韓國 病院 營養士의 地位 및 業務內容에 關한 實態調査

A Survey on the Status of Hospital Dititians and their Job Analysis

培花女子 專門大學
專任講師 玉 惠 雲
Bai-Wha Juinior Colllege
Instructor Hei-Un Oak

<目 次>

Ⅰ. 서 론
Ⅱ. 연구 대상 및 방법
Ⅲ. 연구 결과
Ⅳ. 고찰 및 개선 과제
Ⅴ. 결 론
Ⅵ. 참고 문헌

〈Abstract〉

Since the first dietitian was produced in Korea about 15 years ago the Korean Dietetic Association has grown up to have its 8,500 members as of March, 1979. This study was undertaken to survey the status of hospital dietitians and their job analysis. Current practices were learned and the problems identified mainly in such aspects as: 1. Do the hospitals have enough dietitians? 2. What is the administrative position of the dietetics in the hospital? 3. What is the salary level of the dietitians? 4. How professional are the dietitian's daily tasks? How appropriately are the jobs distributed among the dietary employees? and 5. Do the hospital dietetics have their own diet manuals to go by?

The findings are: 1. The severly lacking number of dietitians are employeed by the hospitals where one dietitian is responsible for the feeding and nutrition education of 171 in-patients on the average. 2. The administrative position of hospital dietetics appears to be low showing only 45.7% of the sample hospitals recognize their dietetics as the independent department or section. 3. The starting salary of the 4-year

college graduate dietitians is 151,450 won which is 89.23-87.26% of the average starting salary for the 4-year college graduates in 1979. The starting salary of the 2-year college graduate dietitians is 148,000 won which is 113.9% of the average standard salary for the 2-year college graduates in 1979. 4. The hospital dietitians spend most of their time doing clerical jobs rather than the jobs utilizing higher priority professional skills they ought to perform. The most obvious cause of the problem can be found in the lack of man power for the general clerical jobs in the dietetics which can be proven from the small number of dietary clerks hired by the sample hospitals, not even one person (0.45) per hospital on the average. 5. 68.6% of the sample dietetics have some form of compiled diet manuals or guidelines. 11.4% of the samples have diet guide lines ready for the important diets only. 14.3% of the samples do not have any from of diet guideline prepared. 5.7% of the samples use reference diet manuals from other hospitals when need.

Ⅰ. 서 론

환자의 치료와 복지 향상에 있어서 "식사와 영양 관리"는 어느 치료 기술분야보다도 직접적이고 지속적인 영향력을 지니고 있으므로 그 비중과 중요성은 필히 재인식 되어야 하며 그와 관련된 일체의 업무를 다루는 영양사의 지위 및 질적 향상 역시 속히 이루어져야 하겠다. 이를 위하여는 우리나라 병원 영양실의 운영 실태를 정확히 파악함이 필요하며, 시급한 문제점을 계속 양성화함과 동시에 다른 사회의 경험을 참고하여 우리의 문제를 효과적으로 타개하여 나아감으로서 실무에 종사하는 병원 영양사의 자질 및 지위면의 진보 향상을 꾀함이 절실히 요구된다.

60년의 역사를 지닌 미국 영양사 협회는 그들의 선배인 98인의 발기인들로부터 분명하고도 벅찬 유산을 물려 보았다. 세계 제 1차 대전 후 1917년 모임에서 식품 생산과 관련된 일체의 품질 관리, 보존, 분배및 소비관계의 전반적인 당시 실태의 당면 문제점을 파악하고 이를 위하여 영양사들은 경제적인 효율성 뿐만 아니라 식품의 질(영양상, 위생상, 미각상의)에 관한 모든 사항을 지도 관리 한다는 역사적 참여의식을 바탕으로 한 직업 철학을 뚜렷이 성립하였다.[1] 우리 나라에서는 "영양사"라는 직업이 1964년에 창립되어서 현재 15년 남짓한 짧은 역사를 지니고 있으나 그 동안에 이미 8,500명이 넘는 고급인력이 배출되어 하나의 커다란 전문인 사회가 구성된 상태이다.[2], 이 중에서 급식소 별 취업율이 가장 높고 환자의 영양 관리라는 특수 업무를 수행하기 위하여 그들이 받은 교육 내용을 가장 정확하고 종합적으로 활용해야 하는 병원 영양사를 본 연구의 대상으로 하였으며 그들의 계속적인 지의 향상 및 professionalism 확보를 통하여 우리 나라 전체 영양사 사회의 발전을 위한 촉진 작용을 기대하는 의미에서 그들의 업무 수행에 관한 실태 파악을 시도하였다.

Ⅱ. 연구 대상 및 방법

1. 연구 대상

1979년 현재 전국 288개소의 종합 병원및 병원을 대상으로 한 입원실 여부 실태와 병상 수 및 취업 영양사 수에 관한 조사가 발표된 바 없으므로 본 연구의 표본은 288개의 모집단 전체를 대상으로 하여 설문지 기재를 의뢰한 결과 담당 영양사에 의하여 기재 회송된 35개소의 병원만을 최종 표본으로 선정하였다.[3] 본 연구에 사용된 35개 표본이 내포하는 영양사의 총 수는 58명으로 나타났으며 이는 1979년도 3월 당시의 대한영양사 협회 발표에 준할때 전국 병원 영양사 208명의 약 27.9%를 대표한다[2] (표-1 참고).

〈표 1〉 표본의 구성(지역별, 병원종류별, 영양사 수에 따른 구분)

종류 / 지역	종합병원	병 원	합 계
서 울	13(31)	7(7)	20(38)
지 방	11(16)	4(4)	15(20)
합 계	24(47)	11(11)	35(58)

( ) : 영양사수

2. 연구 방법

본 연구는 1. 병원 영양사의 수적인 실태 파악 2. 병원 영양실의 행정적인 위치 파악 3. 병원 영양사의 봉급 실태 파악 4. 병원 영양사의 업무 분석 및 체계에 관한 실태파악 5. 병원 영양실의 diet manual 활용 여부에 관한 실태 파악을 위하여 총 18항목의 설문지를 작성하여 전국 35개소 병원의 대표 영양사를 대상으로 한 설문지 기재 응답 방법에 의하여 1979년 10~12월에 우편으로 실시하였다. 집계된 data는 각 항목별 특징에 따라 산술 통계 처리 및 Gutman의 Cumulative scale 방법에 의한 처리 등으로 정리하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 병원 영양사의 수적 실태

표-2에서 볼 수 있는 바와 같이 본 연구 결과 각 병원의 병상이 만실되는 경우 병원 영양사 한 명이 평균 약 171명의 환자를 위한 식사 관리를 맡아보고 있는 것으로 나타났다. 이는 영양사 한명이 각 환자의 식사 관리 및 영양 상담을 처리하기 위하여 사용할 수 있는 시간은 불과 2분 20초 정도밖에 되지 못할 뿐만아니라 대부분의 병원에서는 (35개소 중 31개소) 이들이 직원 급부 관리까지 담당하는 과중한 업무를 맡고 있다. 엄청난 숫자의 외래환자를 위한 영양 상담은 중대한 과제로 남게된다.

〈표 2〉 표본 병원의 병상수와 영양사의 공급현황

종별 / 지역	종 합 병 원	영양사 1인당 환자 배당수	병 원	영양사 1인당 환자 배당수	병원 및 종합병원영양사 1인당 환자 배당수
서 울	5,370(31)	173	1,715(7)	245	186(38)
지 방	1,755(16)	125	720(4)	180	138(20)
서울 및 지방	7,125(47)	158	2,435(11)	221	171(58)

( ) : 영양사수

2. 병원 영양실의 지위에 관한 실태

병원 영양실의 행정적인 위치를 파악하기 위하여 영양실의 부서명을 조사한 결과 표본의 37.1%에 해당하는 병원에서는 독립 영양과로 17.1%는 독립 영양실로, 나머지 45.7%는 서무과, 관리과, 총무과등의 타과에 속해 있는 것으로 나타났다(표-3 참고). 이 중 영양실을 대표, 관리하는 행정적 권한이 영양사에게 주어진 곳은 35개소 중 15개소로서 절반도 되지 않은 것으로 나타났다.

〈표 3〉 표본 병원 영양실의 소속 부서에 따른 구분

지역 / 종류 / 부서	서울		지방		합 계	백분율
	종합병원	병 원	종합병원	병 원		
독립영양과	8개소	1개소	4개소	0	13개소	37.14%
독립영양실	2개소	1개소	1개소	2개소	6개소	17.14%
타과소속	3개소	5개소	6개소	2개소	16개소	45.72%
합 계	13개소	7개소	11개소	4개소	35개소	100.00%

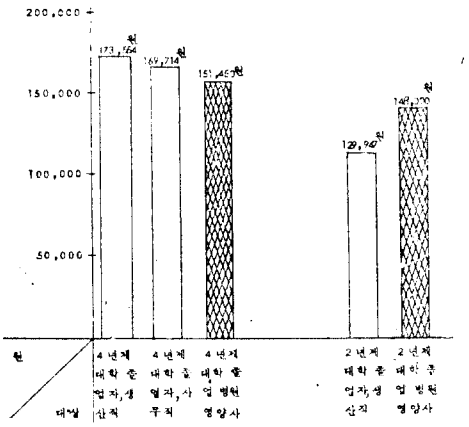
3. 병원 영양사의 봉급 실태

표본 병원 영양사의 초임 월 급여총액을 조사한 결과 4년제 대학 졸업자는 151,450원을 2년제 대학 졸업자는 148,000원을 받고 있음으로 나타났으며 이들의 임금은 병원에 따라 상당한 격차를 보였다(표-4 참고). 이를 도표-1에서와 같이 상공부 조사에 의한 대학 졸업자의 평균 초임 월 급여총액과 비교할 때 4년제 대학 졸업 영양사는 동등 학력자에 비해 기준 미달의 (89.23%~87.26%) 대우를 받고 있음이 나타났고 2년제 대학 졸업 병원 영양사의 경우에는 동등 학력자의 평균치보다 양호한 것으로 (113.9%) 나타났다.[10]

〈표-4〉 표본 병원 영양사의 평균 초임 월급여 총액

구분 / 학력	종합 병원 영양사	병원영양사	종합 병원 및 병원영양사
4년제대학 졸업자	147,417원 (±17,631)	157,500원 (±29,322)	151,450원 (±23,555)
2년제대학 졸업자	161,500원 (±73,309)	121,000원 (±10,000)	148,000원 (±63,093)

( ) : Standard deviation



〈도표-1〉 표본 병원 영양사의 초임 월 급여 총액과 1979년도 2년제, 4년제 대학 졸업자의 평균 임금과의 비교

4. 병원 영양상의 업무 분배 및 체계에 관한 실태

병원 영양사의 업무 내용을 소모시간 비중으로 분석할 때 사무적인 성격을 띈 업무에 가장 많은 시간을 보내고 있어서 구매및 사무관리를 위하여 27.6%, 생산·분배관리를 위하여 17.9%, 체계적인 환자 service

〈표 5〉 표본 병원 영양사의 업무 내용 분석 : (A) 실제 소모 시간으로 본 업무 순위와 (B) 중요성으로 본 병원 영양사의 바라는 바 영양사 본연의 업무순위

(A) 실제 소모시간으로 본 업무순위(하루평균 소모시간)	(B) 중요성으로 본 병원 영양사의 바라는바 영양사 본연의 업무 순위
1. 구매, 사무관리 (125분)	1. 체계적인 환자 Service 운영을 위한 자료 확보 및 활용관리
2. 생산, 분배관리 (81분)	2. 환자 상담 및 영양 교육 시행
3. 체계적인 환자 Service 운영을 위한 자료 확보 및 활용관리 (72분)	3. 구매, 사무관리
4. 재정, 인사, 행정관리 (71분)	4. 재정, 인사, 행정관리
5. 환자 상담 및 영양 교육 시행 (48분)	5. 영양사의 자질 향상을 위한 교육 시행
6. 영양실 근무 종업원의 자질 향상을 위한 교육 시행 (38분)	6. 영양실 근무 종업원의 자질 향상을 위한 교육 시행
7. 영양사의 자질 향상을 위한 교육 시행 (18분)	7. 생산, 분배 관리

운영을 위한 자료 확보 및 활용 관리를 위하여 15.9%, 재정·인사·행정관리를 위하여 15.7%의 순으로 나타났고 환자 상담 및 영양 교육 시행이 10.5%, 영양실 근무 종업원의 자질 향상을 위한 교육이 8.4% 및 영양사의 자질 향상을 위한 교육이 4.0%으로서 영양사 특유의 기능을 활용, 연마할수 있는 시간은 매우 제한된 것으로 나타났다. 그러나 이들이 실제 원하는 바 전문적인 영양사 본연의 직무는 실무상에 나타난 바와는 판이한 것으로서 특히 생산·분배 관리와 환자상담 및 영양 교육 시행면에 두드러지게 엇갈린 순위를 나타냈다(표-5 참고). 이들이 병원 영양사의 가장 중요한 기능의 하나인 환자 상담 및 영양 교육에 보다 더 집중할 수 없고 사무적인 업무에 대부분의 시간을 소모해야 하는 이유는 그러한 사무처리의 담당을 위한 인력 부족 때문임이 본 조사에서 나타났다. 병원 영양실 종업원의 구성 내용을 살펴본 결과 각 병원마다 다른 직함을 사용하고 있기는 하나 사무 관계직, 조리 관계직, 배식 취사 관계직 및 기타직으로 크게 나누어진다. 이 중 사무처리를 맡아보는 종업원이 있는 병원은 14개소 뿐으로서 대부분의 영양사들이 과중한 일반 사무처리 업무에서 벗어날 수 없는 실정이며 이 점을 개선키 위한 인원 확보가 부분적으로나마 시급히 이루어져야 한다고 본다

5. 병원 영양실의 diet manual 사용에 관한 실태

표본 병원 영양실 자체내에 내용상 diet manual 로서의 기능을 지닌 guideline 의 비치 여부를 조사한 결과 69%의 병원 영양실에는 전용 diet manual 이 비치되어 있으나 나머지 31%의 병원에서는 환자식이 내용의 정확성 내지는 일관성을 보장하기 어려운 것으로 추측되는 실정이다(표-6 참고).

〈표 6〉 표본 병원의 diet manual 및 guiedeline 비치 현황

a. 우리 병원에서 작성한 전용 manual 을 사용한다.	24개소
b. 중요한 특별 식이를 위한 diet 은 세밀히 작성되어 있으나 우리 병원 전용 manual 은 없다.	4개소
c. 별도로 준비된 diet guideline 이 따로 없다.	5개소
d. 다른 병원의 manual 을 그때 그때 참고한다.	2개소
	35개소

Ⅳ. 고찰 및 개선 과제

1. 병원 영양사의 수적인 확보를 위하여

입원 환자의 치료와 퇴원 후의 지속적인 건강 유지를 위하여 가장 우선적으로 고려되어야 할 사항으로 올바른 식생활 교육을 들 수 있으며 이는 짧은 입원 기간을 통하여 치밀한 배려와 개인적인 교육이 요구되는 작업이므로 영양사의 수적인 부족 상태는 즉 환자의 복지를 위한 가장 기본적인 핵심의 외면으로 풀이하여도 무리는 아니라고 본다[5,6]. 우리 나라의 현행 식품 위생법 시행령 제15조에 의하면 1회 50인 이상에게 계속적으로 식사를 공급하는 집단 급식소에는 영양사를 두어야 한다고 정해져 있으나 영양사 1인이 담당하여야 할 피급식자 수의 상한선이 없는 관계로 심지어는 병원에서까지도 병상 수에 비례하는 영양사의 수적인 확보가 보장되지 못한 실정이며 이러한 법률상의 헛점은 속히 개선되어야 하겠다.

2. 병원 영양사의 지위 향상과 봉급 실태의 올바른 해석을 위하여

각 병원의 행정측에서는 환자의 영양관리가 전체 진료에서 차지하는 중요성에 관한 올바른 인식을 새로이하여 영양실의 후진적인 지위를 속히 개선시킴이 요망되는 바이다. 병원 영양사의 봉급 실태가 내포하는 문제점은 신중히 검토되어야 하며 본 연구에서 발견된 2년제 대학 졸업 병원 영양사의 양호한 봉급 현상은 대부분의 자격증이 제도상으로 4년제와 2년제 대학 졸업자를 구분하는 급의 구별이 있으나 영양사 자격증의 경우에는 그러한 제도가 없음에서 오는 결과로 해석된다. 이는 즉 이들이 실무에 있어서는 학력과 관계없이 4년제 졸업자와 동등한 내용의 업무를 수행하고 있음을 뜻하므로 반드시 학력을 기준으로 한 숫자적인 비교만으로 그들의 대우를 양호하다고 판단하기에는 모순이 있다. 과연 관련법의 수정이 선행되지 않은 상태에서 영양사 제도의 부분적인 세분화가 시기적으로 바람직한 것인가에 관하여는 세밀한 검토가 요구되며 구체적인 업무 구분 및 그에 따른 보수처리, 개인 능력에 따른 진급기회를 위한 system 확립 등을 위한 충분한 기초 작업이 마련된 후에라야 비로서 합리적인 변경을 기대할 수 있다고 본다. 이러한 제도상의 변경은 타기관에 의하여 좌우 되어서는 아니되며 근본적인 운영 체계와 규모 및 역사가 판이한 외국 영양사 제도의 형태를 분별없이 수입하여서도 아니되고 우리 나라 영양 관계자들간의 원칙 확립 및 합리적인 방향 제시를 위한 종합적인 연구와 행정 참여가 가장 필요한 시기라고 본다. 참고로 Texas 대학 조사에 의한 미국 병원 영양사의 초봉 수준을 보면 병원내 기타 medical staff의 중간 정도 수입을 보이며 실제 수입과 자격 조건의 비교는 아래와 같다.[7]

3. 병원 영양사 업무의 전문화 및 영양실 종업원 업무의 체계화를 위하여

병원 영양사가 본인 이외의 직원은 할 수 없는 영양사 본연의 업무를 수행하기 위하여는 영양과 내 전체 종업원의 업무 구분이 합리적으로 체계화 되어야 함은 물론이다. 영양사 사회가 보다 조직화된 나라에서는 기능에 따른 관련 직종이 Administrative dietitian, clinical dietitian, nutrition educator, dietetic assistant, dietetic technician, food service supervisor 등으로 분류되어 있으나 우리 나라의 경우에는 대부분의 영양사 자신이 이 모든 업무를 수행해야 하는 실정이다.[8] 비교적 관련 업무의 체계화가 잘 이루어진 미국에서도 Cleveland 주

〈표 7〉 미국 병원의 Medical Staff 를 위한 초봉 수준 및 자격조건

Occupation	Starting salary/1 year	Education, license
Speech therapist	$ 18,000	Master's degree; eligible for registration
Audiogist	17,184	Master's degree; meet registration requirement
Pharmacist	16,728	Bachelor's degree; registration
Clinical nurse specialist	15,132	Master's degree
Head nurse	14,856	Nursing school license
Physician's assistant	14,676	4yr. college with 2yr. PA certificate
Dietitian	14,052	Bachelor's degree; qualify for registration
Social worker	13,752	Master's degree; one year experience
Medical librarian	12,972	Master's degree
Accountant	12,972	Bachelor's degree; beginning level
Physical therapist	12,384	Bachelor's degree; registered
Occupational therapist	12,384	Bachelor's degree; preferred eligible for registration
Medical technologist	12,036	3year college+1year speciality; registration
Staff nurse	11,808	Nursing school license

자료 : 미국 Texas Univ에 의한 1978년도 조사 통계 인용

의 Fairview General Hospital의 영양사를 대상으로 한 조사 결과를 보면 그들이 매일 수행하는 업무의 약 75%가 반복적인 사무처리의 성격을 띠며 환자의 약 22.6% 만이 영양사의 직접적인 보살핌을 받았음으로 나타났고 이 병원의 경우에는 이러한 문제점을 menu처리 일체에 관련된 사무처리를 computer화 함으로 해결하였다.[9] 또한 영양실내 종업원들 간의 업무별 구분이 선명치 않은 점도 보다 합리적인 인력활용을 위하여 각 작업의 정확한 한계 구분, 소모 시간에 관한 data 및 작업 순서에 관한 지침 등에 준한 인력 채용 및 작업 분배의 단계로 속히 체계화되어야 하겠다.[10]

4. 병원 영양실의 보다 철저한 Diet manual 활용을 위하여

각 병원의 특징과 실정에 알맞는 diet manual은 각 병원에서 공급되는 식이의 내용을 정확하고 통일성 있게 유지시키는 방편으로써 영양과 뿐만아니라 전체 medical staff에 의한 공통적인 활용을 위하여 존재한다. 이미 manual을 마련한 영양실에서는 한 걸음 더 나아가서 의사 및 기타 medical staff의 검토 및 확인을 통하여 병원 전체에서 활발히 사용될 수 있는 단계까지 끌어 올려야 하겠고 기타 여러가지 사정에 의해서 diet manual개발의 능력이 없는 병원을 위하여는 대한 영양사 협회가 주축이 되어 종합적이고 통일성 있는 표본 diet manual을 제공하는 등 전국의 영양사를 위한 편의와 정보 제공 본부로서의 보다 활발한 역할을 기대하는 바이다.

V. 결 론

본 연구를 통하여 파악된 실태를 종합, 분석한 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 병원 영양사의 수적인 공급 실태

전국 병원 영양사의 27.9%에 해당하는

58명의 영양사가 본 연구를 위한 35개소의 표본 병원에서 근무하고 있는 것으로 나타났으며 이들 한명이 평균 171명의 입원 환자를 위한 급식 관리 및 영양 상담을 맡고 있어서 환자 한명을 위하여 영양사가 할애할 수 있는 시간은 불과 2분 20초 정도밖에 되지 않는 극심한 영양사 부족 상태가 지적되었다.

2. 병원 영양실의 지위에 관한 실태

병원 영양실의 행정적인 위치는 아직도 후진성을 벗어나지 못한 상태로서 45.7%에 달하는 표본 병원의 영양실이 독립된 부서로 존재하지 못하고 타과에 속한채 행정적인 권한이 주어지지 않은 실태이다.

3. 병원 영양사의 봉급 실태

이들의 평균 초임 월 급여 총액은 4년제 대학 졸업자가 151,450원으로서 1979년도 4년제 대학 졸업자의 평균 초임 임금에 비해 89.23%~87.26% 밖에 달하지 못하며 2년제 대학 졸업자의 경우에는 148,000원으로서 동등 학력자의 기준 초임 수입에 비해 113.9%의 대우를 받고 있음이 나타났다.

4. 병원 영양사의 업무 내용 및 체계에 관한 실태

우리 나라 병원 영양사가 수행하고 있는 업무의 내용은 그들이 교육 과정을 통해서 연마한 전문적인 지식 및 기술을 활용할 수 있는 체계적인 환자 service 운영을 위한 자료 확보 및 활용 관리와 환자 상담 및 영양 교육면 보다는 구매 및 사무 처리와 생산및 분배 관리에 대부분의 시간을 소모하고 있어서 이들이 지닌 전문성의 낭비는 막대한 것으로 나타났다.

5. 병원 영양실의 diet manual 사용에 관한 실태

표본 병원 영양실의 불과 68.6%만이 그나름 대로의 전용 diet manual 혹은 guideline이 갖추어져 있어서 적어도 영양실 자체내의 일관성 있는 품질 관리가 가능 하리라고 보겠으나 그 외의 영양실에서는 환자식이 내용의 정확성 및 일관성을 보장 하기란 어려울 것으로 추측된다.

이상의 조사 결과를 종합하여 볼 때 우리나라 병원의 영양실은 보다 더 행정적인 위치를 확고히 함이 필요하며 영양사의 수적인 부족 상태 뿐만 아니라 그들의 사무 처리 위주의 업무 내용을 개선하여 보다 더 전문적인 기능을 발휘할 수 있어야 겠으며 이를 위한 제도적인 수정 및 통일되고 효과적인 자료의 공급을 위하여 영양사 자신들의 투쟁 뿐만 아니라 대한 영양사 협회의 보다 더 활발한 기능과 관련 학계 및 의료 관계진과의 적극적인 협조가 절실히 요망되는 바이다.

참 고 문 헌

1. David, B.O.: Quality and Standards-the dietitian's heritage. J. Amer. Diet. Assoc. 75:408, 1979.
2. 국민영양, 대한 영양사회, 1979, 3. p.3.
3. 의료 취급 기관 명부. 의료 보험 관리 공단. 1979.
4. 표준자 모델 임금 조사 보고. 대한 서울 상공회의소. 1979.4. pp.42-57.
5. Perlberg, M.: There is more to patient care than medicine. Hospitals. 52:62, 1978.
6. Guthrie, H.A.: The role of nutrition education in dietary improvement. Food Technology 32:89, 1978.
7. A.D.A. Reports: Position paper on recommended salaries and employment practice

for members of the American Dietetics Association. J. Amer. Diet. Assoc. 74:468, 1979.
8. A.D.A. reports. J. Amer. Diet. Assoc. 73: 66, 1978.
9. Ford, M.G. and Wesley, N.W: Dietitians improve patient care with computerized selective munu. Hospitals. 53:76, 1979.
10. MH-3 dietary staffing methodology manual. J. Canadian Diet. Assoc. 39:92, 1978.