보건사회연구 31(2), 2011, 343-373
Health and Social Welfare Review

보건·의료 서비스분야 신규자격 발굴

박 종 성* (한국직업능력개발원)
최 윤 정 (한국직업능력개발원)
주 인 중 (한국직업능력개발원)
김 상 진 (한국직업능력개발원)
김 상 호 (한국직업능력개발원)

이 연구는 우리나라 서비스산업 중 보건·의료 서비스분야의 일자리 창출에 기여할 수 있는 신규 자격종목 발굴을 목적으로 하며, 보건·의료 분야의 신규자격을 발굴하기 위하여 총 6단계의 발굴절차를 거쳤다. 발굴절차는 국내외 문헌연구와 전문가 회의, 면담조사 등을 통하여 신설 대상 자격종목을 선정한 후 해당 분야 전문가들을 대상으로 설문조사를 실시하여 네 가지 자격신설기준(서비스 요구도, 직무 전문성, 능력인정 필요성, 일자리 가능성)을 평가하는 방식으로 진행되었다. 이러한 절차와 기준을 근거로 조사한 결과, 보건·의료 서비스분야에서 신설가능한 자격으로는 언어치료사, 해부병리사, 운동처방사, 인공심폐사, 뜸치료사, 침술사, 알콜 및 약물중독상담사, 카이로프레틱스, 검안사, 외과수술보조사, 호흡기치료사, 정신과보조사, 마사지사, 약무관련 인허가전문가(RA), 금연관리사, 발치료전문가 등이 발굴되었다. 발굴된 자격에 대해서는 향후 전문가들의 충분한 검토를 거쳐 국가자격으로서의 신설여부를 결정해야 할 것이다. '국가자격'의 지위는 사회적 수요는 크지만 관련법에 저촉된다고 유권해석 되는 자격종목이나 인적, 물적 인프라 구축이 미진하여 일정 수준 이상 대국민 서비스를 제공하기 어려운 영역의 자격종목, 국가차원에서 서비스 표준화가 요청되는 자격종목 등에 부여할 수 있다.

주요용어: 보건·의료, 서비스, 신규자격, 기준

본 연구는 한국직업능력개발원에서 수행한 "서비스산업의 자격연구(I): 보건 및 사회복지 서비스업 중심으로"의 내용의 일부를 수정·발전시킨 것임을 밝힙니다. 논문에 유익한 조언을 들려주신 익명의 심사위원님들께 감사의 말씀을 드립니다.

* 교신저자: 박종성, 한국직업능력개발원(parkjs@krivet.re.kr)

■ 투고일: 2011.4.4 ■ 수정일: 2011.6.16 ■ 게재확정일: 2011.6.17

보건사회연구 31(2), 2011, 343-373
Health and Social Welfare Review

Ⅰ. 서론

일반적으로 한 국가의 경제성장과 소득수준 향상은 서비스산업의 성장을 수반하여 일어나는데, 이는 서비스산업이 국민총소득과 상관관계가 높고, 고용창출효과가 커서 경제발전의 주요한 원동력으로 작용하기 때문이다(권호안, 2002). 즉, 서비스산업의 발전은 경제의 선진화 정도를 나타내는 매우 중요한 지표로서 인식되고 있을 만큼 중요하다고 할 수 있다(Clark, 1940).

그럼에도 불구하고 우리나라의 경우 서비스산업의 노동생산성이 여전히 OECD 국가 중 최하위 수준이며, 서비스 분야 취업자 수나 GDP 비중 역시 선진국들에 비해 낮은 편이다(황수경, 2010). 또 우리 서비스산업의 경쟁력은 여전히 취약하고, 단시일 내에 제조업 중심의 제도나 의식을 개선하는 데에는 한계가 있을 것으로 보인다. 더구나 현재 제조업 중심의 자격만으로는 급변하는 직업세계의 요구와 직무변화를 모두 수용할 수 없으며, 미래 지식사회에 대응을 할 수 있는 자격제도의 기반을 구축하기에는 미흡하다. 특히 향후 제조업 부문의 해외 수요가 상당 기간 침체될 우려가 있기 때문에 서비스산업에서 우리나라 경제의 활로를 찾아야 하는 상황에 직면해 있다. 무엇보다 '무형의 효용가치를 지닌 행위나 무형의 존재'라고 정의되는 서비스 산업은 지식경제사회로 대변되는 오늘날 우리나라의 산업을 주도적으로 선도할 수 있는 분야임에 틀림이 없다. 따라서 정부는 서비스 분야에도 새로운 일자리를 창출하는 동시에 고용확대로 이어질 수 있도록 하는 방안을 마련해야 한다(박종성 외, 2010). 이에 대한 방안 중 하나로 자격제도에 대한 관심을 서비스산업 전 영역으로 확대하여 서비스분야의 필요자격을 발굴하고, 이를 일자리 창출과 접목시키는 정책을 추진해야 할 것이다.

서비스산업 중에서도 정부의 관심과 예산투입의 비중이 특히 큰 분야는 보건·의료서비스 분야이다. 보건·의료 서비스분야는 인간의 지식을 집약적으로 활용하여 높은 부가가치를 창출하는 서비스산업으로 다른 산업에 비해 고용창출 파급효과가 크고, 전문인력에 의존적이며, 국가 간의 장벽이 높다는 특징이 있다. 무엇보다 사회가 급속하게 고령화되고, 여성의 경제활동 참여가 확대됨으로 인하여 지속적으로 수요가 확대될 전망이어서(황수경, 2010) 이에 대비하여 보건 및 의료서비스 분야에서도 다양한 사회적 일자리 창출 및 지원방안을 모색할 필요가 있다. 우리나라 보건복지 분야의 2010년 예산은 약 81조 2천억 원으로, 전체 예산(292조 8천 억)의 약 1/3에 해당하는 규모(기획재

정부, 2010)였으며, 2011년에는 이보다 증가하여 86조 4천억 원으로 늘었다(기획재정부, 2011). 이중에서도 '보건·의료 분야 유망산업 집중육성'이나 '10대 유망 사회서비스 육성' 등의 사업에 많은 예산을 책정하고 있어 보건·의료 서비스업에 대한 정부의 지원과 관심이 매우 크다는 것을 알 수 있다(보건복지부, 2010).

이렇듯 정부의 관심이 증가하고 있음에도 불구하고 현재 보건·의료 서비스분야의 경우 금지분야로 규제되고 있는 영역이 넓어 새롭게 자격을 신설하기도 어렵고, 진입장벽도 높아 전문인으로 인정받기가 쉽지 않은 분야이다. 또 보건·의료 서비스 산업은 국민의 생명이나 건강, 안전과 직결되는 분야이기 때문에 전문 자격이나 면허제도를 통하여 인력양성을 도모함이 바람직할 것이다. 따라서 보건·의료 서비스분야 자격발굴을 위한 지속적이고 체계적인 연구가 이루어져야 하며, 이를 통해 현실성있는 자격신설 방안이 검토되어야 할 것이다. 이와 함께 이제까지 보건·의료 서비스분야 전체 자격제도에 대하여 심도있는 논의를 한 선행연구가 거의 없는 실정이어서 자격신설에 관한 이 연구가 의미있다고 할 수 있다.

이러한 필요성에 의하여 이 연구의 목적은 첫째, 보건·의료 서비스분야의 일자리 창출 및 자격시장 활성화를 위해 신규자격을 발굴하고, 둘째, 자격신설을 통해 보건·의료 서비스 분야의 전문성을 강화할 수 있는 정책적 방안을 제시하는 것이다.

이를 위해 이 연구에서는 해외 사례의 벤치마킹을 통하여 보건·의료 서비스분야에서 개발이 필요한 자격종목을 도출하는 한편 전문가들과의 논의와 면담조사, 설문조사 등을 통하여 보건·의료 현장에서 요구되는 자격을 발굴하였다. 단, 자격신설은 일회성 연구를 통해 실현가능한 것이 아니므로 신설자격의 유형(국가자격으로 신설할지 혹은 민간자격으로 신설할지)이나 신설방법(시험을 통해 자격을 부여할지 혹은 과정이수를 통해 자격을 부여할지) 등에 대해서는 다음 연구로 미루기로 하고, 여기서는 보건·의료 서비스분야에서 신설 가능한 자격종목 발굴에 의의를 두기로 한다.

Ⅱ. 이론적 배경 및 문헌연구

1. 서비스업의 개념 및 특징

일반적으로 서비스는 무형적이며, 물리적·유형적 상품이 포함되지 않은 판매행위, 다시 말해 인적부가가치를 제공하는 경제활동의 일부라고 정의할 수 있다. 일찍이 Hill(1977)은 서비스를 '경제주체 및 소유물의 상태를 변동시키는 행위'라고 정의하였으며, Weinrauch & Piland(1979)는 물리적, 유형적 상품이 포함되지 않은 판매행위로 간주하였다. 또 Kotler(1991)는 서비스를 상대방에게 제공할 수 있는 '어떤 행동이나 이행'으로 정의하였는데, 이렇듯 기존의 연구들은 서비스의 무형적 존재가치를 강조하였다.

서비스의 개념에 대해 보다 구체적으로 언급한 Berkowitz et al.(1986)의 연구에서는 서비스를 '돈이나 소비자 시간 등의 가치를 교환하고자 하나의 조직이 소비자에게 제공하는 무형적 효용'으로 정의하였고, Stern & Hoekman(1987)은 '생산과 소비의 동시 발생으로 저장 불가능한 무형적 존재'를 서비스라고 하였다. 즉, 서비스를 무형의 효용가치를 지닌 행위 내지는 무형의 존재라고 보는 것이다.

한편 어느 나라나 경제성장과 소득수준의 향상은 서비스업의 성장을 수반하여 일어났기 때문에(Clark, 1940) 서비스업의 발전은 경제의 선진화를 나타내는 매우 중요한 지표로 인식되어 왔다. 서비스업의 성장은 산업화의 초기 단계에서는 주로 상품유통업과 운수통신업 등 재화의 교환, 분배과정을 담당하는 서비스업종이 주도하지만, 산업화의 후기 단계에서는 생산 관련 서비스업과 공공서비스 부문의 성장이 주도하게 된다고 한다(Singelmann, 1978).

Parasuraman et al.(1985)은 서비스업의 특징으로 다음과 같은 항목들을 제시하였다. 첫째, 서비스업은 무형성(intangibility)을 띤다. 따라서 고객은 제공되는 서비스의 품질을 정확하게 확인하기 어렵고, 이로 인해 서비스산업은 다른 산업에 비해 혁신이나 경쟁이 좀처럼 이루어지지 않는다는 문제가 있다.

둘째, 서비스업은 소멸성(perishability)이 있다. 이는 저장할 수 없다는 뜻으로, 서비스에 대한 수요와 공급의 균형을 유지하기가 어렵다는 문제를 야기한다. 성수기의 수요폭발과 비수기의 수요부족이 단적인 예이다(Parasuraman et al., 1985).

셋째, 생산과 소비의 불가분성(inseparability of production and Consumption)이라는 특징을 갖는다. 즉, 서비스업은 생산과 소비가 동시에 일어나기 때문에 생산과 소비가 분리되어 독립적으로 존재할 수 없다는 의미이다(김기환, 1993).

넷째, 서비스업은 이질성(heterogeneity)을 띤다. 이는 서비스가 사람이나 장소, 시간에 따라 차이가 난다는 의미로, 이로 인해 서비스에 일관성이 없고, 서비스 질을 표준화하기를 어렵다는 단점이 있다(Parasuraman et al., 1985).

최근 들어 서비스업은 전통적인 범주를 넘어 융합산업으로 새로운 진화를 거듭하고 있다. 즉, 이제는 무형의 산업만이 아니라 눈에 보이는 제품을 갖는 서비스로 변모하고 있다는 것으로, 제조업과 서비스업 간의 융합이 이루어지고 있는 것이 대표적인 예이다. 다시 말해 '탈공업 사회에 서비스산업과 제조업의 연관성이 심화되고 있다는 의미이다(Stanback, 1979; Gershuny & Miles, 1983). 나아가 서비스업은 노사관계가 첨예하게 대립될 수 있고, 서비스 부문의 기능장애는 사회적으로 커다란 파급효과를 야기한다는 특징이 있다(김기환, 1993).

2. 보건·의료 서비스업의 특징

이 연구에서는 서비스업 중에서도 보건·의료 서비스분야에 초점을 두었는데, 이는 보건·의료 서비스분야가 서비스산업 중에서도 정부의 관심과 예산투입의 비중이 크기 때문이다. 보건·의료 서비스분야는 인간의 지식을 집약적으로 활용하여 높은 부가가치를 창출하는 서비스산업으로 다른 산업에 비해 고용창출 파급효과가 크며, 전문인력에 의존적이고, 국가 간의 장벽이 높다는 특징이 있다. 무엇보다 사회가 급속하게 고령화되고, 여성의 경제활동 참여가 확대됨으로 인하여 지속적으로 수요가 확대될 전망이어서(황수경, 2010) 이에 대비하여 보건 및 의료서비스 분야에서도 다양한 사회적 일자리 창출 및 지원방안을 모색할 필요가 있다.

무엇보다 보건·의료 서비스분야는 의료공급자가 독점하는 특성을 지닌다. 따라서 의료기관의 개설(의료법 제30조)은 의료전문성을 가진 의료인이나 공적인 성격을 가진 법인, 정부기관 등으로 엄격히 제한된다. 또 의료업은 공급자가 소비자보다 의료정보와 지식을 더 많이 가지고 있는 환경에서는 공급자의 위치가 강화되기 때문에 의사들이 시장 내 우월한 지위를 점유하고 있다.

보건·의료 서비스업의 또 다른 특징으로는 의료행위와 가격에 대한 규제가 심하다는 것이다. 즉, 모든 의료기관은 건강보험의 요양기관이 되어 정부로부터 엄격한 가격통제를 받고 정부가 고시하지 않은 의료서비스를 제공하는 것은 불법이므로 자율적으로 의료지식의 가격 결정 및 의료서비스를 제공할 수 없다. 또 보건·의료 서비스업은 다른 생산요소에 비하여 노동력이 주체가 되는 노동집약적 산업인 동시에 인간의 지식이 경쟁력의 핵심이 되는 지식집약적 산업이다. 과거 보건·의료 서비스업은 언어나 관습, 규범 등 문화의 차이에 따른 진입장벽이 높아 국가 간 교역 규모가 작고 내수 중심으로 성장하는 경우가 대부분이었지만, 최근에는 국가 간 교역이 활발해지고 서비스의 장벽이 허물어지면서 빠르게 국제화가 진행되고 있다(박종성 외, 2010).

3. 보건·의료 서비스업의 현황

이 연구에서는 한국표준산업분류(KSIC)에 근거하여 보건·의료 서비스분야의 소분류별 현황을 조사하였다. 통계청이 발표한 2009년 자료에 따르면, 보건·의료 서비스업을 운영하는 사업체 수는 의원이 전체의 86.7%를 차지하여 가장 많은 반면 사업체별 종사자 수는 병원 근무자가 약 30만 명 이상으로 전체의 절반에 해당하는 것으로 나타났다. 또 병원의 매출액이 전체 보건·의료 서비스업 총매출액의 52.8%에 해당하는 약 27조 2,800억 원 이상인 것으로 집계되었다. 이와 같은 결과는 우리 주변에 의원이나 기타 기관들이 많이 존재하기는 하지만 병원의 규모가 훨씬 크기 때문인 것으로 판단된다. 보건·의료 서비스업의 규모는 <표 1>과 같다.

표 1. 보건·의료 서비스업의 규모

구분	병원	의원	공중보건의료업	기타 보건업	합계
사업체 수 (개, (%))	2,090 (3.6%)	50,600 (86.7%)	3,439 (5.9%)	2,210 (3.8%)	58,339 (100%)
종사자 수 (명, (%))	303,659 (50.0%)	269,598 (44.4%)	26,348 (4.3%)	7,827 (1.3%)	607,432 (100%)
매출액 (백만원, (%))	27,284,144 (52.8%)	22,083,543 (42.8%)	1,771,302 (3.4%)	516,475 (1%)	51,655,464 (100%)

출처: 통계청(2009), 「한국통계연감」.

보건·의료 서비스분야의 생산액은 2001년 약 30조였던 것이 2009년에는 이보다 두 배 가량 증가한 67조 6천억 원 이상인 것으로 나타나 연평균 10.5%의 증가율을 보였다. 이와 함께 2001년부터 2009년 사이 보건·의료 분야의 연평균 부가가치액 증가율은 약 9.8%로 나타났으며, 2009년 부가가치액은 약 36조 원을 넘은 것으로 집계되었다.

표 2. 보건·의료 서비스업 생산액 추이

(단위: 십억 원, %)

구분		2001년	2003년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	연평균 증가율 '01-'09
생산액 추이	서비스산업 전체	581,590 (100.0)	690,681 (100.0)	780,691 (100.0)	835,545 (100.0)	911,497 (100.0)	994,509 (100.0)	1,016,635 (100.0)	7.2
	보건·의료 서비스	30,399 (5.2)	36,617 (5.3)	44,366 (5.7)	49,701 (5.9)	55,022 (6.0)	60,177 (6.1)	67,669 (6.7)	10.5
부가가치액 추이	서비스산업 전체	340,653 (58.6)	405,434 (58.7)	455,905 (58.4)	484,430 (58.0)	522,975 (57.4)	557,517 (56.1)	579,334 (57.0)	6.9
	보건·의료 서비스	17,056 (56.1)	19,516 (53.3)	23,962 (54.0)	26,679 (53.7)	29,562 (53.7)	32,029 (53.2)	36,055 (53.3)	9.8

출처: 지식경제부·산업연구원(2010), 「산업통계분석시스템(ISTANS)」.

2010년 우리나라 보건복지 분야의 예산규모는 <표 3>과 같다.

표 3. 주요 분야별 예산 증감 현황

(단위: 조 원, %)

분야	2010년 예산	2011년 예산	증감률(%)
보건·복지·노동	81.2	86.4	6.3
일반 공공행정	48.7	52.4	7.5
환경	5.4	5.8	6.2
교육	38.3	41.2	7.8
문화·체육·관광	3.9	4.2	7.8
국방	29.6	31.4	6.2
통일·외교	3.3	3.7	9.0
SOC	25.1	24.4	2.7
농림·수산·식품	17.3	17.6	2.2
산업·중소기업·에너지	15.1	15.2	0.3
R & D	13.7	14.9	8.7
공공질서·안전	12.9	13.7	5.6

출처: 기획재정부(2010, 2011).

Ⅲ. 보건·의료 서비스분야 자격의 현황 및 해외사례 비교

1. 보건·의료 서비스 자격의 현황 및 문제점

한국표준산업분류(이하 KSIC)에 의하면 서비스산업은 크게 사업서비스업과 개인서비스업, 배분서비스업, 사회서비스업 등 4개의 영역으로 구분할 수 있다. 이 연구는 이 가운데 「사회서비스업」의 대분류에 해당하는 「보건업 및 사회복지 서비스업」 분야의 자격종목들을 분석하고자 한다. 현재 우리나라 서비스산업 대분류별 자격의 규모는 <표 4>와 같다.

표 4. 서비스산업 분야별 자격종목 수

(단위: 개)

서비스 분야 \ 구분		국가기술자격	개별법의 국가자격	민간자격	합계
사업서비스업		23	30	188	241
개인서비스업		50	12	174	236
배분서비스업		49	27	77	153
사회서비스업	보건·의료	5	26	35	66
	기타 사회서비스업(공공행정+사회복지+국제기관+교육서비스)	4	28	776	808
총 계		131	123	1,250	1,504

* 주: 이상의 자격종목 수는 2010년 6월 기준임.

<표 4>에 의하면 서비스산업 중 사회서비스업은 보건·의료 분야 이외에도 사회복지, 공공행정, 국제기관, 교육서비스 등의 분야로 구분할 수 있는데, 이 중 2010년 6월 현재 우리나라 보건·의료분야의 자격은 5개의 국가기술자격과 26개의 개별법 상의 국가자격, 35개의 민간자격이 존재하는 것으로 나타났다(한국보건·의료인국가시험원, 2010; 한국산업인력공단, 2010; 한국직업능력개발원, 2010).

보건·의료 분야 자격종목의 유형과 규모는 <표 5>와 같이 구분할 수 있다. <표 5>에 의하면 사회서비스업 중 보건·의료분야 자격은 다른 분야에 비하여 자격종목의 수는 적지만 국가 차원에서 지원, 관리하는 '면허(license)'[1] 성격의 자격이 많다는 특징

1) 일반적으로 보건·의료 서비스분야의 경우 '개별법에 의해 운영·관리되고 있는 국가자격'이 대부분 면허적 성격을 띠고 있다. 따라서 이 연구에서는 이를 따로 구분하지 않고 면허를 포함하여

을 지니고 있다.

표 5. 보건·의료 서비스 분야 자격종목 유형 및 규모

(단위: 개)

구분 / 분야	개별법의 국가자격	국가기술자격	민간자격		합계
자격 수	26	5	35(공인 1개, 비공인 34개)		66
자격 종목	물리치료사, 방사선사, 임상병리사, 보건교육사, 안경사, 안마사, 영양사, 위생사, 응급구조사 1·2급, 의료관리자, 의무기록사, 의지·보조기기사, 작업치료사, 치과기공사, 치과위생사, 약사, 한약사, 한약조제사, 간호사, 간호조무사, 정신보건간호사, 조산사, 의사, 전문의, 치과의사, 한의사	의공기사, 의공산업기사, 의료전자기능사, 임상심리사1급, 임상심리사 2급	병원행정 관련자격	병원행정사(공인), 병원경영관리자, 병원국제마케팅전문가, 병원서비스코디네이터, 병원행정실무사 등	
			인명구조 관련자격	인명구조, 수상인명구조 등	
			재활 관련자격	자세교정사, 청각관리사, 청능사 등	
			간병지원 관련자격	간병사 등	
			건강보험 관련자격	보험심사간호사, 의료보험사, 의료정보관리사 등	

* 주: 이 연구에서 사용한 사회서비스 분야 자격종목 데이터는 2010년 6월 현재 한국산업인력공단과 한국직업능력개발원, 한국보건·의료인국가시험원 및 자격 관할 중앙부처 및 지방자치단체 등에서 제공하는 내·외부 자료를 통합하여 제시한 것임.

한편 보건·의료 분야의 민간자격 중에는 동일한 자격을 사설 교육기관이나 단체들이 유사한 명칭으로 등록한 사례가 많은 것으로 분석되었다. 예를 들어, 병원행정 분야의 '병원서비스코디네이터' 자격은 10여 개 이상의 기관들이 유사한 자격명칭으로 등록하여 민간자격을 운영하고 있는 것으로 나타났다. 이는 소위 '인기있는 직업'의 자격으로 수요가 몰리고 있기 때문이라고 추측할 수 있다. 따라서 이들 자격의 효율성을 높이기 위해서는 공식적인 기준을 마련하여 보다 엄격하게 자격의 질관리를 도모하여야 할 것이다.

'국가자격'으로 표기하였다.

2. 보건·의료 분야 자격의 해외사례 비교

미국의 자격제도는 주로 민간의 주도하에 자율적인 형태로 운영되는데, 이는 미국 고유의 정치적 배경과 고용평등에 관한 엄격한 노동법적 규제라는 요인이 작용하여 자격제도에 있어서도 정부에 의한 통제보다는 민간부문이나 자치단체 자율에 의한 규제가 이루어지고 있기 때문이다.

한편 일본의 자격제도는 자격검정의 주체에 따라 국가자격과 민간자격으로 구분되는데, 이는 다시 근거법령의 유무, 행정의 관여 정도, 자격의 성격 등에 따라 업무독점자격, 의무배치자격, 명칭독점자격, 국가인정자격, 민간자격 등 다섯 가지로 분류할 수 있다. 일본의 경우 보건복지 분야의 자격은 우리나라의 경우와 마찬가지로 국가자격과 민간자격으로 구분할 수 있다. 그러나 일본의 자격제도는 우리의 경우와는 달리 민간이 참여할 수 없는 '신설 금지분야'의 자격을 국가자격의 범위 내로 제한하고 있으며, 민간에서 자격을 신설하더라도 국가자격과 동일한 명칭을 사용할 수는 없도록 하고 있다. 하지만 민간자격의 금지 여부를 전문적으로 판단하는 기관이 없고, 제 3자의 신고가 있을 경우에만 개별 법률에 의거하여 금지 여부를 판단하고 있어 우리나라의 경우보다 금지·제한의 강도가 비교적 약하다고 할 수 있다.

주목할 점은, 우리나라에서는 대체의학을 공식적으로 인정하고 있지 않기 때문에 언어치료사나 음악치료사, 미술치료사 등과 같은 각종 치료 관련 전문자격이나 뜸사, 침술사, 마사지사 등의 재활 관련 자격들이 신설 금지분야로 제한되어 있는 데 반해 미국이나 일본에서는 이들 자격들이 별다른 규제없이 시행·운영되고 있다는 점이다. 특히 이들 자격은 민간에서 매우 활성화 되어 있어 국민들의 일자리 창출에도 크게 기여하고 있다.

종합하면, 미국과 일본의 자격제도는 첫째, 두 나라 모두 대체의학을 인정하고 있으며, 둘째, 안마사, 지압사 등의 자격에 대하여 시각장애인만이 아닌 일반인들도 자격을 취득할 수 있도록 규정하고 있고, 셋째, 기존 자격의 영역이 세분화되어 자격종목의 독점영역이 줄어든 대신 자격을 통한 일자리 나눔이 활성화 되고 있다는 공통점을 지니고 있다. 예를 들어, 미국이나 일본의 경우 약사보조사나 의사보조사 등의 자격 취득자들이 약사나 의사의 업무를 보조하도록 하고 있는데, 이는 대표적인 일자리 나눔의 사례라고 할 수 있다. 이밖에도 일본의 경우 다양한 서비스를 제공하는 민간자격이 활성화

되어 있다는 특징이 있다.

한·미·일 세 국가의 보건·의료 서비스 분야 자격을 비교한 표는 [부록 1]에서 확인할 수 있다.

[부록 1]의 결과를 비교해 보면, 미국과 일본의 보건·의료 서비스 분야에는 한국에는 없는 다양한 자격들이 존재하고 있다. 미국의 경우 정시훈련전문가, 약사보조사, 카이로프레틱스, 의사보조사, 의학기구 준비자, 발병전문의, 언어 및 청각치료사, 호흡기치료 기능공, 침술사, 미술치료사, 음악치료사 등의 자격들이 존재하는데, 이는 현재 한국에서는 공식적으로 인정받지 못하는 자격들이다.

일본의 보건·의료 서비스 분야 자격 중 한국에 없는 자격종목으로는 대중약 등록판매자, 뜸사, 침술사, 세포검사사, 시력훈련사, 언어청각사, 의료비서기능검정, 의료사무관리사, 의료사무원, 의사사무작업보조기능검정, 의사컴퓨터기능검정, 임상공학기사, 조제사무관리사기능검정, 진료보수청구사무관리능력검정, 진료정보관리사 등이 있다.

이러한 사례를 근거로 하여 자격신설 시 한국에는 없지만 외국에는 있는 자격들에 대한 신중한 검토가 이루어져야 할 것이며, 한국에서는 금지종목으로 제한되어 있는 자격이지만 외국에서는 금지가 아닌 종목에 대해서도 전문가들의 확인절차를 거쳐 신설에 관한 논의를 하는 것이 바람직할 것으로 사료된다.

Ⅳ. 연구방법 및 단계별 결과

1. 연구조사 방법 및 대상, 신규자격 발굴절차

이 연구에서는 보건·의료 분야의 신규자격을 발굴하기 위하여 총 6단계 발굴절차를 거쳤으며, 그 절차를 그림으로 나타내면 [그림 1]과 같다.

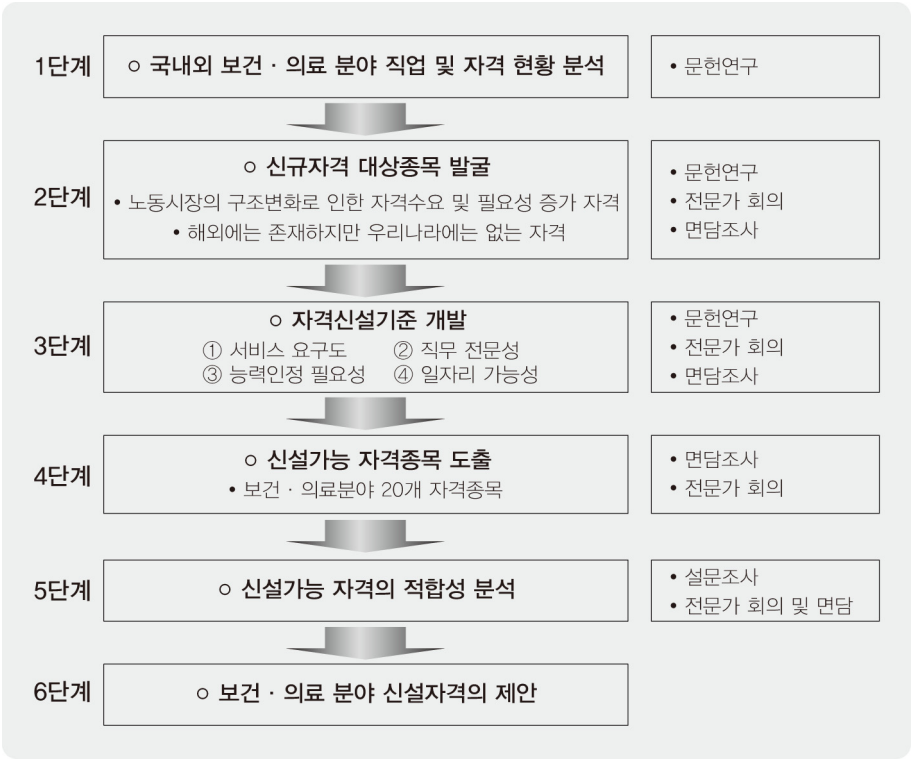
1단계[2]에서는 한국과 미국, 일본 등 국내외 보건·의료 관련 직업 및 자격현황을 조사·분석한 후,

2단계에서는 1단계 조사결과를 바탕으로 보건·의료 분야의 신규자격 대상종목을 발

2) 여기서는 지면상의 제약으로 인하여 제1단계 보건·의료 서비스분야 자격현황 및 자격분석 결과를 생략하였다. 단, 자격의 현황분석 중 일부 내용은 이 연구의 제2장에 제시하였다.

굴하였다. 이때, 신규자격 발굴의 기준으로는 첫째, 노동시장의 구조변화로 인하여 국가, 사회적으로 새로운 직업 혹은 직종이 나타나 이에 종사할 전문적인 인력을 양성·공급하기 위해 자격종목의 신설 필요성이 거론되고 있는 경우에 초점을 맞추어서 검토하였다. 둘째, 미국, 일본 등 선진국에 존재하고 있어 조만간에 우리나라에서도 유사 자격종목에 대한 출현이 기대되나 아직까지 우리나라에는 없는 자격종목을 고려하였다.

그림 1. 보건·의료 서비스 분야 신설자격 발굴절차



3단계는 2단계에서 발굴된 자격종목들의 적합도 평가를 위해 자격의 신설기준을 개발하는 단계이다. 신설기준은 기존 문헌에 대한 분석과 전문가 회의 및 면담조사 등을 통해 도출하였다. 각각의 방법론에 대하여 구체적으로 살펴보면 <표 6>과 같다.

표 6. 신규자격 발굴을 위한 연구방법

방법	내용
문헌분석	이 연구에서는 기존 문헌 및 관련 자료의 검토를 통하여 서비스산업의 범위를 파악하고, 보건·의료 서비스 영역의 해외 직업 및 자격의 사례를 비교, 분석하였다. 이때, 우리나라는 물론 미국과 일본의 표준산업분류, 표준직업분류 및 각종 자격 관련 정보 등 선행연구와 자료를 조사, 분석하였다. 미국과 일본에 한정하여 자격 및 직업을 살펴본 이유는 첫째, 일본의 경우 우리나라와 가장 유사한 직업 및 자격제도를 가지고 있으며, 둘째, 미국의 경우 주(州)별 자치적으로 다양한 면허(license) 및 자격증(certification)이 존재하여 자격제도의 핵심이 면허시험과 자격시험을 근간으로 하는 검정구조를 가지고 있기 때문이다. 반면 영국, 호주, 뉴질랜드, 프랑스, 캐나다 등은 교육·훈련과 연계된 직무표준(skills standard)에 의거하여 자격(qualification) 부여가 이루어지므로 시험을 통한 테스트(test)를 근간으로 하는 우리나라의 현실과 맞지 않기 때문에 이 연구에서는 이들 사례는 제외하고 미국과 일본의 자격·면허 사례를 중심으로 살펴보았다. 다만, 치료 관련 자격 사례와 관련하여서는 예외로 하였다.
전문가 협의회	기존 서비스분야 중 보건·의료 및 사회복지 영역이 차지하는 범위를 파악하고, 각 분야 자격종목의 산업-직업과의 연계성, 신규자격 신설기준 협의, 신규자격 발굴 등에 대해 논의하기 위하여 보건·의료 분야의 전문가들을 수차례 초청, 전문가 협의회를 개최하여 전문가들의 의견을 수렴하였다. 전문가 협의회의는 보건·의료 서비스분야의 학계와 산업계, 관련 협회 등의 전문가를 비롯하여 자격제도 전문가, 보건·의료 서비스분야 자격검정을 담당하고 있는 한국보건의료인국가시험원, 한국산업인력공단 등의 관련 전문가들이 참여하였다.
설문조사	이 연구는 설문조사를 통하여 보건·의료 서비스분야 신규자격 도입 방안을 조사하였다. 설문대상은 크게 학교와 기업, 연구소나 관련 협회 등에 속해 있는 전문가들로 구성하였으며, 설문조사는 2010년 7월 29일부터 9월 28일까지 약 2달간에 걸쳐 전문 설문조사 업체인 '텔서치'를 통하여 실시하였다. 설문조사는 팩스나 이메일을 이용하여 진행되었으며, 총 263명의 설문대상자 중 142명(53.9%)이 유효한 응답을 한 것으로 나타났다.
면담조사	연구의 전 과정에 걸쳐 보건·의료 서비스분야의 학계, 산업계, 연구소 등에 종사하는 전문가들을 대상으로 면담조사를 실시하여 이들의 의견을 수렴, 연구에 반영하였다. 면담조사는 설문조사에서 조사된 내용을 좀 더 구체적으로 확인하거나 기존 문헌의 내용을 보충, 또는 새롭게 구성하기 위하여 진행하였으며, 이를 통하여 향후 유망 자격종목을 도출하고, 그 활용 가능성을 타진하고자 하는 목적에서 실시하였다.

한편 4단계는 해외 문헌연구 및 전문가 의견수렴을 통하여 보건·의료 분야에 신설 가능한 최종 자격종목을 도출하는 단계이다. 이때 전문가 회의를 통하여 보건·의료분야 신설자격 20개를 1차적으로 선정한 후, 5단계는 도출된 자격종목에 대하여 보건·의료 분야 전문가들을 대상으로 자격으로서의 적합성을 검토받는 단계이다. 이를 위해 263명의 보건·의료분야 전문가들을 대상으로 설문조사를 실시, 신설자격의 타당성과 신뢰성

을 확보하고자 하였다.

마지막 단계인 6단계에서는 적합성 검토 결과 평균 이상의 요구도 및 일자리 가능성을 지닌 자격종목을 최종적으로 결정, 신설자격으로 제안하는 작업을 하였다.

2. 해외자격 벤치마킹을 통한 신설 가능 자격종목 도출

이 연구에서는 미국과 일본의 사례를 고려하여 우리나라에서 신설 가능한 보건·의료 분야 자격종목을 발굴, 제시하고자 하였다. 이때 다음 두 가지 사항을 집중적으로 고려하였다. 하나는 기존의 자격을 세분화하여 좀 더 전문적인 기능을 강조하는 자격으로 만드는 것이며, 다른 하나는 이전에 없던 새로운 자격을 만드는 것이다. 유념해야 할 점은 어떤 식으로든 보건·의료 서비스 분야에서 새로운 자격을 만드는 작업에는 관련 규제의 완화 및 정비가 뒤따라야 한다는 점이다. 이와 함께 미국과 일본에 존재하는 대부분의 자격들이 직무를 세분화하여 일자리 나눔의 형태로 운영되고 있는 자격이라는 것을 인지하고, 우리나라도 자격종목 신설 시 이러한 사례를 고려하는 것이 바람직할 것으로 판단된다.

미국과 일본의 자격 및 직업사례를 벤치마킹한 결과, 우리나라에서 새롭게 만들 수 있는 보건·의료 분야의 자격종목은 다음 <표 7>과 같다.

표 7. 우리나라에 없는 해외 자격종목의 예

미국	일본
• Acupuncture(침술사) • Board Certified Behavior Analysts(행동분석전문가) • Certificate of Clinical Competence-Audiology(청능사) • Certificate of Clinical Competence-Speech Language Pathologist(임상능력언어병리학자) • Chiropractors(카이로프레틱스) • Clinical Laboratory Technologists and Technicians(임상병리 전문기술자) • Dental Assistants(치과보조사) • Health Services Manager(보건서비스매니저) • Hypnotists(최면학자)	• 登錄販賣者(대중약 등록판매자) • 細胞檢査士(세포검사사) • 視能訓練士(시능훈련사) • あん摩マッサージ指壓師(괻고물·마 마사지사) • 言語聽覺士(언어청각사) • 醫療秘書技能檢定(의료비서기능검정) • 醫療事務管理士(의료사무관리사) • 醫療事務員(의료사무원) • 醫師事務作業補助技能檢定試驗 (의사사무작업보조 기능검정시험) • 醫師コンピューター技能檢定 (의사컴퓨터기능검정) • 臨床工學技士(임상공학기사)

미국	일본
• Medical Assistants(의학보조사) • Medical Illustrators(의학삽화가) • Nursing Aides and Psychiatric Aides(간호보조 및 정신과보조) • Orthoptists(정시(正視)훈련전문가) • Orthotists and Prosthetists (교정 및 보철전문가) • Pharmacy Aides(약사보조사) • Physician Assistants(의사보조사) • Podiatrists(발병학: foot) • Respiratory Therapists(호흡기치료사) • Speech-Language Pathologists & Audiologists(언어 및 청각치료사)	• 調剤事務管理士技能検定試験 (조제사무관리사기능 검정시험) • 診療報酬請求事務能力検定試験 (진료보수청구사무 관리능력검정시험) • 診療情報管理士(진료정보관리사) • はり師(침술사) • きゅう師(뜸사) • カイロプラクティク(카이로프레틱스)

출처: Gale,(2008);「Certification and Accreditation Programs Directory 2nd,」; HRD Press(2001),「The Guide to National Professional Certification Programs 3rd.」; 高橋書店編輯部(編)(2010),「2011年版 資格取り方選び方全ガイド」

Ⅴ. 보건·의료 분야 신설자격의 도출 및 적합성 분석

1. 보건·의료 서비스 자격신설의 기준

이 연구는 보건·의료 서비스분야의 자격신설에 앞서 신설의 적합성 여부를 판단할 수 있는 기준을 설정하였다. 신설기준은 '서울시 유망직업 선정기준'과 '국가기술자격 신설기준' 등 자격선정 기준과 관련된 참고문헌들을 검토한 후 여러 차례의 전문가 회의와 면담조사를 거쳐 설정하였다. 전문가 회의와 면담조사는 2010년 3월부터 7월까지 총 10여 회에 걸쳐 실시되었으며, 면담 대상 전문가 패널은 보건·의료 서비스분야의 학계와 산업계, 기타 협회 및 단체에서 5년 이상 근무한 경험이 있는 인력을 80% 이상 포함하였다.

면담조사 결과 보건·의료 서비스분야 자격신설을 위한 기준으로는 서비스 요구도와 직무 전문성, 능력인정 필요성, 일자리 가능성 등 네 가지 지표가 선정되었다. '서비스 요구도'는 해당 분야에 대한 국민들의 서비스 요구가 높음에도 불구하고 이를 수행할

수 있는 능력을 갖춘 전문가가 적어 자격의 신설이 절실히 필요한 정도를 측정하기 위한 기준이며, '직무 전문성'은 자격 수행에 필요한 직무의 전문성이 높아 자격취득자가 전문가로써 인정받을 수 있는 정도를 측정하기 위한 지표이다. 이밖에도 학습정도를 정형화된 틀로써 평가해야 한다는 당위성을 의미하는 '능력인정 필요성'과 자격신설을 통한 일자리 창출 가능성을 알아보기 위한 '일자리 가능성' 등의 지표들이 자격신설의 기준으로 사용되었다. 이들 기준의 구체적인 내용은 <표 8>과 같다.

표 8. 보건·의료 서비스분야 자격 신설을 위한 기준 및 내용

신설기준	내용
서비스 요구도	해당 직무분야에 대한 대 국민 서비스 요구가 많이 존재하고 있으나 기존 자격취득자의 업무수행 범위와 능력으로 국민의 서비스 요구를 감당하기 어려운 분야로 인정될 가능성이 매우 높은 자격종목
직무 전문성	자격취득자의 업무 수행 시 필요한 지식, 스킬, 태도의 고유성이 존재하여 자격취득자가 전문가로서 인정받을 수 있는 가능성이 매우 높은 자격종목
능력인정 필요성	일정기간 동안 체계적인 학습에 참여한 결과(outcomes)를 정형화된 형태의 평가를 통해서 확인하여 인정하는 것이 가능한 자격종목
일자리 가능성	자격종목의 신설을 통해서 새로운 일자리가 창출될 가능성이 높은 자격종목

2. 보건·의료 서비스 신설자격의 적합성 조사방법

이 연구는 보건·의료분야 서비스 분야의 신설 가능 자격종목을 선정한 후 자격으로서의 적합성 여부를 판단하기 위하여 해당 분야 전문가들을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 설문조사는 2010년 7월 29일부터 9월 28일까지 약 두 달 간에 걸쳐 전문 설문조사 업체인 '텔서치'를 통하여 실시되었으며, 설문대상은 보건·의료 서비스 분야 학계와 산업계, 관련 협회 및 단체(연구소 및 협회 등) 등에 종사하는 전문가들로 구성되었다. 설문조사는 팩스나 이메일을 이용하여 진행되었으며, 보건·의료 서비스 분야 종사자 총 263명의 설문대상자 중 142명이 응답하여 53.9%의 설문회수율을 보였다. 적합성 판단은 전문가 면담을 통해 설정된 신설기준 각 항목에 대하여 해당 분야 전문가들이 1점~5점까지 점수를 부여하도록 Likert 5점 유형의 척도를 사용하였다.

3. 신설자격의 적합성 조사결과

가. 신설기준별 자격종목의 적합성 조사결과

이 연구에서는 보건·의료 분야의 전문가들을 대상으로 설문조사를 통하여 자격의 신설 가능성 여부를 타진하여 보았다. 자격신설의 적합성 여부는 4개 평가지표(서비스 요구도, 직무 전문성, 능력인정 필요성, 일자리 가능성)를 기준으로 점수를 준 후 그 평균값을 이용하여 비교하는 방법을 사용하였다. 단, 이 연구에서는 각각의 기준에 대하여 가중치를 부여하지 않았는데, 그 이유는 보건·의료 서비스분야의 자격신설은 자격의 우선순위를 매기는 것보다 자격종목을 발굴하는 것이 더 중요하기 때문이다. 한편 '평균비교'가 단순하며 평가대상자의 편의(bias)가 작용할 수 있다는 단점에도 불구하고, 해당 분야 수요도를 직접적으로 비교할 수 있는 가장 효율적인 방법으로 판단되어 이 방법을 택하였다.

설문조사 결과, 4개 평가지표(서비스 요구도, 직무 전문성, 능력인정 필요성, 일자리 가능성)에 걸쳐 고루 높은 점수를 받아 가장 높은 평점을 기록한 자격종목은 '언어치료사'인 것으로 나타났다. 자격종목별 구체적인 적합도 분석결과는 <표 9>와 같다.

표 9. 보건·의료 서비스 자격종목별 신설 적합성 조사결과

자격종목명	서비스 요구도	직무 전문성	능력인정 필요성	일자리 가능성	문항평균
언어치료사	3.57	3.66	3.58	3.28	3.52
해부병리사	3.09	3.70	3.75	3.05	3.40
운동처방사	3.36	3.30	3.27	3.10	3.26
인공심폐사	3.00	3.53	3.54	2.92	3.25
침술사	3.24	3.41	3.34	2.96	3.24
알콜 및 약물중독상담사	3.36	3.32	3.32	2.94	3.23
카이로프레틱스	3.28	3.38	3.35	2.88	3.22
외과수술보조사	2.98	3.29	3.30	2.94	3.13
검안사	3.04	3.26	3.23	2.92	3.11
호흡기치료사	2.98	3.35	3.29	2.72	3.09
뜸치료사	3.08	3.12	3.08	2.75	3.01
정신과보조사	3.00	3.08	2.99	2.78	2.96

자격종목명	서비스 요구도	직무 전문성	능력인정 필요성	일자리 가능성	문항평균
마사지사	3.21	2.91	2.87	2.73	2.93
약무관련인허가전문가(RA)	2.92	3.08	3.02	2.63	2.91
금연관리사	3.13	2.86	2.92	2.69	2.90
발치료전문가	2.90	3.02	2.89	2.62	2.86
수술기구준비사	2.77	2.98	2.86	2.52	2.78
일반약품판매사	2.72	2.72	2.58	2.51	2.63
약무사무관리사	2.65	2.68	2.55	2.45	2.58
약사보조사	2.68	2.55	2.49	2.49	2.55

이는 현재 금지분야로 제한되어 있는 치료사 관련 자격에 대한 제고의 필요성을 확인할 수 있는 분석결과라고 할 수 있다. 특히 언어치료사 자격은 직무 전문성이나 능력인정 필요성, 서비스 요구도 측면에서 자격신설의 필요성이 높이 제기되었다. 이러한 결과에 대하여 해당 분야 전문가들은 현재 자격신설이 금지되어 있는 치료 관련 분야의 경우 병원이나 학교 등 현장에서 전문기술과 능력을 갖춘 인력들이 실제로 활동하고 있음에도 불구하고 모두 미자격자 취급을 받고 있기 때문이라고 지적하였다. 이로 인하여 언어치료 서비스가 필요한 국민들이 병원의 치료 상담실, 지역 복지센터의 심리 상담실 등에서 언어치료 관련 서비스를 받고자 할 경우 어쩔 수 없이 자격이 없는 사람들, 혹은 민간단체에서 운영하는 미등록 자격 취득자들에게 서비스를 제공받아야 하는 문제가 발생한다. 이러한 제도적 문제로 인하여 치료 관련 서비스 분야의 직업들은 전문직업으로 인정받기 어렵다는 맹점이 있다. 따라서 이러한 문제를 해결하기 위해서는 현재 금지분야로 제한되어 있는 치료 관련 자격들의 신설에 대한 규제를 완화하는 법적, 제도적 장치가 마련되어야 할 것이다.

이에 비해 수술기구 준비사나 일반약품 판매사, 약무사무 관리사, 약사보조사 등의 자격들은 네 가지 신설기준 중 어떤 항목도 평균 3.0점에 미치지 못하는 것으로 조사되었다. 이들 자격은 공통적으로 의사나 약사의 업무를 보조하는 역할을 하는 것인데, 이는 일본이나 미국에서는 이미 대중화되어 있는 자격들임에도 불구하고 우리나라에서는 매우 낮은 평가를 받고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과가 나온 이유는 이들 자격이 전문 직무를 주도적으로 수행하기보다는 의사나 약사의 업무를 도와주는 직업으로 인식되어 설문 응답자들이 이들 직무에 대하여 자격증까지 취득할 필요성을 느끼지 못한다고 응답했기 때문이다.

나. 보건·의료 분야 자격신설의 종합적 적합성 조사결과

자격종목의 신설 적합성을 평가한 내역을 바탕으로 이번에는 네 가지 신설기준을 종합하여 각 자격의 평균 적합성 지수를 구해 보았다. 보건·의료 서비스 자격의 신설 가능성을 종합적으로 평가한 결과는 <표 10>과 같다.

표 10. 보건·의료 서비스 신설자격의 종합적 적합성 평가 결과

평균	2.4점 이하	2.5-2.9점	3.0-3.4점	3.5점 이상
자격 종목	-	정신과보조사(2.96) 마사지사(2.93) 약무관련인허가전문가(RA)(2.91) 금연관리사(2.90) 발치료전문가(2.86) 수술기구준비사(2.78) 일반약품판매사(2.63) 약무사무관리사(2.58) 약사보조사(2.55)	해부병리사(3.40) 운동처방사(3.26) 인공심폐사(3.25) 침술사(3.24) 알콜및약물중독상담사(3.23) 카이로프레틱스(3.22) 외과수술보조사(3.13) 검안사(3.11) 호흡기치료사(3.09) 뜸치료사(3.01)	언어치료사(3.52)

분석 결과 언어치료사가 평균 3.5점 이상의 높은 점수를 받은 것으로 나타났다. 다음으로 평균 3.0점 이상~3.5점 미만의 점수를 얻은 자격으로는 해부병리사(3.40)와 운동처방사(3.26), 인공심폐사(3.25), 침술사(3.24), 알콜 및 약물중독상담사(3.23), 카이로프레틱스(3.22), 외과수술보조사(3.13), 검안사(3.11), 호흡기치료사(3.09), 뜸치료사(3.01) 등이 있다. 이에 비해 정신과보조사와 마사지사, 약무관련 인허가 전문가(RA), 금연관리자, 발치료전문가, 수술기구준비사, 일반약품판매사, 약무사무관리사, 약사보조사 등의 자격은 평균 3.0점 미만으로 평가되었다.

보건·의료 분야의 신규자격에 대한 지표별 반응성을 비교해 보면 [그림 2], [그림 3]과 같다. 비교 결과, 신규자격 전반에 걸쳐 일자리 가능성에 대한 평가가 가장 낮게 나타났는데, 이는 아직 신설되지 않은 자격에 대한 부담과 낮은 기대로 인한 결과라고 판단된다.

그림 2. 보건·의료 분야 신규자격 평가기준별 비교 ①

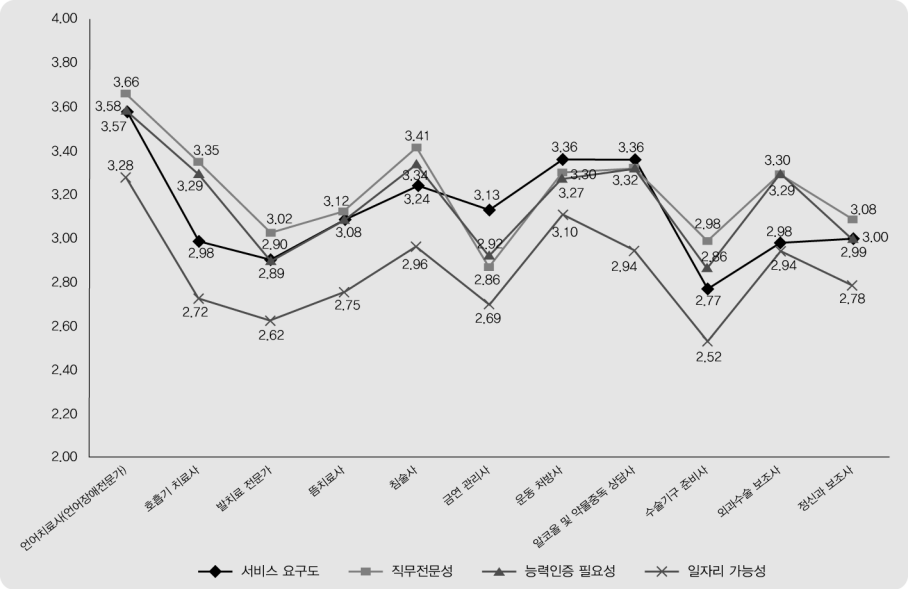
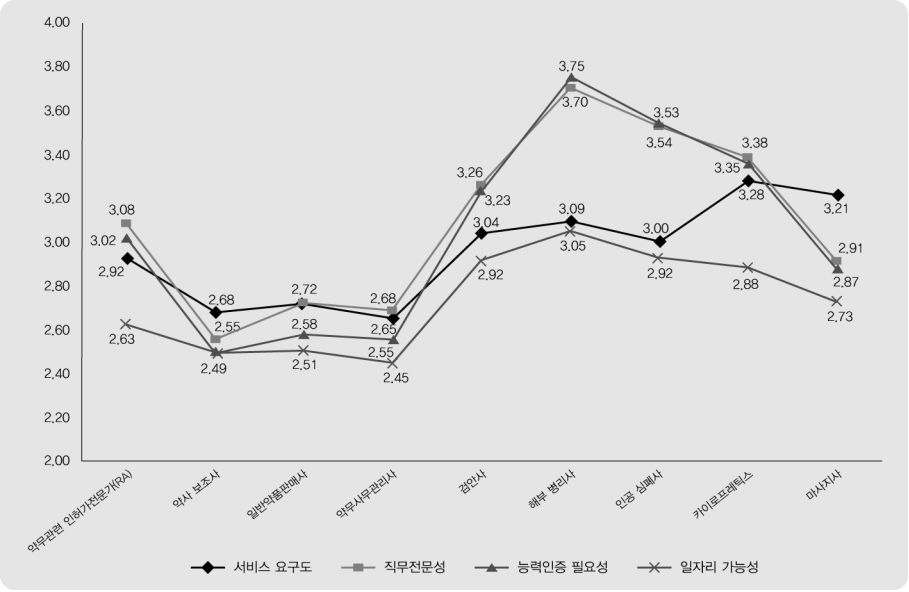


그림 3. 보건·의료 분야 신규자격 평가기준별 비교 ②



Ⅵ. 결론 및 정책 제언

1. 결론

이 연구는 전문가 회의와 면담조사, 설문조사 등의 결과를 종합하여 보건·의료 서비스 분야에서 신설 가능한 자격종목을 <표 11>과 같은 기준에 의하여 A, B, C 세 그룹으로 구분하였다. A, B그룹의 자격은 모두 자격신설 필요성이 보통 이상으로 제시된 것으로서 자격신설에 대한 검토가 이루어져야 할 것이다. 단, C그룹에 해당하는 자격들도 전문가 면담과 해외 사례 분석을 통하여 발굴된 종목이기 때문에 모두 신설 가능성이 있는 자격들이다[3].

그룹화 기준에 맞추어 보건·의료 서비스 분야 신규자격을 정리해 보면 <표 11>과 같다.

표 11. 보건·의료분야 신규자격의 그룹화 및 해당 자격종목

그룹	적합도 점수	자격종목	종목수
A그룹	평균 3.5-3.9점	언어치료사	1
B그룹	평균 3.0-3.4점	해부병리사, 운동처방사, 인공심폐사, 침술사, 알콜및약물중독상담사, 카이로프레틱스, 외과수술보조사, 검안사, 호흡기치료사, 뜸치료사	10
C그룹	평균 2.5-2.9점	정신과보조사, 마사지사, 약무관련인허가전문가(RA), 금연관리사, 발치료전문가, 수술기구준비사, 일반약품판매사, 약무사무관리사, 약사보조사	9

주: 그룹화는 신규자격 적합도 지표(서비스 요구도, 직무 전문성, 능력인정 필요성, 일자리 가능성)의 기준을 바탕으로 조사, 분석한 결과를 그룹화한 것임.

3) 이 연구에서는 보건·의료 서비스분야에서 신설 가능한 자격종목을 도출하는 것에 초점을 두었다. 여기서 도출된 개별 자격에 대해서는 개별 자격의 기능과 필요성에 따라 유형을 구분, 법적인 절차에 맞춰 국가자격 혹은 민간자격으로 신설해야 할 것이다. 이때는 전문적으로 자격을 연구하는 기관에 의뢰하여 질적인 연구방법이나 표준화된 분석틀을 이용하여 장기적 차원에서 자격을 검토할 필요가 있다.

이상의 자격종목에 대하여 실제로 자격화를 추진할 경우, 검토의 우선순위는 A, B, C의 순서로 접근하는 것이 바람직할 것이다. 특히 A그룹에 속하는 언어치료사 자격은 전문가들 사이에서도 자격신설이 강하게 요구되고 있으며, 현재 국가자격화를 추진하고 있는 자격이기 때문에 이에 대한 법적, 제도적 조치가 뒤따를 것으로 보인다.

그 다음 순위로는 B그룹에 해당하는 해부병리사, 운동처방사, 인공심폐사, 침술사 등 10개 자격이 신설 검토가 필요한 자격으로 도출되었다. C그룹에 해당하는 정신과보조사, 마사지사, 약무관련인허가전문가(RA) 등 9개 자격들은 설문조사 결과에서 3.0점 미만으로 제시되기는 하였지만 평균 3.0점에 근접해 있으며, 신설기준별 점수 차이가 그다지 크지 않기 때문에 이들 자격신설에 대한 해당 정부부처 및 관련 기관들의 심도 있는 검토가 이루어져야 할 것으로 보인다. 단, 약무관련인허가전문가(RA)는 평균 2.91점으로 C그룹으로 제시되어 있지만, 이미 식품의약품안전청에서 국가자격이나 국가공인 민간자격으로 자격을 신설하고자 하는 연구와 검토가 이루어지고 있는 상황이다.

2. 정책 제언

보건·의료 서비스 분야는 다른 서비스 분야에 비하여 국가자격(일명 면허성 자격)의 비중이 민간자격에 비하여 높은 편인데, 이는 인간의 생명이나 건강과 직결된 업무를 수행하는 직무특성을 반영한 결과라고 할 수 있다. 일반적으로 노동시장에서의 자격 활용성은 민간자격보다는 국가자격이 높은 것으로 여겨진다. 그러나 신설이 필요한 자격을 모두 국가자격으로 신설하기에는 정부의 부담이 크고, 사회적 비용도 증가하게 되므로 자격을 신설할 때는 직무의 특성이나 현장에서의 수요 등을 고려하여 국가자격 혹은 민간자격으로 적정하게 배분하는 것이 바람직할 것이다. 따라서 이 연구에서는 전문가 회의를 통하여 향후 보건·의료 서비스 분야 자격을 신설하고자 할 경우 자격의 유형(국가자격 혹은 민간자격)을 설정할 때 근거가 되는 기준을 다음과 같이 설정하였다.

[보건·의료 서비스분야 자격신설 시 '국가자격'의 지위를 부여해야 하는 경우]

첫째, 국가나 사회적으로 수요가 많이 발생하고 있지만 의료법 등 관련법에 저촉되는 것으로 유권해석이 되고 있는 자격종목
둘째, 사회적으로 많은 지원을 하고 있지만 관련 분야의 인적, 물적 인프라 구축이 미진하여 일정 수준 이상으로 대국민 서비스를 제공하기 어려운 영역의 자격종목
셋째, 국가차원에서 서비스 표준화가 요청되는 자격종목

즉, 위에 해당하는 자격종목은 국가자격으로 신설할 필요가 있을 것으로 보이며, 여기에 해당되지 않는 자격종목은 민간자격으로 신설을 유도하는 것이 바람직할 것으로 보인다. 무엇보다 현재 관련법에 저촉되는 것으로 유권해석 되고 있는 자격종목(예: 언어치료사, 호흡기치료사, 운동처방사 등)에 대한 규제는 행정공무원의 재량에 의한 정책적 규제이기 때문에 우선적으로 이 부분이 보다 명확하게 정리되어야 할 것이다. 특히 언어치료를 포함한 치료 관련 직무영역은 의사가 모두 참여하기에는 한계가 있다. 따라서 발굴된 일부 자격은 전문가들의 충분한 검토를 거친 후 국가자격으로의 신설여부를 결정해야 할 것이다. 무엇보다 국가자격은 한번 만들어지면 통합, 폐지가 쉽지 않은 반면 민간자격은 자격의 유효 기간이 있기 때문에 신설, 통합, 폐지 등이 시장의 논리에 의해 자연스럽게 이루어진다는 특징이 있다. 따라서 국가자격도 자격의 신설, 통합, 폐지가 시장의 논리에 따라 자연스럽게 이루어질 수 있도록 하여 자격 시장에서 자격종목의 경쟁력이 확대될 수 있도록 하는 것이 바람직할 것이다.

이러한 이유에서 이 연구에서는 보건·의료 서비스분야 자격신설을 위한 신규자격을 도출하고, 이를 효율적으로 관리할 수 있는 정책적 방안을 제시하는 수준으로 결론을 제시하고자 한다. 자격의 유형(국가자격 혹은 민간자격)이나 구체적인 자격신설 방법, 검정방법, 출제기준, 응시자격 등에 대해서는 향후 개별 자격별로 별도의 연구를 진행시켜 전문자격으로서의 타당성과 신뢰성을 높여야 할 것이다.

이와 함께 발굴된 자격과 기존 자격과의 마찰을 최소화 할 수 있는 장치를 마련할 필요가 있다. 이를 위해 이 연구에서는 국무총리실 산하에 자격분쟁조정위원회 등 조정기구를 설치하여 자격 간 갈등을 조정하는 방안을 제안하는 바이다.

한편 이 연구는 보건·의료 서비스분야의 신규자격을 발굴함에 있어 전문가들과의 회

의와 면담조사, 설문조사 등을 실시하였는데, 이러한 과정은 모두 전문가들의 주관적 판단에 근거하고 있기 때문에 연구 참여자들의 편의(bias)가 작용할 수 있다는 한계가 있다. 또 자격신설의 적합성 조사결과를 평균비교를 통해 단순하게 구분하였다는 한계가 있다. 이는 이제까지 보건·의료 서비스분야의 자격연구가 이 연구에서처럼 산업 전체에 걸쳐 광범위하게 진행된 경우가 없었기 때문에 객관적이며, 전문적인 평가툴이 없기 때문이다. 이에 향후 연구에서는 표준화된 자격평가 툴을 마련하여 이를 근거로 보다 구체적인 자격연구를 진행함이 바람직할 것이다. 마지막으로 자격의 신설가능성을 타진하는 문제에 있어 이 연구에서는 해당 분야 전문가들에게 의존하고 있는데, 향후 연구에서는 실제 자격의 수요대상인 일반 국민들의 의견도 반영하여 자격신설의 타당성을 높일 필요가 있을 것으로 사료된다.

박종성은 연세대학교에서 환경공학 박사학위를 받았으며, 현재 한국직업능력개발원에서 연구위원으로 재직 중이다. 주요 관심분야는 자격제도, 직업교육이며, 현재 국내외 서비스 산업의 자격 및 직업에 관하여 연구하고 있다. (E-mail: parkjs@krivet.re.kr)

최윤정은 성균관대학교 행정학과 박사과정을 수료하고, 현재 한국직업능력개발원에 연구원으로 재직 중이다. 주요 관심분야는 조직·인사관리, 자격제도이며, 현재 조직이론 및 인력정책 등을 연구하고 있다. (E-mail: cyj0302@krivet.re.kr)

주인중은 강원대학교에서 공학 박사학위를 받았으며, 현재 한국직업능력개발원에서 선임연구위원으로 재직 중이다. 주요 관심분야는 직업교육훈련, 직무분석, 자격제도이며, 현재 조직의 역량 및 직무분석 등을 연구하고 있다. (E-mail: ijju@krivet.re.kr)

김상진은 성균관대학교에서 교육학 박사학위를 받았으며, 현재 한국직업능력개발원에서 부연구위원으로 재직 중이다. 주요 관심분야는 자격제도, 직업교육훈련이다. (E-mail: sjkim@krivet.re.kr)

김상호는 성균관대학교에서 경제학 박사학위를 받았으며, 현재 한국직업능력개발원에서 부연구위원으로 재직 중이다. 주요 관심분야는 자격제도, 직업교육 등이다. (E-mail: shkim@krivet.re.kr)

참고문헌

국가기술자격법(개정 2010.5.31, 법률 제10336호).

국가기술자격법시행규칙(개정 2010.11.26, 대통령령 제22507호).

국가기술자격법시행령(개정 2010.12.13, 고용노동부령 제11호).

권호안(2002). 서비스산업 경쟁력제고를 위한 직업훈련 효율화방안. 서울: 한국직업능력개발원.

기획재정부(2010). 2010년 주요 분야별 재원배분 변동 내역. 서울: 기획재정부.

기획재정부(2011). 2011년 분야별 재원배분 변동 내역. 서울: 기획재정부.

김기환(1993). 서비스산업의 성장과 취업구조의 변화. 경제와 사회, 17, pp.263-285.

대한보건교육사협회(2010). http://www.kaches.or.kr에서 2010.9월 인출

박종성, 김상진, 김상호, 주인중(2010). 서비스산업의 자격연구(Ⅰ)-보건 및 사회복지 서비스업 중심으로. 서울: 한국직업능력개발원.

보건교육사 자격관리사무국(2010). http://www.khe.or.kr에서 2010.9월 인출

보건복지부(2010). 2011년도 보건복지부 예산(안) 보도참고자료. 서울: 보건복지부.

보건복지부(2010). http://www.mw.go.kr에서 2010.6-10월 인출

서울특별시(2010). 서울특별시 여성 유망직종 선정 가중치 선정 기준표. 서울: 서울시 내부자료.

서준호, 박종성, 김덕기, 김상진, 정향진(2009). 민간자격국가공인을 위한 조사연구 사업. 서울: 한국직업능력개발원.

의료법(개정 2010.7.23, 법률 제10387호).

지식경제부, 산업연구원(2010). 산업통계분석시스템(ISTANS). 서울: 지식경제부.

통계청(2007). 한국표준산업분류. 서울: 통계청.

통계청(2009). 한국통계연감. 서울: 통계청.

통계청(2010). http://www.kostat.go.kr에서 2010.3-9월 인출

한국고용정보원(2010). http://www.keis.or.kr에서 2010.4-9월 인출

한국보건·의료인국가시험원(2010). http://www.kuksiwon.or.kr에서 2010.2-10월 인출

한국산업인력공단 Q-net(2010). http://www.q-net.or.kr에서 2010.2-10월 인출

한국직업능력개발원(2010). http://www.krivet.re.kr에서 2010.3-10월 인출

한국직업능력개발원 민간자격정보서비스(2010). http://www.pqi.or.kr에서 2010.2-10월 인출

황수경(2010). 서비스 중장기 선진화 계획 수립을 위한 공개토론회 자료집. 서울: 한국개발연구원·기획재정부.

高橋書店編輯部(2010). 2011年版 資格取り方選び方全ガイド. 高橋書店編輯部.

日總務省(2009). 日本標準職業分類. 日總務省.

Berkowitz, Eric, Kerin, R., Rudelius, W.(1986). *Marketing.* St. Lois: Times/Mirror and Mosby College Publishing.

Clark, C.(1940). *The Conditions of Economic Progress.* New York: Macmillian.

Gale(2008). *Certification and Accreditation Programs Directory 2nd ed.* Gale Group.

Gershuny, J. I., Miles, I. D.(1983). *The New Service Economy: The Transformation of Employment in Industrial Society,* Frances Pinter publishers.

Hill, T. P.(1977). *On Goods and Services, Review of Income and Wealth, 9*(4).

HRD Press(2001). *The Guide to National Professional Certification Programs 3rd ed.*

Kotler. P.(1991). *Marketing Management(7th ed).* Englewood Cliffs, NJ: Prentice-hall.

Parasuraman, A., Zeithaml. V. A., Berry. L. L.(1985). *A Conceptual Model of Service Quality and It's Implications for future Research, Journal of Marketing, 49(*Fall), pp.41-50.

Singelmann, J.(1978). From Agriculture to Services, *The Transformation of Industrial Employment, 58*(3). pp.413-435.

Stanback, T. M.(1979). *Understanding the Service Economy: Employment, Productivity,* Location, Johns Hopkins Univ. Press.

Stern, R., Hoekman, B.(1987). *Negotiation on services, The World Economy, 10*(1).

Weinrauch, J. D., Piland, W.(1979). *Applied marketing principles.* Prentice Hall.

부록 1. 보건·의료 서비스분야 한·미·일 자격종목 비교

한국의 자격	미국의 자격	일본의 자격
간병사	-	-
간호사	Registered Nurses(간호사)	看護師(간호사)
간호조무사	Practical Nurses(간호조무사)	-
기본인명구조원	-	赤十字救急法救急員 (적십자구급법구급원) ライフセーバー(라이프세이버)
레크리에이션전문가	(미)Recreational Therapists (레크리에이션 치료사) Board Certified Behavior Analysis(행동분석가)	行動療法社(행동요법사)
물리치료사	Physical Therapists(물리치료사)	-
방사선사	Radiologic Technologists(방사선사)	診療放射線技師(진료방사선기사)
병원경영관리자	-	-
병원경영컨설턴트	-	-
병원국제마케팅전문가 병원서비스매니저	-	-
병원서비스코디네이터 병원코디네이터 병원코디네이터자격증 병원코디네이터전문가자격증	-	醫療案內資格(의료안내자격)
병원행정사 의료정보관리사 의료관리자	-	醫療事務管理士(의료사무관리사) 醫療事務員(의료사무원)
병원행정실무	-	-
병원행정실무코디네이터	-	-
보건교육사	-	-
보험심사간호사	-	-
소비자전문상담사1·2급	-	-
응급구조사1·2급	CPR and First Aid Practitioners (CPR 및 응급처치사)	救急求命士(구급구명사)
수상인명구조 수상인명구조원	-	赤十字水上安全法救助員 I, II (적십자수상안전법구급원 I, II)
안경사	Dispensing Opticians(안경사)	-
안마사	-	あん摩マッサージ指壓師 (팥고물·마 마사지지압사)

한국의 자격	미국의 자격	일본의 자격
약사	Pharmacists(약사)	薬剤師(약제사)
영양사	Dietitians and Nutritionists(영양사)	營養士(영양사)
위생사	Hygienists(위생사)	-
의공기사	-	-
의공산업기사	-	-
의료보험사	-	-
의료서비스코디네이터	-	-
의료전자기능사	-	-
의무기록사	Medical Record Technicians (의무기록사)	-
의사 전문의	Physicians(의사) Surgical Technicians(외과의)	醫師(의사)
의지·보조기기사	Orthotics and Prosthetics (의료장구학)	義肢裝具士(의지장구사)
임상병리사	Clinical Consultants(임상병리사) Clinical Laboratory Technologists/ Technicians(임상병리 전문기술자)	-
임상심리사1·2급	-	臨床心理士(임상심리사)
자세교정사	-	-
작업치료사	Occupational Theratpist(작업치료사)	作業療法士(작업요법사)
정신보건간호사	-	-
조산사	-	助産師(조산사)
청각관리사 청능사 언어치료사(금지)	Speech-Language Pathologists and Audiologists(언어 및 청각치료사)	言語聽覺士(언어청각사)
치과기공사	Dental Laboratory Technicians (치과기공사)	歯科機功士(치과기공사)
치과위생사	-	歯科衛生士(치과위생사)
치과의사	Dentists(치과의사)	歯科醫師(치과의사)
한약사	-	-
한약조제사	-	-
한의사	Oriental Medicine Practitioners (한의학)	-
-	Orthoptists(정시(正視)훈련전문가)	視能訓練士(시능훈련사)
-	-	理學療法士(이학요법사)
-	Chiropractors(카이로프레틱스)	カイロプレティックス

한국의 자격	미국의 자격	일본의 자격
		(카이로프레틱스)
-	-	醫師컴퓨터コンピューター技能檢定(의사컴퓨터기능검정)
-	-	柔道整復師(유도정복사)
-	-	細胞檢査士(세포검사사)
-	-	保健師(보건사)
-	Acupuncture(침술)	はり師(침술사)
-	-	きゅう師(뜸사)
-	-	登錄販賣者(대중약등록판매자) 家庭常備藥販賣士(가정상비약판매사)
-	Sonographers(초음파검사기사)	-
-	Respiratory Therapists(호흡기치료사)	-
-	Podiatrists(발병학: foot)	-
-	-	晩成疲れ症侯だね専門家情事(만성피로증후군전문인정사)
-	-	醫師事務作業補助技能檢定(민간)(의사사무작업보조기능검정)
-	Physician Assistants(의사보조사)	-
-	Orthotists and Prosthetists (교정 및 보철전문가)	-
-	Orthopaedic Technologists (정형 전문의)	-
-	Nursing Aides and Psychiatric Aides(간호보조 및 정신과보조)	-
-	Nuclear Medicine Technologists (핵의학 기술자)	-
-	Medical Illustrators(의학삽화가)	-
-	Medical Assistants(의학보조사)	-
-	Hypnotists(최면학)	-
-	Health Services Manager (보건서비스매니저)	-
-	Emergency Medical Technicians (응급치료기술자)	-
-	Dental Assistants(치과보조원)	-
-	Childbirth and Child Care Assistants(보육보조사)	-

한국의 자격	미국의 자격	일본의 자격
-	Cardiovascular Technologists and Technicians(심장혈관전문기술자)	体外循環技術者(체외순환기술자)
-	Ambulatory Health Care (외래건강관리)	-
-	-	投石技術認定社(투석기술인정사)
-	-	臨床高氣壓治療技師 (임상고기압치료기사)
-	-	認定補庁器機能 (인정보청기기능사)
-	-	醫療秘書技能檢定 (의료비서기능검정)
-	-	診療情報管理士(진료정보관리사)
-	-	診療報酬請求事務管理能力檢定試驗(진료보수청구사무관리능력검정)
-	-	調製事務管理士技能檢定試驗 (조제사무관리사기능검정)
-	-	臨床工學技師(임상공학기사)
-	-	臨床檢査技師(임상검사기사)

* 주: -는 해당하는 자격종목이 없는 경우임. 단, 이 연구에서는 객관성 확보를 위하여 국가자격과 국가기술자격, 등록된 민간자격(공인민간자격 포함)에 한하여 분석하였음.
* 출처: Gale(2008), 「Certification and Accreditation Programs Directory 2nd,」; HRD Press(2001), 「The Guide to National Professional Certification Programs 3rd.」; 高橋書店編輯部(編)(2010), 「2011年版 資格取り方選び方全ガイド 」

A Study of the Establishment of New Qualification Requirements in the Health and Medical Service Sectors

Park, Jong-Sung
(Korea Research Institute for Vocational Education & Training)

Choe, Yun-Jung
(Korea Research Institute for Vocational Education & Training)

Ju, In-Joong
(Korea Research Institute for Vocational Education & Training)

Kim, Sang-Jin
(Korea Research Institute for Vocational Education & Training)

Kim, Sang-Ho
(Korea Research Institute for Vocational Education & Training)

This study aims to establish new qualification-required items in the health and medical service area to facilitate job creation. We have gone through six steps of development procedures to establish new qualifications in health service industry. Subject items of new qualifications were identified through studies on documentations and expert consultations. Also qualification standards (demands of the service, job specialty, necessity of capability acknowledgement, job creation possibility) were prepared, and a survey research was conducted on experts of the area. The newly identified qualifications in health and medical service area in accordance with the procedures and standards are speech pathologist, anatomical pathology technician, exercise specialist, clinical perfusionist, acupuncture and moxibustion therapist, alcohol and drug counselor, chiropractitioner, optometrist, surgery assistant, respiratory therapist, psychologist's assistant, massagist, regulatory affairs officer, smoking cessation counselor, and chiropodist.

Keywords: Health and Medical, Service, New Qualifications, Standards