

보건복지서비스 질 향상을 위한 자격증제도 선진화 방안

2007. 10. 29

국회의원 안 명 옥

●● 머 리 말

보건복지서비스 질 향상을 위한 자격증제도 선진화 방안

복지와 건강에 대한 국민들의 관심 증대로 보건복지서비스 수요가 크게 상승하고 있고, 이러한 추세를 반영하듯 현재 우리나라의 보건복지 관련 자격증 수는 갈수록 늘어가고 있습니다. 수요 증가에 따른 관련 자격증의 양적 증가는 당연한 것이지만, 더 중요한 것은 이들 서비스공급 자격증을 가진 공급자들의 능력과 인식이 서비스 소비자인 국민들의 기대수준과 변화하는 시대 흐름에 부합해야 한다는 점입니다. 그동안 관련 당국과 우리 사회는 서비스 관련 자격증만 양산했지 그 질적 수준을 향상시키고 관리하겠다는 생각은 부족했던 게 사실입니다.

현재 보건복지서비스 자격제도는 수적 불균형, 질적 불균형, 분포의 불균형을 드러내고 있고, 이로 인해 여러 문제점이 노정되고 있으며, 국가의 예산까지 낭비되고 있는 상황입니다. 보건의료서비스 선진화를 이루기 위해서는 우수한 보건복지 전문 인력이 충분히 공급되어 적절히 분포되고, 효율적으로 활용되고 있는지 지속적인 점검과 관리가 필요합니다.

이에 본 자료집은 현행 보건복지서비스 자격증제도의 실태와 문제점을 짚어보고, 선진국의 모범사례에 비추어 우리나라 전문 인력의 질적 향상을 위한 개선방향을 담아보고자 노력하였습니다.

아무쪼록 본 자료집이 보건복지서비스의 질 향상을 통한 국민 만족도 제고를 위한 기틀을 만들어가는 데 조금이라도 보탬이 되었으면 하는 마음 간절합니다.

감사합니다.

2007년 10월

국회의원 **안 명 옥**

I. 보건복지서비스관련 자격제도	1
1. 보건복지서비스 자격의 종류	3
2. 보건복지서비스 자격제도의 법적 근거	8
II. 자격증 제도의 현황과 실태	11
1. 의료인자격 현황과 실태	13
2. 약사자격 현황과 실태	24
3. 의료기사자격 현황과 실태	25
4. 영양사자격 현황과 실태	47
5. 위생사자격 현황과 실태	51
6. 사회복지사자격 현황과 실태	53
7. 기타 자격증 현황과 실태	60
III. 자격증제도의 문제점	63
1. 면허제도의 처벌실태	65
2. 보수교육제도 실태	73
3. 보건의료인력 수급관리실태	77
IV. 선진국 자격증 제도	81
1. 의료인 면허제도 사례연구	83
2. 약사 면허제도 사례연구	92
3. 의료기사 면허제도의 사례연구	93

4. 영양사면허제도 사례연구	103
5. 위생사 면허제도 사례연구	106
6. 사회복지사 면허제도의 사례연구	109
7. 간호조무사 면허제도의 사례연구	120

V. 정책 제언 121

1. 보건복지인력의 자격요건 강화	123
2. 보건복지 면허관리시스템 구축	124
3. 보수교육의 강화	125
4. 면허갱신제도	126
5. 면허 재등록제도	127
6. 보건의료인별 독립법 제정	128

VI. 참 고 문 헌 131

보건복지서비스 질 향상을 위한 자격증제도 선진화 방안

I

보건복지서비스관련 자격제도



1. 보건복지서비스 자격의 종류

- 최근 경제발전과 함께 국민소득의 증대와 생활수준의 향상, 의료기술의 발전, 인구구조의 변화 등 국민들의 건강에 대한 기대의 상승과 함께 보건복지 수요는 크게 증가하여 왔음.
- 보건복지부가 현재 발급하는 면허·자격증은 주로 보건의료 관련 면허와 자격증으로서 면허 20종, 자격 57종으로 총 77종임. 보건복지부장관 명의로 발급되는 복지 관련 자격증은 사회복지사자격증이 유일함. 이·미용사, 간호조무사 등 보건복지 관련 자격증이긴 하지만, 시·도지사 관할로 넘어간 자격증도 있음.
- 2007년 6월 현재 보건복지부에 등록된 면허 종별 현황을 보면, 면허는 777,778명이며, 자격은 122,456명으로 총 900,234명임.

• • 보건의료인 면허종별 등록현황 ¹⁾ • •

(2007년 6월30일 현재)

연번	구분	종별	면허인현등록현황
1	면 허(20종)	의사	91,373
2		치과 의사	23,112
3		한의사	16,662
4		간호사	235,651
5		조산사	8,587
6		임상병리사	39,300
7		방사선사	25,182

1) 안명옥의원 요구자료 「보건의료인 면허종별 등록현황」, 보건복지부, 2007.7. 현재 77종의 자격 및 면허가 보건복지부에 등록되어 있으나, 보건복지부장관 명의로 부여된 자격증은 사회복지사를 포함해 총 78종이다. 현재 사회복지사의 경우 한국사회복지사협회에서 시험을 주관하고 선발하여 자격증을 발급하고 있음.

4 보건복지서비스 질 향상을 위한 자격증제도 선진화 방안

연번	구분	종별	면허인원등록현황
8		물리치료사	30,293
9		작업치료사	2,835
10		치과기공사	22,786
11		치과위생사	33,677
12		의무기록사	12,429
13		안경사	28,669
14		위생사	41,184
15		영양사	107,634
16		한약사	1,067
17		약사	57,181
18		한지의사	75
19		한지치과의사	12
20		한지한의사	69
	소계		777,778
21	자 격	내과전문의	10,538
22	의사전문의(28종)	신경정신과전문의	298
23		신경과전문의	1,120
24		정신과전문의	2,223
25		외과전문의	5,609
26		정형외과전문의	4,584
27		신경외과전문의	2,030
28		흉부외과전문의	993
29		성형외과전문의	1,480
30		마취통증의학과전문의	3,166
31		산부인과전문의	5,869
32		소아과전문의	4,937
33		안과전문의	2,474
34		이비인후과전문의	3,025
35		피부과전문의	1,652
36		비뇨기과전문의	2,030
37		방사선과전문의	264
38		진단방사선과전문의	2,390
39		방사선종양학과전문의	317
40		병리과전문의	721
41		진단검사의학과전문의	708
42		결핵과전문의	196
43		예방의학과전문의	645
44		재활의학과전문의	1,039

연번	구분	종별	면허인원등록현황
45		가정의학과전문의	5,083
46		산업의학과전문의	481
47		핵의학과전문의	186
48		응급의학과전문의	538
49	한의사전문의(8종)	한방내과전문의	542
50		한방부인과전문의	132
51		한방소아과전문의	49
52		한방신경정신과전문의	69
53		침구과전문의	281
54		한방안.이비인후.피부과 전문의	78
55		한방재활의학과전문의	146
56		사상체질과전문의	69
57	전문간호사 (11종)	정신전문간호사	231
58		마취전문간호사	572
59		보건전문간호사	2,033
60		가정전문간호사	6,104
61		감염관리전문간호사	40
62		노인전문간호사	259
63		산업전문간호사	73
64		응급전문간호사	57
65		중환자전문간호사	111
66		호스피스전문간호사	54
67		종양전문간호사	81
68	정신보건전문요원 (6종)	정신보건간호사1급	747
69		정신보건간호사2급	4,113
70		정신보건사회복지사1급	260
71		정신보건사회복지사2급	1,357
72		정신보건임상심리사1급	455
73		정신보건임상심리사2급	761
75	응급구조사	1급응급구조사	6,577
76		2급응급구조사	5,794
74		한약조제	26,219
77		의지.보조기기사	596
	소계		122,456
	총계		900,234

- 연도별 의료관계 인력 면허등록 현황을 보면 2006년 972,553명으로 1996년 550,338명과 비교했을 때 422,215명이 증가하였음.
- 연도별 추이를 살펴보면 해마다 보건의료인력 수는 지속적으로 증가하고 있으며 특히 간호조무사와 간호사의 인력이 가장 많이 급증하고 있는 것으로 파악되고 있음.

● ● 연도별 의료관계 인력 면허등록 상황 2) ● ●

구분	의사	한의사	치과 의사	약사	조산사	간호사	간 호 조무사	의 료 기 사	의 무 기록사	안경사	응급 1급	응급 2급
1980	22,564	3,015	3,620	24,346	4,833	40,373	61,072	8,955	-	-	-	-
1985	29,596	3,789	5,436	29,866	6,247	59,104	106,340	21,681	396	-	-	-
1990	42,554	5,792	9,619	37,118	7,643	89,032	143,760	44,841	2,123	10,260	-	-
1991	45,496	6,120	10,137	38,396	7,862	95,335	143,760	49,482	2,486	11,627	-	-
1992	48,390	6,839	11,285	39,564	8,012	101,140	152,966	53,980	3,061	12,018	-	-
1993	51,518	7,569	12,180	40,779	8,150	107,883	162,047	56,680	3,564	12,682	-	-
1994	54,406	8,179	12,939	42,037	8,262	114,320	177,252	61,448	4,270	13,819	-	-
1995	57,188	8,714	13,681	43,269	8,352	120,415	188,714	65,961	4,681	14,671	-	146
1996	59,379	9,299	14,371	44,577	8,447	127,145	195,289	69,751	5,349	15,946	346	507
1997	62,609	9,289	15,383	45,820	8,516	133,920	207,484	75,512	6,142	16,995	934	1,024
1998	65,431	9,914	16,126	46,998	8,590	141,094	218,718	81,539	6,811	18,220	1,504	1,482
1999	68,204	10,706	16,878	47,425	8,662	151,326	231,280	87,829	7,399	19,305	2,279	2,013
2000	71,045	11,481	17,748	49,538	8,733	160,301	242,262	94,432	7,645	20,168	3,032	2,429
2001	73,826	12,084	18,580	50,773	8,807	170,852	254,622	101,858	8,151	21,308	3,738	2,976
2002	78,162	13,549	19,600	53,124	8,881	181,786	272,101	109,049	8,818	22,564	4,329	3,514
2003	78,559	13,564	19,788	52,399	8,714	191,254	304,024	116,172	9,277	23,615	4,890	4,003
2004	81,914	14,348	20,727	53,537	8,628	202,012	321,152	124,638	10,140	24,652	4,999	4,410
2005	85,284	15,200	21,566	54,845	8,657	213,647	340,375	134,373	10,825	26,001	5,528	4,935
2006	88,776	16,016	22,367	56,234	8,685	224,142	362,020	144,052	11,429	27,417	6,043	5,372

※ 주 : '03년도 면허등록자수는 면허관리시스템 개발로 미신고된 사망자를 확인하여 제외한 숫자이며, 간호조무사는 자격 등록자수임.

2. 보건복지서비스 자격제도의 법적 근거

□ 보건복지관련 자격증시험 시행 근거 법령을 보면 다음과 같음.

• • 자격증 시험 시행근거법령³⁾ • •

근 거 법 령	시 험 종 목
의료법(시행령 및 시행규칙) (간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙)	의사, 치과의사, 한의사, 간호사, 조산사 간호조무사
의료기사등에관한법률(시행령 및 시행 규칙)	임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료 사, 치과기공사, 치과위생사, 의무기록사, 안경 사
약사법(시행령 및 시행규칙)	약사, 한약사, 한약조제자격
식품위생법(영양사에관한규칙)	영양사
위생사에관한법률(시행령 및 시행규칙)	위생사
응급의료에관한법률(시행령 및 시행규 칙)	응급구조사 1급 및 2급
장애인복지법(시행령 및 시행규칙)	의지·보조기기사 사회복지사
사회복지사업법(시행령 및 시행규칙)	사회복지사

3) 안명옥의원 요구자료 「자격증 시험 시행근거 법령」, 보건복지부, 2007.8

□ 자격증시험 응시자격 조건을 보면 다음과 같음.

• • 자격증 시험 응시자격 조건현황⁴⁾ • •

시험종목	응 시 자 격
의사, 치과 의사, 한의사	<ul style="list-style-type: none"> · 의료법 제5조 제1호, 제2호의 규정에 의한 자격을 가진 자로서 동법 제10조제1항 및 제3항의 규정에 해당하지 아니하는 자 · 의료법 제5조제3호 또는 동법 부칙(2007.4.11) 제9조의 자격을 가진 자로서 동법 제9조에 의한 해당 예비시험에 합격하고 동법 제10조제1항 및 제3항의 규정에 해당하지 아니하는 자
조산사, 간호사	<ul style="list-style-type: none"> · 의료법 제6조, 제7조 또는 동법 부칙(2007.4.11) 제9조의 규정에 의한 자격을 가진 자로서 동법 제10조제1항 및 제3항의 규정에 해당하지 아니하는 자
약사	<ul style="list-style-type: none"> · 약사법 제3조제2항 또는 동법 부칙(2007.4.11) 제15조의 규정에 의한 자격을 가진 자로서 동법 제9조 및 제10조제2항의 규정에 해당하지 아니하는 자
한약사	<ul style="list-style-type: none"> · 약사법 제4조제2항 또는 동법 부칙 제13조의 규정에 의한 자격을 가진 자로서 동법 제9조 및 제10조제2항의 규정에 해당하지 아니하는 자
한약조제자 격	<ul style="list-style-type: none"> · 약사법 부칙(2007.4.11) 제9조제1항의 규정에 의한 자격을 가진 자로서 약사법 제5조제1호 및 제3호까지의 규정에 해당하지 아니하는 자
의 료 기 사 의무기록사 안경사	<ul style="list-style-type: none"> · 의료기사등에관한법률 제4조제1항 또는 동법률 부칙(1995.1.5) 제4조의 규정에 의한 자격을 가진 자로서 동법률 제7조제1항 및 제3항의 규정에 해당하지 아니하는 자

시험종목	응 시 자 격
영양사	<ul style="list-style-type: none"> · 식품위생법 제37조제1항의 규정에 의한 자격을 가진 자로서 동법 제38조에 해당하지 아니하는 자
위생사	<ul style="list-style-type: none"> · 위생사에관한법률 제3조제1항의 규정에 의한 자격을 가진 자로서 동 법률 제4조제1항 및 제3항의 규정에 해당하지 아니하는 자
1.2급 응급 구조사	<ul style="list-style-type: none"> · 응급의료에관한법률 제36조제2항·제3항의 규정에 의한 자격을 가진 자로서 동법률 제37조 및 제38조제2항의 규정에 해당하지 아니하는 자
의지·보조 기기사	<ul style="list-style-type: none"> · 장애인복지법 제72조제1항의 규정에 의한 자격을 가진 자로서 동법 제74조제1항 및 제3항의 규정에 해당하지 아니하는 자
사회복지사	<ul style="list-style-type: none"> · 사회복지사업법 제11조의 규정에 의한 자격을 가진 자

4) 안명옥의원 요구자료 「자격증 시험 응시자격 조건」, 보건복지부, 2007.8

Ⅱ

자격증 제도의 현황과 실태

1. 의료인자격 현황과 실태

1) 의사자격 현황과 실태

- 의사 전문의 등록 현황을 보면, 2007년 현재 우리나라의 의사면허 응시자 수는 총 3,067명 중 합격자는 2,892명으로 94.29% 합격률을 보이고 있음.
- 2005년과 비교했을 때 응시자 수는 15명 감소하였지만 합격자 수가 33명 증가하여 전체 합격률은 1.53% 증가하였음.

• • 의사 전문의 등록 현황⁵⁾ • •

년 도 인 원 과 별	2005(48회)			2006(49회)			2007(50회)		
	응시자	합격자	%	응시자	합격자	%	응시자	합격자	%
내 과	592	543	91.73	594	556	93.60	611	559	91.48
외 과	198	191	96.47	189	186	98.41	200	179	89.50
소 아 과	219	206	94.07	217	202	93.08	230	218	94.78
산부인과	235	228	97.03	219	212	96.80	207	206	99.51
정 신 과	145	126	86.90	124	118	95.16	123	116	94.30
정형외과	225	196	87.12	221	195	88.23	218	198	90.82
신경외과	91	81	89.01	107	99	92.52	97	94	96.90
흉부외과	35	34	97.15	26	25	96.15	33	32	96.96
성형외과	76	74	97.31	72	71	98.61	66	66	100.00
안 과	131	124	89.31	130	118	90.76	117	108	92.30
이비인후과	160	150	85.63	148	135	91.21	138	119	86.23
피 부 과	80	76	95.00	77	76	98.70	71	71	100.00
비뇨기과	93	90	96.78	89	85	95.50	101	100	99.00
진단방사선과	58	50	86.21	56	53	94.64	87	82	94.25

5) 안명옥의원 요구자료 「의사전문의 등록현황」, 대한의사협회, 2007.8

년	도	2005(48회)			2006(49회)			2007(50회)		
과 별	인 원	응시자	합격자	%	응시자	합격자	%	응시자	합격자	%
방사선종양학과		5	5	100.00	4	3	75.00	7	7	100.00
마취통증의학과		167	165	98.80	167	164	98.20	184	176	95.65
신 경 과		69	56	81.16	80	77	96.25	76	72	94.73
재활의학과		76	66	86.85	81	64	79.01	91	89	97.80
결 핵 과		-	-	-	2	2	100.00	1	1	100.00
진단검사의학과		12	12	100.00	14	14	100.00	12	11	91.66
병리과		17	15	88.24	11	11	100.00	16	15	93.75
예방의학과		7	7	100.00	6	6	100.00	12	12	100.00
가정의학과		302	297	98.35	270	263	97.40	273	268	98.16
산업의학과		14	12	85.72	14	11	78.57	15	13	86.66
핵의학과		5	5	100.00	5	5	100.00	6	6	100.00
응급의학과		70	70	100.00	52	52	100.00	75	74	98.66
계		3,082	2,859	92.76	2,975	2,803	94.21	3,067	2,892	94.29

□ 정부는 보건의료인력 양성과 더불어 의학발전에 따른 의학지식 및 의료기술과 정보에 대한 지속적인 학습, 높은 수준의 진료수행과 의료윤리를 강화하기 위해 보수교육제도를 실시하고 있음.

□ 보수교육 근거규정은 「의료법」 제28조, 「의료법시행규칙」, 제21조의2, 대한의사협회 정관 제3조에서 규정하고 있음.

<의료법> 제28조

중앙회는 보건복지부령이 정하는 바에 따라 회원의 자질향상을 위하여 필요한 보수교육을 실시하여야 한다.

의료인은 제2항의 규정에 의한 보수교육을 받아야 한다.

<의료법시행규칙> 제21조의 2

중앙회는 법 제28조 제2항의 규정에 의한 보수교육을 매년 1회이상 실시하여야 한다. 이 경우 교육시간은 연간 8시간 이상으로 한다.

<대한의사협회 정관> 제3조

협회는 제2조의 목적을 달성하기 위하여 다음과 같은 사업을 한다.

- 현재 의사 보수교육은 총 295개의 교육기관에서 실시하고 있으며, 교육회기 및 이수기간이 매년 1월 1일부터 12월 31일까지 연 8평점 이상 이수해야 함.
- 보수교육 시행실태를 살펴보면 계획에 의한 승인된 교육프로그램 진행을 무시하고 교육기관들의 사정에 따라 중앙회에 사전연기 또는 변경신청 없이 임의로 보수교육을 실시하고 있음.
- 보수교육 장소에 스폰서업체가 지나치게 난립해서 등록 및 교육장소가 혼란스럽고, 일부 보수교육은 과도한 스폰서십으로 지나치게 상업성을 추구하는 부작용이 발생하고 있음.
- 등록하지 않은 회원들의 소재지 확인이 어려워 보수교육 대상자임에도 불구하고 비대상자로 처리될 수밖에 없으며 보수교육을 받지 않더라도 행정처분을 집행하지 못하게 됨으로써 협회에 등록된 회원들과 형평성 문제가 제기되고 있음.
- 보수교육은 의무화되어 있지만 뚜렷한 동기부여 없이 미이수자에게 징계위주의 관리운영이 됨으로써 자발적인 참여의식이 부족하며 각종 신생학회가 많이 생겨나면서 평점부여 및 관리·감독 문제가 제기되고 있음.
- 평생교육으로 보수교육의 실효성을 확보하기 위해 현재 연간 이수평점인 8평점 이상은 의학발전의 속도나 최신 임상정보 등을 획득하기에 턱없이 부족하고 국제적인 수준에 비해서도 절대적으로 낮은 수준임.

2) 한의사자격 현황과 실태

- 2007년도 한의사 면허 합격현황을 보면 총 949명이 응시하여 827명이 합격, 89.1% 합격률을 보이고 있음.

• • 연도별 소유자 현황⁶⁾ • •

시행연도	시험횟수	접수	응시	합격
2004	59	906	893	853
2005	60	917	906	854
2006	61	907	895	816
2007	62	960	949	827

- 한의사전문의 자격취득현황을 보면 한방내과 543명, 침구과 281명, 한방부인과 132명, 한방재활의학과 147명 순임.

• • 한의사전문의 자격 취득 현황⁷⁾ • •

전문과목명	합격자수	전문과목명	합격자수
한방내과	543	침구과	281
한방부인과	132	한방안 · 이비인후 · 피부과	78
한방소아과	49	한방재활의학과	147
한방신경정신과	69	사상체질과	69

6) 안명옥의원 요구자료 「연도별 소유자 현황」, 한의사협회, 2007.8

7) 안명옥의원 요구자료 「한의사 전문의 자격취득 현황」, 한의사협회, 2007.8

□ 한의사 면허자격 요건 「의료법」 제5조 및 제8조에서 규정하고 있음.

- 의사·치과의사 또는 한의사가 되려는 자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자격을 가진 자로서, 제9조에 따른 해당 예비시험(제3호에 해당하는 자만을 말한다)과 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받아야 한다.
1. 의학이나 치과 의학을 전공하는 대학을 졸업하고 의학사나 치과 의학사 학위를 받은 자
 2. 한방 의학을 전공하는 대학을 졸업하고 한의학사 학위를 받은 자
 3. 보건복지부장관이 인정하는 외국의 제1호나 제2호에 해당하는 학교를 졸업하고 외국의 의사·치과의사 또는 한의사의 면허를 받은 자

- 한의사 전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정(대통령령)
- 제18조(한의사 전문의의 자격의 인정) ① 한의사 전문의의 자격인정을 받을 수 있는 자는 다음 각 호의 1에 해당되는 자로서 보건복지부장관이 실시하는 한의사 전문의 자격 시험에 합격하여야 한다.
1. 한의사로서 이 영의 규정에 의한 수련 과정을 이수한 자
 2. 제4조 제2항의 규정에 의하여 한의사로서 보건복지부장관이 수련을 마친 자로 인정한 자

□ 한의사 면허는 최초 면허를 취득하고 난 후 의료법 제30조에 따라 매년 8시간 이상의 보수교육을 받아야 함.

□ 보수교육을 미 이수한 경우 「의료법」 제92조에 의하여 과태료를 부과하고 있음.

- 의료법 제92조 (과태료) ③ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 100만원 이하의 과태료를 부과한다.
1. 제30조 제3항(제82조 제3항에서 준용하는 경우를 포함한다)에 따른 보수교육(보수교육)을 받지 아니한 자
- ◎ 의료법 시행규칙
- 제61조(과태료 부과기준)
- 영 제35조 제4항의 규정에 의한 과태료의 부과기준은 별표 6과 같다.
- 별표 6 -

위반사항	과태료	근거법령
2. 의료인이 법 제28조 제3항의 규정에 의한 보수교육을 받지 아니한 때 가. 의사·치과의사·한의사	70만원	법 제71조 제3항 제2호

◎ 의료관계행정처분규칙

제4조 (행정처분기준) 「의료법」 제50조 내지 제53조와 「의료기사 등에 관한 법률」 제25조의 규정에 의한 행정처분기준은 별표와 같다.

- 별표 -

1. 공통기준

나. 경고처분을 받은 의료인등 또는 의료기관등이 그 처분일부터 1년 이내에 동일한 위반사항(각호를 기준으로 한다)을 다시 위반하거나 6월 이내에 경고처분에 해당하는 다른 위반행위를 한 경우에는 1월의 면허자격정지처분 또는 1월의 업무정지처분을 한다.

다만, 동일한 위반사항에 대하여 개별기준 각목에 2차 처분기준이 있는 경우에는 당해 처분기준에 의한다.

2. 개별기준

위반사항	근거법령	행정처분 기준
(20)법 제28조 제3항의 규정에 의한 보수교육을 받지 아니한 때	법 제53조 제1항 제8호	1차위반 : 경고 2차위반(1차 처분일부터 2년 이내에 한한다) : 자격정지 7일

□ 한의사는 현행 의료법상 한의과대학, 의과대학, 치과대학을 졸업하고 국가고시에 합격, 면허를 취득하면 그 이후 면허에 대한 재인증 또는 갱신 등의 대한 제도가 없기 때문에 종신면허로써 유지되고 있음

□ 다만, 의료법에 따라 보수교육을 매년 1회 이상, 연간 8시간 이상 실시하고 있으나 교육을 이수하지 않은 경우 실질적인 제재가 이루어지지 않고 있음.

- 또한 보수교육은 해당 의료인의 중앙회에서 실시할 수 있도록 하고 있으나 의료인의 의료기관 개설 신고 사항 등이 중앙회에 의무적으로 신고하고 있지 않아 교육대상자를 파악하기 어려운 실정임.

3) 치과의사자격 현황과 실태

- 치과의사 면허등록 현황을 보면 2004년 21,332명에서 2006년 22,973명, 2007년 23,816명으로 해마다 증가하고 있으며 2007년도 치과의사 성별현황을 보면 국내인남자 18,119명, 국내인 여자 5,557명, 외국인 남자 110명, 외국인 여자 30명임.

• • 연도별 등록 치과의사 면허인 현황⁸⁾ • •

연 도	국내인남자	국내인여자	외국인남자	외국인여자	합 계
2004	16,497	4,710	107	18	21,332
2005	17,078	4,969	108	20	22,175
2006	17,562	5,279	109	23	22,973
2007	18,119	5,557	110	30	23,816

- 2007년도 면허취득현황을 보면 응시자 949명 중 합격자는 873명으로 92%의 합격률을 보이고 있음.

8) 안명옥의원 요구자료, 「연도별 등록 치과의사 면허인 현황」, 대한치과의사협회, 2007.8

• • 연도별 면허취득 현황⁹⁾ • •

연 도	응시자	합격자	합격률
2004	886	836	94.4%
2005	881	827	93.9%
2006	895	801	89.5%
2007	949	873	92.0%

□ 면허자격 요건은 「의료법」 제5조에서 규정하고 있음.

○의료법 제5조(의사·치과의사 및 한의사 면허) 의사·치과의사 또는 한의사가 되려는 자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자격을 가진 자로서, 제9조에 따른 해당 예비시험(제3호에 해당하는 자만을 말한다)과 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받아야 한다

1. 의학이나 치과의학을 전공하는 대학을 졸업하고 의학사나 치과의학사 학위를 받은 자
2. 한방의학을 전공하는 대학을 졸업하고 한의학사 학위를 받은 자
3. 보건복지부장관이 인정하는 외국의 제1호나 제2호에 해당하는 학교를 졸업하고 외국의 의사·치과의사 또는 한의사의 면허를 받은 자

□ 치과의사의 관리실태는 의료인 각 직종의 특성을 고려하지 않고 모든 의료인의 보수교육을 연간 8평점 이상으로 동일하게 책정하고 있으나 보수교육 미필자에 대한 행정처분이 실질적으로 이루어지지 않고 있음.

□ 치의학의 변화가 생명과학의 발전과 더불어 급속하게 이루어짐에 따라 치과의사 보수교육은 국민의 건강을 보장하기 위한 필연적 활동임. 그럼에도 불구하고 보수교육은 형식적인 교육 시간 충족에 급급한 실정임.

9) 안명옥의원 요구자료, 「연도별 면허취득 현황」, 대한치과의사협회, 2007.8

4) 간호사자격 현황과 실태

□ 간호사 면허등록 현황을 보면 2006년 10,495명으로 전체 등록자 누계는 총 225,414명임.

연도별 간호사 면허 등록 현황 ¹⁰⁾ : 1987-2006		
년 도 Year	신규면허 등록자 수 Nurses Newly Registered	등록자 누계 Registration Cumulative Total
1987	5,559	69,829
1988	6,314	76,143
1989	6,514	82,657
1990	6,375	89,032
1991	6,303	95,335
1992	5,800	101,140
1993	6,743	107,883
1994	6,437	114,320
1995	6,095	120,415
1996	6,730	127,145
1997	6,775	133,920
1998	7,174	141,094
1999	8,973	150,067
2000	10,228	160,295
2001	10,557	170,852
2002	10,933	181,785
2003	10,673	192,458
2004	10,829	203,287
2005	11,632	214,919
2006	10,495	225,414

자료 : 2004년까지 보건복지통계연보 /
2005-6년 대한간호협회

□ 간호사 면허자격 요건은 「의료법」 제7조와 제78조에 규정하고 있음.

○의료법 제7조 (간호사의 면허) 간호사가 되고자 하는 자는 다음 각호의 1에 해당하는 자로서 제9조의 규정에 의한 간호사국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받아야 한다.

1. 간호학을 전공하는 대학 또는 전문대학(구제전문학교 및 간호학교를 포함한다)을 졸업한 자
2. 보건복지부장관이 인정하는 외국의 제1호에 해당하는 학교를 졸업하고 외국의 간호사의 면허를 받은 자

10) 안명옥의원 요구자료 「연도별 간호사 면허 등록 현황」, 대한간호협회, 2007.8

제78조 (전문간호사) ①보건복지부장관은 간호사에게 간호사 면허 외에 전문간호사 자격을 인정 할 수 있다.

②제1항에 따른 전문간호사의 자격 구분, 자격 기준, 자격증, 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

□ 간호사면허제도의 관리실태를 보면 의료법시행규칙 제21조의2(보수교육)에 근거해 연간 8시간 이상 보수교육을 받고 있음

□ 그러나 우리나라의 간호사 면허는 한번 취득하면 사망할 때까지 유효한 영구면허로 현행 제도에서는 간호사가 5년간 의료기관에 근무하지 않고 휴직 상태였다가 재취업을 하고자 하면 별도의 교육 없이 근무가 가능한 실정임.

5) 조산사자격 현황과 실태

□ 조산사 면허등록 현황을 보면 2000년 8,773명에서 2005년 9,094명, 2006년 9,121명으로 해마다 증가하고 있음.

0

• • 연도별 조산사 면허취득 현황¹¹⁾ • •

연 도 Year	조산사 Midwives	비 고
2000	8,773	70
2001	8,847	74
2002	8,925	78
2003	8,996	71
2004	9,062	66
2005	9,094	32
2006	9,121	27

11) 안명옥의원 요구자료 「연도별 조산사 면허취득 현황」, 대한조산협회, 2007.8

□ 조산사 면허자격 요건은 「의료법」 제6조에서 규정하고 있음.

제6조 (조산사의 면허) 조산사가 되고자 하는 자는 다음 각 호의 1에 해당하는 자로서 제9조의 규정에 의한 조산사국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받아야 한다.

1. 간호사의 면허를 가지고 보건복지부장관이 인정하는 의료기관에서 1년간 조산수습과정을 마친자

2. 보건복지부장관이 인정하는 외국의 조산사의 면허를 받은 자

제2조(의료인) ④조산사는 조산과 임부 해산부, 산욕부 및 신생아에 대한 보건과 양호지도에 종사함을 임무로 한다.

2. 제3조 (의료기관)

⑦ “조산원”이라 함은 조산사가 조산과 임부·해산부·산욕부 및 신생아에 대한 보건과 양호지도를 행하는 곳으로서 조산에 지장이 없는 시설을 갖춘 의료기관을 말한다.

□ 면허제도 관리실태를 보면 우리나라 의료 면허제도는 갱신주기가 있는 선진 외국의 면허제도와 달리 한번 취득하면 사망할 때까지 유효한 영구면허임.

□ 조산사의 수는 보건복지부에서 발급된 수만 파악되고 있으며 실제 활동하고 있는 조산면허자 수는 파악하기 어려움.

2. 약사자격 현황과 실태

- 약사면허 등록현황을 보면 2004년 53,537명, 2006년 56,234명, 2007년도 57,636명으로 해마다 증가하고 있음.

• • 면허취득현황¹²⁾ • •

연 도	약사면허 등록현황	비 고
2004	53,537	보건복지부, 2006 보건복지백서 자료 인용
2005	54,845	
2006	56,234	
2007	57,636	2007 약사국시 합격자 1,402명 추가

※ 2007년도 약학대학 입학정원 : 20개대학 1,210명

- 약사의 보수교육은 가용한 약사인력이 정확하게 파악되지 않아 장기 인력 수급에 큰 어려움이 있음. 사망자의 경우 30일 이내 상속인이 신고토록 되어 있으나 실제 신고하는 사례는 저조하며 특히 해외이민자, 장기간 면허 미사용자에 대한 관리가 부재함.
- 장기 면허 미사용자의 경우 신약 및 의약품 부작용정보, 법률 및 제도변화 상황 등을 파악하는데 한계가 있으며 별도의 교육이나 검증절차 없이 언제라도 약사(藥事) 행위를 할 수 있어 약화사고의 피해가 우려되고 있음.
- 법적으로는 과태료 및 행정처분 조항이 있으나 교육대상자 전체가 파악되지 않은 상황에서 형평성 문제 때문에 법 적용에 한계가 있는 실정임.

12) 안명옥의원 요구자료, 「면허취득 현황」, 대한약사회, 2007.8

3. 의료기사자격 현황과 실태

1) 임상병리사자격 현황과 실태

- 2007년 임상병리사 면허취득 현황을 보면 응시자 총 2,366명 중 합격자 1,440명으로 60.9%의 합격률을 보이고 있음.

• • 면허취득 현황¹³⁾ • •

연 도	응시자(명)	합격자(명)	합격률(%)
2000년(27회)	2,259	1,353	59.9
2001년(28회)	2,214	1,336	60.3
2002년(29회)	2,287	1,430	62.5
2003년(30회)	2,293	1,616	70.5
2004년(31회)	2,216	1,522	68.7
2005년(32회)	2,269	1,400	61.7
2006년(33회)	2,366	1,376	58.2
2007년(34회)	2,366	1,440	60.9

- 임상병리사의 업무는 「의료기사등에관한법률」 시행령 제2조 1호에서 규정하고 있음.

13) 안명옥의원 요구자료, 「면허취득 현황」, 대한의료기사협회, 2007.8

○ 의료기사등에관한법률 시행령 제2조1호

‘임상병리사는 병리학·미생물학·생화학·기생충학·혈액학·혈청학·법의학·요화학·세포병리학·방사성동위원소를 사용한 가검물등의 검사 및 생리학적 검사(심전도·뇌파·심폐기능·기초대사 기타 생리기능에 관한 검사를 말한다)의 분야에서 임상병리검사 업무에 필요한 기계·기구·시약등의 보관·관리·사용, 가검물등의 채취·검사, 검사용 시약의 조제, 혈액의 채혈·제제·제조·조작·보존·공급 기타 임상병리검사업무에 종사한다.’

- 임상병리사는 임상병리과 입학정원이 과다하여 정상적인 임상병리사 인력 수급에 큰 장애가 되고 있음. 임상병리과 정원은 4년제가 40명~50명인데 비해 3년제는 최고 240명(대구보건대학)이상을 배출하는 대학이 있을 정도로 공급과잉을 빚고 있음.
- 2007년 기준 연간 2,400여명을 배출하였으나, 향후 취업자에 비해 배출되는 인원은 과다한 실정임. 임상병리학과와의 정원축소 및 신설을 억제해야 함에도 불구하고 교육인적자원부에서는 정보에 어두워 학교에 자율권을 넘기려고 하는 양상을 보이고 있으며 학교에서는 과다증원으로 돈벌이에 급급한다는 비난을 면치 못하고 있음.
- 타 학과와 달리 임상병리과를 졸업할 경우 타 직종에 취업할 수 없어 고급 실업자를 양산하고 있으며 최근에는 취업율¹⁴⁾이 5%에도 미치지 못함.
- 의료법에는 의료인에 대한 정원제가 법제화되어 있으나 의료기사등에 대해서는 명문화된 규정이 없어 각 병원에서는 임상병리사를 최소 인원만 채용하여 혹사시키고 있으며, 일부 병원에서는 과다한 검사행위를 소수인원으로 시행하고 있음.

14) 대한임상병리사협회 자체조사 결과.

- 「의료기사등에 관한 법률」 제20조에 의하면 보건기관·의료기관·안경업소 등에서 각각 그 업무에 종사하는 의료기사 등은 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 보수교육을 받도록 규정하고 있음.
- 보수교육은 지속적인 정보축적과 기술을 습득함으로써 자질을 함양시키고 국민보건을 위한 중요한 사회적 책무임. 그럼에도 불구하고 실제 보수교육 기피자 및 미이수자는 해마다 증가하고 있음.
- 보수교육 미이수자의 행정처벌에 관하여는 1차 위반시 경고처분과 1차 처분일로부터 2년 이내에 2차 위반시 7일간 자격정지의 행정처분을 부과하도록 규정하고 있으나 법에서 정한 처분을 받은 미이수자는 없음.
- 특히 시행규칙에 의하면 보수교육 대상자를 의료기관, 보건기관에서 근무하는 자로 규정하고 있어 환자의 진료업무에 종사하지만 의료기관으로 분류되지 않은 산업장, 학교시설, 사회복지시설 등의 기관근무자는 보수교육 대상에서 제외되고 있음.
- 또한 장기간의 면제자가 다시 의료활동을 하는 경우에 현재 면허관리제도 하에서는 스스로 신고하지 않는 한 아무런 제한조치가 없는 실정임.
- 현행 면허제도는 10년 이상 장기간 휴직하는 경우에도 별도의 교육이나 검증절차 없이 바로 의료행위를 할 수 있어 국민건강에 위해한 요인으로 작용하고 있음.

- 보건복지부는 보수교육 미 이수자에 대한 행정처분 등을 하지 않고 있으며, 각 의료기사 단체에 회원 가입자 이외의 면허자의 인적사항 및 소재지 파악과 현재의 소재지에서 각 의료기사가 근무하고 있는지의 여부조차 파악이 안되고 있음.
- 면허증 교부 및 재교부, 면허증 회수관리는 보건복지부에서 담당하지만 관련정보의 공유가 없는 관계로 보수교육을 직접 담당하는 각 단체에서는 보수교육대상자의 인적사항을 확인할 수 없으며, 면허자의 보수교육 관리를 제대로 할 수 없음.
- 또한 매년 자신의 실태와 취업 상황 등을 신고하지 않은 면허자에 대한 특별한 규제가 없어, 매년 신규면허자 확인이 극소수에 불과하며 이직률이 잦은 회원에 대하여는 해당기관의 도움 없이는 관리가 절대적으로 어려운 실정임.

2) 치과기공사자격 현황과 실태

- 치과기공사 면허등록 현황을 보면 2005년 20,523명, 2006년 23,250명으로 해마다 증가하고 있음.

● ● 치과기공사 면허발급현황¹⁵⁾ ● ●

구분	치과기공사		
연도	면허등록자 (명)	인구십만당 (명)	전년대비 증감율(%)
1991	8,468	19.6	10.0
1992	9,189	21.0	8.5
1993	9,917	22.4	7.9
1994	10,789	24.2	8.8
1995	11,509	25.5	6.7
1996	11,940	26.2	3.7
1997	12,587	27.4	5.4
1998	13,259	28.6	5.3
1999	13,935	29.9	5.1
2000	14,912	31.7	7.0
2001	15,984	33.8	7.2
2002	16,958	35.6	6.1
2003	18,035	37.6	6.4
2004	19,199	39.8	6.5
2005	20,523	-	6.9
2006	23,250	-	13.3
평균		30.9	7.2

주 : 2002년~2004년은 해당연도 합격자를 더한 수치임

※ 자료 : 보건복지부, 보건자원과

- 치과기공사가 되기 위해서는 반드시 취득하고자 하는 면허에 상응하는 4년제 대학의 치과기공학과 또는 3년제 대학의 치과기공과를 입학하여 치과기공과 관련한 11개 분야의 전공이론 및 실습분야의 지정된 학점을 이수해야 하며, 소정의 학점을 이수하여 졸업이 확정된 학생들만 한국보건의료인국가시험원에서 대행하는 국가시험에 응시하도록 함.

15) 안명옥의원 요구자료, 「면허 발급 현황」, 대한의료기사협회, 2007.8

□ 면허시험에 합격하였더라도 면허시험에 응시한 당해에 대학의 졸업장을 받을 수 없다면 합격이 취소되며 별다른 결격사유가 없다면 필기시험과 실기시험으로 구성되어 있는 치과기공사 국가시험 합격한 후에는 보건복지부장관이 부여하는 면허를 받음.

□ 2006년 3월 현재 전국 치과기공과 교육기관은 20개이며 정원은 1,785명임.

• • 전국 치기공과 신입생 모집현황 16) • •

(2006. 3, 단위 : 명)

번호	대 학	소재지	정원 (정원외 포함)
1	고려대학교(4년제)	서울특별시 성북구 정릉동 산 1번지	40
2	광양보건대학	전라남도 광양시 광양읍 덕례리 223-1	53
3	광주보건대학	광주광역시 광산구 신창동 683-3	98
4	김천대학	경상북도 김천시 삼락동 754번지	156
5	대구보건대학	대구광역시 북구 태전동 산 7번지	301
6	대구산업정보대학	대구광역시 수성구 만촌3동 산 395번지	52
7	대전보건대학	대전광역시 동구 가양 2동 77-3번지	152
8	동남보건대학	경기도 수원시 장안구 정자동 937번지	101
9	동우대학	강원도 속초시 노학동 산 244번지	100
10	동아인재대학	전라남도 영암군 학산면 독천리 산22-1	49
11	마산대학	경상남도 마산시 내서읍 용담리 100번지	52
12	목포과학대학	전라남도 목포시 상동 525 번지	104
13	부산가톨릭대학교(4년제)	부산시 금정구 부곡3동 산9번지	57
14	신구대학	경기도 성남시 중원구 금광2동 2685번지	96
15	신흥대학	경기도 의정부시 호원동 117번지	98
16	원광보건대학	전라북도 익산시 신흥동 344-2번지	98
17	진주보건대학	경상남도 진주시 상봉서동 1142번지	54
18	혜전대학	충청남도 홍성군 홍성읍 남장리 산 16번지	52
19	주성대학	충청북도 청원군 내수읍 덕암리 산4번지	36
20	제주관광대학	제주도 북제주군 애월읍 광명2리 2535	36
			1,785

※ 2005년도에 충북1개교, 제주1개교 신설됨.

16) 안명옥의원 요구자료, 「신입생 모집 현황」, 대한의료기사협회, 2007.8

- 치과기공사 관리실태를 보면 보건복지부의 면허관리 부재로 보수교육 미이수자의 행정처분 등은 현재 전혀 이루어지지 않고 있으며, 협회 가입자 이외의 면허자의 인적사항 및 소재지 파악과 현재의 소재지에서 치과기공사가 근무하고 있는지의 여부도 파악이 불분명함.
- 보수교육은 대한치과기공사협회에서 전담하고 있으며 치과기공사의 보수교육은 국가정책에 부합하는 필요한 질 높은 보수교육을 실시하고 있으나 행정처분 등의 부재로 인하여 보수교육 참여는 점차 줄고 있으며 보수교육 미 이수자도 증가추세에 있음.
- 보수교육 방법은 협회에서 정기적으로 1년에 한차례 전체 회원이 참가하는 보수교육을 실시하고 있으며 16개 시·도회는 자체적으로 일정을 정해 연 1회 내지 2회 보수교육을 실시하고 있음.

● ● 치과기공사 보수교육수행 기관¹⁷⁾ ● ●

구분 연도	면허자 수	수행기관 수	수행기관(전국단위)
'03	18,079	17개	협회 및 16개 시도지부
'04	19,243	17개	협회 및 16개 시도지부
'05	20,523	17개	협회 및 16개 시도지부
'06	23,250	17개	협회 및 16개 시도지부

- 보수교육 실태 현황을 보면 2006년 현재 대상자 5,989명 중 보수교육 이수자는 4,210명으로 70.3%를 차지하고 있으며 미이수자는 1,544명으로 25.7% 보이고 있음.

17) 안명옥의원 요구자료 「보수교육수행기관」, 대한의료기사협회, 2007.8

● ● 보수교육 실태 현황¹⁸⁾ ● ●

구분 연도	면허자 수	보 수 교 육			
		대상자	이수자	면제자	미이수자
'03	18,079	5,380	4,166	112	1,102
'04	19,243	5,889	4,211	172	1,506
'05	20,523	6,102	4,429	209	1,464
'06	21,864	5,989	4,210	235	1,544

- 면허제도 관리의 문제점으로 보수교육 미 이수자에 대한 행정처분을 요구하고 있지만 해당관청인 보건복지부는 무응답으로 일관하고 있음.
- 의료기사의 협회 가입이 임의가입으로 변경되면서, 한국보건의료인 국가시험원에서는 면허 발급만을 하고, 관리는 복지부에서 담당하지만 관련정보의 공유가 없는 관계로 보수교육대상자의 인적사항을 확인할 수 없으며, 면허자의 보수교육 관리를 제대로 할 수 없는 실정임.
- 치과기공소를 개설하는 경우 반드시 치과의사를 선임해야 치과기공소를 개업할 수 있기 때문에 치과기공사는 치과기공소를 개설하기가 어려우며, 이러한 지위를 이용하여 선임된 지도치과는 기공료 삭감, 선물, 금품 및 접대 등을 요구하는 행태로 나타나고, 더 나아가 치과의사가 요구하지 않아도 골프 접대 등을 해줘야 하는 접대문화로 이어지고 있는 실정임.
- 지도치과의사 선정제도가 현재 없어진다 하여도 실질적으로 치과의사의 지도와 감독을 받을 수밖에 없음. 치과기공물을 보내온 담당치과의사가 해당 환자의 처방과 기공물 제작시 의뢰서에 필요한 지침과 지도사항 및 내용,

18) 안명옥의원 요구자료, 「보수교육 실태현황」, 대한의료기사협회, 2007.8

주의점 등을 기술하여 제작을 하도록 지도하고 있으며, 수시로 통신수단이나 직접 방문 등을 이용하여 해당 보철물의 지도를 직접 받고 있음.

- 또한 담당 치과의사로부터 치과기공요금을 받아야 하므로 문제가 발생할 시에는 담당치과의사의 지도를 받아 보철물의 재 제작을 항상 해오고 있기 때문에 환자 보철물의 관리자이며 책임자인 해당 치과의사의 지도 및 감독에서 벗어날 수 없는 상황임.

3) 방사선사자격 현황과 실태

- 방사선사 등록현황을 보면 2004년 20,939명에서 2006년 23,924명, 2007년 25,463명으로 해마다 증가하고 있으나 취업자 수는 2004년 790명에서 2006년 508명, 2007년 181명으로 매년 감소하고 있음.
- 취업 신고율을 보면 2004년 59.2%에서 2006년 35%, 2007년 11.6%로 해마다 줄어들고 있어 방사선사들의 인력수급 문제가 심각한 것으로 나타났음.

● ● 연도별 신고회원 현황¹⁹⁾ ● ●

구 분	2004	2005	2006	2007
총 면허 취득자	20,939	22,475	23,924	25,463
매년 면허 취득자 수	1334	1536	1449	1567
취업자 수	790	777	508	181
취업 신고 율	59.22%	50.59%	35.06%	11.55%
매년 미신고율	40.79%	49.41%	64.94%	88.45%

19) 안명옥의원 요구자료, 「연도별 신고회원 현황」, 대한의료기사협회, 2007.8

- 정책을 추진하기 위해서는 정확한 통계, 명단, 실태파악 등의 정확한 자료들이 선행되어야 하며 이에 선진국에서는 이미 면허 발부와 관리를 담당하는 전문 공공단체들이 설립되어 있음.
- 그러나 우리나라의 면허제도 하에서는 장·단기간의 면제자가 다시 의료활동을 하는 경우에 스스로 신고하지 않는 한 아무런 제한조치가 없음. 현행 면허제도는 10년 이상 장기간 휴직하는 경우에도 별도의 교육이나 검증절차 없이 바로 의료행위를 할 수 있어 국민건강에 위해한 요인으로 작용하고 있음.
- 관리되는 명단도 없고, 합법적으로 교육면제자로 분류되어 교육을 받지 않아도 행정처분 대상자에 포함되지 않기 때문에 공백기를 거쳐 다시 해당업무에 복귀해도 전혀 문제가 되지 않음.
- 또한 면허정지 및 취소자들에 대하여도 일정기간 지나서 면허증을 재교부받을 때 특별한 보수교육절차나 검증 없이 해당업무에 복귀 해도 아무런 문제가 없음.
- 보수교육 미이수자의 행정처벌에 관하여는 1차 위반 시 경고처분과 1차 처분일로부터 2년 이내에 2차 위반 시 7일간 자격정지의 행정처분을 부과하도록 규정되어 있음.
- 그러나 미이수자에 대한 정리된 명단이 존재하지 않을 뿐만 아니라 법에서 정한 처분을 받은 미이수자는 한 명도 없음. ‘미이수자’에 대한 행정처분은 가능한데도 불구하고 방치되고 있는 실정임.

- 또한 시행규칙에 의하면 보수교육대상자를 의료기관, 보건기관 근무하는 자로 규정하고 있어 환자의 진료업무에 종사하지만 의료기관으로 분류되지 않은 산업장, 학교시설, 사회복지시설 등의 기관근무자는 보수교육대상에서 제외되고 있는 실정임.
- 중·소 병원 및 의원에서 근무하는 회원의 업무조정 어려움으로 보수교육을 실시하기에 많은 제한이 있음.
- 현재 의료법상 법정 의무보수 교육시간은 년 8시간 이상으로 미국, 일본 등의 20~50시간에 비해 너무 짧음. 국민보건과 건강을 위해 강화되어야 할 것이 오히려 거꾸로 완화된 것은 규제개혁의 방향을 잘못 이해한 입안자의 실책임.
- 대한방사선사협회 보수교육 실태를 보면 미이수자는 해마다 증가하여 2006년 5,370명에 이르고 있음. 미이수자 발생사유를 보면 ①미이수자에 대한 제재 조치 불이행으로 교육에 대한 인식결여 ② 협회 임의가입규정으로 인한 종사자 실태파악 곤란 ③ 면제자에 대한 기준이 모호함.

● ● 교육실태현황²⁰⁾ ● ●

구분 연도	면허자수	보수교육				비 고
		대상자	이수자	면제자	미이수자	
2003	19,598명	12,089명	4,628명	1,692명	5,769명	
2004	20,929명	12,242명	5,453명	1,427명	5,362명	
2005	22,453명	12,588명	6,876명	449명	5,263명	
2006	25,463명	12,863명	6,987명	506명	5,370명	

20) 안명옥의원 요구자료 「교육실태 현황」, 대한의료기사협회, 2007.8

- 교육수행기관은 2006년도 총 29개이며 16개 시·도회, 13개 전문학회가 있음.

구분 연도	교육기관	수행기관 수	수행기관	비 고
2003	1	29	16개 시도회, 13개 전문학회	
2004	1	29	16개 시도회, 13개 전문학회	
2005	1	29	16개 시도회, 13개 전문학회	
2006	1	29	16개 시도회, 13개 전문학회	

- 보수교육 방법은 국제 및 국내종합학술대회, 각 시·도회 집합식 보수교육 및 온라인교육, 13개 전문학회별 전문화교육 및 학술 세미나 등 180회를 시행하고 있으며 교육내용은 방사전 관리 및 기술, 최근 기술정보, 분야별 전문심화교육, 관련법률, 서비스교육, 인성교육 등을 실시하고 있음.
- 현재 보수교육 시행 문제점 중에 면허관리를 위한 보수교육은 법률로 정해 놓고 있으나, 면허 취득 후 보수교육 미이수자에 대한 사후 관리는 부재한 실정임.
- 각 단체는 해당 면허자에 대한 실태조사를 할 수 있는 법적 권한도 없지만 제도적인 지원조차 없어 주소 불명확한 회원들에 대한 관리는 물론 보수교육 이수 및 안내 등은 어려움.
- 보건소에도 허가, 또는 신고 당시 자료만 있을 뿐 수십 차례 종사자 이직이 있음에도 지금은 어디에서 종사하고 있는지도 모르는 개원 신고 당시의 자료만 남아 있을 뿐 그간의 이직에 대한 자료는 전무한 실정임.

4) 의무기록사자격 현황과 실태

- 2006년 의무기록사의 면허취득 현황을 보면 응시자 총 1,929명 중 합격자 1,064명으로 55.2%의 합격률을 보이고 있으며, 합격자 누계 수는 총 12,607명임.

● ● 면허취득 현황²¹⁾ ● ●

순번	회수	시험실시일	응시자	합격자	합격율(%)	합격자 누적수
1	21	2004. 12. 12.	1,467	682	46.5	10,919
2	22	2005. 12. 11.	1,774	624	35.2	11,543
3	23	2006. 12. 16.	1,929	1,064	55.2	12,607

- 면허자격 응시요건을 보면 의무기록 관련 학과 학점 40학점을 이수하는 대학(교)에 보건복지부가 의무기록사 국가시험 응시자격을 부여해야 하며 보건복지부가 응시자격을 인정한 대학교 졸업자로서 의무기록사 국가시험에 합격한 자이어야 함.
- 면허관리실태를 보면 면허취득자를 관리하여야 하는 보건복지부 대행으로 대한의무기록협회에서 면허취득자를 관리하고 있음.
- 의무기록사 국가시험 후 보건복지부에 요청하여 면허취득자 명단을 수령하나 개인정보보호를 위해 면허발급자의 일부 자료만 수령해야 함. 따라서 면허취득자의 면허발급 이후나 취업 이후 자발적인 회원가입에 의해서만 면허취득자 관리가 이루어짐.

21) 안명옥의원 요구자료 「면허취득 현황」, 대한의료기사협회, 2007.8

- 「의료기사등에 관한 법률」 제20조(보수교육)에 의거하여 보건복지부에서 의무기록사 자격소지자에 대한 보수교육을 위임받은 본 협회에서는 면허소지자의 자질 향상과 전문성 확보를 위해 전문 학술 교육을 실시하고 있으며 「의료기사등에관한법률」 시행규칙 제19조 제1항에 의하여 매년 보수교육 미이수자를 보건복지부에 보고하고 있으나 행정조치는 없음.
- 「의료기사등에관한법률」 제4조(면허) 제1항 1. ‘취득하고자 하는 면허에 상응하는 보건의료에 관한 학문을 전공하는 대학·산업대학 또는 전문대학을 졸업한 자’로 의무기록사의 국가시험 응시자격을 부여하고 있음
- 그러나 보건복지부의 정책에 따라 의무기록사 국가시험 응시자격은 “의무기록학”을 전공한 학생이 아니라, 의무기록관련 “40학점”을 이수한 자에게 응시자격이 주어지고 있음.
- 그에 따라 학생 모집을 위해 각 대학에서는 의무기록관련 “40학점”의 요건만을 갖추고 응시자격을 인정받는 일이 많아져, 의무기록관련 응시학교가 5년 전 대비 150% 증가하였음.

5) 물리치료사자격 현황과 실태

- 2007년도 물리치료사 면허취득 현황을 보면 2007년 면허취득자 수는 총 2,418명으로 전체 누계 등록자 수는 총 30,428명임.

• • 물리치료사 면허취득 현황²²⁾ • •

(2007년 4월 현재)

연도별	면허취득자 수	누 계	학교 수	비 고
1973년 이전	238	238	1	
1974년	47	285	2	
1975년	31	316	2	
1976년	45	361	4	
1977년	45	406	6	경력 30년차
1978년	105	511	6	
1979년	145	656	7	
1980년	131	787	7	
1981년	178	965	8	
1982년	282	1,247	9	
1983년	401	1,648	11	경력 25년차
1984년	354	2,002	11	
1985년	551	2,553	12	
1986년	601	3,154	12	
1987년	831	3,985	13	
1988년	837	4,822	14	경력 20년차
1989년	873	5,695	14	
1990년	588	6,283	14	
1991년	968	7,251	15	
1992년	672	7,923	16	
1993년	323	8,246	16	경력 15년차
1994년	866	9,112	18	
1995년	814	9,926	19	
1996년	687	10,613	20	

22) 안명옥의원 요구자료 「면허 발급 현황」, 대한의료기사협회, 2007.8

연도별	면허취득자 수	누 계	학교 수	비 고
1997년	1,349	11,962	28	
1998년	1,068	13,030	31	경력 10년차
1999년	1,503	14,533	31	
2000년	1,363	15,896	33	
2001년	1,674	17,570	34	
2002년	1,670	19,240	40	
2003년	1,913	21,153	40	경력 5년차
2004년	1,941	23,094	40	
2005년	2,490	25,584	44	
2006년	2,426	28,010	54	10개 대학인가
2007년	2,418	30,428	57	3개 대학인가
합 계	30,428명	30,428명	57개 대학	총 57개 대학

- 물리치료사 교육기관을 살펴보면 총 57개교로 3년제 대학 32개교(1940명), 4년제 대학 25개교(970명)임

• • 3년제 대학 현황²³⁾ • •

(2007년 4월 현재)

번호	대학명	소재지	설립년도	정원	비고
1	신구대학	경기 성남시 중원구 금광2동 2685	1974년	80명	
2	동남보건대학	경기 수원시 장안구 정자동 695-1	1976년	80명	
3	원광보건대학	전북 익산시 신용동 344-2	1976년	80명	
4	광주보건대학	광주 광산구 신창동 683-3	1977년	120명	
5	대구보건대학	대구 북구 태전동 산 7	1977년	200명	
6	안산1대학	경기 안산시 상록구 일동 752	1982년	80명	
7	김천대학	경북 김천시 삼락동 754	1983년	80명	
8	목포과학대학	전남 목포시 상동 525	1983년	80명	
9	강릉영동대학	강원 강릉시 성산면 금산리 11	1985년	80명	
10	안동과학대학	경북 안동시 서후면 교동 산 89	1988년	80명	
11	대전보건대학	대전 동구 가양2동 산 77-3	1991년	80명	
12	마산대학	경남 마산시 회원구 내서읍 용담리 100	1996년	120명	
13	극동정보대학	충북 음성군 감곡면 단평리 산 38	1997년	40명	
14	대원과학대학	충북 제천시 신월동 599	1997년	40명	
15	신성대학	충남 당진군 전미면 덕마리 산 49	1997년	70명	
16	여주대학	경기 여주군 여주읍 교리 산 6-16	1997년	40명	
17	전남과학대학	전남 곡성군 옥과면 옥과리 산 85	1997년	40명	
18	제주한라대학	제주 제주시 노형동 1534	1998년	40명	
19	울산과학대학	울산 동구 화정동 산 160-1	2000년	50명	
20	동주대학	부산 사하구 괴정3동 산15-1	2001년	40명	
21	경남정보대학	부산 사상구 주례2동 167	2002년	40명	
22	경북전문대학	경북 영주시 휴천2동 630번지	2002년	80명	
23	선린대학	경북 포항시 북구 흥해읍 초곡동146-1	2002년	20명	
24	순천청암대학	전남 순천시 덕월동 224-9	2002년	40명	
25	포항1대학	경북 포항시 북구 흥해읍 죽천동 55	2002년	30명	
26	군장대학	전북 군산시 성산면 도암리 608-8	2005년	30명	
27	광양보건대학	전남 광양시 광양읍 덕례리 223-1	2006년	30명	
28	대구과학대학	대구 북구 태전1동 390	2006년	30명	
29	서강정보대학	광주 북구 운암1동 789-1	2006년	30명	
30	한림성심대학	강원 춘천시 동면 장학리 790	2006년	30명	
31	수원여자대학	경기도 화성시 봉담읍 상기리 336-27	2007년	30명	
32	영남이공대학	대구시 남구 현충로 274	2007년	30명	
계	32개교			1,940명	

23) 안명옥의원 요구자료 「3년제 대학 현황」, 대한의료기사협회, 2007.8

• • 4년제 대학교 현황 • •

(2007년 4월 현재)

번호	대학교명	소재지	설립 년도	정원	비고
1	고려대학교	서울 성북구 정릉3동 산 1	1963년	40명	
2	연세대학교	강원 원주시 흥업면 매지리 234	1979년	40명	
3	부산카톨릭대학교	부산 금정구 부곡3동 산 9	1981년	50명	
4	대구대학교	대구 남구 대명동 2288	1987년	40명	
5	삼육대학교	서울 노원구 공릉동 26-21	1992년	40명	
6	충주대학교	충북 증평군 증평읍 용강리 24	1993년	30명	
7	용인대학교	경기도 용인시 삼가동 117-6	1994년	40명	
8	한려대학교	전남 광양시 광양읍 덕례리 199-4	1995년	60명	
9	한서대학교	충남 서산시 해미면 대곡리 360	1995년	40명	
10	서남대학교	전북 남원시 광치동 720	1997년	60명	
11	대불대학교	전남 영암군 삼호면 산호리 72-1	1998년	40명	
12	동신대학교	전남 나주시 대호동 252	1998년	60명	
13	인제대학교	경남 김해시 어방동 607	2000년	40명	
14	가천의과학대학교	인천 연수구 연수동 534-2	2002년	40명	
15	경운대학교	경북 구미시 산동면 인덕리 55	2005년	30명	
16	영동대학교	충북 영동군 영동읍 설계리 산 12-1	2005년	30명	
17	진주국제대학교	경남 진주시 문산읍 상문리 산 270	2005년	30명	
18	남서울대학교	충남 천안시 성환읍 매주리 21	2006년	15명	
19	대구가톨릭대학교	경북 경산시 하양읍 금락1리 330	2006년	30명	
20	대전대학교	대전 동구 용운동 96-3	2006년	30명	
21	백석대학교	충남 천안시 안서동 115	2006년	15명	
22	신라대학교	부산 사상구 폐법동 산 1-1	2006년	30명	
23	전주대학교	전북 전주시 완산구 효자동 3가 1200	2006년	30명	
24	광주여자대학교	광주시 광산구 산정동 165번지	2007년	30명	
25	서울보건대학	경기 성남시 수정구 양지동 212	1997년	80명	
계	25개교			970명	

- 물리치료사가 의료기관에 고용되는 목적은 의사의 지도를 받기 위한 것이고 의료기관에서 물리치료사를 고용하는 것은 의사의 지도권을 보장하기 위한 것임. 그러나 우리나라 물리치료 정책은 의사와 역할분담이 전혀없고 상충되는 부분이 많아 이에 대한 조정이 시급한 실정임.
- 세계물리치료연맹에 가입된 84개국 정회원 중 영업권을 인정하는 나라는 62개국이고 영업권을 인정하지 않는 나라는 2개국으로 우리나라와 일본임.
- 그러나 일본의 의료체계는 우리보다 개방된 수평관계로써 평생직장이 보장되고 지역적인 특성에 따라 물리치료사의 직업수행이 자유로운 실정임.

6) 작업치료사자격 현황과 실태

- 작업치료사는 2007년도 6월 현재 2,800명으로 보수교육은 중앙회에서 개최하는 학술대회와 연간 1-2회 정도의 연수 프로그램, 8개의 지회에서 개최하는 교육을 참가하여 보수교육의 이수가 인정되는 체계로 이루어져 있음.
- 2,800여명의 작업치료사로 인원이 늘어난 현재, 기존의 보수교육 체계로는 여러 가지 부작용과 문제점이 일어나고 있음.
- 작업치료사 보수교육은 한 회의 보수교육이 2-3시간으로 구성되어 있고, 연간 3~6회의 교육이 공지되는데, 이는 현재의 작업치료사들이 종사하는 다양한 분야와 경력을 포함하기에는 매우 미흡한 실정임.

- 2,800명의 작업 치료사들을 교육한다고 가정하면, 중앙회의 3평점을 제외하더라도 8개의 지회에서는 1회당 2-3시간으로 나누어 4회의 보수교육을 기획한다고 하였을 때 1개의 지회는 평균 300여명에 대한 교육을 준비해야 함.
- 현재 작업치료사가 종사하는 분야는 병원과 보건소를 비롯한 의료관련 분야, 지역사회 재활시설과 복지관 등을 비롯한 복지관련 분야, 장애아동 통합 보육기관과 특수학교를 비롯한 학교관련 분야, 직업재활분야, 의료기기분야, 보조기 분야, 작업치료사를 양성하는 교육 분야 등으로 분포되어 있음.
- 각 분야에서 전문적인 작업치료를 수행하기 위해서는 1-2년차에는 기본 업무를 습득해야 하고, 3-5년차에 전문적인 업무를 수행하며, 6년차 이상인 경우 경험자로서 해당업무를 더욱 발전시킬 수 있는 능력과 의무를 가지게 됨.
- 그러나 1개의 지회가 300명에 대해 연간 4회 보수교육(회당 2-3시간)을 실시한다는 가정을 할 때, 이 교육은 분야와 경력의 다양성을 담기에는 매우 획일적이라고 할 수 있음.

7) 안경사자격 현황과 실태

- 안경사 면허등록 현황을 보면 2007년 응시자 2,331명 중 1,435명이 합격, 61.56%의 합격률을 보이고 있음.

• • 안경사 국가시험 연도별 합격률 현황²⁴⁾ • •

제1회 (89년)	필기실기 시험자	1,050	844	80.38	제11회 (99년)	필기실기 시험자	1,677	861	51.34
	실기 시험자	485	437	90.10		실기 시험자	9	0	0.00
	계	1,535	1,281	83.45		계	1,686	861	51.07
제2회 (90년)	필기실기 시험자	6,048	3,704	61.24	제12회 (00년)	필기실기 시험자	1,736	1,084	62.44
	실기 시험자	5,726	5,361	93.63		실기 시험자	4	1	25.00
	계	11,774	9,029	76.69		계	1,740	1,085	62.36
제3회 (91년)	필기실기 시험자	2,234	959	42.93	제13회 (01년)	필기실기 시험자	1,810	1,141	63.04
	실기 시험자	378	188	49.74		실기 시험자	0	0	#DIV/0!
	계	2,612	1,147	43.91		계	1,810	1,141	63.04
제4회 (92년)	필기실기 시험자	1,721	580	33.70	제14회 (02년)	필기실기 시험자	1,921	1,210	62.99
	실기 시험자	279	24	8.60		계	1,921	1,210	62.99
	계	2,000	604	30.20	제15회 (03년)	필기실기 시험자	2,314	1,457	62.96
제5회 (93년)	필기실기 시험자	1,654	576	34.82		계	2,314	1,457	62.96
	실기 시험자	223	99	44.39	제16회 (04년)	필기실기 시험자	1,779	1,070	60.15
	계	1,877	675	35.96		계	1,779	1,070	60.15
제6회 (94년)	필기실기 시험자	1,781	1,121	62.94	제17회 (05년)	필기실기 시험자	2,161	1,352	62.56
	실기 시험자	115	14	12.17		계	2,161	1,352	62.56
	계	1,896	1,135	59.86	제18회 (06년)	필기실기 시험자	2,391	1,441	60.27
제7회 (95년)	필기실기 시험자	1,684	829	49.23		계	2,391	1,441	60.27
	실기 시험자	116	22	18.97	제19회 (07년)	필기실기 시험자	2,331	1,435	61.56
	계	1,798	851	47.33		계	2,331	1,435	61.56
제8회 (96년)	필기실기 시험자	1,896	1,200	63.29					
	실기 시험자	89	73	82.02					
	계	1,985	1,273	64.13					
제9회 (97년)	필기실기 시험자	1,771	1,031	58.22					
	실기 시험자	13	0	0.00					
	계	1,771	1,050	59.29	총 응시자 :47,172명				
제10회 (98년)	필기실기 시험자	1,777	1,223	68.82	총 합격자 :29,321명				
	실기 시험자	14	1	7.14	총 합격률 :62.16%				
	계	1,791	1,224	68.34					

24) 안명옥의원 요구자료 「안경사 국가별 합격 현황」, 대한의료기사협회, 2007.8

- 「의료기사등에관한법률」 제4조(면허)의 규정에 의하면 보건의료에 관한 학문을 전공하는 전문대학 이상(전국 39개 대학)의 학교를 졸업한 자에 대해서 안경사 국가시험에 응시할 수 있도록 자격을 부여하고 있으며, 합격한 자에 한해 보건복지부 장관명의로 면허증을 발부하고 있음
- 면허 관리실태를 보면 1989년 「의료기사등에관한법률」에 의거 안경사 국가면허시험이 실시된 이후 올해까지 약 3만여명의 면허자가 배출되었으나 현재 현업에 종사하고 있는 개설자 및 종사자는 약 1만 3천여명으로 현업에 종사하지 않거나 면허 취득 후 이를 사용하지 않는 다수 면허자의 기초신상 등이 파악되지 않아 행정의 사각지대에 놓여 있음.
- 특히 면허소유자는 면허취득 후 언제든지 영업을 가능한 관계로 장기간 면허를 사용하지 않다가 갑작스레 개설 또는 종사자로 현업에 투여되었을 때 면허자로서 정상적인 업무 수행이 어려움에도 불구하고 최근 경제상황의 급격한 변동으로 현업에 종사하는 사례가 빈번하여 이를 제도적으로 보완하기 위한 면허자의 정확한 실태파악이 필요함.
- 면허 일제갱신은 새로운 안보건 의료기술을 국민에게 제공할 수 있고 면허자의 효율적 관리를 통한 행정공백의 최소화하며 면허자의 실태파악을 통한 정책을 개발하고 면허자의 자질함양 및 업무능력 증대를 위한 보수교육 활성화를 통한 새로운 정보 제공할 수 있다는 점에서 필수적임.

4. 영양사자격 현황과 실태

□ 영양사 면허등록 현황을 보면 해마다 증가하여 2006년도 104,359명임.

• • 영양사 면허소지자²⁵⁾ (2006. 12 기준) • •

1964~1975	1980	1985	1990	1995	2000	2001	2004	2005	2006
4,439	10,017	21,731	39,459	60,155	81,706	84,575	96,780	100,243	104,359

※ 2007년 영양사 시험 합격자는 총 3,662명임.

□ 영양사는 학교, 산업체, 병원 등의 20,000 여개 집단급식소에서 하루 1천만 명 피급식자의 급식 및 영양교육을 통해 국민의 건강을 책임지고 있는 영양전문인임.

□ 영양사의 전문적인 능력을 유지·향상시키고 급격한 보건의료환경 변화에 신속히 대응하기 위해 새롭게 진보되는 전문지식을 빠르고 정확하게 습득하기 위해 보육교육은 필수적임.

□ 그러나 현행법상 보수교육 실시에 대한 명확한 근거가 없어 영양사에 대한 보수교육은 시행되지 못하고 있음.

□ 응시자격을 보면 기존 단일학과의 60-80학점 이수에서 복수전공제 도입으로 35학점 전공 이수만으로도 영양사 자격시험 응시가 가능하게 됨에 따라 보건의료 전문가인 영양사의 전문능력 확보에 문제가 있음.

25) 안명옥의원 요구자료 「영양사 면허소지자 현황」, 보건복지부, 2007.8

- 미국, 일본 영양사의 경우 최소 50~60학점 이상 이수와 현장실습을 의무화하고 있음. 국내 다른 보건의료직종의 경우 단일학부 및 전공제로 최소 70학점 이상 이수와 현장실습을 하고 있음.

■ 외국 영양사의 전공 학점 / 현장실습

- 미국 : 식품영양학과(전공)의 영양사양성프로그램에서 60~80학점 / 현장실습 필수(900시간 이상)
- 일본 : 6개 영역 50학점(영양사), 11개 영역 82학점(관리영양사) / 현장실습 필수(4학점,관리영양사)

■ 타 보건의료인의 전공 학점 / 현장실습

- 간호사 : 4년제 - 75학점 / 800~1,200시간
- 임상병리사 : 110학점 / 300~400시간
- 안경사 : 80학점 / 200~300시간
- 한약사 : 95학점

- 대학별 학칙에 의한 전공이 인정되므로 일부 유사학과에서 전공을 복수 표기하도록 학칙을 수정하는 변칙 운영이 이루어지고 있고, 식품학 전공이 인정되어 영양사와 관련이 적은 전공자(식품관련학과<식품과학·공학·가공·공업·건강(보건)식품>, 조리관련학과, 외식산업관련학과 등)가 관련 교과목 및 학점을 제대로 이수하지 않고 시험에 응시하고 있음.

- 한편 정보통신매체를 이용한 원격 강의 형태를 기본 수업방법으로 하고 있어 영양사 양성 기관으로 부적합한 사이버 대학교에서도 식품영양학전공을 개설하고자 하는 움직임이 있어 영양사의 질적 수준 확보 및 수급 균형 확보에 심각한 문제가 초래되고 있음.

■ 관련법

- 식품위생법 제 37조(영양사의 면허) ① 영양사가 되고자 하는 자는 다음 각 호의 1에 해당하는 자로서 영양사 자격시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받아야 한다.
 1. 고등교육법에 의한 학교에서 식품학 또는 영양학을 전공한 자로서 교과목 및 학점이수 등에 관하여 보건복지부령이 정하는 요건을 갖춘 자
 2. 외국에서 영양사 면허를 받은 자
 3. 외국의 영양사양성학교 중 보건복지부장관이 인정하는 학교를 졸업한 자
- 영양사에 관한 규칙 제2조(정의) ① 법 제37조 제1항 제1호에서 ‘교과목 및 학점이수 등에 관하여 보건복지부령이 정하는 요건을 갖춘 자’라 함은 고등교육관계법령에 의하여 학교의 학칙이 정하는 식품학 및 영양학에 관한 해당 교과목을 이수하여 학점을 취득하고 졸업한 자를 말한다.

- 2001년부터 식품학 또는 영양학 전공과 관계없이 보건복지부장관이 인정하는 영양관련 18과목 52학점 이수자의 영양사에게 자격시험 응시자격 부여로, 과 명칭이 영양사 배출과로서 적합하지 않은 경우가 발생하여 영양사의 정체성에 혼란을 주고 있으며(다이어트정보과, 다이어트건강관리과, 호텔조리영양과, 영양조리과학과, 다이어트조리제빵전공 등), 한국보건의료인국가시험원 및 보건복지부에서 응시자 및 면허 발급자에 대한 개별적인 검토가 요구되어 행정력 낭비가 발생하고 있음.

■ 식품학 또는 영양학 전공이 아닌 영양관련 18과목 52학점 개설 대학(학과/전공)

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| - 2001년 : 3개 대학(3개) | - 2002년 : 7개 대학(8개) |
| - 2003년 : 7개 대학(7개) | - 2004년 : 10개 대학(10개) |
| - 2005년 : 13개 대학(13개) | - 2006년 : 2개 대학(2개) |
| - 2007년 : 1개 대학(1개) | (총 43개 대학, 44개 학과/전공) |

- 외국 영양사 면허소지자에게 별도의 인정 절차 없이 응시자격을 부여하고 있으며 면허소지자가 아니더라도 보건복지부장관이 인정하는 영양사 양성

학교를 졸업한 자면 응시자격을 부여하고 있어, 최근 국제화·개방화 추세에 따라 우리보다 보건의료수준이 낮은 국가의 면허소지자 및 양성학교 졸업자가 유입되고 있음.

- 미국이나 일본의 경우 교과과정프로그램이나 양성시설을 인증 혹은 지정하는 방법으로 영양사의 질을 높이고 있으나 우리나라에서는 영양사시험 응시자격을 위한 전공을 학칙에만 의존하고 있음.
- 대학의 학칙에 의해 식품학 전공 혹은 영양학 전공자에게 영양사 국가시험 응시자격을 줌으로써 35학점 이수자인 복수전공자에게도 영양사시험 응시자격이 부여되었으며 일부 대학에서는 유사학과에서 졸업 직전에 학칙을 개정하여 식품학 또는 영양학 전공으로 개정하여 응시자격을 부여받음으로써 변칙 관리되고 있음. 따라서 학교에 지나치게 자율권을 줌으로써 영양사의 질 유지를 위한 관리, 감시 시스템이 작동하지 못하고 있는 실정임.

5. 위생사자격 현황과 실태

□ 위생사 등록현황을 보면 응시자 9,934명 중 합격자 5,196명으로 52.5%의 합격률을 보이고 있음.

연 도	위 생 사				위 생 시 험 사			비 고
	누 계	합격자	1급	2급	누계	1급	2급	
1980	1,045		250	795	172	38	134	
1981	1,365	320	250	1,115				
1982	1,967	602	250	1,717				
1983	2,351	384	250	2,101				
1984	2,842	491	250	2,592				
1985	3,449	607	259	3,190	196	44	156	
1986	4,157	708	259	3,898				
1987	5,207	1,050	259	4,948				
1988	6,103	896	259	5,844				
1989	6,900	797	259	6,641				
1990	7,571	671	266	7,305	200	44	156	
1991	8,286	715	266	8,020				
1992	9,147	861	273	8,874	202	49	153	
1993	10,050	902	275	9,775				
1994	11,228	1,173	280	10,948	205	50	155	
1995	12,363	1,134	282	12,801				
1996	13,576	1,216	283	13,293	207	50	157	
1997	15,085	1,509	283	14,802	208	50	158	
1998	16,837	1,752	283	16,554	209	50	159	
1999	18,934	2,097	283	18,651	210	50	160	위생시험사제도폐지 (‘99.2.8)
2000	20,277	1,343	283	19,994				위생사등급제도폐지 (‘99.2.8)
2001	22,620	2,343						
2002	24,147	1,527						
2002	27,204	3,057						
2003	30,684	3,480						
2004	33,375	2,691						
2005	37,558	4,183						
2006	42,754	5,196						

• • 위생사국가시험시행 현황²⁶⁾ • •

년도(회)	접수자	결시자	응시자	합격자	합격률	시험일자	시험장소
2002(23,24)	16,799	5,267	11,532	4,584	38.8%	2/26, 12/8	서울, 부산, 대구, 광주 대전 5개소
2003(25)	10,087	1,945	8,142	3,480	42.7%	12/7	
2004(26)	11,310	1,756	9,554	2,691	28.2%	12/5	
2005(27)	12,023	2,553	9,470	4,183	44.2%	12/4	서울 등 7개소
2006(28)	12,454	2,520	9,934	5,196	52.5%	12/3	

- 위생사는 질병에 이르기 전 사전예방에 목적이 있으며, 30년간 시행과정에서 각 위생관련법 시행령에서 위생업무의 자격을 무면허자에도 부여하는 등 위법성이 꾸준히 제기되어왔음.
- 1999년 2년8일 법개정에서 “무면허자의 업무금지(종전법제8조: 위생사가 아니면 위생업무를 수행할 수 없을 뿐만 아니라 위생사의 명칭이나 이와 유사한 명칭까지도 사용할 수 없다.)” 및 “벌칙(종전법제14조: 위생사 아닌 자가 위생업무를 수행할 경우 3년 이하의 징역 또는 50만 원 이하의 벌금에 처한다.)”을 폐지하여 막대한 교육비 투자로 확보된 당시 20,000여명에 달하는 위생사국가면허가 무용지물이 되면서 이어 배출되는 많은 인력이 설 자리가 없어지게 되었음.
- 국가면허부여 후 일정한 공신력과 질 유지를 위한 보수교육은 중요하며 모든 직종에서 의무적으로 시행되고 있으나 ‘위생사’만이 시행되지 않고 있음.

26) 안명옥의원 요구자료 「위생사 국가시험시행현황」, 대한위생사협회, 2007.8

6. 사회복지사자격 현황과 실태

- 사회복지사 자격증 등록현황을 보면 2007년 4월 현재 1급 63,333명, 2급 121,744명, 3급 11,198명으로 총 196,275명임.

• • 자격증 발급 현황²⁷⁾ • •

(단위 : 건)

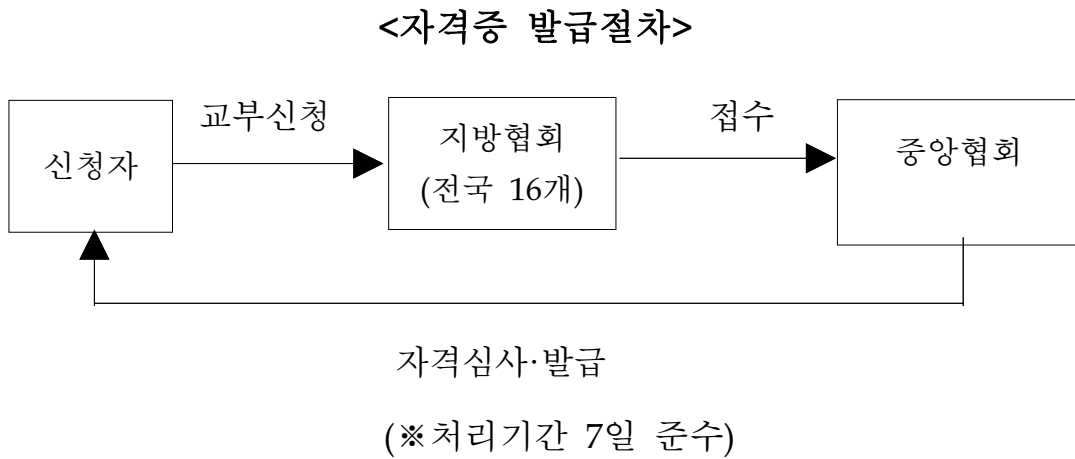
구분	총계	1급	2 급	3급
2004	104,645	50,878	43,579	10,188
2005	129,999	55,299	63,927	10,773
2006	163,314	60,354	91,798	11,162
2007.4.	196,275	63,333	121,744	11,198

※ 누계 기준임

- 사회복지사는 사회복지에 관한 소정의 전문 지식과 기술을 가진자에게 사회복지사 자격을 부여하고 이들에게 복지업무를 담당토록 함으로써 아동·청소년·노인·장애인 등 보호가 필요한 사람들에게 전문적이고 체계적인 복지 서비스를 제공하고 있음.
- 자격 기준을 보면 「사회복지사업법」 제11조, 「사회복지사업법시행령」 제2조에서 명시하고 있음.
- 사회복지사 DB의 안정적 관리 운영과 매년 3만여건의 신규 자격 취득자 관리를 위한 자격관리 시스템 운영 경비로 '07년도 321백만원 지원받고 있음.

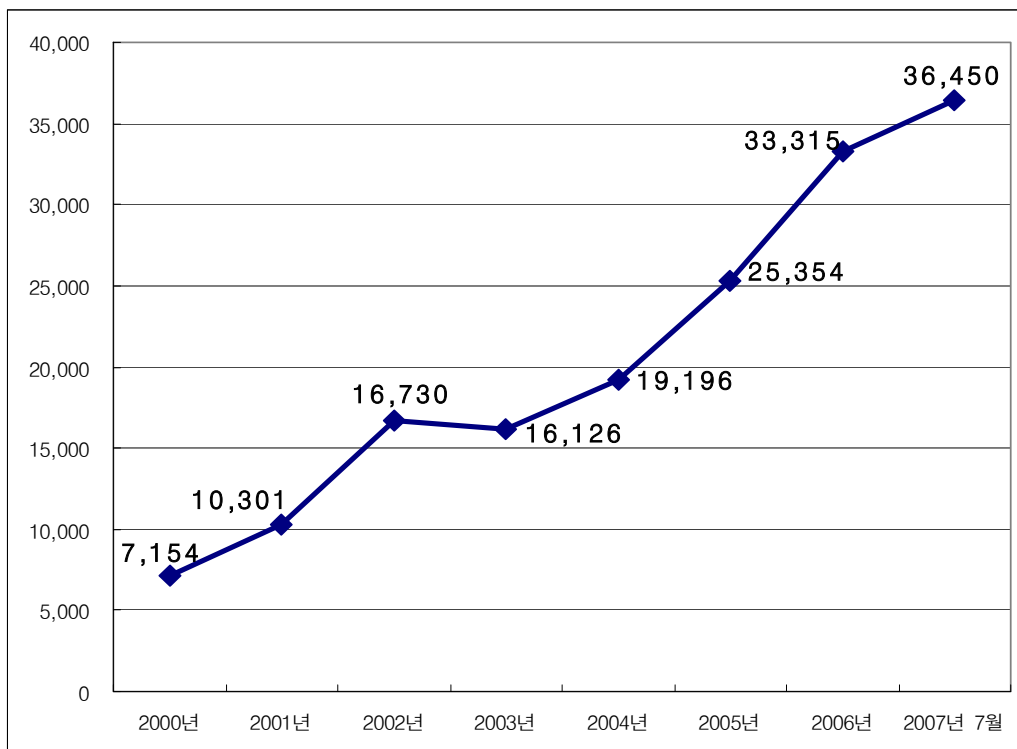
27) 안명옥의원 요구자료 「자격증 발급 현황」, 한국사회복지사협회, 2007.8

□ 사회복지사 자격증 발급현황을 보면 다음과 같음.



□ 사회복지사 자격증 교부현황을 보면 매년 급증하여 2007년 7월 31일 현재 36,450명에게 교부하였으며 2000년도 7,154명에 비해 약 5배 증가하였음.

● ● 연도별 사회복지 자격증 교부현황 ('07.7월 현재) 28) ● ●



※ 2007년도 인원은 07.7.31 현재 인원임.

28) 안명옥의원 요구자료 「사회복지사자격증 교부 현황」, 한국사회복지사협회, 2007.8

□ 급수별 사회복지사 자격증 교부현황을 보면 2007년도 7월 현재 36,450명에
게 교부하여 전체 누계는 총 199,764명임.

• • 급수별 사회복지사 자격증 교부현황²⁹⁾ ('07.7월 현재) • •

연도	구분	총계			1급			2급			3급		
		계	남	여	계	남	여	계	남	여	계	남	여
2003	당해 년도	16,126	3,347	12,779	5,319	956	4,363	10,492	2,286	8,206	315	105	210
	교부 누계	85,449	21,231	64,218	45,834	12,618	33,216	29,857	6,400	23,457	9,758	2,213	7,545
2004	당해 년도	19,196	4,267	14,929	5,044	953	4,091	13,722	3,165	10,557	430	149	281
	교부 누계	104,645	25,498	79,147	50,878	13,571	37,307	43,579	9,565	34,014	10,188	2,362	7,826
2005	당해 년도	25,354	6,364	18,990	4,421	901	3,520	20,348	5,246	15,102	585	217	368
	교부 누계	129,999	31,862	98,137	55,299	14,472	40,827	63,927	14,811	49,116	10,773	2,579	8,194
2006	당해 년도	33,315	8,934	24,381	5,055	1,010	4,045	27,871	7,788	20,083	389	136	253
	교부 누계	163,314	40,796	122,518	60,354	15,482	44,872	91,798	22,599	69,199	11,162	2,715	8,447
2007	당해 년도	36,450	9,615	26,835	3,896	801	3,095	32,491	8,795	23,696	63	19	44
	교부 누계	199,764	50,411	149,353	64,250	16,283	47,967	124,289	31,394	92,895	11,225	2,734	8,491

29) 안명옥의원 요구자료 「사회복지사 자격증 교부 현황」, 한국사회복지사협회, 2007.8

- 2007년도 7월 현재 사회복지사 배출 교육기관 현황을 보면 대학교가 189개, 학점은행이 147개, 전문대학이 109개, 대학원이 119개 등 총 566개의 교육기관이 있음.

● ● 사회복지사 배출교육기관 현황³⁰⁾ ● ●

구분	계	전문대학	대학교	대학원	학점은행	양성교육
총계	566개 (13개)	109개 (2개)	189개 (11개)	119개	147개	2개

※ 1. 괄호 안의 수치는 원격대학임.

2. 연간 졸업인원은 정확히 파악되지 않으나, 한 해 자격증 교부자수

- 현재 연간 3만명 이상 사회복지사가 배출되고 있으나 실제로 사회복지현장에 근무하는 사회복지사는 5만 여명으로 추정되며, 이러한 현황을 볼 때 사회복지사 자격증 남발은 심각한 문제로 대두되고 있음.

- 문제점의 원인은 「사회복지학 전공교과목 및 관련교과목 이수」만으로 자격증이 발급되기 때문이며, 이는 국가자격으로서의 질을 떨어뜨리는 결정적인 사항임

- 현행 법령³¹⁾에서는 사회복지학 전공 교과목과 사회복지관련 교과목명만 규정되어 있고 각 과목의 이수학점 및 이수기준에 대한 규정이 부재하여 필수 교과목을 1학점 1이수로 수강하거나 3학점 3이수로 수강하거나 모두 동일하게 과목 이수로 인정되고 있음.

30) 안명옥의원 요구자료 「사회복지사 배출교육기관 현황」, 한국사회복지사협회, 2007.8

31) 사회복지사업법시행규칙 제3조관련

- 아울러 학과나 학생정원 등과 같은 사회복지 교과목 개설에 대한 규제가 없어 이를 악용한 일부 교육기관들이 교과목을 무분별하게 개설·운영하여 교육의 부실을 초래하고 있음
- 또한, 실천학문인 사회복지학의 정체성을 규정하는데 가장 필수적인 교과목인 「사회복지현장실습」은 실습교육의 비전문성과 불충분성, 과다한 학생 수로 인한 실습기관수의 부족, 실습교육모델 부족, 실습교육을 위한 인프라 부족 등의 문제가 있음
- 실제로 한두 차례의 견학이나 보고서, 강의 등을 실습으로 인정하거나, 제대로 지도감독이 이루어지지 않는 현장에서 수행한 실습도 시간만 채우면 실습으로 인정하는 상황이 벌어지고 있음에도 적절한 제재가 이뤄지지 못하고 있는 실정임.

● ● 부실교육 사례 ● ●

사 례	내 용
대체과목 인정 건	- 포항1대학은 사회복지정책론을 미 이수하여 반려처리 하던 중 사회복지정책론 교과목이 명시된 성적증명서를 재 제출함. 사실 확인 결과, 상담심리 및 자원봉사 교과목을 사회복지정책론 교과목으로 대체 이수한 것으로 학교 내부적으로 인정하였음
수강학생 건	- 세계사이버대학의 경우 사회복지 전공 교수 없이 교과목을 개설하여 2005년 1학기에 1,093명이 수강한 것으로 확인됨
교과목 개설운영 건	- 나사렛 대학교는 사회복지학과가 개설되어 있음에도 불구하고 타 전공에서 사회복지 전공교수를 한명도 두지 않고 사회복지관련 교과목을 개설하여 운영하고 있음
산업체 위탁생 주말집중교육 교과목 이수 건	- 성화대학의 경우 직장인을 대상으로 수백 명의 산업체 위탁생을 모집하여 학교 외의 교육장에서 주말 교육으로 시행하고 있음
실습일지 허위작성 건	- 한성디지털대학교 에서 이수한 사회복지현장실습의 경우, 실습일지를 확인한 결과 실습생들의 실습일지 글씨가 모두 동일한 글씨체로 기재되어 있으며, 실습

사 례	내 용
	이수 내용과 실습생 의견, 실습지도자의 수퍼비전 내용에 기록된 문구가 모두 동일함 - 고려대학교 대학원에서는 사회복지기관을 몇 시간 방문한 자료를 가지고 실습을 이수한 것으로 학점 처리됨
원격대학의 편법적 운영 건	- 교육인적자원부는 학점대행업체를 통한 모집을 금지하고 있으나, 여전히 성행중임.

- 대학교육의 평가나 지도는 교육인적자원부에서 담당하고 있으나, 교육인적자원부의 적극적인 지도·감독이 없는 상태임. 추후 교육인적자원부, 보건복지부가 연계하여 부실교육을 시행하고 있는 대학에 대한 관리체제가 필요함
- 현행 3등급으로 구분되어 있는 사회복지사 자격제도는 등급별 직무규정이거나 권한, 보수 등에 관한 차별적 규정이 명시되어 있지 않아 급수별 자격제도가 실제적인 효력을 발휘하지 못하고 있음
- 사회복지사의 수가 증가하고 국가시험을 거쳐 1급 자격증을 교부하고 있는 상황 속에서도, 실천현장에서는 급수에 따른 업무구분보다는 경력이나 의사결정자의 자의적 판단에 따라 업무가 배분되고 있어 국가 자격제도의 자격 구분 취지를 무색하게 하고 있는 실정임
- 현행 사회복지사업법에는 사회복지사업종사자 및 공무원에 대한 지도훈련에 대해서만 명시하고 있고, 별도의 사회복지사 보수교육에 대한 규정은 마련되어 있지 않아 사회복지사는 자격을 취득한 후에도 보수교육에 참여할 의무가 없으며, 현장에서는 현재의 시스템으로 자격 취득자를 체계적으로 관리할 수 없는 것이 현실임.

- 또한, 사회복지 인력에 대한 신고제도가 도입되어 있지 않아 최초 자격증 취득 시 정보만 보유하고 있고, 매년 국가자격 취득자에 대한 사후관리와 실태 및 취업현황 등을 파악하는데 용의치 않아 사회복지사 인력수급 계획 수립 및 정책개발에 활용할 수 없음.
- 민간단체에서 「노인복지사」와 같이 국가자격증이 아닌 사회복지사와 유사한 명칭을 사용한 임의 자격증을 교부하고 마치 국가자격증인 것처럼 과대 광고하여 피해가 발생하고 있음.
- 부정한 방법으로 자격증을 취득한 경우, 고의 또는 중대한 과실로 손해를 가한 경우, 자격증을 대여하여 사용한 경우 등에 대한 법적 제재 규정이 없어 사회복지사의 윤리의식을 강화시키고 사회복지사의 공공성 및 투명성 확보를 위한 제도적 장치가 미비함.

7. 기타 자격증 현황과 실태

□ 간호조무사 자격 취득현황을 보면 2007년 11,900명임.

• • 자격취득 현황³²⁾ • •

연 도	계	전 기	후 기	비 고
2004	17,128	9,828	7,300	
2005	19,231	11,244	7,987	
2006	20,817	11,375	9,442	
2007	11,900	11,900	-	

□ 면허 자격요건을 보면 다음과 같음.

- 초·중등교육법 제2조의 규정에 의한 고등학교졸업자 또는 이와 동등 이상의 학력이 있다고 교육인적자원부장관이 인정한 자로서 국·공립간호조무사양성소 또는 학원의 설립·운영및과외교습에관한법률의 규정에 의한 간호조무사양성학원에서 740시간 이상의 학과교육과 학원등의 장이 실습교육을 위탁한 의료기관 또는 보건소에서 780시간 이상의 실습과정을 이수한 자
- 초·중등교육법시행령 제80조제1항제1호의 실업계고등학교에서 간호관련학과를 졸업한 자로서 740시간 이상의 학과교육과 학교의 장이 실습교육을 위탁한 의료기관 또는 보건소에서 780시간 이상의 실습과정을 이수한 자.
- 보건복지부장관이 인정하는 외국의 간호조무사 훈련과정을 이수하거나 외국의 간호조무사 시험에 합격한 자.

□ 면허제도의 관리 실태를 보면 보수교육은 「의료법」 제30조(협조의 의무) 및 「의료법시행규칙」 제21조의 2(보수교육)에 의거 한국간호조무사협회가 시·도지회가 위임하여 실시하고 있으며 보수교육을 받지 아니한 자는

32) 안명옥의원 요구자료, 「자격취득 현황」, 간호조무사협회, 2007.8

「의료법시행규칙」 제61조(과태료 부과기준)에 의거 과태료 20만원을 부과하고, 행정처분 기준에 의거 경고 및 자격정지처분을 내리고 있음.

의료법 제30조

②중앙회는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 회원의 자질 향상을 위하여 필요한 보수(補修)교육을 실시하여야 한다. ③의료인은 제2항에 따른 보수교육을 받아야 한다.

의료법 시행규칙 제21조의2 (보수교육)

①중앙회는 법 제28조제2항의 규정에 의한 보수교육을 매년 1회이상 실시하여야 한다. 이 경우 교육시간은 연간 8시간 이상으로 한다. ②중앙회의 장은 제1항의 규정에 의한 보수교육을 다음의 기관으로 하여금 실시하게 할 수 있다. 1. 법 제26조제5항의 규정에 의하여 설치된 지부

- 간호조무사는 당초 보건복지부장관 명의의 “면허증”을 발급하였으나 1975년 12월 31일 의료법을 개정하여 시·도지사 명의의 “자격증”으로 변경하였음.
- 「의료법」 제27조에서 의료인이 아니면 누구든지 의료행위를 할 수 없다고 규정하고 있으나 동법 제80조에서 간호조무사는 제27조에도 불구하고 간호보조 업무에 종사할 수 있고 이 경우 이 법을 적용할 때 간호사에 관한 규정을 준용한다고 규정하고 있음.
- 간호조무사는 의료인의 면허 행위를 담당하고 있고 또 의료인인 간호사에 관한 규정을 준용하도록 하고 있으므로 의료인과 마찬가지로 당연히 “면허증”을 교부하여야 하나 “자격증”을 교부하고 있는 것은 법적 모순임

- 최근 대법원에서도 간호조무사는 간호사의 규정에 준용하는 대체인력으로 간호조무사도 간호사와 똑같이 간호기록부를 작성할 의무가 있다고 판결을 내린 바 있음
- 자격증 업무가 16개 시·도로 분산되어 있어 협회가 간호조무사 실태를 파악하기가 불가능하며 보수교육 실적도 미미한 실정임
- 교육 미필자에 대하여 과태료 부과 및 자격정지 처분 규정은 있으나 실태 파악도 안되는 상황에서 동 규정의 실효성은 전혀 없음

• • 보수교육 실적³³⁾ • •

년 도	자격증 소지자	보수교육 이수자	비 고
2005	340,375	18,013	
2006	361,192	16,387	

33) 안명옥의원 요구자료 「보수교육 실적」, 간호조무사협회, 2007.8



자격증제도의 문제점



1. 면허제도의 처벌실태

□ 의사의 면허제도의 정지 및 취소 등 처벌실태를 보면 2003년도부터 2007년 상반기 동안 총 1,278건으로 구체적인 의사면허 위반현황을 보면 ‘진료기록부 허위작성·미서명·미기재·미보존’ 247건, ‘의료기사등의 업무범위를 일탈 지시’ 213건, ‘개설자가 될 수 없는 자에게 고용, 개설신고 없이 운영, 2개소이상 개설한 경우’ 140건임.

• • 의사면허제도 자격정지 및 취소현황³⁴⁾ • •

(단위 : 건수)

위 반 사 례	계	2003	2004	2005	2006	2007.6
계	1278	376	284	298	198	122
진료비 허위·부당청구	210	33	54	53	43	27
영리목적의 환자 유인행위	102	41	17	23	8	13
의료기사등의 업무범위를 일탈 지시	213	38	28	49	65	33
면허된의료행위 외의 의료행위	133	30	50	34	7	12
진단서·증명서 등 허위작성·교부 등	62	22	15	19	5	1
진료기록부 허위 작성·미서명·미기재·미보존	247	68	54	61	45	19
면 허 대 여	7	4	1	2	-	-
처방전 교부 위반	91	61	13	11	4	2
낙태 및 태아성감별행위	2	-	1	1	-	-
개설자가 될 수 없는 자에게 고용, 개설신고 없이 운영, 2개소이상 개설	140	36	37	34	18	15
진료거부·지도명령 위반	3	2	1	-	-	-
전문과목 표시 위반	4	3	-	-	1	-
품위손상행위 또는 윤리기준 위반 (뇌물 수수·담합)	45	33	7	3	2	-
결격사유	6	1	-	5	-	-
기 타	13	4	6	3	-	-

34) 안명옥의원 요구자료, 「의사면허제도 자격정지 및 취소현황」, 보건복지부, 2007.9

(단위 : 건수)

위 반 사 례	2003	2004	2005	2006	2007.6
계	14	19	12	1	-
진료비 허위 청구 및 허위 진단서 작성	1	3	1	-	-
의료인에게 면허된 이외의 의료행위를 하게 하거나 무자격자에게 의료행위를 하게 함	1	3	1	-	-
무자격자에게 의료행위를 하게하고 허위·과대 광고를 행함	-	-	-	1	-
무자격자에게 의료행위를 하게하고 의료기사가 아닌 자로 하여금 의료기사의 업무를 하게함	-	1	-	-	-
무자격자에게 의료행위를 하게하고 진료비를 허위로 청구함	-	2	1	-	-
무자격자에게 의료행위를 하게하고 진료기록부 허위 작성	1	-	-	-	-
무자격자에게 의료행위를 하게하고 의료기관의 개설자가 될 수 없는 자에게 고용되어 의료행위	1	-	-	-	-
진단서·증명서 등 허위작성·교부 등	2	3	2	-	-
진단서 허위작성 및 영리를 목적으로 환자유인	1	-	-	-	-
진단서를 허위로 작성하고 의료기사가 아닌 자로 하여금 의료기사의 업무를 하게함	1	-	-	-	-
면 허 대 여	4	1	2	-	-
태아성감별행위	-	1	-	-	-
파산선고	1	2	5	-	-
의료기관의 개설자가 될 수 없는 자에게 고용되어 의료행위 를 한 혐의	-	3	-	-	-
3회이상 면허자격정지	1	-	-	-	-

□ 치과의사의 경우 2003년도부터 2007년 6월까지 총 209건으로 구체적인 위반 현황을 보면 ‘의료기사등의 업무범위를 일탈지시’ 85건, ‘진료기록부 허위작성·미서명·미기재·미보존’이 51건, ‘진료비 허위·부당청구’가 21건임.

• • 치과의사면허제도 자격정지 및 취소현황³⁵⁾ • •

(단위:건수)

위 반 사 례	계	2003	2004	2005	2006	2007.6
계	209	34	30	36	73	36
진료비 허위 · 부당청구	21	-	-	-	11	10
영리목적의 환자 유인행위	2	1	-	1	-	-
의료기사등의 업무범위를 일탈 지시	85	11	7	13	43	11
면허된의료행위 외의 의료행위	15	2	2	3	4	4
진료기록부 허위 작성 · 미서명 · 미기재 · 미보존	51	11	18	7	7	8
처방전 교부 위반	2	-	1	-	1	-
개설자가 될 수 없는 자에게 고용, 개설신고 없이 운영, 2개소이상 개 설	20	5	-	9	3	3
품위손상행위 또는 윤리기준 위반 (뇌물 수수 · 담합)	5	1	2	-	2	-
면허증 대여(면허취소)	4	-	-	3	1	-
보건범죄에관한 특별단속법위반 (면허취소)	3	2	-	-	1	-
결격사유(면허취소-파산선고)	1	1	-	-	-	-

□ 한의사 위반현황을 보면 2003년도부터 2007년 6월까지 총 124건으로 구체적인 위반현황을 보면 ‘진료비 허위, 부당청구’ 29건, ‘개설자가 될 수 없는 자에게 고용, 개설신고 없이 운영, 2 개소이상 개설한 경우 23건, 품위손상 행위 또는 윤리기준 위반’ 22건임.

35) 안명옥의원 요구자료, 「치과의사 자격정지 및 취소현황」, 보건복지부, 2007.9

• • 한의사면허제도 자격정지 및 취소현황³⁶⁾ • •

위 반 사 례	계	2003	2004	2005	2006	2007.6
계	124	17	21	35	27	24
진료비 허위 · 부당청구	29	-	1	1	8	19
영리목적의 환자 유인행위	12	-	3	6	2	1
의료기사등의 업무범위를 일탈 지시	-	-	-	-	-	-
면허된의료행위 외의 의료행위	19	4	4	5	4	2
진단서 · 증명서 등 허위작성 · 교부 등	1	-	-	1	-	-
진료기록부 허위 작성 · 미서명 · 미기재 · 미보존	14	2	8	-	2	2
면 허 대 여(면허취소)	4	1	1	2	-	-
처방전 교부 위반	-	-	-	-	-	-
낙태 및 태아성감별행위	-	-	-	-	-	-
개설자가 될 수 없는 자에게 고용, 개설신고 없이 운영, 2개소이상 개 설	23	6	3	10	4	-
진료거부 · 지도명령 위반	-	-	-	-	-	-
전문과목 표시 위반	-	-	-	-	-	-
품위손상행위 또는 윤리기준 위반 (뇌물 수수 · 담합)	22	4	1	10	7	-

□ 간호사의 위반현황을 살펴보면 2003년도부터 2007년도 6월까지 총 62건으
로 ‘면허 외 의료행위’가 35건, ‘진료기록부, 간호기록부, 허위기재’가 16건,
‘낙태 및 태아 성감별행위’가 4건임.

36) 안명옥의원 요구자료, 「한의사면허제도 자격정지 및 취소현황」, 보건복지부, 2007.9

● ● 간호사면허제도 자격정지 및 취소현황³⁷⁾ ● ●

위 반 사 례	계	2003	2004	2005	2006	2007.6
계	62	26	18	10	5	3
진료기록부·간호기록부 허위 기재	16	12	2	1	1	-
면허외 의료행위	35	9	14	6	4	2
면허대여(면허취소)	1	1	-	-	-	-
의사의 지시없이 의료행위 실시	1	-	1	-	-	-
부정의료업자에게 고용	1	1	-	-	-	-
낙태 및 태아 성감별행위 (면허취소)	4	2	-	2	-	-
기 타	4	1	1	1	-	1

- 2003년도부터 2007년도 6월까지 약사면허 관련 위반건수는 총 754건으로 구체적인 위반 내용을 살펴보면 ‘의사의 동의없이 처방전의 의약품을 변경 또는 수정·조제’가 338건, ‘면허대여’가 152건, ‘변경·수정 조제하고 그 내용을 처방전의 소지자에게 알리지 아니한 것’이 87건임.

37) 안명옥의원 요구자료, 「간호사면허제도 자격정지 및 취소현황」, 보건복지부, 2007.9

• • 약사면허제도 자격정지 및 취소현황³⁸⁾ • •

위 반 사 례	계	2003	2004	2005	2006	2007.6
계	754	155	92	132	80	20
약사법 제4조(결격사유)제1항, 제2, 제4호, 또는 5호에 해당(면허취소) 정신 질환자 파산선고를 받고 복권되지 아니한 자 마약 기타 유독물질의 중독자	9	2	2	4	1	-
약국의 이중개설	1	-	-	-	1	-
면허대여(자격정지5월~12월)	152	46	18	70	15	3
약국개설등록을 하지 아니하고 약국을 개설할 때	6	3	3	-	-	-
약사가 약국 이외의 장소에서 의약품 조제할 때	1	-	1	-	-	-
의사 또는 치과의사의 처방전에 의하지 아니하고 의약품을 조제할 때	57	45	8	1	2	1
의사의 동의없이 처방전의 의약품을 변경 또는 수정 조제할 때	338	228	35	30	35	10
변경수정 조제하고 그 내용을 처방전의 소지자에게 알리지 아니할 때	87	49	21	17	-	-
정당한 사유 없이 조제요구를 거부할 때	3	1	-	-	2	-
대체조제하고 그 내용을 환자에게 알리지 아니할 때	16	8	4	2	-	2
약제비를 허위로 청구 할 때	37	30	-	2	5	-
약사가 준수하여야 할 윤리기준을 위반할 때	1	-	-	-	1	-
기 타	46	17	-	7	18	4

□ 임상병리사 위반현황을 보면 2003년도부터 2007년도 6월 현재까지 총 28건으로 구체적인 위반현황을 보면 ‘업무범위 이탈 및 무자격 의료행위’ 23건, ‘의사의 지도없이 업무수행’이 4건임.

38) 안명옥의원 요구자료, 「약사면허제도 자격정지 및 취소현황」, 보건복지부, 2007.9

● ● 임상병리사 면허제도 자격정지 및 취소현황³⁹⁾ ● ●

위 반 사 례	계	2003	2004	2005	2006	2007.6
계	28	3	7	8	9	1
업무범위 이탈 및 무자격 의료행위	23	2	4	8	8	1
의사의 지도 없이 업무수행	4	1	2	-	1	-
결격사유(면허취소)	1	-	1	-	-	-

※ 2004년 결격사유 1건은 파산에 의한 면허취소

- 방사선사 위반현황을 보면 2003년도부터 2007년 6월 현재까지 총 10건으로 구체적인 위반사항을 보면 ‘업무범위 이탈 및 무자격 의료행위’가 7건, ‘면허대여’가 2건, ‘의사의 지도없이 업무수행’ 이 1건임.

● ● 방사선사 면허제도 자격정지 및 취소현황⁴⁰⁾ ● ●

위 반 사 례	계	2003	2004	2005	2006	2007.6
계	10	2	2	6	-	-
업무범위 이탈 및 무자격 의료행위	7	2	1	4	-	-
의사의 지도 없이 업무수행	1	-	-	1	-	-
면허대여(면허취소)	2	-	1	1	-	-

- 물리치료사 위반현황을 보면 2003년도부터 2007년 6월까지 총 53건으로 구체적인 위반 현황을 보면 ‘업무범위 이탈 및 무자격 의료행위’가 33건, ‘의사의 지도없이 업무수행’이 10건, ‘면허대여’가 10건임.

39) 안명옥의원 요구자료, 「임상병리사면허제도 자격정지 및 취소현황」, 보건복지부, 2007.9

40) 안명옥의원 요구자료, 「방사선사사면허제도 자격정지 및 취소현황」, 보건복지부, 2007.9

• • 물리치료사 면허제도 자격정지 및 취소현황⁴¹⁾ • •

위 반 사 례	계	2003	2004	2005	2006	2007.6
계	53	13	8	9	20	3
업무범위 이탈 및 무자격 의료행위	33	6	7	8	9	3
의사의 지도 없이 업무수행	10	5	1	1	3	-
면허대여(면허취소)	10	2	-	-	8(3)	-
결격사유	-	-	-	-	-	-

※ 006년 면허대여 8건 중 3건은 검찰청의 기소유예 처분으로 면허자격정지 4월을 받음

□ 안경사의 위반현황을 보면 2003년부터 2007년 6월 현재까지 총 33건으로 ‘업소개설 미등록 안경업’이 15건, ‘안경업소 개설자가 될 수 없는 자에게 고용되어 업무수행한 경우’가 7건임.

• • 안경사 면허제도 자격정지 및 취소현황⁴²⁾ • •

위 반 사 례	계	2003	2004	2005	2006	2007.6
계	33	16	9	4	4	-
업무범위 이탈 및 무자격 의료행위	4	4	-	-	-	-
환자유인(면허취소 1건 포함)	6	3	-	3(1)	-	-
면허대여	1	-	1	-	-	-
업소개설 미등록 안경업	15	6	5	1	3	-
안경업소의 개설자가 될 수 없는 자에게 고용되어 업무수행	7	3	3	-	1	-

※ 2005년 환자유인으로 행정처분 3건 중 1건은 면허취소

41) 안명옥의원 요구자료, 「물리치료사면허제도 자격정지 및 취소현황」, 보건복지부, 2007.9

42) 안명옥의원 요구자료, 「안경사면허제도 자격정지 및 취소현황」, 보건복지부, 2007.9

2. 보수교육제도 실태

- ‘자격증의 현황 및 실태’에서도 언급되었지만 보건복지서비스 전문인력의 질 향상을 도모하고 선진화 방안을 위해서는 무엇보다 보수교육이 필수적으로 시행되어야 함.
- 보수교육의 법적 근거를 살펴보면 의사, 한의사, 치과의사, 간호사 등 의료인은 「의료법」 제28조와 「의료법 시행규칙」 제21조의2에서 의무규정을 두고 있으며 임상병리사, 물리치료사 등 의료기사는 「의료기사등에 관한 법률」 제20조에서 제도적 장치를 마련하고 있지만 영양사, 위생사 등에 대한 보수교육 근거규정은 부재한 실정임.
- 보건의료인의 자격증별 보수교육현황을 살펴보면, 지난 2006년도 총 면허등록자 수는 596,917명으로 그 중 보수교육 대상자는 294,711명, 이수자는 215,946명, 면제자는 44,919명, 미이수자는 43,809명으로 나타났다.

• • 2006년도 자격증별 보수교육 실적⁴³⁾ • •

구 분	면허등록자	보 수 교 육				소재미과약 (면허자-대상자)	비 고
		대상자	이수자	면제자	미이수자		
계	596,917	294,711	215,946	44,919	43,809	302,326	
의 사	88,140	66,075	40,434	28,706	3,065	22,065	
치과의사	22,255	17,577	11,662	4,462	405	4,678	
한의사	15,849	10,900	6,090	2,047	2,763	4,949	
약사	55,830	28,472	27,947	20	285	27,358	
조 산 사	8,572	731	504	66	161	7,841	

구 분	면허등록자	보 수 교 육				소재미파악 (면허자-대상자)	비 고
		대상자	이수자	면제자	미이수자		
간 호 사	223,781	90,867	88,747	6,203	1,187	132,914	
임상병리사	895	11,414	7,450	744	3,220	26,481	
방사선사	23,633	13,817	6,105	330	7,260	9,816	
물리치료사	27,884	17,185	9,123	508	7,554	10,699	
작업치료사	2,248	1,000	608	259	133	1,248	
치과기공사	21,453	6,102	4,429	209	1,414	15,351	
치과위생사	30,664	17,037	1,805	1,322	13,910	13,627	
의무기록사	11,413	1,467	766	8	693	9,946	
안 경 사	27,300	12,067	10,276	35	1,759	15,233	
의료인	414,427	214,622	175,384	41,504	7,866	199,805	
의료기사	182,490	80,089	40,562	3,415	35,943	102,401	

□ 한편 보건의료인이 법률에서 정한 보수교육을 위반할 경우 ‘의료관계행
정처분규칙’에 의하여 1차 위반시 경고, 2차 위반시 자격정지를 부여하고
있음.

● ● 보건의료인 행정처분⁴⁴⁾ ● ●

구분	의료인 · 의료기사	약사
1차 위반시	경고	경고
2차 위반시	자격정지 7일	자격정지 3일
3차 위반시	-	자격정지 7일
4차 위반시	-	자격정지 15일

의사, 치과의사, 한의사	조산사 · 간호사	약사
70만원	50만원	50만원

43) 안명옥의원 요구자료, 「보수교육 실적」, 보건복지부, 2007.9

44) 안명옥의원 요구자료, 「보건의료인 행정처분」, 보건복지부, 2007.9

- 보건의료인의 보수교육은 해당협회에서 매년 8시간씩 실시하고 있지만 실제 참여율은 매우 저조한 실정임.

● ● 보건의료인 보수교육 현황⁴⁵⁾ ● ●

[단위: 명]

구 분	면허등록자	교육시간(년)	관리단체	근거법령
의 사	96,168	8시간 이상	대한의사협회	의료법 제30조제2항,
치과의사	23,112	"	대한치과의사협회	"
한의사	16,662	"	대한한 의사협회	"
조산사	8,587	"	대한조산협회	"
간호사	235,653	"	대한간호협회	"
임상병리사	39,300	"	대한임상병리사협회	의료기사등에관한법 률 제20조 및 제28조
방사선사	25,182	"	대한방사선사협회	"
물리치료사	30,293	"	대한물리치료사협회	"
작업치료사	2,835	"	대한작업치료사협회	"
의무기록사	12,429	"	대한의무기록사협회	"
안경사	28,670	"	대한안경사협회	"
응급구조사 [1급/2급]	12,372 [6,577/5,795]	4시간 이상	대한응급구조사협회	응급의료에관한법률 제33조
약 사	57,181	6시간 이상	대한약사회	약사법 제13조의2

- 그 이유를 살펴보면 첫째, 보수교육 미이행시 제재조치 불이행으로 보수교육에 대한 인식이 결여되어 있으며 둘째, 협회 임의가입으로 종사자의 실태 파악이 곤란한 점. 셋째, 보수교육 면제자에 대한 명확한 기준이 모호함.

- 정책을 추진하기 위해서는 무엇보다 정확한 통계와 명단, 실태파악이 선행되어야 함에도 불구하고 임의가입규정으로 관련단체가 교육대상자를

45) 안명옥의원 요구자료, 「보건의료인 보수교육 현황」, 보건복지부, 2007.9

정확히 파악하지 못하고 있으며 보수교육 미이수자에 대해 행정처분을 실시할 경우 형평성 문제가 야기될 수 있어 다수 미이수자에 대하여 행정절차법에 따른 행정처분이 이루어지지 못하고 있음.

- 연간 8시간 보수교육 이수는 선진국의 20시간~50시간인과 비교해 볼 때 턱없이 부족하며 보수교육의 방법 및 수단도 형식적인 교육시간 충족에 불과함.
- 보건복지부에서 면허를 발급한 이후 면허취득자의 소재지, 근무지 등에 대한 관리 및 파악이 어려우며 10년 이상 장기간 휴직하다 다시 현장에 복귀하는 경우 재인증 및 갱신제도 등 아무런 제재조치가 없는 상황임.
- 의료기사의 경우 대상자의 범위에 의료기관, 보건기관에 국한하여 산업장, 학교시설, 사회복지시설 등의 기관에 근무하는 종사자는 보수교육의 대상에서 제외되고 있음.

3. 보건의료인력 수급관리실태

가. 보건의료인력의 공급과잉문제 심각

- 보건의료인력 수급관리현황을 보면 보건복지부는 중·장기 인력추계 및 지역별 현황을 기준으로 한 직종별 입학정원 내역을 매년 교육인적자원부에 통보하고 있음.
- 이에 교육인적자원부는 지역별 순위를 고려하여 직종별 정원을 각 대학에 통보하여 대학별 신청 접수를 받고 있으며 대학별 교육환경 및 혁신계획, 자율화 추진 등을 고려하여 직종별, 대학별 정원을 최종 확정하고 있음.
- 2008학년도 보건의료관련 입학정원 산정 및 협의 결과를 보면 보건의료인력의 중장기 수급전망, 노인요양제도 도입, 노령화 사회 도래, 주 40시간 이상 근무시간 등 보건의료환경 변화 등을 고려하여 직종별 증원인원을 결정하였음.
- 08년도 보건의료관련학과 입학정원 및 증원 현황을 보면 총 1,120명으로 간호사 200명, 임상병리사 120명, 방사선사 120명, 물리치료사 50명, 작업치료사 60명, 응급구조사 50명, 안경사 100명, 치과위생사 420명임.

• • 2008년도 보건의료인 입학정원 증원현황⁴⁶⁾ • •

직종	인원	직 종	인 원
간호사	200	작업치료사	60
임상병리사	120	응급구조사	50
방사선사	120	안경사	100
물리치료사	50	치과위생사	420

- 그러나 보건의료인력은 국민의 건강과 직결되는 직종으로 과잉공급이 이루어질 경우 보건의료기관을 제외한 제도권 밖에서의 활동으로 인해 사회적 문제를 야기할 위험이 큼.
- 정부는 보건인력 학과를 신설하거나 증원시킬 때 최소한 지역의 경제 활동력, 인구이동률, 취업현황 등 관련 요소들을 전체적으로 고려해야 함에도 불구하고 일방적으로 결정함으로써 입학자원이 부족한 지역에서는 신입생 모집에 많은 큰 어려움을 겪고 있음.
- 치과위생사의 경우 보건계 학과의 필수이수 과정인 “임상실습”은 대부분의 부속병원이 없고 전국의 치과대학병원도 11개에 불과하는 등 부족한 현실에서 실습지를 선정하는데 매우 어려움. 이것은 결국 현장 실습의 기회의 부족으로 연계되어 인력의 질적 저하를 초래할 수밖에 없음.
- 실제로 2005년 전남과 전북에 각각 1개 대학에 치위생학과가 개설되었으며 2006년도에도 전남에만 4년제 학과와 3년제 학과가 각각 1개씩 추가로 개설됨에 따라 현재는 신입생 모집이 어려워 미달사태까지 발생하고 있음.

46) 안명옥의원 요구자료, 「보건의료인 입학정원 증원현황」, 보건복지부, 2007.9

- 한국교육개발원에서 조사한 바에 따르면 보건의료 관련 취업률을 보면 임상병리사의 경우 취업률을 75.5%로 집계하고 있지만 대한 임상병리학회 자체조사 결과에 따르면 임상병리사의 취업률은 실제 5%에도 미치지 못하고 있음.

● ● 보건의료관련 직종별 취업률⁴⁷⁾ ● ●

직종	응급구조사	의사	치과 의사	한의사	약사	한약사	간호사
비율 (%)	85.8	95.2	89.9	89.9	89.5	91.9	89.5

임상병리사	방사선사	물리치료사	작업치료사	치과기공사	치과위생사	안경사
75.5	72.5	84.8	81.1	87.5	95.9	90.1

- 위생사의 경우 현행법상 위생업무의 자격을 무면허자에게도 부여하고 있어 20,000명에 달하는 위생사 국가면허가 무용지물되면서 배출되는 인력이 설 자리가 없음.

나. 변종 및 유사학과 남발

- 한편 학칙에 의해 인정되는 전공은 취업을 위해 일부 유사학과를 신설하여 변칙 운영되고 있음.
- 예를 들어 영양사는 60~80학점을 이수해야 가능했지만 복수전공제의 도입으로 35학점만 이수하고도 가능하게 되어 정보통신매체를 통한 사이버 대학교가 무분별하게 난무하게 되었고 특히 일부 유사학과(식품과학, 식품공

47) 한국교육개발원 '보건의료관련 직종별 취업률,

학, 건강식품, 조리관련학과, 다이어트 정보학과 등)의 남발로 영양사의 질적 하락 및 수급균형 확보에 심각한 문제를 안고 있음.

- 이것은 교과과정 프로그램이나 양성시설을 지정이 아닌 학칙에 의존하고 있기 때문임. 학칙에 의존하게 될 경우 학칙을 개정하여 식품학, 영양학으로 개정하여 응시자격을 부여 받을 수 있음.
- 의무기록사의 경우 대상을 보건복지부 정책에 따라 ‘의무기록학을 전공한 학생’에서 ‘의무기록관련 40학점을 이수한 사람’으로 변경하여 150% 증가하는 과잉인력을 배출하고 있음.

다. 보건의료자격증 전담 부서의 부재

- 최근에는 ‘노인복지사’와 같은 유사명칭을 사용하여 남발하고 사례가 증가하고 있고 과대광고 및 피해가 심각한 상황임에도 불구하고 지도 감독할 수 있는 전담부서가 부재한 실정임.

IV

선진국 자격증 제도

1. 의료인 면허제도 사례연구⁴⁸⁾

1) 의사 면허제도의 사례연구

- 미국의 경우 1968년 미국의학협회에서 연수교육평점제도 관리를 위해 PRA (Physician's Recognition Award)를 도입하여 2단계로 분류하여 시행하고 있음.
- 지속의학교육인정위원회(Accreditation Council for Continuing Medical Education, **ACCME**) 또는 주의학회 인증 교육기관에서 인증한 기관에서 교육을 이수하는 것으로써, 1시간/1학점을 기본으로 하며 교육방식은 워크숍, 세미나, 증례연구회, 분과모임 등이며 교육 완료 후, 교육기관은 연수교육을 필하였음을 의미하는 수료증을 지급하고 있음.
- 국제면허소지자는 별도 기준을 따라야 하며 의사 이외의 보건의료전문가도 본 교육에 참여하여 수료할 수 있음. 미국의 PRA category1로 인정받기 위해서는 ACCME나 주 의학협회의 인증을 받은 기관이 후원하거나 운영하는 프로그램으로 다음과 같은 여건을 구비하여야 함.
- 미국의학협회는 연수교육에 대한 정의와 기준 및 규정에 일치해야 하며 교육 대상자들로부터 수요가 파악된 내용에 대한 교육이어야 함

48) 안명옥의원 요구자료, 「주요국의 보건의료인 면허관리제도의 현황」, 국회도서관, 2007.9

- 의사 개인별 혹은 특정 집단 의사의 연수교육 요구도에 맞추어야 하며 교육내용은 정해진 목적에 맞아야 함. 교육/학습 방법론과 기법이 교육목표 및 방식에 적절해야 하며 사후평가를 위한 지침이 마련되어야 함.

2) 한의사 면허제도의 사례연구

- 미국은 의사면허시험(USMLE) 합격 후, 각주의 면허발급 절차를 거쳐 면허 취득하고 있음.
 - 미국 및 영토에서 다양한 관할권의 개별 의학 면허 당국이 의학을 시술할 수 있는 면허를 부여하고 있으며 각 의학 면허 당국은 자체 규칙과 규정을 마련하며 면허 자격을 보여줄 수 있는 시험에 합격할 것을 요함.
 - 미국 의학시험 결과는 의학 시술을 위한 처음 면허를 부여하기 위해 사용하도록 이러한 당국들에 보고됨. 미국 의학시험은 당국에 의학 면허 지원자를 위한 공통된 평가 체계를 제공함.
 - 시험절차를 살펴보면 다음과 같음.
- Step. 1 : 건강, 질병, 치료방법의 기저에 있는 원리, 메카니즘에 특히 중점을 두고, 의학 시술에 기초가 되는 학문의 중요 개념을 이해하고 적용할 수 있는지 평가

○ Step 2. : 의학 지식, 기술 및 지도 감독하의 환자 치료 제공에 필수적인 임상학문의 응용 능력 평가.

○ Step 3 : 의학지식과 외래 환경의 환자 관리에 특히 중점을 두고 지도감독을 받지 않은 의학 시술에 필수적인 생명공학 및 임상학문의 지식을 적용할 수 있는 능력 평가

□ 자격요건을 살펴보면 다음과 같음.

Step. 1. Step 2 임상지식(CK), Step 2 임상 기술(CS)

- 의학교육 연락위원회(LCME)에 의해 인가된 MD 학위를 위한 미국 혹은 캐나다 의학 대학 프로그램에 공식 등록 혹은 졸업한 의과대학생
- 미국 정골요법 협회(AOA)가 인가한 정골요법 의사(DO)를 위한 미국 의과 대학 공식 등록 혹은 졸업한 의과대학생
- 미국, 캐나다 밖의 의과대학에서 공식 등록 혹은 졸업하고 ECFMG(외국 의과 졸업자 교육 위원회)에 의한 시험자격이 있는 의과 학생

○ Step 3 요건

- MD학위 (혹은 그에 상응하는 것) 혹은 DO 학위 취득, Step 1, Step 2 임상 지식 합격 및 아래 참고 규칙에 기초하여 요구된다면 Step 2 CS.
- 미국, 캐나다 밖의 의과 대학 졸업생인 경우, ECFMG의 자격증을 취득 혹은 “제5진로프로그램”을 성공적으로 이수

□ 호주 중 의사 및 관련 법: 1800여명이 TCM 종사자로 활동하고 있으나 이들을 직접 규제하는 중앙정부 법령은 없음.

- TGA(Therapeutic Goods Administration)에서 TGA(Therapeutic Goods Act), 2000이라는 법을 제정하여 한약을 간접적으로 규제하고 있으며 또한 약품 및 독극물 목록, 피부주사 규제법 등을 통해 규제가 이루어지고 있음.

- 지방 정부 중 유일하게 빅토리아주에서만 등록법(Chinese Medicine Registration Act 2000, 이하 CMRA)을 제정하여 운용. : 등록분야는 한약사(Chinese Herbal Medicine Practitioners), 침구사(Acupuncturists), 한약조제자(Chinese Herbal Medicine Dispensers)로 구분되어 있으며. 중의등록국(Chinese Medicine Registration Board, CMRB)에서 주관하는 자체시험에 응시하여 합격해야만 개원 및 시술활동을 허가 받을 수 있음.

- 일본의 경우 제도 관련 국가 정책, 공식 기관, 전문가 위원회 없음
 - 의사면허
 - 한약, 침 등 의료행위에 포함되는 것을 시술할 수 있도록 허용.

 - 의사면허취득
 - 의대(6년) 졸업 후 시험을 통과한 경우 국가 면허 취득, 근래 면허취득 후 2년의 의무연수 기간을 제도화함.

 - 침구사
 - 유사의료업자에 해당. 진단서 발급할 수 없으며 침시술 의료보험은 해당 안됨. 단, 의사가 침치료 권고한 경우 의료보험 포함 가능

3) 치과의사 면허제도 사례연구

- 선진국은 공통적으로 “치과의사들이 환자나 대중, 전문직에 봉사하기 위해 사용되는 지식, 기술, 전문적 업무수행과 관련해 이를 유지, 발전시키는 교육적 활동”을 치과의사 보수교육으로 인식하고 있음.
- 보수교육을 통해 기초의학, 임상치의학 뿐만 아니라 보건의료분야의 전문가로서 전문직에 의해 일반적으로 인정되고 수용된 지식체계와 기술을 습득하는 통로로 활용하고 있음.
- 미국에서의 치과의사 보수교육을 살펴보면 North Carolina의 경우 1995년1월1일 발효된 보수교육관련규정 개정예 의하여 연간 15시간을 이수해야 하며 필수이수시간 외 최신 기법의 심폐소생술(CPR) 기법을 교육 받고 있음.
- California의 경우 보수교육을 면허 갱신의 필수조건으로 하며 연간 50시간의 교육시간 필수임. 교육내용을 보면 기본생명유지술(basic life support), 캘리포니아 주 제정 감염관리 2시간, 캘리포니아 주 개원 조례 2시간임.
- New York의 경우 뉴욕주교육법에 의하여 연간 45시간의 강의실(contact hours)보수교육이수가 필수이며 1시간은 50분으로 구성되어 있음.
- Massachusetts는 2년간 40 평점(credit hours)을 이수하여야 면허의 갱신을 할 수 있음.
- Texas는 연간 12시간의 보수교육이수 의무이며 이중 4시간까지는 self-study로 이수할 수 있음. 면허의 갱신을 위해 보수교육이수가 필수적임.

- 영국에서의 치과의사 보수교육을 보면, 영국에서는 보수교육을 계속전문성 개발 (CPD; Continuing Professional Developemnt)로 규정하고 치과의사의 자격유지를 위한 필수적 활동으로 규정하고 있음.
- 영국에서의 치과의사 등록(registration)을 위하여 5년간 250시간의 보수교육 이수 필수임.
- 외국에서의 의사(MD) 보수교육을 보면 미국 유럽 일본 등 선진외국에서는 대부분 의사보수교육을 강제화할 뿐만 아니라 이수 평점도 우리(8점)보다 훨씬 높은 50점 이상으로 시행하고 있으며 점차 강화하는 추세임
- 미국의 경우 의사보수교육 의무화는 1970-1980년 사이에 도입됐으며 대다수 주(州)가 이수평점 50점 이상으로 강제화하고 있음.
- 유럽의 경우 대부분 의사보수교육 이수를 의무화하고 있으며 연간 평균 50점 수준의 이수평점을 규정하고 있음.
- 이탈리아는 지난 2002년 10점, 2003년 20점으로 하였으며 2006년 부터 50점을 이수하도록 하고 있으며 영국은 5년간 250점을, 독일은 3년간 150점을 획득하도록 하고 있음.
- 프랑스는 지난 2002년 의사 연수교육을 강제화했으나 평점제 도입여부는 현재 논의 중임.

4) 간호사 면허제도 사례연구

□ 주요 선진국들의 면허갱신사례를 보면 다음과 같음.

국가	갱신 주기	관리기구	자격기준
미국	2년	National council of state board of nursing	<ul style="list-style-type: none"> · 2년 동안 간호 관련 보수교육 30시간 · 5년 이내 간호실무 종사 <ul style="list-style-type: none"> - 활동상태(active) : 활동 + 보수교육 30시간 - 비 활동(inactive) : 비 활동 + 보수교육 미 이수 <ul style="list-style-type: none"> ☞ 활동 상태로 전환하기 위해서는 일하지 않은 상태라도 보수교육 이수하면 가능
영국	3년	Nursing Midwifery council	<ul style="list-style-type: none"> · 면허갱신 이전 5년간 최소 100일(750시간) 실무 수행 · 면허갱신 이전 3년간 실무에 종사하는 동안 본인의 실무와 관련된 learning activity를 최소 5일 혹은 35시간 이상 수행 · 면허유효일 만기 후 3개월 미만 : 활동신고서 작성 면허갱신 조건과 동일 · 면허유효일 만기 후 3개월 이상 : Re-admission 적용 <전문직 3인으로부터 3개의 신원보증 필요> : 면허갱신과 동일 · 면허유효일 만기 후 5년 이상 : practice course 이수
캐나다	5년	캐나다 간호협회	<ul style="list-style-type: none"> · 현재 캐나다 거주 RN으로 면허증이 hold 상태 · 임상전문영역에서 5년 인증 기간 동안 Full Time 혹은 Part Time으로 최소 3,900시간 근무 (1년 Full- Time 시간 = 1,950) · 5년간 임상전문영역과 관련된 보수교육(continuing education)을 100시간 축적하였거나, 본인의 임상전문분야에서 면허갱신 시험 통과자
뉴질랜드	1년		10년 이상 근무하지 않은 경우에는 3개월 간 교육을 받아야 함.

5) 조산사 면허제도 사례연구

- 조산사 교육과정을 살펴보면 대학의 간호-조산사 교육프로그램 (2~4년)이 있음.
 - CNM (Certified Nurse-Midwife) : 간호사로서 미국 간호-조산협회에서 인정하는 조산관련 교육프로그램을 이수한 자.
 - CM (Certified Midwife) : 건강관련 학과를 전공하고 미국 간호-조산협회에서 인정하는 조산관련 교육프로그램을 이수한 자.

- 자격취득과정을 살펴보면 간호-조산사 교육프로그램을 이수하고 국가시험에 합격해야 하며 자격취득 후 8년마다 Certificate Maintenance Program을 수행하여야만 면허갱신이 가능함.

- 외국면허자의 자국면허 취득과정을 살펴보면 CNM이 되기 위해서는 미국 RN(등록간호사) 자격증을 먼저 취득한 후 미국 조산사 국가시험에 합격하고 ACC(American Certified Nurse-Midwife Certification Council)의 인증을 받아야 함.

- 캐나다는 주마다 약간씩 차이가 있으나 British Columbia 주의 경우 4년의 조산사교육 프로그램이 있음.

- 자격취득과정을 보면 조산사교육 프로그램을 이수한 후 College of Midwives 에 등록하며 다른 주의 midwife인 경우 BC주 프로그램의 오리엔테이션과 간단한 시험 or 조사(registration examination)을 치르고 지원서를 제출하여 등록이 가능함.

- 자격취득 후 매년 갱신하고 있으며 외국면허자의 경우 자국내의 College of Midwives에 등록하지 않으면 활동 할 수 없음.
- 외국면허자의 자국면허 취득과정을 보면 Prior Learning and Experience Assessment(PLEA) 프로그램을 마친 후 College of Midwives 에 등록해야 함.
- 호주는 3년의 간호사가 주의 Nursing Council이 인증하는 조산사과정을 성공적으로 마쳤을 때 Nursing Council이 자격을 줌.
- 자격취득 후 매년 갱신하고 있으며 외국면허자의 경우 자국내 각주에서 registration을 담당하는 nursing council에 등록해야 가능함.
- 호주에 기술이민을 하기 위해서는 Australian Nursing Council에서 기술심사를 받아야 이민신청을 할 수 있으며 기술심사는 이민을 위해 필요한 것으로 Working Holiday Visa를 받아 나가거나 고용주 스폰서 비자를 받은 경우에는 하지 않고 바로 각 주의 간호규제당국에 등록을 신청하면 됨.
- 기술심사에 합격하여 비자가 발급되면 해당 주의 Nursing Council에 자격심사를 거친 후 조산사 자격을 받을 수 있으며 자격심사내용은 적절한 조산사 과정을 성공적으로 이수하였는지, 조산사 자격증을 받았는지, 실무를 잘 수행했다고 평가받았는지 등을 증명해야 함.

2. 약사 면허제도 사례연구

- 미국은 보건의료전문인력국(FBHP) 산하 보건의료인력분석센터(NCHWA)에서 보건의료인력 정보를 수집·분석하여 전국적, 주별, 지역별 보건의료인력 수급 및 관리계획을 수립하고 있음
- 영국은 보건부 산하 각 보건의료인력계획 시스템을 통합적으로 운영하기 위해 새로운 방향을 설정하고, 이를 위한 새로운 조직구조 및 규정을 위한 세부사항을 마련 중에 있음
- 호주는 의사인력계획을 중심으로 한 상설의료인력자문조직(AHWAC, AMWAC) 및 관련 지원단체를 두어 의료인력 계획 수립, 평가, 감시 등에 관한 지속적인 책임을 맡도록 하고 있음

3. 의료기사 면허제도의 사례연구

1) 임상병리사 면허제도 사례연구

- 일본 임상병리사 제도는 이미 전쟁 전부터 병원 등에서 종사하는 사람들이 있었으며 패전과 함께 이들 종사자의 신분에 대한 법제화의 요청이 강력하게 요청되어 1958년 위생검사기사법이 제정되었음.
- 임상검사기사국가시험의 수험자격을 보면 학교교육법 제56조 제1항의 규정에 의하여 대학에 입학할 수 있는 자로 문부대신이 지정한 학교 또는 후생대신이 지정한 임상검사기사 양성소에서 3년 이상 임상검사기사가 하는 검사에 필요한 지식 및 기능을 습득한 자임.
- 응시자격도 우수한 인력의 임상검사업무에의 유도로 위상을 높이려 하고 있으며 빠른 속도로 발전해 가는 임상검사업무를 소화하는데 높은 직능의 소지자를 요구하고 있음.
- 일본의 임상위생검사기사가 우리나라보다 넓은 생리학적 검사업무에 있음. (심전도, 심음도, 뇌파, 근전도, 기초대사검사, 호흡기능검사, 맥파검사, 열화상검사, 중심동요검사, 초음파, 자기공명, 안전사진검사, 모세혈관저항검사, 경피적혈액 개스분압검사 등)
- 미국의 임상병리사는 임상검사를 하는 검사실의 제도권 내로 통제 관리를 위한 첫 법적인 조치로 1965년의 Medicare 법안이고 CDC의 집중통제하에 1967년 CLIA'67이 법제화 되었으며 1988년 CLIA'88 법안이 개정되었음.

- 검사에는 체내에 여러 가지 물질이나 유기체가 여부를 기술하거나 측정하는 방법이 포함되어 있으며 미국 내에서 검사를 하려면 연방정부의 허가를 취득을 요청하고 있음.
- 각 검사실은 7가지 기준(지식, 수련과 경험, 시약과 기기준비, 조작단계의 특징, 검량, 정도관리, 실력테스트 기준물질, 검사법의 문제해결과 장비관리, 해석과 판단)에 의해 점수를 1, 2, 3점으로 매겨 12점 이하일 때를 중난이도라 하며, 이상일 때를 고 복잡 난이도라 판정함.
- 중 난이도 검사실 직원의 자격은 과장은 검사실 직원 및 중등 난이도 검사실무에 관한 관리, 감독 및 운영을 할 수 있는 자질이 있어야 하며 주에서 발행하는 면허를 가져야 하며, 의사면허와 검사실 수련이나 경험이 있는 자와 승인된 기관의 화학 물리학 생물학 또는 임상검사과학 분야의 박사학위 소지자로 검사실 관리 감독경험이 1년 이상인 자이어야 함.
- 석사학위로 1년간 검사실 경험과 1년의 감독자 경험이 있는 자 및 학사학위로 2년 이상 검사실 실습과 경험을 가진자로 2년 이상의 관리감독 경험에 있는 자임.
- 기술 상담역의 자격은(Technical consultant) 학문적 배경과 경험이 있는 사람을 한 사람이상 고용해야 주의 면허를 얻어야 하며 상담역은 의사면허와 해부, 임상병리 전문자격을 받은 자나 그에 상응한 자. 전문 또는 전문분야에서 1년이상 수련과 경험이 있는 자. 박사, 석사학위를 받은 자로 1년이상의 경험과 수련을 갖춘 자; 학사학위소지자로 상담역이 소재하는 전문분야

에서 2년 이상의 수련 또는 경험이 있는 자이며 검사실의 기술적, 과학적인 사항의 감시를 책임져야 함.

- 임상상담역의 자격은 의사로서 주의 개업면허를 받아야 하며 검사결과의 해설 및 적당한 검사의 의뢰에 관하여 상담을 제공함.
- 검사직원의 자격은 주에서 발행한 면허를 소지해야 하며 의사면허 또는 박사, 석사, 학사를 받은 자. 부학사 자격을 취득한 자 또는 고등학교 졸업자로 의학검사 코스를 적어도 50주 이상 마친 자로 이들은 검체처리, 검사, 검사결과 보고에 관한 책임을 지고 있음.
- 고 난이도 검사실 직원의 자격은 고 난이도 검사의 관리감독경험이 적어도 2년 이상인 자(중등도 검사실 자격에 추가). 기술감독의 자격은 의사면허자와 박사학위 수여자로 고 난이도 검사실에서 1년 이상의 경험을 갖춘 자, 석사는 2년, 임상상담역은 중등도와 거의 같음. 일반 감독직은 의사, 박사, 석사, 학사학위 소지자로 1년 이상 고 난이도 검사실에서 경험이 있는 자와 부 학사학위로 2년 유경험자임.
- 보건계열 관련 자격, 면허시험제도는 ASCP(American Society of clinical Pathologists)에 의해 1928년에 설립된 BOR(Board of Registry)은 임상병리 검사실 근무요원들의 자격부여 분야에 있어서 제일 영향력 있는 곳으로 4가지 수준에서 19개의 다른 카테고리의 자격을 수여함.

국가	한국	미국	일본	독일	캐나다	호주
면허시험	국가면허 시험	민간면허 시험	국가면허 시험	민간면허 시험	민간면허 시험	학교졸업 후 병원1년근무
자격명칭	치과기공사	C D T	치과기공사	M D T	R D T	DT, PT
학제	3년제, 4년제	2년제, 3년제	2년제, 3년제	2년제, 3년제	2년제, 3년제	2년제, 3년제
근무 자격	면허소유	필요없음 면허혜택	면허소유	필요없음 면허혜택	필요없음 면허혜택	학교졸업
의치사 제도	없음	있음	없음	없음	있음	있음
면허관리	국가	민간협회	국가	민간협회	주 단위 민간협회	주 단위 민간협회
보수교육	민간협회	민간협회	민간협회	민간협회	민간협회	민간협회

2) 치과기공사 해외면허제도 사례연구

- 우리나라의 치과기공사 면허제도는 일본 면허제도와 유사하며 미국, 독일, 캐나다 등 유럽국들은 제도의 큰 차이를 보이고 있음. 우선 미국, 유럽 등 해외 선진국들은 면허시험 주관이나 보수교육 등 전반적인 운영 및 관리를 민간단체에서 주관하고 있음.

국가	한국	미국	일본	독일	캐나다	호주
면허시험	국가면허 시험	민간면허 시험	국가면허 시험	민간면허 시험	민간면허 시험	학교졸업 후 병원1년근무
자격명칭	치과기공 사	C D T	치과기공 사	M D T	R D T	DT, PT
학제	3년제, 4년제	2년제, 3년제	2년제, 3년제	2년제, 3년제	2년제, 3년제	2년제, 3년제
근무 자격	면허소유	필요없음 면허혜택	면허소유	필요없음 면허혜택	필요없음 면허혜택	학교졸업
의치사 제도	없음	있음	없음	없음	있음	있음
면허관리	국가	민간협회	국가	민간협회	주 단위 민간협회	주 단위 민간협회
보수교육	민간협회	민간협회	민간협회	민간협회	민간협회	민간협회

3) 방사선사 면허제도 사례연구

- 미국의 방사선사 보수교육은 2-3 년마다 면허증을 갱신하고 있는데 2년 동안 24평점을 이수하여야 하며 일정의 유예기간 후에도 이수하지 않는 경우에는 면허를 유지할 수 없어 면허시험을 다시 치러야 함.
- 면허증을 일정기간 사용하지 않는 경우에는 그에 따른 적절한 절차를 밟아 환자에 대한 업무를 하지 못하게 하고 있음.
- 미국의 방사선사 면허는 미국방사선사협회(ARRT:The American Registry of Radiologic Technologists)에서 방사선사 면허를 관리하고 있으며 관련규정을 보면 보수교육(CE) 평점 이수를 위한 보수교육 요청의 만족도, 충분한 보수교육을 위해서는 2년 동안 24학점을 이수하여야 함.

- 보수교육 관리를 위해 면허증을 2년마다 갱신하고 있으며 미 이수시 면허 갱신이 불가함. 시험 합격으로 등록갱신을 위한 보수교육을 충족하고 있음.
- 교육기간 2년 이내에, 그들의 자격에 적합한 훈련의 초급시험 또는 전에 합격한 적이 없는 새로운 고급시험에 합격한 방사선사들은 2년간의 교육기간 동안 보수교육을 받은 것으로 간주함.
- 보수교육 이수 후에는 교육내용 관련 일정한 테스트(시험)과정을 갖으며 미국에서는 방사선사의 질적 관리를 위한 방법을 택하고 있음.
- 미국의 보수교육 미이수자에 대한 처벌을 보면 1차 미이수시 페널티를 주어 다음해 15평점 가산 이수해야하며 2차 미이수시 서면경고, 3차 서면경고(직장)됨과 동시에 사유서 제출(팀장, 본인)해야 함.

4) 물리치료사 면허제도 사례연구

- 세계물리치료연맹의 통계자료에 의하면 가입된 84개 정회원국의 물리치료 정책 중 교육연한, 독립법률 유무, 교육제도, 의사의 진단 없이 독자적인 물리치료행위 유무 및 개업권(영업권)에 대하여 비교하여 분석해 본 바, 우리나라 물리치료정책이 84개 정회원 국가 중 84위로 꼴찌에 해당함
- 세계물리치료사연맹에 가입한 84개 국가 중 물리치료사 단독법률을 가지고 있는 나라는 유럽권 36개국 중 터키를 제외한 35개국 아메리카 19개국에서는 트리니다드토바고를 제외한 18개국이 독립법률을 가지고 있음. 그러나

아시아권 15개국에서는 9개국은 독립된 법률을 가지고 있고, 대한민국을 비롯한 6개국은 독립된 법률이 없으며, 아프리카 14개국은 모두 독립된 법률을 가지고 있음. 총 84개 국가 중에 물리치료사 독립법률이 있는 나라는 60개 국가이며, 독립법률이 없는 나라는 대한민국을 포함하여 8개국이고, 레바논을 포함한 16개 국가는 확보된 자료가 없음.

- 교육제도를 비교분석해보면 세계물리치료연맹에 가입한 각국의 물리치료사 교육형태는 나라별로 다양함. 2년, 2.5년, 3년제, 3-3.5년제, 3.5년제, 3+1년제, 3-4년제, 4년제, 5년제, 5.5년제 및 5-6년제 등 10여 종류 이상으로 교육제도를 채택하여 운영하고 있음. 이를 권역별로 구분하면 유럽권의 경우에는 프랑스를 포함하여 남부 유럽지역은 3년제 또는 3-4년제를 도입하고 있으며, 북부유럽지역은 3-4년제 및 4년제를 주로 채택하고 그 분포는 비슷함. 특이한 점은 일부국가인 네덜란드가 5-6년제, 폴란드는 5.5년제를 도입하고 터키에서는 4-5년제의 학제를 도입하고 있음.
- 아메리카권의 경우에는 대다수 국가가 4년제를 채택하고 있으며, 남미의 칠레를 포함한 몇 나라는 5년제를 채택하고 있으나 푸에르토리코가 2년제를 유지하고 있음. 아시아권의 경우에는 스리랑카가 2년제를 도입하고, 3년제는 싱가포르를 포함한 5개국, 3-4년제는 대한민국을 포함한 2개국이며, 4년제는 태국을 포함한 5개국이며, 4-5년제는 인도, 5년제는 필리핀이 채택하고 있고, 아프리카지역은 3년제 및 4년제의 형태를 유지하나 4년제가 약간 많은 편임.
- 전반적인 교육제도를 보면 3년제 및 4년제 물리치료교육과정을 채택하고 있는 나라가 대부분으로 주류를 이루고 있음을 쉽게 알 수 있다. 그러나

아직까지 유럽지역은 3-4년제를, 아메리카지역은 4-5년제를 선호하고 있으며 범세계적인 추세는 2-3년제에서 4-5년제로 교육연한이 상향 조정되어 가는 추세임.

- 의사의 진단 없이 독자적인 물리치료사의 진단 및 치료행위가 가능한 국가 현황 분석은 아프리카에서는 6개국, 아시아권에서는 6개국, 유럽은 14개국, 아메리카는 5개국을 인정하고 있음.
- 전체 84개국 중 의사와 같이 독자적인 환자진료는 호주를 포함하여 30개국에서 인정하고 있고, 우리나라를 포함한 35개국에서 인정하지 않고 있으며 19개국은 자료가 없음. 각 국가별 독립적인 진료유무는 학제와 무관하게 이루어지고 있으며 특히 아프리카 지역과 아시아권의 독자적인 진료행위 인정형태가 상반되게 나타나고 유럽과 아메리카지역은 비슷한 양상을 띠고 있음.
- 특히 자료가 있는 65개국을 분석한 바로는 약 46%의 국가가 의사의 진단 없이 독자적인 물리치료행위를 물리치료사가 수행하고 있음.
- 세계물리치료연맹에 가입된 84개 정회원국 중 영업권을 인정하는 나라는 62개국이고, 영업권을 인정하지 않는 나라는 2개국으로 우리나라와 일본뿐임.
- 그러나 일본의 의료체계는 우리와 같은 수직적 종속개념이 아닌 우리보다 개방된 수평관계로써 우리나라와 같이 고용이 의료기관의 영업이익에 의하여 좌우되는 형태는 아니며 평생직장이 어느 정도 보장되고 지역적인 특성에 따라 물리치료사의 직업수행이 자유로운 실정임.

5) 작업치료사 면허제도의 사례연구

- 일본의 경우, '보수교육'이 아니라 '생애교육'이라고 해서 작업치료사가 면허를 취득한 이후 직업에 종사하는 연차에 따른 지속적인 교육의 체계를 정비하고 있는 가운데 일본의 경우 현재 작업치료사는 약 4만 여명에 달하고 있으며, 연회비를 낸 작업치료사에게 그림에서와 같이 회원카드를 배부하는 것으로 회원 관리를 하고 회원카드가 발부된 회원에게 자료공개나 직업서비스, 기타 기본적인 학술서비스가 제공되는 것으로 회원의 권리를 보장하고 있음.



- '생애교육'은 협회가 실시하는 연간 8평점이나 일정한 평점을 획득해야하며 강의를 사전 심사하여 하나의 연수교육이 0.01~0.1점 등으로 지정하여 각 교육을 이수한 작업치료사들은 각 교육 담당자에게 협회의 생애교육의 인정점수를 승인받고, 협회에 이 교육의 인정점수를 보고함.
- 또한 자신의 누적점수를 보관하며, 이를 기록하는 카드를 소지하고 있음. 참고로 5일간 진행되는 40시간의 교육이 0.05점에 해당하는데, 교육의 인정

점수는 협회의 생애교육 전담 위원회에서 내용과 수준에 따라 지정함. 협회에서 인정된 교육은 교육이 실시된 이후, 교육의 내용, 자료집, 참가자, 강사에 대한 내용을 협회에 보고하고 있음..

- 생애교육점수가 10점에 도달하면, '전문작업치료사'로 인정하여 이후에 참여하는 교육 프로그램은 보다 전문적인 수준을 참여할 수 있게 됨.

- 일본에서는 대학원의 학위를 학점으로 인정하고 있지는 않으나, '전문작업치료사'의 경우는 대학원을 본인이 가지 않더라도 협회의 '생애교육'에서 대학원 수준의 교육을 받고 이를 협회에서 인정하는 체계로 되어 있음.

4. 영양사면허제도 사례연구

- 미국의 51개 주 중 영양사 면허제도가 확립되어 있는 곳은 31곳임. 각 주정부의 영양사 면허 담당 부서가 지원자들의 자격을 서면 심사한 후 면허를 발급함.
- 이때 자격 요건 중 영양사로서 갖추어야 할 능력에 대한 기준이 되는 것이 영양사등록위원회에 등록된 영양사인지의 여부임. 즉, 등록영양사 (Registered Dietitian : RD)라면 기타 일반적인 면허 기준에 결격사유가 없는 한 면허를 받아 면허영양사 (Licensed Dietitian : LD 또는 Licensed Dietitian/Nutritionist : LDN)가 될 수 있음.
- 등록영양사가 되기 위해서는 영양사등록위원회에서 주관하는 등록시험을 통과해야 하는데, 이 시험에 응시하기 위해서는 영양사교육교과목 이수과 900시간 이상의 현장실습을 영양사교육위원회에서 인증한 프로그램을 통해 마쳐야 하며 학사학위를 소지해야 함.
- 즉 식품영양학과를 졸업했어도 영양사교육교과과정을 모두 이수하지 않았다면 시험을 치를 자격이 주어지지 않음.
- 복수전공이나 부전공으로 식품영양학과를 선택한 경우도 영양사 등록 시험의 응시자격을 얻기 위해서는 주전공자들과 동일한 필수교과목을 모두 이수해야 함.
- 영양사교육 교과과정은 여덟가지 영역으로 구성됨.

- 커뮤니케이션, 생리학 및 생명과학, 사회과학 연구, 식품, 영양, 경영, 의료 시스템으로 구성되어 있으며 이러한 영역에 관한 지식 및 기술을 교육하기 위한 충분한 교과목들로 구성되고 학점은 60~100학점으로 구성되므로 6~7학기 내내 필수과목을 들어야 할 정도로 이수과목이 많음.
- 따라서 복수전공이나 부전공으로 영양사교육 교과과정을 이수하기는 거의 불가능함.
- 현장실습과정을 영양사로서의 직무를 수행하기 위한 능력을 개발하는 것을 목적으로 함. 영양사교육인증위원회가 제시한 임상영양, 지역사회영양, 음식관리, 사업/기업가 영역 중 1개 이상의 영역에서 직무능력향상을 위한 실습을 받게 됨.
- 일본의 영양사 제도는 영양사 면허와 관리 영양사 면허로 이원화 되어 있음.
- 영양사 면허의 경우 2, 3, 4년제 대학 중 영양사 양성시설로 지정된 학교에서 50학점 이상의 영양관련 학점이수와 실습을 마치면 지자체장으로부터 부여받게 됨.
- 이때 영양사 면허 취득을 위해서는 전문학교, 단기대학, 대학교 등의 주간부에 입학하여 졸업해야 하며 야간부, 통신교육, 시험 등의 제도로는 취득할 수 없고 영양사 양성시설 지정기관이 아닌 일반대학에서 영양사에 필요한 과목을 이수하여 단위를 모두 인정받았다고 하더라도 면허를 취득하지 못함.

- 영양사 양성시설로 지정받기 위해서는 48단위의 강의, 14단위의 실험실습을 해야 하며 일정한 수의 교원 및 조교, 시설, 학술잡지 등을 보유하고 있어야 함. 관리영양사 양성시설로 지정받기 위해서는 102단위의 강의, 22단위의 실험실습을 해야 하며 일정한 수의 교원 및 조교와 더불어 영양교육 실습실, 임상영양 관리 실습실, 급식 영양관리 실습실 등을 보유해야 함.
- 관리 영양사 면허의 경우 영양사 면허취득자로서 수업 연한에 따라 실무경험 1년~3년 이상을 쌓고 나면 관리 영양사 국가시험을 치르게 되며 시험에 합격자에게 후생노동대신 이름으로 면허를 부여하게 됨.

5. 위생사 면허제도 사례연구

□ 우리나라의 위생사제도는 미국의 환경위생사제도(Environmental Sanitarian -s' Licence)로부터 도입되었으며 제도의 내용을 살펴보면 다음과 같음

□ The State Board of Environmental Sanitarians regulates professionals.

A. 목적: 미연방정부의 전문직으로서의 환경위생사제도는 Maryland's 환경 보건법 및 법규에 준하는 시행과 관련한 조사, 연구와 기계적 일 과로서 실행되는 위생검사(Sanitary inspection)를 수행하기 위함이며 그 직무의 범위는 다음과 같음.

1. 식품 및 우유관리 (Food and milk control)
2. 공기 질 관리 (air quality)
3. 고형폐기물처리 (Solid waste disposal)
4. 곤충 및 설치류관리 (Insect & rodent control)
5. 위락위생관리 (Recreational sanitation)
6. 급수 및 수 처리 (Water supply and treatment)
7. 폐수관리 및 처리 (Wastewater management and disposal)
8. 매개체관리 (Vector control)
9. 소음관리 (Noise control)
10. 제도상의 주택위생관리 (Institutional and residential sanitation)
11. 생산품의 안전관리 (Product safety)

B. 법적 권리: 연방환경법조항 제11; COMAR 26.07.01 through .04

- 자격취득요건을 보면 교육경력은 공인된 교육기관에서 위생사교육프로그램에 의한 교육과정을 24개월간 이수하여야 함. 인체생리학, 생물학 또는 환경과학, 그리고 이들 과학에 관련 되는 2개월의 실험, 실습코스, 수학 및 필수로서 공중보건학 또는 환경위생학 또는 국가가신용할 수 있는 관련 과학분야를 이수하고 학위를 받아야 함
- 면허를 취득하기 위해서는 국가시험에 합격하여야 하며 또는 국가가 인정하는 동등한 조건의 외국의 위생사면허과정을 이수한 자도 응시하여 국가 시험에 합격하여야 함.
- 미국의 환경위생사제도는 인간과 환경 간의 관계에서 인간을 주제로 인간에게 미치거나 미칠 가능성이 있는 일체의 유해요인관리에 대한 전문기술 인력을 양성하고 국가시험에 의한 면허로 직무상의 공신력을 부여하여 상시 기계적 일과로서 위생검사 및 감시체계를 유지함으로서 질병으로부터의 사전예방에 빈틈없이 대처하고 있음.
- 후생성 내부부국(内部部局) 산하에 건강정책국, 보건의료국, 생활위생국 등 9국이 있고 각 지방에는 지방지분부국(地方支分部局)이 존재하며 또한 부속기관으로 시험연구관, 검역소, 국립병원, 복지시설 등으로 구성됨
- 후생성 본성(本省)은 지방자치제(地方自治體)의 위생행정조직을 통하여 목표를 달성하는데 도도부현(都道府縣=시·도, 시군구)에 위생행정을 담당하는 부국이 설치되어있어 의무, 약무, 보건예방, 환경보건, 식품위생 등의 행정을 담당하고 관련기관으로 위생연구소, 공해연구소, 정신보건센터 등이 있음.

□ “보건소”는 지역 내 공중위생활동의 중심기관으로 1996년 말 전국에 845개소(도도부현 623, 政令市 169, 特別區 53)가 설치되어 있으며* 후생성-내무부국 -건강정책국-보건계획, 의사(醫事), 치과위생, 간호 -보건의료국-건강증진, 영양, 질병대책, 결핵, 에이즈, 감염증-국립병원부-국립병원, 국립요양소-생활위생국-식품위생, 유육위생(乳肉衛生), 식품화학-수도환경부-수도정비, 환경정비, 폐기물임.

□ 한국의 “위생사”와 관련되는 업무는 일본의 경우 위생사가 없고 영양사가 수행하고 있으며 위생상의 시험 및 검사는 “위생시험사”가 하고 있음.

* 일본은 위생(=보건)행정조직을 크게 3분하는데 다음과 같음.

- ① 일반위생행정(지역, 가정생활을 대상으로 한다.)
- ② 학교위생행정(학교생활을 대상으로 한다.)
- ③ 노동위생행정(직장의 생활을 대상으로 한다.)
- (④)환경보전행정- 한국의 환경부 소관행정이다.

□ 일본의 학교보건의 조직과 운영을 보면 목적달성을 위하여 효과적으로 활동을 추진하고자 학교보건에 관한 제 문제를 검토, 실행하기 위한 ‘학교보건위원회’를 두고 있으며 교장, 교두, 보건주사, 보건과 요원, 양호교유, 학교의 학교치과의, 하교약제사, PTA대표, 지역의 관련기관대표, 필요시 학생대표를 참여시켜 구성함.

□ 일본의 보건교유의 역할은 우리나라의 위생사가 가장 적합하며 학교보건사업 1)학교보건봉사 2)학교환경위생 3)학교보건교육 4)학교급식 의 4가지 사업 중 학교환경위생사업의 실시가 최우선이기 때문이고 특히 위생사는 교육과정이나 국가면허취득과정을 통해서 4가지 사업을 모두 수행할 수 있는 전문지식과 기능을 습득하고 있음. (학교보건법시행규칙 제3조 및 제3조의2 참조)

6. 사회복지사 면허제도의 사례연구

□ 미국의 사회복지사의 역할은 다음과 같음.

- 사회적 승인과 책무성 - 자격제도로 인해 국가 혹은 국가로부터 위탁받은 공신력 있는 기관으로부터 전문지식과 기술을 바탕으로 전문가로서의 책임을 수행할 능력을 인정받으며, 이에 상응하는 책무를 지님
- 전문성 확보 - 자격을 획득한다는 점은 기관이 설정한 일정 자격요건을 갖춘 것으로 인정되어 전문성을 인정받음
- 회원관리 및 통제 - 자격제도를 통해 개별회원의 업무수행, 윤리적 행동, 회원의 의무 및 책임성, 회비 등을 규정할 수 있음
- 클라이언트의 보호 - 비전문인 혹은 기존 자격증 취득자의 수준이하의 업무수행으로 인해 클라이언트에게 미칠 해를 최소화하고 이들을 보호할 수 있음
- 보험급여공제 가능성 - 미국의 경우 심리치료에 대한 의료보험급여 수혜 자격자 혹은 기관으로 인정받을 수 있음

□ 미국의 사회복지사 자격제도는 ① 민간단체인 미국사회사업가협회(National Association of Social Workers, NASW)에서 규정하는 전국적인 수준의 자격과 ② 주(州)별로 약간의 차이를 두어 규정하는 주별 자격으로 나누어짐. 미국사회사업가협회(NASW)은 ① 3개의 credentials(자격증)과 ② 7개의 certificates(석사5개, 학사2개)로 나누어 자격증을 발급하고 있으며 주(州)단위의 자격제도는 주별로 상이한 제도를 운영하고 있으나 자격증 취득을 위한 시험제도는 하나의 전국단위기관인 미국주정부사회복지국연합회(American Association of State Social Work Boards, AASSWB)에서 운영함. 이 시험은 수준에 따라 학사, 석사, advanced, clinical의 4단계로 나누

어 실시됨. 각 주에서는 주별 사회복지사 자격제도 규정에 따라 4단계수준의 자격시험을 모두 적용하거나 선별하여 적용할 수 있음.

- 미국사회복지사협회(NASW)에서 제공되는 자격증(credential)은 ① ACSW, ② DCSW, ③ QCSW 등 3가지로 구분하고 있으며 NASW에서는 분야별 인증서를 5가지로 구분하여 제공하고 있음. 즉, 석사학위소지자(MSW)를 위한 전문분야 인증서(certificate)는 ① 의료사회복지 인증 C-SWHC, ② 아동청소년가족 전문 인증 C-ACYFSW, ③ 알콜음주흡연 분야 인증 C-CATODSW, ④ 사례관리 전문 인증 C-ASWCM, ⑤ 학교사회복지 인증 C-SSWS가 포함. ③에서 ⑤까지는 여기서 기술하지 않았음. 학사학위 소지자(BSW)를 위한 인증서는 ① 아동청소년가족 인증 C-CYFSW와 ② 사례관리 인증 C-SWCM 등 두 종류가 있음.

□ ACSW

- (1) 회원자격: 미국사회복지사협회 회원
- (2) 교육경력: 미국사회복지교육협의회(Council of Social Work Education, CSWE)가 인증한 대학원에서의 석사학위
- (3) 실무경력: 석사학위 취득 후 2년 혹은 3000시간 동안 석사학위를 소지한 슈퍼바이저의 지도감독 하에 쌓은 실무경력
- (4) 자격증 및 훈련: 없음
- (5) 제출서류:
 - ① 직장 슈퍼바이저 평가서
 - ② 동료사회복지사 추천서
 - ③ 사회복지사윤리강령 및 보수교육에 대한 동의서
 - ④ 2년 동안 20시간 이상 받은 보수교육 증명서
 - ⑤ \$140의 신청비용

- (6) 자격시험: 전문사회복지사 자격시험 통과
- (7) 자격증 갱신: 매년 회원갱신과 함께 자격증 갱신

□ DCSW

- (1) 회원자격: 미국사회복지사협회 회원
- (2) 교육경력: 미국사회복지교육협의회(CSWE)가 인증하는 대학원에서의 석사학위
- (3) 실무경력: 석사학위 취득 후 임상사회사업으로 5년간 직원으로 실무경력
 - ① 5년 기간 중 첫 2년 동안은 최소한 2년간 임상사회사업 실무경력이 있는 임상사회복지사의 지도감독 하에 실무
 - ② 나머지 3년 동안 혹은 4500시간은 기관경력 및 개업을 통한 독자적인 실무경력도 인정
- (4) 자격증 및 훈련: 응시시점을 기준으로 지난 10년 이내에 실무에 종사했어야 하며, 특히 최근 2년간의 실무경력과 주 단위의 고급수준 혹은 임상수준의 자격증
- (5) 제출서류:
 - ① 슈퍼바이저 평가서
 - ② 주 단위의 고급수준 혹은 임상수준의 자격 증명서
 - ③ 전문가 추천서
 - ④ 학교성적증명서
 - ⑤ 사회복지사윤리강령 및 보수교육에 대한 동의서
- (6) 자격시험: DCSW 자격시험 통과
- (7) 자격증 갱신: 매 2년마다 갱신; 2년에 \$280

□ QCSW

- (1) 회원자격: 미국사회복지사협회 회원
- (2) 교육경력: 미국사회복지교육협의회(CSWE)가 인증하는 대학원에서의 석사학위

- (3) 실무경력: 석사학위 취득 후 2년 혹은 3000시간 동안 임상사회사업에서 최소 2년의 실무경력이 있는 임상사회복지사의 수퍼비전을 받으면서 기관에서 실무.
- (4) 자격증 및 훈련: 미국사회복지사협회의 ACSW 자격 혹은 주정부가 인정한 사회복지학 석사학위 수준의 자격
- (5) 제출서류:
 - ① 수퍼비전 증명서
 - ② ACSW 자격 혹은 주 단위의 사회복지학 석사학위 수준의 자격
 - ③ 성적증명서
 - ④ 사회복지사윤리강령 및 보수교육에 대한 동의서
- (6) 자격시험: 별도의 시험 없음
- (7) 자격증 갱신: 매 2년마다 갱신; 2년 동안의 회비 \$140

□ C-SWHC (의료사회복지)

- (1) 회원자격: 미국사회복지사협회 회원
- (2) 교육경력: 미국사회복지교육협의회(CSWE)가 인증하는 대학원에서의 석사학위
- (3) 실무경력: 석사학위 취득 후 2년 혹은 3000시간(주당 약 30시간씩 클라이언트를 면담) 을 전임직원으로 일하면서 최소2년 이상의 실무경력이 있는 수퍼바이저로부터 수퍼비전을 받아야 함. 단, 수퍼바이저가 사회복지사가 아닐 경우에는 면허증이 있는 의사, 간호사, 임상심리사나 심리학 박사로부터 수퍼비전을 받을 수 있음.
- (4) 자격증 및 훈련: ACSW 혹은 DCSW, 주정부 자격증, ASWB에서 중간(intermediate level)이상 수준의 합격증
- (5) 제출서류:
 - ① 대학원 석사 성적표
 - ② 수퍼비전 증명서
 - ③ 수퍼바이저 및 동료의 추천서

- ④ 사회복지사윤리강령 준수 동의서
- (6) 보수교육: 년 20시간의 의료관련 보수교육
- (7) 자격증 갱신 및 회비: 2년 동안 \$140

□ C-ACYFSW (아동청소년 전문자격증의 비교)

구분	C-ACYFSW	C-CYFSW
협회회원여부	예	예
교육정도	MSW(교육협회회 인증)	BSW
경력	석사 후 1년(약 1500시간, 주당 30시간 ct면담)	학사 후 1년(시간은 동일) 수퍼비전 시간주당 약 50분 15시간 상담당 1시간
수퍼바이저	MSW를 소지한 2년 이상의 실무경력자	BSW를 소지한 수퍼바이저로 5년 이상의 실무경력자
대안 수퍼바이저	정신과 의사, 간호사, 임상심리사, 심리학박사, 결혼 및 가족치료사, 전문상담사	정신과 의사, 간호사, 임상심리사(박사), 심리학 박사, 결혼 및 가족치료사(석사 이상), 전문상담(석사 이상)
자격증	ACSW, DCSW, 주 사회복지사 자격증, 혹은 ASWB합격증(중간 수준 이상) 가운데 하나	협회의 ACBSW(학사회원), 혹은 BSW시험, ASWB초급 수준의 합격증
보수교육	20시간	20시간
제출서류	수퍼바이저평가서, 동료추천서	학사 혹은 그 이상의 자격 소지자로부터 동료 추천서, 수퍼바이저 평가서

- 뉴욕 주는 2004년부터 이전의 CSW 단일체제에서 LMSW와 LCSW로 세분화 하고 있으며 경과조치로, CSW가 있으면서 5년 이하의 경력자는 LMSW로, 5년 이상의 경력자는 LCSW로 규정함

- 뉴욕주는 사회복지사의 자격, 시험, 실천 지침을 주정부 교육법(New York State Education Law, 제154조 사회복지사업 자격증부여 조건, Regulation of the Commissioner(사회복지부 장관 급 해당)의 Part 74 등)과 사회복지 위원회에서 세분화하여 명시하고 있음.

구분	LMSW	LCSW
일반	<ul style="list-style-type: none"> · 도덕적 성품 · 21세 이상 · 교육조건 충족과 시험통과 · 아동학대에 관한 course work 또는 training의 인정 기록 	<ul style="list-style-type: none"> · 좌동 · 다음이 추가됨 · 12학점 이상의 임상과목 수강 · 임상에서 3년 이상 수퍼비전 받음
교육	<ul style="list-style-type: none"> · 사회복지학 석사(교육협의회 인증대학위에서 취득해야함) 	<ul style="list-style-type: none"> · 좌동
교과	<ul style="list-style-type: none"> · 사회복지가치와 윤리 · 다양성, 사회정의, 위험 집단 등 · 인간행동과 사회환경 · 사회복지정책과 행정 · 사회복지 실천 기초 및 고급 · 사회복지 실천의 평가 · 900시간 이상의 실습 	<ul style="list-style-type: none"> · 좌동 · 다음이 추가됨 · 교과과정에서 12학점 이상의 임상과목, PIE에 대한 이해와 통찰력 · 진단과 사정, 치료, 일반 및 특수집단에 대한 지식과 기술
시험 요건	<ul style="list-style-type: none"> · ASWB 지원서와 응시료 	<ul style="list-style-type: none"> · 석사학위 증 · 자격요건 심사
타 주 경력자	<ul style="list-style-type: none"> · 일반요건충족 · ASWB의 Master시험통과 	<ul style="list-style-type: none"> · 일반요건충족 · ASWB의 Clinical 시험 통과 · 3년 이상의 수퍼비전 받은 경력
경력 요건	<ul style="list-style-type: none"> · 해당 없음 	<ul style="list-style-type: none"> · 학위취득이후 3년 이상 full-time 경력 혹은 6년의 part-time경력(psychotherapy 관련경력만 인정) · full-time 경력: 48주 * 20시간/주당 * 45분접촉 · part-time 경력: 매주 10시간이상 · 당국이 인정한 기관에서의 경력만 인정 · 수퍼비전은 주 한 시간 혹은 격주당 두 시간의 개별 수퍼비전 · 집단 수퍼비전은 총 수퍼비전 시간의 50%까지 · 수퍼비전의 목적은 위커의 능력향상과 사례 review · full-time으로 일하지 않더라도 전 기간에 걸쳐 평균 주당 한 시간의 수퍼비전이 있어야함.
수 퍼 바 이 저 요 건	<ul style="list-style-type: none"> · 해당 없음 	<ul style="list-style-type: none"> · LCSW소지자 · 심리학자- 자격증 관리협회 및 위원회 인증된 자 · 정신과 의사 · 단, 수퍼바이저와 수퍼바이저가 가족관계에 있지 않아야함
수 퍼 비 전 유형	<ul style="list-style-type: none"> · 해당 없음 	<ul style="list-style-type: none"> · 기관내 개인 및 집단 · 기관 외 컨설턴트의 개인 및 집단
비용	<ul style="list-style-type: none"> · \$270 (3년간) 	
기타	<ul style="list-style-type: none"> · LCSW + R privilege 	

구분	LMSW	LCSW
	<ul style="list-style-type: none"> · 정신건강 심리치료에 대한 보험금 요양기관 혹은 자격인으로 인정받아 보험금 청구 가능 · 최소3년간 (12개월 기준), 400시간 이상의 ct접촉이 있어야함 · 슈퍼비전과 슈퍼바이저 자격은 위의 요건과 같음 · 슈퍼비전을 월2시간 이상, 직접, 전화, 화상회의나 인터넷으로 받아야함. · 단, 집단이나 동료 슈퍼비전, 사례요약으로 받을 경우 월 4시간 이상 · 2개의 사례요약서를 10쪽 이내로 작성하여 사회복지위원회의 심사에서 75점 이상을 받아야함 · 불합격한 사례에 한 해 5년까지 재응시 가능 	

- 국내 시사점으로는 1급, 2급, 그리고 전문자격증에 따라 업무 분장의 명확화 업무분장의 명확화로 인해 자격증에 따른 업무의 범위를 설정할 수 있음.
- 일본의 사회복지사는 전문적 지식 및 기술을 가지고 복지에 관한 상담·원조 등의 업무를 수행하는 전문직으로서 업무독점권은 부여되어 있지 않으나 명칭독점권이 부여되어 있는 국가자격임.
- 우리나라 제도와 가장 큰 차이점은 국가시험에 응시할 수 있는 수험자격은 다양한 통로를 통해 열어두고 있는 반면, 국가시험에 합격하지 않으면 사회복지사가 될 수 없으며 등급은 나누어져 있지 않다는 점임.
- 사회복지사 자격취득 경로를 보면 전술한 것과 같이 사회복지사 자격을 취득하기 위해서는 국가시험에 합격하여야 하나, 국가시험 수험자격은 얻는 방법은 크게 4가지가 있음.
- 첫 번째로는 4년제 사회복지 관련학과에서 후생노동대신이 지정한 사회복지에 관한 12과목을 이수하고 졸업한자. 전문대학인 경우에는 후생노동대신이 지정한 사회복지에 관한 12개 과목을 이수하여 졸업한 후 3년제 전문대학은 실무경력 1년 이상, 2년제 전문대학은 실무경력 2년 이상인 자임.

- 두 번째로는 아동복지사, 신체장애자복지사, 사찰지도원, 지적장애자복지사, 노인복지지도주사 등으로서의 공무원 경험을 5년 이상 가지고 있는 자. 최근 후생노동성이 국회에 제출한 사회복지사 및 개호복지사법 개정안에서는 공무원 실무경험을 5년에서 4년으로 줄이는 대신 6개월간의 단기양성과정에서의 교육 이수를 의무화하는 것을 통해 교육과정에 대한 중요성을 강조하였음.
- 4년제 사회복지 관련 학과(또는 전문대학)에서 6개의 기초과목을 이수하고 졸업한 후 실무경력 1년(전문대학은 2년)을 거쳐 6개월간의 단기양성시설에서의 교육을 수료한 자임.
- 일반 4년제 대학 졸업자의 경우는 1년 과정의 일반양성시설에서 교육을 수료한 자. 그리고 3년제 전문대학 졸업자는 1년간의 실무경험을 거쳐, 2년제 전문대학 졸업자는 2년간의 실무경험을 거쳐, 기타 학력자는 4년간의 실무경험을 거친 후 1년 과정의 일반양성시설에서의 교육을 수료한 자임.
- 사회복지현장 실무경력과 양성기관 등은 노동후생성에서 정한 기준에 따라 시설과 사업의 종류가 지정되어 있으며, 실무경험으로 인정되는 직종도 지정되어 있음.
- 사회복지사 수험 자격 취득을 위한 이수과목 및 시험과목을 살펴보면 사회복지사 시험 자격 취득을 위해 대학에서 이수해야 할 지정과목은 12개 과목임. 지식영역에 속하는 과목으로서 사회복지원론, 노인복지론, 장애인복지론, 아동복지론과 사회보장론, 공적부조론, 지역복지론 중에 1개 과목을 선택하여 이수하여야 함. 기술영역에 속하는 과목으로는 사회복지원조기술

론, 사회복지원조기술연습, 사회복지원조기술현장실습, 사회복지원조기술현장실습지도임. 관련영역에 속하는 과목으로는 의학일반, 개호개론과 심리학, 사회학, 법학 중에서 1개 과목을 선택하여 이수하여야 함.

- 기초과목에 속하는 6개 과목은 지식영역에 속하는 5개 과목(사회복지원론, 노인복지론, 장애인복지론, 아동복지론과 사회복지보장론, 공적부조론, 지역복지론 중에 1개 과목)과 관련영역에 속하는 1개 과목(심리학, 사회학, 법학 중에서 1개 과목)임. 시험과목은 13개 과목(사회복지원론, 사회복지보장론, 공적부조론, 지역복지론, 심리학, 사회학, 법학, 의학일반, 노인복지론, 장애인복지론, 아동복지론, 사회복지원조기술, 개호개론)이다. 시험은 필기시험이나 단순지식의 검증뿐만 아니라 사례분석(연구)과 관련된 응용문제들도 출제되고 있음.
- 시험과목은 13개 과목으로 사회복지원론, 사회복지보장론, 공적부조론, 지역복지론, 심리학, 사회학, 법학, 의학일반, 노인복지론, 장애인복지론, 아동복지론, 사회복지원조기술, 개호개론임.
- 시험은 필기시험으로 오지선다형 방식으로 출제되며, 모든 과목에 걸쳐 득점을 얻는 것을 조건으로 평균 60점 정도를 기준으로 하면서 문제의 난이도에 따른 보정(補正)한 점수 이상을 얻은 자를 합격자로 함.



□ 일본의 사회복지사 양성을 위한 교과과정을 살펴보면, 시험자격 취득을 위한 이수과목은 지정되어 있으나 수업시간 수, 수업내용, 교원자격, 실습내용 등에 대한 규제는 별도로 규정하고 있지 않으며 대학 재량에 맡겨져 있음.

□ 단, 일반양성시설의 경우는 교육시간이 1,050시간으로 정해져 있음. 또한 실습시간 수, 교원요건, 실습지도자요건, 시설설비요건 등에 대한 기준이 설정되어 있음. 그러나 실습내용 관련된 구체적인 내용에 관한 기준은 설정되어 있지 않음.

□ 그러나 2007년 3월 후생노동성이 국회에 제출한 사회복지사 및 개호복지사법 개정안에서는 실습 등에 관한 구체적인 기준을 설정하고, 일반양성시설

의 교육시간을 1,200시간으로 늘리겠다는 등의 내용이 포함되어 있음(이상의 구체적인 내용은 하위법령에서 정할 계획임). 또한 교과과정과 관련해서는 '전문가·실천가에 의한 작업팀(2007년 3월 설치)'에서 개선모형이 제시되는데로 반영하겠다는 뜻을 표명하고 있음. 배출된 사회복지사에 대한 재교육체계는 아직 확립되어 있지 않음.

- 일본사회사업학교연맹의 회원교 심사기준을 보면 우리나라의 한국사회복지대학교육협의회와 비슷한 성격을 가지고 있는 일본사회사업학교연맹의 회원 심사기준은 4년제 대학과 전문대학·전수학교(專修學校)로 나누어 제시하고 있음.
- 4년제 대학은 표 2, 3의 이수기준과 같이 사회복지학 교육 교과과정을 기본적으로 충족하여야 하며, 사회복지학과와 전임교원이 8명 이상이어야 하며, 원칙적으로 사회복지학을 전공한 전임교원으로서 표 2에서 제시하고 있는 교과목을 담당하고 있는 자가 6명 이상이어야 함.
- 또한 교과과정은 기본영역, 방법기술, 분야, 연습·실습의 4개영역으로 구분하여 4년제 대학의 경우 11개 과목(연습·실습 미포함) 이상에 52학점 이상의 이수를 요구하고 있음. 그러나 전문대학과 전수학교의 경우는 교원인원과 관련된 규정은 두고 있지 않으며, 이수학점도 4년제 대학의 약 50%로 하고 있음.

7. 간호조무사 면허제도의 사례연구

- 캐나다의 LPN(간호조무사)은 독자적으로 그리고 전문의료팀의 일원으로 팀 내에서 주도적 역할을 담당하며 활동하는 전문의료인으로 면허를 부여하고 있음.
- 알버타주 LPN 협회는 LPN들의 규제기관으로 LPN 교육프로그램의 승인에 대한 법적 권한과 책임이 있음. 캐나다 알버타주에 있는 약 7,000여명의 LPN(간호조무사)은 간호사(RN) 업무의 70-75% 수행하고 있으며 LPN은 응급간호, 모자보건, 소아과, 장기간호, 정신건강, 공중보건, 공공기관 등 다양한 환경에서 근무하고 있음 LPN의 수요가 점차 확대되고 있으며 수술실, 투석, 정형외과, 면역 분야 등 전문적 업무까지 수행하고 있음.
- 우리나라는 이론과 실습 등 1,520시간 이상을 이수하고 있으며 이는 전문대학 80학점(1,320시간 이상)보다 더 많은 시간을 이수하는 것으로 일본 준간호사(1,200시간 이상)보다 많고 미국 실무간호사(1,565시간)와 비슷한 수준으로 국·내외적으로 비교하여도 손색이 없는 우수한 간호인력임.



정책 제언



1. 보건복지인력의 자격요건 강화⁴⁹⁾

- 국민건강권을 한 차원 높게 보장할 수 있도록 하기 위해서는 보건복지인력의 자격요건을 강화해야 함. 특히 보건의료인의 자격시험에는 필기시험과 더불어 임상시험도 포함시키는 방안을 검토해야 함⁵⁰⁾. 사회복지사는 2급까지는 실무 경험과는 상관없이 관련 학과를 졸업하면 무조건 자격증이 부여되었음. 학교 졸업 후 일정 기간 실습 기간을 거친 후 자격증을 부여하는 방안, 관련 학과 커리큘럼 내에 실습 내지 인턴과정을 필수로 집어넣는 방안도 적극적으로 검토해야 함.
- 한국보건의료인 국가시험원 의사시험위원회는 2009년부터 의사고시에 환자에 대한 임상능력을 다루는 실기시험을 도입하는 내용의 ‘의사실기시험 기본운영 계획서’를 보건복지부에 제출한 바 있음.⁵¹⁾
- 의사면허에 있어 실기시험을 포함시키는 경우는 미국, 프랑스, 독일, 캐나다 등의 입법례에서 볼 수 있음. 일본의 경우 의과대학을 졸업한 지 2년 이내에 실기시험을 합격해야 진료나 개업할 수 있는 권한을 부여하고 있음.
- 교육기간을 늘려서라도 심도있는 보건복지 관련 실무 교육이 이루어지도록 하고 동시에 소홀해지기 쉬운 인성교육까지 겸비할 수 있도록 교육체제를 새롭게 구성해야 함.

49) 안명옥의원실, ‘보건의료계상생과 발전을 위한 대토론회 자료집’, 2006.06.08,

50) 미국 의사의 경우 1, 2차 시험에 합격하고 졸업 후 1년간 수련을 마친 후 3차 시험에 합격해야 면허를 부여하고 있음.

51) 일단 필기시험 합격자들을 대상으로 필기시험에 한번 합격하면 2번 실기시험 응시자격을 주거나 필기시험 합격일로부터 5년간 3회에 한해 실기시험 응시 기회를 부여하고 있음.

2. 보건복지 면허관리시스템 구축

- 현재 77종의 보건의료 인력에 대한 면허등록과 면허증 교부에 대한 관리는 보건복지부가 주관함. 그러나 이를 지도·관리할 수 있는 면허관리시스템 및 전담부서는 없음.
- 따라서 보건복지부 내에 전담부서를 설치하여 보건의료 인력의 면허를 관리·감독하도록 하며, 면허등록부터 보수교육, 면허갱신, 면허 재등록까지 총괄할 수 있도록 면허관리시스템을 확립해야 함.

3. 보수교육의 강화

- 보건의료인과 보건복지종사자의 사회적 가치를 높이기 위해서는 보수교육이 강화되어야 함. 보수교육의 효율적인 관리운영을 위해서는 보수교육 이수자에 대한 자율징계권을 해당협회에 부여해야 함.
- 보수교육의 강화를 위해서는 보건소에 개원신고 및 국민건강보험공단과 심사평가원에 진료비 청구 시 전년도 보수교육이수 증명서를 의무적으로 제출하는 방안도 검토해야 함.
- 보건복지부는 보수교육의 체계적인 관리를 위해서 보수교육 대상자에 대한 자료를 해당협회에 정기적으로 제공해야 함.
- 최신 임상정보를 획득하기에 현행 8시간인 보수교육은 턱없이 부족하고 국제적인 수준에도 매우 낮은 실정임. 이수평점이 50시간-평점 이상인 미국 유럽 등 의료선진국들의 수준에 접근할 수 있도록 지속적인 보수교육평점의 상향 조정이 필요함.
- 실효성 있는 보수교육을 위해서는 객관적이고 합리적인 교육기관, 교육프로그램에 대한 인정평가 기준이 마련되어야 하며, 기존 교육기관에 대해서는 주기적으로 평가할 수 있는 관련 규정을 마련해야 함.
- 비디오 매체, e-learning, 인터넷, 논문에 대한 이해도(성취도) 질의 후 점수 부여 등 다양하고 실질적인 교육내용을 제공함으로써 “보수교육이 생업에 지장만 준다”는 피교육생들의 불만을 타파해야함. 교육내용의 질적 검증을 위해 인증평가제도 검토해야 함.

4. 면허갱신제도⁵²⁾

- 급변하는 보건의료 환경에 대한 적응과 신기술 습득을 통한 보건의료계의 선진화를 위해선 끊임없는 재교육이 필요함. 따라서 보건의료 자격과 관련된 면허의 갱신제도 도입에 대한 논의를 시작해야 함.
- 면허갱신제도는 기존 면허 및 자격증 소지자들의 반발을 초래할 가능성이 크기에 도입의 장단점에 대한 심도있는 토론과 여론수렴과정이 필요함. 기존 자격증 소지자의 동의와 국민적 공감대가 없는 밀어붙이기식 제도 강행은 제도의 조기 정착에 결코 도움이 되지 않는 정책실패의 경험을 충분히 고려해야 함.
- 면허갱신은 보건의료서비스의 경쟁력강화를 통한 보건의료 선진화, 궁극적으로 국민건강증진에 기여하게 될 것임.
- 특히 간호사 등 의료인의 경우 출산과 육아 등 개인사정으로 현직에서 장기간 떠나 있다 재취업을 하는 경우 최신기술 습득 등 재교육을 통해 면허를 갱신하도록 하는 갱신제도는 꼭 필요함.
- 현행 「선박직원법」은 선박직원의 경우 5년마다 갱신하고 있으며 「자격기본법」은 민간자격 취득자의 경우 5년마다 갱신하고 있음.

52) 면허갱신제도 도입국가: 미국, 호주등이 시행하고 있음.

5. 면허 재등록제도⁵³⁾

- 면허 취득 후 일정기간이 지나면 주기적으로 교육이수 등 일정조건을 충족해야 면허의 효력이 유지될 수 있도록 하는 면허 재등록제도도 검토해야 함.
- 면허를 재등록하지 않을 경우 면허취소가 아니라 사용만 금지되고 이후 재등록 조건을 충족하면 다시 면허를 사용할 수 있도록 함
- 특히 외국면허소지자에게 면허재등록제도를 통해 해당 국가에서 실제 관련 교육을 정상적으로 이수하였는지 여부, 해당업종의 전문가로서의 자질을 계속 갖추고 있는지 여부를 확인할 필요가 있음.
- 미국, 캐나다의 약사제도의 경우 외국 약사면허소지자에게 별도의 약사에 비시험제도를 시행하고 있음.

53) 면허재등록제도 도입국가:미국, 캐나다 등

6. 보건의료인별 독립법 제정⁵⁴⁾

- 현행 의료법은 의사, 치과의사, 한의사, 조산사, 간호사 등 의료인을 하나의 법으로 통합하고 있으며 의료기사법은 임상선사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사, 치과위생사로 통합하고 있음.
- 이러한 법 형식은 각 보건의료인이 갖고 있는 전문직역으로서의 특성을 무시하고 이 모두를 하나의 직군, 즉 ‘의료인’, ‘의료기사’로 통합하여 효율적으로 관리하려는 입법권자의 뜻임.
- 한편 변호사, 세무사, 변리사, 등 법률가로 불리는 법률분야 전문직들이 있지만 이들을 통합해서 ‘법률가법’으로 규율하고 있지 않음. 이는 변호사, 법무사, 세무사, 변리사 등이 모두 ‘법률’ 분야에 종사한다 하더라도 권리와 의무 및 자격, 업무영역 등에 있어 각자의 특수성이 있기 때문에 이를 통합하여 규정하는 것이 적절하지 않다는 판단에 따른 결과임.
- 의료인, 의료기사 또한 변호사, 세무사 등과 다르지 않음. 같은 보건의료서비스를 제공하지만 각자의 업무 영역은 엄연히 구분됨. 의료인과 의료기사 모두 그 전문성이 인정되는 전문직으로 각 직역의 권리와 의무, 자격과 면허 등이 상이함.
- 별도의 독립법으로 이들 보건의료인들의 해당사항을 규정함으로써 지금까지 대통령, 보건복지부령 등으로 미뤄온 각자의 업무 영역과 특성을 법에

54) 안명옥의원실, 보건의료계 상생과 발전을 위한 대토론회 자료집’, 2006.06.08,

충분히 반영하고 그 권한과 책임을 보다 명확히 규정할 필요성이 대두되고 있음.

- 여러 전문직을 하나의 법으로 통합하여 규율하는 것은 어떤 정책을 수립하고자 할 때 그 모두의 입장과 이해관계를 충족시키기가 쉽지 않음. 보건의료인간의 갈등을 사전에 방지하고 전문성을 보다 강화하기 위해선 보건의료 전문 분야별 독립법 제정에 대한 심도 있는 검토가 시작되어야 함.

VI

참 고 문 헌



- 안명옥의원실, 「보건의료계 상생과 발전을 위한 대토론회」, 2006
- 고민석, 「보건의료인력 · 시설에 대한 현황분석과 개선방향」, 2005. 8
- 「의료기사인력 수급방안에 관한 연구」 보건복지부, 2005
- 「사회복지사 자격제도와 보수교육」, 한국사회복지사협회, 2007.7.20
- 「사회복지사 자격관리 현황 및 제도개선 방안」, 한국사회복지사협회, 2007.6
- 「민간자격 실태와 정책과제」, 한국직업능력개발원, 2005. 10
- 「의사연수교육 질 향상을 위한 개선방안」, 대한의사협회, 2005. 7
- 「주요국의 보건의료인 면허관리제도의 현황」, 국회도서관, 2007. 9