

우리나라 병원 수련영양사의 교육 프로그램 현황

김수정 · 임현정 · 조영미 · 이혜옥* · 조여원¹

경희대학교 동서의학대학원 임상영양전공 · 경희대학교 임상영양연구소*

Present Status of Dietetic Internship Program in Korea

Kim, Su-Jung · Lim, Hyun-jung · Cho, Young-Mi · Lee, Hei-Ok* · Choue, Ryowon¹

Dept. of Medical Nutrition, Graduate School of East-West Medical Science, Kyung Hee University

*Research Institute of Clinical Nutrition, Kyung Hee University**

ABSTRACT

The purpose of this study was to develop the standardized manual for dietetic internship. The general information of the dietetic internship program in Korea was gathered and of dietetic internship(DI) in the USA was also surveyed. The existence of DI program manual, the number of the dietetic interns and length of the DI program, and other general information were investigated. At first, the questionnaire was developed and mailed to 130 hospitals in Korea and the number of returned questionnaires was 42 showing participating rate of 28%. Second, telephone survey was carried out and the number of response was 40 out of 46 participating rate of 87%. The results of this study were summarized as follow.

1. General informations of DI program in Korea : The hospital having a DI program was 31.7% and of them 14.6%(12 hospitals) have a manual developed by themselves. The number of dietetic intern per hospital was 2.0 ± 1.4 . The length of the program was from 3 to 12 months. Thirty nine percents(10 hospitals) have a food service program only and sixty three percents(16 hospitals) have both food service and clinical program. Seventy one percent(58 hospitals) of total hospital were willing to use the well developed standardized dietetic internship manual.
2. General information of DI program in the USA : Two hundred fifty nine hospitals had the DI program

접수일 : 2002년 9월 25일, 채택일 : 2002년 10월 21일

본 연구는 BK 21 Project 지원으로 연구되었음.

¹Corresponding author : Choue, Ryowon, Department of Medical Nutrition, Graduate School of East-West Medical Science, Kyung Hee University, Seoul 130-701 Korea

Tel : 02)961-0934, Fax : 02)965-8904, E-mail : rwcho@khu.ac.kr

approved by ADA. The number of dietetic interns in each hospital was 10.6 ± 6.3 . The mean length of the program was 13.6 ± 6.3 months. Twenty seven percents of the institution have a coordinated internship/masters degree program. The range of tuition for DI program was from \$300 to 30,855 (otherwise, dietetic interns were payed by the hospital in Korea).

As a conclusion, the standardized DI program for the clinical dietitian as nutrition professionals to carry out their job at the hospitals should be developed. And the coordinated internship/masters degree program could be considered to improve the skill levels and job performances of clinical dietitian.

KEY WORDS : dietetic internship(DI) program, medical nutrition therapy, coordinated internship/masters degree program

서론

현재 우리나라의 질병 형태는 감염성 질병에서 만성 퇴행성 질병으로 그 양상이 바뀌어 가면서 약물이나 수술에 의한 치료와 함께 의학영양 치료(medical nutrition therapy, MNT)의 중요성이 날로 높아지고 있다. 만성 퇴행성 질환은 생활 수준의 향상과 식품의 풍요함 속에서 영양 섭취의 불균형으로 인하여 발병률이 증가한다. 따라서 건강을 증진시키고 만성질환을 치료하기 위하여 진료의 한 방법으로 영양은 필수적이며, 특히 예방 차원에서 올바른 생활습관의 정착은 중요한 의미를 갖는다.¹⁾ MNT는 각종 질환을 치료, 관리하는데 있어서 의학적으로 필요한 의료비용의 효과를 증진시킬 수 있는데 즉, 조속한 질병회복과 합병증 발생 감소를 도모함으로써 재원일수를 단축시키고 재입원의 빈도를 감소시켜서 의료비용을 절감할 수 있다. 미국의 경우, 영양불량 환자를 대상으로 실시한 연구 결과, 영양문제의 조기발견 및 치료계획에 따른 MNT가 환자의 영양상태를 호전시킬 뿐만 아니라 입원 기간을 줄여 주는 것으로 보고하였다.^{2, 3)} 또한 초기영양판정(initial nutrition assessment)이 환자의 영양 위험도를 결정짓는데 중요한 역할을 하며, 양질의 치료를 위한 과학적인 수단으로 이용될 수 있다는 보고는 임상영양사 역할의 중요성을 강조하고 있다.^{4, 7)}

최근 우리나라에서도 환자의 질적인 치료를 위해 임상영양사에 의한 MNT의 중요성이 강조되고 있으며, 환자들의 영양관리에 대한 요구 또한 증가하고 있으나 아

직 정부 및 의료계의 인식부족 뿐만 아니라 MNT를 전담할 수 있는 전문 인력 또한 부족한 실정이어서 이에 대한 관심이 요구된다. 또한 학계 및 의료계에서 전문 영양사의 위상을 높이고 차원 높은 영양관리의 실시로 환자의 만족도를 증진시키며, 국민의 건강유지 및 발전에 기여할 임상영양 전문인의 배출은 시급하다.

현재 우리나라는 병원마다 처해 있는 상황과 여건이 다르므로 임상영양사의 업무를 표준화하기에는 무리가 있다. 현실적으로 급식관리에서부터 의학영양치료에 이르기까지 임상업무 활동지침의 표준이 설정되어 있지 않기 때문에 모든 병원에 적용 가능한 임상영양사의 업무 분석 및 인력 산출은 더욱 쉽지 않다. 또한 현재까지 시도된 몇몇 연구는 부분적인 적합성만을 가지고 있어 일반화하기에는 한계를 가지고 있다.^{8, 11)} 따라서 급식관리와 일반관리 및 영양관리를 포함한 전반적인 영양서비스의 업무내역 구분을 표준화하려는 노력과 업무소요시간에 따라 적정 임상영양사 및 수련영양사의 인력을 산출하려는 시도는 어느 병원에서나 적용 가능한 표준업무지침의 개발에 의해 실현될 수 있다.¹²⁾

이미 미국 등 선진국에서는 인간의 건강한 삶을 위하여 영양학의 연구 결과를 기초로 임상치료를 병행하는 영양학 연구가 활발히 진행되고 있다. 또한 학교와 연계하여 영양학을 전공한 학위 소지자로 병원에서 일정기간의 수련과정(dietetic internship program, DI)을 학업과 병행하여 수료하면 석사학위 취득과 함께 DI과정 수료를 받게 되는데 취업시 높은 경쟁력을 보이고 있으

며, 임상영양 전문인으로서 업무 수행능력의 우수성을 나타내고 있다.^{13, 14)} 의학영양분야는 가설을 검증하고 프로그램을 비교하며, 프로토콜을 평가하는 등 지속적인 연구를 통하여 실제로 환자에게 적용할 수 있도록 구체적이어야 하며, 계속해서 변화하는 환경에 적용할 수 있는 새로운 방향을 제시하여야 한다.

현재 우리나라에서 임상영양사가 되기 전 반드시 이수해야 하는 수련영양사 교육 프로그램은 대도시의 일부 종합병원에서 실시하고 있으며, 교육을 위한 지침(manual)은 소수의 병원에서만 자체적으로 개발하여 시행하고 있는 실정이다. 전문적이고 표준화된 교육 프로그램의 부재로 급식 및 입상의 교육이 균형있게 이루어지지 못하고 있으며, 이로 인하여 질적으로 향상된 DI 과정이 제대로 이루어지지 않아 전문적인 임상영양사의 양성 및 자질 향상에 어려움이 따르는 현실이다.

본 연구에서는 체계적인 임상영양관리 업무를 수행할 수 있는 임상영양전문가 양성의 필요성을 인식하고 표준화된 수련영양사 교육 프로그램 개발 및 정착을 위하여 우리나라와 미국 병원의 수련영양사 교육 프로그램의 현황을 살펴보고, 더 나아가 우리나라 수련영양사 교육 과정의 발전 방향을 제시하고자 한다.

연구내용 및 방법

1. 조사대상 및 기간

본 연구는 1차적으로 서울 시내 병원과 지방 대학병원을 대상으로 우편으로 설문 조사를 실시하였다. 2002년 5월에 전국 130개의 병원에 우편으로 발송하였고 회수가 이루어지지 않은 병원을 대상으로 2차적으로 전화 설문 조사를 실시하였다.

2. 조사 내용 및 방법

우리나라 병원의 수련영양사 교육 프로그램의 현황을 파악하기 위하여 수련영양사의 채용 여부, 교육 기간, 교육 내용, 교육을 위한 지침서 유무, 수련영양사 교육을

위한 프로그램 개발의 필요성에 대한 인식 및 일반사항 등을 전국에 있는 병원 영양과에 설문지(130)를 배포하여 28%의 회수율을 보였다. 2차적으로 우편으로 회수되지 않은 병원 중 서울에 소재한 46개의 병원을 대상으로 전화를 사용하여 우송된 설문지와 같은 조사를 실행하였으며, 전화 설문에 대한 응답 병원의 수는 40개 병원으로 응답률이 87.0%이었다. 또한 미국 의료기관의 수련영양사 교육 프로그램의 현황을 파악하기 위하여 American Dietetic Association(ADA)에서 인정한 DI과정을 실시하고 있는 259개 의료기관 중 최소 900시간 이상 전일제 프로그램(full time program)을 실시하고 있는 곳을 무작위로 선정하여 분석하였다(www.eatright.org).

3. 자료처리 방법

자료의 분석은 Statistical Package Social Science(SPSS) Win 10.0 프로그램을 이용하여 수련 영양사의 수, 교육 프로그램 기간, 수업료 등의 평균과 표준편차를 산출하였고, 학위취득 및 봉급의 유무, 수련영양사를 위한 지침서 유무, 수련 영양사를 위한 교육 프로그램 개발의 필요성에 대한 인식 등은 백분율로 산출하였다.

연구결과 및 고찰

1. 조사대상 병원의 일반사항

본 연구 조사 대상 병원은 우리나라 의료기관 중 무작위로 선택된 130개 서울 및 지방 병원이었다. 1차적으로 우편을 통해 설문지를 발송하여 회수된 수는 130개의 병원 중 42개 병원으로 1차 회수율은 28%이었다. 2차적으로 우편으로 회수되지 않은 병원 중 서울에 소재한 46개 병원을 대상으로 우송된 설문지와 같은 조사를 전화로 실행하여 응답률 87.0%(40개 병원)을 나타냈다. 따라서 총 조사 대상 병원의 67.1%(82개 병원)에서 결과를 얻어 분석에 이용하였다. 대상 병원 82개중에서 26개의 병원(31.7%)에서만 임상업무와 급식업무로 분리되어 있었으며, 나머지 56개 병원(68.3%)은 임상과 급식업무의 분리

가 되어있지 않은 것으로 나타났다. 각 병원 당 영양사 수는 1명~26명으로 평균 3.8 ± 4.1 명으로 나타났으며, 100 침상 당 평균 영양사수는 0.89명으로 나타났다(Table 1).

Table 1. The number of dietitian in Korean hospitals

| Category by the number of bed | No. of hospital | No. of dietitian (range) | No. of dietitian per 100 bed |
|-------------------------------|-----------------|-----------------------------|------------------------------|
| > 100 | 15 | 1.1±0.4 ¹⁾ (1~2) | 1.10 |
| 100~300 | 14 | 1.4±0.9 (1~4) | 0.70 |
| 300~500 | 14 | 3.0±1.1 (2~6) | 0.75 |
| 500~700 | 20 | 4.7±2.8 (1~14) | 0.78 |
| 700~900 | 10 | 6.9±4.0 (3~10) | 0.86 |
| 900~1,100 | 7 | 6.6±2.2 (5~11) | 0.66 |
| >1,200 | 2 | 21.5±6.4 (17~26) | 1.30 |
| Total | 82 | 3.8±4.1 (1~26) | 0.89±0.24 |

¹⁾ Values are Mean±SD

총 대상 병원 중 수련영양사 프로그램을 가지고 있는 병원의 수는 26개의 병원으로 나타났고(31.7%), 병원 당 평균 수련영양사의 수는 1명~6명으로 평균 2.0 ± 1.4 명으로 조사되었으며, 100 침상 당 평균 수련영양사의 수는 0.4명으로 나타났다(Table 2).

Table 2. The number of dietetic intern in Korean hospitals

| Category by the number of bed | Number of hospital having ID program | Number of dietetic intern (range) | No. of dietetic intern per 100 bed |
|-------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| <100 | 2 | 1.0±0.0 ¹⁾ (1) | 1.00 |
| 100~300 | 2 | 1.0±0.0 (1) | 0.50 |
| 300~500 | 5 | 1.2±0.4 (1~2) | 0.30 |
| 500~700 | 6 | 1.7±0.8 (1~3) | 0.28 |
| 700~900 | 6 | 2.5±1.0 (1~4) | 0.31 |
| 900~1,100 | 3 | 1.5±0.7 (1~2) | 0.15 |
| >1,200 | 2 | 5.5±0.7 (5~6) | 0.30 |
| Total | 26 | 2.0±1.4 (1~6) | 0.41±0.28 |

¹⁾ Values are Mean±SD

수련 영양사 교육과정 기간은 병원마다 차이를 보이며 3~12월로 다양하여 3개월인 병원이 3곳(11.5%), 6개월인 병원이 10곳(38.5%), 12개월인 병원이 13곳(50.0%)으로 평균 교육기간이 8.7개월로 조사되었다. 수련영양사 교육과정의 내용은 급식 교육만을 위주로 하는 병원이 11곳(42.3%)이었으며, 나머지 15병원은 급식과 임상 영

양 교육을 모두 하는 것으로 조사되었다(Table 3).

Table 3. Period of dietetic internship program in Korean hospitals

| Period | Number of intern | Number of hospital | Program Contents |
|-----------|---------------------|--------------------|---|
| 3 months | 1.0±0 ¹⁾ | 3 | Only food service for 3months |
| 6 months | 1.4±0.7 | 6 | Only food service for 6 months |
| | | 4 | Food and clinic service for 3 months each |
| 12 months | 2.6±1.7 | 2 | Only food service for 12 months |
| | | 11 | Food and clinic service for 6 months each |
| Total | 1.9±1.4 | 26 | |

¹⁾ Values are Mean±SD

현재 병원에서 활용하고 있는 수련영양사를 위한 교육 지침서의 유무를 조사한 결과, 총 82개 병원 중 12개의 병원(14.6%)에서 교육 지침서를 가지고 있는 것으로 조사되었으며, 대부분이 자체 병원에서 개발하여 부분적으로 활용하고 있었다. 12개의 병원 중 11개 병원은 서울에 소재하고 있었으며, 4곳이 대학병원으로, 임상과 급식의 업무가 분리된 병원이 5곳이었다.

수련영양사 교육 프로그램을 위한 표준 교육 지침서의 필요성 유무와 표준 교육 지침서 개발 후 사용 여부를 조사한 항목에 대하여 '현재 교육 지침서의 필요성을 절감하고 있으며, 더불어 향후에 꼭 필요하리라'는 인식이 주 응답으로 58개의 병원(70.7%)에서 매우 긍정적인 응답을 하였다. 58개 병원 중 임상과 급식의 업무가 분리된 곳은 42개 병원이었고, 16개의 병원이 대학병원이었다. 그 외 구체적인 답변으로는 '병원 경영 형편상 현재 수련영양사를 채용하고 있지 않지만 차후 수련영양사 채용시 표준 교육 지침서를 기준으로 삼고 사용하겠다.', '과거 본인의 수련과정 경험상 체계적이고 표준화된 수련영양사 지침서 개발이 매우 시급하다.' 등으로 나타났다.

한편 '필요하지 않으며, 사용하지 않겠다.'라고 응답한 병원 수는 20.7%인 17개의 병원이었다. 이 중 임상과 급식업무가 분리된 곳은 9개 병원이었으며, 주로 지방에 소재하고 있었으며, 대학병원은 없었다. '필요하지 않으며, 사용하지 않겠다.'라고 응답한 이유로는 현재 수련영양사를 채용하고 있지 않기 때문에 표준 교육 지침서 개발의 필요성 인식하지 못하고 있으며, '현재의 병원 운영

상태에서는 필요성을 느끼지 못한다.' 등으로 나타났다. 구체적인 답변으로는 '책을 참조로 하면 된다.', '필요성은 절감하지만 각 병원마다 체계가 달라서 크게 도움이 될까 의심스럽다.' 등으로 조사되었다. 그 외 응답을 하지 않은 병원은 7개 병원으로 그중 단 한군데에서도 수련영양사를 채용하고 있지 않았다(Fig 1).

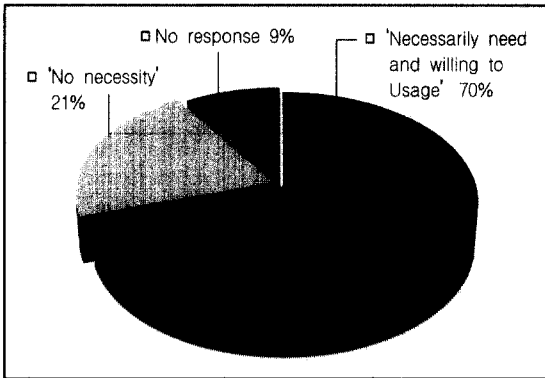


Fig 1. The necessity and usage of Dietetic Internship Program Manual

2. 미국에서 수련영양사 교육 프로그램의 현황

미국의 경우, 많은 수의 의료기관 및 학교와 연계된 의료기관에서 수련영양사 교육 프로그램(Dietetic Internship, DI)을 실시하고 있었으며, 259개의 교육 프로그램이 ADA의 인정을 받고 있었다. 이 중 900시간 이상의 교육을 실시하고 있는 full time program을 가진 의료기관 100곳을 무작위로 선정하여 분석하였다. 그 결과 각각의 의료기관에서 교육을 받고 있는 평균 수련 영양사 수는 10.6 ± 6.3 명(range: 2~30명)이었으며, 교육 프로그

램의 평균 기간은 13.6 ± 6.3 개월(range: 6~28개월)로 조사되었다. 전반적인 미국의 DI프로그램을 살펴보면 우리나라의 실정과는 달리 조사된 모든 교육기관(100곳)이 수련과정 학생들이 지불하는 수업료로 교육 프로그램을 실시하고 있으며, 평균 수업료는 $5,699.7 \pm 5,506.0$ 달러(300~3,085달러)이었다. 수업료와는 별도로 교육기관에서 급여를 지불하는 경우도 있었으나 이는 일부(교육기관 중 11%)에 불과하고 대부분(교육기관 중 89%)은 급여가 지급되지 않고 있는 것으로 조사되었다. 급여를 지불하고 있는 교육기관만을 대상으로 총 교육기간 중 평균 급여액을 조사한 결과 $6,238.0 \pm 4,256.0$ 달러(400~33,000달러)로 나타났다. 학위취득 측면에서 보면 73%의 교육기관이 학위취득 과정없이 교육만을 하고 있으며, 27%의 교육기관에서는 석사(MS)와 박사(Ph D) 학위 취득도 가능한 인턴 프로그램을 진행하고 있었다(Table 4).

우리나라 수련영양사 교육과정 조사와 미국 수련영양사 프로그램의 차이점은 미국의 경우, 각 기관의 교육과정에 대한 수련영양사의 수, 수업료, 교육기간, 학위취득의 가능성, 교육기관의 연락처, 교육과정의 장점 등 모든 정보를 공개하여 학생을 모집하고 있다는 것이다. 또한 미국은 전문 영양사 자격제도를 도입하여 이와 같은 수련영양사 교육 프로그램을 실시하고 난 후 시험을 보거나 경력을 쌓아 전문 영양사가 될 수 있는 기회도 주고 있었다.

그 종류로는 소아전문 영양사(CSP: Board Certified Specialist in Pediatric Nutrition), 신장전문 영양사(CSR: Board Certified Specialist in Renal Nutrition), 영양지원전문 영양사(CNSD: Certified Nutrition

Table 4. Dietetic Internship Program in American hospitals

| Variables | | Mean \pm SD | Percentage(%) | Range | |
|--------------------------------|--------------------------|-------------------|-------------------|------------|--------------------------|
| General characteristics | Number of Interns(n) | 10.6 \pm 6.3 | - | 2~30 | |
| | Length of program(month) | 13.6 \pm 6.3 | - | 6~28 | |
| Tuition & Salary | Tuition(\$)(n=100) | 5,700 \pm 5,506 | - | 300~30,855 | |
| | Salary(n=100) | Stipend\$(n=11) | 6,238 \pm 4,256 | 11 | 400~33,000/total program |
| | | Non-Stipend(n=89) | - | 89 | - |
| Coordinated internship program | Degree | - | 27 | - | |
| | Non-Degree | - | 73 | - | |

*The number of total hospital was 100.

Support Dietitian) 등이 있었다.¹⁵⁾ 중요한 것은 이 자료를 ADA가 관리하고 일반에게 공개함으로써 미국 전체 주(state)의 수련영양사의 현 상황을 전 세계에서 쉽게 알아볼 수 있게 하고 있다는 점이다.

3. 그 외 나라의 수련영양사 교육 프로그램의 현황

캐나다의 경우, 자국내의 공식적인 영양사협회인 'Dietitian of Canada(DC)'가 인정하고 있는 수련영양사 프로그램을 실시하고 있었다. 캐나다의 DI프로그램은 대학에서 배운 지식을 실무에 활용할 수 있도록 개발한 것으로 교육기간은 평균 40~45주였다. 학위소지자로서 DI프로그램을 수료한 인턴(the graduating intern)에게는 수료증을 발급과 동시에 전문 영양사(professional Dietitian)의 자격이 주어지고 있었으며, 전문 영양사가 되면 그들의 기술과 경험을 많은 관련 기관에서 인정받고 있었다. 캐나다에서는 다음과 같은 3가지 유형의 수련영양사 교육 및 실습 프로그램을 진행하고 있었다: 첫째, 학위수여 후 수련영양사 인턴 프로그램(postdegree dietetic internship program), 둘째, 통합된 수련영양사 인턴 프로그램(integrated/stage/co-ordinated dietetic internship program), 그리고 셋째, 석사과정과 연결된 실습 프로그램(combined masters practicum program).(www.dietitian.ca)

영국의 경우, The British Dietetic Association(BDA)에서 실시하고 있는 프로그램은 영양사들의 전문적인 기술과 능력을 개발하고 유지하도록 교육하여 전문가로서 갖추어야 할 지식을 습득하도록 해주는 과정이었다. 모든 영양사들은 자신의 능력과 지식을 신장시켜야 하며, 계속적인 연구개발과 실습을 유지해야 할 의무를 가지고 있었다. BDA에서는 이러한 프로그램을 실시하고 있었으며, 우선 BDA에 가입하고 최소 5년 이상의 교육을 수료하면 증서(Diploma)가 수여되고 관련된 모든 분야에서 그 능력이 인정되어 활발한 활동을 하고 있었다.(www.bda.uk.com)

한편, 대만의 영양사협회(The Taipei Dietitian Association)에서는 식품영양학과 학부 학생들이 병원

에서 현장실습을 할 수 있도록 표준화된 훈련과정을 마련하였으며, 1995년 이후 병원 수련영양사 프로그램(Dietetic Internship program)의 개발과 사업체에서 영양학 전공 학생들의 실습 승인 기준을 마련하기 위하여 연구를 기울이고 있다.

요약 및 결론

본 연구에서는 체계적인 임상영양 관리 업무를 수행할 수 있는 임상영양 전문가 양성의 필요성을 인식하고 과학적이고 표준화된 수련영양사 교육 프로그램 개발하여 수련영양사 교육과정의 발전 방향을 제시하고자 우리나라와 미국 병원의 수련영양사 교육 프로그램을 조사, 분석하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 본 연구에서 총 조사 대상 병원에 대한 회수 및 응답률은 67.7%이었다. 수련 영양사를 채용하고 있는 병원의 수는 조사된 82개의 병원 중 26개의 병원(31.7%)으로 조사되었다. 평균 영양사 수는 병원 당 평균 38명, 수련영양사 수는 평균 2.0명으로 나타났으며, 수련영양사 교육 프로그램 기간은 평균 8.7개월로 나타났다. 수련영양사 교육과정의 내용은 급식 교육만을 하는 병원이 42.3%이었으며 나머지는 급식 및 임상영양 교육을 모두 실시하고 있었다. 이중 46%(12병원)의 병원만이 수련영양사 교육 프로그램을 위한 매뉴얼이 있는 것으로 조사되었다. 수련영양사 교육 프로그램을 위한 표준 교육 지침서의 필요성 유무와 표준 교육 지침서 개발 후 사용 여부를 조사한 항목에 대하여는 '매우 필요하며, 사용하겠다.'라고 응답한 병원 수는 58개의 병원으로 70.7%가 매우 긍정적인 응답을 하였다. 표준 교육 지침서 개발의 필요성으로는 현재 교육 지침서의 필요성을 절감하고 있으며, 더불어 향후에 꼭 필요하리라는 인식이 주 응답이었다.
2. 미국의 경우, ADA에서 인정하는 DI프로그램을 실시하고 있는 100개의 의료기관에서 교육을 받고 있는 수련 영양사 수는 병원 당 평균 10.6명이었으며 프로그램의 기간은 평균 13.6개월이었다. 미국의 DI

프로그램은 우리나라의 실정과는 달리 교육기관 중 89%가 수업료(\$5,699.7±5,506.0)를 지불하고 있었으며, 또한 27%에서는 석사(MS)와 박사(Ph D)의 학위 취득도 가능한 것으로 나타났다.

결론적으로 현재 우리나라에서 임상영양사가 되기 전 반드시 이수해야 하는 수련영양사 교육 프로그램을 실행하고 있는 병원은 매우 적으며, 이 중 극히 일부 병원에서만 자체적으로 개발한 프로그램을 활용하고 있다. 또한 대다수의 병원에서 표준화된 수련영양사 교육 프로그램의 필요성을 인식하고 있는 실정이었으나, 표준화된 수련영양사 교육 프로그램의 부재로 급식 및 입상의 교육이 균형 있게 이루어지지 못하고 있으며, 이로 인하여 전문적인 임상영양사의 양성 및 자질 향상에 어려움을 겪고 있는 현실이다. 따라서 수련영양사 실무교육과 연계된 대학 교육의 효율적인 교육과정을 개발하여 수련영양사 교육 프로그램을 표준화하는 노력과 함께 임상영양사 역할에 따른 자격과 교육, 표준직무 연구와 수행에 대한 지속적인 연구와 지원이 필요한 것으로 사료된다.

참고 문헌

1. 조여원, 이종호, 외국(미국, 일본) 의과대학의 영양학 교육 현황, 대한영양학회지 1(1):11-16, 1999.
2. Standards of practice for the profession dietetics : The quality Assurance Committee of the council on practice of the American Dietetic Association, 1985.
3. Mamanner M.H., Barina S.A., Productivity in clinical dietetics, J. Am. Diet. Assoc., 85:332, 1985.
4. Clinical Dietetic Staffing Kit, Chicago, American Dietetic Association, 1982.
5. Identification of clinical dietetic practitioner's time use for the provision of nutrtn care, J. Am. Diet. Assoc., 79(6):708, 1981.
6. Sitte S.S., Escott-Stump A., Fairchild M.M., Papp J., Standards of practice criteria for clinical nutrition managers, J. Am. Diet. Assoc., 97:673-678, 1997.
7. Position of The American Dietetic Association : nutrition services in managed care, J. Am. Diet. Assoc., 96:391-395, 1996.
8. Greenberg L., Practical Guide to Productivity Measurement, Washington DC : Bureau of National Affair, 1973.
9. 김영혜, 서애리, 김미경, 이연미. 입원 당시의 영양상태가 재원일수와 사망률에 미치는 영향: 전산 영양검색을 이용한 전향적 연구, 대한영양사협회 학술지 5(1):8-53, 1999.
10. 류은순, 이송미, 허계영. 임상영양사의 업무 수행현황 및 중요도에 관한 연구, 대한영양사협회 학술지 1(1):10-20, 1995.
11. 이소정, 양일선, 임현숙, 김정남, 홍은실, 마경진, 고영숙, 김진수, 김명중, 이영희, 박미선, 김태현, 윤여정, 김원경, 위경애, 고재령, 안선아. 업무분석을 통한 임상영양사의 적정인원산출, 대한영양사협회 학술대회 자료집, pp.317-346, 1994.
12. 조미란, 구정민, 이혜옥, 조여원. 3차 의료기관에서의 영양업무 분석 : 업무수행 시간 및 적정 인원산출, 대한영양사협회 학술지 7(1):38-49, 2001.
13. Fiedler K.M., Raguso A., Morgan G., Renker L., A restrospective study of graduates of a coordinated internship/masters degree program, J. Am. Diet. Assoc., 90(4):591-596, 1990.
14. Murray C., Judd D., Synder P., Evaluation of a post-professional masters program in allied health, J. Allied Health, 30(4):223-228, 2001.
15. 정구명. Board Certified Specialist in Renal Nutrition. People Nutrition, 12:2-3, 2000.