한다[10]. 본 연구에서는 참여 가능한 실무자의 수가 매우 적어 DACUM법을 이용하는데 어려움이 있었다. 대신 통합건강관리 간호사의 수직적 특성뿐만 아니라, 연회원제 프로그램을 기준으로 일련의 프로세스를 가지는 수평적 특성을 최대한 표현하고자 동태적 직무분석을 연구방법으로 선택하고 직무 분석표와 직무 프로세스 맵을 제시하였다. Cho와 Jung (2011)은 직무분석 결과로 직무분석표가 충분하고 가장 빈번하게 제시되는 형태이나, 빈도, 중요도, 난이도 설문을 통해 타당도를 검증하는 것이 더욱 바람직하다고 언급했다[10]. 따라서 개발된 직무 분석표를 바탕으로 추후 실제 간호사의 직무 수행 내용을 장기간 수집하여 객관적 자료로 연구결과를 뒷받침할 필요가 있다.

통합건강관리간호사의 직무분석 결과는 4개의 임무, 11개의 직무, 60개의 직무요소를 포함하고 있으며, 임무는 전문가적 간호실무, 조정 및 협력, 교육 및 상담, 행정 및 업무개선으로



PHS=Partner's healthcare service.

Figure 1. The job process map of health guide nurse.

나타났다. 통합건강관리간호사와 직접적으로 비교할 직종은 없으나 유사한 임무 분류를 나타내는 간호사의 직무분석 결과를 참고할 수 있다. 진료코디네이터 간호사[4]는 대상자와 가족 상담, 대상자와 가족 교육, 직접간호수행, 진료흐름 조정, 실무자 교육, 지역사회 홍보, 회의기획 및 운영, 관련행정업무수행, 업무개선 활동, 자기계발 임무로 구성되고, 노인전문간호사[5]는 전문가적 간호실무 제공, 교육 및 상담, 연구, 리더십, 자문 및 협동 임무로 구성되어 있으며, 암 환자 케어 코디네이터[9]의 임무는 전문가적 간호실무, 자문 및 상담, 조정 및 협력, 교육, 연구, 리더십을 포함하고 있다. 반면, 입원 환자 간호에 대한 직무 분석 결과는 신규간호사[8]의 간호사정, 간호진단, 간호계획, 간호수행, 간호평가, 물품관리, 인력관리, 환경관리, 문서관리, 협력관계형성, 자기개발 임무, 중환자실 간호사[12]의 전문가적 실무 제공: 자료수집/진단/계획/수행/평가, 교육 및 상담, 자문 및 협동, 리더십, 연구 임무, 호스피스 완화 간호사[13]의 자료수집, 임상 의사결정:진단/계획/평가, 치료적 중재 및 전문간호수행, 응급상황대처, 교육 및 상담, 환경 및 자원 관리, 의뢰/조정/협동, 질관리 및 전문직 발전참여 임무와 같이 사정, 진단, 계획, 수행, 평가라는 간호과정의 틀을 강조한다. 이에 비해 본 연구와 유사 직종의 임무는 케어의 연속성을 추구하는데 초점을 두며 다학제간의 협력을 이끌어내는 간호사의 역할을 강조하고 있다. 이는 입원한 환자를 대상으로 한 전통적 간호사의 역할에서 예방, 진단, 치료, 재활의 전 과정을 포함한 의료 서비스 이용자를 대상으로 간호사의 역할이 확대되는 과정에 있음을 반영한다.

통합건강관리 간호사 직무분석표 초안의 내용타당도를 검증하는 과정에서 포커스 그룹의 논의가 필요했던 직무는 진료흐름 조정과 가족의 건강 자문에 해당하는 내용이었다. 진료흐름 조정과 관련된 직무는 진료코디네이터 간호사의 직무에서도 포함된 바 있으나, 일부 통합건강관리 간호사에게만 나타나는 직무요소가 확인되었다. ‘협력기관 방문 시 원활한 상담 및 진료내용 확인을 위해 회원과 동행한다’라는 직무요소는 다른 직종에서 찾을 수 없는 역할로, 대상자가 타 의료진과 상담한 내용을 정확하게 파악하지 못할 경우 대상자 건강 상담의 연속성을 유지하기 어려운 상황이 발생하여 외부 의료기관 진료 시 간호사가 직접 동행하는 직무이다. 이는 추후 개인 건강 기록(Personal Health Record, PHR)과 같은 전자의무기록의 공유를 통해 개선될 수 있으나, 현재 의료 시스템 내에서는 통합건강관리 간호사의 직무에 포함되어야 하는 것으로 논의되었다. 그 외에 타 부서와 조정을 통하여 진료 흐름을 조정하는 직무에 대해서는 과연 간호사의 전문성이 반드시 필요한 직무인

가에 대한 다양한 의견이 제시되었다. 본 연구의 통합건강관리 프로그램과 연계되어 있는 하버드 의과대학 PHS의 경우 헬스 매니저(health manager)와 헬스 코치(health coach)의 역할이 구분되어 있다[14]. 헬스 매니저는 회원, 가족, 다학제적팀과 협력하여 건강관리계획을 수립하고, 회원을 사정하고 관찰하며, 건강위험요소, 건강관리계획, 치료계획에 대해 상담하는 역할을 하는 반면, 헬스 코치(health coach)는 회원, 영양사, 운동처방사 간의 스케줄 조정, 그리고 운동, 영양, 수면, 휴식 측면에서의 평가를 담당한다. 따라서 이 직무를 제공한 결과에 대한 객관적 자료를 장기적으로 수집하여 이론적 근거를 제시하고, 추후 전문가적 실무와 비전문가적 실무를 구분하여 인력을 배분할 필요가 있다.

내용타당도 0.67로 가장 낮은 값을 얻은 항목은 ‘회원 가족 및 지인의 건강문제와 관련하여 건강자문을 제공한다’로 포커스 그룹의 논의를 통해 ‘회원 가족의 주요한 건강문제와 관련하여 건강자문을 제공한다’로 변경되었다. 이는 본 연구의 통합건강관리 프로그램이 배우자가 동시에 가입하는 부부 회원의 형태로 자주 진행되기 때문으로 해석된다. 이 경우 건강검진의 계획 단계부터 부부가 함께 의료진과 상의하고, 함께 결과를 상담하며, 건강관리를 위한 식이, 운동 교육에도 함께 참여하여 서로가 도움을 줄 수 있는 방안을 모색한다. 따라서 건강관리팀이 회원의 가족에 대한 건강정보에 좀 더 노출되기 쉬우며, 갑작스럽게 가족에게 주요한 건강문제가 발생할 경우 건강자문을 제공하게 된다. 이 결과는 추후 개인 단위의 건강관리서비스뿐만 아니라, 가족 단위의 건강관리서비스를 고려할 필요성을 제기한다.

수평적 직무 프로세스는 ‘회원가입’, ‘개별화된 건강검진’, ‘질병 관리’, ‘위험인자 관리’, ‘평가 및 재계획’으로 구성되었다. 직무 프로세스 맵은 이를 통해 통합건강관리 간호사의 직무를 쉽게 파악할 수 있다는 장점이 있는 반면, 회원에게 제공되는 서비스를 시간 순서로 정리하기 때문에 수시로 일어나는 직무를 모두 반영하기 어렵다는 한계가 있었다.

본 연구는 일개 대학병원에서 시행하고 있는 통합건강관리 서비스를 대상으로 하고 있기 때문에 전 국민을 대상으로 한 건강관리서비스에 곧바로 적용하기에는 무리가 있다. 그러나 이러한 시범적 서비스를 바탕으로, 시장 경쟁의 원리에 따라 앞으로 다양한 형태의 건강관리 서비스가 신생될 것으로 예상된다. 이 때는 새로운 역할이 다양하게 나타날 것이며 직종별로 수행할 수 있는 업무에 대한 정의가 필요하다. 본 연구의 결과는 건강관리서비스에서 간호사의 역할을 정립하는데 중요한 기초자료로 활용될 수 있다.

## 결론

본 연구에서는 건강관리서비스를 제공하는 통합건강관리 간호사의 역할을 수직적, 수평적 관점에서 분석하였다. 연구결과 4개의 임무, 11개의 직무, 60개의 직무요소로 구성된 직무분석표가 도출 결정되었고, 주요 임무는 전문가적 간호실무, 조정 및 협력, 교육 및 상담, 행정 및 업무개선으로 확인되었다. 직무프로세스 맵은 회원가입, 개별화된 건강검진, 질병 관리, 위험인자 관리, 평가 및 재계획으로 구성되었으며 직무 단위는 통합건강관리간호사, 건강관리팀(주치의, 영양사, 운동처방사), 검사실, 본원 진료부서, 전문교수진, 하버드 의과대학 PHS가 포함되었다.

본 연구는 일개 대학병원의 통합건강관리 프로그램을 운영하는 소수의 간호사를 대상으로 진행되어 직무분석의 방법과 결과에 한계가 있으나, 추후 개발된 직무 분석표를 바탕으로 실제 직무 수행 내용을 장기간 수집하여 직무의 중요도, 난이도, 수행빈도 등 타당도에 대한 객관적 자료를 제시할 수 있다.

연구의 결과를 활용하여, 건강관리서비스에서 간호사의 전문가적 실무를 정의하고 간호사의 역할을 정립할 수 있다. 통합건강관리 간호사의 역할에 대한 지속적인 연구는 건강관리 서비스 사업 발달의 기반이 되어 대중화된 건강관리 서비스로의 확대에 이바지할 것이다.

## REFERENCES

1. Lee J, Park BJ. Problems and their solutions of the proposed health management service act. *Journal of the Korean Medical Association*. 2011;54(1):4-8.  
<http://dx.doi.org/10.5124/jkma.2011.54.1.4>
2. Lee JC. The examination of health management service scheme and possible alternatives. *Research Institute for Healthcare Policy*; 2010.
3. Cho YW, Oh SY, Kim MH. A study on the business model of health and sellness management. *Korea Insurance Research Institute*; 2014.
4. Sung YH, Lim NY, Park KO, Jung JH, Kwon IG, Kim US, et al. Job analysis for role identification of clinical nurses with expanded role. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2009;15:139-155.
5. Oh PJ, Kim IO, Kim YH, Shin SR, Lee KS, Han SJ. Task analysis of Korean geriatric care managers. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2006;36(5):770-781.
6. Misao H, Yamada M, Ikeda K, Ishihara M. The role and function of the HIV/AIDS coordinator nurse in Japan. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*. 2000;11(4):89-96.  
[http://dx.doi.org/10.1016/s1055-3290\(06\)60400-7](http://dx.doi.org/10.1016/s1055-3290(06)60400-7)
7. Yu BM, Kim JH, Lee JJ. A job analysis of multi-media management in center for teaching and learning center of university. *Journal of Educational Studies*. 2004;35(2):207-231.
8. Kim MS, Song JH, Kim BH, Lee SH. A Study on the job analysis for new nurse. *Journal of Educational Evaluation for Health Professions*. 2004;1(1):15-26.  
<http://dx.doi.org/10.3352/jeehp.2004.1.1.15>
9. Lee TW, Kim EH, Ko IS, Lee IS. Dynamic job analysis of the cancer care coordinator in a general hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(4):571-580.
10. Cho DY, Jung EJ, Hong SH, Kang YS. Review of job analysis research in Korea: Focusing on scholarly articles published from 2000. *Journal of Korean HRD Research*. 2011;6(4):1-20.
11. Polit DF, Beck CT, Owen SV. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. *Research in Nursing & Health*. 2007;30(4):459-467.  
<http://dx.doi.org/10.1002/nur.20199>
12. Lee CH, Sung YH, Yi YH, Cho YA, Kwon IG. The role analysis of intensive care unit nurse and critical care advanced practice nurse. *Clinical Nursing Research*. 2007;13(3):93-108.
13. Kim BH, Choe SO, Chung BY, Yoo YS, Kim HS, Kang KA, et al. Job analysis for role identification of general hospice palliative nurse. *Korean Journal of Hospice and Palliative Care*. 2010;13(1):13-23.
14. Partners healthcare: Brigham and Women's Hospital and Massachusetts General Hospital; [cited 2015 Jul, 6]. Available from: <http://www.partners.org/>