

국내 학부 보건관리학과의 교육과정 분석연구: 취득면허·자격과의 관계를 중심으로

이유리

연세대학교 보건대학원

Curriculum Analysis on Health Management Schools in Republic of Korea: Focusing on Relationship with Licence and Certification

Yuri Lee

Graduate School of Public Health, Yonsei University, Seoul, Korea

Background: This study aims to conduct curriculum analysis on health management schools focusing on relationship with licence and certification in Republic of Korea.

Methods: Possible employment field, licence and certification as well as curriculum were collected from the home page of 30 health management schools. The subjects and credits of curriculum were analyzed using descriptive statistics. Main subjects by areas were drew using categorization and ranking within qualitative methods. Comparative analysis was conducted for checking relationship between main subject and possible employment field, licence and certification.

Results: First, major employment fields after graduation were public health officer, general hospital and clinic, and National Health Insurance Service. Possible licence and certificate were hospital administrator, medical recorder, health education specialist, and medical insurance specialist. Second, total graduate credits were 133.9 including 79.0 for major education, 30.5 for of general education, and 30.5 for elective courses. Third, main subjects were reviewed by areas including basic medicine, health management, hospital business & management, medical records & information, insurance billing & assessment, healthcare marketing & tourism, and health education. There were highest number of subjects on health education area among 8 categories. By subjects, many health management schools open health law, medical terminology, introduction to public health, and biostatistics. Relationship between main subjects and possible employment field, licence and certification in health management schools was strong.

Conclusion: It is necessary to review curriculum and for improving educational quality in health management schools. Also, development of curriculum standards for courses in health administration and introduction of accreditation system can be considered.

Keywords: Curriculum; Education; Certification; Republic of Korea

서 론

1. 연구의 필요성

미국의 보건학 학위수여는 1910년 미시간대학교에서 시작되었고, 1913년에는 하버드대학교에서 보건대학원이 설립되었다. 국내

에서는 1959년 서울대학교에 보건대학원이 설립되었고, 연세대학교에서 1977년에 보건대학원이 개원하였다[1]. 4년제 학부의 보건관리교육은 1979년 연세대학교 보건행정학과가 전공과정의 운영을 시작하여 현재는 49개 대학에서 보건학 전공자를 배출하고 있다. 전통적으로 보건관리학은 대학원 차원에서 교육이 이루어져

Correspondence to: Yuri Lee

Graduate School of Public Health, Yonsei University, 50-1 Yonsei-ro, Seodaemun-gu, Seoul 03722, Korea

Tel: +82-2-2228-1525, Fax: +82-2-313-3192, E-mail: leeyuri23@yuhs.ac

Received: November 29, 2017 / Revised: January 10, 2018 /

Accepted after revision: March 7, 2018

© Korean Academy of Health Policy and Management

© This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License

(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

왔으나 보건의료 분야의 수요 증가에 따라 학부 차원에서의 교육이 이루어지고 있는 추세이다. 미국의 유관전공은 보건과학(health science), 인간건강(human health), 보건행동과학(health behavior science)으로 보건학 일반 외에도 관리, 역학, 보건통계, 환경보건, 행동과학들과 연결하여 교육이 이루어지고 있으며[2], 우리나라에서는 보건관리, 보건행정, 의료경영, 보건교육 등의 분야로 학부 차원의 보건학 교육과정이 진행되고 있다.

지난 40여 년 동안 학부 차원에서 보건학과 교육과정은 학제의 변화와 함께 보건관리학 전공자의 양적인 확대와 업무범위 및 근무분야의 변화 속에서 급격한 성장을 하고 있다. 미국의학연구소에 의하면 21세기에는 학부 차원에서 진행되는 보건학 교육과정이 공중보건 분야의 중요한 인력자원 개발의 중요한 영역을 담당할 것이라고 한다[2]. 기대수명 연장과 만성질환의 질병부담으로 인해 보건의료에 대한 수요가 증가하였고 다양한 분야의 보건의료전문가를 필요로 한다. 이에 따라 대학원 교육과정만으로는 사회에서 필요로 하는 충분한 수의 인력을 배출할 수 없는 상황이 되었으며, 이는 학부 수준의 보건관리학 교육의 필요성을 보여주고 있다. 대학원 수준에서 양성되던 기존의 보건관리학이 학부 차원에서 교육되는 것은 충분한 수의 인력을 배출할 수 있다는 장점이 있지만 대학원만큼의 역량 있는 보건전문가를 길러낼 수 있는지에 대한 문제가 존재한다.

대학의 교육과정은 보건의료영역의 질을 결정하는 중요한 요인 중 하나이다. 보건의료현장에서 필요로 하는 인력을 적절히 양성할 수 있는지의 여부는 얼마나 바람직한 교육과정을 학생들에게 제공했는가에 따라 달라진다[3,4]. 보건의료환경 변화에 따라 보건관리자가 갖추어야 할 지식, 기술, 소양이 달라지며 그에 따라 보건관리자를 양성하는 교육기관의 교육내용도 변한다. 교육과정은 대학의 교육이념과 교육목표를 반영하여 설계되고 보건학 전공자의 역할과 덕목, 보건의료환경 변화 요구 등이 적절히 반영되어야 한다.

광의의 의미에서 교육과정은 종합적인 교육계획으로 교육목표의 달성수단, 교과목의 구성과 편성을 포함한 포괄적 부분이며, 협의로는 교과목 자체의 교과과정을 의미한다[5]. 고등교육기관 종합평가에 교육과정이 주요 평가영역으로 포함되어 있으나, 세부 평가 요소는 교육과정 전반의 운영 측면이나 교수 학습지원과 학업성취 평가에 초점을 맞추고 있고 교육과정 편성의 특징이나 문제점 같은 실질적인 내용을 알기가 어렵다. 교육과정의 내용을 다룬 국내 연구들은 대학 차원에서의 표준이 필요한 교양교육과정에 대한 부분을 중심으로 이루어지고 있는 반면, 전공교육은 단과대학이나 학과단위에서 결정하기 때문에 학문 운영단위에 일임되어 온 경향이 있다[6,7]. 우리나라는 특정 전문분야의 지식과 기술을 단시간 내에 습득하여 선진국가 건설에 기여해야 한다는 교육사회적 이념이 지배적이었기 때문에 대학교육이 특화된 전문직업교육에 집중되는 방향으로 발전되어 왔다[8]. 교육과정이 지나치게 세부적인 전공과목

으로 구성되어 있는 경향은 대학원 수준의 과목들을 학부 수준에 개설했기 때문에 나타난 현상이다[9]. 이는 학부교육과정에서 전공이 심화되고 세분화되는 추세에 의한 부분으로[10], 심화된 분과학문적 지식에 대한 교육제공을 통해 사회에서 필요로 하는 지식과 기술을 가르쳐야 한다는 관념이 지배적이기 때문이다[7].

교육의 성과는 학습의 궁극적인 결과를 실현하는 것으로 피교육자가 정해진 과정을 이수하는 시점에서 무엇을 할 수 있는지 여부로 판단된다[11]. 이는 졸업 후 진로나 교육과정을 통해 취득 가능한 면허나 자격 등의 형태로 표현되는 경우가 많다. 교육을 투입, 과정, 산출의 체계모형으로 보았을 때 투입에는 학생 선발, 예산, 교수가 해당되고, 과정에는 교육목적·목표, 교육과정, 교육조직·기구, 교육내용, 학생상담이 포함되며, 산출에는 졸업생의 진로, 취업, 자격·면허시험의 합격비율 등이 해당한다[12]. 교육내용의 운영과 전달에 해당되는 교육과정과 교육의 결과에 해당하는 취업분야나 취득면허·자격은 체계모형의 과정과 산출로서 서로 밀접한 상관관계가 존재한다. 이는 전문학문의 표준교과과정을 개발함에 있어 국가시험에서 채택하고 있는 교과목들에 대한 검토를 통해 진행되는 부분과 맥락을 같이 한다[13].

국내 보건관리학과 교육과정에 대해 발표된 연구는 미미한 실정으로 교육과정에 대한 논의와 노력이 부족하다. 보건의료계열의 의과대학이나 간호대학의 교육과정에 대한 연구가 매우 활발하게 진행되고 있다는 점은 해당 교수들이 교육과정에 대해 고민하며 실제로 커리큘럼을 발전시키고 있으며, 그 일환으로 의학교육이나 간호교육에 대한 연구와 논의를 진행하고 있음을 반증하는 것이다[12,14]. 물론 의과대학이나 간호대학은 졸업 후 국가시험을 거쳐 단일한 면허를 취득하기 때문에 국가시험에 따라 교육과정이 비슷하게 만들어지게 되는 부분이 존재한다. 하지만 일부 선도대학들이 중심이 되어 교육과정 개발을 진행하고 있으며, 나머지 대학들은 앞서나가는 대학의 커리큘럼을 따라감으로써 상향평준화되고 있다. 보건관리학은 융합학문으로서 전통적으로 학부 수준보다는 대학원 수준에서 학생교육과 연구가 이루어지는 경향성이 강하며, 보건의료에 대한 수요가 늘어나고 중요성이 커짐에 따라 보건관리학에 대한 교육이 학부 차원에서 이루어지는 상황이 국내뿐 아니라 미국을 비롯한 주요 선진국에서도 일어나고 있다. 대학원에서는 학생들의 연구역량 강화가 핵심이지만, 학부에서는 학생교육이 중심이 될 수밖에 없다는 맥락에서 보건관리 분야의 교육과정 개발을 위한 평가와 논의가 필요하다.

2. 연구목적

본 연구는 국내 4년제 학부의 보건관리학과 교육과정에 대한 분석을 진행함으로써 보건관리 교육과정의 현주소를 파악하고 취득 가능자격이나 면허와의 관련성을 확인하고자 하였다. 보다 구체적인 것으로는 첫째, 국내 보건관리학과 교육과정의 취업분야와 취득면허 및 자격

현황을 파악한다. 둘째, 보건관리학과의 주요 교과과정으로 세부 교육과정별 졸업이수학적 현황을 도출한다. 셋째, 보건관리학과의 영역별 주요 교과목을 도출하여 다빈도 개설과목을 확인한다. 마지막으로 보건관리학과의 주요 영역별 다빈도 과목과 취득가능자격·면허 관련 과목의 연결성을 검토함으로써 보건관리학과 교육과정의 실태를 파악하고자 한다.

방 법

1. 연구대상 및 자료수집

국내에 소재한 보건관리학과가 설치된 대학은 교육기관의 정보 공개에 관한 특별법 시행령 제4조 고등교육기관 공시정보에 의거하여 대학정보공시 포털사이트를 통해 제시되고 있으며 2017년 현재를 기준으로 49개이다. 이 중 다음의 기준에 따라 연구자의 편의표집으로 총 30개의 보건관리학과를 선정하였다. 첫째, 일반대학과 설립목적이나 운영방식이 상이한 사이버대학은 제외하였으며, 둘째, 보건관리학과에 해당하는 보건행정, 의료경영 관련 학과는 포함하였고, 보건학 계열 중에서도 학과소개나 교육목표에서 한방의료, 환경보건, 식품보건, 뷰티, 스포츠, 안전공학, 의료관광, 재활보건, 산업보건을 중심으로 교육이 이루어지는 학과는 제외하였다. 셋째, 교육과정과 취득 자격증 및 면허에 대한 기본정보를 확인하기 어려운 대학은 제외하고, 넷째, 지역별 분포를 고려하여 특정 지역에 치중되지 않도록 표본을 선택하였다.

연구자가 선정한 총 30개 대학의 보건관리학부의 교육과정을 취득면허·자격과의 연계성을 중심으로 확인하기 위하여 2017년 10월부터 11월까지 선정한 모든 대학의 대학요람, 대학규정집, 학사규정, 학생편람, 학과홈페이지의 교육목표, 진로 및 취업, 취득 자격증 및 면허, 교과과정표를 수집하여 분석대상으로 활용하였다.

2. 연구설계 및 분석방법

본 연구는 국내 4년제 보건관리학과의 교과과정을 분석한 서술적 조사연구로 양적 방법론과 질적 방법론을 조합한 혼합적 연구 방법론을 활용하였다. 양적 방법론으로는 조사대상자의 일반적 특성으로 지역, 설립유형, 소속단과대학, 학과명을 제시하였으며, 자료분석은 빈도, 범위, 평균, 표준편차를 사용하였다. 보건관리학과의 취업분야와 취득면허·자격에 대한 빈도와 전체 대학 중 해당 부분을 명시한 대학의 분율을 산출하였다. 보건관리학과의 전공과목, 교양과목, 일반선택과목의 평균 이수학점과 이수학점의 범위를 도출하고 영역별 평균 교과목 수, 범위, 평균 이수학점을 제시하였다. 또한 보건관리학과의 영역별 다빈도 과목에 대한 개설현황을 개설학부 수와 분율로 제시하고, 교과목과 이수학점에 대한 평균과 범위를 확인하였다. 질적 방법론으로는 보건관리학과에서 제공하고 있는 영역별 주요 개설교과목을 도출에 있어 내용분석의 방

법론 중 유목화(categorization)와 서열화(ranking) 방법을 활용하여 주요 7개 영역에 대한 주요 과목과 기타 과목을 분류하여 제시하였다. 마지막으로 영역별 다빈도 주요 과목과 취득가능자격·면허 관련 과목에 대해 비교분석을 수행함으로써 국내 보건관리학과의 교과과정이 취득 가능한 자격·면허와 연결되는 정도를 확인하였다.

3. 연구대상 교과목 분류방법

연구대상 교과목 분류는 1990년에 진행된 선행연구의 분류표를 기준으로 하였다[15]. 자연과학기초 및 의학기초는 기초의학으로, 공중보건 및 보건행정은 보건관리로 병합하였다. 병원경영은 기존의 세부교육 교과목 분류기준을 활용하였으며, 의무기록은 의무기록·정보로 명명하였다. 기존 연구에 포함되어 있지 않던 보합청구·심사, 의료관광·마케팅, 보건교육은 보건관리학과에서 취득 가능한 다빈도 면허·자격과 연결선상에서 대분류 항목으로 추가하였다.

보건관리와 병원경영 과목의 경우 병원 내에서 이루어지는 부분의 관련 과목은 미시적 차원으로 보아 병원경영으로 분류하였고, 병원을 벗어난 국가 차원에 해당되는 과목은 거시적 차원으로 판단하여 보건관리로 구분하였다. 특정과목이 여러 분야에 해당되는 경우 보건관리 학계에서 10년 이상 종사한 연구자의 의견에 따라 보다 적합하다고 판단되는 항목으로 분류하였다. 보건교육사 관련 유사교과목 심사에서 심사 없이 유사과목으로 인정기준으로 해당되는 -학, -(개, 원)론, 일반-, 기초-, 고급-, 응용-, -I, II, -(및)실(협, 습, 무), -(및)연습을 동일한 과목으로 분류하였다.

결 과

1. 조사대상자의 특성

조사대상자인 국내 30개의 보건관리학과의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 표본은 6대 광역시 소재 8개(26.5%), 서울·경기지역 7개(23.3%), 경상지역 6개(20.0%), 충청지역 5개(16.6%), 강원지역 3개(3.3%), 전라지역 1개(3.3%) 보건관리학과이다. 설립유형은 사립대학이 28개(93.3%), 국립대학이 2개(6.6%)였으며, 해당 학과의 소속단과대학이 보건계열에 해당하는 학과는 22개(73.3%)이고 비보건계열 소속은 8개(26.6%)이다. 학과명은 의료경영학과 또는 병원경영학과가 12개(40%)로 가장 많았고, 보건관리학과 또는 건강관리학과가 8개(26.6%), 보건행정학과는 7개(23.3%) 순이었다. 기타에는 융합보건학과, 의료정보학과, 공중보건학과가 있었고, 보건정책관리학부는 보건관리학과로 보건행정경영학과는 보건경영학과로 분류하였다.

2. 보건관리학과의 취업분야 및 취득면허·자격

보건직공무원을 보건관리학과의 졸업 후 취업분야로 제시하고

Table 1. Basic characteristics of sample (N = 30)

Variable	Contents	Frequency (%)
Region	Metropolitan cities	8 (26.6)
	Seoul & Gyeonggi province	7 (23.3)
	Gyeongsang province	6 (20.0)
	Chungcheong province	5 (16.6)
	Gangwon province	3 (10.0)
	Chela province	1 (3.3)
Type	Private	28 (93.3)
	Public	2 (6.6)
Affiliated college	Health	22 (73.3)
	Non-health	8 (26.6)
Name of department	Hospital management	12 (40.0)
	Health management	8 (26.6)
	Health administration	7 (23.3)
	Etc.	3 (10.0)

Table 2. Possible employment field, licence and certification in health management schools (N = 30)

Category	Contents	Frequency (%)
Employment field	Public health officer	24 (80.0)
	General hospital & clinic	23 (76.7)
	National health insurance service	20 (66.7)
	Private insurance company	11 (36.7)
	Pharmaceutical company	11 (36.7)
	Graduate school	11 (36.7)
	Research institution	11 (36.7)
	Health association	9 (30.0)
	Health information corporation	9 (30.0)
	Possible licence & certification	Certificate of hospital administrator
Licence of medical recorder		20 (66.7)
Certificate of health education specialist		17 (56.7)
Certificate of medical insurance specialist		17 (56.7)
Licence of hygienist		9 (30.0)
Certificate of international medical tour coordinator		9 (30.0)
Certificate of hospital coordinator		8 (26.7)
Certificate of survey analyst		7 (23.3)

하는 경우는 전체 30개 학과 중 24개(80%)학과로 가장 많았으며, 이어서 종합병원 및 병·의원 23개(76.7%), 국민건강보험공단 20개(66.7%), 생명·손해보험회사, 제약회사, 대학원 진학, 연구기관이 11개(36.7%), 보건의료협회, 의료정보회사 9개(30%) 순이었다. 공공기관으로는 한국보건사회연구원, 한국보건산업진흥원, 국민연금공단 8개와 근로복지공단 7개(23.3%), 질병관리본부 6개(20.0%)가 뒤를 이었고, 보건의료언론사, 의료기기회사, 국제기구를 졸업 후 진로로 표방하고 있는 학교도 많았다. 진로분야에 대해 공공기관이나 의료 관련 업종의 카테고리를 합치지 않고 학과 홈페이지에서 명시하고 있는 부분을 중심으로 나열했을 때 30개의 보건관리학과에서 전체 74개의 진로분야를 제시하고 있는 것으로 확인되었다. 학과 졸업 시에 취득 가능한 면허와 자격증으로는 병원행정사를 22개 대학(73.3%)에서 제시하여 가장 많았으며, 그 다음으로는 의무기록사 20개 대학(66.7%), 보건교육사 및 의료보험사 17개 대학

Table 3. Required graduate credits in health management schools (N = 30)

Category	Credit	
	Mean ± standard deviation	Range
Total	133.9 ± 11.4	120–166
Health management	79.9 ± 21.9	48–130
General education	30.5 ± 10.6	8–48
Elective course	23.6 ± 16.6	0–51

Table 4. Composition of curriculum by main areas in health management schools (N = 30)

Area	Subject		Credit mean ± standard deviation
	No. of subject	Range	
Basic medicine	4.2	1–13	12.5 ± 7.4
Health management	6.5	2–16	19.0 ± 10.6
Hospital business & management	4.8	0–10	12.7 ± 9.2
Medical records & information	6.8	0–16	18.3 ± 12.0
Insurance billing & assessment	1.9	0–8	5.1 ± 4.3
Healthcare marketing & tourism	1.6	0–6	4.3 ± 5.0
Health education	8.2	0–18	23.2 ± 14.9

(56.7%), 위생사 및 국제의료관광코디네이터 9개 대학(30.0%), 병원 코디네이터 8개 대학(26.7%), 사회조사분석사 7개 대학(23.3%) 순이었다(Table 2).

3. 보건관리학과의 교과과정 구성

보건관리학과의 교육과정 편제를 분석한 결과는 Table 3과 같다. 국내 4년제 학부 보건관리학과의 졸업기준은 전체 과목에 대한 평균 이수학점이 133.9점이고 범위는 120–166학점이다. 전공교육과목은 평균 79.9학점(59.5%)으로 이수학점 범위는 48–130학점, 교양교육과목은 평균 30.5학점(22.7%)으로 이수학점 범위는 8–48학점, 일반선택과목은 평균 23.6학점(17.6%)으로 이수학점 범위는 0–51학점이다. 전공교육과목에는 기본전공, 전공필수, 전공선택을 포함했으며, 전체 전공과목 중에서 전공필수과목의 평균 학점 수는 20.7점이며 범위는 0–56학점으로 다양하였다. 교양교육과목은 공통교양, 필수교양, 중점교양, 선택교양, 핵심필수, 핵심선택교양, 계열학부 기초교양, 대학특성화 기초교양 등 대학교마다 사용하는 명칭이 상이하였다.

보건관리학과의 영역을 기초의학, 보건관리, 병원경영, 의무기록·정보, 보험청구·심사, 의료관광·마케팅, 보건교육의 8개 분야로 구분하였을 때 보건교육 분야의 평균 교과목 수는 8.2개로 해당 교과목을 아예 개설하지 않은 대학부터 18개의 보건교육 관련 과목을 개설한 대학까지 다양하였고 평균 이수학점은 23.2학점이었다. 보건관리 분야의 평균 교과목 수는 6.5과목, 평균 19.0학점이 개설되었고, 의무기록·정보 분야는 평균 6.8과목이 개설되고 평균

Table 5. Main subjects by areas in health management schools

Area	Main subject	Others
Basic medicine	Medical terminology, anatomy and physiology, pathology	Human development, microbiology, clinical pharmacology, biochemistry, toxicology, immunology, basic neuroscience, molecular medicine, human and life, clinical medicine seminar, radiology, nuclear medicine, interpretation of clinical pathology examination, field training of clinical medicine, disease management, emergency treatment, preventive medicine, health and disease, introduction to clinical medicine
Health management	Health law, introduction to public health, health administration, health economics, global health, healthcare organizational behavior	Health policy, healthcare industry, health coverage, health planning and evaluation, health sociology, health management, global healthcare industry, decision making for health, health service, health leadership, health system, history of health, social security, social science for public health
Hospital business & management	Hospital management, hospital accounting, healthcare human resource management, hospital financial management, healthcare quality management	Hospital affairs administration, hospital management strategy, healthcare foundation, hospital service operation, cost management accounting for healthcare, hospital statistics, specific hospital management, hospital customer management, business administration, hospital information system, hospital accreditation, hospital english, medical innovation management, hospital business diagnosis
Medical records & information	Health information management, medical records management, medical record practice, classification of disease and operation, medical record transcription, quality assurance, cancer register, health data processing	Health database, healthcare management information, medical information practice, e-healthcare, U-healthcare, smart healthcare, health information system, programming, computer practice application, medical information protection, electronic medical record
Insurance billing & assessment	Health insurance system, practice in health insurance billing	Damage assessment, the 3rd insurance theory, health insurance review & assessment, basic insurance theory, health insurance data analysis, insurance contract, health insurance practice, risk management and insurance, financial insurance
Healthcare marketing & tourism	Healthcare marketing, healthcare tourism	Hospital coordinating, medical service management
Health education	Biostatistics, health research methodology, health communication, health education, health education methods, health education program and evaluation, health education practice, epidemiology, health service management, environmental health, health promotion	Occupational health, food hygiene, elderly health, public health nutrition, school health, mental health, health and physical exercise, social psychology, oral health

18.3학점이 개설되어 있었다. 병원경영 분야는 평균 4.8과목 12.7학점, 기초의학 분야는 평균 4.2과목 12.5학점, 보험청구·심사 분야는 평균 1.9과목 5.1학점, 의료관광·마케팅 분야는 평균 1.6과목 4.3학점이 개설되고 있었다. 보건관리와 기초의학 분야 교과목은 30개 대학에서 적어도 1개 이상의 과목이 개설되고 있음을 확인하였다(Table 4).

30개 대학의 보건관리학과에서 단 1개 대학이라도 개설한 과목의 수는 총 209개로 분야별로는 기초의학 22개(10.5%), 보건관리 25개(12.0%), 병원경영 및 의무기록·정보 21개(10.4%), 보험청구·심사 11개(5.3%), 의료관광·마케팅 8개(3.8%), 보건교육 20개(9.6%), 기타 81개(38.8%)이다. Table 5는 보건관리학과에 개설되는 영역별 주요 개설교과목을 나타낸 것으로 이는 전체 30개 대학 중 9개 이상의 학교에 개설된 과목을 주요 교과목으로, 8개 미만의 학교에 개설된 과목을 기타 과목으로 분류한 결과이다. 이와 같은 기준에서 주요 영역별로 도출된 주요 과목은 보건교육 11과목, 의무기록·정보 8과목, 보건관리 6과목, 병원경영 5과목, 기초의학 3과목, 보험청구·심사, 의료관광·마케팅 2과목이다. 기타 과목 중 비교적 많은 학교에서 개설하고 있는 과목으로는 보건 및 병원 현장 실습이 11개(36.7%), 보건실무영어 및 실습이 6개(20%), 진로설계

가 5개(16.7%), 졸업논문이 4개(13.3%)가 있었다.

보건학부의 영역별 다빈도 과목의 개설현황은 주요 과목에 대해 전체 30개 보건관리학과 중 해당 과목을 개설한 학과의 수와 분율을 확인하고, 해당 교과목이 개설된 보건학부를 대상으로 교과목 과 이수학점을 분석한 결과이다. 보건관리학과에서 개설 중인 영역별 다빈도 과목으로는 기초의학 분야에서는 의학용어가 27개(90%) 대학으로 가장 많았고 평균 1.9과목, 5.3학점이 개설되고 있었다(Table 6). 다음으로는 해부생리학과 병리학이 22개(73.3%) 대학에서 개설 중으로, 해부생리학은 평균 1.1과목 3.5학점, 병리학은 평균 1.0과목 3.2학점이 개설되어 있었다.

보건관리 분야에서 개설된 주요 과목은 보건의료법규가 28개(93.3%)로, 가장 많은 대학에서 개설하고 있는 것으로 나타났다. 다음으로는 공중보건학 25개(83.3%), 보건행정학 23개(76.7%), 보건경제학 14개(46.7%), 국제보건 11개(36.7%), 의료조직관리론 9개(30.0%) 순으로 많이 개설되고 있었다. 공중보건학은 평균 1.1과목 3.1학점, 보건행정학은 평균 1.3과목 3.5학점, 보건경제학은 평균 1.1과목 3.2학점, 국제보건은 평균 1.4과목 3.8학점, 의료조직관리론은 평균 1.1과목 3.0학점이 개설되었고, 국제보건의 경우 대학별로 개설되는 평균 교과목의 수나 이수학점의 범위편차가 큰 것

Table 6. Subject and credit on main subjects in health management schools (N = 30)

Area	Main subject	Frequency (%)	Subject		Credit	
			Mean±SD	Range	Mean±SD	Range
Basic medicine	Medical terminology	27 (90.0)	1.9±0.6	1-3	5.3±1.4	2-6
	Anatomy and physiology	22 (73.3)	1.1±0.4	1-2	3.5±1.1	3-6
	Pathology	22 (73.3)	1.0±0.2	1-2	3.2±0.7	3-6
Health management	Health law	28 (93.3)	1.1±0.3	1-2	3.2±1.0	2-6
	Introduction to public health	25 (83.3)	1.1±0.3	1-2	3.1±0.6	3-6
	Health administration	23 (76.7)	1.3±0.6	1-3	3.5±1.6	3-9
	Health economics	14 (46.7)	1.1±0.3	1-2	3.2±1.0	2-6
	Global health	11 (36.7)	1.4±0.7	1-3	3.8±2.3	2-9
	Healthcare organizational behavior	9 (30.0)	1.1±1.0	1-1	3.0±0.0	3-3
Hospital business & management	Hospital management	19 (63.3)	1.8±1.1	1-4	4.7±2.7	3-12
	Hospital accounting	18 (60.0)	1.1±0.2	1-2	3.0±0.9	2-6
	Healthcare human resource management	16 (53.5)	1.0±0.0	1-1	2.8±0.4	2-3
	Hospital financial management	14 (46.7)	1.2±0.4	1-2	3.2±1.1	2-6
	Healthcare quality management	11 (33.3)	1.0±0.0	1-1	2.9±0.4	2-3
Medical records & information	Health information management	23 (76.7)	1.1±0.4	1-2	3.1±1.4	2-6
	Medical records management	21 (70.0)	1.3±0.5	1-2	3.6±1.2	1-6
	Medical record practice	21 (70.0)	1.2±0.4	1-2	3.5±1.3	2-6
	Classification of disease and operation	21 (70.0)	1.2±0.4	1-2	3.4±1.0	2-6
	Medical record transcription	17 (56.7)	1.1±0.4	1-2	2.6±0.6	2-4
	Quality assurance	12 (40.0)	1.0±0.0	1-1	2.6±0.5	2-3
	Cancer register	11 (36.7)	1.0±0.0	1-1	2.6±0.5	2-3
	Health data processing	9 (30.0)	1.3±0.7	1-2	3.8±2.1	2-8
Insurance billing & assessment	Health insurance system	20 (66.7)	1.2±0.4	1-2	3.3±1.4	2-6
	Practice in health insurance billing	13 (43.3)	1.1±0.3	1-2	2.9±1.2	1-6
Healthcare marketing & tourism	Healthcare marketing	14 (46.7)	1.0±0.0	1-1	3.1±0.8	3-5
	Healthcare tourism	9 (30.0)	1.2±0.6	1-2	3.5±1.7	2-8
Health education	Biostatistics	25 (83.3)	1.3±0.7	1-4	3.8±2.2	2-12
	Health research methodology	23 (76.7)	1.0±0.0	1-1	2.8±0.4	2-3
	Health communication	22 (73.3)	1.0±0.2	1-2	2.8±0.9	2-6
	Health education	21 (70.0)	1.0±0.0	1-1	2.8±0.4	2-3
	Health education methods	17 (56.7)	1.1±0.2	1-2	2.6±0.5	2-3
	Health education program and evaluation	17 (56.7)	1.1±0.2	1-2	2.9±0.3	2-3
	Health education practice	14 (46.7)	1.1±0.5	1-3	2.4±0.5	2-3
	Epidemiology	13 (43.3)	1.1±0.3	1-2	3.3±0.9	3-6
	Health service management	12 (40.0)	1.0±0.0	1-1	2.7±0.5	2-3
	Environmental health	11 (36.7)	1.0±0.0	1-1	2.8±0.4	2-3
	Health promotion	9 (30.0)	1.3±0.5	1-2	3.8±1.3	3-6

SD, standard deviation.

로 확인되었다.

병원경영 분야는 의료경영학이 19개(63.3%) 대학에서 가장 많이 개설되었고, 다음으로 병원회계원리 18개(60.0%), 병원인사관리 16개(53.5%), 의료재무관리 14개(46.7%), 의료의 질 관리 11개(33.3%)가 뒤를 이었다. 과목별로는 의료경영학은 평균 1.8과목, 4.7학점으로 개설과목과 학점이 병원경영 분야의 타 과목에 비해 많았다. 병원회계원리와 의료재무관리는 2에서 6학점을 이수하도록 되어 있었고, 병원인사관리, 의료의 질 관리가 개설된 학교에서는 모두 1과목이 개설되었으며 이수학점은 2-3학점이었다.

의무기록·정보 분야는 보건의료정보학이 23개(76.7%)로 가장 많았고, 의무기록관리학, 의무기록실습, 질병 및 수술분류 21개(70.0%), 의무기록전사 17개(56.7%), 적정진료보장 12개(40.0%), 암

등록 11개(36.7%), 보건의료전산(30.0%) 순이었다. 적정진료보장과 암등록이 개설된 대학에서는 1과목이 개설되었으며, 그 외 의무기록·정보 분야의 주요 교과목은 1-2과목이 개설되어 있었으며, 이수학점은 1학점에서 6학점까지 과목별로 상이하였다. 평균 개설과목과 학점의 경우 의무기록관리학이 평균 1.3과목 3.6학점으로 가장 많이 개설되어 있었고, 다음으로는 의무기록실습과 질병 및 수술분류 순이었다.

보험청구·심사 분야는 건강보험론이 20개(66.7%) 대학에서 가장 많이 개설되고 있으며 평균 1.2과목, 3.3학점이 개설되고 있었다. 건강보험청구실무는 13개(43.4%) 대학에서 개설되어 평균 1-2과목이 1학점에서 전체 6학점의 범위로 운영 중이다.

의료관광·마케팅 분야는 의료마케팅 과목이 가장 많았으며 전

Table 7. Relationship between main subjects and possible employment field, licence, and certification in health management schools

Area	Main subject	Public health officer	Hospital administrator	Medical recorder	Health education specialist	Hygienist	International medical tour coordinator	Hospital coordinator	Survey analysis
Basic medicine	Medical terminology		○	○			○		
	Anatomy and physiology	○	○		○				
	Pathology	○	○						
Health management	Health law	○		○	○				
	Introduction to public health	○	○	○	○	○			
	Health administration	○							
	Health economics								
	Global health								
	Healthcare organizational behavior								
Hospital business & management	Hospital management								
	Hospital accounting		○						
	Healthcare human resource management		○						
	Hospital financial management		○						
	Healthcare quality management								
Medical records & information	Health information management	○							
	Medical records management	○		○					
	Medical record practice			○					
	Classification of disease and operation			○					
	Medical record transcription			○					
	Quality assurance			○					
	Cancer register			○					
	Health data processing		○	○					
Insurance billing & assessment	Health insurance system	○		○					
	Practice in health insurance Billing								
Healthcare marketing & tourism	Healthcare marketing						○	○	
	Healthcare tourism						○		
Health education	Biostatistics	○			○				○
	Health research methodology				○				○
	Health communication				○				
	Health education				○				
	Health education methods				○				
	Health education program and evaluation				○				
	Health education practice				○				
	Epidemiology				○				
	Health service management				○				
	Environmental health				○	○			
	Health promotion				○				

체 30개 대학 중 14개(46.7%)의 보건관리학과에서 개설하고 있었다. 이 과목이 개설된 모든 학과는 1과목만 개설하고 있었으며 학점은 3학점에서 5학점까지 다양하게 운영 중이다. 의료관광학 과목은 9개(30%) 대학에서 개설하고 있으며, 평균 1.2과목으로 1-2과목이 개설되고, 평균 3.5학점으로 2-8학점으로 해당 과목의 이수학점의 범위가 넓은 편이다.

마지막으로 보건교육 분야에서 가장 많이 개설되고 있는 과목은 보건통계학으로 25개(83.3%)의 대학이 개설하였으며, 평균 1.3과

목, 3.8학점이 개설되고 범위도 1-4과목, 2-12학점으로 학과별 편차가 크다. 다음으로는 조사방법론 23개(76.7%), 보건의사소통론 22개(73.3%), 보건교육학 21개(70.0%), 보건교육방법론, 보건프로그램 개발 및 평가 17개(56.7%), 보건교육실습 14개(46.7%), 역학 13개(43.3%), 보건사업관리 12개(40.0%), 환경보건학 11개(36.7%), 건강증진학 9개(30%) 순이었다. 평균 개설과목 수는 1.0에서 1.3과목이었고 평균 이수학점은 2.4학점에서 3.8학점으로 다양하였다.

4. 보건관리학과의 교과과정과 취득 가능 자격·면허 관련

과목의 연관성

국내 보건관리학과의 주요한 교과과정과 보건관리학과에서 표방하는 취득 가능한 자격·면허의 관련 과목의 연관성은 Table 7과 같다. 보건직공무원과 병원행정사, 의무기록사, 보건교육사, 위생사, 국제의료관광코디네이터, 병원코디네이터, 사회조사분석사의 주요 7개 자격·면허 관련 교과목은 시험과목과 시험응시요건에 해당하는 이수교과목을 포함하는 것으로, 자격·면허 관련 교과목의 대부분이 보건관리학과의 교과목에 반영되고 있음을 확인할 수 있다. 보건직공무원은 기초의학, 보건관리, 의무기록·정보 보충 청구·심사의 여러 영역을 포괄하도록 시험이 구성되어 있다. 병원행정사는 기초의학과 병원경영 분야 중심으로 이루어지고, 의무기록사는 보건관리와 의무기록·정보를 중심으로 과목이 구성되며, 보건교육사는 보건교육 분야 중심이다. 국제관광코디네이터와 병원코디네이터는 의료관광·마케팅 분야, 사회조사분석사는 보건교육 분야의 교과목들과 매칭되었다.

세부영역 중 기초의학과 보건관리는 여러 자격증 전반에 걸쳐 요구된다. 병원경영은 병원행사를 중심으로, 의무기록·정보 분야는 의무기록사를 위한 교과목이 대부분이다. 또한 의료관광·마케팅 영역의 교과목은 국제의료관광코디네이터와 병원코디네이터 자격증과 연결되어 있었다. 보건교육사에 대한 개설교과목들은 다른 자격·면허 관련 과목들과 다르게 보건학과의 다빈도 개설교과목과 보건교육사 관련 교과목이 정확히 일치하였다.

국내 보건관리학과의 다빈도 개설과목에 해당되는 기초의학 3개, 보건관리 6개, 병원경영 6개, 의무기록·정보 7개, 보충청구·심사 2개, 의료관광·마케팅 2개, 보건교육 11개, 총 37개의 과목 중 단 5개의 과목만이 주요 자격·면허 관련 교과목과 관련 없었으며 해당 과목은 보건경제학, 국제보건, 의료조직관리론, 의료경영학, 건강보충청구실무이다.

고 찰

본 연구는 국내 4년제 학부의 보건관리학과 교육과정에 대한 분석을 진행함으로써 보건관리 교육과정 현주소를 파악하고 취득 가능 자격이나 면허와의 관련성을 확인하고자 진행되었다.

졸업 후 취업분야는 보건직공무원과 종합병원 및 병의원, 국민건강보험공단이 많았고, 생명·손해보험회사, 제약회사, 대학원 진학, 연구기관, 보건의료협회, 의료정보회사가 뒤를 이었다. 일선 학과의 1984년부터 2014년까지의 졸업생을 대상으로 취업현황을 조사한 결과, 병원 50%, 공공기관 8%, 대학원 진학 6%, 의료 관련 업종 6%, 연구기관 4%인 연구결과와 비교해볼 때 분류기준은 다르지만 병원, 공무원 및 공공기관, 대학원 진학, 연구기관 등의 취업분야는 비슷하게 나왔다[16]. 보건직공무원은 많은 보건관리학과에서

표방하고 있지만 높은 경쟁률로 학과 졸업생이 실제로 공무원이 되는 것은 쉽지 않은 것으로 보인다. 취득 가능한 면허와 자격증에는 병원행정사, 의무기록사, 보건교육사, 의료보험사가 많았고 위생사, 국제의료관광코디네이터, 병원코디네이터, 사회조사분석사가 그 뒤를 이었다. 의무기록사와 위생사는 보건복지부 국가면허이고, 보건교육사, 병원행정사, 국제의료관광코디네이터, 손해사정사, 사회조사분석사는 국가공인자격이며, 컴퓨터활용능력은 국가기술자격이다. 그밖에도 의료보험사, 병원코디네이터를 비롯한 다양한 민간자격의 취득을 많은 보건관리학과에서 표방하고 있음을 확인하였다.

보건관리학과의 평균 졸업학점은 133.9점, 전공교육과정 79.9학점(59.6%), 교양교육과정 30.5학점(22.7%), 일반선택과정 23.6학점(17.6%)으로 도출되었다. 2013년 진행된 Hwang [3]의 연구에 의하면 4년제 보건행정학과의 졸업학점은 134점, 전공교육과정은 60학점(44.8%), 교양교육과정 35학점(26.1%), 일반선택과정은 39학점(29.1%)인 것과 비교했을 때 전체이수학점은 비슷하나, 전공교육과정의 이수학점은 높고 교양교육과목과 일반선택과목의 이수학점은 줄었다. 이는 표본의 차이에 기인한 것일 수도 있지만 그보다는 보건교육사가 국가제도가 되며 2013년부터 현재까지 보건관리학과에서 보건교육 관련 교과목을 개설하여 이수하도록 함으로써 전공과목의 비중을 높게 되었을 가능성이 크다. 4년제 간호대학의 평균 졸업학점은 135.8학점으로 이 중 전공교육과정 85.5학점(63.0%), 교양교육과정 36.7학점(27.0%), 일반선택과정 13.6학점(10.0%)과 비교하면 간호대학에 비해 졸업학점수와 전공교육과정 비중이 적은 편이다[17]. 이는 간호교육표준안의 지침에 의거하여 교육과정이 운영되는 간호대학이 보건관리학과에 비해 전공과목을 강조하며 전문직업인으로서의 교육을 강조하고 있기 때문으로 보인다. 국내 4년제 대학 인문사회계열의 교육과정 영역별 졸업이수학점은 122.3학점, 전공교육과정 58.5학점, 교양교육과정은 33.8학점이고, 의약학 계열을 포함한 기타 전공계열은 졸업이수학점이 148.5학점, 전공교육과정 86.0학점, 교양교육과정 38.0학점이다[8]. 인문사회계열에 비해 의약학계열의 이수학점이 많은데, 보건관리학과는 인문사회계열과 의약학계열의 중간 정도에 해당한다. 미국 주요 19개 보건학부의 평균 졸업이수학점 120학점, 전공교육과정 51.8학점과 비교하면 우리나라의 보건관리학의 전공교육과정 이수학점이 높은 편이다[2].

보건의료계열의 교육과정이 통합교육과정의 실시와 함께 이수 학점을 줄이는 동시에 다양한 선택과목을 개설함으로써 교육내용의 다양성을 추구하고 있는 방향임을 감안하면 보건관리학과의 전공과목 이수요구가 큰 편이라 판단된다. 전공교육과목의 대학별 이수학점범위도 적게는 48학점에서 많게는 130학점을 요구하는 학과가 있어 편차가 큰 편으로 졸업요건에 해당하는 총 140학점 중 130학점을 전공과목으로 이수하도록 한 대학이 존재한다. 전공과

목 중에서 학생들이 반드시 수강해야 하는 전공필수과목의 평균 학점은 20.7학점이고 범위는 0-56학점으로 학생들의 필수과목을 56학점까지 요구한 대학이 존재하였다. 보건의료에 대한 지식의 양은 늘지만 수업시간은 정해져 있기 때문에 기존 의과대학과 간호대학에서는 기존의 필수로만 구성된 교육과정을 핵심교육과정과 선택과정으로 재편하여 학생들이 꼭 익혀야만 하는 과목을 최소한으로 구성하는 한편, 특정 과목이나 주제에 대한 선택과정을 늘려 학생들이 다양한 분야를 학습하거나 심화과정을 진행할 기회를 제공하고 있다[18,19].

국내 보건관리학과 개설교과목의 분포는 기초의학 22개(10.5%), 보건관리 25개(12.0%), 병원경영 및 의무기록·정보 21개(10.4%), 보험청구·심사 11개(5.3%), 의료관광/마케팅 8개(3.8%), 보건교육 20개(9.6%)로 2013년에 진행된 Hwang과 Hwang [3]의 연구에서 보건행정정책 분야(16.4%), 의무 및 정보학 분야(19.1%), 보건학 분야(19.2%), 의학기초 분야(16.1%), 보건교육학 분야(9.2%)로 의학기초와 보건교육 분야는 비슷하였지만, 그 밖의 분야는 분류체계를 다르게 하였기 때문에 비교가 어렵다. 기존 연구의 보건행정정책 분야와 보건학 분야를 보건관리학과와 취득 가능 면허와 자격에 관련된 보건관리, 병원경영, 보험청구·심사, 의료관광·마케팅으로 세분화한 분류에 따라 분석하였다는 측면에 있어 본 연구의 의의가 있다.

기존 연구에서는 영역별 학점구성은 제시되었지만 세부과목 단위까지 분석은 이루어지지 않았었는데, 보건관리학과와 영역별 주요 교과목의 수와 평균 이수학점을 확인하고 영역별로 다빈도 과목을 도출하였으며 여러 대학에서 어떤 영역의 과목을 많이 개설하고 있는지를 파악하였다. 영역별 평균 교과목 수는 보건교육 8.2과목, 보건관리 6.5과목, 의무기록·정보 6.8과목, 병원경영 4.8과목, 기초의학 4.2과목, 보험청구·심사 1.9과목, 의료관광·마케팅 순이었다. 전체 30개 대학 중 9개 이상의 학교에서 개설된 과목을 주요 과목으로 정의할 때 주요 영역별로 도출된 주요 과목은 보건교육 11과목, 의무기록·정보 8과목, 보건관리 6과목, 병원경영 5과목, 기초의학 3과목, 보험청구·심사 및 의료관광·마케팅 2과목으로 영역별 평균 교과목과 같은 순서이다. 보건관리 분야에서 가장 많이 개설된 과목은 보건의료법규였으며, 그 뒤를 이어 공중보건학, 보건행정학, 보건경제학, 국제보건, 의료조직관리론 순이었다. 보건의료법규는 보건의료계열 국가고시과목으로 간호학과나 치위생학과는 거의 모든 대학이 해당 과목을 개설하고 있다[4,17].

1990년에 진행된 보건학과 및 보건행정학과와 개설교과목에 대한 분석연구결과와 비교하였을 때 현시점에 보건관리학과에서 개설되고 있는 영역별 주요 과목을 비교해보면 기초의학의 비슷한 과목이 운영되고 있었는데[15], 이는 의학기술의 발달로 의학에서는 분과가 세분화되었지만 학부 수준의 보건관리 전공자가 알아야 할 의학지식은 매우 기본적인 수준이기 때문인 것으로 보인다. 보

건관리의 대부분의 과목은 비슷하였는데 국제보건 과목이 추가되었다. 이는 세계화의 가속화에 따라 보건관리자의 활동영역이 국내에 한정되지 않으며 최근 보건 분야의 공적개발원조의 증가와 연관성이 있다. 의무기록·정보의 영역에서는 의무기록전사, 적정진료보장, 암등록 과목이 신설되었는데, 이는 많은 보건관리학과에서 의무기록사를 취득 가능 자격으로 내세우고 있으며, 의무기록사 시험과목 중 의무기록관리학 내에 해당 과목들이 포함되어 있기 때문으로 보인다. 또한 병원경영 분야의 주요 과목으로는 의료의 질 관리 과목이 추가되었으며 이는 1990년대 이후 의료의 질 관리에 대한 관심이 대두되며 중요성이 증가했기 때문으로 판단된다. 2000년대에 들어 요양기관의 요양급여청구심사가 강화됨과 동시에 건강보험청구실무와 같은 과목 개설이 늘어났다. 이는 보험청구·심사 분야가 보험심사평가사, 손해사정사와 같은 자격증의 도입과 함께 보건관리의 중요한 영역으로 자리 잡는 데 기여하였으며, 건강보험론이나 건강보험청구실무 과목이 현재의 보건관리학과와 다빈도 과목이 된 부분과 연결되어 있는 것으로 여겨진다. 의료관광·마케팅의 의료마케팅, 의료관광학 과목도 1990년과 비교하여 새롭게 개설되고 있는데, 이는 2009년 “의료법” 개정으로 해외환자유치사업이 빠른 증가세를 보이며 홍보와 마케팅을 강화하고 있는 상황과 닮아있다[20]. 관련 자격증으로 국제의료관광코디네이터가 신설되어 운영되는 부분은 이 분야의 성장에 대한 보건 의료인의 요구도가 증가했다는 부분을 보여준다. 마지막으로 보건교육영역의 보건교육학, 보건교육방법론, 보건의사소통론, 보건교육실습, 보건프로그램 개발 및 평가와 같은 다양한 과목이 주요 과목으로 나타났는데, 이는 2008년 “국민건강증진법” 개정으로 기존의 민간자격증이었던 보건교육사가 국가공인자격이 되며 많은 보건관리학부에서 보건교육사에 맞춰 교육과정을 개선했기 때문으로 보인다. 또한 기존의 건강관리학이라는 교과목이 최근에는 건강증진학으로 변경되어 운영되고 있는 배경에는 2000년대에 들어 건강증진의 중요성이 이야기되며 2002년부터 5개년 단위의 국민건강증진종합계획(Health Plan 2010)이 수립되어 실행되고 있는 부분과 맥락을 같이한다.

전공교육과정은 학문분야별 지식이 위계적이고 체계적으로 학습될 수 있도록 교육과정이 편성되어야 한다. 대부분의 보건관리학과 교육과정은 권장학년을 지정하거나 전공기초와 전공심화를 나누어 전공교육과정을 구분하고 있었으며 자세한 세부전공별 교과목 이수체계도를 제시하고 있는 대학들도 존재하였다. 이는 보건관리학 전공분야가 지적 체계에 대한 학문적 위계를 가지고 있음을 보여주는 것이다. 현재의 보건관리학은 다양한 교과목으로 교육과정이 이루어지고 있어 과목별 학습시간이 부족하고 과목별로 연결하여 수업이 진행되기 어려운 실정으로 깊이 있는 학습이 어려운 상황이다. 이와 비슷한 고민이 있던 의학교육계에서 기초의학이 해부학, 생리학, 생화학이라는 개념 대신 통합인체형태학, 통합인체

생물학 등과 같이 큰 단위의 통합강좌형태로 운영되는 통합교육(integrated learning)을 진행하고 있다[21]. 보건관리학 전공자들은 다양한 방면의 지식습득도 필요하지만, 깊이 이해하고 탐구할 수 있는 심화지식을 전수해야 할 필요성이 있어서 기존의 나열식 교육과정을 벗어난 지식의 계열적 통합이 가능한 심화학습이나 보충학습에 대한 내용이 교육과정에 포함될 필요가 있다[22].

미국 공중보건예방의학교육협의회는 학부의 보건학 주요 과목에 대한 표준교육과정을 제시하고 있다[23]. 표준교육과정은 교육기관들마다 상이한 교육과정운영에 의해 발생하는 여러 가지 문제점들을 최소화하여 표준적 지식과 기능을 갖춘 보건관리자를 양성하는 데 일조한다. 국내에서는 보건교육사 국가자격제도가 시행되며 보건교육사 응시를 위한 9개 필수과목과 22개 선택과목에 대한 교과개요와 지식·태도·기술 측면의 학습목표를 담은 과목별 강의계획안이 표준교육과정의 일환으로 개발된 바 있다[24,25]. 그밖에 보건관리학과에서 취득 가능한 국가면허·자격증 중 위생사, 병원행정사, 국제의료관광코디네이터, 손해사정사, 사회조사분석사의 경우 시험 응시를 위한 사전이수과목이 존재하지 않으며, 의무기록사는 보건복지부장관이 응시자격을 인정한 대학에서 의무기록 관련 과목을 40학점 이수한 자로 명시되어 있어 보건관리학과에서 취득 가능한 면허·자격 중 보건교육사를 제외하면 관련 과목에 대한 표준교육과정이 개발되지 않은 실정이다. 이는 학교마다 동일한 전공과목이 운영되더라도 교육의 방향성이나 세부내용이 달라질 수 있으며 질 관리에도 문제의 가능성이 존재한다. 보건관리학과 교육수준 향상을 위해 다빈도 과목에 대해서는 표준교육과정이 개설될 필요가 있고, 대학 차원에서는 현재의 교육과정에 대한 진단, 개발의 근거와 목표의 수립, 실행, 평가를 통한 교육과정 개발 노력이 이루어져야 한다[26]. 이와 더불어 보건관리학 교육에 대한 인증평가제도의 도입을 고려해볼 수 있다[27]. 의과대학 교육은 한국의학교육평가원에 의해 진행되고, 간호대학 교육은 한국간호교육평가원에 의해 진행되는 것과는 달리 보건관리 교육에 대한 인정평가체계는 마련되어 있지 않다. 국내의 보건관리학부가 존재하는 대학들을 중심으로 전국대학보건학교육협의회가 운영되어 인증제도를 도입하고자 노력하였으나 진행되지 못하고 있어 보건관리학부의 국가 단위의 인증평가제도를 고려해볼 수 있을 것이다.

보건관리학과는 졸업 후의 많은 진로와 다양한 면허증과 자격증의 취득이 가능하다고 홍보하고 있다. 보건관리학과 교육과정은 학생들의 교육에 대한 요구나 현장직무분석에 근거하여 이론과 실무를 겸비할 수 있도록 구성되어야 한다. 졸업 후에 어떤 학생들을 배출할 것인가에 따라 교육과정이 운영될 수밖에 없으며, 현재의 보건관리학과는 유관 자격이나 면허를 중심으로 구성되어 있는 실정이다. 청년취업난으로 인해 고등교육의 주요한 목적 중 하나가 높은 취업률과 학생들이 원하는 직업분야로의 진출이 되는 경우가 많다. 또한 대학 차원에서 좋은 학생을 모집하기 위한 방안으로 다

양한 자격과 면허에 대한 취득을 홍보에 활용할 수밖에 없다. 하지만 보건관리 분야에서 어떤 학생들을 배출해야만 하는지를 자격이나 면허제도에만 맡길 수는 없다. 모든 자격과 면허시험의 선행교과목 구성, 시험과목 선정, 시험문제 출제에 보건관리 분야의 교수들이 참여하는 건 아니며, 새로운 국가자격증이 나오면 그에 맞춰 교육과정이 개편되는 것이 바람직한 것인지에 관해서는 의구심이 든다. 급변하는 보건의료환경 변화 속에서 사회에서 필요한 보건관리 분야의 인재상을 설정하고 그에 맞는 교육과정과 교육내용을 구성해야 할 것이다.

보건관리학과 교육과정은 자격·면허에 기반한 직무를 중심으로 전통적인 교과목 중심의 교육이 이루어지고 있다. 세계적으로 성과 중심의 교육에 대한 관심이 증가하고 있고[28], 국내에서도 의과대학과 간호대학을 중심으로 성과 중심의 교육과정으로의 커리큘럼 개편이 이루어지고 있다[11,19,29-31]. 성과 중심의 교육과정이란 전통적인 교수자 중심의 학습목표 교육과정에서 탈피하여 학습자가 교육과정을 이수하고 졸업하기 위해서 최종적으로 갖추어야만 하는 성과를 규정한 후, 이를 중심으로 교육과정의 개발과 교육활동이 이루어지도록 하는 교육과정이다[32,33]. 국내 보건관리학과에서 성과 중심의 교육과정을 채택하여 운영하고 있는 것으로 보이는 대학은 5개(16.6%) 정도로 대부분의 대학은 계통 중심이나 과목 중심의 교육과정으로 운영되고 있다. 변화하는 보건의료환경과 보건관리학과 졸업생들의 직무에 대한 분석을 토대로 보건관리 분야의 핵심역량을 규명하여 교육과정을 체계화하는 방향으로 국내 보건관리학부의 교육과정이 개선될 필요가 있다[31,32].

본 연구는 보건관리학 분야의 졸업 후 취업분야와 취득면허·자격을 보건관리학과 교육과정에서 전체 이수학점과 교과목 단위까지 분석하였으며, 주요 영역별 다빈도 과목을 도출함으로써 표준교육과정 개발을 위한 기초자료를 제공한다. 1990년에 유사연구가 진행된 이래 비교할만한 연구가 이루어지지 않던 상황에서 30여 년 전과 현재의 보건관리학 커리큘럼 비교를 통해 보건의료환경이 변화하였음을 확인할 수 있었다[15]. 또한 본 연구는 추후 증가하는 보건의료수요에 따라 신설될 보건학부의 교육과정을 마련함에 있어 이정표를 제시하고 있다. 이와 같은 의미에도 불구하고 본 연구는 여러 약점이 존재한다. 첫째, 많은 기존연구에서 교육의 질 향상을 위한 대학이나 학과 차원의 평가위원회 구성을 강조하고 있으나, 본 연구는 온라인상에서 확인 가능한 교육과정만을 대상으로 하였기 때문에 평가위원회 구성과 활동을 파악하지 못한 아쉬움이 남는다[12,18]. 둘째, 영역별로 교과목을 분류하는 과정에서 애매한 부분이 존재하였다. 의료조직관리론 과목은 보건관리영역에 포함될 수 있으나 병원경영과도 밀접한 연관이 있어 명확한 분류가 어렵고, 병원경영정보 과목은 의무기록 및 정보영역과 병원경영 분야에 연결되어 있다. 보험과 관련된 과목이 병원 차원에서 이루어지는 건강보험청구와 같이 미시적인 부분인지 아니면 국가 차원의

건강보험체계가 의료보장에 해당되는 것인지 과목명만 보아서는 분류가 곤란한 경우가 있었다. 보건교육사 관련 과목은 필수과목 중에는 보건학, 보건의료법규는 보건교육보다는 보건관리로 분류하였고, 선택과목 중 해부생리와 인간발달론 과목은 기초의학에 더 적합하다는 판단하에 분류를 진행하였다. 또한 건강증진론 과목과 만성병과 운동이라는 과목을 묶어 건강증진론에 포함시켜야 하는지, SPSS 자료분석이라는 과목을 보건통계학에 포함시켜야 하는지와 같은 문제가 존재하였다. 셋째, 교과목명 수준이 아닌 교과목별 주요 교육내용에 대한 분석은 진행하지 못하였다. 전공필수과목에 대한 학습목표나 교과목의 중복내용 여부에 대한 분석이 이루어진다면 보건관리학과 교육과정의 세부적인 현황까지 파악할 수 있을 것이다. 마지막으로, 본 연구는 전체 학과대상으로 한 것이 아니기 때문에 선택바이어스의 가능성이 존재하며, 편람이나 홈페이지가 업데이트되지 않았을 수도 있다.

후속연구를 제안하면, 첫째, 전공과목에 대한 보다 세부적인 교육과정의 분석이다. 예를 들어 개론과 실무의 차이를 고려하거나 실습과목을 중심으로 교내와 현장에서 진행되는 보건관리 실습현황과 문제점을 도출할 수 있을 것이다. 본 연구에서는

전공필수와 전공선택을 모두 포괄한 모두 포괄한 전공교육과정을 검토하였는데, 전공필수만을 선택하여 교육내용분석을 진행하면 표준교육과정 개발에 있어 기초자료로 제공될 수 있을 것이다. 둘째, 교육과정 전반을 비롯한 보건의료계열이 성과 중심 교육과정을 채택하고 있어 보건관리학과 차원에서 교육을 통해 이루고자 하는 교육성과와 주요 역량에 대한 연구가 진행될 필요가 있다. 셋째, 본 연구는 보건관리학과와 주요 영역으로 기초의학, 보건관리, 병원경영, 의무기록·정보, 보험청구·심사, 의료관광·마케팅, 보건교육이 있으며, 영역별 주요 과목을 도출하였다. 이 분류는 미국공중보건교육협회의 보건학 교육인증프로그램에서 제시한 보건학부 교육과정의 9가지 영역인 공중보건철학 및 역사 분야, 보건의료정보 분야, 보건의료중재 분야, 건강과 질병관리, 보건의 사회경제적·행동적·환경적 환경 분야, 프로젝트 기획·수행·평가 분야, 보건의료체계 분야, 보건의료법·윤리 및 정책 분야, 보건커뮤니케이션 분야와는 다소 상이한 것으로[34], 국내 보건학부의 교육과정분석에 대한 선행연구를 기반으로 최신 교육과정의 상황에 맞게 재구성한 것이다[15]. 미국의 주요 보건학사프로그램이 국제보건과 건강형평성 이슈에 초점을 맞추고 있다는 점을 감안할 때[35], 국내의 프로그램이 국외 주요 선진국과 비교하여 차이점을 도출하고 시사점을 얻는 과정이 필요할 것으로 보인다.

본 연구는 국내 보건관리학과와 취업분야와 취득면허 및 자격현황을 파악하고 주요 교과과정으로 세부 교육과정별 졸업이수학적현황을 도출하고 영역별 주요 교과목을 도출하였다. 또한 보건관리학과와 주요 영역별 다빈도 과목과 취득 가능 자격·면허 관련 과목의 연결성이 매우 강하다는 것을 확인하였다. 본 연구는 국내의

보건관리학 교육의 질을 향상시키기 위한 교육과정 개발의 시발점으로 의미 있는 기초정보를 제공한다.

감사의 글

교육부와 한국연구재단(National Research Foundation of Korea)의 국제협력선도대학육성·지원사업의 재정적 지원으로 시행되고 있는 가나 불타지역 보건의료 및 대학역량 강화사업을 진행하며 연구의 아이디어를 얻게 되었다.

REFERENCES

1. Lee JY, Nam EW. A comparison of the curriculum of the master of health administration program in the United States and South Korea: focusing on a comparison of Johns Hopkins University and Yonsei University. *Korean J Health Educ* 2016;2(1):13-21.
2. Gebbie K, Rosenstock L, Hernandez LM. Who will keep the public healthy?: educating public health professionals for the 21st century. Washington (DC): National Academies Press; 2003.
3. Hwang CI, Hwang J. A comparison on major curriculum on 2-year, 3-year, and 4-year health administration colleges in Korea. *Health Policy Manag* 2013;23(3):224-232. DOI: <https://doi.org/10.4332/KJHPA.2013.23.3.224>.
4. Moon SE, Kim YJ, Kim SY. Current condition of humanities and social sciences classes in the public health curricula. *J Korean Soc Dent Hyg* 2014;14(6):961-966. DOI: <https://doi.org/10.13065/jksdh.2014.14.06.961>.
5. Su SW. The various concepts of curriculum and the factors involved in curricula-making. *J Lang Teach Res* 2012;3(1):153-158. DOI: <https://doi.org/10.4304/jltr.3.1.153-158>.
6. Stark JS, Lowther MA, Sharp S, Arnold GL. Program-level curriculum planning: an exploration of faculty perspectives on two different campuses. *Res High Educ* 1997;38(1):99-130.
7. Shin JC, Youn SJ, Jung JS, Lee SY, Jung HJ. Structural characteristics of undergraduate subject major curriculum in Korea. *Asian J Educ* 2011; 12(1):69-91. DOI: <https://doi.org/10.15753/aje.2011.12.1.004>.
8. Ryu K, Jung JW, Park JY. Research and analysis of present status of university general education in Korea. Seoul: Korean Council for University Education; 2014.
9. Kim DH, Lee EH. A structural characteristics of undergraduate curriculum. *J Korean Educ* 2005;32(2):217-246.
10. Huber L, Shaw G. Towards a new studium generale: some conclusions. *Eur J Educ* 1992;27(3):285-301. DOI: <https://doi.org/10.2307/1503455>.
11. Davis MH, Amin Z, Grande JP, O'Neill AE, Pawlina W, Viggiano TR, et al. Case studies in outcome-based education. *Med Teach* 2007;29(7):717-722. DOI: <https://doi.org/10.1080/01421590701691429>.
12. Yang EB. A study on the approaches and utilization of self-evaluation in medical school. *Korean J Med Educ* 2001;13(2):237-248. DOI: <https://doi.org/10.3946/kjme.2001.13.2.237>.
13. Noh DJ. A study on the development of a standard curriculum for education of library and information science in Korea. *J Korean Soc Libr Inf Sci* 2009;43(4):451-468. DOI: <https://doi.org/10.4275/kslis.2009.43.4.451>.
14. Kim MW, Park JM, Han AK. Analysis of curriculum of 4-year nursing schools. *J Korean Acad Soc Nurs Educ* 2011;17(3):414-423. DOI: <https://doi.org/10.5977/jkasne.2011.17.3.414>.
15. Jung YI. A study on the curriculum development of both department of public health and health administration, college of public health in Ko-

- rea. *Korean J Health Educ Promot* 1990;12:40-58.
16. Seo YJ. Strategy for enhancing the job opportunity in the field of hospital administration. *Korean J Health Educ* 2015;1(1):29-36.
 17. Kim SY, Joung SE, Hwang CI. A comparison on general education curriculum of 4-year and 3-year nursing schools in Korea. *J Korean Acad Nurs* 2011;41(1):101-109. DOI: <https://doi.org/10.4040/jkan.2011.41.1.101>.
 18. Harden RM, Davis MH. AMEE medical education guide no 5.: the core curriculum with options or special study modules. *Med Teach* 1995; 17(2):125-148. DOI: <https://doi.org/10.3109/01421599509008301>.
 19. Ryue SH, Ahn DS, Lee WT, Park JH, Jung HS, Park MS, et al. Remarks for basic medical education quality improvement of Yonsei University in Korea. *Korean Med Educ Rev* 2009;11(2):15-24.
 20. Health and Welfare 70-Year History Compilation Committee. 70 Years of health and welfare: health care. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2016.
 21. Lee YC, Kang DS, Kang E, Kwak YS, Kim BW, Chang BH, et al. New curriculum at Kyungpook National University School of Medicine. *Korean J Med Educ* 2001;13(1):117-130. DOI: <https://doi.org/10.3946/kjme.2001.13.1.117>.
 22. Lee SM, Ahn SY, Won YS, Kim CH. Development of integrated basic dental hygiene curriculum. *J Korean Soc Dent Hyg* 2016;16(2):165-172. DOI: <https://doi.org/10.13065/jksdh.2016.16.02.165>.
 23. Riegelman RK, Albertine S, Persily NA, Kaelin MW, Cashman S. Curriculum guide for undergraduate public health education. Washington (DC): Association for Prevention Teaching and Research; 2008.
 24. Oh YA, Choi SH, Kim KK, Kim M, Kim YB, Kim HK, et al. Development of curriculum standards for courses in health education. *Korean J Health Educ Promot* 2011;28(1):11-22.
 25. Korea Human Resource Development Institute for Health and Welfare. The details about 9 essential subjects for health education specialist [Internet]. Seoul: Korea Health Promotion Institute; 2014 [cited 2017 Nov 20]. Available from: <https://khe.khealth.or.kr/board?menuId=MENU00490&siteId=null>.
 26. Jin M, Sohn Y, Chu H. A study on development plan of K-CESA for college education assessment. *J Educ Adm* 2011;29(4):461-486.
 27. Cho HW. Improving for excellence in public health administration. *Korean J Health Educ* 2015;1(2):11-20.
 28. Yoo HH. Basic research to guide alterations in an outcome-based curriculum. *Korean J Med Educ* 2014;26(4):265-272. DOI: <https://doi.org/10.3946/kjme.2014.26.4.265>.
 29. Park JM, Kim CS, Kim JH, An JY, Pyo EY. Strategy for improving core nursing competency-based education. *J Korean Acad Soc Nurs Educ* 2015;21(3):426-439. DOI: <https://doi.org/10.5977/jkasne.2015.21.3.426>.
 30. Kim JA, Ko JK. Modeling core competencies in the competency-based nursing curriculum. *J Korea Acad Ind Coop Soc* 2015;16(11):7635-7647. DOI: <https://doi.org/10.5762/kais.2015.16.11.7635>.
 31. Ahn JH, Yang EB. An outcome-based approach in medical curriculum development. *Korean Med Educ Rev* 2013;15(1):9-18.
 32. Harden RM. Outcome-based education: the future is today. *Med Teach* 2007;29(7):625-629. DOI: <https://doi.org/10.1080/01421590701729930>.
 33. Han HC, Lee JY. Comprehension of the competency-based curriculum by comparison with the discipline-based curriculum and the understanding by design. *J Curric Stud* 2017;35(3):203-221.
 34. Council on Education for Public Health. Accreditation criteria: schools of public health & public health program. Silver Spring (MD): Council on Education for Public Health; 2016.
 35. Resnick B, Selig S, Riegelman R. An examination of the growing US undergraduate public health movement. *Public Health Rev* 2017;38:4. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40985-016-0048-x>.