

## 보건의료정보관리 전공 학생의 임상실습 수행능력과 실습 만족도

송애랑<sup>‡</sup>

김천대학교 의료경영학과

### Clinical Practice Ability and Satisfaction of Clinical Training of Health-Medical Information Management Major Students

Ae-Rang Song<sup>‡</sup>

*Department of Medical Management, Gimcheon University*

#### <Abstract>

**Objectives** : This study aimed to investigate the clinical practice ability and satisfaction of clinical training of health-medical information management major students. **Methods** : The data were collected from 68 persons from students finished clinical training at medical record (information) team using self administered questionnaires. The data were analyzed using t-test, ANOVA and correlation with SPSS 22.0 version. **Results**: Performance of data collection, data management, and data analysis were analyzed in three areas of the job area. In terms of academic characteristics and correlation, they were not related to the level of satisfaction with the practical experience. **Conclusions** : Research on a virtuous cycle clinical practice program that analyzes the factors by assessing the satisfaction level of clinical practice in each area of health care information management will be conducted continuously.

---

**Key words:** Clinical Practice Ability, Clinical Training Satisfaction, Health-Medical Information Management

\* This thesis was carried out in 2017 with the support of the internal research fund of Gimcheon University

‡ Corresponding author : Ae-Rang Song(reparan@daum.net) Department of Medical Management, Gimcheon University.

• Received : Oct 30, 2018

• Revised : Dec 17, 2018

• Accepted : Dec 28, 2018

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성 및 목적

2017년 12월1일 국회 본회의에서 현행 의무기록사의 명칭을 보건의료정보관리사로 변경하는 내용을 담은 '의료기사 등에 관한 법률 일부 개정 법률안(대안)'이 의결됨에 따라 2018년 12월 20일부터 의무기록사의 명칭은 '보건의료정보관리사'로 변경하고 '고등교육법'에 따라 대학 등에서 관련 학문을 전공하고 졸업한 사람은 '보건의료정보관리사' 국가시험 응시자격을 부여하게 되었다[1]. 의무기록사 응시 자격 인정 대학의 관련 학과에서 의무기록을 전공하는 학생들 중, 졸업 후 의무기록사가 되고자 하는 학생은 재학 기간 동안 병원에서 임상실습을 이수하고 있다. 현재 관련 교육과정과 재학 중 시행하고 있는 임상실습의 형태를 보면, 대학 교육과정 운영 상 의무기록부서의 임상실습은 여름 방학과 겨울 방학 기간에 이루어지고 있지만 실습 항목과 세부 내용은 공통 지침 없이, 병원의 규모와 업무 특성에 따라 또는 의무기록부서의 요구 내용에 준하여, 다양한 형태로 진행되고 있는 실정이다. 이러한 현실적 문제를 인식하고 오래 전부터 대학 교육 담당자와 현장 실무자들은 직무중심의 임상실습 지침 개발에 대한 필요성을 주장해 왔으며, 직무에 근거하지 않은 임상 실습은 취업 후 의무기록사업무의 일관성에 영향을 미치고 있고, 업무 능력에서 많은 차이를 가져온다고 문제점을 꾸준히 제기 해왔다.

교육과정 역시 의무기록사를 양성하고 있는 대학은 의무기록전공을 단일교육과정으로 하지 않고 대부분 보건행정이라는 광범위한 테두리 내에서 의무기록, 건강보험심사, 원무행정 및 보건행정 등의 다양한 형태를 포함 하여 운영하고 있다. 따라서 교육과정 내 현장실습과목인 임상실습은 학교의 특성에 따라 의무기록부서 만의 실습 프로그램

이 명확하게 통일되어 있지 않으며, 의료기관의 크기나 특성과 상관없이 원무, 행정, 보험 등 다양한 형태로 실습이 이루어지고 있다. 또한 의무기록관련 임상실습에 관한 선행 연구에 의하면, 학생실습과 관련하여 실습 지침서가 없는 부서가 많고, 의무기록 교육기관과 의료기관은 상호간 명확한 의사소통을 통하여 실습내용을 표준화하고 학교 교육과 병원 실무 간의 차이를 줄일 수 있는 실질적인 내용이 포함되어야 한다고 주장 해 왔다[2]. 더욱이 최근에는 대학이 구조조정을 하면서 의무기록을 전공하는 학과의 신설과 증원으로 의무기록사를 배출하는 대학이 양적으로 증가해 왔으며, 관련 전공학생의 임상실습이 다양한 형태로 이루어지고 있는 바, 의무기록 현장실습을 지침화 하는 것은 학생들의 실무능력 강화를 위하여 매우 필요하고 중요한 요건이라고 할 수 있다. 특히 전문 인력 양성과 현장실습의 중요성을 주장한 연구에서는 전문 인력 배출을 위한 교육을 위하여, 임상에 적용하는 과정과 방법을 훈련시키고, 현장 적응 능력을 기르는 임상실습 교육의 중요성을 강조하였다[3]. 현장실습 수행 능력은 실습 만족도에도 영향을 미치는 요인이 되고 있어, 현장실습의 중요성은 많은 선행연구에서 강조하고 있다[4]. 또한 현장실습 지도의 현황을 연구한 선행 연구결과를 보면, 학생의 현장실습에 대한 지도 지침이나 실습 지침서등 제반 여건이 부족하고, 의료기관 별 표준화된 실습 기준과 평가 방법이 다원화 되어 있어, 서로 다른 형태의 현장실습이 이루어지고 있다고 하였다[5]. 현재 의무기록실습의 경우, 모든 병원이 직무분석에 근거한 현장실습 프로그램이 운영되고 있다고 보기 어려우며, 정보 중심의 의료 환경과 진료의 변화로 인한 현장의 직무 요구를 반영한 지침에 의한 실습이 이루어졌을 때, 졸업 후 곧바로 현장 업무에 적용할 수 있다고 본다. 그동안 국내 의무기록실습 관련 연구 역시 실무자가 요구하는 임상실습 영역 연구는 지속 되어 왔지만, 실습

을 완료한 학생들 스스로가 생각하는 직무 기반의 영역별 실습수행능력에 대한 연구는 거의 없는 상태이다. 따라서 현장에서 실습을 경험한 학생들이 스스로 평가하는 의무기록사 직무에 근거한 자신의 임상실습 수행능력의 정도를 파악하는 것은 의미있다고 판단하였다.

앞으로, 의무기록사는 보건의료정보관리사로 명칭이 변경됨에 따라, 직무 내용은 지금 보다 더 세밀해 질 것이며, 보건의료정보관리 분야의 업무 난이도나 전문성은 더욱 고조될 것이다. 이러한 변화에 따른 기초 작업으로서, 현재 의무기록사 직무에 준하여 수행하고 있는 의무기록 임상실습은 보건의료정보관리 직무 분석에 근거한 형태로 임상실습 지침과 체계가 변화되어야 한다. 따라서 본 연구에서는 현재 의무기록사 직무 분석에 근거하여 시행되고 있는 임상실습의 영역별 강점과 약점을 파악하고, 실습 만족도를 조사함으로써, 미래 보건의료정보관리사 시대에서 임상실습은 의무기록관리에서 확장된 보건의료정보관리에 초점을 맞추어 실습의 내용과 형태에서 강화해야 할 영역이 무엇인지 살펴보고, 나아가 현장 중심의 임상실습 지침을 위한 기초자료로 활용하고자 한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구의 필요성 및 목적

2017년 12월1일 국회 본회의에서 현행 의무기록사의 명칭을 보건의료정보관리사로 변경하는 내용을 담은 '의료기사 등에 관한 법률 일부 개정 법률안(대안)'이 의결됨에 따라 2018년 12월 20일부터 의무기록사의 명칭은 '보건의료정보관리사'로 변경하고 '고등교육법'에 따라 대학 등에서 관련 학문을 전공하고 졸업한 사람은 '보건의료정보관리사' 국가시험 응시자격을 부여하게 되었다[1]. 의무기록사 응시 자격 인정 대학의 관련 학과에서 의무

기록을 전공하는 학생들 중, 졸업 후 의무기록사가 되고자 하는 학생은 재학 기간 동안 병원에서 임상실습을 이수하고 있다. 현재 관련 교육과정과 재학 중 시행하고 있는 임상실습의 형태를 보면, 대학 교육과정 운영 상 의무기록부서의 임상실습은 여름 방학과 겨울 방학 기간에 이루어지고 있지만 실습 항목과 세부 내용은 공통 지침 없이, 병원의 규모와 업무 특성에 따라 또는 의무기록부서의 요구 내용에 준하여, 다양한 형태로 진행되고 있는 실정이다. 이러한 현실적 문제를 인식하고 오래 전부터 대학 교육 담당자와 현장 실무자들은 직무중심의 임상실습 지침 개발에 대한 필요성을 주장해 왔으며, 직무에 근거하지 않은 임상 실습은 취업 후 의무기록사업무의 일관성에 영향을 미치고 있고, 업무 능력에서 많은 차이를 가져온다고 문제점을 꾸준히 제기 해왔다.

교육과정 역시 의무기록사를 양성하고 있는 대학은 의무기록전공을 단일교육과정으로 하지 않고 대부분 보건행정이라는 광범위한 테두리 내에서 의무기록, 건강보험심사, 원무행정 및 보건행정 등의 다양한 형태를 포함 하여 운영하고 있다. 따라서 교육과정 내 현장실습과목인 임상실습은 학교의 특성에 따라 의무기록부서 만의 실습 프로그램이 명확하게 통일되어 있지 않으며, 의료기관의 크기나 특성과 상관없이 원무, 행정, 보험 등 다양한 형태로 실습이 이루어지고 있다. 또한 의무기록관련 임상실습에 관한 선행 연구에 의하면, 학생실습과 관련하여 실습 지침서가 없는 부서가 많고, 의무기록 교육기관과 의료기관은 상호간 명확한 의사소통을 통하여 실습내용을 표준화하고 학교 교육과 병원 실무 간의 차이를 줄일 수 있는 실질적인 내용이 포함되어야 한다고 주장 해 왔다[2]. 더욱이 최근에는 대학이 구조조정을 하면서 의무기록을 전공하는 학과의 신설과 증원으로 의무기록사를 배출하는 대학이 양적으로 증가해 왔으며, 관련 전공학생의 임상실습이 다양한 형태로 이루어

지고 있는 바, 의무기록 현장실습을 지침화 하는 것은 학생들의 실무능력 강화를 위하여 매우 필요하고 중요한 요건이라고 할 수 있다. 특히 전문 인력 양성과 현장실습의 중요성을 주장한 연구에서는 전문 인력 배출을 위한 교육을 위하여, 임상에 적용하는 과정과 방법을 훈련시키고, 현장 적응 능력을 기르는 임상실습 교육의 중요성을 강조하였다[3]. 현장실습 수행 능력은 실습 만족도에도 영향을 미치는 요인이 되고 있어, 현장실습의 중요성은 많은 선행연구에서 강조하고 있다[4]. 또한 현장실습 지도의 현황을 연구한 선행 연구결과를 보면, 학생의 현장실습에 대한 지도 지침이나 실습 지침서등 제반 여건이 부족하고, 의료기관 별 표준화된 실습 기준과 평가 방법이 다원화 되어 있어, 서로 다른 형태의 현장실습이 이루어지고 있다고 하였다[5]. 현재 의무기록실습의 경우, 모든 병원이 직무분석에 근거한 현장실습 프로그램이 운영되고 있다고 보기 어려우며, 정보 중심의 의료 환경과 진료의 변화로 인한 현장의 직무 요구를 반영한 지침에 의한 실습이 이루어졌을 때, 졸업 후 곧바로 현장 업무에 적용할 수 있다고 본다. 그동안 국내 의무기록실습 관련 연구 역시 실무자가 요구하는 임상실습 영역 연구는 지속 되어 왔지만, 실습을 완료한 학생들 스스로가 생각하는 직무 기반의 영역별 실습수행능력에 대한 연구는 거의 없는 상태이다. 따라서 현장에서 실습을 경험한 학생들이 스스로 평가하는 의무기록사 직무에 근거한 자신의 임상실습 수행능력의 정도를 파악하는 것은 의미있다고 판단하였다.

앞으로, 의무기록사는 보건의료정보관리사로 명칭이 변경됨에 따라, 직무 내용은 지금 보다 더 세밀해 질 것이며, 보건의료정보관리 분야의 업무 난이도나 전문성은 더욱 고조될 것이다. 이러한 변화에 따른 기초 작업으로서, 현재 의무기록사 직무에 준하여 수행하고 있는 의무기록 임상실습은 보건의료정보관리 직무 분석에 근거한 형태로 임상

실습 지침과 체계가 변화되어야 한다. 따라서 본 연구에서는 현재 의무기록사 직무 분석에 근거하여 시행되고 있는 임상실습의 영역별 강점과 약점을 파악하고, 실습 만족도를 조사함으로써, 미래 보건의료정보관리사 시대에서 임상실습은 의무기록관리에서 확장된 보건의료정보관리에 초점을 맞추어 실습의 내용과 형태에서 강화해야 할 영역이 무엇인지 살펴보고, 나아가 현장 중심의 임상실습지침을 위한 기초자료로 활용하고자 한다.

### Ⅲ. 연구결과

#### 1. 연구대상자의 일반적 특성

<Table 1> General characteristics (N=68)

Variable	Category	N	%
Gender	Male	11	16.2
	Female	57	83.8
Grade	Grade 2	4	5.9
	Grade 3	55	80.9
	Grade 4	9	13.2
Satisfaction of major	Satisfaction	19	27.9
	Moderate	45	66.2
Personal relationship	Unsatisfaction	4	5.9
	Good	35	51.5
	Moderate	33	48.5
Scholastic performance	Poor	0	0.0
	High	11	16.2
	Middle	48	70.6
Got a mean of medical recorder	Low	9	13.2
	Very	8	11.8
	A little	43	63.2
	Moderate	13	19.1
	Not	4	5.9
	Never	0	0.0
Total		68	100.0

연구대상자의 일반적 특성은 인구사회학적 특성과 학업 특성만을 고려하였다. 인구사회학적 특성 중 성별은 남자가 16.2%, 여자가 83.8%로 여자

가 많았으며 학년 별 분포는 2학년(전문대학 실습생) 5.9%, 3학년(3년제와 4년제 포함) 80.9%, 4학년 13.2%로 대 부분 3학년에 재학 중이었다. 학업 특성으로 현재 전공에 대한 만족도는 만족이 27.9%, 보통 66.2%이었고 5.9%는 전공에 불만족을 보였다. 평소 대인관계가 좋은 편이 51.5%, 보통이 48.5%였으며 대인관계가 나쁜 편이라고 생각하는 사람은 전혀 없었다. 자신의 학업성적 정도는 상위권 16.2%, 중위권 70.6%, 그리고 하위권이 13.2%로, 반 이상이 자신의 성적을 중위권이라고 생각하고 있었다. 전공 관련, 의무기록사라는 직업에 대한 자신이 생각하는 의미는 매우 의미를 두고 있음이 11.8%, 약간 의미를 두는 경우가 63.2%, 보통 19.1%, 별로 의미를 두지 않는다가 5.9%이었으며 전혀 의미를 두지 않는다는 하나도 없었다. 연구대상자의 일반적 특성을 요약하면, 대 부분 3학년에 재학 중인 여학생으로, 평소 대인관계는 좋은 편이며, 현재 전공에 대해서는 반 이상이 보통으로 만족하고 있었고, 학업 성적은 중위권이고, 의무기록사 직업에 대해 약간의 의미를 두고 있었다.

## 2. 임상실습 수행능력

DACUM(Developing a Curriculum)에 의한 의무기록사의 직무분석에서는 직무(duty)를 의료자료 수집, 의료자료관리, 의료자료분석, 의료정보활용, 행정업무, 자기개발 등 6개의 직무를 도출하였다 [6]. 본 연구에서는 학생실습과 관련된 수행 가능한 업무를 선별하여 의료자료수집, 의료자료관리, 의료자료분석의 3개 직무영역 만을 선택하여 측정하였고, 나머지 3개 직무 영역인 의료정보활용, 행정업무, 자기개발은 학생들의 임상실습 수행보다는 추후 취업하여 전문 직업인이 되었을 때의 직무수행 영역으로 보고 본 연구에서는 제외하였다.

### 1) 의료자료수집 직무영역의 임상실습 수행능력

의무기록사의 직무분석 중, 의료자료수집 직무(duty)와 관련된 작업(task)은 데이터 수집하기, 표준화 작업하기, 정보생성 지원하기로 구분한다. 이중 정보생성 지원하기는 학생이 실습 중에 참여하기는 어려운 작업(task)으로 판단하여 데이터 수집하기와 표준화 작업하기 두 부분을 측정하였다.

<Table 2> Clinical practice ability for medical record data collection, data management and data analysis (N=68)

Task	Task Element	M±SD	F(p)	
Data collection	Patient's basic information collection	3.38±0.91	0.134	
	Medical record data collection	3.28±0.96	(.875)	
Data collection	Patient's registration number management	3.19±0.90		
	Develop forms	2.90±0.96		
	Standardization	Disease and procedure classification standardization	2.94±0.87	0.004
		Data dictionaries create	2.94±0.77	(.996)
		Electronic data processing monitor design	2.75±0.92	
		DB design	2.69±1.01	
Data management	Medical record information finding	3.21±0.98		
	Support utilization	Medical record information loan registration	3.19±1.01	
		Medical record information delivery & return	3.22±1.00	0.169
		Return delayed record management	3.22±0.99	(.844)
		Medical record information system development	2.88±0.93	
		Medical record information filing	3.22±0.94	
	Keep medical information data	Inventory	2.96±0.88	0.216(.806)
		Medical records loss processing	2.97±1.00	
		Medical record image(optic disk, CD) create	2.89±1.00	
	Organize medical data	Assembling	3.22±1.01	0.040
Organize total print out forms		3.24±1.05	(.961)	

Task	Task Element	M±SD	F(p)
	Organize missing records	3.22±1.01	
	Incomplete record management	3.31±1.04	
	Corrections medical records	3.16±1.03	
Develop medical information system	Medical data retention system development	2.66±0.90	0.669 (.516)
	Datawarehouse construction - Data mart	2.54±0.90	
	Electronic medical record development	2.71±0.99	
Security maintain	Signatures management	3.18±0.94	0.169 (.845)
	Security systems and regulations create	2.87±0.96	
	Handling legal issues	2.69±0.95	
Review of medical record	Issuance of a copy of medical records	3.21±1.08	0.124 (.883)
	Review completeness of medical record	3.04±0.95	
	Review fidelity of medical record	3.00±0.91	
Coding	Analysis of discharge data	3.12±0.88	0.667 (.512)
	Classification of diseases	3.35±1.03	
	Classification of causes of death	3.38±0.93	
	Classification of procedures in medicine	3.26±0.90	
	Classification of DRG	3.13±0.94	
	Collection and registration of cancer data	3.32±0.98	
Data analysis	Registration of national health data	3.13±0.89	0.556 (.576)
	Collection and registration of cause of death	2.94±0.84	
	Collection and registration of infectious disease	3.07±0.86	
	Collection and registration of quality indicators	3.10±0.88	
	Patient survey	3.20±0.89	
	Analysis and statistics of cancer data	2.96±0.98	
Analysis of medical data	Analysis and statistics of special disease data	2.99±0.95	0.169 (.845)
	Analysis and statistics of quality improvement data	2.84±0.97	
	Analysis and statistics of medical performance	2.92±0.93	
	Analysis and statistics of diseases data	2.81±0.99	
	Analysis and statistics of medical procedures data	2.78±0.94	
	Analysis and statistics of DRG data	2.91±0.89	
	Analysis and statistics of medical expenses data	2.91±0.92	

p<0.05

데이터 수집하기(data collection)작업(task)과 관련된 작업요소(task element)의 실습 수행능력은 환자기본정보 수집하기는 3.38±0.91점, 의무기록(의료정보) 수집하기는 3.28±0.96점이었다. 표준화 작업하기(standardization)의 작업요소 중, 환자등록번호 관리하기가 3.19±0.90점으로 작업 요소 중 가장 높았으며, 나머지 질병 및 의료행위분류번호 표준화하기는 2.94±0.87점, 자료사전(data dictionary) 만들기가 2.94±0.77, 서식 개발하기는 2.90±0.96순이었으며 전산화면 고안하기는 2.75±0.92점, 의료정보 데이터베이스 설계하기는 2.69±1.01점으로 가장 낮았으나 의료자료수집 영역의 작업은 모두 유

의한 차이는 없었다.

2) 의료자료관리 직무영역의 임상실습 수행능력 의무기록사의 직무 분석 중, 의료자료관리와 관련된 작업(task)은 의무기록(의료정보) 이용지원, 의무기록(의료정보자료) 보관하기, 정리하기, 의료정보 체계개발, 의료정보 보안유지하기 5개로 분류한다. 본 연구에서는 5개 작업(task)을 모두 측정하였다. 의무기록(의료정보) 이용지원(support utilization) 작업요소(task element) 중, 의무기록(의료정보)보내기/반납하기와 반납지원 의무기록관리는 3.22±0.99점으로 가장 높았으며 의무기록(의

료정보)찾기는 3.21±0.98점, 의무기록(의료정보)대출하기 3.19±1.01점 순이었고, 의무기록(의료정보)이용체계 개발하기는 2.88±0.93점으로 다른 작업과 비교하여 낮은 점수였다. 의무기록(의료정보) 보관하기(keep medical information data)와 관련된 작업요소(task element)중, 의무기록(의료정보)배열하기가 3.22±0.94점으로 가장 높았고, 나머지 의무기록분실 처리하기는 2.97±1.00점, 의무기록 배열착오 검색 2.96±0.88점, 의무기록 영상자료(광화일, CD)만들기는 2.89±1.00점으로 모두 3.00점 이하로 나타났다. 자료정리하기(organize medical data)와 관련된 작업요소(task element)는 모두 3.20점 이상으로 그 중 미완결기록 관리하기가 3.31±1.04점으로 가장 높았고, 통합출력서식 정리하기 3.24±1.05점, 서식 순서대로 철하기와 누락기록지 관리하기는 모두 3.22±1.01점, 오류자료 정리하기는 3.16±1.03점 순이었다. 의료정보체계 개발(develop medical information system)과 관련된 작업요소(task element)는 모두 낮아 전자 의무기록 개발하기 2.71±0.99점, 의료자료 보관체계 개발하기 2.66±0.90점, 데이터 웨어하우스 구축하기-데이터마트 부분은 2.54±0.90점으로 자료관리 영역 중 가장 낮았다. 의료정보 보안유지하기(security maintain)의 작업요소(task element)중, 의무기록(의료정보) 사본 발행하기 3.21±1.08점, 서명 관리하기 3.18±0.94점이었으나 보안체계 및 규정 만들기는 2.87±0.96, 법적문제 대처하기 2.69±0.95로 낮은 점수를 보였다. 그러나 의료자료관리 직무영역의 모든 업무 항목 역시 유의미한 차이가 없었다.

3) 의료자료분석 직무영역의 임상실습 수행능력 의무기록사의 직무분석 중 의료자료분석과 관련된 작업(task)은 의무기록 분석하기, 분류번호 부여하기, 국가보건정보 등록하기, 정보자료 분석하기로 4개 영역으로 구분한다. 본 연구에서는 4개 작업별 작업요소(task element)를 모두 측정하였다.

의무기록 분석하기(Review of medical record)와 관련된 작업요소(task element)와 관련된 임상실습 수행능력은 퇴원자료 분석하기는 3.12±0.88점이었으나, 의무기록의 정량·정질 분석 업무인 의무기록 완결성 검토하기는 3.04±0.95점, 의무기록 충실성 검토하기는 3.00±0.91점으로 업무의 중요도에 비하여 수행능력 점수는 낮았다. 분류번호부여하기(coding)와 관련된 작업요소(task element)중, 사인 분류번호 부여하기 3.38±0.93점, 질병분류번호 부여하기 3.35±1.03점, 의료행위분류번호 부여하기 3.26±0.90점 순이었고, DRG분류번호 부여하기는 3.13±0.94점으로 가장 낮았으나 유의미한 차이는 없었다. 국가보건정보 등록하기(registration of national health data)와 관련된 작업요소(task element)중, 암환자 정보수집 및 등록하기가 3.32±0.98점으로 가장 높았고, 환자실태 조사하기 3.20±0.89점, 사망원인 정보수집 및 등록하기 3.13±0.89점, 의료의 질 지표 자료수집 및 등록하기 3.10±0.88점, 법정 전염병 정보수집 및 등록하기 3.07±0.86점 순이었으며 특수질환 정보수집 및 등록하기는 2.94±0.84점이었다. 정보자료 분석하기(Analysis of medical data)와 관련된 작업요소(task element)는 모두 3.00점 이하의 낮은 점수를 보여 특수질환 자료 분석 및 통계 만들기는 2.99±0.95점, 암 등록 자료 분석 및 통계 만들기 2.96±0.98점, 환자 진료실적 분석 및 통계 만들기 2.92±0.93점, DRG 자료 분석 및 통계 만들기와 진료비 자료 분석 및 통계 만들기는 2.91±0.89, 2.91±0.92이었고 그 외 QI 자료 분석 및 통계 만들기 2.84±0.97, 질병자료 분석 및 통계 만들기 2.81±0.99, 의료행위 자료 분석 및 통계 만들기는 2.78±0.94이었다. 의료자료분석 직무영역에서 작업요소 별 유의한 차이는 없었지만 통계 만들기 업무는 다른 업무에 비하여 모두 낮은 평균 점수를 보였다.

### 3. 실습 만족도

실습 만족도는 실습 내용과 실습 지도자에 대한 만족으로 구분하였으며, 실습 내용에는 실습 장소, 시간, 평가를 포함하여 세부 항목을 측정하였다.

실습 내용에 대한 전체 만족도는 3.41±0.94점으로, 보통으로 만족하고 있었다. 실습 내용의 세부 항목 분석 결과, 임상실습이 진도에 따라 진행되고 있음이 3.60±1.00점으로 만족도가 가장 높았고, 실습 시 부과된 과제물의 양의 적당성 3.54±0.85점,

실습평가기준을 미리 알려주는 점 3.54±1.07점, 한 장소에서 수행하는 학생 수의 적절성 3.51±0.98점, 임상실습 평가방법에 대한 만족은 3.51±0.98 순으로 15개 항목 중 5개 항목은 3.50점 이상이었으나 유의한 차이는 없었다. 그 외에 교과목 별로 실습 내용의 구분이 3.25±0.88점, 실습 중 때때로 할 일이 없음을 느낀다가 3.26±1.10점, 실습내용이 강의 시간에 배운 이론 적용에 중점을 두고 있는가는 3.27±0.98점으로 다른 항목 보다 낮았지만 유의한 차이는 없었다. 나머지 총 실습 시간의 적절성

<Table 3> Satisfaction with the clinical practical contents (N=68)

Contents	M±SD	F(p)
Clinical practice gives me a new experience to the process of learning.	3.60±1.00	0.300 (.742)
I get a training session concerning practical medical record rather than theoretic one.	3.40±1.06	1.351 (.266)
I can put into practice the contents we learned in class.	3.35±1.01	0.277 (.759)
The content of a training session is well divided according to a particular subject.	3.25±0.88	0.387 (.681)
In clinical practice, I usually repeat routine and functional jobs.	3.41±0.93	0.999 (.374)
The content of a training session focuses on the application of theory we learned in class.	3.27±0.98	0.649 (.526)
I sometimes felt depressed during the training session.	3.26±1.10	1.516 (.227)
In clinical practice, the amount of assignment is reasonable.	3.54±0.85	1.810 (.172)
I think the place of clinical practice is suitable for the training.	3.37±1.00	2.435 (.096)
There are sufficient materials in university and the place of clinical practice which I refer to.	3.34±1.00	1.521 (.226)
The number of students allocated to one place of clinical practice is appropriate	3.51±0.98	0.654 (.523)
The total amount of time for the training session is appropriate.	3.44±1.05	0.274 (.761)
The total amount of time in one day for the training session is appropriate.	3.40±1.09	4.148 (.020)
The assessment system for evaluating the performance of clinical practice is appropriate.	3.51±0.98	2.249 (.114)
The standards of the evaluation of clinical practice are informed of students in advance.	3.54±1.07	0.226 (.799)
Total	3.41±0.94	1.856 (.164)

p<0.05



3.44±1.05점으로 유의한 차이가 없으나, 1일 실습 시간의 적절성은 3.40±1.09점으로 유의미(p=.020)하였다. 임상 실습이 단순하고 기능적인 일의 반복성은 3.41±0.93, 실제 의무기록업무 위주의 실습이 3.40±1.06, 실습 장소의 적합성 3.37±1.00점, 학교에서 배운 내용의 실습 가능성 3.35±1.01점, 실습지에 참고 자료가 비치되어 있다 3.34±1.00점으로 1일 실습시간의 적절성을 제외한 모든 항목에 유의한 차이를 보이지 않았다.

2) 실습 지도자에 대한 만족도

실습 지도자에 대한 전반적 만족도는 평균 3.49±0.95점으로, 그 중 임상실습 지도자의 성실성이 3.65±0.91점으로 가장 높았으며, 실습 내용에 대해 충분히 지도한다가 3.49±0.90점, 이론을 실제에 적용하도록 지도하는 것 3.47±0.95, 지도자가 학생들에게 관심을 갖고 지도 한다 3.47±1.01점, 임상실습 지도자가 흥미 있는 방향으로 지도한다는 3.35±0.98으로 다른 항목에 비하여 낮았지만 유

의한 차이는 없었다.

3) 학업 특성과 실습 만족도와 상관관계

대상자의 전공 만족도, 대인 관계 및 학업 성적과 실습 만족도의 하위 개념인 실습 장소, 실습지도 방법에 대한 만족, 실습 내용에 대한 만족 간의 상관관계 분석 결과 전공 만족도와 실습 장소(r=0.224, p=0.067), 실습지도 방법(r=0.213, p=0.081) 및 실습 내용(r=0.211, p=0.084) 모두 유의한 상관성이 없는 것으로 나타났다. 대인 관계와 학업 성적은 유의한 상관관계(r=0.270, p=0.026)를 보였으나 대인 관계와 실습 만족도와는 관계에서는 실습장소(r=0.055, p=0.656), 실습지도 방법(r=0.063, p=0.067) 및 실습 내용(r=0.105, p=0.394) 모두 유의한 상관성이 없었다. 학업성적과 실습지도 방법에 대한 만족도는 관련성이 없었으나(r=0.135, p=0.274) 실습 장소(0.245, p=0.044)와 실습 내용(r=0.276, p=0.023)은 유의한 상관관계를 보였다.

<Table 4> Satisfaction with the supervisor of clinical practice (N=68)

Contents	M±SD	F(p)
The supervisor of the clinical practice directs students with care.	3.47±1.01	0.287(.751)
The supervisor of the clinical practice motivates students in terms of its content.	3.35±0.98	1.178(.314)
The supervisor of the clinical practice teaches most of the content.	3.49±0.90	0.752(.476)
The supervisor of the clinical practice is engaged in teaching students in earnest.	3.65±0.91	0.318(.729)
The supervisor of the clinical practice helps students apply theories to practices.	3.47±0.95	0.841(.436)
Total	3.49±0.95	1.006(.371)

p<0.05

<Table 5 > Correlations between satisfaction and other variables (N=68)

	Satisfaction of the major	Personal relation	Evaluation
Satisfaction of the major	1.000		
Personal relation	.234(.055)	1.000	
Evaluation	.230(.059)	.270*(.026)	1.000
Place of the clinical practice	-.224(.067)	-.055(.656)	-.245*(.044)
Teaching method of the clinical practice	-.213(.081)	.063(.067)	-.135(.274)
Contents of the clinical practice	-.211(.084)	-.105(.394)	-.276*(.023)

\*<0.05

#### IV. 고찰

본 연구는 의무기록, 즉 보건의료정보관리를 전공하고 종합병원의 의무기록부서에서 4주 이상의 임상실습을 완료한 학생을 대상으로, 의무기록사 직무분석에 근거한 임상실습 수행능력과 실습 만족도를 알아보고자 진행되었다. 임상실습 수행능력은 의무기록사 직무분석에 근거하여 의료자료수집, 의료자료관리, 의료자료분석 3개 영역에 대한 작업수행 능력을 조사하였고, 실습 만족도는 실습 내용과 실습 지도자에 대한 만족을 포함하였다. 학생들의 학업 관련 특성인 전공 만족도, 대인 관계, 학업성적과 실습 만족도의 특성인 실습 장소, 실습 지도 방법, 실습 내용에 대한 만족도와 관계를 알아보았다.

본 연구에서 임상실습 수행능력 정도는 평균 3.03점으로 다른 전공에서 보여준 임상실습 수행능력보다 낮은 점수이나[4][7], 이 결과는 전공에 따라 실습 내용이 다르기 때문에 단순 비교에는 무리가 있다. 본 연구에서, 임상실습 수행능력이 다른 작업에 비하여 높게 나타난, 환자기본정보 수집하기, 의무기록(의료정보) 수집하기, 미비기록 관리하기, 통합출력서식 정리하기, 서식 순서대로 철하기와 누락기록지 관리하기, 오류자료 정리하기, 의무기록의 대출, 반납, 반납지연관리 등은 미래의 보건의료정보관리 시대에는 축소되거나 사라지는 기본 업무라고 할 수 있다. 의료자료분석 영역의 분류번호 부여하기(coding)의 사인 분류번호 부여하기, 질병 분류번호 부여하기, 의료행위 분류번호 부여하기, DRG 분류번호 부여하기 및 국가보건의료 정보 등록하기 중 암환자 등록 또한 다른 작업에 비하여 높은 수행정도를 보였는데, 이것은 앞으로 보건의료정보관리사의 역할에서 더욱 심화되고 강화 될 내용이다. 본 연구의 결과를 선행연구와 비교 해 볼 때, 현장실습 수행평가를 연구한 Cho & Choi[5]의 연구에서 보여준 의무기록보내기, 의무

기록배열하기, 의무기록 사본 발행하기가 높고 의료자료 분석과 관련된 실습 수행은 코딩하기만 높았고, 암 등록이나 통계는 수행정도가 낮았다는 연구 결과와 일치한다. 또한 Jung et al.[8]의 연구에서 제시한 정보완전성 검토를 위한 퇴원요약지 정량분석, 정질분석 업무를 위해 퇴원요약 정질분석하기, 적합성 검토 업무 중 질병 및 의료행위 분류번호하기, 질병분류번호 부여 등에 높은 수행정도를 보인 연구 결과와 유사하다. 이렇게 선행 연구 결과에서도 의료정보관리하기, 병원등록 관리하기, 신환 초진기록생성, 의무기록 찾기, 의무기록배열하기, 지연 의무기록지 정리하기 등이 의무기록 임상실습과정에서는 높은 수행 정도를 보인 것을 비교해 볼 때[5][8], 이제 EMR 환경에서 확장된 보건의료정보관리사가 되기 위한 임상실습 영역은 본 연구에서 다른 작업과 비교하여 낮은 정도를 보인 내용들이, 앞으로 더 강화되어야 할 작업 들이라는 것을 알 수 있다. 본 연구에서 학생들의 임상실습 수행능력이 낮은 정도를 보인 것은 의료정보 데이터베이스 설계, 전산화면 고안, 서식 개발, 의료정보체계 개발의 데이터웨어하우스 구축, 의료자료보관체계 개발 등으로 이러한 작업들은 보건의료정보관리 전공 과정에서 강화되어야 함은 물론 임상실습 현장에서도 많은 시간을 훈련해야 하는 부분이라고 생각한다. 특히, 보안유지 업무 중 법적 문제 대처, 보안체계 규정 만들기 등은 보건의료정보관리사로서의 새로운 역할에서는 물론 정보화된 의료 환경에서 매우 중요시 되고 있는 영역이므로 앞으로 더욱 강화되어야 할 영역이라고 생각한다. 또한 본 연구 결과 중, 의료자료분석의 암 등록, 특수질환, QI, 환자진료실적, 질병 및 의료행위 자료, DRG, 진료비 등에 대한 자료 분석과 통계 만들기 부분이 모두 낮은 수행능력을 보인 것을 주목할 수 있다. 이미 선행 연구에서 Nam & Kweon[2]은 보건행정 전공 대학생의 현장실습 표준화 연구에서 정보 완전성 검토하기, 의무기록의

정질·량 분석과 코드분류 업무의 중요도를 주장하였으며, 또 다른 선행 연구에서는 현장의 전문가인 의무기록사가 제시하는 현장실습 주요 변수를 정보완전성 검토하기, 정보보호 및 보안유지하기, 자료관리 분석 통계작성 및 제공하기, 정보인프라 구축하기 등으로 주장하였다[5]. 대부분의 선행연구들은 오래전부터, 의무기록사 교과과정에 실습 교과과정과 통계학, 전산학의 비중을 확대하여야 한다고 하였으며, 의학용어를 활용한 현장의 직무수행에 필요한 실무 중심의 재교육이 필요하다고 하였고[9][10], 특히 Oh[11]는 의무기록사가 업무를 수행하기 위하여 구체적인 직무분석을 통한 교육이 이루어져야 한다고 주장한 결과를 주목할 수 있다. 임상 전문가인 근무자를 대상으로 한 연구에서도 의무기록사의 직무 중 분석통계 작성 제공하기를 중심으로 분석한 결과, 현재 수행하고 있는 주된 업무는 정보생성 지원하기, 국가보건통계정보 제공하기, 진료통계정보 제공하기, 연구통계정보 제공하기, 자료보관하기, 경영통계정보 제공하기라고 제시하였다[8]. 많은 선행 연구에서 의무기록사의 역할 확대와 관련하여 중요한 업무라고 주장한 내용들은 보건의료정보관리 시대에서 강조되는 내용들이었다. 본 연구에서 현재 의무기록사 직무 분석에 준하여 실습을 하고 있는 학생들의 임상실습 수행능력 역시, 다른 영역에 비하여 취약한 부분을 보인 영역은 보건의료정보관리사가 되면서 주요 직무로 변환되는 업무 내용 들임을 알 수 있다.

현재 의무기록사 명칭이 보건의료정보관리사로 변경되면서 기존의 업무 영역을 기반으로 양질의 데이터 관리, 서식개발, DB구축, 의무기록내용의 정확성·완전성 관리, 질향별 데이터베이스 구축을 통한 통계 및 지표 분석이 강화될 것이다. 면허 명칭의 변경에 따른 직무의 역할 변화와 함께, 이를 전공하는 학생들의 임상실습 내용 또한, 변환된 보건의료정보관리사 직무에 근거하여, 실습 내용이

수정, 보완되어야 하고 이를 뒷받침 할 수 있는 이론 교육이, 대학 내에서 충분히 이루어져야 한다. 본 연구 뿐 아니라 대부분의 선행 연구 결과에서도 보여주듯이 변화하는 보건의료정보관리 직무영역에서 중요시 되고 있는 통계와 자료 분석과 관련된 학생들의 임상실습 수행능력이 다른 작업에 비하여 낮게 나타나고 있어, 이는 일정 기간 임상실습은 수행하면서도, 취업 후 보건의료정보관리 전문가로서의 실무 능력으로 연결되지 못하는 문제를 낳을 수 있다는 우려를 보이고 있다. 결국 보건의료정보관리자로 역할이 변화되는데 있어서 가장 중요한 대비는 변환된 역할 수행에 필요한 지식과 소양을 갖추도록, 체계적인 교육을 마련하는 것이라고 할 수 있다. Kam[12]의 연구에서도 정보생성과 활용에 대한 실무교육의 중요성을 강조했는데 병원현장실습에서도 실제 정보 생성과 활용에 대한 경험이 이루어져야 하고 의료의 질 평가와 정보를 연계하는 실습교육이 필요하다고 주장하고 있다. 또한 임상실습과 통계의 중요성을 강조한 Kang[13]의 의무기록사 교육제도에 관한 연구 결과에서는 임상과 통계의 중요성에 비추어 통계학의 강좌가 개설되지 않은 대학이 50%를 넘고 있었고, 이는 올바른 전문인으로서 의무기록사가 배출되지 못하는 주요 원인의 하나가 되고 있으며, 이는 의무기록사의 질적 저하로 귀결되고 있다고 주장한 점을 주목해야 한다.

의무기록부서 실습 내용에 대한 전체 만족도는 보통으로 만족하고 있었으며, 보건행정관련학과 학생을 대상으로 실습만족도를 연구한 만족도 보다 높았다[14]. 실습의 내용과 형태가 달라 비교하기에는 무리가 있지만, 보건계열의 다른 전공 학생을 대상으로 한 연구 결과를 참조해 보면 방사선과 학생의 임상실습 만족도는 중상위 점수였고[15], Lee[16]의 임상병리과 학생의 실습 만족도 보다는 낮지만, 간호학과 학생을 대상으로 한 Seo[17], Han[4]과 Cha[18]의 만족도보다 높았으며, 치기공

과 학생의 만족도보다 높았다[19]. 전공에 따라 실습의 내용과 형태 등 다양한 다른 점을 갖고 있지만, 학생들이 이론을 배우는 학교를 떠나 현장을 경험한다는 점, 그리고 그 현장이 의료기관이라는 점을 고려한다면, 전공 별로 생각하는 실습 만족도에 대해 비교 연구 해 보는 것도 의미가 있다고 판단하여 추후 연구로 제안하고 싶다. 실습 내용 중 본 연구에서는 임상실습이 진도에 따라 진행되고 있는 것에 대한 만족도가 가장 높았고, 실습내용이 강의시간에 배운 이론 적용에 중점을 두고 있음은 낮은 만족도를 보였는데 이는 대부분의 학생들이 현장실습만족도가 높지 않았으며 이를 개선하기 위한 방안으로 표준화된 실습프로그램이 필요하다고 주장한 선행 연구 결과와 유사하다[2]. 따라서 임상실습과 관련하여 학생들이 기대하는 구체적인 전공 관련 영역과 이러한 요인들이 실습 만족도와 어떠한 관련성이 있는가에 대한 연구가 필요하다고 생각한다.

의무기록부서에서 실습지도자에 대한 만족도는 실습 내용에 대한 만족도보다 높았으며, 이는 Lee[12]의 연구결과와 유사하다. 본 연구에서는 지도자에 대한 만족 중 임상실습 지도자의 성실성에 가장 만족하고 있었는데, Lyu[20]의 임상실습 지도자 만족에 대한 연구에서 주장한 임상실습 지도자의 자질은 실습의 계획과 실행능력, 적절한 질문과 의사소통, 피드백, 지도자의 권위와 역할, 지도자의 공정성과 객관성 등을 주장하고 있는 바 임상실습지도자의 자질을 높여 평가한 결과를 보면, 지도자에 대한 만족 역시, 추상적인 내용 보다는 실습지도자가 갖고 있는 구체적 요인을 분석하여 지도자의 특성과 학생들의 실습 만족도의 관계 대하여 추후 연구 해보고자 한다. 본 연구에서 나타난 많은 한계와 제한점을 돌이켜보면, 임상실습 만족도를 측정하면서 의료기관의 형태와 종류, 실습 기간, 실습지의 환경, 및 실습지도자의 특성 등 많은 요인에 의해 실습만족도는 다르게 나타날 수 있다

는 점을 간과하였다. 이러한 미흡한 부분들은 앞으로 지속적인 연구를 통하여, 임상실습만족에 영향을 미치는 구체적 변인과 관련하여 보건의료정보관리 전공의 임상실습과 관련하여 심도있는 연구로 연결 해 보고자 한다.

학업 특성과 실습만족도 상관관계에서는 대인관계와 학업성적은 유의한 관계를 보였으나 대인관계가 실습만족도와는 유의한 관계가 없었다. 다만 실습장소와 실습내용에 대한 만족은 유의미한 관계를 보였다. 이 결과는 의무기록 교과과정과 관련한 만족도를 연구한, 본인이 실습할 병원을 선택한 경우가 학교에서 실습장소를 지정한 경우보다 실습만족도가 높았다는 Lee[21]의 결과를 지지하지만, 본 연구에서는 실습지의 선택 여부는 학교마다 체계가 다른 것을 감안하여 요인에 넣지 않았다. 또한 대학의 다양한 분포를 간과함으로써 실습학생들의 실습만족을 일반화하기에는 큰 무리가 있다고 판단하며 이 부분 역시 더욱 다양하고 많은 표집을 대상으로 추후 연구 과제로 남기고자 한다.

의료데이터의 품질은 의무기록 및 의료데이터 관리 단계에서 대부분 결정됨으로 “보건의료정보관리사의 전문성이 결국 의료기관과 국가의 경쟁력의 핵심인 시대가 왔다”고 진단하고 세계적인 추세 역시 의무기록사를 보건(의료)정보관리사로 변경하여 양질의 의료데이터를 관리하는 전문가로 양성하고 빅 데이터 분석 및 전자 의무기록 콘텐츠 개발 등 전문가로 직업영역을 확장하고 있다[22]. ‘의료기사 등에 관한 법률’에서 정의한 보건의료정보관리사의 기능은 ‘의료 및 보건지도 등에 관한 기록 및 정보의 분류 확인 유지 관리를 주된 업무를 하는 사람이라고 정의하고 있다. 즉 보건의료정보관리 업무는 의료기관의 의무기록 및 의료정보의 전사적 체계적 품질관리와 안전한 이용관리를 비롯하여 가치 있는 보건의료 데이터와 정보를 분석하는 일이다. 따라서 보건의료정보관리사의 구체적인 직무는 양질의 표준화된 데이터의 안전한 수

집체계 개발, 의학용어 및 분류코드의 마스터 DB를 구축, 의무기록의 접근 권한 및 서식 명을 관리 및 의무기록서식개발이 기본이며 기존의 의무기록사 업무인 데이터 품질관리를 위해 의무기록내용의 정확성, 완전성 및 적정 관리를 하고 국제 표준에 따른 주 진단 기타진단의 분류번호 부여를 수행한다. 이제는 보건의료정보관리 업무가 확대됨에 따라 의무기록 분석을 통한 퇴원환자, 암환자 및 특수질환의 등록 데이터베이스를 구축, 의료정보의 2차이용 요구에 대응하고 더불어 의료 관련 각종 통계 및 지표를 분석 제공해야 한다[23].

앞으로 보건의료정보관리사로 변환된 명칭에서 새롭게 도출되는 교육과목도 항상 보건의료정보관리사 시대에 부응할 수 있도록, 직무에 근거하고 특히 의무기록부서의 임상실습은 졸업 후 재교육의 필요 없이, 곧바로 의료현장에 투입이 가능한 실무능력을 갖춘 인력이 양성될 수 있도록 설계되어야 할 것이다. 특히 보건의료정보관리 교육 인증을 앞둔 현 시점에서 임상실습 교육은 보건의료정보관리사 직무 분석이 이루어진 후, 이에 근거한 학생들의 임상실습 수행능력에 초점을 두고 설계되어야 할 것이다.

## V. 결론

직무에 초점을 맞춘 교육과정에서 실습이란, 이론과 현장이 연결되고 단순히 이론을 적용시키는 것 뿐 아니라, 현장 실습에서 실습 중에 경험하는 다양한 사례들로부터 이론을 구축할 수 있는 방법을 모색하도록 유도되어야 한다. 본 연구는 현행 의무기록사 교육과정에서 의무기록 즉 보건의료정보관리를 전공하고, 종합병원의 의무기록부서에서 4주 이상의 임상실습을 완료한 학생으로 제한하였고, 실습 병원의 선정을 의무기록사 직무분석에 의한 실습프로그램이 운영되는 병원으로 한정하였기 때문에, 연구 대상자의 수가 초기 연구 계획 때보

다 축소되는 미흡한 한계를 보였다. 한꺼번에 많은 수의 학생을 상대로 실습 할 수 없는 의무기록실의 특성을 고려하여, 연구 기간을 더 연장하거나 실습 지역을 더 많은 지역으로 확대 했어야 한다는 아쉬움이 있다. 그러나 그동안 현장 전문가를 대상으로, 의무기록사 직무분석에 근거하여 현장전문가의 요구도와 중요도를 파악해 왔던 선행 연구들과 비교 해 볼 때, 실제로 현장에서 실습을 경험한 학생을 대상으로, 임상실습 수행능력에 대한 영역별 강점과 약점을 파악하였다는데 의미를 두고 싶다. 그러나 같은 환경에서 현장 전문가가 생각하는 '학생들의 임상실습에서 강화되어야 하는 주요 변수'와 실제로 '학생들이 스스로 판단하는 임상실습 수행 능력'을 동시에 조사하여 비교 분석 했더라면, 더 좋은 연구가 되었을 것이라는 미흡함을 인정하지 않을 수 없다. 본 연구에서 유의미한 차이를 보이지는 않았지만, 최근에 의무기록사의 주요 업무 분야로 대두되고 있는 보안유지 업무 중 법적문제 대처, 보안체계 규정 만들기 등은 현장의 중요도에 비하여, 학생의 실습 수행능력은 대체로 낮았지만, 이 또한 일반화하기에는 표본이 작아 한계가 있다. 따라서 앞으로 표본 수를 확대하여 실습수행능력과 관련된 요인을 도출하는 연구를 수행 할 것을 제안한다. 또한 실습 부서별 실습만족에 대한 요인 분석과 실습 부서별 특성을 파악하는 추후 연구에 대한 필요성을 실감했다. 실습 만족도에서도 실습내용의 구체적 항목별 만족도는 유의한 차이가 없었던 점, 실습지도자에 대한 만족 역시 유의한 차이가 없었던 점 등은 다양한 의료기관을 대상으로 수를 확대하여 기관별, 부서별, 비교 분석하는 추후 연구의 필요성을 각인하게 되었다.

임상실습 수행능력과 실습만족도는 관계가 있다는 선행 연구가 있지만[4], 본 연구에서는 실습만족에 영향을 미치는 요인을 파악하지 않고, 현황만을 제시한 것이 아쉬움이다. 영역 별 수행능력과

실습 만족도에는 어느 정도의 관계가 있는지, 실습 만족도에 영향을 미치는 구체적인 요인이 무엇인지 등에 대하여 추후 연구를 해 볼 것을 제안한다.

그동안 의료현장에서는 의무기록사 직무분석에 나타난 실무역량은 의무기록을 중심으로 데이터수집, 진료자료의 표준화작업, 의무기록이용자원, 의무기록자료정리, 의료정보체계개발, 의무기록분석, 국가보건정보등록 등 진료기록을 기반으로 정보를 관리하는 능력이 의무기록사의 주 업무역량으로 강조되어 왔다. 그러나 의무기록사를 배출하고 있는 대학의 교육 현장과 특히 임상실습은 구체적이지 못하였고, 현장에서 중요시하고 있는 데이터관리와 분석에 대한 교육은 미진하였으며, 그동안 의무기록사 관련 선행 연구에서 높은 중요도와 요구도를 보였던 내용 들이, 본 연구에서 학생들이 판단하는 자신의 임상실습 수행능력 중 다른 영역에 비하여 낮은 점수를 보였다. 이러한 결과는 보건의료정보관리사 시대에는, 임상실습을 통한 현장에 바로 투입되는 전문가를 양성하는 교육과정에서, 앞으로 강조되어야 할 것은 무엇인가에 대한 답을 제시하는 것이다. 새로운 명칭으로 역할이 확장되는 보건의료정보관리사로서, 그 직무를 원활하게 수행하기 위해서는 보건의료정보관리사로서의 직무 분석이 완성된 후, 이에 맞는 직무에 준하여, 임상실습 계획이 구축되어야 할 것이다. 또한 현재 의무기록을 전공하는 학생들의 임상실습의 취약점을 파악함으로써, 앞으로 보건의료정보관리사 직무에 준한 임상실습 지침이 마련 될 것을 기대한다.

## REFERENCES

1. <http://www.medworld.co.kr/news/article>.
2. Y.H. Nam, H.J. Kweon(2010), The need for Standardization of Hospital practicum for Students majoring in Public Health Administration, The Journal of Health Information Management Institute, Vol(21);17-18, 22-23.
3. I.S. Park(2007), A Study on the Satisfaction of Clinical Practice by Dental Hygiene, Journal of Dental Hygiene, Vol.7(4);295-302.
4. J.H. Han(2014), Clinical practice Ability and Satisfaction of Clinical Training in Nursing Student, The Graduate School of Kosin University, pp.7-22.
5. E.H. Cho, J.Y. Choi(2006), The Status of Clinical practice by medical Administration Student at Daejeon · Chonbuk Area Colleges, The Journal of Health Information Management Institute, Vol(14);149-156.
6. H.K. Lee, N.G. Lim(2008), The research on the international standard curriculum development in medical administration, The Journal of Health Information Management Institute, Vol.17(1);162-212.
7. H.O. Kang(2009), Clinical performance of nurse and self-conception and satisfaction with clinical practice, The Graduate School of Keimyung University, pp.42-52.
8. M.Y. Jung, H.S. Kim, K.N. Kim(2012), A Study on the Job Description of Medical Record Administrator in Busan and Gyeongnam, The Korean Journal of Health Service Management Vol.6(4);61-72.
9. S.H. Kim(2007), A Basic Study on the Analysis of the Curriculum of University Related to Medical Record, The Graduate School of Korea Health University, pp.10-30.
10. K.H. Park(1999), A Study on the Role of Medical Recorders and the Needs of Maintenance Education, The Graduate School of Yonsei University, pp.1-13.
11. J.Y. Oh(2010), Determinants of job satisfaction of medical record technicians, The Graduate

- School of Yonsei University, pp.22-34.
12. H.J. Kam, Y.R. Kim(1999), An Analysis of Collegiate Curriculum for medical Record management, The Journal of Health Information Management Institute, Vol.3(1);1-26.
  13. S.N. Kang(2004), The Study on Educational System of Medical Record Administrators, The Journal of Health Information Management Institute, Vol(10);1-28.
  14. E.H. Lee(2007), A study on Degree of Satisfaction on Clinical Practice of relation Health Administration, The Journal of Health Information Management Institute, Vol(16);79-94.
  15. S.H. Kim(2014), Effects of Clinical Practice Satisfaction on Professional Self- Concept among Radiological Students, The Graduate School of Inje University, pp.15-34, pp.54-60.
  16. Y.M. Lee(2013), Factors related to the clinical practice satisfaction of the clinical pathology students, The Graduate School of Chonnam National University, pp.48-54.
  17. W.H. Seo(2006), Nursing profession self-concept and clinical practice satisfaction of nursing college students, The Graduate School of Kyungpook National University, pp.35-41.
  18. J.A. Cha(2013), The Relationship between Clinical Experience and Clinical Practice for Nursing Students, The Graduate School of Chonnam National University, pp.32-46.
  19. H.G. Seong, G.S. Lee, J.S. Hwang(2007), A Study on the Relationship between the Clinical Practice Satisfaction and the Efficiency of Professors, Journal of The Dental Engineering Korea Institute, Vol.29(1);59-72.
  20. K.Y. Lyu, H.S. Kim(2006), Satisfaction and Improvement of Clinical Experiment of Student Radiotechnologists, The Journal of the Radiotechnology, Vol.29(4);303-310.
  21. H.J. Lee(2015), Recognition Survey of Students of one University, which operates courses for Medical Record Specialist Training, The Journal of Health Information Management Institute, Vol(29);14-20.
  22. S.H. Kang(2006), A role of Health Information managers in paperless hospital, The Journal of Health Information Management Institute, Vol(12);83-98.
  23. Korea Employment Informations Service(2017), New Jobs together future Ministry of Employment and Labor, pp.26-27.