▧ 원 저 ▧

의무기록사의 직무만족도 및 조직몰입도

최 은 미*, 김 영 훈**†
서울보건대학 병원경영과*, 을지의과대학교 병원경영학과**

<Abstract>

The Level of Job Satisfaction and Organizational Commitment of Medical Record Technicians

Eun Mi Choei*, Young Hoon Kim**†
Dept. of Hospital Management, Seoul Health College, Dept. of Hospital Management, School of Medicine, Eulji University***

The purpose of this study is to investigate the recognition of health information managers, and to analyze the level of job satisfaction and organizational commitment of medical record technicians. The data for this study were collected through a self-administered survey with a structured questionnaire to 172 subjects from medical record technicians working in hospitals in Seoul and Gyeonggi Province as well as the faculty of medical schools across South Korea. In this analysis frequency, t-test, ANOVA, factor analysis and structural equation model were used.

The main findings of this study are as follows:

1. As for recognition of the seven dimensions in the role of health information managers, the role as clinical data specialist received the most positive feedback, followed by document & repository managers, patient information coordinators, health information managers, data

† 교신저자 : 김영훈(042-259-1740, kyh224@eulji.ac.kr)

quality managers, security officers and research & decision support analyst.

2. The level of job satisfaction among medical information handlers and managers averaged 3.14. In terms of the factors in the work environment concerned with job satisfaction, being able to work independently and as team players reached the top among 6 factors with the average of 3.39, followed by professional position, salary & rewards, expectations for job performance and administration.

3. The average rate of organizational commitment stood at 3.09. Respondents tend to be focused on present tasks rather than future-oriented tasks.

4. The result of the analysis based on the relationship between recognition as health information managers, job satisfaction and organizational commitment found that all analysis are statistically meaningful. The more the respondents were aware of their roles as health information managers, the more they tended to be committed to their work and satisfied with their work. The more the respondents were committed to their work, the more satisfaction was seen. The effects of recognition as health information managers on organizational commitment measured 0.27 and for job satisfaction it was 0.17. The effects of organizational commitment on job satisfaction stood at 0.71. The feasibility of the model meets the standard at Chi-square value of 66.755 and the P value of 0.057. The Normed Fit Index (NFI) of 0.930 was in compliance with the standard for model feasibility and the squared multiple correlation coefficient of this model was 8% in organizational commitment and 60% in job satisfaction.

Key Words : Health information manager, Job satisfaction, Organizational commitment, Medical record technician

I. 연구배경 및 목적

의무기록사는 환자와 의료진 사이의 가장 중요한 의사전달도구인 의료정보를 관리하는 자로서 병원의 역사와 함께 하여왔고, 현재 그 미래의 발전적인 방향에 대하여 다각적인 의견

이 검토되고 있을 뿐만아니라 심도있게 연구의 대상이 되고 있는 직종이다. 더욱이 이와 같은 의견의 개진이나 연구는 제3의 어떤 압력이나 분위기에 의한 것이 아니라 이 업무에 종사하고 있는 의무기록사 그룹내에서 이루어지고 있는 것으로 향후 그 역할이 크게 신장될 것으로 기대한다.

더욱이 최근에는 의료의 질 관리 중요성이 더욱 강조되고 있고, 정보산업의 급속한 발달과 함께 의무기록의 직무나 이를 관장하고 있는 의무기록사에 대하여 새로운 가치가 부여되고 있어 향후 의무기록사의 역할과 기능은 현행 의료기사 등에 관한 법률에서 규정하고 있는 "의료기관에서 질병 및 수술분류, 진료기록의 분석, 진료통계, 암등록, 전사 등 각종 의무에 관한 기록 및 정보를 유지, 관리하고 이를 확인하는 업무에 종사한다(의료기사 등에 관한 법률 시행령 제2조 7호)" 는 역할과 기능 이상이 될 가능성이 높다.

이는 1980년대 말 사회 모든 분야의 정보화가 급속하게 발전 · 확산되었고 의료분야 역시 의료 환경의 변화와 정보통신기술의 발달로 인하여 의료정보체계의 구축이 불가피한 상황이 되어 부서 중심적(department-based)으로 관리되던 의료정보가 정보 중심적(imformation-based)관리체제로 바뀌게 되어, 주로 환자정보를 다루던 의무기록사의 기능과 역할에 대한 사회적 기대의 변화에 기인하는 결과이다(홍준현, 2001). 또한 정보발생량의 증가, 의사결정의 지원기능요구, 병원간의 경쟁심화 및 사용자중심의 정보환경조성도 의무기록사의 기능과 역할변화를 촉진시킨 요인이기도 하다.

이런 직무환경의 변화요인 속에 이미 대한의무기록협회도 위와 같은 공통된 인식하에 의무기록정보관리에 지대한 관심을 가지고 있으며, 보건의료정보교육학회도 설립되어 역할변화 방향을 모색하고 있는 것만 보아도 쉽게 짐작된다. 미국에서도 미국보건정보관리협회(American Health Information Management Association, 이하 AHIMA)가 양질의 데이터를 효율적으로 수집, 분석, 관리하는 보건정보관리(Health Information Management)의 중요성을 강조한 바 있다(AHIMA, 1996).

이에 본 연구에서는 보건정보관리자로서의 의무기록사 역할에 대한 인식도를 조사하고, 직무만족도와 조직몰입도간의 관계를 규명하여 우리나라 의무기록사의 기능과 역할 및 현재의 위치를 재조명함은 물론 대학교육현장과 보건의료계에 유익하고 가치 있는 정보를 제공하고자 한다.

구체적인 연구목적은 다음과 같다.

첫째, 보건정보관리자로서의 역할에 대한 인식도를 조사 분석한다.

둘째, 의무기록사의 직무만족도와 조직몰입도를 평가한다.

셋째, 보건정보관리자의 역할에 대한 인식도와 직무만족도 및 조직몰입도간의 관계를 규명한다.

Ⅱ. 연구방법

1. 연구의 대상 및 연구도구

연구의 대상을 크게 교수그룹, 실무자그룹 및 실무책임자그룹으로 구분하여 가급적 객관적이고 타당성 있는 각계의 의견을 수렴하고자 하였다. 연구의 도구는 구조화된 설문지로 하였고, 설문조사의 대상은 총 500명(교수집단 : 84명, 실무자집단 : 200명, 실무책임자집단 : 216명)이었다.

설문지의 구성은 AHIMA에서 보건의료정보관리자의 기능과 역할에 대한 척도로 제시한 7가지의 항목과 Stamps 등(1978)이 개발한 직무만족측정도구 및 Mowday 등(1979)이 개발한 조직몰입측정도구를 수정 보완하여 이용하였다. 구체적인 설문의 내용은 <표 1>과 같다.

2. 분석방법

회수된 186개의 설문지중 불충분하게 응답된 14개의 설문은 제외하였고, 172부(교수 44명, 실무자 63명, 실무책임자 65명)를 분석자료로 활용하였다. 분석방법은 SPSS PC+(Version 10.0)를 이용하여 신뢰도분석, t-test, 분산분석(ANOVA), 요인분석(Factor Analysis)을 하였고, AMOS(Analysis of Moment Structure) 4.0 패키지를 이용하여 구조방정식모형분석(SEM : Structural Equation Model)을 하였다. t-test는 실무자집단과 책임자집단의 비교였고, 분산분석(ANOVA)는 교수집단, 실무자집단, 책임자집단간의 비교였다. 요인분석시 요인의 회전방식(Rotation method)은 직각(Orthogonal) 회전방식의 베리맥스(Varimax)방식을 이용하였으며, 요인추출방법(Extraction method)은 주성분분석(Principal component)을 이용하였다. 그리고 구조방정식모형분석시에는 보건정보관리자의 역할에 대한 인식도를 외생변수

<표 1> 설문구성내용

구 분	내 용
보건정보관리자의 기능과 역할	보건정보관리자/임상데이터전문가/환자건강정보 관리자/의료정보 질 관리자/진료정보 DB관리자/의사결정지원분석가/진료정보보안관리자
직무 만족도	현재 받고 있는 봉급에 대한 만족도/다른 직원들의 봉급에 대한 만족도/보수인상률에 대한 만족도/보수인상에 대한 요구도/부당한 보수혜택의 인식도/업무감독에 대한 인지도/상반되는 지시의 유무/서열의식/전문적 판단이 요구되는 업무/자율적인 업무수행의 가능성/기록의 요구도/업무의 양/직무수행 시간/자기 결정권/타 부서와의 관계/병원정책 결정의 참여도/병원복지/병원조직의 효율성/부서와의 협조성/부서내의 협조성/동료들간의 사교성/본인의 중요성/ 전문직 업무에 대한 만족도/수행하는 업무에 대한 자긍심/ 타 직종의 인지업무의 전문성/구체적 전문지식 요구도/책임의식/업무의 중요성/신규직의 적응도/전문직으로서의 의무기록사에 대한 의식
조직 몰입도	병원발전을 위한 노력/근무하기 좋은 직장이라는 인식/ 병원에 대한 충성심/계속근무의 희망정도/유사업무의 경우 다른 병원과 비교/최선을 다하는 업무수행 격려에 대한 인식/상황변화에 따른 계속근무의 의지/현 병원입사 선택에 대한 만족도/계속근무를 통한 자기이익에 대한 인식/병원의 정책에 대한 동의정도/병원의 미래에 대한 관심의 정도/일할 수 있는 좋은 직장으로서의 인식

(Exogenous variable)로 하고, 조직몰입은 내생변수이면서 조직만족에 영향을 미치는 변수로, 그리고 조직만족을 최종내생변수(Endogenous variable)로 하여 분석하였고, 모형에서 포함된 오차항의 영향력은 모두 회귀가중치(Regression weight)를 1로 고정시켜 모형의 적합도를 판정하였으며, 모형의 적합도판정은 Chi-square 값과 표준적합지수(NFI : Normed Fit Index)를 이용하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 연구대상자의 인구사회학적 특성

먼저 연령층의 분포를 집단별로 보면, 교수집단에서는 40대가 56.8%로 가장 많았고, 30대, 50대 이상의 순이었다. 실무자집단에서는 20대가 68.3%로 가장 많았고, 30대, 40대의 순이었으며, 실무책임자집단에서는 20대가 41.5%로 가장 많았고, 30대, 40대의 순이었다. 연구대상자전체로 보면, 실무자집단의 낮은 연령에 기인하여 20대가 71명(41.3%)으로 가장 많았으며, 30대, 40대, 50대의 순이었다.

성별 분포는 전체적으로 연구대상자의 72.7%(125명)가 여자였다. 집단별로는 교수집단에서는 남자의 비율(65.9%)이 높았으며, 실무자집단과 실무책임자집단에서는 여자의 비율이 절대적으로 높았다. 이는 의무기록에 관련된 노동시장의 구성이 그대로 반영된 결과로 이해된다. 교수의 교과목 담당분야는 의무기록 분야의 교수가 전체교수집단 중 27.3%(12명)였다.

학력은 교수집단은 모두 대학원 이상이었고, 실무자집단에서는 대졸이 71.4%로 가장 높았으며, 실무책임자집단에서는 전문대졸이 50.8%로 가장 높았다. 이는 실무자집단의 응답자 비율이 전문대졸보다 대졸의 학력소지자가 많았던 것에 기인되는 결과이다.

연구대상자가 재직(교수)하고 있거나 졸업한 학과의 명칭은 교수집단에서는 보건행정과가 40.9%로 가장 많았고, 보건 · 의료(정보)관리과와 병원(의료)행정 · 경영과가 각각 20.5%였으며, 의무행정과는 13.6%였다. 실무자집단에서는 보건 · 의료(정보)관리과가 36.5%로 가장 많았으며, 보건행정과, 의무행정과의 순이었고, 실무책임자집단에서는 보건행정과가 30.8%로 가장 많았고, 의무행정과, 병원(의료)행정 · 경영과, 기타의 순이었다. 전체적으로는 보건행정과가 59명(34.3%)으로 가장 많았으며, 보건 · 의료(정보)관리과, 의무행정과, 병원(의료)행정 · 경영과의 순이었다.

실무자 및 실무책임자가 근무하고 있는 의료기관의 특성을 살펴보면, 학교법인이 41개(23.8%)로 가장 많았고, 의료법인, 특수법인 · 사회복지법인, 개인, 국립 · 시립 · 지방공사의 순이었다.

의료기관종별 분포는 전체적으로 종합병원이 66개(38.4%)로 가장 많았고, 대학병원, 병원 순이었으며, 병상규모는 500병상이상, 100~199병상, 300~499병상의 순이었다.

의무기록사면허증 유무에 관한 조사에서는 실무자집단은 응답자 모두 의무기록사 면허증을 소지하고 있었고, 실무책임자집단은 84.6%가 의무기록사 면허증을 소지하고 있었다. 이는

이 연구에서 실무자집단은 의무기록사 면허증을 취득한 각 대학의 졸업자를 대상으로 하였고, 종교적인 성격의 병원이나 병원급의 실무책임자 중에는 의무기록사 면허가 없는 경우가 종종 있기 때문인 것으로 이해된다.

직위분포는 실무자집단중 평직원이 54.0%로 가장 많았고, 주임급, 계장급의 순이었으며, 실무책임자집단중 평직원이 30.8%로 가장 많았고, 과장급, 주임급, 계장급의 순이었다. 전체적으로는 평직원의 점유율이 31.4%로 가장 많았고, 주임급, 과장급, 계장급의 순이었다. 이는 중소병원의 경우 의무기록실이 원무과의 한 단위부서로 편성되어 있는 경우가 많고, 타 직종에 비하여 직급의 구성이 크게 높지 않아 나타난 결과로 생각된다.

근무년월수를 보면, 교수그룹은 10년 이상이 59.1%로 가장 많았고, 실무자집단은 3년 미만과 7~9년이 각각 28.6%로 가장 많았으며, 실무책임자집단에서는 10년 이상이 47.7%로 가장 많았다. 응답자 전체적으로는 10년 이상(39.0%), 3년 미만(25.6%), 7~9년(18.6%), 4~6년(15.7%)의 순이었다(표 2).

<표 2> 연구대상자별 인구 및 사회학적 특성

구분 \ 집단		교수 집단	실무자 집단	실무책임자 집단	계
		빈도(%)	빈도(%)	빈도(%)	빈도(%)
연령	20~29세	1(2.3)	43(68.3)	27(41.5)	71(41.3)
	30~39세	9(20.5)		22(33.8)	49(28.5)
	40~49세	25(56.8)	18(28.6)	14(21.5)	41(23.8)
	50세 이상	9(20.5)	2(3.2)	2(3.1)	11(6.4)
	계	44(100.0)	63(100.0)	65(100.0)	172(100.0)
성별	남	29(65.9)	4(6.3)	14(21.5)	47(27.3)
	여	15(34.1)	59(93.7)	51(78.5)	125(72.7)
	계	44(100.0)	63(100.0)	65(100.0)	172(100.0)
학력	전문대졸		13(20.6)	33(50.8)	46(26.7)
	대졸		45(71.4)	18(27.7)	63(36.6)
	대학원졸 이상	44(100.0)	5(7.9)	14(21.5)	63(36.6)
	계	44(100.0)	63(100.0)	65(100.0)	172(100.0)
학교 구분	전문대학	32(72.7)			32(72.7)
	4년제대학	12(27.3)			12(27.3)
	계	44(100.0)			44(100.0)

구분	집단	교수 집단	실무자 집단	실무책임자 집단	계
		빈도(%)	빈도(%)	빈도(%)	빈도(%)
학과 명칭	보건행정	18(40.9)	21(33.3)	20(30.8)	59(34.3)
	보건 · 의료(정보)관리	9(20.5)	23(36.5)	7(10.8)	39(22.7)
	의무행정	6(13.6)	15(23.8)	16(24.6)	37(21.5)
	병원(의료)행정 · 경영	9(20.5)	1(1.6)	10(15.4)	20(11.6)
	기타	2(4.6)	3(4.8)	12(18.5)	16(9.3)
	계	44(100.0)	63(100.0)	65(100.0)	172(100.0)
교과목 담 당 분 야	의무기록분야	12(27.3)			12(27.3)
	병원관리분야	11(25.0)			11(25.0)
	보건관리분야	12(27.3)			12(27.3)
	보건의료전산분야	3(6.8)			3(6.8)
	기타	6(13.6)			6(13.6)
	계	44(100.0)			44(100.0)
의료 기관 설립 형태	국립, 시립, 지방공사		5(7.9)	5(7.7)	10(5.8)
	특수법인, 사회복지법인		13(20.6)	6(9.3)	19(11.0)
	학교법인		27(42.9)	14(21.5)	41(23.8)
	의료법인		17(27.0)	21(32.3)	38(22.1)
	개인			19(29.2)	19(11.0)
	계		62(98.4)	65(100.0)	127(73.8)
의료 기관 종별	병원		1(1.6)	19(29.2)	20(11.6)
	종합병원		34(54.0)	32(49.2)	66(38.4)
	대학병원		28(44.4)	14(21.5)	42(24.4)
	계		63(100.0)	65(100.0)	128(74.4)
병상수	100~299병상		4(6.3)	31(47.7)	35(20.4)
	300~499병상		8(12.7)	15(23.1)	23(13.4)
	500병상 이상		50(79.4)	18(27.7)	68(39.5)
	계		62(98.4)	64(98.5)	126(73.3)
의무기록사 면허증 유무	유		63(100.0)	55(84.6)	118(68.6)
	무			10(15.4)	10(5.8)
	계		63(100.0)	65(100.0)	128(74.4)

구분	집단	교수 집단	실무자 집단	실무책임자 집단	계
		빈도(%)	빈도(%)	빈도(%)	빈도(%)
직위	과장급		1(1.6)	21(32.3)	22(12.8)
	계장급		4(6.3)	8(12.3)	12(7.0)
	주임급		18(28.6)	12(18.5)	30(17.4)
	일반		34(54.0)	20(30.8)	54(31.4)
	기타		6(9.5)	4(6.2)	10(5.8)
	계		63(100.0)	65(100.0)	128(74.4)
근무 년수	3년 미만	6(13.6)	18(28.6)	20(30.8)	75(43.6)
	4~6년	6(13.6)	15(23.8)	6(9.2)	27(15.7)
	7~9년	6(13.6)	18(28.6)	8(12.3)	32(18.6)
	10년 이상	26(59.1)	10(15.9)	31(47.7)	36(20.9)
	계	44(100.0)	61(96.8)	65(100.0)	170(98.8)

2. 보건정보관리자로서의 역할에 대한 인식도

AHIMA가 Vision 2006에서 밝힌 의무기록사의 보건정보관리자의 역할 7가지에 대하여 각 집단별 응답자의 인식도를 조사 분석한 결과는 <표 3>과 같다.

<표 3> 연구대상자별 보건정보관리자로서의 역할에 대한 인식비교

역할구분	집단	교수 집단		실무자 집단		책임자집단		합 계		f
		$\bar{x}$	s.d	$\bar{x}$	s.d	$\bar{x}$	s.d	$\bar{x}$	s.d	
1. 보건정보관리자		2.91	1.21	3.49	0.85	3.56	0.89	3.37	1.00	f=6.525 p=0.002
2. 임상데이터전문가		3.56	0.96	3.92	0.84	3.75	1.00	3.76	0.94	f=1.911 p=0.151
3. 환자건강정보관리자		3.44	0.96	3.29	0.95	3.43	1.06	3.38	0.99	f=0.411 p=0.663
4. 의료정보 질 관리자		2.95	0.95	3.38	1.01	3.36	1.15	3.26	1.06	f=2.544 p=0.082
5. 진료정보 DB관리자		3.02	1.16	3.79	0.84	3.44	1.01	3.46	1.03	f=7.469 p=0.001
6. 의사결정지원분석가		2.74	1.18	3.27	1.09	3.12	1.23	3.08	1.18	f=2.681 p=0.071
7. 진료정보보안관리자		2.72	1.10	3.23	0.86	3.33	0.94	3.14	0.98	f=5.623 p=0.004

주) 5점 척도로 측정됨(1점:매우 부정적, 2점:부정적, 3점:보통, 4점:긍정적, 5점:매우 긍정적).
$\bar{x}$: 평균 ; s.d: 표준편차

7개의 역할 중 모든 집단이 임상데이터전문가로서의 역할에 대해 가장 긍정적으로 응답하였으며, 3개의 역할(보건정보관리자로서의 역할, 진료정보 DB관리자의 역할, 진료정보보안관리자의 역할)에서 교수, 실무자, 실무책임자간에 통계학적으로 유의한 차이가 있었다. 2순위로서 교수집단에서는 환자건강정보 관리자로서의 역할에 대한 인식도가 높았고, 실무자집단에서는 진료정보 DB관리자로서의 역할에 대한 인식도가, 실무책임자집단에서는 보건정보관리자로서의 역할에 대한 인식도가 높았다. 반면에 교수집단과 실무자집단에서는 진료정보보안관리자에 대한 역할의 인식도가 가장 낮았고, 실무책임자집단에서는 의사결정지원분석가에 대한 역할의 인식도가 가장 낮았다.

3. 직무만족도

실무자이거나 실무책임자로 있는 연구대상자의 직무만족도 설문을 몇 개의 동질적인 차원으로 축소하기 위하여 탐색적 요인분석(Factor analysis)을 한 결과 <표 4>와 같았다. 직무만족도 총 30개의 설문문항은 고유치 1에 근거하여 6개의 주요요인으로 구분되었으며, 요인1은 '보수요인', 요인2는 '자율성요인', 요인3은 '업무요구요인', 요인4는 '행정요인', 요인5는 '상호작용요인', 요인6은 '전문적 위치요인'의 특성을 가지고 있었다. 그리고 각 요인들에 대하여 측정도구의 정확성이나 정밀성을 나타내는 신뢰성분석결과 Chronbach's α값은 모든 요인에서 0.8 정도의 신뢰도계수로 관측되었다. 6개 요인에 대한 만족도평균은 3.14로 보통수준보다 다소 높게 나타났으며, 개별 요인별로는 자율성과 상호작용요인의 평균이 3.39로 가장 높게 나타났으며, 다음으로는 전문적 위치요인, 보수요인, 업무요구도요인, 행정요인의 순이었다.

이를 실무자집단과 실무책임자집단으로 구분하여 t-test를 한 결과, 6가지 만족도요인 중 3가지 요인이 통계학적으로 유의한 차이를 보였다($p<0.05$). 행정요인의 만족도에 있어 실무자집단은 평균 2.69였으나, 실무책임자집단은 평균 3.02이었고, 상호작용요인의 만족도는 실무자 집단이 평균 3.27이었으나, 실무책임자집단은 3.50이었으며, 전문적 위치요인 만족도는 실무자집단이 평균 3.18이었으나, 책임자집단은 3.39로 책임자집단이 실무자집단보다 만족도평균이 높았다(표 5).

<표 4> 요인별 직무만족도

만족요인	변수명(문항내용)	n	$\bar{x}$	s.d	α
보수	SAT1 (나는 현재 봉급에 만족한다)	128	2.80	0.87	
	SAT2 (다른 의무기록사들은 현재 봉급에 만족한다)	128	2.69	0.77	
	SAT3 (병원 봉급인상률에 만족한다)	128	2.67	0.93	0.8045
	SAT4 (병원 의무기록사 봉급수준에 만족한다)	128	2.73	0.85	
	SAT5 (개인적 관계로 부당한 보수혜택을 받은 일이 없다)	128	3.52	0.97	
	소 계	128	2.88	0.66	
자율성	SAT6 (나는 업무수행시 필요이상의 감독을 받지 않는다)	128	3.32	0.90	
	SAT7 (나는 업무수행중 상반된 지시를 받지 않는다)	128	3.16	0.84	
	SAT8 (우리부서는 서열과 상관없이 위사람과 아랫사람이 잘 어울린다)	128	3.40	0.94	0.7948
	SAT9 (의무기록사로서 전문직 판단에 위배되는 업무수행은 요구받은 일이 없다)	128	3.26	0.92	
	SAT10 (상급자의 관리나 통제없이도 내 업무는 자율적으로 수행한다)	128	3.80	0.70	
	소 계	128	3.39	0.64	
업무요구	SAT11 (의무기록사에게 요구되는 기록의 양이 적절하다)	128	2.94	0.88	
	SAT12 (의무기록사의 업무량이 적절하다)	128	2.74	0.90	0.8663
	SAT13 (정규시간내 대부분 주어진 업무를 모두 수행한다)	128	2.92	0.99	
	소 계	128	2.87	0.82	
행정	SAT14 (의무기록 업무수행시 내 결정권이 있으며, 이를 지지해준다)	128	3.28	0.97	
	SAT15 (의무기록업무를 타부서와 토의할 기회와 시간이 있다)	128	2.87	1.10	
	SAT16 (병원정책과 행동을 결정시 내 의견을 제시할 수 있다)	128	2.78	1.00	0.8256
	SAT17 (우리병원은 의무기록사를 포함한 직원복지에 대해 노력한다)	128	2.69	0.90	
	SAT18 (병원전체조직과 의무기록실 조직구조는 효율적이다)	128	2.66	0.87	
	소 계	128	2.86	0.75	
상호작용	SAT19 (타부서와 협조적으로 업무를 수행한다)	128	3.12	0.85	
	SAT20 (부서내 직원들간에 협조적으로 업무를 수행한다)	128	3.50	0.77	0.8474
	SAT21 (부서내 직원들은 친절하며 사교적이다)	128	3.46	0.81	
	SAT22 (나는 나를 중요하게 여기는 집단내에서 중요한 역할을 수행하고 있다)	128	3.47	0.77	
	소 계	128	3.39	0.66	
전문적위치	SAT23 (의무기록사로서 내가 하는 업무활동에 만족한다)	128	3.14	0.91	
	SAT24 (현재 나의 업무를 다른 사람에게 자랑스럽게 생각한다)	128	3.27	0.79	
	SAT25 (다른 직종의 직원들이 의무기록사를 이해하고 전문직으로 인정한다)	128	2.98	0.9	
	SAT26 (내가 수행하는 업무는 구체적인 전문지식을 요구한다)	128	3.60	0.78	0.8389
	SAT27 (내가 수행하는 업무는 나 스스로 책임져야 하는 업무이다)	128	3.90	0.73	
	SAT28 (다른 무슨 일보다도 내가 수행하는 업무가 중요하다)	128	3.51	0.79	
	SAT29 (내가 수행하고 있는 업무는 신규직원이 쉽게 적응할 수 없다)	128	3.44	0.85	
	SAT30 (다시 진로를 결정한다해도 전문직으로서 의무기록사를 택할 것이다)	128	2.47	1.06	
	소 계	128	3.29	0.59	
	합 계	128	3.14	0.50	0.9267

주) 5점척도로 측정됨(절대부정 : 1점, 부정 : 2점, 보통 : 3점, 긍정 : 4점, 절대긍정 : 5점)

<표 5> 실무자, 실무책임자집단의 요인별 직무만족도

만족도구분 \ 집단구분	실무자집단		책임자집단		합 계		t
	$\bar{x}$	s.d	$\bar{x}$	s.d	$\bar{x}$	s.d	
요인1 : 보수	2.95	0.62	2.81	0.69	2.88	0.66	t=1.473, p=0.227
요인2 : 자율성	3.36	0.56	3.42	0.71	3.39	0.64	t=0.264, p=0.608
요인3 : 업무요구	2.72	0.85	3.01	0.78	2.87	0.82	t=3.887, p=0.051
요인4 : 행정	2.69	0.62	3.02	0.82	2.86	0.75	t=6.430, p=0.012*
요인5 : 상호작용	3.27	0.67	3.50	0.64	3.39	0.66	t=4.259, p=0.041*
요인6 : 전문적 위치	3.18	0.50	3.39	0.65	3.29	0.59	t=4.141, p=0.044*
합 계	3.06	0.42	3.21	0.56	3.14	0.50	t=3.214, p=0.075

4. 조직몰입도

직무만족도분석과 동일한 방법으로 12개의 항목을 몇 개의 동질적인 차원으로 축소하고자 탐색적 요인분석을 시행한 결과 두 가지의 요인으로 나타났다. 이를 설문내용의 특성으로 구분해보면 현재적 입장과 미래에 대한 입장의 특성을 가지고 있었다. 각 요인들에 대하여 측정도구의 정확성이나 정밀성을 나타내는 신뢰성 분석결과, Chronbach's α값은 현재성 조직몰입(요인 1)이 0.8769, 미래성 조직몰입(요인 2)이 0.8524였다. 조직몰입도는 평균 3.09로서 보통수준보다 다소 높게 나타났으며, 요인별로는 현재성요인에 대한 몰입도가 3.10으로 미래성 조직몰입도(3.06)보다 다소 높게 나타났다(표 6).

이를 실무자집단과 실무책임자집단으로 구분하여 비교 분석한 결과는, <표 7>과 같았다. 먼저 현재성에 대한 조직몰입도는 실무책임자집단이 평균 3.17로, 실무자집단 평균 3.03보다 다소 높았고, 미래성에 대한 조직몰입도는 실무자집단은 평균 3.07로, 실무책임자집단의 평균 3.05보다 다소 높았으나, 통계학적으로 유의한 차이는 없었다.

<표 6> 요인별 직무몰입도

몰입요인	변 수 명 (문항내용)	n	$\bar{x}$	s.d	α
현재성	MOT 1(나는 병원발전을 위해 다른 사람들보다 더 많은 노력을 기울인다)	128	3.27	0.78	0.8769
	MOT 2(나의 친구들은 우리병원이 근무하기 좋은 직장이라고 말한다)	128	3.07	0.97	
	MOT 3(우리병원에 충성심을 가지고있다)	128	3.27	0.87	
	MOT 5(비슷한 업무일 경우 다른 병원보다 우리병원에 있겠다)	128	2.98	0.88	
	MOT 6(우리병원은 최선을 다해 업무를 수행하도록 격려한다)	128	3.32	0.96	
	MOT 8(입사시 다른 병원보다 우리병원을 선택한 것은 잘 한 일이다)	128	2.96	0.89	
	MOT10(직원들의 중요한 문제를 다루는 병원정책에 동의한다)	128	2.66	0.97	
	MOT12(우리병원은 내가 일할 수 있는 직장중 가장 좋은 곳이다)	128	3.13	0.89	
	소 계	128	3.10	0.65	
미래성	MOT 9(우리병원에 계속 근무하면 나에게 이득이 있을 것이다)	128	3.05	0.88	0.8524
	MOT 4(우리병원에서 계속 근무하기 위해 어떤 업무라도 할 것이다)	128	2.97	0.85	
	MOT 7(현재상황이 바뀌어도 병원을 떠나지 않을 것이다)	128	3.54	0.90	
	MOT11(나는 우리병원의 장래에 대해 깊은 관심을 가지고 있다)	128	2.84	0.89	
	소 계	128	3.06	0.76	
	합 계	128	3.09	0.66	0.9247

주) 5점척도로 측정됨(절대부정 : 1점, 부정 : 2점, 보통 : 3점, 긍정 : 4점, 절대긍정 : 5점)

<표 7> 실무자, 실무책임자 집단의 요인별 조직몰입도

몰입도구분 \ 집단구분	실무자집단		책임자집단		합 계		t
	$\bar{x}$	s.d	$\bar{x}$	s.d	$\bar{x}$	s.d	
요인1 : 현재성	3.03	0.53	3.17	0.75	3.10	0.65	t=1.397, p=0.239
요인2 : 미래성	3.07	0.60	3.05	0.89	3.06	0.76	t=0.010, p=0.919
합 계	3.05	0.53	3.13	0.77	3.09	0.66	t=0.538, p=0.465

5. 보건정보관리자의 역할에 대한 인식과 직무만족 및 조직몰입간의 관계

보건정보관리자의 역할에 대한 인식도는 앞의 분석에서와 같이 7개 척도의 실측치를 이용하였으며, 조직몰입은 현재성몰입과 미래성몰입으로 구분하였고, 직무만족은 보수요인, 자율성 및 전문성요인, 행정요인으로 통합 구분하여 모형분석을 하였다. 모든 회귀계수가 통계학적으로 유의하여 보건정보관리자의 역할에 대한 인식도가 증가할수록 조직몰입과 직무만족이 증가하였고, 조직몰입이 증가할수록 직무만족이 증가하였다. 보건정보관리자의 역할에 대한 인식도가 조직몰입에 미치는 영향력은 0.27이었고, 직무만족에 미치는 영향력은 0.17이었으며, 조직몰입이 직무만족에 미치는 영향력은 0.71이었다. 모형전체의 적합도는 Chi-square 값이 66.755, Probability level이 0.057로 기준에 일치하였으며, 표준적합지수(NFI : Normed Fit Index)도 0.930으로 모형의 적합도기준에 일치하였다. 다중상관치는 조직몰입이 8%, 직무만족이 60%였다(표 8).

Ⅳ. 고 찰

1. 연구방법에 대한 고찰

본 연구는 교육기관의 교수집단과 의무기록사로서 병원현장의 실무자집단 및 실무책임자집단 172명의 설문응답자료를 연구자료로 활용하였다는 측면에서 종전에 단일집단을 대상으로 하였던 선행연구(배미경, 1999; 박경화, 2000; 오지영, 2001)들과 차이가 있다. 그리고 보건

<표 8> 모델 분석결과

Regression Weights

			Estimate	Standardized Estimate	p
조직몰입	←	보건정보관리자 역할인식	0.265	0.274	0.003**
직무만족	←	보건정보관리자 역할인식	0.129	0.173	0.019*
직무만족	←	조직몰입	0.548	0.709	0.000**
행정	←	직무만족	1.000	0.843	0.000**
전문성	←	직무만족	0.918	0.882	0.000**
보수	←	직무만족	0.784	0.596	0.000**
현재성	←	조직몰입	0.998	0.994	0.000**
보건정보관리자	←	보건정보관리자 역할인식	0.830	0.647	0.000**
임상데이터전문가	←	보건정보관리자 역할인식	0.857	0.624	0.000**
환자건강정보관리자	←	보건정보관리자 역할인식	1.140	0.770	0.000**
진료정보DB관리자	←	보건정보관리자 역할인식	1.051	0.756	0.000**
연구 및 의사결정지원분석가	←	보건정보관리자 역할인식	1.435	0.831	0.000**
진료정보보안관리자	←	보건정보관리자 역할인식	1.000	0.750	0.000**
의료정보질관리자	←	보건정보관리자 역할인식	1.383	0.866	0.000**
미래성	←	조직몰입	1.000	0.856	0.000**

x^2 = 66.755, p = 0.057, NFI = 0.930

Squared Multiple Correlation Coefficient : Organizational Commitment = 8%, Job Satisfaction = 60%

정보관리자로서의 역할에 대한 인식, 직무만족 및 조직몰입의 분석후 이들의 관계를 규명하는 진보된 구조방정식모형분석을 시도한 연구에서, 종전의 유사연구와 비교하면 연구방법측면에서 선행연구들의 제한점을 극복한 연구로 이해된다.

그러나 본 연구의 결과를 일반화하는 데에 다음과 같은 몇 가지 연구방법론적인 제한사항이 있었다. 먼저 연구대상 및 자료에 대하여 고찰하여 보면, 첫째, 보건정보관리자로서의 역할에 대한 인식도의 측정이 설문응답자의 지각된 반응이라는 주관적인 측정방법에 의존하였다는 것이다.

둘째, 일반적인 사회조사연구의 공통된 문제이지만 5점척도에 의한 문항별 설문에 "보통이

다(3점)"라고 응답하는 중앙화현상을 배제할 수 없었다. 이에 본 연구에서는 연구의 중요성을 인식할 가능성과 지적수준이 높은 교수집단을 연구의 대상으로 포함하였으며, 실무자 집단도 2년제 혹은 4년제 대학을 졸업한 의무기록사로 국한하였고, 단과특수병원은 제외하고 실무책임자집단도 경인지역 종합병원과 병원의 의무기록실책임자로 하였다.

셋째, 본 연구는 의무기록사중심의 연구이었으나 보건정보관리자의 인식조사에 의무기록사 면허를 소지하지 않은 교수도 포함이 되어 의무기록분야를 담당하지 않는 교수집단의 응답이 연구결과에 다소 영향을 미쳤을 가능성이 있다. 그러나 해당학과 졸업생의 진로와 국가면허의 취득에 공동의 책임의식이 지배적인 교수집단인 특성을 고려하면 의무기록분야를 담당하지 않고 있다고 해서 본 설문에 대한 응답의 신뢰도가 떨어지지는 않을 것으로 판단된다.

2. 연구결과에 대한 고찰

가. 보건정보관리자로서의 역할인식에 대한 고찰

7개의 보건정보관리자 역할 중 보건정보관리자, 진료정보 DB관리자 및 진료정보보완관리자의 역할에 대한 인식이 집단별(교수, 실무자, 책임자)로 통계학적 유의한 차이가 있었다($p<0.01$). Tukey의 사후검증결과, 보건정보관리자로서의 차이는 병원현장의 입장과 가르치는 교수의 입장차이였다($p<0.01$). 그리고 진료정보 DB관리자로서의 역할과 진료정보 보안관리자로서의 역할에 대한 인식도에서도 실무자와 실무책임자집단이 교수집단보다 평균이 높았으며, 통계학적으로 유의한 차이를 보였던 것은, 실무자 및 실무책임자집단과 교수가 바라보는 의무기록사의 역할에 대한 차이가 존재하는 것으로 이해된다. 그러나 의무기록사의 역할이 순수 이론적 측면만 있는 것이 아니라 현장 실천적 측면이 강조되어야 함을 고려해볼 때 어떤 형태로든 산학의 인식에 대한 불일치는 바람직하지 못한 것으로 판단된다.

나. 직무만족 및 조직몰입에 대한 고찰

실무자집단과 실무책임자집단을 중심으로 직무만족도를 조사한 결과 보통이상(3.14)의 직무만족을 보이고 있었으며, 조직몰입도도 보통을 약간 상회하는 3.09의 수준이었다. 선행 연구결과와의 다소 차이가 있는 것은 연구대상의 차이에서 온 결과로 생각된다. 그리고 실무자나 실무책임자가 현장에서 근무하며, 전문가 및 타부서의 협조에 의한 상호작용 및 자율성에 대해 느끼는 만족도는 보통의 수준이상으로 상대적으로 타 요인보다 높다고 할 수 있으나, 전문가로서의 보수요인, 업무에 대한 요구도 및 행정요인에서는 보통이하의 수준으로 낮게

평가되었다. 이를 확대해석하면, 현재 보건정보관리를 담당하고 있는 의무기록실의 실무자나 실무책임자들은 심리적으로 전문직으로서의 위치를 인정받으며 어느 정도의 자율성을 가지고 타부서와 상호작용을 하며 역할을 수행하고 있다고 심적으로 인정하고 있으나, 병원의 주체적인 결정에 의하여 이루어지고 있는 보수요인이나 업무요인이나 행정요인에는 만족도가 떨어진다고 해석할 수 있다. 즉, 전문직으로서 양질의 대우를 받지 못하고 있다는 의식이 있는 것으로 판단된다. 또한 현재성요인에 대한 몰입도가 미래성 조직몰입도보다 다소 높게 나타난 것은 현재성의 몰입정도가 미래의 몰입도와 연장선상에서 동일시되기는 하나 미래에 대한 불확실성의 영향으로 다소 낮은 몰입도를 나타낸 것으로 판단된다.

다. 보건정보관리자로서의 역할인식과 직무만족 및 조직몰입간의 관계에 대한 고찰

구조방정식분석에서 인구사회학적 변수를 모형의 분석에 포함하지 않은 것은 구조방정식 분석은 명목척도를 모조변수(Dummy variable)화하여 사용할 수 없는 제한점이 있기 때문이었으며(Hair, et al, 1998; 김계수, 2001), 본 연구목적이 인구사회학적인 특성에 따른 차이를 규명하는 것보다 보건정보관리의 역할에 대한 인식도와 조직몰입 및 직무만족에 대한 관계를 규명하는 것에 중점을 두었기 때문이다. 그리고 모형에서 회귀가중치(Regression weight)를 1로 고정시켜 모형의의 적합도를 판정한 것은 회귀가중치를 일정하게 고정시키지 않을 경우 이 연구에서 파악하고자 하는 변수간의 영향력을 제대로 파악할 수 없는 결과를 초래할 위험부담이 있었기 때문이다.

Ⅴ. 결론 및 제언

보건정보관리자로서의 의무기록사 역할에 대한 인식도와 직무만족도 및 조직몰입도를 분석하고 이들 간의 관계를 규명하고자 한 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 7개의 보건정보관리자 역할 중 임상데이터전문가로서의 역할에 대한 인식도가 가장 긍정적이였으며, 그 다음으로는 진료정보 DB관리자, 환자건강정보관리자, 보건정보관리자, 의료정보질관리자, 진료정보보안관리자, 의사결정지원분석가의 역할 순이었다. 그리고 보건정보관리자, 진료정보 DB관리자 및 진료정보보안관리자의 역할에 대한 인식이 집단별(교수, 실무자, 실무책임자)로 통계학적 유의한 차이가 있었다($p<0.01$).

둘째, 실무자집단과 실무책임자집단을 중심으로 직무만족도를 조사한 결과 보통이상의 직무만족을 보이고 있었고, 요인별로는 6개 요인중 자율성과 상호작용요인의 평균이 3.39로 가장 높게 나타났으며, 다음으로는 전문적 위치요인, 보수요인, 업무요구도요인, 행정요인의 순이었다. 그리고 집단별로는 실무책임자집단의 직무만족도가 행정요인, 상호작용요인, 전문적 위치 요인에서 실무자집단보다 통계학적으로 유의하게 높았다($p<0.05$).

셋째, 조직몰입도는 보통을 약간 상회하는 3.09의 수준이었고, 현재성요인에 대한 조직몰입도가 3.10으로 미래성 조직몰입도 보다 다소 높게 나타났다. 집단별로는 실무책임자집단의 조직몰입도가 실무자집단에 비하여 높았으나 통계학적으로 유의한 차이는 없었다.

넷째, 보건정보관리자로서의 역할인식과 직무만족 및 조직몰입간의 관계에 대한 분석결과, 모든 회귀계수가 통계학적으로 유의하여 보건정보관리자의 역할에 대한 인식도가 증가할수록 조직몰입과 직무만족이 증가하였고, 조직몰입이 증가할수록 직무만족이 증가하였다. 보건정보관리자의 역할에 대한 인식도가 조직몰입도에 미치는 영향력은 0.27이었고, 직무만족도에 미치는 영향력은 0.17이었으며, 조직몰입도가 직무만족도에 미치는 영향력은 0.71이었다. 모형전체의 적합도는 Chi-square 값이 66.755, Probability level이 0.057로 기준에 일치하였으며, 표준적합지수(NFI : Normed Fit Index)도 0.930으로 모형의 적합도 기준에 일치하였고, 다중상관치는 조직몰입이 8%, 직무만족이 60%였다.

이상의 연구결과를 근간으로 하여 발전적이고 미래지향적 측면에서 몇 가지 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구의 결과 여러 곳에서 대학교수집단과 실무자 및 실무책임자집단의 상반된 결과가 도출되었던 것을 고려하면, 좀 더 산학협력체제를 실질적으로 구축하여 산학간 의사소통을 촉진하고 산학의 격차를 해소하며 미래교육의 방향과 의무기록사의 진로를 공동으로 연구할 필요가 있다.

둘째, 직무만족도와 조직몰입도가 긍정적이지 못한 연구결과를 주목해야 한다. 특히 의무기록사의 직무만족도가 보수요인, 업무요구도요인 및 행정요인에서는 보통이하의 부정적인 결과가 나온 점과 현재적인 입장보다 미래적인 입장에서 조직몰입도가 낮았다는 것은 어떤 이유에서든 바람직하지 못한 결과로 이해된다. 물론 병원마다 직무의 조건과 환경이 상이하고 표준화되어 있지 못해 상대적인 차이가 있겠지만, 각 병원에서는 경쟁병원과 비교하여 의무기록사의 보수와 업무량, 그리고 행정적인 요인에 대한 평가후, 계획적인 개선방향을 모색할 필요가 있다. 특히, 병원에 근무하고 있는 의무기록사가 해당병원에서 근무하면서 바람직한 미래를 설계하지 못한다면 그것은 일차적으로 직원의 불행은 물론이겠지만 자칫 조직의

불행에도 적지 않은 영향을 미치게 될 가능성이 있다. 따라서 의무기록사의 미래지향적 긍정도를 높이기 위한 인위적이고 계획적인 노력이 요구된다. 전문직으로서의 위치와 자율성이 인정된다면 그 외의 다른 조건들도 그에 상응하여야 할 것이다.

셋째, 보건정보관리자의 역할에 대한 인식이 증가할수록 조직몰입과 직무만족이 증가하고 조직몰입이 증가할수록 직무만족이 증가하였던 결과에 주목할 필요가 있다. 이는 의무기록사가 보건정보관리자의 역할을 자신들의 역할로 인지하고 있는 결과이기도 하며, 의무기록사가 보건정보관리자로서의 역할을 제대로 수행할 수 있을 때 직장생활의 질을 긍정적으로 느낀다는 것이다.

그러나 본 연구는 고찰부분에서 살펴본 바와 같이 몇 가지 연구의 제한점이 있었던바, 향후에는 본 연구의 제한점을 극복한 비교 연구가 진행되길 바라며, 좀 더 과학적이고 객관적인 평가도구에 대한 연구가 이루어지길 기대한다.

참 고 문 헌

강성홍 외(2000). 보건정보관리학. 청구문화사.

김계수(2001). 구조방정식모형분석. SPSS 아카데미.

김영훈(2001). 병원종사자의 조직구조 및 조직문화 인식과 조직갈등경험, 조직몰입간의 관계. 연세대학교 대학원.

김애연(1993). 시간제 간호사와 정규간호사의 직무만족도에 관한 비교연구. 한양대학교 행정대학원.

대한의무기록협회(2002), 제49차 학술대회 자료집.

박경화(2000). 의무기록사의 역할과 보수교육 요구조사. 연세대학교 보건행정학.

배미경(1999). 병원정보화에 따른 의무기록사의 역할변화와 의료정보교육의 개선방향. 동덕여자대학교 대학원.

양창삼(1994). 조직이론. 박영사.

양창삼(1994). 조직행동의 이해. 법문사.

오지영(2001). 의무기록사의 직무만족도 결정요인에 관한 연구. 연세대학교 대학원.

장명진(1998). 의무기록사의 직무만족도 조사. 경희대학교 행정대학원.

홍준현(2001). 의무기록관리학. 고문사.

Clement J M(1997). The barriers to electronic medical record system and how to overcome

them. JAMIA.

Dillon W R, Goldstein M(1984). Multivariate analysis: Methods and appliations. John Wiley & Sons.

Guvenc G A(1990). Relationship between commitment to hospital goals and job satisfaction: A case study of a nursing department, Health Care Management Rev, 15(4): 51-62

Hair J F. Anderson R. E., Tatham R. L., Black W.(1998), Multivariate data analysis 5th ed., Prentice-Hall.

Ivanchevich J M. and Matteson, M. T(1980). Stress and work : A managerial perspective. Glenview, IL.

Lichtenstein R(1984). Measuring the job satisfaction of physicians in organized setting, Medical Care, 22(1): 56-68

Locke E A(1976). The Nature and cause of job satisfaction in handbook of industrial organization, Chicago: Land McNally.

Mary A. B.(1993), Nurse' job satisfaction: A meta-analysis of related variables, Nursing Research, 33(2)

Mowday R. T., Steers R. M., poter L. W.(1979), The measure of organizational commitment. Journal of vocational behavior, 14: 142-147, 224-247

Price J. L.(1972), Handbook of organizational measurement, Lexingtion: D.C. Health.

Pedhauzur E. J.(1982), Multiple regression in behavioral research. 2nd ed., Holt, Rinehart & Winston Inc..

Slavitt D. B(1977). Measurement of levels of satisfaction of nurses within their professional work satisfaction, Nursing Research, 26(2): 116-120

Stamps P. L., Piedmont E. B., Slavitt D. B., Haase H B(1978). Measurement of work satisfaction among health professionals. Medical Care, 14(4): 337-352

Weisman C. S. and Nathanson C. A.(1985), Professional satisfaction and client outcomes: A comparative organizational analysis. Medical Care, 23: 11-79