

# 專門大學의 學制 多樣化를 통한 保健系 學科의 繼續教育課程 開發에 관한 研究

高麗大學校 併設 保健專門大學

최종학\*1 · 황선철\*2 · 임국환\*3 · 함용운\*4 · 김유현\*1

## Abstract

### Curricula Innovation Study for the Advancement of Allied Health Sciences Education through the Current Junior College System

Jong Hak Choi\*1, Sun Chul Whang\*2, Kook Hwan Rhim\*3,  
Yong Woon Ham\*4, You Hyun Kim\*1

*Junior College of Allied Health Sciences, Korea University*

College level educational training system for the allied health manpower in the country is one of the oldest junior college education programs, and has been developed at very steady phase. Since the school years of the programs limited for 2 to 3 years by the education related law, qualification of the manpower is insufficient to meet the rapidly changing needs in the field of allied health and medicine. The system is comparable with that of developed countries where 4-year baccalaureate degree programs are basically required to be an allied health personnel. Thus, education and training background of allied health program graduates of the country confronts the barriers in competition and cooperation with the graduates of foreign countries at equal basis. Beside, junior college graduates can hardly find the way through advanced courses at 4-year colleges in their specialties except a few programs such as environmental science or courses in hygiene.

It has long been sought to develop the education and training programs for junior college graduates. Some of them are already materilized and some show remarkable progress while some need to tackle. Wide opening of the opportunity to enroll extensive education program for the junior college graduates of allied health science majors in 4-

\*이 논문은 1995년도 교육부 학술연구조성비(전문대학 직업교육 강화 연구)에 의하여 연구되었음.

\*1. 방사선과 Dept. of Radiological Technology

\*2. 임상병리과 Dept. of Clinical Laboratory Science

\*3. 보건행정과 Dept. of Health Administration

\*4. 물리치료과 Dept. of Physical Therapy

year colleges with eventual grant of bachelor's degree for those who successfully completed the programs should soon be substantiated.

The study was focused to emphasize the necessity of the extensive education and training for the junior college graduate allied health manpower, and to show possibility of the education program development in connection with the 4-year degree granting education programs.

The outcome of the study can be summarized as followings.

1. A total number of graduates from eight allied health sciences related programs of junior colleges by the year of 1995 are 109,320.
2. According to the survey report analysed through questionnaires, 99.7% of respondents including administrative deans and professors of junior colleges agreed with the establishment of extensive education and training programs in junior colleges. 53.9% of administrative deans, 52.9% of professors and 47.6% of the graduates expected that it is possible to learn more about their majors, and to earn bachelor's degree through the extensive education programs. Other opinions include that the programs can provide supplementary opportunities to fortify in the area of basic life science, and development of research and technology.
3. It was also found through the survey that 91.2% of the deans, 87.8% of the professors and 68.2% of the graduates responded that the most appropriate organizations to open the extensive education and training programs for allied health manpower are junior colleges where allied health personnel are taught and trained. The majority of the respondents agreed that the acceptable number of credits offered for the previous 2-year junior college graduates are 50~60, and those for the current 3-year graduates are 20~30 units.
4. It was strongly suggested through the survey that baccalaureate degree should be granted for those who successfully completed the extensive courses. The suggestion was claimed by 94.1% of the deans, 89.4% of the professors and 83.4% of the graduates.
5. The model curricula for the extensive education and training programs for the allied health manpower are designed for the purpose of broad capability in practice, enrichment of knowledge and promotion of proficiency for the self access in the major areas.
6. To meet the universal standards of allied health education and training program, it is recommended that opening of the curricula for the extensive, and as well as intensive, courses within junior colleges(continuation education institute) should be materialized. The special baccalaureate degree programs within junior colleges are also recommended to accommodate the junior college graduates and to grant the degree following successful completion of the courses. As a part of the education revolution in progress, the school years at junior college level should be flexible depending upon the nature of course and trend of the universe. For instance, the school years for the allied health manpower should be extended to two to four years from current two to three years.

## I. 緒 論

보건-의료기술 인력을 양성하기 위한 교육은 우리나라 전문대학 교육에 있어서 가장 오랜 역사를 가지고 있으며, 전문대학의 전문직업교육 특성을 가장 확고하게 유지·발전시켜 오고 있다.

우리나라의 정규 고등교육기관에서 보건-의료기술 교육이 시작된 것은 1963년에 개교한 고려대학교 병설 의학기술초급대학(현 보건전문대학)에 임상병리과, 방사선과, 물리치료과, 보건행정과가 설립된 것이 효시이다. 같은 해에 우리나라의 의료기사의 법적 신분과 자격요건 등을 규정한 현재의 「의료기사 등에 관한 법률」<sup>1)</sup>의 전신인 의료보조원법<sup>2)</sup>이 제정 공포되어, 교육내용은 법에 정한 면허를 취득하는데 필요한 전문지식과 실무능력을 교육하고 훈련하는데 중점을 두게 되었다<sup>3)</sup>.

이어 1971년 이후에 여러 전문학교에 보건계 학과가 신설되었으며, 1979년에 초급대학 및 전문학교가 전면적으로 전문대학으로 개편·일원화되고, 수차례 교육내용의 변화를 겪으면서 오늘에 이르러 전국의 37개 전문대학에 18개 보건계 학과가 설치되어 교육이 시행되고 있다<sup>4)</sup>.

고등교육기관은 사회의 제반 변화를 수용하고 선도할 수 있는 능력을 갖춘 인재를 양성하고 국가발전을 이루는 원동력이다. 특히나, 고등교육기관의 하나인 전문대학은 산업사회에서의 국가발전에 필요한 중견직업인을 양성하는 것을 목적으로 하며, 현대사회의 시대적 변화에 적절하게 대응할 수 있는 형식적 체제를 갖추고 있다. 전문대학은 직업세계와의 실제적, 직업적 적응력이 높은 교육기관으로서 정착되고 있다. 그러나, 전문대학은 대학(교)에 비해 사회적인 인식에서나 학문적, 실질적인 차원에서 볼 때에 낙후된 모습으로 비치고 있다<sup>5)</sup>.

보건-의료영역에서 보건-의료기술 인력의 역할은 날로 증대되고 있으며, 업무내용은 전문화되고 있다. 이에 부응하기 위해서는 유능한 인력의 확보문제가 선결되어야 하며, 그 양성교육도 이에 맞도록 개선되어야 한다. 결국, 산업사회에서의 전문 지식과 기술 수준의

상향적 요구는 전문인력의 교육제도 및 여건의 개선과 연결시켜야 한다.

그런데, 세계 각국의 보건-의료기술 인력을 양성하기 위한 교육연한은 4년제 이상이 일반화된 경향인 반면에, 우리나라는 보건-의료기술 교육이 처음 시작된 1963년 이래 33년동안 줄곧 전문대학(초급대학) 수준의 완성교육과정으로 운영되어 왔다. 교육연한을 비교할 때에 우리나라는 보건-의료 전문직업의 최저 교육수준에 미달하고 있는 실정이다.

또한, Allied Health Sciences의 교육연한이나 교육제도가 우리나라처럼 제한적으로, 획일적으로 묶여있는 나라는 세계적으로 찾아보기 쉽지 않다. 1995학년도 현재 보건대학원이 전국에 9개교가 있음에도 불구하고, 학부과정과 보건계 전문대학의 졸업자에 대한 계속교육과정은 환경-위생계 학과를 제외하고는 거의 없는 실정이다. 이와 같은 현상은 다른 학문-기술 분야에는 찾아볼 수 없는 기이한 점이다.

이러한 특수성을 가지고 있는 보건계 전문대학 졸업자에 대한 계속교육 기회의 확대는 필수적이며, 이를 위해서는 다양한 유형의 대학과정과 평생교육의 체제를 모색하여야 한다.

이 연구는 보건-의료기술 교육이 시작된 이래 33년동안 2~3년 단기대학 완성교육과정으로 운영되어 온 보건-의료기술교육 제도 및 운영실태를 파악하고, 개선의 필요성과 타당성을 검증하고, 수업연한의 다양화, 계속교육제도, 학사학위 수여 등 향후의 개선방안을 모색하고, 아울러 보건계 전문대학 졸업자에 대한 계속교육의 부문별 모형 교육과정(안)을 제시하고자 한다.

이로써, 보건-의료과학의 발전에 기여할 것은 물론 보건계 전문대학의 창의적인 발전과 활로의 확충, 국제경쟁력의 제고, 전문대학 졸업자에 대한 “졸업후 전문직업교육”에도 이바지하고자 한다.

## II. 研究方法

이 연구는 1995학년도 현재 수업연한 2~3년으로 운영되고 있는 전문대학 보건계 학과의

계속교육 제도의 필요성과 타당성을 검증하고, 향후의 운영방안을 모색하기 위하여 수행하였다.

연구대상 학과는 『의료기사 등에 관한 법률』(법률 제2534호)<sup>1)</sup>에 의거 선정하였으며, 이 법률에 의한 보건-의료기술분야 면허의 종별과 관련 학과의 현황은 표 1과 같이, 임상병리과·방사선과·물리치료과·치기공과·치위생과·보건행정과·의무행정과·안경광학과 등 8개 학과이었다.

표 1. 보건-의료기술분야 면허와 관련학과의 현황

면허의 종별*	학 과
임상병리사	임상병리과
방사선사	방사선과
물리치료사, 작업치료사	물리치료과
치과기공사	치기공과
치과위생사	치위생과
의무기록사	보건행정과, 의무행정과
안경사	안경광학과

\*의료기사 등에 관한 법률(법률 제2534호)

전국전문대학편람(1995학년도)<sup>4)</sup>에는 보건계 학과로서 이 8개 학과 이외에 환경관리과·산업위생과·위생과·보건위생과·환경위생과·미용과·피부미용과·피부관리과·의공학과·응급구조과 등 10개 학과를 포함하여 모두 18개 학과로 분류·편성되고 있으나, 환경계 다섯 학과는 일반대학·개방대학·방송통신대학 등에 계속교육 기회가 이미 광범하게 마련되어 있고, 피부미용·피부관리·의공학과·응급구조과는 졸업생이 아직 미배출된 실정이라서 연구대상에서 제외하였다.

연구를 위해서는, 우선 연구대상의 보건계 학과를 설치하여 운영하고 있는 전국 34개 전문대학의 교무처(과)장에게 의뢰하여 교육운영 현황 자료를 수집하였다.

그리고, 전국 보건계 전문대학의 34개교 교무처(과)장 및 연구대상 학과의 전임교수, 교육 수요자로서 보건-의료기관 현장에 재직중

인 졸업생을 대상으로 보건계열 계속교육 제도의 필요성 및 운영방안에 관한 의견을 설문지를 통해 우편 또는 방문면접 조사하였다. 조사 기간은 1995년 7월 1일부터 8월 30일까지 2개월동안이었고, 설문지 회수율은 교무처(과)장 100.0%, 전임교수 73.9%, 졸업생 81.8%이었다. 수집된 설문지는 총 1,090매이었다.

연구진행을 위해 연구자들은 국내외의 관련 문헌자료를 수집하고 분석하였다. 아울러, 연구내용과 방향을 정립하기 위하여 보건계 전문대학의 교육운영 관계자, 보건-의료기술분야 기관 및 보건계 학과 교수협의회의 관련인사, 직업교육 전문가들과 여러 차례 연석회의를 개최하여 긴밀히 토의를 하였다.

또한, 계속교육 제도의 운영방안 및 교육과정(안)을 부문별로 구체화하기 위하여 전문분야 교수들의 협력을 얻었다.

### III. 專門大學 保健系 學科의 教育運營 現況

#### 1. 設立 및 入學定員

우리나라의 정규 고등교육기관에서 보건-의료기술 교육이 시작된 것은 표 2와 같이 1963년에 개교한 고려대학교 병설 의학기술초급대학(현 보건전문대학)에 임상병리과, 방사선과, 물리치료과, 보건행정과가 설립된 것이 효시이다. 이어 치기공과가 1971년에 고려대학교 병설 보건전문대학에 처음으로 설립되었고, 치위생과가 1976년에 신구전문대학과 대구보건전문대학에 최초로 설립되었으며, 의무행정과는 1980년에 신흥전문대학과 원광보건전문대학에, 안경광학과는 1983년에 대구보건전문대학에 처음으로 설립되었다.

1995학년도 현재 입학정원은 임상병리과 1,910명, 방사선과 1,430명, 치위생과 1,280명, 치기공과 1,240명, 안경광학과 1,200명, 물리치료과 1,090명, 보건행정과 960명, 의무행정과 680명 순 이었다. 8개 학과를 합한 입학정원은 주간 8,310명, 야간 1,480명, 총 9,790명에 이르렀다.

표 2. 보건계 학과의 설립 및 입학정원 현황

구분 학과	최초설립 년 도	최초설립 대 학 명	학과설치 대 학 수	입학정원(1995학년도)		
				주 간	야 간	계
임상병리	1963	고려대학교 보건전문대학	19	1,630	280	1,910
방 사 선	1963	"	16	1,230	200	1,430
물리치료	1963	"	14	1,010	80	1,090
치 기 공	1971	"	14	1,080	160	1,240
치 위 생	1976	신구전문대학 대구보건전문대학	16	1,120	160	1,280
보건행정	1963	고려대학교 보건전문대학	11	800	160	960
의무행정	1980	원광보건전문대학 신흥전문대학	8	520	160	680
안경광학	1983	대구보건전문대학	14	920	280	1,200
계				8,310	1,480	9,790

## 2. 教育課程 運營 現況

1995학년도 현재, 보건계 학과의 교육과정은 표 3과 같이 수업연한은 임상병리과, 방사선과,

표 3. 보건계 학과의 1995학년도 교육과정 운영현황

구분 학과	수업연한	교양과목 학 점 수	전공과목 학 점 수	총 개 설 학 점 수
임상병리	3 년	12~34	96~116	120~140
방 사 선	"	12~37	96~116	120~147
물리치료	"	12~39	96~118	120~143
치 기 공	"	12~25	96~115	120~133
치 위 생	"	12~28	96~112	120~132
보건행정	2 년	10~18	64~ 78	80~ 96
의무행정	"	9~17	68~ 80	80~ 96
안경광학	"	8~20	64~ 77	80~ 88

물리치료과, 치기공과, 치위생과가 3년제로 운영하고 있고, 보건행정과, 의무행정과, 안경광학과가 2년제로 운영하고 있었다.

3년제 학과의 교육과정은 교양과목이 12~39학점, 전공과목이 96~118학점, 총개설학점 수는 120~147학점으로 대학별로 다양하게 편성·운영하고 있었다. 그리고, 2년제 학과의 교육과정은 교양과목이 8~20학점, 전공과목이 64~80학점, 총개설학점 수는 80~96학점으로 편성·운영하고 있었다.

## 3. 地域別 卒業生 輩出 現況

연구대상 8개 학과의 졸업생(1964~1995학년도) 수는 표 4와 같이 모두 109,320명 이었다.

표 4. 보건계 학과의 지역별 졸업생 배출현황(1995년 8월 현재)

시도 학과	지역										
	서울	경기	강원	충청북도	충청남도 대전시	경상북도 대구시	경상남도 부산시	전라북도	전라남도 광주시	제주	계
임상병리	1,567	9,458			1,890	4,921	2,493	6,166	2,642	314	29,451
방사선	1,404	5,588			1,945	4,217	1,428	1,633	1,507	275	17,997
물리치료	1,017	4,873	497		107	3,047	981	1,177	1,540		13,239
치기공	704	3,615	708		1,968	5,395	1,423	1,193	1,522		16,528
치위생		2,154	839		1,604	2,787	1,247	1,528	1,401		11,560
보건행정	1,069	2,208				3,412	759		1,152		8,600
의무행정		764	352		1,896	1,040	1,169	1,035		336	6,592
안경광학		1,460			689	1,757	249	323	875		5,353
계	5,761	30,120	2,396	0	10,099	26,576	9,749	13,055	10,639	925	109,320

대학의 소재지역별로 나누면, 서울시 5,761명, 경기도 30,120명, 강원도 2,396명, 충청북도 0명, 충청남도-대전시 10,099명, 경상북도-대구시 26,576명, 경상남도-부산시 9,749명, 전라북도 13,055명, 전라남도-광주시 10,639명, 제주도 925명이었다. 서울·경기일원의 수도권지역(35,881명)과 경상북도-대구시 지역(26,576명)에 졸업생이 집중된 반면에, 충청북도 지역에는 전학과에 걸쳐 졸업생이 전혀 배출되지 않았다.

또한, 학과별 졸업생 수는 임상병리과 29,451명, 방사선과 17,997명, 치기공과 16,528명, 물

리치료과 13,239명, 치위생과 11,560명, 보건행정과 8,600명, 의무행정과 6,592명, 안경광학과 5,353명 순이었다.

#### 4. 教授 現況

1995년 8월 현재, 보건계 학과의 교수 현황은 표 5와 같이 전임교수 433명과 겸임교수 73명을 합하여, 총 506명이었다.

직위별로는 교수 66명, 부교수 115명, 조교수 142명, 전임강사 110명, 겸임교수 73명이었다.

표 5. 보건계 학과의 교수 현황(1995년 8월 현재)

학과	직위	전 임 교 수				계	겸임교수	총 계
		교수	부교수	조교수	전임강사			
임상병리		25	27	24	22	98	22	120
방사선		13	20	17	19	69	11	80
물리치료		9	13	18	19	59	8	67
치기공		6	22	18	5	51	7	58
치위생		0	13	16	20	49	7	56
보건행정		8	9	20	7	44	6	50
의무행정		3	7	8	3	21	2	23
안경광학		2	4	21	15	42	10	52
총 계		66	115	142	110	433	73	506

겸임교수를 제외한 학과별 전임교수 인원은 임상병리과 98명, 방사선과 69명, 물리치료과 59명, 치기공과 51명, 치위생과 49명, 보건행정과 44명, 안경광학과 42명, 의무행정과 21명 순이었다.

#### IV. 保健系列 繼續教育에 대한 意見調查 結果

전문대학 보건계 학과의 졸업자에 대한 계속교육의 필요성과 운영방안, 학생선발, 학력인정에 관한 의견을 수집하기 위하여 실시한 설문조사의 결과를 분석하였다.

설문조사의 대상은 보건계 학과를 설치·운영하고 있는 전국의 34개 전문대학의 교무처(과)장, 보건계 학과의 전임교수, 보건-의료기관의 현장에 종사하고 있는 졸업생들이었다.

##### 1. 繼續教育 制度의 必要性에 대한 意見

계속교육 제도의 필요성에 대해서는 표 6과 같이 “절대적으로 필요하다”에 교무처(과)장 73.5%, 전공교수 69.1%, 졸업생 70.4%의 가장 높은 반응을 보였고, “마련하는 것이 대체로 좋다”에 교무처(과)장 26.5%, 전공교수 30.9%, 졸업생 29.3%의 높은 반응을 보였다.

표 6. 계속교육제도의 필요성에 대한 의견

구 분	교무처(과)장	전공교수	졸업생
절대적으로 필요하다	25(73.5%)	221(69.1%)	518(70.4%)
마련하는 것이 대체로 좋다	9(26.5%)	99(30.9%)	216(29.3%)
필요없다	0	0	2(0.3%)
기 타	0	0	0
계	34(100.0%)	320(100.0%)	736(100.0%)

계속교육 제도에 대해 교무처(과)장 전원, 전공교수 전원, 졸업생의 99.7%가 필요성을 제기하고 절대적인 관심을 표명하였다.

계속교육 제도가 필요한 이유에 대한 의견은 표 7과 같았다. “전문 지식 및 기술의 향상”이 교무처(과)장 30.4%, 전공교수 32.6%, 졸업생 25.1%로 공통적으로 가장 절실한 이유로 첫째 순위로 꼽았다. 다음으로 “학사학위 취득”이 교무처(과)장 23.5%, 전공교수 20.3%, 졸업생 22.5%로 역시 공통적으로 둘째 순위로 꼽았다. 이어서, 보건-의학 또는 이공학 기초의 보완, 학문연구 및 기술의 개발 등에 비교적 높은 반응을 보였고, 교양적인 소양의 함양, 인간적인 교류의 확대, 여가선용, 기타 등에 비교적 낮은 반응을 보였다.

표 7. 계속교육제도가 필요한 이유에 대한 의견

구 분	교무처(과)장	전공교수	졸업생
전문지식 및 기술의 향상	31(30.4%)	282(32.6%)	578(25.1%)
보건·의학·이공학 기초의 보완	18(17.6%)	170(19.7%)	422(18.3%)
학문연구와 기술의 개발	17(16.7%)	170(19.7%)	442(19.2%)
교양적인 소양의 함양	7( 6.9%)	38( 4.4%)	180( 7.8%)
학사학위 취득	24(23.5%)	176(20.3%)	518(22.5%)
여가선용	2( 2.0%)	3( 0.3%)	29( 1.3%)
인간적인 교류의 확대	3( 2.9%)	26( 3.0%)	122( 5.3%)
기 타	0	0	12( 0.5%)
계	102(100.0%)	865(100.0%)	2,303(100.0%)

※ 필요에 따라 다수를 선택한 결과임

표 8. 계속교육제도의 설치방안에 대한 의견

구 분	교무처(과)장	전공교수	졸업생
보건계 전문대학에 설치	31(91.2%)	281(87.8%)	502(68.2%)
개방대학에 설치	0	13( 4.1%)	50( 6.8%)
방송통신대학에 설치	0	10( 3.1%)	38( 5.2%)
독학 학위제도에 설치	2( 5.9%)	0	14( 1.9%)
보건-의료기관에 설치	1( 2.9%)	16( 5.0%)	132(17.9%)
계	34(100.0%)	320(100.0%)	736(100.0%)

계속교육 제도는 전문분야 지식 및 기술의 향상과 학사학위 취득의 기회를 보건계 학과 졸업생들에게 제공해 주기 위한 시급한 과제를 을 분명하게 나타내 주었다.

## 2. 繼續教育 制度의 設置, 運營方案에 대한 意見

계속교육 제도의 설치 주체에 대한 의견은 표 8 과 같았다. 교무처(과)장 91.2%, 전공교수 87.8%, 졸업생 68.2%가 “보건계 전문대학에 설치”를 선택하였다. 다음으로, “보건-의료기관에 설치”는 교무처(과)장 2.9%, 전공교수 5.0%, 졸업생 17.9%가 선택하였다. 그러나, 개방대학·방송통신대학·독학 학위제도 등에 설치하는 것은 소수 인원만이 선택하였다.

계속교육의 기본 교육연한에 대한 의견은 표 9와 같았다. 2년제 졸업자의 교육연한은 2년이 교무처(과)장 79.4%, 전공교수 75.0%, 졸업생 63.6%로 가장 많았고, 1년이 교무처(과)장 17.7%, 전공교수 15.9%, 졸업생 16.8% 이었다. 3년제 졸업자의 교육연한은 1년이 교무처(과)장 85.3%, 전공교수 76.9%, 졸업생 67.4%로 가장 많았고, 아울러 1년반과 2년이 소수 인원으로 나타났다.

계속교육의 교육학점 규모에 대한 의견은 표 10과 같았다. 2년제 졸업자의 교육학점은 50학점 또는 60학점 수준을 대부분의 조사응답자(각 31.9%~44.1%)가 적절하다고 응답하였다. 3년제 졸업자의 교육학점은 20학점 또는 30학점 수준을 대부분의 조사응답자(각 35.8%~56.8%)가 적절하다고 응답하였다.

표 9. 계속교육의 기본교육연한에 대한 의견

### 9-1. 2년제 졸업자

구 분	교무처(과)장	전공교수	졸업생
1년	6(17.7%)	51(15.9%)	124(16.8%)
1년 반	0	0	120(16.3%)
2년	27(79.4%)	240(75.0%)	468(63.6%)
기 타 <3학기제>	1( 2.9%)	29( 9.1%)	24( 3.3%)
계	34(100.0%)	320(100.0%)	736(100.0%)

### 9-2. 3년제 졸업자

구 분	교무처(과)장	전공교수	졸업생
1년	29(85.3%)	246(76.9%)	496(67.4%)
1년 반	1( 2.9%)	32(10.0%)	75(10.2%)
2년	2( 5.9%)	35(10.9%)	141(19.1%)
기 타 <6개월>	2( 5.9%)	7( 2.2%)	24( 3.3%)
계	34(100.0%)	320(100.0%)	736(100.0%)

표 10. 계속교육의 교육학점 규모에 대한 의견

### 10-1. 2년제 졸업자

구 분	교무처(과)장	전공교수	졸업생
40 학점	7(20.6%)	58(18.1%)	139(18.9%)
50 학점	11(32.4%)	141(44.1%)	314(42.7%)
60 학점	15(44.1%)	102(31.9%)	244(33.1%)
기 타	1( 2.9%)	19( 5.9%)	39( 5.3%)
계	34(100.0%)	320(100.0%)	736(100.0%)



10-2. 3년제 졸업자

구 분	교무처(과)장	전공교수	졸업생
10 학점	1( 2.9%)	6( 1.9%)	24( 3.3%)
20 학점	18(53.0%)	151(47.1%)	264(35.8%)
30 학점	14(41.2%)	157(49.1%)	418(56.8%)
기 타	1( 2.9%)	6( 1.9%)	30( 4.1%)
계	34(100.0%)	320(100.0%)	736(100.0%)

계속교육의 교육과정에 포함해야할 과목에 대한 의견은 표 11과 같았다. 졸업생들은 전문교과 이론, 컴퓨터응용 등 과목, 의학-보건 기초과목, 전문교과 실험-실습, 외국어, 임상 의학과목, 현장 또는 병원실습 순으로 비중을 가렸다. 전공교수는 전문교과 이론, 전문교과 실험-실습, 의학-보건 기초과목, 임상 의학과목, 컴퓨터응용 등 과목, 현장 또는 병원 실습, 졸업연구 순으로 비중을 가렸다. 반면에, 교무처(과)장은 전문교과 실험-실습, 전문교과 이론, 컴퓨터응용 등 과목, 현장 또는 임상실습, 의학-보건 기초과목, 외국어, 임상 의학과목 순으로 비중을 가렸다.

대체로, 졸업생들은 전문교과 이론, 컴퓨터응용 과목, 의학-보건 기초과목 등에 비하여 전문교과 실험-실습, 현장 또는 병원실습 등에 비중을 낮게 인정하였다.

계속교육의 교육시기에 대한 의견은 표 12와 같았다. 교무처(과)장 41.1%는 평일 주·야간에 가장 높은 응답결과를 나타낸 반면에, 전공교수 53.1%와 졸업생 62.6%는 평일 야간에 가장 높은 응답결과를 나타냈다. 교육시기는 평일 야간, 평일 주·야간, 기타(평일 야간+주말)에 모두 포함된 평일 야간에 대한 선호도가 가장 컸다.

계속교육의 교육시기에 대한 의견은 표 12와 같았다. 교무처(과)장 41.1%는 평일 주·야간에 가장 높은 응답결과를 나타낸 반면에, 전공교수 53.1%와 졸업생 62.6%는 평일 야간에 가장 높은 응답결과를 나타냈다. 교육시기는 평일 야간, 평일 주·야간, 기타(평일 야간+주말)에 모두 포함된 평일 야간에 대한 선호도가 가장 컸다.

표 11. 계속교육의 교육과정에 포함해야할 과목에 대한 의견

구 분	교무처(과)장		전공교수		졸업생	
	인 원	순 위	인 원	순 위	인 원	순 위
전문직종과 관련된 전문교과 이론	26(18.4%)	2	250(18.9%)	1	590(19.1%)	1
전문직종과 관련된 전문교과 실험-실습	27(19.2%)	1	224(16.9%)	2	430(13.9%)	4
현장 또는 병원 실습	17(12.1%)	4	148(11.2%)	6	139( 4.5%)	7
의학-보건 기초과목	16(11.3%)	5	170(12.8%)	3	446(14.4%)	3
임상 의학과목	12( 8.5%)	6	160(12.1%)	4	386(12.5%)	6
컴퓨터 응용 등 이공학 과목	18(12.8%)	3	160(12.1%)	4	480(15.5%)	2
외국어	12( 8.5%)	6	90( 6.8%)	8	410(13.3%)	5
인문-사회과학	4( 2.8%)	9	9( 0.7%)	10	79( 2.6%)	9
졸업연구	9( 6.4%)	8	96( 7.3%)	7	130( 4.2%)	8
기 타	0		16( 1.2%)	9	0	
계	141(100.0%)		1,323(100.0%)		3,090(100.0%)	

※ 필요에 따라 다수를 선택한 결과임

표 12. 계속교육의 교육시기에 대한 의견

구 분	교무처(과)장	전공교수	졸업생
평일 주·야간	14(41.1%)	76(23.8%)	93(12.7%)
평일 야간	10(29.4%)	170(53.1%)	461(62.6%)
평일 주간	2( 5.9%)	38(11.9%)	26( 3.5%)
주 말	4(11.8%)	26( 8.1%)	86(11.7%)
기 타 <평일야간+주말>	4(11.8%)	10( 3.1%)	70( 9.5%)
계	34(100.0%)	320(100.0%)	736(100.0%)

표 13. 교육방법에 대한 의견

구 분	교무처(과)장	전공교수	졸업생
강의중심교육	2( 4.3%)	38(11.9%)	193(26.2%)
토론, 세미나식 교육	16(34.8%)	160(50.0%)	276(37.5%)
실험·실습 위주교육	14(30.5%)	83(25.9%)	159(21.6%)
자기학습식 교육	2( 4.3%)	13( 4.1%)	48( 6.5%)
현장견학 및 현장 실습위주 교육	12(26.1%)	26( 8.1%)	46( 6.3%)
기 타	0	0	14( 1.9%)
계	46(100.0%)	320(100.0%)	736(100.0%)

교육방법에 대한 의견은 표 13과 같았다. 토론·세미나식 교육이 교무처(과)장 34.8%, 전공교수 50.0%, 졸업생 37.5%로 가장 많았으며, 다음은 실험-실습 위주교육이 교무처(과)장 30.5%, 전공교수 25.9%, 강의중심 교육이 졸업생 26.2%로 둘째를 차지하였다.

현장견학 및 현장실습 위주교육에 교무처(과)장 26.1%가 비중을 크게 둔 것과 달리, 전공교수와 졸업생은 각각 8.1%, 6.3%로 계속교육에서의 비중을 낮추었다. 그리고, 강의중심 교육에 대해서 졸업생 26.2%가 비중을 크게 두었으나, 교무처(과)장과 전공교수는 각각 4.3%, 11.9%로 비중을 훨씬 낮추었다.

### 3. 繼續教育 制度의 學生 選拔에 대한 意見

계속교육의 학습자 선발을 위한 전형방법에 대한 의견은 표 14와 같았다. 공통적으로 서류·면접전형, 또는 서류·면접·필기전형을 학생 선발방식으로 선정하였다.

서류전형에서의 고려사항에 대한 의견은 표 15와 같았으며, 전문분야 경력, 전문자격·면허 소지여부, 출신대학 성적 등을 고려할 수 있었다.

표 14. 학습자의 전형방법에 대한 의견

구 분	교무처(과)장	전공교수	졸업생
필기 시험	0	3( 0.9%)	62( 8.4%)
서류, 면접전형	23(67.6%)	169(52.8%)	439(59.7%)
필기, 서류, 면접전형	11(32.4%)	145(45.4%)	235(31.9%)
기 타	0	3( 0.9%)	0
계	34(100.0%)	320(100.0%)	736(100.0%)

표 15. 서류전형에서의 고려사항에 대한 의견

구 분	교무처(과)장	전공교수	졸업생
출신대학 성적	20(27.4%)	186(31.3%)	278(21.0%)
전문분야 경력	28(38.3%)	262(44.0%)	559(42.3%)
전문자격, 면허 여부	23(31.5%)	144(24.2%)	413(31.2%)
나 이	1( 1.4%)	3( 0.5%)	58( 4.4%)
기 타	1( 1.4%)	0	6( 1.1%)
계	73(100.0%)	595(100.0%)	1,322(100.0%)

### 4. 繼續教育 修了者의 學歷認定에 대한 意見

계속교육을 이수한 자에 대한 학력인정에 관한 의견은 표 16과 같았다. “학사학위를 수여해야 한다” 의견이 교무처(과)장 94.1%, 전공교수 89.4%, 졸업생 83.4%로 대부분의 응답자가 학사학위 수여를 요구하였으며, “수료 인정만으로도 충분하다” 의견은 교무처(과)장 5.9%, 전공교수 9.7%, 졸업생 13.3%에 불과하였다.

표 16. 계속교육에 대한 학력인정에 관한 의견

구 분	교무처(과)장	전공교수	졸업생
학사학위를 수여해야 한다	32(94.1%)	286(89.4%)	614(83.4%)
수료 인정만으로도 충분하다	2( 5.9%)	31( 9.7%)	98(13.3%)
기 타	0	3( 0.9%)	24( 3.3%)
계	34(100.0%)	320(100.0%)	736(100.0%)

## V. 保健系列 繼續教育의 必要性

### 1. 保健-醫療技術 職業教育의 水準 向上과 內實化

고등교육의 형태를 크게 나누면, 학문교육과 직업교육으로 대별할 수 있다. 현행 교육법<sup>6)</sup>은 제128조 2항(고등교육법 시안<sup>7)</sup> 제75조)에 전문대학의 목적을 “사회 각 분야에 관한 전문적인 지식과 이론을 교수·연구하고 재능을 연마하여 국가사회의 발전에 필요한 중견직업인을 양성함”이라고 규정하고 있으며, 전문대학 교육은 직업교육의 범주로 분류할 수 있다.

현대 산업사회의 환경은 날로 격변하고 있으며, 전문직업의 다양화·특성화·고도화 현상이 두드러지게 나타나고 있다. 이와 같은 산업사회의 변혁은 그 관련요소들이 전문인력을 양성·배출시켜야 하는 전문대학 교육에 중요한 반영요소로 등장하게 되었다<sup>8)</sup>. 산업사회에서의 전문지식과 기술 수준의 상향적 요구는 전문인력의 교육 제도 및 여건의 개선과 연결시켜져야 한다.

더욱이, 오늘날 의료분야의 기술혁신은 신속하게 진행되고 있다. 이러한 변화의 속도는 의료분야에 종사하고 있는 전문인력에게도 충격적일 정도이다. 그러나, 더욱 충격적인 사실은, 이러한 발전의 속도가 앞으로는 더욱 가속될 전망이라는 점과 이처럼 기술혁신에도 불구하고 일반국민의 의료에 대한 기대는 한 사회의 의료수준이 실제로 제공할 수 있는 범위를 훨씬 초월할 것이라는 전망이다<sup>9)</sup>.

보건-의료기술분야 직무는 인간생명과 관련된

전문직으로서의 특정 수준을 가지고 있으며<sup>10)</sup>, 또한 전문성의 업무내용, 즉 업무를 타 직종의 사람이 대행할 수 없다는 법<sup>11)</sup>적 독자성을 가지고 있다.

이와 관련하여, 장차 보건-의료기술 직무의 종사자인 보건계 학과 졸업생들에게 평생 직업교육을 통해 의료사회의 변화추세에 맞춰 국민, 환자, 의료팀으로부터 기대하는 신뢰를 확보할 수 있게끔 전문적인 지식과 자질을 수준 높게 촉진시켜 주는 것이 필요하다.

그런데, 이들에게 계속교육 기회를 확대하고 성인교육을 제공해야 할 필요성이 절실한데도 그러한 기능을 4년제 대학에 기대하기는 어려운 실정이다. 또한, 기존의 개방대학들도 정규대학 지향성이 강하기 때문에 그러한 기능을 수행하는데 미흡하다<sup>11)</sup>.

직업교육의 수준 향상과 내실화를 위해 보건계 전문대학에 계속교육 제도를 개설하는 것은 전문대학의 전문성과 위상을 제고할 수 있을뿐더러, 전문대학이 산업사회의 발전에 적극적으로 기여할 수 있는 발판을 마련하는 계기가 될 것으로 기대된다.

### 2. 專門大學의 役割 擴大

대학은 이 사회 각계 각층의 다양한 지식정보의 다양한 필요에 대응하자면 당연히 그 여러 프로그램 자체를 다양화하지 않을 수 없다. 현대의 대학은 단일성을 지닌 유니-버시티가 아니라 다양성을 지닌 멀티-버시티일 수밖에 없다. 이제 대학은 이 사회의 다양한 교육적 수요에 응해야 한다. 대학이 지적 정수분자만을 가르치는 시대는 지났고, 다양한 지적 분포의 학생, 다양한 경험배경의 학생, 다양한 학습동기를 가진 학생에게 다양한 프로그램을 제공하도록 사회적 압력을 받는다. 그만큼 정보사회에서는 고등교육의 수요도 다양해 가고 있다<sup>12)</sup>.

특히, 평생교육의 일환으로 전문대학 졸업생을 포함한 성인들이나 산업체 근무자들에 대한 계속교육의 기회는 유지되어야 한다는 것은 너무나 당연한 사실이다. 이러한 계속교육의 기회 확대를 전문대학에서 담당하기 위해서는 전

문대학의 기능과 역할을 확대시키는 물론 다양한 유형의 과정과 평생교육의 체계를 확립시켜야 할 것이다. 전문대학의 역할과 기능의 확대는 평생교육의 이념구현의 한 방안으로써 전문대학 졸업생들의 계속교육 기회 확대방안을 제시하는데 기본적인 지표가 될 것이다<sup>13)</sup>.

계속교육은 급변하는 사회에 적응하고 자기 성장을 최대한 실현하려는 현대인의 요청과 부단한 직업적 재교육의 필요성에 부응하여 제기되고 있다. 계속교육은 대학의 교육적 기능과 아울러 봉사기능, 연구기능적 측면에서 필요성이 점차 증대되고 있다<sup>14)</sup>.

具<sup>15)</sup>는 전국 전문대학 보건행정/의무행정 교육발전을 위한 워샵(1992년)에서 “전문대학이 완성교육기관으로 출발하였지만 사회구조의 다양화와 고도화에 따라 직업의 전문성도 한층 더 심화되고 있어 전공의 심화과정 설치가 필요하게 되었다. 따라서 현재의 2~3년제 교육과정을 현행대로 운영하되 이들이 자기 전공영역의 기술을 심화시킬 수 있도록 3~4학년의 전공심화과정을 전문대학 내에 부설할 수 있도록 교육체제를 개선하는 것이 전문대학 발전에 바람직스러울 것이다”라고 제안하고, 전문대학에 전공심화과정을 설치 운영하므로써 다음의 문제점을 해결할 수 있다고 전망하였다.

① 전문대학 졸업생들이 전공영역과 관련이 없는 학과에 편입하는 교육적 낭비를 최소화할 수 있다.

② 전문대학의 기술교육의 질적 향상에 기여할 수 있다.

③ 전문대학이 계속교육기관으로서 활용될 수 있다.

한국전문대학교육협의회(1995년)<sup>16)</sup>는 전문대학의 당면과제로서 “전문대학은 현재의 교육이념을 계승하고 교육목표를 더욱 강화시켜 세계화·정보화 시대를 주도해 나갈 고도의 전문직업(기술)인을 양성할 역할을 수행해야 하며, 전문대학은 앞으로 직업교육의 고유 특성과 전문성을 더욱 선명하게 부각하고 제고시켜 전문대학 교육의 수월성을 이룩하여야 한다”고 제시하였다. 이 일환으로 비학위과정과 함께 학위수여과정을 3년과정 9학기제로 운영 및 전

문대학에 설치된 4년제 대학에 없는 특수한 학과에 대한 4년과정의 전공심화과정을 통해 학위수여과정을 운영하도록 교육개혁위원회에 건의하였다.

그런데, 교육개혁위원회 제3차 보고서(1996년)<sup>17)</sup>는 전문대학의 위상과 역할 재정립의 일환으로 “산업체 근무자의 자격 취득, 학점인정을 위한 <심화과정>을 개설·운영할 수 있게 하되, 4년제 대학과의 차별화를 위해 수학연한이 2년인 학과에 한하여 1년이내의 과정으로 운영함”의 원칙을 제시하였다.

그러나, 여기서 제외된 수업연한 3년의 보건계 학과도 전문대학 역할의 확대와 ‘4년제 대학과의 차별화’를 위해 당연히 전공심화과정 개설 학과의 범위에 포함해야 한다.

조셉 A. 그린버그<sup>18)</sup>도 미국 Junior College, Community College의 발전추세에 비추어 본 한국 전문대학에 대한 조언에서 “직업교육의 기능은 전문대학의 유일하고 가장 중요한 목적인 듯 보이며, 전문대학은 이에 따라 중견기술인을 양성하는데 주력하고 있다. 이 중요한 기능에 평생교육(life-long education)과 현직교육(in-service training) 그리고 고등교육의 대중화(popularization of higher education) 기능이 추가되어야 한다”고 하였다.

### 3. 保健系 專門大學 卒業者에 대한 學士學位 授與制度의 確立

1995학년도 현재 국내의 보건대학원은 9개교이며<sup>19)</sup>, 보건계 학과(연구대상 8개 학과)를 설치하고 있는 전국의 전문대학은 34개(입학정원 9,790명)에 이르렀다. 그러나, 중간교량에 해당하는 학부과정은 대학에 임상병리학과 2개교, 물리치료학과 2개교, 재활(치료)학과 5개교, 보건행정과 3개교, 병원행정과 1개교가 설치<sup>20)</sup>되어 있을뿐더러, 개방대학·방송통신대학 등에도 전혀 설치되지 않은 실정으로 매우 제한되어 있었다.

이는 차원높은 전문 보건인력을 교육양성하는 보건대학원에 입학할 수 있는 보건학 학사 학위 소지자가 태부족할 뿐만 아니라 전문대학

의 대부분 보건계 학과 졸업생들이 학업을 계속할 수 있는 기회가 없음을 의미한다. 이와 같은 현상은 다른 학문계열에서는 찾아볼 수 없는 기이한 점이다<sup>21)</sup>.

현재 의료기사나 보건요원 중에는 학사학위 이상 학력을 갖춘 사람도 상당수 있으나, 체계 있는 연계 학문이 아닌 각양각색의 비동일계 교육과정을 이수한 경우가 대부분이다. 이와같은 교육적 낭비와 비실체적인 교육을 지양하고 관련분야 교육을 심도있게 전공할 수 있는 제도가 필요하다.

보건계 전문대학 졸업자들에게 진학의 기회를 폭넓게 제공하고, 더 나아가 보건대학원 등에 진학할 수 있는 보건학사를 양성 배출하는 학문의 연계제도가 절실히 요망된다.

이와 같은 계속교육 제도에 대한 필요성은 이 연구의 표 6에서 전문대학 교무처(과)장 전원, 전공교수 전원, 졸업생 99.7%가 절대적인 관심을 나타냈다.

교육개혁위원회(1995년)<sup>22)</sup>의 신교육체제 수립을 위한 교육개혁의 방향과 같이, 대학의 다양화 및 특성화와 함께 열린 교육사회 및 평생학습사회의 기반이 조성되어야 하고, 따라서 보건계 전문대학의 졸업생에 대해 단절된 교육 기회를 열어주어야 할 것이다.

이와 관련하여, 보건계 전문대학은 계속교육에 필요한 오랜 교육경험과 교수요원, 교육환경, 실험-실습설비를 갖춘 최적의 교육기관이라고 할 수 있다. 보건계 전문대학은 보건-의료분야의 중견직업인(technician)의 양성에서 전문기술인(technologist)의 양성으로 교육영역을 넓혀야 하고, 산업체에서 근무하는 졸업생들을 위한 직업교육의 재교육·평생교육을 담당해야 하며, 학사학위 취득의 과정에 지도를 충족시켜 줄 수 있는 역할을 맡아야 할 것이다.

池 등<sup>23)</sup>은 전문대학 졸업생들에 대한 학위 수여의 효과를 다음과 같이 전망하였다.

① 전문대학 졸업생이 일정한 학위 수여를 받으면, 고등교육기관의 한 유형으로서 전문대학을 졸업한 것에 대해 소속감과 인정감, 더 나아가 긍지를 갖게 한다.

② 學歷이 강조되고 있는 사회에서 졸업생들의 요구와 사회로부터 인식을 제고시킬 수 있다.

③ 국내외에서 진학의 기회를 학생들에게 확대하고 용이하게 해준다.

#### 4. 保健-醫療部門의 國際競爭力 및 協力の 提高

세계 각국의 보건계 교육연한은 4년제 이상이 일반화된 경향이며, 융통성있는 연계교육이 마련되어 있다. 의료기술인력의 교육연한이 우리나라처럼 2~3년으로 획일적으로 묶여있는 나라는 세계적으로 찾아보기 쉽지않다.

이에 따라 근년에 이르러, 우리나라 전문대학을 졸업하고 해외에 이주한 보건-의료기술인력은 취업에 제한을 받을뿐더러 진학교육의 계속도 불가능하다. 전에 해외에 취업한 보건계 전문대학 졸업생들이 우수성과 근면성을 높이 평가 받으면서도 학제의 차이로 인한 기본학력의 미달로 진출기회를 활용하지 못하고 있다. 이런 약점은 여러 선진국과 대등한 입장에서의 보건-의료기술부문의 교류에 커다란 장애요소가 되어 있다.

우리나라에서 현재 보건-의료관련 인력의 대학교육연한은 의사·치과 의사·한의사 6년, 약사 4년, 간호사 3~4년 등이며, 또한 의사·한의사·간호사 등은 전문영역별로 수년의 수련교육을 추가하고 있다. 그리고, 최저 교육수준(education entry)으로 의대·치대는 8년, 약대는 6년, 간호사 교육은 4년으로 추진하고 있다<sup>24)</sup>. 이에 비해서 보건-의료기술 인력의 현행 교육연한은 2~3년으로 고정되어 있어 심한 격차를 이루고 있으며, 이것은 의료사회 구성원들 사이에 갈등요인이 되고 있다.

한편, 보건의료 인력수급 전망에 관한 워싱턴 보고서(1989년)<sup>25)</sup>은 “교육연한은 직종별로 기대되는 역할과 기능, 실제 의료서비스 제공능력, 타 직종 의료인력과의 팀워크 역할분담 등에 대한 분석을 통해 접근해야 할 것이다”고 밝혔다.

이런 면에서, 전 국가적으로 세계화를 추진

하고 있는 시대에 즈음하여 보건-의료분야에서도 국제교류를 더욱 긴밀하게 하고 국제 경쟁력을 제고할 수 있는 계기를 만들어야 한다. 따라서, 다양한 보건계 계속교육과정을 개설할 필요가 있다.

咸 등<sup>26)</sup>은 전문대학 교육체제에 대한 개선방안으로 “전문대학 교육이 중국교육에만 국한되지 않고 중간교육 및 계속교육의 3 기능을 보다 조화롭게 수행할 수 있도록 교육체제의 다양화 방안이 마련되어야 하고, 전문대학의 수업연한(2년내지 3년)은 전공학과의 특성에 따라 융통성을 부여할 수 있도록 해야 한다”고 제안하였다.

## VI. 外國의 保健系 繼續教育 制度 및 教育課程의 比較

세계적으로 보건계 학과의 교육제도는 다른 분야와 마찬가지로 크게 세가지 유형으로 분류할 수 있다. 순수학문을 추구하는 유형, 전문직업인의 양성을 목적으로한 유형, 그리고 학문과 직업교육을 혼합하여 교육하는 유형들을 들 수 있다.

이와 같은 유형을 다시 역사적인 배경과 지역적인 특성에 따라 나누면, 구주지역을 중심으로한 직업인 양성위주의 교육제도, 북미와 그 영향권내에 있는 지역의 학문과 직업교육을 절충하고 있는 제도, 그리고 한국이나 일본같은 아시아권 내의 순수 직업교육 형태의 제도로 대별할 수 있다.

### 1. 美國의 保健系 教育制度 및 教育課程

미국의 보건계 교육과정은 의사나 간호사 교육을 제외한 통칭 Allied Health Science라는 큰 테두리에 넣어, 그 안에 직종별로 1996년 현재 세분화된 28개의 전공분야가 들어 있다<sup>27)</sup>. 교육기간은 직종에 따라 1년~4년으로 다양하다.

이 연구의 대상학과로서 4년제 커리큘럼이 설치된 대학은 Medical laboratory technology가 100개, Medical records services가 55개,

Medical technology가 554개, Nuclear medical technology 53개, Nuclear technology가 4개, Occupational therapy가 126개, Optical technology가 3개, Optics가 11개, Optometric/ophthalmic technology가 1개, Optometry가 21개, Physical therapy가 157개, Radiological sciences가 24개, Radiological technology가 62개, Rehabilitation therapy가 42개 이다<sup>28)</sup>.

미국의 교육제도는 고등교육이 가장 개방적이고 발달되어 있음에도 불구하고, 구주지역의 국가들에 비하여 다양하지 못하고 단조롭다. 이것은 역시 학력을 중요시하는 전통적인 학교 교육에 역점을 두고 있으며, 방대한 교육예산으로 전국민의 고등학교까지의 의무화, 그리고 community college를 통한 초급대학 수준까지의 저렴한 교육비와 주립대학의 설립 등으로 학교교육을 지원하여 온데도 원인이 있는 것으로 판단된다. 뿐만 아니라, 특수한 경우를 제외하고는 대학교육을 평생교육 제도화하여 학년제가 아닌 학점단위제로 운영하여 일단 대학에 입학한 후엔 평생에 걸쳐 대학생활이 가능하도록 되어 있고, 대부분의 대학 교육과정이 전일수업제로 편성되어 있기에 동일 과목의 수강이 하루 세 번(오전, 오후 그리고 야간)에 걸쳐 가능하기 때문에 학생형편에 맞출 수 있는 이점도 대학교육의 발전을 가속화한 이유로 들 수 있다.

보건계열 학과의 경우, 한 대학에 4년제와 2년제 과정이 함께 개설되어 있으며 학점의 호환성도 인정하고 있다. 이것은 계속교육의 좋은 예라고 할 수 있다. 이와같은 예가 일본에도 있으나 4년제 대학과 단기대학이 각각 명칭이 다른 병설의 형태로 있는 것이 미국의 제도와 다르다.

미국 대학의 교육과정은 전공과목에 따라 대학이 자율적으로 편성하고 있으나, 보건계 학과의 경우 보건과학 교육협의회(Committee on Allied Health Education and Accreditation)와 미국의학협회(American Medical Association)의 인정을 받도록 되어 있다. 보건계 교육의 전문기관인 CAHEA에서는 교육과정의 인정뿐만 아니라 관련 학과의 개설, 자격제도의 운영

및 계속교육 체계의 연결 등 여러분야에 걸친 자문과 지도 그리고 지원사업을 하고 있다. AMA와의 긴밀한 협의체계를 통하여 교육사업의 일관성을 유지하고 있기도 하다.

대학교육에 관한 한 정부기관에서는 지원하는 입장을 고수하고 있다. 이런면에서 미국의 교육제도는 일본이나 한국에 비하여 개방적이고 자율적이라고 할 수 있다<sup>29)</sup>. 동일 대학내에 Associate Degree(초급대학과정)과 Bachelor's Degree(학사과정)의 교육과정을 개설하고 있는 Indiana University<sup>30)</sup>에는 Radiologic Science 등 7개 보건계의 초급대학과정이 개설되어 있으며, 같은 분야의 5개 학사과정이 운영되고 있다. 물론 초급대학과정에서 이수한 학점은 학사과정에서도 인정되고 있는 이점도 있다. 학생선발도 Indiana University 기준에 따라 통일되어 있다.

미국의 학사운영이 “학과”중심이 아닌 “전공”중심으로 되어 있는 좋은 예는 North Carolina State University<sup>31)</sup> 등 여러 대학에 보건계 과정이 동물학(Zoology) 교육과정에 하나의 부전공으로 포함되어 있는 것이다. 따라서 졸업자는 동물학 전공으로 학사학위를 받게되고 동시에 부전공으로 취득한 학점에 따라 보건계 직종 자격시험에 응시할 수 있는 조건을 갖추게 된다. 또한 보건계 직종 자격시험에 응시할 수 있는 길도 3학년까지의 교육은 동물학 전공으로 대학교육과정에 따라 이수하고 4학년의 과정을 AMA에서 인정한 수련기관에서 수료하면서 학사학위와 유관 직종의 자격시험에 동시에 응시할 수 있는 조건을 갖추게 되는 방법과 또다른 길은 보건계 전공을 택하여 4년간의 교육을 받되 그 중 4학년의 과정은 공인된 수련기관에서의 임상훈련으로 이수하는 것이다. 이와같은 제도를 통하여 교육의 다양성과 계속교육의 폭을 확대하여 학생위주의 교육체계를 유지하고 있다.

교과과정의 이수구분도 크게 일반교육(general education core), 전공과목(departmental course core) 그리고 동일계열과목(cognate course core)으로 분류하여 이수학점의 호환성과 융통성을 넓혀 놓고있다. Michigan Techno-

logical University<sup>32)</sup>의 경우 한국의 일반교양에 해당되는 general education core가 이수학점의 30%, 전공과목인 departmental course core가 25% 그리고 인접과목적인 cognate course core가 45%의 비율로 편성되어 있으며, 특히 전공과목보다 동일계열의 과목을 2배에 가깝도록 확대하여 전공간(interdepartmental), 단과대학간(intercollegiate) 그리고 종합대학간(interuniversity)의 이수학점의 호환성과 유용성을 제공하여 주고 있다. 한국의 보건계 교육과정이 전공과목에 70% 내지 80%의 높은 비중을 두고 있는데 비하여 전공중심 과목엔 불과 25%의 낮은 비중을 둔 미국의 교육과정 편성은 유사과목에 대한 학점 인정과 기초과목을 폭 넓게 확대하여 학생들의 전공분야에 대한 기본적인 지식을 익히게 하고 이를 응용할 수 있는 능력을 개발하여 독자적인 창의력을 배양할 수 있도록 배려한 것으로 볼 수 있다. 또한 일반교양분야를 전체 이수학점의 30%가 되도록 그 비중을 높여 놓은 것은 직종의 성격이 인간관계 특히 환자와의 관계에서 건전한 인격의 형성과 인간애의 배양을 목적으로 한 것으로 판단된다.

미국 교육제도의 특징은 일정기간의 각 전문자격의 커리큘럼을 이수한 다음에 다른 코스를 수강하여 인접분야의 자격을 포함하여 복합자격을 취득할 수 있는 것이다<sup>33)</sup>. 미국의 직업교육은 다분히 정규 교육과정을 기본 골격으로 한 학문의 성취를 통하여 직업의 성공을 도모할 수 있는 체제라고 할 수 있다.

한편, 미국의 2년제 초급대학에서는 준학사(Associate degree)를 수여하며, 4년제 단과대학과 종합대학에서는 학사학위(Bachelor's degree)를 수여한다. 이러한 학위를 수여하는 프로그램을 학부(Undergraduate) 학교라고 부른다<sup>34)</sup>.

## 2. 유럽의 保健系 教育制度 및 教育課程

구주지역의 보건계 교육제도는 역사적으로 가장 오래 되었으면서도 그 발전속도는 매우 완만한 편이다. 그러나 가장 다양한 교육체제

를 유지하고 있는 특성이 있다. 미국의 교육이 초창기 부터 학교교육으로 시작한 반면에, 구주의 교육은 소단위의 직업훈련(vocational training)체제로 시작 하였으며, 시대가 바뀌면서 학교교육으로의 전환 등 정규교육과정이 많이 개설되고 있으나, 본래의 체제는 오늘날까지도 전문보건의료 교육훈련이 골간을 이루고 있다. 직업인 양성의 기본 방침을 유지하면서 시대의 변천, 학문의 발전 그리고 산업사회화에 발 맞추어 꾸준하게 제도에 개발과 수정을 가해 온 이 지역의 계속교육 제도는 세계적으로 가장 발달되어 있다<sup>35)</sup>.

장인(匠人)을 가장 많이 배출한 배경에는 이 지역의 전통을 유지하면서도 융통성 있게 발전 시켜온 교육제도가 크게 작용하였으리라고 판단된다. 11년 내지 12년의 고등학교 교육까지는 직선적이며 의무적으로 국가에서 전부 또는 부분적으로 부담하는 국민교육제도로 되어 있고, 고등학교 졸업을 기점으로 하여 상당히 복잡하고 다양한 계속교육 체계를 거쳐 전공분야에서의 장인(meister)으로 되거나 학자의 길을 걷기도 하고 또는 전문직업인으로 학문을 계속 할 수 있는 문호를 개방하고 있다. 직업교육의 발전이 가속화할 수 있었던 또다른 이유는 고등교육의 전일 수업제도와 교육과정을 학년제가 아닌 학점 또는 시간제로 편성하고 있으며 유급 현장실습(OJT)제도와 시간제 수업제도(part time)를 활용할 수 있기 때문으로 판단된다.

국가에 따라서는 기본학교 교육을 한국의 중등학교 교육까지로 하고 고등학교 과정부터 직업교육을 시작하되 계속교육의 기회를 넓혀 직업인으로서의 완성 또는 학위과정을 거쳐 학문으로의 길을 택할 수 있도록 제도화하여 놓았다<sup>36)</sup>.

미국의 교육제도가 연계성은 이상적으로 잘 되어있으나 다양성이 미흡한 반면, 구주의 제도는 연계성과 다양성을 갖추고 있다고 할 수 있다. 구주의 보건계 계속교육체계는 미국의 제도에 비하여 더욱 융통성 있고 다양하다고 할 수 있다<sup>37)</sup>.

가장 보수적이지만 고등교육의 연계와 직업

교육의 계속체계가 가장 잘 되어 있는 영국의 의료기사 교육체계와 교육과정의 특성을 예로 들어 그 특성을 알아본다. 정규학교 교육은 한국의 초등학교 교육년한인 6년을 2등분하여 초기 3년간을 infant school, 그리고 후기 3년을 middle school이라는 과정을 거쳐 한국의 중·고등학교에 해당되는 secondary school을 다니게 된다. 한국의 중·고등학교에 해당되는 이과정은 6년이 아닌 5년으로 되어 있다. 11년의 학교 교육을 마치면 대학교육과 직업교육의 길이 갈라지게 된다. 11년이 끝나면 대학진학을 원하는 학생은 다시 2년간의 학교교육을 받고 규정된 심사과정을 거쳐 GCEA(general certificate of education advanced)의 자격을 얻게되고 대학을 가게된다. 한편 직업교육을 원하는 학생은 11년의 과정을 수료하면 GCSE(general certificate of secondary education)이라는 자격을 취득하고 그 자격으로 2년간의 유급시간제(part time on-the-job training)실습 교육과정인 BTEC(business and technician education course)를 수료하면 National Certificate in Science(NCS)의 자격을 취득하고 취업한다. 한편 똑 같은 BTEC라도 2년간의 전일과정(full time)을 수료하면 National Diploma in Science(NDS)의 한 단계 높은 자격을 얻게 된다. 대학으로 진학한 학생이 Biomedical Science학사학위를 위하여 3년간의 학문을 연마하는 같은 기간에 유급시간제로 BTEC를 수료하면 Higher National Certificate(HNC)자격을 얻을 수 있으며, 같은 BTEC를 전일과정으로 수료하면 Higher National Diploma(HND)자격을 얻도록 되어 있다. 보건계 전공으로 학사학위를 취득한 자와 BTEC의 HND자격을 가진 자가 2년간의 대학원 과정 또는 전일 유급수련을 끝마치면 각각 석사학위와 의료관계 직종의 심의기구인 Council for Professions Supplementary to Medicine(CPSM)에서 시행하는 면허시험을 거쳐 전문직 의료기사가 된다. 계속교육은 여기서 그치는 것이 아니라 학사나 BTEC(HND)가 3년간의 교육 수련과정을 수료하면 의료기사직의 최고의 영예인 Fellowship of the Institute of Biomedical Sciences(FIBMS)의 칭



호를 받게 된다. 학사이상의 학위를 가진 자는 3년간의 수련기간중 최초 1년간의 면제혜택을 받을 수 있다. 석사학위 과정도 1년간의 전일제와 2년간의 시간제로 융통성있게 개설하여 학생의 편의대로 택할 수 있도록 개방식으로 되어 있다. 동일계열(cognate courses) 학과에서 석사학위 취득이 가능하며 이들에게도 FIBMS의 자격취득의 문을 개방해 놓고 있다. 현재 영국에는 BTEC계통 과정수료자와 BS로 학사 학위 취득자의 수가 각 50%씩을 차지하고 있다. 무엇보다 영국제도의 특징은 직업교육의 일종인 HND과정 수료자라도 본인이 원하면 학위과정으로의 전환이 가능하도록 되어 있는 것이다. BTEC 나 BS학사학위를 보건계 직종인 medical laboratory scientific officer (MLSO)의 기본자격으로 하고 있으며 그 이상의 교육이나 수련은 본인의 희망과 능력에 따라 승진과 발전을 위하여 자율선택 하도록 제도화되어 있다<sup>38)</sup>.

#### 영국 보건계(의료기사) 계속교육과정

영국의 의료기사의 계속교육과정은 1) 병원에서의 수습과정(BTEC, National Certificate/Diploma), 2) BTEC, Higher National Certificate/Diploma, 3) 학사학위 과정, 4) Fellowship of the Institute of Medical Laboratory Sciences, 그리고 5) 석사학위 과정이 연계적으로 개설 되어있다.

1. BTEC, National Certificate/Diploma과정 - 11년간(한국의 고 2)의 학교교육을 마친 자가 2년간의 병원실습을 거치는 과정으로 일반적으로 의료기관에서 행하고 있는 업무를 일정액수의 급여를 받으며 습득한후(OJT) 자격고시에 응시할 수 있는 조건을 갖추는 것이다. 따라서 독립된 교육과정은 특별히 없으며 수련기관 자체적으로 짜놓은 실습계획에 따라 진행된다. 만약 같은 기간을 시간제로 수련하면 National Certificate를 수여하고 종일제로 수련하면 National Diploma자격을 수여한다. 수습기간중의 수련생을 Trainee Medical Laboratory Scientific Officers라고 칭한다.

2. BTEC, Higher National Certificate/Diplo-

ma과정 - 역시 11년간의 학교교육을 필한 후 BTEC, National Certificate/Diploma과정 수료 후에 3년간의 수련을 시간제로 마치면 HNC의 자격취득이 가능해지고 만약 같은기간을 전일제(full time)로 수료하면 HND의 자격요건을 갖추게 된다. HND(Higher National Diploma) 과정은 대학교육으로의 연계도 되며 상대적으로 대학교육을 통하여 HND의 자격을 얻게도 된다. HNC나 HND는 BTEC, National Certificate/Diploma과정에 비하여 어느 특정 분야에 대한 전문성을 강조하고 있다. 따라서 교육과정도 정식으로 편성되어 있으며 자격요건의 특수성도 명시하여 놓고 있다<sup>39)</sup>.

3. 학사학위 과정 - 보건계 학사학위 과정은 13년까지의 학교교육을 졸업하고 대학에 입학하는 경우와 BTEC, National Diploma in Science과정을 수료한 후에 자격심사를 거쳐 입학할 수 있는 두 방법이 있다. 이 중 BTEC, National Diploma in Science의 자격을 가진자는 BTEC, Higher National Diploma으로 가든지 대학으로 입학하든지 선택의 여지가 있다. 이들이 대학으로 입학할 수 있는 기회를 주는 것은 직업교육과 학문교육의 연계성과 직업교육을 받은 자들에게 계속교육을 통한 자기발전의 계기를 마련해주는 제도적인 장치라고 할 수 있다. 대학에서의 3년간의 과정을 이수하면 Bachelor's Degree in Biomedical Science의 학위를 수여한다. 뿐만 아니라 Institute of Medical Laboratory Science(IMLS)가 편성해놓은 특별교육과정을 이수하면 학사학위를 취득하면서 동시에 특정분야의 전문기사(Specialist Bachelor's Degree in Biomedical Sciences)의 자격을 얻게 된다. 영국에는 현재 13개의 전문분야에 따라 전문의료기사 과정을 개설하고 있다<sup>40)</sup>.

4. 석사 과정 - 보건계 교육과정으로의 석사 과정은 보다 세분화된 전문직을 목표로 하여 개설되었으며 교수요목(syllabus)의 내용도 대학특성에 따라 다른 것이 일반적이다. 그러나 석사과정의 교과과정도 Institute of Biomedical Sciences의 승인을 받도록 되어 있다. 석사과정의 교육년한은 15~18개월간의 전일 또는 이

에 상응하는 시간제로 이수할 수 있다. 교과내용은 대체적으로 세미나와 임상실습형태를 유지하고 있다<sup>41)</sup>.

5. Fellowship of the Institute of Biomedical Sciences(FIBMS)–영국 의료기사의 최고의 직급이며 명예인 FIBMS제도는 자격을 갖추기 위한 학교 교육과정이나 일종의 학술원과 그 회원간의 관계라고 할 수 있으며 회원제로 운영되고 있다. 고도의 학문과 임상경험을 토대로 시험을 거쳐 그 자격을 인정하도록 되어 있는 이과정의 수련자격은 학사이상의 학력이나 HND이상의 자격을 갖추고 있으며, 석사나 박사과정을 수학할 수 있는 조건을 전제로 한다. 3년간으로 되어있는 이 과정은 초기과정(Primary course)과 전문과정(Fellowship course)으로 구분되어 있으며, 초기과정은 대개 대학내에 교육과정이 개설되어 있기 때문에 대학에서 이수하고 전문과정의 이수여부는 IBMS에서 주관하는 시험과 실무경력으로 결정한다. IBMS과정은 시간제수련을 원칙으로 하고 있으며 학사학위 이상의 학력소지자는 초기과정(Primary course)이 면제되고 있다. 특정분야의 전문성을 강조하고 있는 IBMS의 제2기 과정적인 Fellowship course는 2년간에 걸쳐 300시간의 과정을 거치게 되어 있으며, 전공과목들은 100시간의 중점실무와 다음의 어느 분야를 택일하여 이수하도록 되어 있다. 관련분야의 석사와 박사학위의 학력을 소지한 자에게는 수련과정을 거치지 않고도 시험을 통해 FIBMS가 될 수 있다. 또한 FIBMS의 자격소지자는 일정기간의 경력과 시험을 거쳐 실제적으로 임상검사업무의 관리자인 Diploma in Medical Laboratory Management(DMLM)의 자격을 취득할 수도 있다<sup>42)</sup>.

### 3. 일본의 保健系 教育制度 및 教育課程

일본의 보건계 교육제도는 그 골간이 학교교육에 치중되어 있다.

그런데, 일본의 직업교육은 정규교육의 차원

이라기 보다는 기능인력의 양성을 목적으로 한 형태를 유지하여 왔었다. 교육기관의 인정도 문부성(한국의 교육부)의 소관이 아닌 유관부서의 관할권내에 들어 있었다. 예를 들면, 보건 의료기관에서 종사할 수 있는 인력의 상당수가 고등전문학교 또는 전문학교에서 독자적인 교육과정과 학점제가 아닌 시간제로 면허시험에 필요한 과목중심으로 교육을 시행하여 왔다.

이와 병행하여, 정규교육의 차원에서는 1960년대 후반부터 단기대학(수업연한 3년) 교육제도가 확립되었다. 단기대학은 대학(수업연한 4년 또는 6년)의 목적에 대립하여 전문학예를 교수 연구하고, 직업 또는 실제 생활에 필요한 능력을 육성하는 것을 주된 목적으로 하고 있다<sup>43)</sup>. 이 단기대학의 인가와 학사운영은 우리의 전문대학의 실정과 같으며, 의료기술단기대학을 졸업하고 면허 또는 자격을 취득하여 직장으로 진출한 졸업생들은 계속교육의 기회가 거의 없었다.

그러나, 일본에서 보건계 교육레벨 향상의 움직임은 근간에 계속 활발하게 진행되어, 교육연한의 연장 및 4년제 대학으로의 개편 내지 신설이 가속화되고 있다<sup>44)</sup>. 아울러, 전문분야의 대학원과정도 개설되고 있다.

일본에서는 1991년에 정부기구로서 학위수여기구를 발족하고, 고등교육기관의 다양한 학습성과를 평가하여 학위를 수여하는 제도를 설치하였다<sup>45)</sup>. 이 제도의 이수학점 구분은 2년제 단기대학 졸업자는 수학연한 2년이상, 취득학점 수 62학점 이상이며, 3년제 단기대학 졸업자는 수학연한 1년이상, 취득학점 수 31학점 이상이다<sup>46)</sup>.

표 17은 일본 鈴鹿醫療科學技術大學(Suzuka university of medical science and technology)의 사회인 특별코스의 모집요항<sup>47, 48)</sup>의 발췌내용이다. 이 사회인 특별코스는 이 연구가 지향하는 전문직업적 수준 향상과 학사학위 수여의 보건계 계속교육의 목표와 적합하여 주목할 만하다.

丑 17. 日本 鈴鹿醫療科學技術大學의 社會人(特別)코스의 募集要項<sup>48)</sup>

專攻 區分	放射線技術科學
入學資格	(1) 修業年限 3年の 短期大學을 卒業하고 診療放射線技師의 資格을 가진 者 (2) 本 大學에서 開講하는 放射線技術科學의 科目을 受講하고, 學士學位를 授與받기를 希望하는 者
入學者의 選考 方法	(1) 書類審査 (2) 小論文 및 面接
授業進行	專門科目・專門關聯科目・教養科目 및 外國語科目을 開設한다. 取得必要單位는 31單位 이상
入學志願書類	(1) 入學志願票 (2) 受験票 (3) 最終의 短期大學의 單位修得證明書 (4) 診療放射線技師 免許證 寫本 (5) 健康診斷書
其 他	在職中인 사람은 入學이 確定된 後에 施設長의 承諾書의 提出이 必要함

VII. 保健系列 繼續教育의 向後 運營方案

전문대학 졸업자에 대한 계속교육의 기회는 4년제 대학에 편입학하거나 개방대학·방송통신대학·독학학위제도 등이 있으나, 전공영역이 전문대학 보건계 학과와는 상이한 실정으로, 동일계열 학과는 환경-위생학과에 제한되어 있다.

급진적인 보건-의료부문의 발전과 보건-의료기술분야의 직무영역이 확대됨에 따라 평생교육의 차원에서 전문대학의 보건계 학과 졸업자에 대한 계속교육 프로그램이 제도적으로 시급하게 마련되어야 하는 것은 당연하다.

근간에 계속교육제도가 간호대학·개방대학·방송통신대학·독학학위제도 등에 설치된 전문대학 간호과의 경우에도, 朴<sup>49)</sup>은 간호사의 계속교육에 대한 일 연구에서 “전문직 간호요원의 계속교육은 전문업무를 수행하는 한 지속되는 연속체이며, 평생과정으로서 권리인 동시에 의무”라고 강조하였다.

미국 등에서는 2~3년동안 보건-의료기술분야의 Certificate, Associate degree교육을 받은 자에게 학사학위 취득을 위한 학점인정제도나 추가학점 이수제도 등이 있으며, 일본에서

도 보건위생학분야 단기대학 졸업자에 대한 학위수여제도가 마련되어 있다.

전문대학 진로에 관한 토론회(1993년)<sup>50)</sup>에서는 전문대학 교육개혁의 일환으로 “개방대학 등에 계속교육과정이 없거나 지역적으로 편제된 학과의 경우에 전문대학에서 전문대학 졸업자에 대한 특별과정을 개설 운영하고, 이수자에게 학사학위 취득과 연계조치를 해주어야 한다”고 건의하였다. 아울러, 한국전문대학법인협의회 및 한국전문대학교육협의회는 전문대학 발전을 위한 당면과제 건의(1993년)<sup>51)</sup>를 통해 “개방대학을 비롯한 방송통신대학, 4년제 대학에 설치되어 있지 않은 특수학과를 중심으로 전국 각 지역별로 내실화된 전문대학에 학사과정(3, 4학년 과정)을 설치하여 특수학과 졸업생에게 계속교육의 기회를 부여해야 한다”고 건의하고, 대상학과로 보건계 학과 등을 명시하였다.

전문대학 졸업자에 대한 계속교육의 한 방안으로, 특히 보건계 학과 졸업자에 대한 계속교육의 유일한 효율적인 방안으로 전문대학에 전공심화 특별과정(가칭 平生 專門敎育院) 또는 학사학위과정(가칭 學士院) 등을 설립하기 위한 법-제도적 보완이 조속히 실현되기를 요망

표 18. 보건계 전문대학 졸업자의 계속교육제도 운영(案)의 개요

교육 명칭	보건계 전문대학 졸업자에 대한 계속교육(전공심화) 과정
교육 개설주체	교육수요 및 관련 산업현장과의 거리를 고려하여, 서울시 등 수도권 및 각 시도의 보건계 전문대학에 개설
교육대상	보건계 전문대학을 졸업하고 관련 전문분야의 업무에 종사중인 자
교육 내용	전문 직업교육, 학위취득 준비교육
수업연한	2년제 졸업자 : 2년, 3년제 졸업자 : 1년 ※ 재학연한 : 4년
학점규모	2년제 졸업자 : 60학점(공통과목 : 18학점, 전문과목 : 42학점) 3년제 졸업자 : 30학점(공통과목 : 10학점, 전문과목 : 20학점)
수업시간	평일 야간, 토요일 오후
강의방식	토론·세미나식 교육 및 실험·실습 교육
교육수료자에 대한 학력 인정	전문분야(보건학) 학사학위 수여
학생선발 방법	서류·면접 전형 ※ 필요에 따라서는 필기시험도 병행

한다.

이 연구에서 외국의 보건계 계속교육제도를 비교·고찰하고, 보건계 전문대학의 교무처(과)장·전임교수·졸업생들을 대상으로 한 설문조사에서 나타난 의견을 반영하여 수립한 보건계 전문대학 졸업자에 대한 계속교육제도의 운영(안) 개요는 표 18과 같다.

### VIII. 保健系列 繼續教育의 教育課程(案)

전문대학의 학제 다양화를 통한 보건계 학과의 계속교육 제도를 개설할 목적으로 개발한 모형 교육과정(안)은 표 19와 같다.

표 19. 보건계 학과 졸업자의 계속교육과정(案)

#### 19-1. 공통과목

2년제 졸업자		3년제 졸업자	
학 과 목	학점	학 과 목	학점
醫學英語(會話) Medical English(conversation)	2	醫學英語(會話) Medical English(conversation)	2
醫療電算學 Computer in Medicine	4	醫療電算學 Computer in Medicine	2
病院管理學 Hospital Management	2	保健科學세미나 Seminar in Allied Health Science	2
醫療保險論 Medical Insurance	2	研究方法論 Research Methodology on Health Science	2
保健統計學 Applied Biostatistics	2	論文研究 Thesis Research	2
保健科學세미나 Seminar in Allied Health Science	2		
研究方法論 Research Methodology on Health Sciences	2		
論文研究 Thesis Research	2		
계	18		10

19-2. 임상병리과(Dept. of Clinical Laboratory Science)

2년제 졸업자			
학	과	목	학점
공		통	18
法醫學 및 藥物	Medicolegality and Toxicology		2
檢査			
免疫學	Immunology		2
醫學檢査概論	Introduction to Med. Lab. Science		3
病理學	Pathology		3
醫學檢査科學	Topics in Current Med. Lab.		2
特論	Science		
臨床免疫血清學	Clinical Immunology Laboratory		2
實驗			
核醫學檢査	Nuclear Medicine and Laboratory		3
實驗			
醫學技術情報學	Med. Lab. Science Data Processing		3
實驗			
分子生物學	Diagnostic Molecular Biology		3
實驗	Laboratory		
臨床檢査科學	Topics in Current Med. Lab.		3
特論 實驗	Sciences, Lab.		
尿 및 體液檢査	Urine and Body Fluids Analysis,		3
實驗	Laboratory		
輸血學 實驗	Transfusion Science Laboratory		3
臨床實習	Clinical Internship		10
계			60
3년제 졸업자			
학	과	목	학점
공		통	10
바이러스학	Medical Virology		2
細胞生物學	Cell Biology		2
醫學檢査科學	Topics in Current Med. Lab.		2
特論	Science		
臨床檢鏡學	Clinical Microscopy Lab.		2
實驗			
分析機器學	Analytical Instrumentation Lab.		2
實驗			
臨床實習	Clinical Internship		10
계			30

19-3. 방사선과(Dept. of Radiologic Technology)

2년제 졸업자			
학	과	목	학점
공		통	18
醫療行政學	Medical Administration		2
醫用(電子)工學	Medical Engineering		2
救急醫學	Emergency Medicine		2
臨床藥理學	Clinical Pharmacology		2
放射線病理學	Radiographic Pathology		2
放射線腫瘍學	Radiation Oncology		2
橫斷映像解剖學	Cross-sectional Image Anatomy		2
디지털映像情報學	Digital Image Processing		2
診療映像學 特論	Topics in Imaging Science		3
醫療映像機器管理學	Imaging Machinery Control/Lab.		3
및 實習			
放射線保健管理學	Radiologic Health/Lab.		2
및 實習			
診療映像學 및 實習	Diagnostic Imaging/Lab.		12
核醫學技術學 및 實習	Nuclear Medicine Technology/Lab.		3
放射線治療學 및 實習	Radiotherapeutic Technology/Lab.		3
계			60
3년제 졸업자			
학	과	목	학점
공		통	10
醫療行政學	Medical Administration		2
放射線病理學	Radiographic Pathology		2
放射線腫瘍學	Radiation Oncology		2
橫斷映像解剖學	Cross-sectional Image Anatomy		2
診療映像學 特論	Topics in Imaging Science		3
醫療映像機器管理學	Imaging Machinery Control/Lab.		3
및 實習			
放射線保健管理學	Radiologic Health/Lab.		2
및 實習			
診療映像學 및 實習	Diagnostic Imaging/Lab.		4
계			30

19-4. 물리치료과(Dept. of Physical Therapy)

2년제 졸업자			
학	과	목	학점
공 통			18
心肺物理治療	Cardiopulmonary Physical Therapy		3
電氣生理物理治療	Electrophysiologic Physical Therapy		3
老人物理治療	Geriatric Physical Therapy		3
神經物理治療	Neurologic Physical Therapy		3
整形物理治療	Orthopedic Physical Therapy		3
小兒物理治療	Pediatric Physical Therapy		3
스포츠物理治療	Sports Physical Therapy		3
心肺物理治療 實習	Cardiopulmonary Physical Therapy, Practice		3
電氣生理物理治療 實習	Electrophysiologic Physical Therapy, Practice		3
老人物理治療 實習	Geriatric Physical Therapy, Practice		3
神經物理治療 實習	Neurologic Physical Therapy, Practice		3
整形物理治療 實習	Orthopedic Physical Therapy, Practice		3
小兒物理治療 實習	Pediatric Physical Therapy, Practice		3
스포츠物理治療 實習	Sports Physical Therapy, Practice		3
계			60

3년제 졸업자			
학	과	목	학점
공 통			10
心肺物理治療	Cardiopulmonary Physical Therapy		2
老人物理治療	Geriatric Physical Therapy		2
整形物理治療	Orthopedic Physical Therapy		3
小兒物理治療	Pediatric Physical Therapy		3
心肺物理治療 實習	Cardiopulmonary Physical Therapy, Practice		2
老人物理治療 實習	Geriatric Physical Therapy, Practice		2
整形物理治療 實習	Orthopedic Physical Therapy, Practice		3
小兒物理治療 實習	Pediatric Physical Therapy, Practice		3
계			30

19-5. 치기공과(Dept. of Dental Laboratory Technology)

2년제 졸업자			
학	과	목	학점
공 통			18
冠橋義齒技工學	Crown and Bridge Technology		2
局部義齒技工學	Partial Denture Technology		2
總義齒技工學	Complete Denture Technology		2
齒科陶材技工學	Dental Ceramics		2
咬合學	Occlusion		1
審美齒科學	Esthetic Dentistry		2
Attachment技工學	Attachments		1
美術概論	Aesthetics		2
齒科補綴技工學特論	Topics in Dental Technology		3
冠橋義齒技工 實習	Crown and Bridge Technology, Lab.		3
局部義齒技工 實習	Partial Denture Technology, Lab.		3
總義齒技工 實習	Complete Denture Technology, Lab.		3
齒科陶材技工 實習	Dental Ceramics, Lab.		3
咬合學 實習	Occlusion, Lab.		2
Attachment 技工 實習	Attachments, Lab.		2
臨床技工作品	Clinical Work		6
咬合面形成 實習	Occlusal Anatomy, Lab.		3
계			60

3년제 졸업자			
학	과	목	학점
공 통			10
齒科陶材技工學	Dental Ceramics		1
咬合學	Occlusion		1
審美齒科學	Esthetic Dentistry		2
Attachment技工學	Attachments		1
齒科補綴技工學特論	Topics in Dental Technology		3
冠橋義齒技工 實習	Crown and Bridge Technology, Lab.		2
局部義齒技工 實習	Partial Denture Technology, Lab.		2
總義齒技工 實習	Complete Denture Technology, Lab.		2
齒科陶材技工 實習	Dental Ceramics, Lab.		2
咬合學 實習	Occlusion, Lab.		2
Attachment技工 實習	Attachments, Lab.		2
계			30

19-6. 치위생과(Dept. of Dental Hygienics)

2년제 졸업자		학점
학 과 목		
공 통		18
齒苔學	Dental Plague	1
局所麻酔學	Local Anesthesiology	2
齒科管理學	Clinical Administration	2
口腔衛生行政學	Oral Health Administration	2
齒科衛生學 特論	Topics in Dental Hygienics	3
行動齒科學	Behavior Dentistry	2
口腔生化學	Oral Biochemistry	2
臨床營養學	Clinical Nutrition	2
臨床心理學	Clinical Psychology	2
齒科衛生總論 實習	General Dental Hygiene, Lab.	4
地域社會 口腔 保健學 (1)	Community Oral Health (I)	4
地域社會 口腔 保健學 (2)	Community Oral Health (II)	4
醫療保險實務	Health Insurance, Lab.	3
豫防齒學 實習	Preventive Dentistry, Lab.	3
口腔保健教育學 實習	Oral Health Education, Lab.	3
齒科放射線學 實習	Dental Radiology, Lab.	3
口腔診斷科 臨床實習	Oral Diagnosis, Practice	3
齒周科 臨床實習	Periodontology, Practice	3
保存·補綴科 臨床 實習	Operatives and Prosthetics, Practice	3
矯正科 臨床實習	Orthodontics, Practice	3
小兒齒科 臨床實習	Paedodontics, Practice	3
口腔顎顏面外科 臨床實習	Dentofacial Surgery, Practice	3
계		60
3년제 졸업자		학점
학 과 목		
공 통		10
齒苔學	Dental Plague	1
局所麻酔學	Local Anesthesiology	2
齒科管理學	Clinical Administration	2
口腔衛生行政學	Oral Health Administration	2
齒科衛生學 特論	Topics in Dental Hygienics	3
齒科衛生總論 實習	General Dental Hygiene, Lab.	4
地域社會 口腔 保健學 (2)	Community Oral Health (II)	4
口腔診斷科 臨床實習	Oral Diagnosis, Practice	2
齒周科 臨床實習	Periodontology, Practice	2
保存·補綴科 臨床 實習	Operatives and Prosthetics, Practice	2
矯正科 臨床實習	Orthodontics, Practice	2
小兒齒科 臨床實習	Paedodontics, Practice	2
口腔顎顏面外科 臨床實習	Dentofacial Surgery, Practice	2
계		30

19-7. 보건행정과(Dept. of Health Administration)  
의무행정과(Dept. of Medical Administration)

2년제 졸업자		학점
학 과 목		
공 통		18
保健經濟學	Health Economics	3
保健社會學	Health Sociology	3
保健企劃	Health Planning	3
保健情報管理	Management of Health Information	3
病院人事管理	Personal Affairs in Hospital	3
病院財務管理	Financial Affairs in Hospital	3
病院會計學	Hospital Accountings	3
診療費管理	Management of Medical Expenses	3
保健學 特論	Topics in Public Health	3
保健電算實習	Computer Practice on Health	3
院務管理實習	Practice in Hospital Management	3
保險管理實習	Practice in Insurance Management	3
事務管理實習	Practice in Official Affairs	3
保健情報管理實習	Practice in Health Information	3
계		60

19-8. 안경광학과(Dept. of Ocular Optics)

2년제 졸업자		학점
학 과 목		
공 통		18
生化學	Biochemistry	2
眼疾患	Ocular Disease	4
眼光學機器	Optometric Instrumentation	3
眼鏡光學 特論	Topics in Ocular Optics	4
眼鏡調製 및 加工 實習	Ophthalmic Dispensing, Practice	4
屈折檢査 實習	Optometry, Practice	4
兩眼視機能檢査 實習	Binocular Vision, Practice	4
콘택트렌즈 實習	Contact Lens, Practice	6
基礎眼科檢査 實習	Refraction, Practice	4
안경테 디자인 實習	Frame Design, Practice	3
렌즈 및 광학계 디자인 實習	Lens & Optical System Design, Practice	4
계		60

이 보건계 계속교육 교육과정은 외국의 교육 과정을 수집하여 비교·검토하고, 국내의 보건계 전문대학의 교육운영 관계자인 교무처(과)장, 전공교수와 교육 수요자인 졸업생들을 대상으로 설문조사한 결과를 분석하고, 보건-의학계 및 교육계 인사들의 의견을 종합하고, 이를 반영하여 작성하였다.

학과별 교육과정(안)은 다음의 기본방향을 근거로 편성하였다.

1) 교육 수요자인 졸업생들의 교육적 요구를 반영하고, 전문직업적 자질의 향상과 능력의 발전을 목표로 한다.

2) 보건-의료 산업현장의 직무와 상호 밀접한 연계성을 가진 학과목을 우선적으로 고려한다.

3) 미래의 사회와 보건-의료기술의 발전에 적극적으로 대응할 수 있게 최신의 학문적 지원과 과학-기술적 방법론을 포함한다.

4) 국제 교류와 해외 진출을 뒷받침하기 위하여 선진외국의 교육과정 내용과 학과목 명칭의 합치성을 고려한다.

5) 장차 대학원 등 진학에 도움을 줄 수 있는 전문성과 이공학적 기초를 배양한다.

6) 보건-의료분야의 전문직종간 이해와 communication을 넓히기 위해 『보건과학 세미나』를 개설한다.

7) 현장 직무의 경험을 바탕으로 창의적인 연구와 개발을 유도할 수 있는 기회를 제공한다.

8) 현 3년제 학과의 교육과정에 추가된 과목이라도, 2년제 졸업자가 현장실무를 통해 이미 숙련한 분야는 2년제 졸업자 대상의 교육과정에 배정하지 않는다.

## IX. 結 論

보건-의료기술 인력을 양성하기 위한 교육은 우리나라 전문대학 교육에 있어서 가장 오랜 역사를 가지고 있으며, 전문대학의 전문직업교육 특성을 가장 확고하게 유지·발전시켜 오고 있다. 그러나, 현재 전문대학의 보건-의료기술 교육은 교육법이 규정한 전문대학의 수

업연한 “2년 내지 3년”에 제한을 받아 보건-의료기술의 급진적인 발전과 보건-의료현장의 요구를 기민하게 교육에 반영하지 못하고 있으며, 보건-의료 전문직업의 최저 교육수준이 4년이상으로 일반화되고 있는 외국과의 경쟁과 협력에서 뒤처지고 있는 실정이다.

아울러, 보건계 전문대학 졸업자에 대해서는 다른 학문-기술분야와 달리 동일계열의 진학 기회가 환경-위생학과를 제외하고는 전혀 없어 졸업생들의 진로 개척 및 전문직업의 수준 향상에 지대한 장애를 받고 있다.

이를 해결하기 위해 보건계 계속교육 제도 및 학사학위 수여 방안을 모색하는 일은 전문대학 교육이 당면한 시급한 과제이다.

이 연구는 전문대학 보건계 학과의 계속교육 제도의 필요성과 타당성을 검증하고, 향후의 운영방안을 모색하기 위하여 수행하였으며, 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 보건계 전문대학의 8개 학과 졸업생 수 (1995학년도 8월 현재)는 109,320명 이었다.

2. 설문조사에서, 계속교육제도의 필요성에 대해 전문대학의 교무처(과)장 전원, 전공교수 전원, 졸업생의 99.7%가 절대적인 관심을 보였다. 계속교육 제도가 필요한 이유에 대해서는 전문대학의 교무처(과)장 53.9%, 전공교수 52.9%, 졸업생 47.6%가 “전문분야 지식 및 기술의 향상”과 “학사학위 취득”을 제시하였다. 그 외에는 “보건-의학 또는 이공학 기초의 보완”, “학문 연구 및 기술의 개발” 등을 제시하였다.

3. 설문조사에서, 계속교육 제도의 설치 주체에 대한 의견은 전문대학의 교무처(과)장 91.2%, 전공교수 87.8%, 졸업생 68.2%가 “보건계 전문대학에 설치”를 선택하였다. 계속교육의 기본 교육연한과 학점수준은 대다수 응답자가 공통적으로 3년제 전문대학 졸업자는 1년, 20~30학점을, 2년제 전문대학 졸업자는 2년, 50~60학점을 선택하였다.

4. 설문조사에서, 계속교육을 이수한 자에 대한 학력인정에 대해서는 전문대학의 교무처(과)장 94.1%, 전공교수 89.4%, 졸업생 83.4%가 학사학위 수여를 요구하였다.



5. 계속교육의 교육과정은 교육수요자인 보건계 전문대학 졸업자의 교육적 요구를 반영하고, 전문직업적 자질의 향상과 능력의 발전을 도모할 목표로 표 19와 같이 편성하였다.

6. 보건계 계속교육 제도의 실현을 위해서는 전문대학에 전공심화과정(가칭 平生 專門教育院) 또는 학사학위과정(가칭 學士院)을 개설하고, 전문대학의 수업연한을 2~4년으로 다양화할 수 있는 법적 제도적 뒷받침이 필요하며, 교육 이수자에게 보건학 학사학위를 수여할 수 있는 제도가 마련되어야 한다.

### 參 考 文 獻

1. 의료기사 등에 관한 법률, 법률 제2534호, 1973. 2. 16. 공포(1991. 12. 14. 개정, 법률 제4431호).
2. 의료보조원법, 법률 제1380호, 1963. 7. 31. 공포.
3. 최중학 외 : 전문대학 방사선과의 수업연한 연장에 관한 연구, 한방기학지, 13권, 2호, 1-14, 1990.
4. 한국전문대학교육협의회 : 1995년도 전국 전문대학 편람, 8, 1995.
5. 이정애 : 한국 전문대학 교육여건의 변화에 관한 연구, 중앙대학교 교육대학원 (석사학위논문), 1-67, 1994.
6. 교육법, 법률 제86호(1995. 1. 5. 제36차 개정, 법률 제4879호).
7. 교육개혁위원회 : 교육관계 3개법 시안, 1996. 2. 9. 발표.
8. 지용업 외 : 전문대학 증장기 발전방향과 교육체제 개선방안 연구, 한국전문대학교육협의회, 연구 보고 제3집, 1990. 5.
9. 허준·최중학·김건중 : 방사선진료환자의 Care, 대학서림, 2-3, 1991.
- 10.金森勇雄 :放射線技師の現状と將來, 日本放射線技師會雜誌, 29권, 8호, 8-11, 1988.
11. 김신복 : 고등교육의 변화추세와 전문대학 교육의 방향, 한국고등교육연구회 제3차 정기세미나 발표연계집, 27-38, 1990. 3.
12. 구범모 : 21세기를 지향하는 대학의 장기발

- 전의 방향, 제27차 대학교육 발전 학술세미나 발표집, 한국대학교육협의회, 3-13, 1990. 7.
13. 한인철 : 전문대학 졸업생에 대한 계속교육 기회 확대방안, 제4회 전국 전문대학장 세미나 발표집, 한국전문대학교육협의회, 21-41, 1990. 8.
14. 김창남 : 대학 계속교육 유형별 학습집단의 특성에 관한 연구, 서울대학교대학원 박사학위논문, 1994.
15. 구성희 : 전문대학 보건행정과의 의무행정과의 발전방향 모색, 전국 전문대학 보건행정/의무행정 교육발전을 위한 워크숍보고서, 연세대학교 보건대학원, 1-16, 1992. 8.
16. 한국전문대학교육협의회 : 교육개혁위원회의 하반기 추진과제에 예시한 건의사항, 9-11, 1995. 9.
17. 교육개혁위원회 : 세계화·정보화 시대를 주도하는 신교육체제 수립을 위한 교육개혁방안(II), 교육개혁위원회 제3차 대통령 보고서, 23-28, 1996. 2. 9.
18. 조셉 A. 그린버그 : The Role and Purpose of Two Year Colleges in America and Their Application to Korean Junior Colleges, 전국 전문대학 학장·이사장 세미나, 전국전문대학법인협의회·전국전문대학교육협의회, 29-85, 1992. 6.
19. 김정순 : 한국 보건대학원 교육과정의 현황 및 발전방향, 보건학논집, 32권, 1호, 1-12, 1995.
20. 월간 대입정보 : 96학년도 전국 대학입시 정보자료집, 고려출판, 682-690, 1995. 12.
21. 최중학 외 : 방사선학과 4년제 대학 교육과정에 대한 연구, 한방기학지, 18권, 2호, 87-102, 1995.
22. 교육개혁위원회 : 세계화·정보화 시대를 주도하는 신교육체제 수립을 위한 교육개혁방안, 교육개혁위원회 제2차 대통령보고서, 29-42, 1996. 5. 31.
23. 지용업 외 : 전문대학 졸업생의 학위수여 방안연구, 한국전문대학교육협의회, 5-33,

1990. 5.
24. 김모임 : 한국 간호교육에 대한 개혁전망, 대한간호학회지, 24권, 2호, 313-18, 1995.
  25. 한국인구보건연구원 : 보건의료 인력 수급 전망에 관한 워킹보고, 44-59, 1989.
  26. 함순용 외 : 전문대학의 교육체제 개선에 관한 연구, 명지실업전문대학 교육문제연구소, 1-147, 1990. 2.
  27. American Medical Association : Allied Health Education Directory 1995-1996, 11-238, 1995.
  28. Peterson's Guide to Four-year Colleges, 24th ed., Peterson's Guides, 161-193, 1995.
  29. The Education System of Medical Laboratory Science in the Republic of Korea, Korean Association of Medical Technologists, 1996.
  30. Indiana University Bulletin 1990-92, Indiana University Northwest, 1990.
  31. North Carolina State University Bulletin, North Carolina State University, 118-123, 1994.
  32. Undergraduate Catalog of Michigan Technological University 1991-93, Michigan Technological University, 96-100, 1991.
  33. 稻本一夫 : 米國의 4年制 放射線技術教育, 日本放射線技術學會雜誌, 46卷, 4號, 650-59, 1990.
  34. ELS Language Center, Chapman University : Study in the USA, Northeast Asian ed., 7, 1995.
  35. The Education System in the Federal Republic of Germany. Bonn : Foreign Office of the Federal Republic of Germany, 1982.
  36. System of Education and Qualifications of Medical Laboratory Technicians and Technologists in Ireland. Dublin : Medical Laboratory Technologists Association, 1988.
  37. International Directory of MLS Education - European Countries, IAMLT. 1988.
  38. Educational Outline of Biomedical Sciences in United Kingdom, Council of Professions Supplementary to Medicine, Park House, London. 1994.
  39. International Directory of Medical Laboratory Science Education, Stockholm. 1992.
  40. Margolis, Alan M. and Monahan, Thomas J., United Kingdom : Medical Laboratory Science, Occupational Therapy, Physiotherapy. Washington, D.C. : AACRAO, 1980.
  41. Curriculum of Biomedical Science Program for Baccalaureate Degree of University of Bradford. United Kingdom. 1991.
  42. Fellowship Course of the Institute of Medical Laboratory Sciences, United Kingdom. 1988.
  43. 글로벌유학본부 : 일본유학안내, 46-51, 1996.
  44. 山田勝彦 : 렌트겐과의 만남, 동위원소회보, 10권, 1호, 45-51, 1995.
  45. 교육개혁위원회 : 세계화·정보화 시대를 주도하는 신교육체제 수립을 위한 교육개혁방안(II), 교육개혁위원회 제3차 대통령보고서, 233, 1996. 2. 9.
  46. 황선철·윤효숙 : 전문대학 임상병리과 졸업자의 학위취득을 위한 방안모색, 보건과학연구논집, 3권, 1호, 89-96, 1994.
  47. Completion of Suzuka University of Medical Science and Technology, Journal of the JART, English Issue, 3-17, 1991.
  48. 鈴鹿醫療科學技術大學 平成8年度 科目履修生の募集要項, JART情報, 241號, 1996. 2.
  49. 박지원 : 간호원의 계속교육에 대한 긍정도와 제 변인간의 분석적 연구, 간호학회지, 7권, 53, 1978.
  50. 정태용 : 기술대학에 대응한 전문대학 교육개혁, 전문대학 진로에 관한 토론회 발표논집, 104-15, 1993. 6.
  51. 한국전문대학법인협의회·한국전문대학교육협의회 : 전문대학 발전을 위한 당면과제 건의, 17-20, 1993. 3.