

환자안전 전담인력의 업무 지원을 위한 보조인력 도입에 관한 연구

박성희¹, 곽미정², 김철규³, 이상일⁴, 이순교⁵, 최윤경⁶, 황정해⁷

¹순천향대학교 간호학과, ²고려대학교 안암병원 적정진료관리팀, ³충북대학교 간호학과, ⁴울산대학교 의과대학 예방의학교실, ⁵서울아산병원 AGS(Asan Global Standard)실, ⁶한국방송통신대학교 간호학과, ⁷한양사이버대학교 보건행정과

Necessity of Introducing Assistant Staff to Support Administrative Tasks Related Patient Safety

Seong-Hi Park¹, Mi-Jeong Kwak², Chul-Gyu Kim³, Sang-il Lee⁴, Sun-Gyo Lee⁵, Yun-Kyoung Cho⁶, Jeong-Hae Hwang⁷

¹Associate Professor, School of Nursing, Soonchunhyang University, ²Team Leader, Quality Improvement Team, Korea University Anam Hospital, ³Associate Professor, School of Nursing, Chungbuk National University, ⁴Professor, Department of Preventive Medicine, University of Ulsan College of Medicine, ⁵Team Leader, Office for Asan Global Standard, Asan Medical Center, ⁶Associate Professor, Department of Nursing, Korea National Open University, ⁷Professor, Department of Health Administration, Hanyang Cyber University

Purpose: The purpose of this study was to, present basic data on the necessity of introducing assistant staff to support administrative tasks related to patient safety.

Methods: This was a cross-sectional study. The participants (n=103) of this study were nurses, working at general and long-term care hospitals in Korea. Data were collected using structured questionnaires on August 29, 2019 and analyzed with SPSS 25.0. Specifically, data analysis was conducted using frequencies, mean and standard deviation, independent t-test, and X^2 -test.

Results: Assistant staff was needed to support patient safety tasks, but this required nurses who could fully perform patient safety tasks by supplementing their work experience rather than employees who only support administrative tasks. This is because the hospital's patient safety management activities are difficult to distinguish between administrative tasks and patient safety tasks, and even nurses with five years of work experience, must be aware of the basic concepts and should have knowledge of patient safety and have gained experience in managing the patient safety activities.

Conclusion: Hospitals are calling for an improvement in the system that increases the number of workers in charge of patient safety affairs and lowers their work experience, rather than the introduction of assistant staff who help with patient safety work.

Key words: Patient safety, Quality improvement, Policy

Received: May.14.2020 **Revised:** Jun.22.2020 **Accepted:** Jun.25.2020

Correspondence: Mi-Jeong Kwak

Korea University Anam Hospital, 73 Goryeodae-ro, Seongbuk-gu, Seoul, 02481, Republic of Korea

Tel: +82-2-920-5488 **Fax:** +82-2-920-6509 **E-mail:** kuku105@hanmail.net

Funding: This research was supported by a grant of the Korea Health Technology R&D Project through the Korea Health Industry Development Institute (KHIDI), funded by the Ministry of Health & Welfare, Republic of Korea (grant number : HI18C2476).

Conflict of Interest: None

Quality Improvement in Health Care vol.26 no.1

© The Author 2020. Published by Korean Society for Quality in Health Care; all rights reserved

I. 서론

1. 연구의 필요성

2005년 1월 28일 제정된 환자안전법[1]은 제12조에 “보건복지부령으로 정하는 일정 규모 이상의 병원급 의료기관은 환자안전 및 의료 질 향상에 관한 업무를 전담하여 수행하는 환자안전 전담인력(이하 “전담인력”이란 한다)을 두어야 한다”고 명시하고 있다. 이에 동법 시행규칙[2] 제9조는 보다 구체적으로 병상규모에 따른 전담인력의 배치기준을 정하고, 전담인력의 자격기준을 의사, 치과의사, 한의사와 간호사로 하되 해당 면허를 취득한 후 5년 이상 보건의료기관에서 근무한 사람으로 한정하였다.

사실, 환자안전법은 보건의료서비스 제공과정에서 발생하는 위해나 발생할 우려가 있는 환자안전사고를 정의하고, 국가와 의료기관 및 환자가 스스로 환자안전을 위한 다양한 활동(예: 국가차원의 종합적인 환자안전관리체계 구축 및 환자안전위원회 설치 의무화, 환자안전사고 보고·학습시스템 운영 등)을 적극적으로 수행하도록 규정하고 있다. 그러나 이는 병원 전산시스템의 변화나 전담인력 등의 인프라를 갖추어야 가능하기에 동법은 1년 6개월의 경과를 두고 2016년 7월 29일에서야 시행되었다.

결국 환자안전법 시행과 더불어 가장 관심을 모았던 이슈 중 하나는 의무적으로 배치해야 하는 전담인력의 수급 문제였고[3], 또한 전담인력에게 주어지는 새롭고 다양한 환자안전활동에 대한 업무 과중이었다[4]. 이후 환자안전법에 의거 병원급 의료기관이 수행해야 하는 환자안전활동은 의료기관인증평가의 필수항목으로 자리잡게 되었고[5], 이에 대한 일선 병원들과 전담인력들의 부담도 높아졌다. 물론 2019년 7월 환자안전관리료가 신설[6]되는 등의 보상도 동반되었지만, 의료인 인력 수급이 원활하지 않은 지방의 경우 5년 이상의 경력 간호사를 구하기도 어렵고, 전산시스템 접근이나 서류 정리 등의 작업에 익숙하지 못한 간호사의 특성상 과도한 행정업무를 호소하며 이직하는 사례가 빈번이 보고되었다[4,7]. 이를 증명하는 한

실례로, 의료기관인증평가원에 설치된 환자안전보고학습시스템에 보고된 환자안전사건은[8] 2017년 3,864건, 2018년 9,250건, 2019년 11,953건으로 나타나 이를 통해 의료기관에서 환자안전사고를 관리하는 전담인력의 업무가 급격히 증가하고 있음을 유추할 수 있다. 따라서 각 병원당 1-2명 수준에 불과한 전담인력의 빈번한 이직과 이에 대한 우려는 의료기관의 환자안전활동의 공백으로도 이어지는 사회적 문제를 야기하게 되었다.

이에 정부는 이를 보완하기 위해 2018년 제1차 환자안전종합계획(2018-2022)을 세우고[9], 세부추진과제로 보건의료기관 내 서류작성, 보고, 민원대응 등 전담인력의 행정업무를 지원할 수 있는 “의료 질 및 환자안전 코디네이터” 양성의 필요성을 검토하고, 그 결과에 따라 민간자격제도로 연계하는 방안을 추진하기 위해 외부 연구 위탁을 추진하였다. 이 연구는 전담인력의 행정업무를 지원하는 보조인력의 필요성에 대한 의료 현장의 요구를 수렴하고, 국가 및 보건의료기관의 환자안전 관리체계 및 역량 강화를 위해 요구되는 실질적 대안을 마련하고자 시도되었다.

2. 연구 목적

이 연구의 목적은 전담인력의 행정업무를 지원하기 위한 보조인력 도입에 대한 의료기관의 의견을 파악하여 보건의료기관의 환자안전관리체계 및 역량 강화방안을 수립하고자 하는 제1차 환자안전종합계획의 사업별 계획을 추진하는데 도움이 되는 기초자료를 제시하는 것이다.

3. 용어의 정의

1) 환자안전 전담인력

전담인력이란, 환자안전법 제12조에 의거, 일정 규모 이상의 병원급 의료기관에서 환자안전 및 의료 질 향상에 관한 업무를 전담하여 수행하는 인력으로써 동법 시행규칙 제9조에 의거, 별지 제1호서식인 전담인력 배치현황서

를 통해 보건복지부장관에게 신고하여 등록된 인력을 말한다.

2) 환자안전 보조인력

보조인력이란, 제1차 환자안전종합계획[9]에 언급된 대로 보건의료기관 내 서류작성, 보고, 민원대응 등 전담인력의 행정업무를 지원할 수 있는 인력을 말한다. 동 계획에는 “의료 질 및 환자안전 코디네이터”로 언급되었으나 다른 나라[10-12]에서는 코디네이터(coordinator)를 전담인력의 직무명으로 사용하고 있어 이 연구에서는 이를 보조인력으로 명명하였다.

II. 연구방법

1. 연구설계

이 연구는 환자안전관리활동을 수행하는 전담인력의 행정업무를 지원하는 보조인력 도입의 필요성을 검토하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 절차

1) 설문도구 개발

의료 질 및 환자안전 관련 국내·외 자격제도 운영과 동향 등에 관한 문헌 검토 및 필요한 핵심역량, 직무분석을 통해 전담인력을 지원하는 보조인력에 대한 설문을 개발하였다. 이 설문은 보조인력의 필요성과 필요 여부에 따른 보조인력의 자격과 교육에 대한 항목으로 총 9개 항목으로 구성되었다.

2) 예비조사

전담인력을 지원하는 보조인력에 대한 개념에 대한 이해를 구하기 어려워 우선 예비조사를 수행하였다. 예비조사는

대한환자안전질향상간호사회의 2019년 6월 30일 연수교육 참석자를 대상으로 시행되었다. 총 50부가 회수되었으나 이 중 설문작성이 완결된 경우는 25부였다. 교육 참석자들의 대부분(60.0%)이 300병상 미만의 소규모 병원 근무자들이었다. 보조인력 역할에 대해 병상규모나 병원 내 현재 본인이 수행하는 업무에 따라 답변이 달라지는 문제가 있어 예비조사 결과를 토대로 일부 문항을 수정하였다.

3) 본 조사

이 설문조사는 2019년 8월 29일 시행되었다. 한국의료질향상학회에 연수교육 중 QI 전담자를 위한 질 향상 활동 방법과 사례 교육 및 환자안전 전담자 보수교육에 참여한 자들을 대상으로 설문지를 배포하고 회수하였다. 설문지는 교육자료에 함께 비치하여 배포하였고, 교육 후 설문지를 제출하는 방식으로 수거하였다. 총 103명이 설문을 완료하여 제출하였다.

설문 전 두 저자가 교육에 참여하여 사전 설문지에 대해 설명하고 이해를 구하였다. 우선 환자안전 전담인력의 행정업무 지원을 위한 보조인력은 제 1차 환자안전종합계획에서 제시한 내용으로 소개하였다. 설문을 수행할 때 우선적으로 보조인력이 필요한지에 대한 의견을 우선 묻고, 어떤 인력으로서 도움이 되는지에 대한 문항을 답한 후 이에 근거하여 보조인력이 관련 업무를 수행하기 위해 받아야 하는 교육과 필요 시간에 대해 응답하도록 설명하였다.

3. 윤리적 고려

이 연구는 구조화된 설문지를 사용하여 자료를 수집하였다. 한국의료질향상학회의 협조를 얻어 설문에 참여한 자에게 연구의 배경과 목적, 연구절차, 예견되는 위험과 불편, 연구 참여에 대한 보상, 연구의 거부권 및 자료의 비밀보장에 관한 내용을 고지한 후 참여 도중 원하지 않을 경우에는 언제든지 참여를 중단할 수 있음과 이와 관련하여 어떠한 불이익도 받지 않음에 대해 설명하고, 자

발적으로 참여에 동의한 경우에 동의서를 받고 설문지를 배포하였다. 응답 후 설문조사 동의서와 설문지를 분리하여 제출하게 함으로 대상자를 보호하였다. 수거된 설문지는 일 저자의 잠금장치가 있는 캐비닛에 의무 보관기간 3년 동안 보관한 뒤 일정한 절차를 거쳐 전량 폐기할 예정이다.

4. 자료 분석 방법

수집된 자료는 부호화 한 후 IBM SPSS 25.0 Program을 이용하여 분석하였다. 응답자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균과 표준편차로 제시하였다. 응답자의 의료기관 종류 등에 따른 차이는 independent t-test와 카이제곱 검정(X^2 -test)으로 분석하였다.

III. 연구결과

1. 응답자의 일반적 특성

응답자의 대부분(98.1%)은 여성이었다. 평균 연령은 42.62 ± 9.20 세였고, 30세 이상 40세 미만이 35.9% (37명)로 가장 많았다. 근무하는 의료기관의 종류는 종합병원이 46.6%이었고, 상급종합병원이 27.2%였다. 대상자의 근무경력(평균 18년 9개월)이었고, 10년 이상 20년 미만이 40.8% (42명)로 가장 많았다. 80.6% (83명)가 현재 의료 질 및 환자안전 부서에 근무하고 있었고, 이 중 62명 (74.7%)이 신고된 환자안전 전담인력이었다. 응답자의 의료 질 및 환자안전 부서의 근무 경력은 평균 5년(40.99 ± 42.17 개월)이었고, 현재 의료 질 및 환자안전 부서에 근무하고 있는 경우는 평균 3년(36.22 ± 31.16 개월)이었다. 현재 근무하고 있는 병원 소재지는 경기도가 36.9%로 가장 많았고, 서울 19.4%, 경상도 16.5%, 전라도 13.6% 순이었으며 강원도와 제주도는 각각 1.9%였다. 행정구역으로 구분하면, 50.5%가 시 지역이었고, 광역시 23.3%, 특별시가 19.4%였다.

현재 의료 질 및 환자안전 부서의 근무여부에 따라 대상

자의 일반적 현황을 비교하였다. 병원 근무경력($t=-0.031$, $p=.975$)과 의료기관 종류($X^2=6.263$, $p=.281$), 근무병원 위치($X^2=6.843$, $p=.445$)는 모두 통계학적으로 차이가 없었다.

2. 전담인력의 행정업무 지원을 위한 보조인력 도입에 관한 의견

1) 보조인력 도입 필요 여부

응답자의 83.5% (86명)가 환자안전 전담인력의 업무 지원을 위한 보조인력의 도입이 '필요하다'고 응답하였다. '필요 없다'고 응답한 경우는 6.8% (7명), '잘모르겠다'는 7.8% (8명), 무응답 2명이었다. 보조인력 도입 필요에 대한 의견은 의료기관 종류에 따라 통계학적으로 유의한 차이를 보였다 ($X^2=22.483$, $p=.013$). 상급종합병원은 92.9% (26/28명)가 필요하다는 의견이었으나 종합병원, 병원과 요양병원은 80% 수준이었고, 전문병원은 50%였다.

2) 보조인력 도입이 필요한 이유

보조인력 도입이 필요한 이유로 환자안전 전담인력의 행정업무가 많아 간단한 업무지원이 필요한 경우가 36.9% (38명)로 가장 많았고, 환자안전 전담인력이 겸직으로 근무하는 경우는 35.0% (36명), 5년 이상의 실무경력을 가진 간호사를 구하기 힘든 경우는 16.5% (17명)였다. 대상자 중 5명은 상기 3가지 모두가 보조인력이 요구되는 사항으로 응답하였다.

보조인력이 필요하다고 응답한 경우만을 대상으로 의료기관 종류별로 분석한 결과 통계학적으로 유의한 차이는 없었으나($X^2=14.989$, $p=.525$), 상급종합병원(48.0%)이 환자안전 전담인력의 행정업무가 많아 간단한 업무지원이 필요하다는 의견이 많았고, 종합병원(35.9%), 병원(100.0%)과 요양병원(50.0%)은 환자안전 전담인력이 겸직으로 근무하는 기관에 더 필요하다는 의견이 많았다.

Table 1. General characteristics of participants

(N=103)

Variable	Categories	n	%	Mean±SD
Gender	Female	101	98.1	
	Male	2	1.9	
Age (years)	<30	6	5.8	
	30-39	37	35.9	
	40-49	29	28.2	42.62±9.20
	≥50	31	29.1	
	Missing	1	1.0	
Total clinical career (years)	3-4	3	2.9	
	5-9	10	9.7	
	10-19	42	40.8	225.21±103.06
	20-29	32	31.1	(month)
	≥30	14	13.6	
	Missing	2	1.9	
Current working in department of QI and patient safety	Yes	83	80.6	
	No	17	16.5	
	Missing	3	2.9	
Work experience for QI and patient safety (years)	<1	11	10.7	
	1-2	33	32.0	
	3-4	21	20.4	40.99±42.17
	5-9	19	14.6	(month)
	≥10	6	5.8	
	Missing	13	12.6	
Registered personnel of patient safety	Yes	64	62.1	
	No	39	37.9	
Type of hospital	Tertiary hospital	28	27.2	
	General hospital	48	46.6	
	Private clinic	6	5.8	
	Specialized	2	1.9	
	Hospital	18	17.5	
Region	Seoul	20	19.4	
	Gyeonggi-do	38	36.9	
	Chungcheong-do	10	9.7	
	Jeolla-do	14	13.6	
	Gyengsang-do	17	16.5	
	Ganwon-do	2	1.9	
	Jeju-do	2	1.9	
	Others	1	1.0	
Administrative district	Seoul metropolitan city	20	19.4	
	Metropolitan city	24	23.3	
	City	52	50.5	
	Gun	4	3.9	
	Gu	2	1.9	
	Missing	1	1.0	

3) 보조인력의 직종

적절한 보조인력에 대한 질문은 복수 응답하였다. 총 133개 응답 중 65.4% (87개)가 간호사를 가장 적정한 보조인력으로 꼽았다. 이 외 사무직이 15.0% (20개), 의무기록사 6.0% (8개), 방사선사 등과 같은 진료지원직은 4.5% (6개), 특별한 실무배경과는 무관하다는 응답이 2.3% (3개), 기타가 6.8% (9개)였다.

보조인력이 필요하다고 응답한 경우만을 대상으로 의료기관 종류별로 분석한 결과, 의료기관 종류에 관계없이 간호사가 적절한 보조인력이라는 점에는 이견이 없었으나 상급종합병원(13.3%)과 종합병원(14.3%) 및 요양병원(27.8%)에서는 사무직에 대한 의견도 있었다.

4) 보조인력에게 요구되는 최소 실무경력

보조인력에게 요구되는 최소 실무경력은 5년이 48.5% (50명)로 가장 많았고, 3년이 34.0% (35명), 2년 6.8%, 1년 4.9%, 기타가 3.9%였고, 4년과 경력 무관이 각각 1.0% (1명) 순이었다. 이는 의료기관 종류에 따른 통계학적인 유의한 차이는 없었다($X^2=20.394, p=.906$).

5) 보조인력 도입을 위한 자격제도의 필요 여부

보조인력을 도입할 경우 자격제도 필요여부에 대해서는 62.1% (64명)가 필요하다고 응답하였고, 필요 없거나 (24.3%) 잘 모르겠다고(13.6%) 응답한 경우는 37.9%였다. 의료기관 종류에 따른 통계학적인 유의한 차이는 없었다($X^2=12.434, p=.257$).

보조인력 도입이 필요하다고 응답한 경우(86명)는 67.4% (58명)가 자격제도 도입이 요구된다고 응답하였고, 보조인력 도입이 필요없다고 응답한 경우(7명)는 자격제도 도입도 불필요하다(71.4%)는 의견이었다. 보조인력 도입 찬반에 따른 자격제도 도입 필요여부에 대한 의견은 통계학적으로 유의한 차이를 보였다($X^2=13.991, p=.007$).

6) 보조인력의 기본교육 시간

보조인력의 기본교육 시간은 대부분(83.8%)이 환자안전 전담인력과 동일(70.9%, 73명)하거나 많아야 한다는 의견(12.9%, 13명)이었다. 환자안전 전담인력보다 적어도 된다고 응답한 경우는 14.9% (15명)였다. 환자안전 전담인력보다 적어도 된다고 응답한 경우 보조인력의 기본교육 시간은 평균 9.87 ± 2.56 시간이었고, 더 많아야 한다고 응답한 경우는 평균 55.45 ± 23.02 시간이었다.

7) 보조인력의 보수교육 시간

보조인력의 보수교육 시간도 대부분(80.6%) 전담인력과 동일(68.9%, 71명)하거나 많아야 한다는 의견(11.7%, 12명)이었다. 다소 적어도 된다는 의견은 17.5% (18명)였다. 환자안전 전담인력보다 적어도 된다고 응답한 경우 보조인력의 보수교육 시간은 평균 6.78 ± 1.96 시간이었고, 더 많아야 한다고 응답한 경우는 평균 20.18 ± 5.69 시간이었다.

8) 보조인력의 환자안전 전담인력 대체 가능성

보조인력이 환자안전 전담인력으로 대체 가능한가에 대해서는 대체할 수 없다는 의견이 44.7% (46명)와 대체가 가능하다는 의견이 54.4% (56명)였다. 이는 의료기관 종류에 따른 통계학적인 유의한 차이는 없었다($X^2=3.956, p=.556$). 보조인력으로 간호사를 선택한 경우는 대체 가능성 여부에 대해 유사한 의견이었으나 사무직을 선택한 경우(20개)는 상급종합병원의 경우는 모두 대체 불가하다(100.0%)는 의견이었고, 종합병원(55.6%)과 요양병원(57.1%)은 대체 가능하다는 의견도 있었다.

IV. 고찰

이 연구는 전담인력의 행정업무를 지원하는 보조인력의 필요성에 대한 의료기관의 의견을 수렴하고, 국가 및 보건

의료기관의 환자안전관리체계 및 역량 강화를 위해 요구되는 실질적 대안을 제시하기 위해 시도되었다. 설문 결과를 종합적으로 분석하면, 전담인력의 업무를 지원하는 보조인력은 필요하지만, 이는 행정업무만 지원하는 인력보다는 근무경력을 보완하여 전담인력으로서 업무를 수행할 수 있는 간호사를 원하였다. 전담인력이 수행하는 환자안전 관리활동은 행정업무와 전문업무를 구분하기 어렵고, 전담인력의 전문업무는 5년의 보건의료기관 근무경력이 있더라도 환자안전에 대한 기본 개념과 지식을 알고 경험을 쌓아야 전담인력으로서의 역할을 감당할 수 있기 때문이다. 따라서 5년 미만의 근무경력을 가진 간호사가 보조인력으로 일하게 된다면, 제1차 환자안전종합계획에서 보조인력 도입의 필요성이 있을 경우 검토하고자 한 보조인력의 민간 자격제도의 시행은 무의미할 것으로 판단된다.

이에 설문 결과를 좀 더 세부적으로 분석하였다. 연구에 참여한 응답자의 대부분(85.4%)은 전담인력에 대한 실무를 잘 알고 응답해줄 수 있는 전문가였다. 응답자의 80.6%가 설문 당시 의료 질 및 환자안전 업무를 수행하는 부서에 근무하고 있었고, 타 부서 근무자도 16.5% (17명)였으나 이 중 1명은 신고된 전담인력이었고, 4명은 관련부서 근무경력이 있었다. 병원 근무경력이 5년 미만인 3명은 모두 환자안전 전담인력은 아니었다. 의료기관 종류는 종합병원이 46.6%로 가장 많았고 상급종합병원과 요양병원, 병원 순이었다. 의료기관 현황[13]과 비교할 때, 물론 병원의 비율이 월등히 높지만 보조인력 도입에 대한 의견은 환자안전 관련 업무 상황에 대한 이해와 의료기관 종류에 따라 다른 상황이 모두 반영되는 것에 초점을 맞추었다. 지역적 분포도 경기도가 36.9%로 가장 많았지만 서울과 경상도, 전라도, 충청도 모두 10%로 고른 분포를 보였다. 강원도와 제주도의 낮은 비율은 2% 미만의 실제 현황을 반영한 결과로 보였다.

전담인력의 행정업무 지원을 위한 보조인력 도입에 관한 설문조사에서 응답자의 대부분(83.6%)이 필요하다는 의견이었다. 의료기관 종류별로 보면, 종합병원이나 병원보다 상급종합병원에서 그 요구도(92.9%)가 더 높았다. 이를 보조인력 도입 이유와 연계하여 분석하면, 의료기관 중

류별 보조인력의 요구도가 다른 양상을 파악할 수 있었다. 필요하다는 의견을 준 응답자를 토대로 살펴보면, 상급종합병원은 환자안전 전담인력의 행정업무가 많아 간단한 업무 지원이 필요하다는 의견이 48.0%로 가장 많았다. 종합병원(35.9%)과 병원(100.0%)과 요양병원(50.0%)은 전담인력이 있으나 겸직으로 근무하기 때문이라는 의견이 다수였다. 이 결과는 2016년 환자안전법 도입 초기 대두되었던 5년 이상의 실무경력을 가진 간호사 채용의 어려움보다는 전담인력에게 쏠린 업무 과중으로 인한 문제로 해석된다. 참고로 의료기관의 행정구역별로 이를 분석하면, 시 지역(8/41명)에서 특별시(2/18명)나 광역시(3/20명)에 비해 5년 실무경력 간호사를 구하기 어렵다는 의견이 있었으나 통계학적으로 유의한 차이는 없었다($p < .05$).

전담인력의 업무 지원을 위한 보조인력으로는 응답자의 대부분(85.0%)이 간호사가 가장 적절하다고 하였고, 이는 의료기관 종류별로 모두 동일하였다. 그 다음은 사무직(15.0%)이었고, 이외는 모두 5% 수준에 불과하였다. 보조인력으로서 사무직에 대한 의견은 요양병원(27.8%)이 다른 의료기관에 비해 높았는데, 이는 요양병원의 인력 구조가 다른 병원에 비해 간호사의 비중이 상대적으로 낮은 현실을 반영한 결과로 보인다.

보조인력에게 요구되는 최소 실무경력은 5년이 48.5%로 가장 많았다. 이는 현재 환자안전법에서 5년 이상의 실무경력을 요하는 것과 동일하였다. 이에 보조인력 도입이 필요한 이유에 따라 구분하여 분석한 결과, 전담인력이 겸직으로 근무하는 의료기관으로 응답한 경우(61.1%)와 5년 이상의 실무경험을 가진 간호사를 구하기 힘들다고 응답한 경우(58.8%) 5년을 선택한 비중이 상대적으로 높았고, 간단한 업무 지원이 필요한 경우로 응답한 경우는 3년이 42.1%로 가장 많았다. 의료기관 종류 및 보조인력으로 간호사와 사무직 등을 택한 응답과 비교해보았으나 통계학적으로 유의한 차이는 없었다($p > .05$). 이 결과는 전담인력을 지원하는 보조인력이라도 관련 업무를 수행하기 위해서는 일정 수준의 지식과 업무 경험이 필요한 것으로 해석하였다.

또한, 보조인력에 요구되는 기본교육이나 보수교육 시간

에 대해서는 대부분이 전담인력과 동일하거나 많아야 한다고 응답하였다. 통계적으로 유의하진 않지만 보조인력으로 간호사를 선택한 응답자들은 기본교육 시간(87.3%)과 보수교육 시간(82.8%)이 많아야 한다고 하였고, 평균 교육 시간도 기본교육 32.32 ± 30.54 시간, 보수교육 12.17 ± 7.70 이었다. 사무직의 경우는 각각 70.0%와 60.0%로 상대적으로 낮았고, 평균 교육시간도 각각 24.57 ± 28.51 시간, 11.75 ± 8.38 시간이었다.

보조인력의 전담인력 대체 가능성에 대해서는 대체할 수 없다는 의견이 44.7%, 대체할 수 있다는 의견이 54.4%로 같았고, 의료기관 종류에 따른 통계학적인 차이는 없었다. 다만, 사무직을 선택한 경우 상급종합병원의 경우 모두 대체 불가능하다는 의견이었고 종합병원과 요양병원은 대체 가능하다는 의견에 다소 비중을 두어 의료기관 종류에 따른 상황이 다름을 파악할 수 있었다. 이 결과를 교육시간과 연계해서 보면, 보조인력으로 간호사가 적정하다고 응답한 경우, 전담인력과 보조인력의 업무를 구분하지 않고 유사한 조건에서 일할 수 있는 역량을 원하며, 사무직인 경우는 일부 업무에 대한 지원만을 기대하는 것으로 해석된다.

또한, 상급종합병원의 경우 종합병원과 요양병원에 비해 신고된 전담인력 외에도 관련 업무를 수행하는 지원 인력들이 있어 행정 등의 사무를 맡아 처리할 보조인력을 원하나 종합병원이나 요양병원은 병원당 한 명의 전담인력 또는 전담인력이 다른 업무도 겸직하는 경우가 있어 전담인력의 업무를 함께 수행할 수 있는 인력이 더 필요한 것으로 보인다.

최근 입법 예고를 통해 의견을 수렴하고 있는 환자안전법 시행령 및 시행규칙 개정(안)을 보면[14-15], 의료기관의 환자안전 관리활동을 강화하고자 하는 방안으로 보완하고 있다. 관련된 주요 내용으로는 환자안전사고의 자율보고체계를 의무보고로 변경하는 방안을 검토 중에 있고, 전담인력의 보건의료기관에서의 근무경력을 5년에서 3년 이상으로 완화하는 방안을 논의 중에 있다. 개정(안)에 따라 추진될 경우 전담인력의 업무 과중은 현재보다 더 높아질 것으로 예상된다. 그러나 전담인력의 보건의료기관 근무경력을 3년으로 완화한다면, 환자안전법 도입 초기에 대두되어 이

연구를 수행하게 된 기본 목적들이 상당부분 해결될 수 있어 환자안전 관리활동을 수행하는 의료기관과 전담인력들의 부담을 덜 수 있을 것으로 기대된다.

V. 결론

2016년 7월 환자안전법의 시행은 국내 의료기관의 의료 질 향상과 환자안전을 보장하는 초석이 되었다. 그러나 동법을 시행하는 과정에서 인적 인프라의 구성이 제일 중요했던 제도 도입 초기 어려움이 당면 과제로 대두되었다. 의료기관의 환자안전 관리활동은 이를 수행하는 전담인력에 집중되었고 지역적 환경의 차이는 이를 더욱 부각시켰다. 현재 정부는 이를 보완하기 위해 관련 연구를 시행하거나 환자안전법 개정을 통해 이를 해결하고자 노력하고 있다. 그러나 전담인력의 배치기준을 5년에서 3년으로 완화한다고 해도 전담인력에게 쏠린 업무 과중의 문제는 계속 남아 있다. 따라서 본 설문에서 드러난 전담인력에 대한 의료기관별 현황의 차이를 보완하기 위해서는 보조인력 도입으로까지 확대되었던 전담인력의 배치 수준을 의료기관별 배치 보다는 의료법 제47조제1항에 따른 감염관리 업무를 수행하는 사람의 인력기준 및 배치기준과 같이 병상당 인력으로 배치하는 제도 개선이 더 우선적으로 도입되어야 한다고 생각한다.

VI. 참고문헌

1. The National Law Information Center [Internet]. Seoul: Patient Safety Act; 2020 [cited 2020 May 10]. Available from: <http://www.law.go.kr/LSW/main.html>.
2. The National Law Information Center [Internet]. Seoul: Enforcement Rules of the Patient Safety Law; 2020 [cited 2020 May 10]. Available from: <http://www.law.go.kr/LSW/main.html>.
3. Korean Hospital Association News [Internet]. Seoul: Hospitals 'Suffering' from Securing exclusive per-

- sonnel who exclusively perform the affairs related to patient safety; 2016 [cited 2020 May 10]. Available from: <http://www.khanews.com/news/articleView.html?idxno=124965>.
4. Medipana News [Internet]. Seoul: Hospitals Not Arranging exclusive personnel who exclusively perform the affairs related to patient safety? · Hospitals “We can’t”; 2017 [cited 2020 May 10]. Available from: http://m.medipana.com/index_sub.asp?News-Num=204930.
 5. Ministry of Health and Welfare, Korea Institute of Healthcare Accreditation. Accreditation standards for healthcare organizations. 3rd ed. Seoul, Korea: Institute of Healthcare Accreditation Press; 2018.
 6. Ministry of Health and Welfare. Notification No.2017-170
 7. Dailymedi [Internet]. Seoul: Small hospitals “bothering their heads” · exclusive personnel who exclusively perform the affairs related to patient safety turnover rate ‘jumps’; 2018 [cited 2020 May 10]. Available from: <http://www.dailymedi.com/detail.php?number=838101>.
 8. Korea Patient Safety reporting & learning system(KOPS) [Internet]. Seoul: 2018 Patient Safety Statistic Yearbook; 2019 [cited 2020 May 10]. Available from: <https://www.kops.or.kr/portal/board/stat/boardList.do>
 9. Ministry of Health and Welfare [Internet]. Sejong: A 5 year Comprehensive Plans for Patient Safety (2018~2022); 2018 [cited 2020 May 10]. Available from: http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=0319&CONT_SEQ=344873&page=1.
 10. Job description for Quality and Patient Safety Coordinator [cited 2020 May 10]. Available from: <http://acertus.co.uk/files/vacancies/0fee97c-1c6ac3ade04988639b4f6ead7.pdf>
 11. Hospital [Internet]. California: Job description for Quality and Patient Safety Coordinator; 2009 [cited 2020 May 10]. Available from: <http://www.orovillehospital.com/media/file/Patient%20Safety%20Coordinator%20Job%20Description.pdf>
 12. South Wales(NSW) [Internet]. Sydney: Job description for Quality and Patient Safety Coordinator; 2018 [cited 2020 May 10]. Available from: <https://jobs.health.nsw.gov.au/nswhp/jobs/quality-and-patient-safety-coordinator-21355>
 13. Health Insurance Review & Assessment Service, National Health Insurance. Chronological List of Health Insurance Statistics; 2018;42-3.
 14. National Participation Lawmaking Center [Internet]. Sejong: Patient Safety Act Enforcement Decree Partial Amendment (Proposed) Legislative Notice; 2020 [cited 2020 May 10]. Available from: <https://opinion.lawmaking.go.kr/gcom/ogLmPp/58356?lsNm=%ED%99%98%EC%9E%90%EC%95%88%EC%A0%84%EB%B2%95+%EC%8B%9C%ED%96%89%EB%A0%B9>
 15. National Participation Lawmaking Center [Internet]. Sejong: Patient Safety Act Enforcement Rules Partial Amendment (Proposed) Legislative Notice; 2020 [cited 2020 May 10]. Available from: <https://opinion.lawmaking.go.kr/gcom/ogLmPp/58357?lsNm=%ED%99%98%EC%9E%90%EC%95%88%EC%A0%84%EB%B2%95+%EC%8B%9C%ED%96%89%EA%B7%9C%EC%B9%99>