

## 부산·경남지역 의무기록사 직무분석

정미영<sup>1</sup>, 김혜숙<sup>2\*</sup>, 김경나<sup>3</sup>

<sup>1</sup>진주보건대학교 보건행정과, <sup>2</sup>동서대학교 보건행정학과, <sup>3</sup>고신대학교 의료경영학과

### A Study on the Job Description of Medical Record Administrator in Busan and Gyeongnam

Mi-Yeong Jung<sup>1</sup>, Hye-Sook Kim<sup>2\*</sup>, Kyeong-Na Kim<sup>3</sup>

*<sup>1</sup>Department of Health Administration, Jinju Health College,*

*<sup>2</sup>Department of Health Administration, Dongseo University,*

*<sup>3</sup>Department of Health Care Administration, Kosin University*

#### <Abstract>

The purpose of this study was to propose how to improve and develop the college curriculum of medical record administration, satisfying requirements from hospitals having medical record administrators. For the purpose, this researcher surveyed medical record administrators serving at hospitals located in Busan, Changwon, Masan and Jinju. Finally analyzed were responses from 100 medical recorders.

The frequency of searching medical records to support information use was statistically different among hospitals according to the number of sick beds( $p=.041$ ), or  $3.16\pm 1.75$  for fewer than 300 sick beds,  $4.28\pm 2.42$  for 300 to 500 and  $4.86\pm 3.18$  for more than 500.

The college course that was regarded as most important by most of the surveyed medical record administrators, or 53(37.2%) was medical terminology, followed by statistics by 36 of the respondents(18.5%) and EMR, 25(12.8%) in order. To make EMR truly effective requires reforming the university curriculum of medical record administration and giving more attention and more supports to training for better computerization, realizing that medical record administrators serve as a true manager of health and medical information, not a person who just paper-based medical information.

In addition to managing health and medical information, medical record administrators are expected to have more roles in the future, for example, providing high-quality clinic knowledge and medical information that are necessary for efficient hospital management and medical research to survive competition.

---

**Key Words : Medical Record Administrator, Job Description, Curriculum Reforms**

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

의무기록이란 환자의 보건의료에 관계되는 정보를 저장하는 것으로[1], 환자의 질병에 관계되는 모든 사항과 병원이 환자에게 제공해 준 검사, 치료 및 결과에 관한 사항을 기록한 문서이다. 또한 의무기록은 환자를 위하여, 병원과 의사를 위하여, 의학 교육과 연구를 위하여, 법적 문제의 증거 제시를 위하여[2] 그 중요성이 크기 때문에 이를 담당하고 책임지는 의무기록사 또한 중추적인 역할을 하는 전문인력이라고 할 수 있다. 의료기관에서 이러한 역할을 담당하고 있는 의무기록사는 보건 의료인력 중 하나로 1982년 4월 의무기록사 제도가 법제화 되고, 1985년 제1회 국가면허시험이 실시되기 시작하였으며, 2011년도 28회 시험으로 14,900명의 면허 의무기록사가 배출되어 왔다[3].

의무기록사의 직무는 의료기사 등에 관한 법률 시행령 제2조 ①항의 7에 “의료기관에서 질병 및 수술분류, 진료기록의 분석, 진료통계, 암등록, 전사 등 각종 의무에 관한 기록 및 정보를 유지, 관리하고 이를 확인하는 업무에 종사한다”. 라고 규정되어 있다[4].

미국 보건정보관리협회(American Health Information Management Association, AHIMA)의 경우 직무분석 추출을 통하여 일의 요소를 구성하고 이를 통해 시험문항을 개발하는 등 보건정보관리자 교육과정과 시험문항 개발이 보건정보관리협회를 중심으로 유기적 관련성을 맺고 있어 보건 의료전문가들이 정보처리, 정보통신기술에 대한 지식과 정보를 획득하는데 필요한 교육적 요구에 초점을 맞추고 있다[5].

또한 직무(job)란 소득을 얻기 위해 개인이 수행하는 일(task)의 집합체로서 임무를 수반하며, 유사 직위(position)의 집단인 직급(class)의 종류로 구성

되어 있다[6]. 직무란 사전적 의미에서는 직제 또는 법령에 정해진 직업상의 사무, 책임을 지고 담당하여 맡아보는 사무로서 작업자가 수행하는 임무(duty)와 일(task)로 구성된다[7].

직무분석이란 어떤 직무의 현재의 내용을 조직적·과학적으로 체계화하여 인적자원관리에 필요한 직무정보를 제공하는 작업을 말한다. 효율적인 인적자원관리를 수행하기 위해서는 인간과 직무에 대한 체계적이고 과학적인 이해가 있어야 한다. 즉, 어떤 직무를 구성하는 업무의 내용과 직무를 수행하기 위하여 담당자에게 요구되는 경험·지질·기능·지식·능력 등을 파악하여 어떤 직무가 타 직무와 구별되는 요인을 명확하게 밝혀 기술함으로써 인적자원관리를 효율적으로 수행할 수 있는 것이다. 따라서 직무분석은 어떤 직무의 내용과 요구조건을 사실적 자료를 기초로 정리·분석하여 개별 직무의 성질에 가장 적합한 인력을 조직 내에서 유효하게 확보·육성·활용하는 기술이다[8]. 따라서 세분된 일의 내용이나 특징, 그리고 요건 등을 분명히 밝혀주는 절차로서 직무분석이 시작되었고, 이는 인력관리의 기초적 정보의 하나가 되었다[6].

그러므로 의무기록사 교육과목도 항상 의료 현장의 요구에 부응할 수 있도록 의무기록사 직무에 근거하여야 하며, 졸업 후 재교육의 필요 없이 곧바로 의료현장에 투입이 가능한 실무 능력을 갖춘 인력이 양성될 수 있도록 설계되어야 한다. 하지만 우리나라의 경우는 의무기록사 국가시험 과목이 일선 대학에서 의무기록사의 직무에 근거하여 설정되기 보다는 대학의 교수요원 현황이나 다양한 분야의 취업을 위해 여러 분야의 교육이 가능하도록 설계되고 있어 의무기록사 국가시험의 검정 목적에 대한 혼란을 빚고 있는 실정이다. 면허시험보다 낮은 지위를 갖는 자격시험이라도 해당 직무에 근거한 교육과정과 시험과목을 설정하기 위해 철저한 직무분석을 거치고 있는데도 불구하고 의무

기록사 국가시험은 의무기록관련 40학점이상을 이수하는 학점제에 의한 응시자격 기준으로 인해 국가시험과목을 직무분석에 의하지 않는 혼란을 야기시키고 있다[4].

국가시험과목에 반영되지 않고 있는 과목으로는 기초의학(병리학, 해부학, 생리학 등)과 의료정보학이다. 기초의학의 부분은 의무기록사에게 가장 기초가 되는 학문임에도 국가시험과목에 제외되는 문제가 있었으며, 의료정보학의 경우도 정보화 환경의 변화로 미국의 예를 보면 미국 국가시험에서도 출제빈도가 높는데 아직 우리나라에서는 국가시험과목에서 많은 비중을 차지하지 못하고 있는 실정이었다.

그동안 의무기록사의 업무환경은 종이의무기록에서 병합형의무기록 환경으로, 병합형의무기록환경에서 다시 전자의무기록 환경으로 변화에 변화를 거듭하고 있다. 이에 따라 지속적으로 새로운 업무가 생겨나고, 같은 업무라고 하더라도 환경변화에 따라 필요로 하는 지식과 기술이 달라지는 과정을 거쳐 왔지만 교육과정은 아무런 변화 없이 그대로 유지되어 실제 의무기록사 직무와 차이가 있음을 짐작할 수 있다. 변화된 업무를 실행하기 위한 전산, 정보 능력으로 데이터베이스, 윈도우사용법과 인터넷, 워드프로세싱, 엑셀, 통계 패키지(SPSS, SAS)등의 처리능력이 필요하다고 보여진다[9]. 선행연구인 국가시험과목타당성연구(강선희, 2004)에서도 국가시험 응시자격 기준인 40학점의 과목마저도 국가시험과목에 반영되지 않고 있어 문제점이 있음을 알 수 있다[10]. 따라서 본 연구에서는 21세기 의료 환경의 변화와 정보기술의 발달을 고려하여 의료정보를 관리할 주역인 의무기록사들의 직무분석을 실시하여 의료 환경에서 요구하는 의무기록사들의 교육과정을 제안하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구는 2008년 대한의무기록협회가 의무기록사를 대상으로 실시했던 의무기록사 직무분석의 주요 문항을 이용하여 부산, 창원, 마산, 진주 지역의 의무기록사가 근무하고 있는 병원을 대상으로 교육과정 및 교재개발 계획의 필요성을 파악함으로써 병원의 요구에 부응할 수 있고 체계적인 교육과정의 발전 및 개선방향을 도출하고자 시도되었다.

## II. 연구방법

### 1. 연구대상

부산, 창원, 마산, 진주 지역의 병원을 중심으로 의무기록실에서 근무하고 있는 의무기록사 100명을 대상으로 하였다. 설문 문항은 2008년 대한의무기록협회가 실시했던 의무기록사 직무분석의 주요 문항을 사용하였다.

### 2. 연구방법

의무기록사의 직무모형은 '정보인프라 구축하기', '의료자료 관리하기', '정보의 완전성 검토하기', '분석통계 작성 및 제공하기', '정보보호 및 보안유지하기', '진료비 질 관리하기', '조직 활동하기', '자기 계발하기' 등 8개의 임무로 분석되었고, 각각의 임무에 대하여 총 25개의 일과 123개의 일의 요소를 도출하였다.

25개의 일은 '의료 자료 관리하기', '정보 완전성 검토하기', '분석통계 작성 및 제공하기'가 각 4개로 가장 많은 부분을 차지하고 있고, '정보보호 및 보안유지하기', '진료비 질 관리하기', '자기계발하기'가 각 3개, '정보인프라구축하기', '조직활동하기'가 각 2개로 파악되어 '의료 자료 관리하기', '정보 완전성 검토하기', '분석통계 작성 및 제공하기'가 의무기록사에게 가장 많은 비중을 차지하는

역할임을 알 수 있었다.

이에 본 연구에서는 '의료 자료 관리하기', '정보 완전성검토하기', '분석통계 작성 제공하기'를 중점으로 직무분석을 하였다.

자료조사 기간은 2011년 8월 15일부터 2011년 10월 5일까지 설문지 배부, 회수의 과정을 거쳤고, 부산, 창원, 마산, 진주 지역에 위치한 10개 병원을 대상으로 의무기록실에 근무하고 있는 의무기록사 100명을 대상으로 빈도분석 및 ANOVA 분석을 실시하였다. 또한 연구를 실시한 병원들의 직무의 방법이 종이와 EMR의 전 단계인 병합형으로 직무를 실시하고 있었다.

### III. 연구결과

#### 1. 인구사회학적 특성

조사대상자의 인구사회학적인 특성 중 남자가 11명(11.0%), 여자가 89명(89.0%)로 여자가 높은 분포로 나타났다. 이는 의무기록을 담당하는 부서의 성비가 여자가 많이 분포되어 있어 나타나는 것으로 사료된다. 연령별 분포에서는 30세 이하가 43명(43.0%), 40세 이하는 35명(35.0%), 41세 이상은 22명(22.0%)으로 30세 이하의 분포가 높았다. 학력은 대학졸업자가 49명(49.0%), 전문대졸 38명(38.0%), 대학원졸 이상은 13명(13.0%)을 나타냈다. 소속기관은 종합전문요양기관 40개(40.0%), 전문요양기관 57개(57.0%)를 나타냈다. 근무경력은 5년 이하가 35명(35.0%)으로 가장 많았다. 직책으로는 평직원이 46명(46.0%)로 가장 많았다.

지역별 분포로는 부산지역 거주자가 65명(65.0%)으로 가장 많았고 경남은 16명(16.0%)이었다. 허가 병상수 분포로는 300병상 미만과 300~500병상 미만이 25개(25.0%)로 동일한 분포였으며, 500병상 이상은 50개(50.0%)였다. 의무기록부서 명칭은 의무기록실 62개(62.0%)로 대부분 의무기록실

명칭을 사용하고 있는 것으로 나타났다. 의무기록 부서의 형태는 독립부서 형태가 92개(90.0%) 병원으로 대부분을 차지하고 있었다<표 1>.

<표 1> 조사대상자의 일반적인 특성

구분	변수	빈도	%
성별	남자	11	11.0
	여자	89	89.0
나이	30세이하	43	43.0
	31-40세	35	35.0
	41세이상	22	22.0
	평균±표준편차	32.79±7.962	
학력	전문대졸	38	38.0
	대학졸	49	49.0
소속기관	대학원졸이상	13	13.0
	종합전문요양기관(3차)	40	40.0
	전문요양기관(2차)	57	57.0
	요양기관(1차)	3	3.0
근무경력	5년이하	35	35.0
	6년-10년	29	29.0
	11년이상	26	36.0
	평균±표준편차	2.01±.847	
직책	과장(팀장)	8	8.0
	계장(주임, 책임)	26	26.0
	평직원	46	46.0
지역	계약직(수습, 파견직)	20	20.0
	경남	16	16.0
	마산	3	3.0
	부산	65	65.0
	진주	7	7.0
병상수	창원	9	9.0
	300 병상 미만	25	25.0
	300-500 병상 미만	25	25.0
부서명칭	500 병상 이상	50	50.0
	보건의료정보실 (의료정보실포함)	34	34.0
	의무기록실	62	62.0
	원무과	4	4.0
독립부서 형태	독립부서 형태이다	92	92.0
	독립부서 형태가 아니다	8	8.0
합계		100	100.0

**2. 의무기록사 주된 업무 및 필요한 교육**

의무기록사가 현재 수행하고 있는 주된 업무는 정질분석하기, 분류번호부여하기, 정량분석하기, 자료 질 관리하기, 정보이용지원하기, 적합성검토하기, 정보생성지원하기. 국가보건통계 정보제공하기, 진료통계 정보제공하기, 연구통계정보제공하기, 자료보관하기, 경영통계 정보제공하기, 기타 순으로 나타났다.

또한 이러한 업무를 수행하기 위해 학교에서 배워야 할 과목에 대한 질문의 응답은 의학용어 53명(37.2)가 제일 높았고 보건통계 및 병원통계 36명(18.5%), EMR 25명(12.8%), 질병분류 21명(10.8%)순으로 필요한 교과목에 대해 응답하였다 <표 2>.

**3. 업무빈도**

**1) 의료 자료 관리와 관련된 업무**

의료 자료 관리와 관련한 업무 중 병원에서 정보생성 지원하기 업무를 수행하기 위해 가장 많이 할애하는 업무로는 환자 기본 정보관리하기가 71명(71.0%)으로 가장 높게 나타났고, 그 다음으로는 병원등록번호 관리하기 16명(16.0%), 신환 및 초진 기록지 생성하기가 13명(13.0%)의 순으로 나타났다. 정보이용 지원하기 업무를 수행하기 위해 가장 많이 할애하는 업무로는 의무기록(의료정보)찾기가 27명(27.0%)으로 가장 높게 나타났다. 자료보관하기 업무를 수행하기 위해 가장 많이 할애하는 업무로는 의무기록(의료정보)배열하기가 60명(60.0%)이었다. 자료 질 관리 업무를 수행하기 위해 가장 많이 할애하는 업무로는 지연 의무기록지 정리하기가 50명(50.0%)로 가장 높았고, 반납지연 의무기록 관리하기 25명(25.0%), 의무기록 배열착오 검색하기 14명(14.0%)순으로 나타났다<표 3>.

<표 2> 현재 수행하는 주된 업무 및 현장에서 요구되는 교과목 (복수응답)

구분	변수	빈도	%
현재 수행 중인 주된 업무	정질분석하기	63	12.8
	분류번호부여하기	59	12.0
	정량분석하기	53	10.8
	자료질관리하기	47	9.6
	진료통계 정보제공하기	47	9.6
	국가보건통계 정보제공하기	35	7.1
	적합성검토하기	34	6.9
	연구통계 정보제공하기	32	6.5
	경영통계 정보제공하기	31	6.3
	정보이용지원하기	31	6.3
	자료보관하기	28	5.7
	정보생성지원하기	26	5.3
	기타*	6	1.2
	합계		492
현장에서 꼭 필요로 하는 교과목	의학용어	53	27.2
	보건통계 및 병원통계	36	18.5
	EMR	25	12.8
	질병분류	21	10.8
	관리학	12	6.2
	실무	7	3.6
	약리학	4	2.1
	암등록	8	4.1
	전산학(의료정보)	9	4.6
	해부학	4	2.1
	심사청구	6	3.1
	병리학	3	1.5
의료법규	7	3.6	
합계		492	100.0

\* 기타 - 스캔검수, 응급환자 접수, 총괄관리는 각 1명, EMR은 3명

<표 3> 의료자료 관리를 위한 업무

구분	변수	순위 빈도	%
정보 생성 지원	환자 기본 정보 관리하기	71	71.0
	병원등록번호 관리하기	16	16.0
	신환 및 초진 기록지 생성하기	13	13.0
	소계	100	100.0
정보 이용 지원	의무기록(의료정보)찾기	27	27.0
	의무기록지(의료정보) 수집확인 하기	8	8.0
	진료내용 전사하기	23	23.0
	진료용 의무기록(의료정보) 대 출정보 관리하기	8	8.0
	진료용 외 의무기록(의료정보) 대출정보 관리하기	14	14.0
	의무기록(의료정보) 보내기/받기	7	7.0
	의무기록 서식 순서대로 철하기	7	7.0
	미완결 의무기록 관리하기	6	6.0
	소계	100	100.0
	자료 보관	의무기록(의료정보) 배열하기	60
영상 의무기록 보관매체 관리하기		40	40.0
소계		100	100.0
자료 질 관리	지연 의무기록지 정리하기	50	50.0
	반납지연 의무기록 관리하기	25	25.0
	의무기록 배열착오 검색하기(인 벤티토리)	14	14.0
	의무기록 이중번호 함분하기	4	4.0
	의무기록 분실처리하기	7	7.0
	소계	100	100.0

2) 정보 완전성 검토하기

정보 완전성을 검토하기 위하여 실시되는 업무에 대한 순위를 분석한 결과 정량분석 업무를 수행하기 위해 가장 많이 할애하는 업무로는 퇴원요약지 정량분석하기가 61명(57.0%)로 가장 높았다. 정질분석 업무를 수행하기 위해 가장 많이 할애하는 업무의 순위로는 퇴원요약 정질분석하기가 65명(59.1%)로 가장 높은 순위로 나타났다.

적합성 검토 업무를 수행하기 위해 가장 많이 할애 하는 업무 순서는 분류번호 적합성 분석하기(질병명 및 의료행위)가 43명(42.6%)로 가장 높았고, 부진단명 적합성 점검하기 33명(32.7%), 주진단명 적합성 점검하기 25명(24.7%) 순으로 나타났다. 분류번호 부여 업무를 수행하기 위해 가장 많이

할애하는 업무는 질병분류번호 부여하기가 88명(88.0%)로 대부분을 차지하고 있었다. 이 업무는 의무기록사의 고유의 업무영역이기에 가장 높은 응답을 나타낸 것으로 사료된다<표 4>.

<표 4> 정보 완전성 검토를 위한 업무

구분	변수	순위 빈도	%
정량 분석	퇴원요약지 정량분석하기	61	57.0
	경과기록지 정량분석하기	16	15.0
	수술기록지 정량분석하기	13	12.1
	마취기록지 정량분석하기	2	1.9
	동의서 정량분석하기	3	2.8
	응급진료기록지 정량분석하기	4	3.7
	의사지시 기록 정량분석하기	1	0.9
	검사결과지 정량분석하기	6	5.6
	간호기록지 정량분석하기	1	0.9
	소계	107	100.0
정질 분석	퇴원요약 정질분석하기	65	59.1
	경과기록 정질분석하기	15	13.6
	협진진료기록 정질분석하기	10	9.1
	수술기록 정질분석하기	2	1.8
	마취기록 정질분석하기	2	1.8
	동의서 내용 정질분석하기	4	3.6
	응급진료 기록 정질분석하기	2	1.8
	검사결과 정질분석하기	8	7.3
	간호기록 정질분석하기	2	1.8
	소계	107	100.0
적합 성 검토	분류번호 적합성 분석하기(질병 명 및 의료행위)	43	42.6
	주진단명 적합성 점검하기	25	24.7
	부진단명 적합성 점검하기	33	32.7
소계	101	100.0	
분류 번호 부여	질병분류번호 부여하기	88	88.0
	의료행위 분류번호 부여하기	9	9.0
	종양분류번호 부여하기	1	1.0
	사인번호 분류하기	1	1.0
	DRG 분류번호 부여하기	1	1.0
	소계	100	100.0

### 3) 분석통계작성 및 제공하기

분석통계작성 및 제공과 관련하여 이루어지는 진료통계정보 제공하기 업무를 수행하기 위해 가장 많이 할애하는 업무는 질병자료 분석 및 통계 만들기가 44명(44.4%)로 가장 높았고, 의료행위자료 분석 및 통계 만들기 35명(35.5%), 압등록 자료 분석 및 통계 만들기 14명(14.1%), 순으로 나타났다.

경영통계정보 업무를 수행하기 위해 가장 많이 할애하는 업무는 질향상 자료 분석 및 통계 만들기가 29명(28.2%)로 가장 높았다. 연구통계정보 업무를 수행하기 위해 가장 많이 할애하는 업무는 의학연구 정보 만들기 업무가 64명(64.0%)이었다.

국가 보건통계정보 업무를 수행하기 위해 가장 많이 할애 하는 업무는 국가 압등록 자료수집 및 제공하기가 49명(47.6%)으로 가장 높았고, 환자조사 자료 수집 및 제공하기 14명(13.6%), 영아모성 사망 자료 수집 및 제공하기 12명(11.6%) 순으로 나타났다<표 5>.

### 4. 병상 규모에 따른 직무

#### 1) 병상 규모에 따른 의료 자료 관리에 대한 업무 차이

병상 규모에 따른 의료자료관리 업무와 관련한 차이를 살펴보면 정보생성지원업무와 병상규모와의 업무에 대한 차이는 통계적으로 유의하지 않았다.

정보이용지원 업무와 관련하여 의무기록찾기 업무는 300병상미만은 3.16±1.75, 300-500병상에서는 4.28±2.42, 500병상이상에서는 4.86±3.18로 나타나 병상규모에 따라 의무기록 찾기 업무는 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=.041). 진료내용을 전사하는 업무에 대하여도 병상 규모에 따라 통계학적으로 유의한 차이가 있었다(p=.025). 진료용 의무기록 대출정보 관리에 관한 업무(p=.048)와 미완결 의무기록관리에 대한 업무(p=.023)에 대하여

도 병상 규모에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다<표 6>.

<표 5> 분석통계작성 및 정보 제공을 위한 업무

구분	변수	순위 빈도	%
진료 통계 정보	질병자료 분석 및 통계 만들기	44	44.4
	의료행위자료 분석 및 통계 만들기	35	35.5
	압등록 자료 분석 및 통계 만들기	14	14.1
	특수질환 자료 분석 및 통계 만들기	3	3.0
	진료실적 분석 및 통계 만들기	3	3.0
소계		99	100.0
경영 통계 정보	질향상 자료 분석 및 통계 만들기	29	28.2
	DRG 자료 분석 및 통계 만들기	22	21.4
	진료비 자료 분석 및 통계 만들기	20	19.4
	경영지원 정보 만들기	12	11.6
	질향상 자료 제공하기	9	8.7
소계		103	100.0
연구 통계 정보	의학연구 정보 만들기	64	64.0
	외부요청 정보 만들기	36	36.0
소계		100	100.0
국가 보건 통계 정보	국가 압등록 자료 수집 및 제공하기	49	47.6
	환자조사 자료 수집 및 제공하기	14	13.6
	퇴원손상환자 자료 수집 및 제공하기	10	9.7
	영아모성사망 자료 수집 및 제공하기	12	11.6
	사망원인정보 수집 및 등록하기	3	2.9
	법정전염병 정보 수집 및 보고하기	5	4.9
	응급환자 자료 수집 및 제공하기	3	2.9
	특수질환정보 수집 및 자료 제공하기	3	2.9
	소변자 위해정보 자료 수집 및 제공하기	1	1.0
	전기안전사고 자료 수집 및 제공하기	1	1.0
소계		103	100.0

<표 6> 병상규모에 따른 의료자료관리 업무차이

구분	변수	병상 규모			F	p
		A	B	C		
		M±SD	M±SD	M±SD		
정보	환자 기본 정보 관리	1.44±.71	1.48±.82	1.46±.79	.016	.984
생성	병원등록번호 관리	1.96±.61	2.12±.60	2.10±.65	.522	.595
지원	신환 및 초진 기록지 생성	2.60±.71	2.40±.76	2.44±.71	.569	.568
정보 이용 지원	의무기록 찾기	3.16±1.75	4.28±2.42	4.86±3.18	3.298	.041
	의무기록지 수집확인	3.24±1.99	4.28±2.48	4.64±2.55	2.852	.063
	진료내용 전사	2.96±2.25	4.04±2.73	4.56±2.21	3.845	.025
	진료용 의무기록 대출정보 관리	5.04±2.17	4.08±1.89	4.18±1.72	2.132	.124
	진료용 외 의무기록 대출정보 관리	5.00±1.96	4.76±1.64	3.94±2.00	3.131	.048
	의무기록 보내기/받기	5.60±1.94	5.16±1.86	4.66±2.11	1.910	.154
	의무기록 서식 순서대로 철하기	5.76±1.83	4.92±2.60	5.28±2.27	.874	.421
	미완결 의무기록 관리	5.28±2.41	4.48±2.57	3.80±1.81	3.941	.023
자료 보관	의무기록(의료정보) 배열	1.12±.33	1.28±.46	1.60±.50	10.646	.000
	영상 의무기록 보관매체 관리	1.84±.37	1.72±.46	1.40±.50	9.011	.000
	지연 의무기록지 정리	2.32±1.31	2.20±1.19	1.76±1.24	2.071	.132
자료 질 관리	반납지연 의무기록 관리	2.28±1.10	1.92±1.35	2.42±1.05	1.596	.208
	의무기록 배열착오 검색(인벤티리)	3.00±1.35	3.24±1.05	3.18±1.30	.255	.775
	의무기록 이중번호 합본	3.60±1.16	3.76±1.17	3.82±1.08	.322	.725
	의무기록 분실처리	3.68±1.52	3.88±1.17	3.82±1.17	.168	.845

병상규모 - A: 300병상미만, B: 300-500병상, C : 500병상이상

## 2) 정보 완전성 검토하기

정보 완전성 검토하는 업무에는 정량분석, 정질 분석, 적합성 검토, 분류번호 부여업무로 나눌 수 있다. 이 업무에 대한 병상 규모별 업무에 대한 차이를 살펴보면 정량분석 업무 중 퇴원요약지를 정량분석하는 업무는 병상 규모에 따라 300병상미만은 3.24±2.17, 300-500병상 3.40±2.96, 500병상 이상은 1.30±.93로 나타났으며 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(p=.000). 응급진료기록지 정량분석 업무와도 관련하여 통계학적으로 유의한 차이를 보였다(p=.033). 검사결과지 정량분석하는 업무에서는 300병상미만은 6.48±2.29, 300-500병상 5.48±2.08, 500병상 이상은 7.08±1.64로 나타나 500병상 이상에서 높게 나타났으며 통계적으로도 유의한 차이가 있었다(p=.004).

정질분석업무와 관련하여 퇴원요약 정질분석업무도 병상 규모에 따라 통계학적으로 유의한 차이가 있었다(p=.000). 또한 동의서 내용 정질분석업

무(p=.004) 및 검사결과 정질분석과 관련한 업무(p=.003)도 병상규모에 따른 통계적으로 차이가 있었다.

적합성 검토 업무와 관련하여서는 주진단명 적합성 점검 업무(p=.006)와 부진단명 적합성 점검 업무(p=.004)에 관하여 병상규모에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다.

분류번호 부여하는 업무와 관련하여서는 질병분류번호부여 업무(p=.004)와 의료행위 분류번호를 부여하는 업무(p=.007)에 대하여 병상 규모에 따른 차이가 통계학적으로 유의하게 나타났다<표 7>.



<표 7> 병상 규모에 따른 정보 완전성 검토와 관련한 업무차이

구분	변수	병상규모			F	p
		A	B	C		
		M±SD	M±SD	M±SD		
정량 분석	퇴원요약지 정량분석	3.24±2.17	3.40±2.96	1.30±.93	13.595	.000
	경과기록지 정량분석	3.08±2.41	2.64±2.04	2.36±1.38	1.262	.288
	수술기록지 정량분석	3.28±2.39	3.60±1.94	3.08±1.23	.729	.485
	마취기록지 정량분석	5.60±2.04	4.56±2.18	4.88±1.57	2.099	.128
	동의서 정량분석	5.08±2.10	6.00±1.98	5.48±1.61	1.586	.210
	응급진료기록지 정량분석	5.16±1.99	6.16±2.14	6.26±1.35	3.543	.033
	의사지시 기록 정량분석	6.28±2.30	5.92±2.12	6.74±1.52	1.651	.197
	검사결과지 정량분석	6.48±2.29	5.48±2.08	7.08±1.64	5.725	.004
	간호기록지 정량분석	6.92±2.10	7.24±2.07	7.82±1.65	2.124	.125
	정질 분석	퇴원요약 정질분석	3.32±2.04	3.44±2.96	1.12±.48	19.327
경과기록 정질분석		3.08±2.48	2.32±1.46	2.38±.88	2.001	.141
협진기록 정질분석		3.28±2.44	3.60±1.78	3.48±1.15	.226	.798
수술기록 정질분석		5.68±2.16	4.92±2.38	4.68±1.70	2.103	.128
마취기록 정질분석		5.16±2.06	6.04±2.13	5.34±1.78	1.509	.226
동의서 내용 정질분석		4.92±2.18	6.24±1.86	6.42±1.62	5.890	.004
응급진료 기록 정질분석		6.32±2.38	6.00±2.27	6.54±1.61	.615	.543
검사결과 정질분석		6.44±2.27	5.52±2.42	7.22±1.61	6.081	.003
간호기록 정질분석		6.80±2.02	6.84±2.04	7.74±1.77	2.927	.058
적합성 검토		분류번호 적합성 분석	1.60±.87	1.52±.51	1.66±.52	.427
	주진단명 적합성 점검	1.72±.61	1.96±.74	2.28±.76	5.385	.006
	부진단명 적합성 점검	2.76±.66	2.52±.87	2.04±1.01	5.989	.004
분류번호 부여	질병분류번호 부여	1.36±.64	1.20±.50	1.02±.14	5.823	.004
	의료행위 분류번호 부여	1.92±.76	2.12±.67	2.40±.54	5.180	.007
	종양분류번호 부여	3.20±.50	3.12±.73	3.02±.69	.664	.517
	사인번호 분류	3.48±.82	3.68±.80	3.80±.73	1.438	.242
	DRG 분류번호 부여	4.96±.20	4.88±.44	4.76±.85	.858	.427

병상규모 - A: 300병상미만, B: 300-500병상, C : 500병상이상

### 3) 분석통계작성 및 제공 업무

분석통계작성 및 제공과 관련한 업무에는 진료 통계정보업무, 경영통계정보업무, 연구통계정보업무, 국가보건통계정보업무로 나눌 수 있다. 진료통계정보업무와 병상규모에 따른 업무차이에서는 질 병자료 분석 및 통계업무는 300병상미만 3.16±1.80, 300-500병상 3.64±1.75, 500병상이상 2.48±1.92로 나타났다( p=.034). 암등록 자료 분석 및 통계와 관련한 업무에서도 병상규모에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=.026).

경영통계정보 업무 및 연구통계정보 업무는 병상규모에 따라 통계학적으로 유의한 차이는 없었다. 국가보건통계정보 업무와 관련 하여는 국가 암 등록 자료 수집 및 제공업무는 300병상미만 4.64±2.27, 300-500병상 3.56±2.47, 500병상이상 1.68±1.24로 나타났으며 통계학적으로도 유의한 차이가 있었다(p=.000). 환자조사 자료 수집 및 제공 업무(p=.003)와 법정감염병 정보 수집 및 보고 업무(p=.006)에 대하여도 병상규모에 따른 통계학적으로 유의한 차이가 있었다<표 8>.

<표 8> 병상규모에 따른 분석통계작성 업무차이

구분	변수	병상규모			F	p
		A	B	C		
		M±SD	M±SD	M±SD		
진료통계 정보	질병자료 분석 및 통계	3.16±1.80	3.64±1.75	2.48±1.92	3.516	.034
	의료행위자료 분석 및 통계	2.32±1.18	1.72±1.21	2.06±.89	2.052	.134
	암등록 자료 분석 및 통계	2.40±1.12	2.76±1.17	3.12±1.02	3.796	.026
	특수질환 자료 분석 및 통계	3.72±1.14	3.16±.90	3.44±1.13	1.687	.191
	진료실적 분석 및 통계	3.48±1.33	3.72±.98	4.00±1.01	1.986	.143
경영통계 정보	질향상 자료 분석 및 통계	4.20±1.78	3.88±1.67	3.12±2.16	2.926	.058
	DRG 자료 분석 및 통계	3.76±1.94	3.48±2.10	4.04±2.01	.662	.518
	진료비 자료 분석 및 통계	3.32±2.10	4.28±2.03	4.32±1.82	2.413	.095
	경영지원 정보	4.48±2.00	3.88±2.09	4.74±1.74	1.717	.185
	질향상 자료 제공	4.72±1.95	4.84±1.57	4.54±1.97	.231	.795
	병원평가 정보	3.96±1.93	4.20±2.36	4.22±1.91	.146	.864
	임상 질지표 자료 수집 및 제공	3.40±2.06	3.32±2.08	2.92±1.78	.661	.519
연구통계 정보	의학연구 정보	1.28±.46	1.40±.50	1.38±.49	.468	.628
	외부요청 정보	1.72±.46	1.60±.50	1.62±.49	.468	.628
국가보건 통계정보	국가 암등록 자료 수집 및 제공	4.64±2.27	3.56±2.47	1.68±1.24	22.645	.000
	환자조사 자료 수집 및 제공	3.48±2.14	4.24±2.40	2.56±1.66	6.263	.003
	퇴원손상환자 자료 수집 및 제공	4.28±2.97	4.08±2.74	3.48±2.00	1.053	.353
	영아모성사망 자료 수집 및 제공	4.64±2.68	4.20±2.38	4.46±2.08	.229	.795
	사망원인정보 수집 및 등록	5.60±2.47	5.24±2.51	5.34±2.47	.145	.865
	법정감염병 정보 수집 및 보고	4.96±2.78	6.08±3.45	7.14±2.30	5.410	.006
	응급환자 자료 수집 및 제공	6.72±3.90	5.52±2.43	6.84±1.63	2.354	.100
	특수질환정보 수집 및 자료 제공	6.28±3.14	6.56±2.90	7.48±1.92	2.275	.108
	소비자 위해정보 자료 수집 및 제공	7.80±2.68	8.00±2.74	8.58±1.97	1.079	.344
	전기안전사고 자료 수집 및 제공	8.68±2.41	9.32±1.49	9.14±1.82	.767	.467
	기타 외부기관 요청 자료 수집 및 제공	8.88±1.51	8.96±2.17	9.16±1.75	.232	.794

병상규모 - A: 300병상미만, B: 300-500병상, C : 500병상이상

#### IV. 고찰 및 결론

본 연구는 의무기록사가 근무하고 있는 병원을 대상으로 실제적으로 병원의 요구에 부응할 수 있는 체계적인 대학교육과정의 발전 및 개선방향을 도출하고자 시도 되었다. 조사대상은 부산, 창원, 마산, 진주 지역 병원에 근무하는 의무기록실 내의 의무기록사를 대상으로 하였으며, 총 100명이 이 연구의 최종 분석 자료에 이용되었다. 성별 분포에서는 여러 선행연구처럼 근무자들이 90%정도 여성이었다. 연령별 분포에서 30세 이하가 42%였는데 이는 윤승희[11]의 연구결과 47.3%보다 약간 낮은

수치였고 이현주, 김선림, 최만규[12]의 40.7%와는 비슷한 결과였다. 최종학력별 분포에서는 대학졸업이 49.0%로 김석환[13]의 연구결과 39.9%보다 약 10%를 상회하였다. 이는 병원에서 의무기록부서 취업으로 전공 대학졸업자들을 많이 원하고 있는 것으로 보여 진다. 직책별 분류에서 이현주, 김선림, 최만규[12]의 연구에서 사원이 72.2%를 차지하고 있었고, 본 연구 결과 평직원이 46.0%를 차지하고 있었다. 이는 과거 정직형태의 직원보다 계약직 형태의 직원이 많아진 것이라 사료된다. 윤승희 [11]의 연구에서 병원에서 꼭 필요로 한 과목을 30대 미만, 30에서 40세 미만은 PACS로 선택했고, 40세 이상은 OCS와 PACS를 선택했다. 본 연구에

서는 제일 중요한 과목으로 의학용어를 선택 했고, 통계학, EMR 순이었다. 효과적인 EMR 활용을 위해서는 수기작업에 치우쳐 있던 의무기록사의 업무에서 보건의료정보관리자로서의 역할을 다할 수 있도록 대학의 의무기록 교육과정 개편과 폭넓은 전산교육에 대한 관심과 지원이 필요로 하리라 보여 지고 이는 김석환[13]의 연구에서 지적한 실습 교과과정, 통계학, 전산학 비중확대와 같은 결과로 해석할 수 있다. 의학용어, 질병 및 수술분류, 의무기록 실무를 가장 중요한 과목으로 지적한 배미경[14]의 연구결과와 일치하였고, 의학용어를 활용한 현장의 직무수행에 필요한 실무중심의 재교육이 필요하다고 한 박경화[15]의 결과와도 일치하였다. 또한 의무기록사는 새로운 지식과 기술의 습득, 다양한 직종간의 팀웍, 과다한 업무량 등과 양질의 업무를 수행함에 있어 보다 구체적인 직무 분석을 통한 교육이 이루어져야 하는 강영숙, 조규영[16], 오지영[17] 결과와도 일치하였다.

박주희[18], 서정교, 김현경[19]의 연구에서는 인터넷과 의료정보, 의료정보시스템, 의학용어, OCS, EMR 등의 순으로 나타났다. 의학용어에 비율이 많은 이유는 이 과목이 질병 및 수술분류, 암 등록, 의무기록 실습등의 업무 수행시 필수기초과목이기 때문이라 사료된다.

2011년 개정된 의료기사 등에 관한 법률 시행규칙 일부개정령에 의하면 국가시험과목으로 의무기록 정보관리, 질병 및 의료행위분류, 의학용어, 기초 및 임상의학, 암 등록, 건강보험, 보건의료통계 분석과 의료관계법규, 의무기록 정보 실무에 관한 것으로 구성되어 있다.

2014년 1월1일부터 시행되는 개정령에 의료관계법규 안에 암 관리법과 국민건강보험법이 추가되어 교과목 조정으로 인한 의무기록사들의 직무가 더 세분화되어 가고 있으며, 또한 의무기록학이관 교과목은 응용학문으로써 의무기록 전문인을 양성하는 데는 교육주체인 학교와 현장인 의료기관의

밀접한 상호작용을 통하여 교육내용을 현장의 요구에 맞추어 다변화시켜 나가는 것이 필요하리라 사료된다. 이러한 과정들을 통해 날로 치열해지는 생존경쟁 속에서 효율적인 병원경영과 의학연구에 필요한 양질의 임상지식과 의료정보를 제공함으로써 보건의료정보관리자로서의 의무기록사의 역할을 확대할 수 있을 것이다. 또한 직무에 대한 부담감을 줄여 나가기 위해서는 업무에 대한 명료성을 통해 의무기록사들의 직무에 대한 전문성을 강화시켜 나가고 업무량도 적정하게 배정해 주는 등 지속적인 교육 훈련도 요구된다.

본 연구의 제한점으로는 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 '부산과 경남지역의 의무기록사들의 직무분석을 실시하기 위해 연구대상을 10개 병원의 의무기록실에 근무하고 있는 의무기록사만을 대상으로 하여 연구의 제한점을 가지고 있다.

둘째, 의료기관에서 의무기록사들이 실제로 근무하고 있는 부서로는 적정진료관리실, 기획팀, 심사팀 등에 근무하고 있는 의무기록사의 수가 적지 않고 향후 확대되어야 할 방향임에도 불구하고 의무기록실 근무자만을 대상으로 하여 연구 결과를 일반화 하는 데에는 한계점이 있다.

셋째, 의료기관 현장에서 필요로 하는 교과목에는 심사청구, 적정진료 등에 관한 교과목도 요구되어지기에 향후 이 부분에 대한 연구도 필요하리라 사료된다.

## 참고문헌

1. Richard S. Dick, Elaine B. Steen, and Don E. Detmer, Editors(1997), The computer-Based Patient Record, National Academy Press Washington, D.C., pp.52-53.
2. 홍준현(2012), 의무기록정보관리학, 고문사, pp.1-39.
3. 한국보건의료인 국가시험원 국시원 연보(2011), Vol.13;50-70.

4. 의무기록사 직무분석(2008), 대한의무기록협회, pp.6-10.
5. Recommendations of the IMIA on Education in Health and Medical Informatics, Methods of Information in Medicine(2000), pp.267-277.
6. 안인자(2003), 사서교사(사서)의 직무분석을 통한 양성기의 교육과정 개발에 한 연구, 한국문헌정보학회지, Vol.37(3);79-95.
7. 이종현(2005), 학교 상담교사의 직무 역할분석, 한국교원대학교 대학원 박사학위논문, pp.20-40.
8. 이재창(2002), 개국약사의 직무분석, 사회과학논문집, Vol.21(1);123-141.
9. 남여란(2005), 의무기록사의 보건정보관리자 역할에 관한 인식 분석연구, 경희대학교 행정대학원 석사학위논문, pp.1-10.
10. 강선희(2004), 의무기록사 교육제도의 문제점과 개선방향, 보건정보관리학회지, Vol.10(1);1-28.
11. 윤승희(2010), 지식정보화 시대의 의무기록사의 역할변화에 관한연구, 인제대학교 보건대학원 석사학위논문, pp.20-40.
12. 이현주, 김선림, 최만규(2007), 한방병원에 종사하는 의무기록사의 한의학 교육실태 및 필요성, 보건과학논문집, Vol.33(1);69-75.
13. 김석환(2007), 전국 의무기록 관련대학의 교과과정 현황분석을 위한 기초연구, 고려대학교 보건대학원 석사학위논문, pp.10-30.
14. 배미경(1999), 병원정보화에 따른 의무기록사의 역할변화와 의료정보교육의 개선방향, 동덕여자대학교 대학원 석사학위논문, pp.20-30.
15. 박경화(1999), 의무기록사의 역할과 보수교육 요구조사, 연세대학교 석사학위 논문, pp.1-13.
16. 강영숙, 조규영(2012), 병원 간호사의 자율성과 직무만족도와 의 관계, 보건의료산업학회지, Vol.6(2);45-56.
17. 오지영(2010), 의무기록사의 직무만족도 결정요인에 관한 연구, 연세대학교 대학원 보건행정학과 석사학위논문, pp.32-37.
18. 박주희(2005), 의료정보관리사 교과과정 개발을 위한 연구, 한국콘텐츠학회, Vol.3(1);15-25.
19. 서정교, 김현경(2012), 보건교육 수강여부에 따른 보건 인식·태도·지식의 차이에 관한 연구, 보건의료산업학회지, Vol.6(2);121-131.

접수일자 2012년 9월 4일

심사일자 2012년 10월 16일

게재확정일자 2012년 12월 10일