

RE02-2233-03

직무기반 한의사 국가시험을 위한
개선방안 연구

2022

책임연구자
김은정 (동국대학교)

한국보건 의료인 국가시험원

직무기반 한의사 국가시험을 위한 개선방안 연구

2021. 10. ~ 2022. 08.

책임연구자	김 은 정 (동국대학교)
공동연구자	강 연 석 (원광대학교 한의과대학)
	최 성 열 (가천대학교 한의과대학)
	노 성 수 (대구한의대학교 한의과대학)
	성 현 경 (세명대학교 한의과대학)
	홍 지 성 (원광대학교 한의과대학)
	성 원 석 (동국대학교 한의과대학)
	조 은 별 (한국한의학교육평가원)
	이 재 훈 (한국한의학교육평가원)
	조 한 별 (한국한의학교육평가원)

본 연구는 한국보건의료인국가시험원(이하 국시원)의 연구비로 수행되었으나, 여기서 제시된 내용은 국시원의 공식적인 의견이 아니며, 연구진들의 연구결과물임을 알려드리는 바입니다.

직
무
기
반

한
의
사

국
가
시
험
을

위
한

개
선
방
안

연
구

2
0
2
2

김은정

RE
02
2233
03

차 례

I. 연구배경 및 필요성	1
II. 연구목적	3
III. 연구내용 및 연구방법	5
1. 연구내용	5
2. 연구방법	8
IV. 연구결과	11
1. 한의사 국가시험 개선을 위한 기존 논의 내용 및 경과사항 정리	11
가. 한의사 국가시험 관련 역대 논의 개괄	11
2. 주요 쟁점에 대한 의견 수렴	32
가. 초점 집단 면점을 통한 현장 의견 수렴	32
나. 초점 집단 면접 후 연구자 회의	34
3. 한의사 직무기반 통합형 국가시험을 위한 개선방안 도출 및 의견수렴	38
가. 1차 가안 도출 과정	38
나. 전체 한의사 대상 설문조사 시행 및 결과	40
다. 교수 대상 설문조사 시행 및 결과	48
라. 분과학회 미팅 및 공청회를 통한 의견 수렴 및 합의 도출	56
4. 한의사 국가시험 개선안 및 예시 문항	71
V. 결론 및 제언	84
VI. 참고문헌	88
【부록1】 1차 전체 한의사 대상 설문조사	89
【부록2】 교수 대상 설문조사	105
【부록3】 직무기반 한의사국가시험 개선(안)에 대한 공청회 참석자 의견 기록 ..	146
【부록4】 개선안에 대한 분과학회 서면 답변	154
【부록5】 2차 전체 한의사 대상 설문조사	166

표 차 례

<표Ⅲ-1> 연구방법	9
<표Ⅲ-2> 연구진행	10
<표Ⅳ-3> 한의사직무기술서 중 한의사의 임무와 일	11
<표Ⅳ-4> 한의학 과목 영역 및 출제비율	14
<표Ⅳ-5> 한의학 과목 영역 및 출제비율	16
<표Ⅳ-6> 한의사 2차 직무기술서 중 한의사의 임무와 일	18
<표Ⅳ-7> 2015 한의사 역량모델	20
<표Ⅳ-8> 2016 한의사 역량 모델	20
<표Ⅳ-9> 역량모델과 직무분석 결과를 통합한 한의사 필수능력 정의	23
<표Ⅳ-10> 한방의료 실태 및 정책에 관한 국민/한의사 인식조사	26
<표Ⅳ-11> 국가시험 체계 개선안	28
<표Ⅳ-12> 교육과정, 국가시험, 임상연수제도 개선방안과 실행전략	29
<표Ⅳ-13> FGI 참여자의 기초정보	32
<표Ⅳ-14> FGI 주요의견	33
<표Ⅳ-15> 한의사 국가시험 개선안(1차 가안)	39
<표Ⅳ-16> 설문 문항 개발 일정	40
<표Ⅳ-17> 응답자 특성	41
<표Ⅳ-18> 최근 10년 간 한의사 국가시험 변화에 대한 한의사들의 인지 정도 ..	42
<표Ⅳ-19> 직무 수준 고려 시 한의사 국가시험에서 강조되어야 하는 내용	44
<표Ⅳ-20> 한의사 국가시험 개선안에 대한 한의사들의 인식 정도	44
<표Ⅳ-21> 중분류 각 항목에 대한 강조도	46
<표Ⅳ-22> 설문 참여 교수 기초정보	50
<표Ⅳ-23> 사상체질의학회 인터뷰 주요내용	56
<표Ⅳ-24> 상한온병협의회, 대한동의생리학회 인터뷰 주요내용	56
<표Ⅳ-25> 학회 의견을 반영하여 수정한 한의 병증 진단 및 치료하기 분야의 영역 (2차)	57
<표Ⅳ-26> 대한본초학회, 대한예방한의학회, 대한한방부인과학회, 대한한방안이비인	

후피부과학회 인터뷰 주요내용	57
<표IV-27> 대한한방내과학회, 대한한방소아과학회, 대한한방신경정신과학회, 대한침 구의학회, 사상체질의학회 인터뷰 주요내용	57
<표IV-28> 학회 의견을 반영하여 수정한 한의사 국가시험 개선안(3차)	58
<표IV-29>직무기반 한의사국가시험 개선(안)에 대한 대한한방신경정신과학회 공청 회 의견	62
<표IV-30> 직무기반 한의사국가시험 개선(안)에 대한 대한본초학회 공청회 의견	63
<표IV-31> 직무기반 한의사국가시험 개선(안)에 대한 대한침구의학회 공청회 의견	63
<표IV-32> 직무기반 한의사국가시험 개선(안)에 대한 대한한방부인과학회 공청회 의견	64
<표IV-33> 직무기반 한의사국가시험 개선(안)에 대한 대한한방소아과학회 공청회 의견	64
<표IV-34> 직무기반 한의사국가시험 개선(안)에 대한 대한한방안이비인후피부과학 회 공청회 의견	65
<표IV-35> 직무기반 한의사국가시험 개선(안)에 대한 사상체질의학회 공청회 의견	66
<표IV-36> 직무기반 한의사국가시험 개선(안)에 대한 대한동의생리학회 공식의견	66
<표IV-37> 공청회 의견을 반영하여 수정한 한의사 국가시험 개선안(4차-최종)	71
<표IV-38> 한의사 국가시험 개선안 최종안	72
<표IV-39> 현 국가시험을 바탕으로 한의사 국가시험 개선안 최종안 문항 수 산정	75
<표IV-40> 한의사 국가시험 개선안 최종안 문항비율 (연구진 제시)	76
<표IV-41> 응답자 특성	77
<표IV-42> 한의사 국가시험 분류체계에 대한 한의사들의 인식 정도	79
<표IV-43> 한의사 국가시험 출제문항 비율에 대한 인식 정도	79
<표IV-44> 한의사 국가시험 출제문항에서 확대 되어야 하는 과목 및 분야	80
<표IV-45> 근골격계 관련 영역의 질병(KCD)문항대비 확대 비율	80
<표IV-46> 임상경력별 근골격계 관련 영역의 질병(KCD)문항대비 확대 비율	81
<표IV-47> 직무기반 한의사 국가시험 개선 최종안	86

그림 차례

[그림Ⅲ-1] 한의사 단체 의견수렴	7
[그림Ⅲ-2] 한의사 단체 의견수렴 연구방법	8
[그림Ⅳ-3] 한의 1차 진료 흐름도	26
[그림Ⅳ-4] 한의과대학 교육과 관련된 한의사의 근무형태 비율	42
[그림Ⅳ-5] 한의과대학 교육과 무관한 한의사의 근무형태 비율	42
[그림Ⅳ-6] 한의사 국가시험 출제와 관련하여 우선적으로 개선되어야 할 사항	43
[그림Ⅳ-7] [그림Ⅳ-8] 의견수렴 절차를 통한 개선안의 변화	69
[그림Ⅳ-8] 과목별 출제범위인 기존 한의사 국가시험에서 통합형, 직무기반형 한의사 국가시험으로의 개선	72
[그림Ⅳ-9] 한의과대학 교육과 무관한 한의사의 근무형태 비율(2차 설문)	78
[그림Ⅳ-10] 한의과대학 교육과 관련된 한의사의 근무형태 비율(2차 설문)	78
[그림Ⅳ-11] 직무기반 한의사 국가시험 개선안 의견 수렴 및 결론 도출 과정	84

I. 연구배경 및 필요성

보건의료인국가시험원에서 관리하는 한의사국가시험은 한의과대학 졸업 직후 한의사의 직무역량을 평가해야 한다. 한의사국가시험의 경우 1990년 현재의 출제 과목 및 범위가 정착된 이후 과목별로 관리해왔다. 2000년대 이후 단순 지식형, 암기형의 문항은 지양하고 해석형이나 해결형 문항을 늘려왔다.

2008년에는 기존 11개 교과목을 ‘한의학’과 ‘보건약관계법규’ 2개 과목으로 통합하는 안이 제시되어 보건의료인국가시험원 한의사국가시험위원회에서 논의하였으나, 2010년 대한한의학협회의 반대로 더이상 추진되지 못한 채 국가시험의 출제과목 문제로 인한 한의사 사회 내부의 갈등이 심화되었다. 당시 의학교육의 트렌드나 직무 중심의 국가시험에 대한 인식이 부족한 상황에서 통합교과형 국가시험의 필요성을 한의사 사회에 제대로 설명하지 못했고, 한의사국가시험의 정체성을 반영하지 못한 채 한의사국가시험을 따라간다는 비판이 많았다.

2016년에는 한의사의 임상 직무를 더욱 반영하기 위해 기초과목인 본초학과 한방생리학을 제외하고, 8개 전문의 분과 중 국가시험에 반영되지 않았던 한방재활의학을 추가하는 안이 제시되어 의료법시행규칙 개정안이 입법예고까지 되었지만, 한의사 사회의 갈등으로 입법예고안을 철회하는 상황까지 발생하였다.

다행히 2016년부터 한국한의학교육평가원의 교육부의 한의사 양성기관에 대한 평가인증기관으로서 인정되면서, 역량중심 한의학교육과 임상 직무 중심의 한의사국가시험에 대한 인식이 확산되기 시작하였다.

2018년 1월 제73회 국가시험부터는 한의사국가시험의 문항을 공개하였는데, 과목별 출제와 과목별 검토로 진행되었던 기존의 출제과정을 대신하여 여러 세부 전공자들이 함께 검토하고 토론하는 문화가 정착되었다. 각각의 과목들은 하나의 한의사 면허시험을 구성하는 요소라는 전제 아래 과목별로 다른 형식으로 출제해왔거나 중복된 출제범위를 시정하는 노력을 기울이기도 하였다. 특히 단순한 기초이론이나 지식을 묻는 문항을 보다 더 지양하여 임상 중심으로 변화하였으며, 한의사들이 한국표준질병사인분류(KCD) 체계에 의해 의료행위를 하고 의료문서를 작성해야 하는 직무현장을 더욱 지향하게 되었다.

지난 20여 년 간 한의사국가시험이 임상의 직무를 반영하면서 많은 변화를 이루어왔지만, 현재의 과목별 출제범위 상태에서는 아래와 같은 문제가 분명하여 더 이상

의 진척을 가져오기 어려운 상황이다.

첫째, 한의사국가시험의 출제범위를 분류할 때 한의사의 직무를 체계적이고 종합적으로 설명해야 하는데, 현재의 한의사국가시험 출제범위는 과목별로 서로 다른 체계로 기술되거나 중복된 영역이 다수 존재한다.

둘째, 한의병명과 질병(KCD) 개념이 과목별로 서로 다르게 혼재되어 수험생들에게 혼란을 주고 있다.

셋째, 한의사국가시험이 과목별로 관리되다 보니 내용면에서 새로운 지식이나 술기, 복합적인 직무 및 의료윤리 등을 출제하는데 어려움이 발생한다.

넷째, 현 한의사국가시험이 과목별로 관리되다 보니 침구의학에서는 침구치료 문항만 출제하고 다른 임상과목들은 한약 처방만 출제하고 있어 한의사 직무현장을 왜곡하고 있다. 특히 한의사들의 직무 형태가 많이 바뀌어 수십 년 전에는 침구치료보다 한약을 많이 쓰던 상황이었지만 현재는 침구치료를 기본으로 하고 한약 처방을 추가하는 흐름으로 바뀌었는데 그 흐름을 반영하지 못하고 있다.

다섯째, 한의사들이 가장 많이 치료하고 관리하는 영역은 근골격계 질환인데, 근골격계 질환을 침구의학에서만 출제하다 보니 한의사국가시험에서 매우 적은 비중으로 다루지고 있다.

이에 한의사국가시험이 직무기반으로 더욱 나아가기 위해서는 현재의 과목별 출제범위를 너머 한의사 직무 중심으로 재편해야 하며, 위 문제의식을 개선하기 위해 본 연구가 필요하다.

Ⅱ. 연구목적

한 의사 국가시험을 직무 중심으로 전환하기 위해 2000년대 한 의사 직무분석을 바탕으로 국시원 연구에서 과목통합형 국가시험 개선안이 제안되었으나, 구성원 간 이견과 갈등이 촉발되며 전환에 실패하였다. 한 의계는 2014년 2차 한 의사 직무분석 연구(김기봉 외, 국시원), 2015년 한 의사 역량 중심 평가를 위한 국가시험 개선안 연구(강연석 외, 국시원), 2015년 한 의사 역량 모델 개발(임철일 외, 한평원)을 통해 한 의사 직무역량에 대한 근거를 마련하고 한 의학교육 및 한 의사국가시험이 현행 과목 중심에서 직무역량 중심으로 전환되어야 함을 기술하였다. 이후 2016년 우수한 한 의사 양성 및 배출을 위한 정책제안 연구(강연석 외, 국시원), 2017년 한 의사 국가시험 제도 개선 연구(강연석 외, 국시원), 2019년 한 의사 국가시험 평가목표 개발 연구를 통해 국가시험 체제 개선과 평가목표 개발 등 구체적인 개선방안을 제시하였다.

기존의 선행연구들에서 직무중심의 국가시험을 이야기하였음에도 불구하고, 한 의계 내부에서 논의가 활발히 이루어지지 않고 구성원간 이견이 많은 점 등으로 인해 과목통합형 국가시험으로의 전환을 위한 의료법시행규칙에 명시된 출제과목의 변경이나 이를 기반으로 하는 전면적 출제범위 개편은 이루어지지 않았다.

다행히 2012년부터 2021년까지 12개 한 의과대학·한 의학전문대학원은 제1, 2주기 한 의학교육 평가인증을 모두 거치면서 한 의학 교육 전반에 역량 중심 한 의학교육에 대한 인식과 필요도가 높아지게 되었고, 2018년 이후 한 의사국가시험의 문항공개를 준비하면서 한 의사들의 현장 직무를 잘 반영하는 문항이 좋은 문항이라는 인식이 널리 퍼지게 되었다.

연구가 시작되고 몇 차례에 걸친 연구자 회의를 통해 연구제안서에 기술했던 연구목표를 보다 구체화하여 아래와 같이 제시하였다.

첫째, 한 의사 국가시험 개선을 위한 기존 논의 내용 및 경과사항을 정리하고, 주요 쟁점에 대하여 한 의계 내부 단체별 의견을 재정리한다.

둘째, 통합 교과형의 직무 기반 한 의사국가시험을 위한 출제범위 개선안을 제안한다. 한 의 출제 비율, 출제 문항 수 등 국가시험 시험과목을 고찰하여 교과목 중심으

로 기술된 현 한의사국가시험의 출제범위(과목, 분야, 출제 문항수 등)를 고찰하여, 교과목의 경계를 넘어서는 한의사들의 임상현장의 직무를 보다 더 잘 반영할 수 있도록 출제범위 개선안(분야, 영역, 세부영역을 새로이 구성하고 가중치 도출)을 제시한다.

셋째, 개선안에 대한 대한한의사협회 소속 회원, 한의사국가시험 관련 분과학회 소속 과목 담당 교수에 대해 설문조사를 실시하고, 설문 결과 및 연구자들의 한의사국가시험 출제범위 개선안에 대한 한의계 의견을 수렴한 최종안을 제시한다.

위의 사항들을 고려하여 직무기반 통합형 한의사 국가시험으로 전환할 수 있도록 국가시험 개선(안)을 도출하고, 그 출제범위 및 형태에 대한 개선방안을 마련하고자 한다.

Ⅲ. 연구내용 및 연구방법

1. 연구내용

가. 한의사 국가시험 개선을 위한 기존 논의 내용 및 경과사항 정리

1) 한의사 국가시험 관련 역대 논의 개괄

→ 주요 쟁점 정리 및 도출

한의사 국가시험 관련 보건의료인국가시험원의 위탁과제와 여러 문헌들을 검토하여 쟁점 사항들을 정리하였다.

2) 연구과제에서 수행해야 할 국가시험 출제범위 개선 가안 마련

→ 연구 목표 구체화

연구자 회의를 통해 본 연구과제의 목표를 한의사국가시험의 출제범위 개선안을 마련하는 것으로 구체화하고, 문헌 연구를 토대로 개선 가안을 도출하였다.

나. 연구자들이 제시한 개선 가안에 대한 분석

연구자 회의에서 도출된 한의사국가시험 출제범위 개선 가안에 대한 타당성을 확인하고 객관적인 분석을 하기 위해 질적 연구와 양적 연구를 병행하였다.

1) 질적연구:

가) 초점집단면접을 통해 교수자와 학습자, 출제자와 응시자가 겪고 있는 교육현장의 의견수렴

최근 5년 이내에 한의사 국가시험을 보았고, 한의과대학 학생의 임상 교육에 참여해본 경험이 있는 한의사를 7명을 대상으로 초점 집단 면접(FGI)을 수행하였다. 그동안의 한의학교육에서 강조해온 것이 무엇인지, 졸업 시점의 한의사 역량과 임상 숙련자들의 역량이 어느 정도 차이가 나는 것인지, 한의사 국가시험의 변화과정을 몸소 체험하는 과정에서 문항 개발 및 출제자와 수험생 사이의 인식 차이를 확인해 보았다.

나) 한의사대상 설문조사 과정의 주관식 문항 분석

설문응답 완료 1,268명의 답변 가운데, 4개 문항에서 각각 713개, 637개, 661개,

624개, 총 2,635건의 주관식 답변을 받아 질적 분석 진행하여 현장의 의견을 추가로 수렴하였다.

2) 양적연구

가) 전체 한의사 대상 설문조사를 통해 임상 현장의 한의사들이 생각하는 직무 범위와 중요도 확인

대한한의사협회에 등록된 이메일주소를 통해 한의사 전체를 대상으로 한의사 국가 시험 변화에 대한 인식 정도 조사, 국가 시험 개선 방향에 대한 인식을 확인한 후 한의사 직무와 관련하여 분야, 영역을 분류하고 각각의 중요도를 산출하였다. 한의사들 스스로가 해당 분야, 영역의 중요도를 판단하는 것으로 설계하였다.

나) 국가시험 담당과목 교수대상 설문조사를 통해 임상 직무 중 “질병(KCD)의 진단 및 치료하기”에 대한 구체화 작업

한국한의학교육평가원 및 대한한의학회 소속 분과학회의 출제과목 담당 교수들에게 국가시험에서 가장 핵심적이고 가장 비중이 높아야 하는 “질병(KCD)의 진단 및 치료하기” 영역에 대하여 구체화된 분류와 층위를 확인하는 설문조사를 시행하였다.

다. 한의사국가시험 출제범위 개선안에 대한 의견 수렴

1) 분과학회와의 의견 청취, 논의

→ 각 학회별 직무기반 통합형 국가시험안에 대한 방향성 및 의견청취, 분야, 영역, 세부영역의 최종 설정 및 가중치 부여

개별 분과학회 대표와 학회별 직무기반 통합형 국가시험안에 대한 방향성 및 의견청취를 수행하였으며, 학회 협조를 통해 분야, 영역, 세부영역의 최종 설정 및 가중치 작업을 시행하였다.

2) 공청회

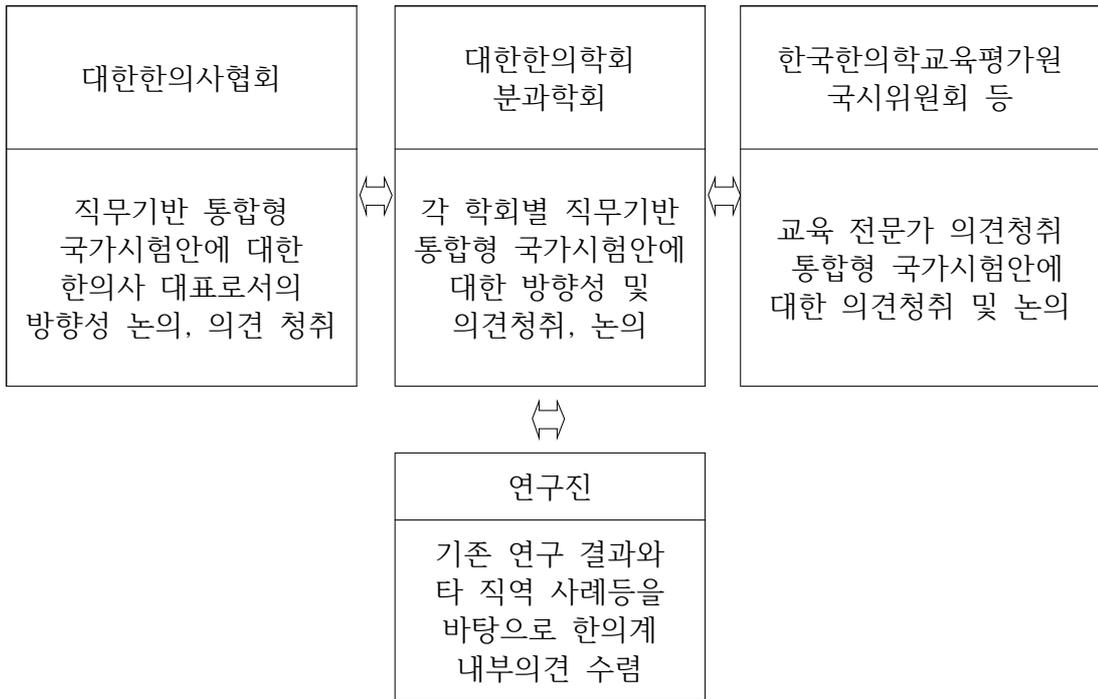
→ 통합 교과형의 직무 기반의 한의사 국가시험 출제범위 개선안에 대한 한의학 교육관련 주요 단체의 의견수렴

대한한의사협회, 대한한의학회 및 한의사 국가시험과 관련된 분과학회, 한국한의학교육평가원 등의 한의학교육 및 국가시험 유관 단체를 대상으로 인터뷰, 공청회를 진행하여 한의계 의견을 수렴하였다.

3) 2차 전체 한의사 대상 설문조사를 통해 국가시험 개선안 홍보 및 동의 정도 확인

→ 한의사 국가시험 개선안에 대한 안내 및 동의에 대한 설문조사 시행

분야, 영역, 세부영역이 제시된 한의사 국가시험 개선안과 가중치에 대해 설문을 통해 한의사들에게 안내하고 동의 정도를 구하는 작업을 수행하였다.



[그림Ⅲ-1] 한의사 단체 의견수렴

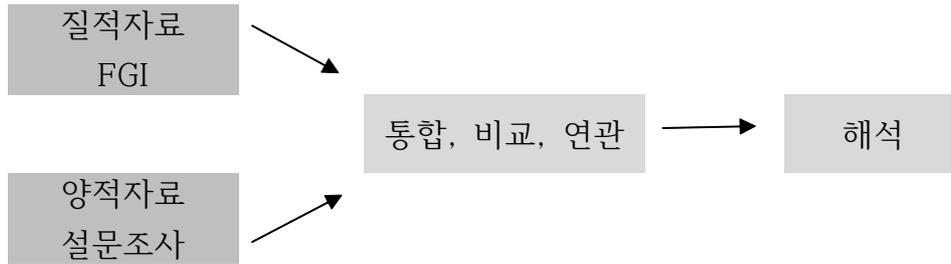
라. 직무기반 통합형 국가시험 개선안 도출

1) 국가시험 출제범위 개선안 도출

→ 통합 교과형의 직무 기반 한의사 국가시험을 위한 출제범위 개선안 도출

2. 연구방법

본 연구에서는 양적, 질적 데이터를 동등한 가치로 두고 서로 다른 방법으로 수집된 자료를 상호보완적으로 사용할 수 있도록 수렴적 병행 설계를 활용한 혼합연구 방법을 활용하였다[그림Ⅲ-2], <표Ⅲ-1>.



[그림Ⅲ-2] 한의사 단체 의견수렴

<표Ⅲ-1> 연구방법

내용	연구 방법
한의사 국가시험 관련 기존 논의 및 쟁점 정리	<p>1) 문헌연구: 한의사 국가시험에 대한 선행연구 및 관련 연구는 피어리뷰저널이 아닌 정책연구보고서가 대부분을 차지하고 있으며 이들이 최신 정보이며 유일한 정보원이 되기 때문에 주로 회색 문헌(Gray Literature, Technical Report), 필요시 대외비자료(Black literature)들을 수집하고 분석하였다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 보건의료인 국가시험 출제기준 모형개발 및 설정(2000) • 한의사 직무분석(2000) • 한의사 국가시험 문항개발기준연구(2000) • 한의사 기초분야 직무요건서 작성 연구(2002) • 한의사 국가시험과목 타당성 연구(2003) • 한의사 국가시험과목개선 실행방안 연구(2008) • 2차 한의사 직무분석연구(2014) • 한의사 역량 모델 개발 연구(2015) • 한의사 역량 중심 평가를 위한 국가시험 개선안 연구(2015) • 한의사 국가시험 평가목표 개발 연구(2019)

<p>주요 쟁점에 대한 의견 수렴</p>	<p>2) 초점집단 면접: Krueger 이론에 따라 6-8인 사이의 사회적 배경이 동질한(homogeneous) 그룹을 구성하였으며, 연구의 배경을 가장 잘 이해하고 있는 진행자 그룹은 촉진자(Facilitator) 1인, 중재자 (moderator) 1인, 정리자(note taker) 1인으로 구성하여 FGI의 목표를 공유하고 심층 인터뷰를 진행할 수 있도록 사전 논의를 통해 인터뷰 내용을 조정 후 시행하였다.</p> <p>FGI 내용분석은 인터뷰 동안 작성된 초안을 연구자 2인이 프레임워크 분석(-framework analysis)을 실시하여 정리하였다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 최근 5년 내 한의사 국가시험을 치른 경험이 있으면서 현재 한의과대학 학생 교육에 참여하고 있는 7인의 신규 한의사를 대상으로 초점 집단 면접(FGI)을 수행 • 이를 통해 쟁점 사항을 확인, 정리하고 실제 교육 현장에서 제기되는 문제점 도출
<p>한의사 직무기반 통합형 국가시험을 위한 개선방안 도출 및 의견수렴</p>	<p>3) 전체 한의사 대상 설문조사 시행 (1차)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 전체 한의사대상 설문조사를 통해 임상 현장의 한의사들이 생각하는 직무 범위와 중요도 확인 <p>4) 학회 소속 교수 대상 설문조사 시행</p> <ul style="list-style-type: none"> • 임상 직무 중 “질병(KCD)의 진단 및 치료하기”에 대한 구체화 작업
<p>의견 수렴 및 합의 도출</p>	<p>5) 인터뷰/설문조사</p> <ul style="list-style-type: none"> • 직무 기반 한의사 국가시험의 분야, 영역, 세부영역의 최종 설정 및 가중치를 부여 <p>6) 공청회</p> <ul style="list-style-type: none"> • 한의학교육 및 국가시험 유관 단체를 대상으로 공청회를 진행하여 최종 의견을 수렴 <p>7) 전체 한의사 대상 설문조사 시행 (2차)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 한의사 국가시험 개선안에 대한 안내 및 동의에 대한 설문조사를 시행

3. 연구 진행

<표Ⅲ-2> 연구진행

연구 방법	내용	수행여부
문헌 연구	<ul style="list-style-type: none"> • 한의사 국가시험 관련 기존 논의 및 쟁점 정리 • 연구자 회의 방향 설정 	완료
초점 집단 면접	<ul style="list-style-type: none"> • 최근 5년 내로 한의사 국가시험을 치른 경험이 있으면서 현재 한의과대학 학생 교육에 참여하고 있는 신규 한의사를 대상으로 쟁점 사항을 확인, 정리하고 실제 교육 현장에서의 제기되는 문제점 도출 	완료
전체 한의사 대상 설문조사 시행	<ul style="list-style-type: none"> • 설문문항의 개발 및 IRB 승인 • 전체 한의사대상 설문조사를 통해 임상 현장의 한의사들이 생각하는 직무 범위와 중요도 확인 	완료
학회 소속 교수 대상 설문조사 시행(1차)	<ul style="list-style-type: none"> • 국가시험 담당과목 교수대상 설문조사를 통해 임상 직무 중 “질병(KCD)의 진단 및 치료하기”에 대한 구체화 작업 	완료
인터뷰 설문조사 및 공청회	<ul style="list-style-type: none"> • 의견 취합 및 가중치 부여를 위한 분과학회 인터뷰 • 한의학교육 및 국가시험 유관 단체를 대상으로 공청회를 진행하여 의견을 수렴 	완료
전체 한의사 대상 설문조사 시행(2차)	<ul style="list-style-type: none"> • 한의사 국가시험 개선안에 대한 안내 및 동의에 대한 설문조사 시행 	완료
홍보	<ul style="list-style-type: none"> • 한의계 신문 및 두차례 한의사 전체 대상 설문조사 	완료

IV. 연구결과

1. 한의사 국가시험 개선을 위한 기존 논의 내용 및 경과사항 정리

가. 한의사 국가시험 관련 역대 논의 개괄

1) 2004년 한의사 국가시험과목(안)

한의학에서는 한의사국가시험문항개발기준연구(2000), 보건의료인직종 국가시험출제기준 설정연구(2000), 기초분야직무요건서작성연구(2002), 한의사국가시험타당성연구(2003)가 진행되었다. 특히 2000년 한의사 직무분석 연구에서 한의사의 임무(Duty)를 병력청취, 진찰/변증, 검사, 진단, 치료, 병원관리, 보건관리, 자기계발 8가지로 제시하였다<표IV-3>. 그러나 이후 의료계 상황과 한의사 직무가 변화하며 직무분석이 실제 의료현장과 동떨어져 있다는 문제가 제기되었다.

<표IV-3> 한의사직무기술서 중 한의사의 임무와 일(박종형 외, 한의사 국가시험과목 타당성 연구, 2004)

임무(Duty)	일(Task)
A. 병력청취	A1. 방문이유 확인하기
	A2. 주요문제관련 병력 확인하기
B. 진찰/변증	B1. 望診하기
	B2. 按診하기
	B3. 脈診하기
	B4. 問診하기
	B5. 聞診하기
	B6. 청진하기
	B7. 타진하기
	B8. 활력징후 측정하기
	B9. 신경반사 진찰하기
	B10. 변증하기
C. 검사	C1. 경락반응검사하기
	C2. 맥파형검사하기
	C3. 이화학검사하기
	C4. 영상검사하기
	C5. 기능검사하기
D. 진단	D,E1. 증후성질환 진단/치료하기

임무(Duty)	일(Task)
E. 치료	D,E2. 감염성 질환 진단/치료하기
	D,E3. 혈액, 조혈기관 및 종양(신생물)질환 진단/치료하기
	D,E4. 내분비, 영양 및 대사질환 진단/치료하기
	D,E5. 정신 및 행동장애 진단/치료하기
	D,E6. 신경계질환 진단/치료하기
	D,E7. 순환기계질환 진단/치료하기
	D,E8. 호흡기질환 진단/치료하기
	D,E9. 소화기질환 진단/치료하기
	D,E10. 알레르기질환 진단/치료하기
	D,E11. 근골격계 및 류마티스 질환 진단/치료하기
	D,E12. 신장 및 요로질환 진단/치료하기
	D,E13. 여성생식기질환 진단/치료하기
	D,E14. 임신 및 출산 진단/치료하기
	D,E15. 신생아 및 영아 질환 진단/치료하기
	D,E16. 성장발달 진단/치료하기
	D,E17. 응급특수상황 진단/치료하기
	F. 병원관리
F2. 문서관리하기	
F3. 인력관리하기	
F4. 시설관리하기	
F5. 위생관리하기	
F6. 재무관리	
G. 보건관리	G1. 건강검진하기
	G2. 사회보건 활동하기
	G3. 보건 교육하기
H. 자기개발	H1. 전문성 향상하기
	H2. 자기관리 하기

한 의사 국가시험과목 타당성 연구(박종형 외, 2004)는 기존의 과목별 문항출제에서 벗어나 한 의사 직무기술서, 한 의사 직무 요건서, 의사 국가시험과목을 분석하여 한 의사 직무수행능력을 평가하기 위한 국가시험과목(안)을 도출하였다.

이 연구에서는 최근 6년 내 한 의사 면허를 취득한 한 의사를 대상으로 현행 한 의사 국가시험에 대한 인식을 조사한 결과 한 의사 국가시험이 초보 한 의사가 직무현장에서 부딪히는 문제를 해결하는 능력을 검증하지 못하고 있으며, 시험과목 명칭이 정답을 고르는 데 영향을 미친다는 문제점을 도출하였다. 이후 한 의과대학 전체 교수를 대상으로 한 의사 국가시험 과목 및 분류 안에 대한 의견을 조사하여 세부 영역과 항목 분류 수정안을 제시하고 분야별 출제비율에 대한 의견을 수렴하였다. 또한, 수렴된 의견을 종합하여 시험과목, 분야분류, 영역분류, 분야별 출제비율, 영역별 출제비율을 정한 후 세부 영역 분류 및 세부영역별 항목분류에 대하여 한 의과대학 전체 교수를 대상으로 설문하였다.

연구 최종안은 시험과목을 한 의학과 보건의약관계법규 2개 과목으로 하고, 한 의 학 과목은 임상총론(임상의학관련 기반지식 분야), 증상편(한 의학의 특성이 증상별 변

증시치임을 감안, 증상별 접근 분야), 질병편(한국표준질병사인분류 체계에 따른 분류를 채택) 3개 대영역으로 구성하였다<표IV-4>. 시험과목 및 기본틀에 대한 한의과대학 전체 교수 대상 설문 결과 응답자 115명 중 ‘대체적으로 찬성한다’ 90명(78.26%), ‘반대한다’ 25명(21.74%)이었다. 찬성 의견에는 전반적인 방향에 동의하는 경우가 많았으나, 시행시기 및 중복되는 내용의 출제 주체를 구체화해야 하며 모의 시험을 통해 문제점 사전 도출 및 대비가 충분해야 한다는 의견이 있었다. 반대 의견에는 설문 조사뿐 아니라 ‘공청회 등 의견수렴 과정이 필요하다’, ‘국가시험 변화 이전에 한의과대학 교육 개정이 먼저 필요하다’, ‘개별 질환이 너무 개괄적이다’ 등의 의견이 있었다.

그러나 이 연구의 방법과 절차, 결과에 대해 많은 문제가 제기되었다. 국시원 연구과제 심의위원회 평가 결과 한의계의 의견수렴 및 합의도출이 부족하다는 지적에 따라 개최된 연구 보고회에서 이 연구는 대학, 협회, 학회 등을 대상으로 한 공청회, 워크숍 등의 의견수렴 절차가 없어 한의계의 의견이 충분히 수렴되지 않았다는 지적이 있었다. 또한, 절차상의 보완점으로 과목, 분야 및 영역 설정에 각 전공과목별 교수들의 의견이 충분히 반영되어야 한다는 의견이 있었다.

<표IV-4> 한의학 과목 영역 및 출제비율 (한 의사 국가시험과목 타당성 연구 최종안)

대영역		중영역분류	소영역분류		
분류	출제비율		수	출제비율 (%)	출제문항 수
임상총론	30%	1. 몸의 정상구조와 기능	9	8.58	10
		2. 발생, 성장, 노화 및 죽음	3	5.31	6
		3. 질병의 발생과 변화 총론	5	6.36	8
		4. 병력청취, 신체검진 및 검사 총론	6	9.81	12
		5. 변증 총론	7	10.29	12
		6. 본초 총론	5	10.11	12
		7. 경혈의 혈위, 혈성 및 취혈법	3	9.95	12
		8. 방제 총론	5	9.95	12
		9. 침구요법 총론	4	10.19	12
		10. 기타 한방요법 총론	4	8.73	11
		11. 건강증진 및 질병의 예방	2	5.63	7
		12. 보건의료관리	3	5.11	6
증상편	35%	1. 전신	15	12.45	18
		2. 두면, 경항부	7	10.05	14
		3. 안,이,비,인후,구설	21	9.86	14
		4. 흉협복부	14	13.09	18
		5. 전후음	9	7.87	11
		6. 요배부	2	9.91	14
		7. 사지	7	8.77	12
		8. 피부	7	7.92	11
		9. 부인	5	10.25	14
		10. 소아	9	9.82	14
질병편	35%	1. 특정 감염 및 기생충 질환	13	2.04	3
		2. 신생물	7	3.14	4
		3. 혈액 및 조혈기관 질환	3	3.69	5
		4. 알레르기 및 면역 질환	5	5.86	8
		5. 내분비, 영양 및 대사 질환	7	6.51	9
		6. 정신 및 행동 장애	6	4.99	7
		7. 신경계통의 질환	5	7.66	11
		8. 눈 및 눈 부속기 질환	11	2.91	4
		9. 귀 및 꼭지돌기 질환	4	2.71	4
		10. 순환기계통의 질환	6	7.73	11
		11. 호흡기계통의 질환	7	7.48	10
		12. 소화기계통의 질환	15	8.98	13
		13. 피부 및 피부밑조직의 질환	8	3.49	5
		14. 근육골격계통 및 결합조직의 질환	8	10.09	14
		15. 신장·요로 및 남성생식기의 질환	6	6.67	9
		16. 여성생식기의 질환	3	4.25	6
		17. 임신, 출산 및 산후기의 질환	3	4.32	6
		18. 주산기 및 신생아 질환	4	2.84	4
		19. 유전 질환 및 선천성기형	2	2.59	4
		20. 손상·중독	4	2.08	3

2) 2009년 한의사 국가시험과목(안)

2008년 수행된 한의사 국가시험 과목개선 실행방안 연구에서는 한의사 국가시험 관련 자료를 분석하고 개정(안)의 근거를 마련하였다.

이 연구에 따르면 한의사 국가시험 과목은 1991년 1월 1일 이후 연구보고서 작성 당시(2008년)까지 변화가 없었으며, 현재까지도 동일한 과목으로 시험이 유지되고 있다. 다만 2000년 전후로 사상의학과와 한방재활의학과가 한의사국가시험과목에 추가되어야 한다는 요구가 있어 2002년 한의사국가시험위원회에서 법규 개정에 대해 논의하였으나, 유관학회 등의 반발과 절차상의 어려움으로 인해 시험과목이 추가되지 않고 사상의학만 내과 과목에 20문항 추가하는 것으로 결정하였다(박종형 외, 한의사 국가시험 과목개선 실행방안 연구, 2008). 2002년 복지부는 한의사 국시에 사상체질학, 한방재활의학을 별도의 과목으로 추가한다는 내용을 입법예고하였으나, 양방 재활의학 학회를 중심으로 ‘양방에서 선행된 재활의학과목이 의사국시에 없음에도 한의사 국시에 포함시키는 것은 체계상 맞지 않다’ 등 이유로 이안을 삭제할 것을 요구하였다(민족의학신문, 2003년 3월 18일자 “복지부, 한방재활 국시 포함 무산”). 이후 한방재활의학 국시 포함은 무산되고 사상의학만 내과학에 포함되었다.

이 연구에서는 한의사국가시험위원과 기타 한의학 전공학자로 구성하여 전문가 자문회의를 통해 한의사국가시험과목은 ‘한의학’ 1개 과목으로 하고, 대영역 분류를 ‘총론편’, ‘증상편’, ‘질병편’으로, 출제비율은 30-40-30%로 설정하였다. 이후 전국한 의과대학 재직교수를 대상으로 온라인 설문조사를 실시하였다(설문응답률 58%). 한의사국가시험 과목 통합에 대한 설문 결과 찬성 의견이 70.9%로 반대의견(14.3%)보다 월등히 많았다. 또한, 대영역, 중영역 출제비율 및 소영역과 세부항목 분류에 대한 의견을 조사하여 한의사국가시험 시험과목 및 영역분류 개정(안)을 2014년부터 시행할 것을 제안하였다<표IV-5>.

<표IV-5> 한의학 과목 영역 및 출제비율 (한의사 국가시험 과목개선 실행방안 연구 최종안)

대영역		중영역분류	소영역분류		
분류	출제비율		수	출제비율 (%)	출제문항 수
총론편	30%	2. 몸의 정상구조와 기능	9	8.8	10
		2. 발생, 성장, 노화 및 죽음	3	5.2	6
		3. 질병의 발생과 변화 총론	5	6.4	8
		4. 병력청취, 신체검진 및 검사 총론	7	10.0	12
		5. 변증 총론	7	10.1	12
		6. 본초 총론	5	9.7	12
		7. 경혈의 혈위, 혈성 및 취혈법	3	9.6	12
		8. 방제 총론	5	9.9	12
		9. 침구요법 총론	4	10.0	12
		10. 기타 한방요법 총론	5	8.8	10
		11. 건강증진 및 질병의 예방	3	6.3	8
		12. 보건의료관리	2	5.2	6
증상편	37.5%	2. 전신	15	12.1	18
		2. 두면, 경향부	7	10.1	15
		3. 안,이,비,인후,구설	21	9.9	15
		4. 흉협복부	14	12.8	19
		5. 전후음	9	7.8	12
		6. 요배부	2	10.2	15
		7. 사지	7	9.1	14
		8. 피부	7	8.1	12
		9. 부인	5	10.0	15
		10. 소아	9	9.9	15
질병편	32.5%	1. 특정 감염 및 기생충 질환	13	2.0	3
		2. 신생물	7	3.1	4
		3. 혈액 및 조혈기관 질환	3	4.0	5
		4. 알레르기 및 면역 질환	5	6.2	8
		5. 내분비, 영양 및 대사 질환	7	6.1	8
		6. 정신 및 행동 장애	9	5.1	7
		7. 신경계통의 질환	5	8.1	10
		8. 눈 및 눈 부속기 질환	11	3.0	4
		9. 귀 및 꼭지돌기 질환	4	2.9	4
		10. 순환기계통의 질환	6	8.0	10
		11. 호흡기계통의 질환	7	6.9	9
		12. 소화기계통의 질환	15	8.9	11
		13. 피부 및 피부밑조직의 질환	8	3.1	4
		14. 근육골격계통 및 결합조직의 질환	8	10.0	13
		15. 신장·요로 및 남성생식기의 질환	6	6.8	9
		16. 여성생식기의 질환	3	4.0	5
		17. 임신, 출산 및 산후기의 질환	3	4.1	5
		18. 주산기 및 신생아 질환	4	2.9	4
		19. 유전 질환 및 선천성기형	2	2.8	4
		20. 손상·중독	4	2.0	3

4월 17일 학장협 회의를 통해 국시개정안에 대해 설명하고 5월 말까지 각 대학 내부에서 교수들의 의견을 수렴하였다. 그러나 이 개선(안)은 “의사국가시험과목의 틀을 거의 그대로 답습하여 한의학의 정체성을 간과하였다”, “양진한치 치료방법의 한계를 인정하지 않고 있다”, “실제로 실행하기가 어렵다” 등의 비판을 받았다(민족의학신문, 2009년 5월 8일, 15일자 “한의사국가시험과목 개선(안)에 대한 문제점”). 한국보건의료인국가시험원 한의사국가시험위원회가 국시 개선안에 대한 한의과대학 내부 의견을 취합했는데, 대학내부에서 교수들마다 의견이 제각각이었으며(민족의학신문, 2009년 5월 29일자 “취지에는 공감, 의견은 제각각”) 각 대학에서 반박한 내용은 “한의학의 정체성이 모호해질 우려가 있다”, “시기가 적절치 않다”, “과목의 통합에 문제가 있다”(침구학 과목이 별도로 설정되어야 하며, 사상체질의학의 영역 특성이 반영되지 않았다), “실행이 힘들다”, “토론이 필요하다”(학장협 안에 TF를 만들어 재검토해야 한다, 전체 과목 교수들이 모이거나 각 분과학회별로 충분한 의견 수렴이 있어야 한다) 5가지로 요약할 수 있었다(민족의학신문, 2009년 6월 12일자 “한의사국시개정안 무엇이 문제인가?”). 6월 12일 학장협에서 “개정 필요성에는 공감하지만 위원회가 추진하고 있는 개정안 세부내용에는 반대한다”는 의견으로 최종 입장이 정리되었다. “대부분 대학들이 부산대 한의학전문대학원처럼 통합형 교육을 하지 않는다”, “학회의 의견을 종합적으로 검토하는 과정이 필요하다”는 의견도 있었다. 이후 한의사국가시험위원회와 학장협이 함께 회의하여 시험위원회가 주관하는 TF를 구성해 국시개정안을 검토하기로 결정하였다. 그러나 이후 국시개선특위 1차회의부터 구성원간 극명한 의견 대립이 나타났고, ‘기존안 수정’과 ‘전면 재검토’ 사이에서 치열한 논쟁이 벌어졌고, 2014년 도입은 시기상조라는 의견도 나왔다(민족의학신문, 2009년 9월 18일자 “국시개선특위 1차회의부터 극명한 의견차”). 국시 개선안에 침구학 과목명이 제외되고 비중이 대폭 줄어들 것으로 알려지자 침구학회에서 한의학 정체성을 흔드는 것이라고 반발하였고(민족의학신문, 2010년 1월 25일자 “국시 개선안 침구학 과목명 제외 움직임”), 한의사국가시험에서 침구학을 그대로 존속시킬 것을 요구하였다(민족의학신문, 2010년 2월 6일자 “침구학회·교수협의회 성명서 채택”). 이후 과목통합형 국가시험 추진이 무산되었다.

2009년 한의사국가시험에 대한 이러한 논의에서의 몇 가지 문제점은 학장협에서 각 대학 교수들의 여론 수렴 과정이 부실했고, “국시 개정안이 한의학의 정체성을 훼손한다”는 학장협의 주장에 대해 한의계 일각에서는 “국민들의 눈높이에 맞추지 못하고 국시가 시대의 흐름에 뒤처졌다”는 비판이 있었고, 한의사국가시험위원회는 개정을 서두르다 절차상 무리하였고, 과제 수행 당시 무관심하다 교수들이 뒤늦게 의견을 개진했다는 점이 지적되었다(민족의학신문, 2009년 7월 10일자 “국시개선 해결기미

보인다”). 또한, 근본적으로 왜, 무엇을, 어떻게 바꿀 것인지에 대한 문제인식과 논의가 부족했다는 의견이 있었다(민족의학신문, 2010년 4월 21일자 “협회장, 단안 내려라”). 즉 한의사 국가시험이 한의사로서 수행해야 할 직무를 평가하기 위한 것이어야 한다는 필요성보다는 단순히 과목통합에 대한 논란만이 벌어졌다.

이후 2011~13년에는 대한한 의사협회가 직접 나서 과목명을 없애는 통합교과 형식으로 전환하려고 했으나 직무역량 중심의 출제목표를 전달하는 과정에서 한의계 내 합의를 이끌어내지 못해서, 통합교과 형식의 국가시험개편은 실패하였다.

3) 2014~2016년 한의사 직무/역량 기술 및 국가시험 개편안

2014년 국가시험을 임상현장의 직무 중심으로 전환하기 위해 수행된 2차 한의사 직무분석연구(2014)는 한의사의 임무를 병력청취, 신체진찰, 검사, 진단 및 치료, 예방, 관리 6가지로 기술하고, 직무수행을 위해 필요한 지식, 수기, 태도를 기술한 직무요건서를 작성하였다<표IV-6>.

<표IV-6> 한의사 2차 직무기술서 중 한의사의 임무와 일(김기봉 외, 2014)

임무(Duty)	일(Task)
A. 병력청취	A1. 방문이유 확인하기
	A2. 문진(問診)하기
B. 신체진찰	B1. 활력징후 측정하기
	B2. 망진하기
	B3. 문진(聞診)하기
	B4. 절진(切診)하기
	B5. 신경반사 진찰하기
	B6. 근골격 진찰하기
C. 검사	C1. 기능 검사 및 의뢰하기
	C2. 병리 검사 의뢰하기
	C3. 영상 검사 의뢰하기
	C4. 체질 검사하기
D. 진단 및 치료	D1. 감염성 질환 진단 및 치료하기
	D2. 혈액, 조혈기관 질환 진단 및 치료하기
	D3. 신생물질환 진단 및 치료하기
	D4. 내분비, 영양 및 대사질환 진단 및 치료하기
	D5. 정신 및 행동장애 진단 및 치료하기
	D6. 신경계 질환 진단 및 치료하기
	D7. 특수감각계 질환 진단 및 치료하기
	D8. 순환기계 질환 진단 및 치료하기
	D9. 호흡기계 질환 진단 및 치료하기
	D10. 소화기계 질환 진단 및 치료하기
	D11. 알레르기 및 피부질환 진단 및 치료하기
	D12. 근골격계 및 류마티스 질환 진단 및 치료하기

임무(Duty)	일(Task)
	D13. 신장 및 요로질환 진단 및 치료하기
	D14. 여성질환 진단 및 치료하기
	D15. 임신 및 출산 진단 및 치료하기
	D16. 신생아 및 영아질환 진단 및 치료하기
	D17. 성장발육 진단 및 치료하기
	D18. 응급특수상황 진단 및 치료하기
	D19. 증후성 질환 진단 및 치료하기
E. 예방	E1. 건강검진하기
	E2. 예방 교육하기
	E3. 사회보건 활동하기
F. 관리	F1. 의료문서 관리하기
	F2. 의료기관 관리하기
	F3. 전문직업능력 관리하기

한편, 한의학교육 관련 주체 간의 협업과 장기적인 준비를 위해 2014년 한의과대학학장협의회, 한국한의학교육평가원, 한의사협회, 한의학회, 한의사국가시험위원회로 구성된 한의학교육협의체가 결성되었다. 한의학교육협의체는 한의학교육 학습성과집(학습성과로 100여개의 필수역량을 제시하려는 시도)을 만들고자 하였으나 한의사의 역량에 대한 참고자료가 없다는 문제가 도출되었다. 2015년 한국한의학교육평가원은 연구를 통해 한의사의 역량을 기술하였다(2015 한의사 역량 모델 개발 연구). 한국한 의학교육평가원은 서울대학교 교육학과 교수에게 한의사 역량모델 개발 연구를 의뢰 하여 체계적인 역량 모델링을 통해 한의사의 역량을 진찰 및 진단, 치료, 건강 증진, 의사소통, 전문직업성, 자기주도학습, 의료관리, 사회적책무 8개로 구성된 한의사 역량을 제시하였다<표IV-7>.

<표IV-7> 2015 한의사 역량모델(임철일 외, 2015)

주 역량	하위 역량
진찰 및 진단	병력 청취 및 신체검사
	진단용 의료기기 활용
	환자 정보의 객관적 분석
	질병 사인 분류 이해 및 활용
치료	치료 기술 사용
	치료 기술의 효과, 부작용, 주의사항 지도
	환자 중심의 근거 기반 치료
	통합적 치료
	응급상황 발생 시 대응체계 수립
	시술 시 의료사고 예방
건강 증진	환자 생활관리 안내하기

	진료 후 관리 및 질병 예방을 위한 안내지침 교육
의사소통	한 의사와 환자간 효과적 의사소통
	한 의사 간 의사소통 표준화
	보건 의료 직군 간 의사소통
전문직업성	직업 정체성 확립 및 유지
	생명 윤리 준수
	도덕성 함양
	의료 종사자 상호간 전문성 인정 및 존중
	연구 윤리 준수
자기주도학습	의학 지식 및 술기의 습득과 개발
	최신 의료 기술 습득
	연구 및 학술 이해
	교육 및 공유
의료관리	의무 기록 관리
	환자 관리
	위기관리 대응 체제 수립
	감염예방 및 환자 관리
	의약품 및 의료기기 관리
	재무 관리
	인력 관리
사회적책무	지역 사회 및 국내 공공 보건 활동
	국제 협력 활동
	사회 참여
	보건의료 정책 개발 및 참여

2015 한의사 역량모델을 한의학교육에 적용하기 위해서는 분류와 용어 등을 재정리할 필요성이 제기되어 임철일 등은 ‘일반모델 덧씌우기 방법’을 활용하여 한의사 역량모델을 재정리한 2016 한의사 역량모델을 개발하고 활용방안을 제시하였다<표IV-8>.

<표IV-8> 2016 한의사 역량 모델(강연석 외, 2016)

역량군	역량	정의	성취목표 개발의 예
[1] 최 선 진료	[1]-1 병력 청취 및 신체검사	<ul style="list-style-type: none"> ■ 환자의 병력 청취 및 신체검사를 통해 환자의 증상(symptoms)과 증후(signs) 파악하기 ■ 진단에 필요한 적절한 의료기기의 선택 및 활용하기 ■ 환자정보의 객관적 분석 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 망문문절(望聞問切)의 사진(四診)을 올바르게 수행하여 환자의 증상 및 징후를 파악할 수 있다. ■ 진단에 필요한 의료기기를 적절히 활용하고, 신체검사를 통해 객관적 정보를 올바르게 수집하고 유효한 증상 및 증후를 구분할 수 있다. ■ 소견내용이나 검사기록 및 기

			<p>록지를 분석하고 이를 최종 진단에 참고할 수 있다.</p> <p>■ 국제 및 한국 표준 질병사인 분류 구조 및 코드를 적절하게 활용할 수 있다.</p> <p>■ 의약품 용량, 치료횟수 및 강도 등을 고려하여 일반 치료 술기, 정신요법, 재활치료 등을 수행한다.</p>
	[1]-2 전문 지식 및 임상술기	<p>■ 질병 사인 분류 구조를 이해하고 증상 및 증후에 해당하는 질병(변증)명 활용하기</p> <p>■ 치료 기술을 적절하게 사용하기</p>	
	[1]-3 통합적 치료	<p>■ 환자의 가치 기준을 존중하여 치료 방침을 정하고 근거수준이 높은 치료방법을 우선적으로 적용하기</p> <p>■ 치료 술기의 효과와 부작용 및 주의사항을 종합적으로 지도하기</p> <p>■ 유관 분야 학문을 이해하고 이를 병행 및 융합하여 치료</p>	<p>■ 치료 술기 및 의학지식, 충분한 의료경험 및 환자의 가치 기준을 종합적으로 고려하여 치료 방침을 정하고 근거수준이 높은 치료방법을 우선적으로 적용할 수 있다.</p> <p>■ 치료술기에 대한 정확한 설명을 통해 환자의 이해를 돕는다.</p> <p>■ 유관분야학문에 대한 이해를 기반으로 필요시 적절한 술기를 활용하여 치료율을 높인다.</p>
[2] 합리적 의사소통 능력	[2]-1 한의사와 환자 간 의사소통	<p>■ 환자가 이해하기 쉽도록 구체적이고 쉬운 용어를 사용하여 환자의 상태와 예후 등을 설명하고 환자와 신뢰적인 유대관계 형성하기</p>	<p>■ 환자의 이해수준에 맞추어 구체적이고 쉬운 용어로 환자의 상태와 예상되는 치료결과를 설명할 수 있다.</p> <p>■ 문자 및 전화 등의 언어적 의사소통 도구를 활용하여 환자에게 필요한 안내 및 정보를 제공한다.</p>
	[2]-2 한의사간 의사소통	<p>■ 한의사 간 표준화된 용어 사용을 통해 효과적으로 의사소통하고 관련 진료기록 작성하기</p>	<p>■ 진료기록 작성 시 표준화된 용어를 사용하여 한의사 간 이해를 돕고 환자의 상태를 빠르고 정확하게 파악할 수 있도록 한다.</p>
	[2]-3 보건 의료 직군 간 의사소통	<p>■ 환자의 상태를 파악하여 필요 시 보건 의료 직군과 효과적으로 의사소통하고 협진 의뢰 등을 수행하기</p>	<p>■ 협진을 위한 환자의 상태를 명확하게 분별하여 적절한 절차와 방법으로 타 보건의료직군과 효과적으로 의사소통을 할 수 있다.</p>
[3] 전문직	[3]-1 직업 정체성 확	<p>■ 한의사로서 지녀야 할 소양, 태도, 가치관에 대한 지속적인</p>	<p>■ 직업 정체성을 확립하고 전문 직업 능력을 수행하기 위해 한의</p>

업 성 함양	립	성찰을 통해 정체성을 확립	<p>사 자신의 건강을 관리한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 건강 사회 증진을 위한 책무를 명확하게 인식하고, 적절한 품위를 유지한다.
	[3]-2 윤리 의식 제고	<ul style="list-style-type: none"> ■ 삶의 존엄성을 존중하는 생명 윤리에 적합한 행동을 취하는 태도 ■ 의사로서 지녀야 할 기본적인 도덕성을 함양하여 직무 수행 시 윤리에 어긋남이 없는 태도 ■ 증례보고 및 학술 활동시 연구 윤리를 준수하는 태도 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 환자의 존엄과 가치, 자율성, 인권 등을 존중하고 고려한다. ■ 과잉진료 및 허위, 과대광고를 지양한다. ■ 연구 수행 시 개인정보 등의 관련 법규를 숙지하고 증례보고 및 학술논문 작성 등을 수행함에 있어 관련 윤리를 준수한다.
	[3]-3 교육과 연구 활동	<ul style="list-style-type: none"> ■ 의학지식 및 술기를 자기주도적, 지속적으로 습득하고 계발, 적용하기 ■ 의학 지식과 경험을 공식적인 학회 중심의 발표와 토론, 인턴십 등을 통해 교육, 전수 및 공유하기 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 치료의 우선순위와 필요성, 치료방향과 안전성, 유효성 등의 의학 전문 지식을 함양한다. ■ 원전(고전 의서), 의학사, 의학철학 등 한의학 기본 지식을 습득한다. ■ Pubmed, Embase, Web of Science 등을 통해 최신 연구 성과를 습득한다. ■ 진료 경험 및 연구의 성과를 객관화된 지표로 제시하여 한의학의 발전과 저변 확대에 기여한다.
[4] 사회 적 책 무 수 행	[4]-1 지역 사회 및 국내 공공 보건 활동	<ul style="list-style-type: none"> ■ 지역 사회 건강 및 공공 보건 의료 활동에 자발적으로 참여하여 건강 검진, 건강 증진 및 질병 예방에 기여하는 태도 ■ 시민사회 및 지역사회 등에서 요구하는 다양한 활동에 참여 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 지역사회에 보건의를 고취시키고 삶의 질 향상을 위해 건강강좌를 제공한다 ■ 시민사회 및 지역사회 단체 등에 보건 분야 전문가로 참여한다
	[4]-2 국제 협력 활동	<ul style="list-style-type: none"> ■ 보건분야 국제 협력 업무에 지속적인 관심을 가지고, 활동에 참여 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 의료분야에서 점차 확산되고 있는 보건분야 글로벌 협력 업무에 지속적인 관심을 갖고 활동에 적극적으로 참여한다
	[4]-3 보건 의료 정책 개발 및 참	<ul style="list-style-type: none"> ■ 의료 및 보건 환경의 개선과 한의학 발전을 위해 정책 및 법률 입안에 적극적으로 참여 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 한의계에 필요한 법, 정책, 제도에 관심을 가지고, 필요한 변화를 위해 지속적으로 노력한다.

	여		
[5] 효율적인 의료경영 및 관리	[5]-1 환자 관리	<ul style="list-style-type: none"> ■ 개인정보를 포함한 진료기록부, 환자동의서 등 환자의 주요 정보 및 기록을 관련 법규에 따라 관리하고, 환자에게 필요한 안내 및 정보를 제공하기 ■ 위기 관리 대응 체제를 수립하고, 감염관리 규정에 따라 진료실 등을 위생적으로 유지, 관리하고 안전사고에 대처하기 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 법적, 윤리적 기준에 맞는 진료기록부 및 환자 동의서를 작성하고 이를 관리한다. ■ 감염관련지침을 숙지하여 자가감염 및 교차감염을 예방한다.
	[5]-2 의약품 및 의료기기 관리	<ul style="list-style-type: none"> ■ 의약품 및 의료기기의 결함 유무를 지속적으로 확인하고 보관 및 사용이 용이하도록 효율적으로 관리하기 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 약재의 목록화 등을 통해 효율적으로 관리한다. ■ 약재의 유효기간 및 보관방법, 의료기기의 작동검사 매뉴얼 등을 숙지하고 정기적으로 검사한다.
	[5]-3 재무 및 인력관리	<ul style="list-style-type: none"> ■ 보험(청구)·세무에 대한 이해를 기반으로 효과적으로 재무관리하기 ■ 의료 보조 인력과 병원관리 인력 등을 효과적으로 확보, 배치, 활용하고 교육, 관리하기 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 보험청구 및 제반 제도의 변화를 정확하게 파악하고 관리할 수 있다. ■ 비전 및 가치관 공유, 환자에 대한 태도 교육 등을 주기적으로 실시할 수 있다.

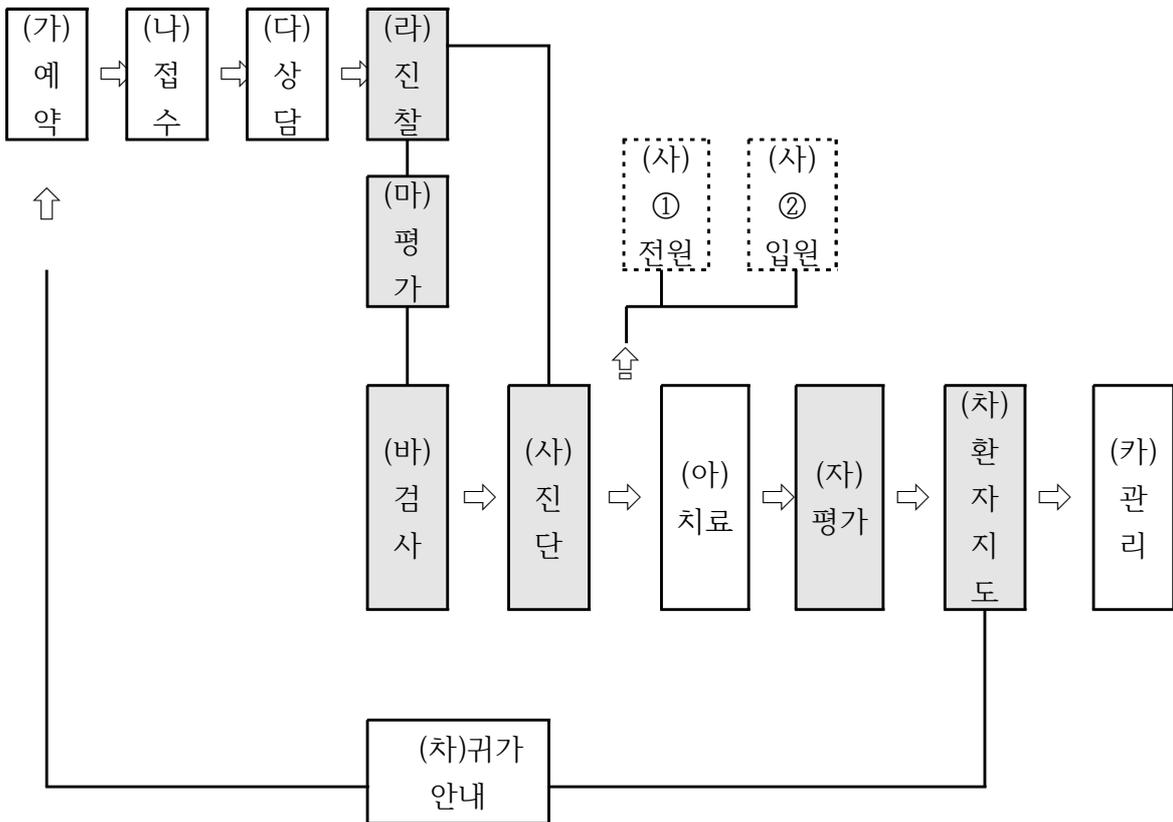
이러한 한의사 직무, 역량 기술을 바탕으로 한의사 역량 중심 평가를 위한 국가시험 개선안 연구(2015)는 국가시험 출제범위를 교과목 중심이 아닌 역량 중심으로 재편해야 함을 강조하였다. 역량모델과 직무분석 결과를 통합하여 한의사 필수능력을 정의하고, 각 Task에 따라 출제 전문가를 분류하고<표IV-9>, 한의사 직무분석을 토대로 한의 1차 진료 흐름도를 제시하였다[그림IV-3]. 또한, 2013년 한방의료 실태 및 정책에 관한 한의사(3,960명 응답) 인식조사에서는 한방재활의학 과목 신설, 이론과 임상 연계된 문제해결형 출제 등이 강조되었다<표IV-10>.

<표IV-9> 역량모델과 직무분석 결과를 통합한 한의사 필수능력 정의
(강연석, 2015 한의사 직무중심 국가시험 연구)

역량군	직무기술 범위 (일, Task)	출제 전문가								
		내과학	침구학	부인과학	소아과학	외과학	신경정신과학	안이비인후과학	예방의학	보건·의약관계법규
1. 최선의 진료 1.1 병력청취 및 신체검사 1.2 전문지식 및 임상술 1.3 통합적 치료	B1. 활력징후 측정하기	●			●					
	B3. 문진(問診)하기	●								
	B2. 망진하기	●					●			
	B4. 절진(切診)하기	●	●		●			●		
	B5. 신경반사 진찰하기	●								
	B6. 근골격 진찰하기		●							
	C1. 기능 검사 및 의뢰하기	●					●			
	C2. 병리 검사 의뢰하기	●		●	●				●	
	C4. 체질 검사하기	●								
	D1. 감염성 질환 진단 및 치료하기	●	●		●			●	●	●
	D2. 혈액, 조혈기관 진단 및 치료하기	●	●							
	D3. 신생물 질환 진단 및 치료하기	●	●							
	D4. 내분비, 영양 및 대사질환 진단 및 치료하기	●	●		●					
	D5. 정신 및 행동장애 진단 및 치료하기	●	●		●		●			
	D6. 신경계 질환 진단 및 치료하기	●	●		●		●	●		
	D7. 특수감각계 질환 진단 및 치료하기		●					●		
	D8. 순환기계 질환 진단 및 치료하기	●	●							
	D9. 호흡기계 질환 진단 및 치료하기	●	●		●			●		
	D10. 소화기계 질환 진단 및 치료하기	●	●		●					
	D11. 알레르기 및 피부질환 진단 및 치료하기	●	●		●			●		
	D12. 근골격계 및 류마티스 질환 진단 및 치료하기		●							
	D13. 신장 및 요로질환 진단 및 치료하기	●	●		●					
	D14. 여성질환 진단 및 치료하기		●	●						
	D15. 임신 및 출산 진단 및 치료하기		●	●						

역량군	직무기술 범위 (일, Task)	출제 전문가								
		내과학	침구학	부인과학	소아과학	외과학	신경정신과학	안이비인후과학	예방의학	보건의약관계법규
	D16. 신생아 및 영아질환 진단 및 치료하기		●		●					
	D17. 성장발육 진단 및 치료하기		●		●					
	D18. 응급특수상황 진단 및 치료하기	●	●		●	●		●		
	D19. 증후성 질환 진단 및 치료하기	●	●	●	●		●	●		
	E1. 건강검진하기	●		●	●		●	●	●	●
	E2. 예방 교육하기	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	F1. 의료문서 관리하기	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	F2. 의료기관 관리하기	●							●	●
F3. 전문직업능력 관리하기	●	●	●		●	●	●	●		
2. 합리적 의사소통 2.1 한의사와 환자 간 의사소통 2.2 한의사 간 의사소통 2.3 보건의료 직군 간 의사소통	A1. 방문이유 확인하기									●
	F1. 의료문서 관리하기	●	●	●	●	●	●	●	●	●
3. 전문직업성 함양 3.1 직업 정체성 확립 3.2 윤리의식 제고 3.3 교육과 연구활동	E2. 예방 교육하기	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	F3. 전문직업능력 관리하기	●	●	●		●	●	●	●	
4. 사회적 책무수행 4.1 지역사회 및 국내 공보 보건 활동 4.2 국제 협력 활동 4.3 보건의료 정책 개발 및 참여	E2. 예방 교육하기	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	E3. 사회보건 활동하기	●		●	●				●	●
5. 효율적인 의료경영	E3. 사회보건 활동하기	●		●	●	●	●	●	●	●

역량군	직무기술 범위 (일, Task)	출제 전문가								
		내과학	침구학	부인과학	소아과학	외과학	신경정신과학	안이비인후과학	예방의학	보건약관계법규
관리 5.1 환자 관 리 5.2 의약품 및 의료기기 관리 5.3 재무 및 인력관리	F1. 의료문서 관리하기	●		●	●				●	●
	F2. 의료기관 관리하기	●								●



[그림 II -3] 한의 1차 진료 흐름도(강연석, 2015 한의사 직무중심 국가시험 연구)

<표IV-10> 한방의료 실태 및 정책에 관한 국민/한의사 인식조사
(강연석, 2015 한의사 직무중심 국가시험 연구)

한의사 국가시험 개선방향 우선순위	긍정(%)	부정(%)
① 한방재활의학 과목 신설	88.1	2.1
② 법규 과목에 한약 관련 추가	86.7	2.1
③ (초음파 등) 진단 과목 신설	84.0	5.0
④ 진단생기능 과목 신설	81.8	4.9
⑤ 이론과 임상이 연계된 문제해결형 출제	81.4	3.3
⑥ 방제학 과목 신설	81.4	4.3
⑦ 본초학에 한약제제의 개발, 생산 등 추가	77.3	6.4
⑧ 기초이론보다 진단 및 의료행위 위주 출제	77.0	4.4
⑨ 상한론 과목의 개선	75.1	6.7
⑩ 실기시험의 시행	69.9	8.1
⑪ 본초학 과목에 서양의 약재 포함	66.6	14.8
⑫ 멀티미디어 등 활용한 시험방법 선택	51.1	16.3

이러한 설문결과를 바탕으로 2015년 한의사 역량 중심 평가를 위한 국가시험 개선안 연구에서는 한의사 역량을 핵심역량과 기초역량으로 분류하고, 핵심역량 평가를 위한 한의사 국가시험 개선안과 기초역량 평가를 위한 기초한의학종합시험 도입을 제시하였다.

2016년 우수한 한의사 및 배출을 위한 정책제안 연구에서는 한의사 국가시험 체계 개선에 대한 설문조사를 실시하여 국가시험 체계 개선 1안, 2안을 제시하고 시행하기에 더욱 적절할 것으로 생각되는 방안을 물어본 결과 설문 응답자 중 한의사의 80.88%(응답자 685명 중 554명), 한의과대학 학생의 73.32%(응답자 371명 중 272명)가 개선 1안을 선택하였다. 이러한 한의사 전수 및 한의과대학 재학생 대상 설문조사 등을 바탕으로 국가시험에서 1, 2차 단계별 평가 시스템을 도입하는 개선안을 도출하였다<표IV-11> .

<표Ⅳ-11> 국가시험 체계 개선안

(강연석, 우수한 한의사 양성 및 배출을 위한 정책제안 연구)

[1차 국가시험] 기초한의학 시험 합격 → 본 4 임상실습자격 부여						
[2차 국가시험] 임상한의학 시험 합격 → 한의사 면허 발급						
기초한의학 예2 ~ 본2	1차	임상한의학 본3	임상 실습 자격 가면허 발급	임상한의학 본4	2차 국가 시험 임상 한의학	한의사 면허 발급
기초한의학 + 기초의학	국가 시험 기초 한의학	전문의 8개과		임상실습		
<ul style="list-style-type: none"> • 예1부터 본2까지 기초한의학 교과 이수 기준에 충족하여, • 본2가 종료되는 시점에 “[1차] 기초의학을 포함한 기초한의학 시험에 응시하여 합격”하고, • 본3 임상한의학 교과 이수 기준에 충족할 경우, • 본3이 종료되는 시점에 “별도의 시험 없이” 임상실습 자격을 부여한다. • 본4 임상실습기준에 충족하여 임상실습을 수료하게 되면, • “[2차] 임상한의학 시험에 응시하여 합격한 자”에게 한의사 면허를 발급한다. 						

일련의 연구결과를 토대로 기초한의학종합평가 도입을 전제로 현행 국가시험에서 상한(내과), 한방생리학, 본초학 과목을 제외하고 한방재활의학을 추가하여 직무중심의 시험과목으로 재편하는 방안이 도출되었다. 2016년 8월 보건복지부는 한의사 국시 과목 중 본초학과 한방생리학을 제외하고 한방재활의학과를 추가하는 내용의 의료법 시행규칙 일부개정법률안을 입법예고하였으나, 본초학회가 한의사의 한약에 대한 의견이 불리해짐을 이유로 반대 의견을 주장하여 대한한 의사협회는 2016년 9월 12~13일 전 회원 의견조사를 진행하였다. 한의대생 56.8%가 찬성하였으나, 한의사 57.48%가 반대하여 국시 개정안을 폐기하고 새로운 국시 개편안을 논의하기로 하였다.

4) 구체적인 한의학교육 개선방안 및 전략

2017 한의사 국가시험 제도 개선 연구에서는 전문가 회의를 통해 한의과대학 표준교육과정(공통역량) 수립, 임상실습교육 강화, 단계별 면허시험제도 도입, 면허 후 임상연수제도 도입 방안과 실행전략을 기술하였다<표Ⅳ-12>.

<표IV-12> 교육과정, 국가시험, 임상연수제도 개선방안과 실행전략(강연석, 한의사 국가시험 제도 개선 연구, 2017)

	목적	개선방안	구체적 실행전략	
1	표준 교육과정 수립	직무역량중심 학습 목표(성과지표) 설정과 이에 따른 교과과정 개편	<ul style="list-style-type: none"> • 학회별(교과목별) 학습목표 재설정(한평원 연계) 및 2017 한의학 표준교육 학습목표집 개발 • 기초, 임상, 의생명과학 등 개별 교과목들을 직무역량중심으로 균집화 • 필수이수교과목, 최소 이수시수 포함 한의과대학 표준교육과정 가안 도출 • 한평원 평가인증제도를 통한 교과과정 개선여부 지속 확인 	<ul style="list-style-type: none"> • 한의계 표준교육과정 개발의 실행주체가 되는 기초, 임상, 의생명과학 분야 전문가 위원회 구성 • 12개 대학(원) 교과별 공통교재 파악 • 한평원과 연계하여 학회별(교과목별) 역량중심 학습목표 개발 워크숍 개최
2	임상 실무실습 교육 강화	실무중심 우수 임상실습 교육사례 발굴과 공유, 표준모델 설정	<ul style="list-style-type: none"> • 임상실무실습교육 모범사례 발굴 (교수자, 과목별) <ul style="list-style-type: none"> - 내과/침구/재활 계열에 따라 임상실습 표준교육안 마련 • 술기센터교육 모범사례 발굴 (학교) <ul style="list-style-type: none"> - 필수설비, 실습내용의 표준지침 개발 	<ul style="list-style-type: none"> • 전한련, 각 학교에 요청하여 임상실무실습 우수사례 수합 • 한의학교육심포지엄을 통해 우수사례 발굴 및 공유 • 향후 표준교육과정 임상실습분야에 적용
3	단계별 면허시험 제도 도입	직무역량중심 교과과정 재편에 따른 단계별 국가시험 실시	<ul style="list-style-type: none"> • 예1~본2 과정에 대한 1차 국가시험, 본3~4 과정에 대한 2차 국가시험의 단계별 면허시험 도입 • 2017 한의학 표준교육 학습목표집 내용을 중심으로 평가목표 개발 • 개별교과목을 직무역량중심으로 균집화하여 과목 통합 및 출제범위 개선 • 우수 임상실습사례를 실기시험 모듈로 개발 	<ul style="list-style-type: none"> • 기초, 임상, 의생명과학 분야 전문가 위원회 구성 • 한평원과 연계하여 학회별(교과목별) 역량중심 학습목표 개발 워크숍 개최 • 전한련, 각 학교에 요청하여 임상실무실습 우수사례 수합
4	면허 후 임상연수제도 도입	현 한의계 상황에 적합하도록 임상연수제도의 도입이 아닌 면허 취득 후 교육 강화를 위한 보수교육체제 개편	<ul style="list-style-type: none"> • 보수교육 학점 인정 세분화, 다양화 • 세부 근무형태별 직무분석에 따라 역량별 학점 배분 • 신졸자 임상교육 강화를 위한 강사인증제 도입 고려 - 로컬의 우수 수행자들을 강사로 초빙하고 이들을 관리/인증 	<ul style="list-style-type: none"> • 교육 및 평가관련 세미나, 학술활동 참여에 대한 보수교육학점 인정

2019년 한의사 국가시험 평가목표 개발 연구에서는 한의사국가시험의 출제범위를 직무역량 중심으로 재편하기 위해 2가지 방안을 제시하였다. 첫 번째는 의사국가시험 처럼 세부 과목 명칭을 모두 없애고 주요 임상표현을 중심으로 출제하는 방안이고, 두 번째는 현재의 한의사국가시험 범위에 맞춰 기존에 개발된 직무역량을 기술하는 방안이다. 또한, 이 연구에서는 한의사 직무 중 상용처방(방제 및 침구경혈)을 정리하여 출제 현장 업무를 효율화하고 오답 시비의 위험부담을 줄일 수 있도록 하였다.

대한한 의사협회 지원으로 수행된 2020 한의사 국가시험 개선(안) 연구는 기존 연구를 분석하여 다음과 같은 한의사국가시험 개선 방향을 도출하였다. 1) 한의사국가시험은 과목 중심 출제 경향에서 벗어나 통합시험화를 추구해야 함 2) 한의사국가시험 평가 대상이 되는 직무 상황 및 질환은 한의사 직무 현상이 충분히 반영되어야 함 3) 한의사국가시험은 한의과대학 교수진을 포함한 전체 한의사 의견을 바탕으로 직무현장을 충분히 반영하여 총론/각론 비율 설정과 총론/각론 구성에 따른 출제 비율 및 적절한 문항수를 도출해야 함. 이 연구에서는 한의사국가시험에서 직무수행능력을 평가하기 위해 시험을 임상표현 중심으로 전환하는 것을 목적으로 한의사국가시험 과목을 한의학총론, 한의학각론, 보건의약관계법규로 나누고 총론과 각론의 비율, 총론의 비율, 문항수를 도출하였다(한의학총론 25%, 한의학각론 75%, 보건의약관계법규 20 문항). 연구 결과 한의학총론을 ‘구조와 기능’, ‘진찰과 검사’, ‘사상의학총론’, ‘침구의학총론’, ‘기타요법총론’, ‘예방의학’, ‘의료윤리’로 구성하였고, 한의학각론을 한국한의학교육평가원의 ‘한의학 기본 교육 108 임상표현 학습 성과집’에 기반하여 108개 임상표현의 임상 중요도에 따라 1~4개로 차등을 두어 출제하는 방안을 제시하였다.

2021년 현재 한의사 시험과목은 교과목 중심으로 구성되어 있으며, 2023년 한의사 컴퓨터 기반 국가시험 등이 예정되어 있다.

5) 소결

이상의 문헌고찰을 바탕으로 다음 결론을 도출하였다.

첫째, 한의사 국가시험을 직무역량 중심으로 전환하기 위해 과목통합형 국가시험으로의 변화의 필요성에 대해 한의계 내부의 동의 지수는 높은 편이다. 2008~09년 국가시험 개선(안)의 경우 한의사 사회 전체에 역량중심, 직무기반 교육에 대한 논의는 실종되고 과목의 영역 및 출제비율에 초점이 맞춰져 한의학의 특성을 반영하자는 의견 대 의사들의 흐름을 따라가자는 의견 간 논쟁으로 변질되었다. 이후 2014~2016년 한의사 직무, 역량 관련 연구가 활발해졌으며, 제2주기 한의학교육 평가인증 과정에서 역량중심 한의학교육을 표방하였고 2021년까지 모든 한의과대학(원)이 제2주기

평가인증을 거쳤기 때문에 직무중심의 국가시험에 대한 구성원들의 인식이 높아졌다.

둘째, 직무중심의 국가시험을 만들기 위해 참고할 만한 **한의사의 직무, 역량, 필수능력, 한의 1차 진료 흐름 등의 기초자료가 이미 충분하다.** 이러한 기초자료를 근거로 과목통합형 국가시험 개선(안) 초안을 도출해야 한다.

셋째, 설문조사뿐만 아니라 **공청회, 학회의견수렴, 학교의견수렴 등 다양한 논의 및 의견수렴 절차가 매우 중요하다.** 2004년 국가시험 개선(안), 2008년 국가시험 개선(안), 2016년 의료법시행규칙 일부개정법률안(한방재활의학을 국가시험에 포함하는 안)이 좌초되었을 때 문제로 제기되었던 점은 구성원의 충분한 의견수렴이 이루어지지 않았다는 점이었다. 따라서 국가시험 개선(안) 도출 후 충분한 논의와 타당화 과정이 매우 중요하다.

2. 주요 쟁점에 대한 의견 수렴

가. 초점 집단 면접을 통한 현장 의견 수렴

과목통합형 필기시험 표준안 초안 개발 전 현장 의견수렴 및 방향성을 설정하기 위해 한의과대학 졸업 5년 이내이며, 현재 한의과대학에서 임상실습교육에 참여하고 있는 한의사를 대상으로 초점집단면담(FGI)을 진행하였다. 다양한 임상과목 전문가들의 의견을 반영하기 위하여 7개 전문의과를 대상으로 하였다<표IV-13>.

<표IV-13> FGI 참여자의 기초정보

구분	전공의 연차	전공	회의일시 및 장소
a	3	한방내과	2021.12.29. 19:00-22:30 온라인 zoom 회의실
b	2	한방안이비인후피부과	
c	2	한방재활의학과	
d	3	체질의학과	
e	2	침구의학과	
f	2	한방소아과	
g	1	한방신경정신과	

최근 한의과대학의 교육현실과 신규 한의사가 생각하는 한의학교육의 개선방향에 대해 질문하였다. 졸업 후 신규 한의사가 실제로 활용할 수 있는 술기 교육 및 CPX 확대, 기초와 임상을 매개하는 case study 중심의 교육 도입이 필요하다고 응답하였다. 지식은 있으나 환자 진료를 위해 재구조화하고 확인하는 것이 부족하다는 의견도 있었다.

또한, 진료 과정에서 질병 진단을 위해 확인하는 것과 별개로 한의학적 변증, 치료를 위한 평가가 이루어진다는 점이 지적되었다. 다수의 전공의가 한의과대학 학생들이 한의학적 변증을 위한 질문보다는 질병 진단을 위해 확인하는 질문에 대한 교육이 더 필요하다는 의견을 제시하였다. 신규 한의사에게는 기본적인 진단명과 상병명을 찾는 교육이 우선적으로 필요하고, 숙련된 한의사 입장에서는 치료에 대한 교육이 더 중요하다는 의견도 있었다. 따라서 국가시험에서는 KCD 상병을 기반으로 한 질병에 대한 내용이 중요하게 다루어져야 한다는 점이 도출되었다.

더 근본적인 한의사의 퍼포먼스에 대한 논의도 있었는데, 의사들은 최종적으로 세부전문의가 되어서 감별진단하고 감별진단 하에서 시술하는 것이 주라면, 한의사는 기본적인 진단을 하고 그 이후에 세부 질병에 대한 감별진단보다는 한의사의 치료도구를 가지고 환자의 불편한 점, 환자의 호소를 해결해 주는 것에 가깝다는 의견에 대부분 동의하였다<표IV-14>.

<표IV-14> FGI 주요의견

질문	주요의견
1. 한의학교육에서 잘되고 있는 점과 부족한 점	<ul style="list-style-type: none"> • 교과서에 질병 부분은 잘 정리되어 있으나 환자를 대상으로 진료할 때 병력청취, 문진에서 진단에 이어지는 과정이 어려웠음. case study, 직무를 고려한 진단서 작성 교육 필요 • 질병 진단을 위해 확인하는 것과 별개로 한의학적 변증, 치료를 위한 평가가 이루어짐 • 진찰, 검사, 평가, 진단 내용이 부족하고 안이비인후피부과학은 원인에 따라 질환이 나열되어 있는데, 증상과 진찰 위주로 이루어지는 실제 진료와 괴리가 있음. 피부과는 사진이 추가되어야 함. • 아직 한의과대학 학생들이 접해보지 못한 술기 교육 필요 • 국가시험에 중국식 변증이 많음 • 학생 때보다는 한의학교육에서 실습 비중이 늘었고 많이 개선되었음 • 전공의가 임상실습의 많은 부분을 담당해서 실습의 질 저하가 우려됨 • 국가시험에 처방 고르는 문제 비중이 너무 높아서 구성이 적절하지 않음 • KCD 상병 선택하기, 서류 발급 등에 대한 교육이 부족함
2. 임상실습교육이 나아가야 할 방향	<ul style="list-style-type: none"> • OSCE, CPX 확대 필요 • 졸업 전 필수 술기 확정하여 한의과대학에서 공통 교육 필요 • 병원에서의 임상실습 전 OSCE, CPX를 충분히 실시한다면 병원 실습에서 더 많이 배울 수 있을 것임 • 임상실습에서 실질적으로 환자를 대면하지 못하는 것이 문제 • 참관 시 진단 및 치료에 대한 설명이 많아져야 함 • 임상실습 전에 case 위주의 교육이 필요함. 임상과 기초를 매개하는 중간 과정이 없음 • CPX를 강화해야 함
3. 국시 실기시험 관련 임상교육 현황	<ul style="list-style-type: none"> • 현재 교육상황에서 가상환자 대상 CPX, 모형을 활용한 기초적인 술기는 가능해보임 • 문진 시 중요한 정보 누락, 술기 훈련을 위한 충분한 시간 필요

4. 한의과대학 학생이 부족한 점	<ul style="list-style-type: none"> • 술기교육과 CPX가 이루어지고 있음 • 학생들이 변증보다는 질병에 대한 진단과 평가하는 역량이 부족한 상황임. 지식은 있으나 환자진료를 위해 재구조화하고 확인하는 것이 부족함 • 단순한 병력청취는 가능하지만 사상체질 진단은 어려움 • CPX를 할 때 주로 물어보는 것은 KCD 상병 선택을 위한 질문들인데, 진단을 찾아가는 과정이나 질병에 대한 이해는 많이 부족함. 변증을 위한 질문은 어느 정도 할 수 있음.
-----------------------	--

나. 초점 집단 면접 후 연구자 회의

1) 연구자회의에서 도출된 추가 문제의식

현행 국가시험이 과목별로 나뉘어져 관리되다 보니 다양한 문제점들에 노출되어 더이상 한의사 직무에 가까이 가기 어려운 상황이 이다. 본 연구에서는 통합교과형으로 출제범위를 재조정하는 과정에서 초점집단면접에서 도출점 뿐 아니라 아래와 같은 문제점들 또한 해결해야 한다.

첫째, 한의사국가시험의 출제범위를 분류할 때 한의사의 직무를 체계적이고 종합적으로 설명해야 하는데, 현재의 한의사국가시험 출제범위는 과목별로 서로 다른 체계로 기술되거나 중복된 영역이 다수 존재한다. 일부 기초 교과목은 임상과 거리가 너무 먼 이론 중심이기 때문에 지양해야 하고, 어떤 과목에서는 총론이 없는데 어떤 과목은 총론이 포함되어 있기도 하며, 어떤 과목에서는 질병의 분류체계가 KCD와 맞지 않는 경우도 존재한다.

둘째, 한의병명과 질병(KCD) 개념이 과목별로 서로 다르게 혼재되어 수험생들에게 혼란을 주고 있다. 내과의 경우 5개 세부과목을 하나로 관리하여 총론을 배제하고 한의증후를 별도로 구성하였지만, 다른 과목들은 서로 다른 방식으로 섞여두어 수험생들이 지식을 체계적으로 정리하지 못하게 하였다. 특히 한의학의 전통적 지식과 현대 임상의학의 지식체계가 이원화된 상황에서 과목별로 서로 다른 체계로 혼재되어 학문적으로나 교육적으로 바람직하지 못한 상황에 노출되어 있다. 특히 지난 시기 한의사국가시험과 한의학교육이 질병을 중심으로 의료행위를 하고 의료문서를 작성하는

흐름으로 진행되었는데, 단순히 해석형, 해결형 문항을 늘리다 보면 때로는 현대임상 의학의 지식을 적게 묻는 상황이 출제현장에서 벌어지기도 하였으므로 이를 보완할 필요가 대두된다.

셋째, 한의사국가시험이 과목별로 관리되다 보니 내용면에서 새로운 지식이나 술기, 복합적인 직무 및 의료윤리 등을 출제하는데 어려움이 발생한다. 양생, 불임, 각종 통증 등 임상표현 또는 증후를 중심으로 접근하는 경우 임상 각과에서 다양하게 출제될 수도 있고, 추나나 약침의 경우에도 다양한 증상에 활용되는데 복합적인 상황을 과목별 체계에서 출제하기 어려운 상황이다. 특히 갈수록 강조되는 의료윤리의 경우 전 임상영역에서 다양한 직무 상황 속에서 발생할 수 있는데, 몇몇 과목의 일부 범위에만 포함되어 제한된 범위로만 출제가 가능한 상황이다.

넷째, 현 한의사국가시험이 과목별로 관리되다 보니 침구의학에서는 침구치료 문항만 출제하고 다른 임상과목들은 한약 처방만 출제하고 있어 한의사 직무현장을 왜곡하고 있다. 특히 한의사들의 직무 형태가 많이 바뀌어 수십 년 전에는 침구치료보다 한약을 많이 쓰던 상황이었지만 현재는 침구치료를 기본으로 하고 한약 처방을 추가하는 흐름으로 바뀌었는데 그 흐름을 반영하지 못하고 있다. 현 국가시험에서 가장 큰 문제점이 한의사 임상 직무의 기본인 일침(一鍼), 이구(二灸), 삼약(三藥), 즉 침뜸치료와 한약처방이 동시에 또는 순차적으로 이루어지는 상황을 반영하지 못하는 것이다.

다섯째, 현 한의사국가시험이 과목별로 관리되다 보니 근골격계 질환에 대해 침구의학에서 침구치료 문항만 출제하고 있고, 근골격계 이외의 질환에 대해서는 다른 임상과목에서 한약 처방 문항으로만 출제하고 있어 한의사 직무현장을 왜곡하고 있다. 위에서 언급한 침뜸치료와 한약처방의 복합적 상황을 반영하지 못할 뿐 아니라, 특정 질환에는 침뜸치료만 출제한다는 것은 매우 심각한 상황이다.

여섯째, 한의사들이 가장 많이 치료하고 관리하는 영역은 근골격계 질환인데, 근골격계 질환을 침구의학에서만 출제하다 보니 한의사국가시험에서 매우 적은 비중으로 다뤄지고 있다. 다수의 연구와 통계에서 한의사들이 가장 많이 치료하고 있는 영역이 근골격계질환임을 알 수 있다. 물론 한의사국가시험은 다양한 질환을 골고루 다뤄야하기에 고른 배분도 중요하지만, 어느 정도의 가중치는 더욱 필요한 상황이다.

2) 과목통합형 출제범위의 모델 확정

연구자들이 제기하여 해결되어야 할 문제점과 함께 검토되어야 할 사항은 과목통합을 어떠한 모델로 할 것이냐를 결정하는 것이다.

대만 중의사의 경우 과목은 중의기초의학I, II와 중의임상의학 I, II, III, IV 구분한다. 중의기초의학에서 중국의학사, 중의기초이론, 내경, 난경, 중의방제학, 중의약물학을 출제하고, 중의임상의학에서 상한론, 온병학, 금궤요략, 중의증치학, 중의진단학, 중의내과학, 중의부인과학, 중의소아과학, 중의외과학, 중의상과학, 중의오관과학 및 침구과학을 출제하여 과목별로 출제하고 있다.

캘리포니아 침구사의 경우 환자진찰 31%, 진단예측 10.5%, 침법과 치료 35%, 본초처방 10.5%, 공중위생 및 안전규칙 13%를 출제범위로 하여 완전히 직무중심으로 출제범위를 기술하고 있다.

1999년 의사국가시험의 경우 세분화되었던 과목들을 의학과 보건의약법규로 통합하였으며, 2014년 105개 의사직무상황을 개발하여 평가목표집을 발표하였다.

2016년 발표된 한국한의학교육평가원의 한의사 역량모델은 최선의 진료, 합리적 의사소통, 전문직업성 함양, 사회적 책무수행, 효율적인 의료경영 및 관리의 5개의 역량군과 각 역량군에 속하는 세부 역량 15개로 구성되어 있고, 2014년 한의사 2차 직무분석 연구에서는 한의사의 직무를 병력청취, 신체진찰, 검사, 진단 및 치료, 예방, 관리로 나누어 임무 6개, 일 37개, 일의 요소 223개로 기술하였다.

그간 한의계 내부에서 한의사국가시험의 과목통합에 대해서는 두 가지 모델이 논의되었다. 하나는 곧바로 직무상황, 즉 임상표현형 출제범위로 나가는 방안과 하나는 과목을 통합하되 그간 한의사직무와 국가시험이 지향해온 질병(KCD)를 확대하는 방안으로 통합하는 방안이다.

초점집단면접 과정에서 한의학교육이 부족한 점이나 현 한의과대학 학생의 수준에서 상병을 선택하기 위한 질병(KCD)을 진단하는 과정이나 질병 그 자체에 대한 이해가 과거에 비해 많이 좋아졌지만 여전히 부족한 면이 있고, 특히 의사 전문의의 의료행위는 세부질병을 감별진단하는데 보다 초점이 맞춰진다면 한의사들의 직무는 통합의료적인 측면이 강하다는 논의가 있었다.

의사들이 과목을 통합한 이후 평가목표집에 105개의 직무상황, 특히 임상표현을 기술한 이유는 지난 100여년의 시간 동안 질병에 대한 지식이 급격히 늘어나면서 막

상 아는 것은 많은데 할줄 아는 의사가 적다는 문제의식에서 출발한 만큼 한의사들의 현 상황과는 사뭇 다르다는 측면, 그리고 한의사들의 전통지식 체계는 임상표현 중심의 질병모델이라는 측면을 고려하여 현 시점, 한의학교육이 지향해야 하는 것은 임상의학의 지식체계를 더욱 강화하는 것이라는 연구자들의 합의가 있었다.

이를 통해 현 시점 한의사국가시험의 통합교과 모델은 질병 중심의 통합교과모델이어야 하며, 지식체계가 이원화된만큼 국가시험의 출제범위도 분명하게 이원화하여 지식을 체계화할 필요가 있다는 결론에 도달하게 되었다.

3. 한의사 직무기반 통합형 국가시험을 위한 개선방안 도출 및 의견 수렴

가. 1차 가안 도출 과정

제2차 한의사직무분석 연구(2014), 한의사 역량 중심 평가를 위한 국가시험 개선안 연구(2016) 및 한의사역량모델개발(2016) 등의 연구 결과를 토대로 한의사 직무를 요약하여 한의사 국가시험의 대분류를 예방 및 공공보건 활동하기, 질병 진단 및 치료하기, 관리하기로 나누었다.

예방 및 공공보건 활동하기의 영역과 세부영역의 선정을 위하여 예방의학 교실 4명의 교수와 여러 차례 논의 및 자문을 수행하였으며 증후성 질환 진단 및 치료하기의 상한 파트를 위하여 상한론, 온병 강의 교수 모임 등과 논의를 진행하였다.

또한 KCD 진단 및 치료하기 영역의 내용은 지난 한의사 직무분석 연구(김기봉 외, 2014)의 내용과 한의사 직무중심 국가시험 연구(강연석, 2015) 등을 참고로 작성하여 다수의 연구진 회의를 통하여 결정하였다. 침구 및 의료기기 관리하기 영역의 내용은 침구과 교수 등과 논의하여 결정하였다.

이에 아래와 같은 1차안을 도출하였다<표Ⅳ-15>.

<표IV-15> 한의사 국가시험 개선안(1차가안)

대분류	중분류	세부내용 설명
예방 및 공공보건 활동하기	질병 예방 및 건강증진 활동하기	건강과 질병의 원인 파악하기 : 역학, 연구방법, 의학통계 건강관리 및 증진하기 : 건강검진, 한의학적 건강관리(양생법 등) 감염성 질병 예방 및 관리 비감염성 질병 예방 및 관리 환경성 질병 예방 및 관리
	사회적 책무 수행하기	전문직업성 확립 의료윤리 및 보건의약관계법규 의사소통 공중사회보건 : 공공보건 및 지역사회보건/국제보건
	보건의료 경영하기	의료문서관리 의료기관관리 : 감염관리, 보험청구, 의료사고관리 포함 보건의료정책 및 사회보장
질병 진단 및 치료하기	증후성 질환 진단 및 치료하기	상한론, 온병, 잡병으로 변증시치하기 전통 한의병명 증후로 진단 및 치료하기
	사상체질 진단 및 치료하기	
	KCD 진단 및 치료하기	병력청취(방문이유 확인하기, 문진하기) 신체진찰(활력징후 측정, 망문절, 진찰하기) 검사하기(기능, 병리, 영상검사) 진단 및 치료하기(진단기기, 침구, 약물, 이학요법 등) 의료윤리 지키기 환자지도하기
관리하기	침구 및 의료기기 관리하기	침자법, 구법, 부항요법, 이학요법, 의료기기 관리 등
	본초 및 처방의 약재 관리하기	

나. 전체 한의사 대상 설문조사 시행 및 결과

1) 설문문항 개발 및 IRB 심의면제 승인

기 문헌조사를 통해 주요 쟁점 사항을 확인하고 FGI를 통해 현장 의견을 수렴하고 설문문의 방향성을 확인하였다. 이후 5차례 연구진 회의를 거쳐 설문문항의 최종 개발을 완료하고 IRB심의 면제 승인을 획득하였다<표IV-16>.

<표IV-16> 설문 문항 개발 일정

회의일시 및 장소	설문 문항 개발작업
2022.2.2. 21:00-22:00 온라인 zoom 회의실	문항 작성 및 검토
2022.2.5. 21:00-22:00 온라인 zoom 회의실	문항 작성 및 검토
2022.2.7. 23:00-24:00 온라인 zoom 회의실	문항 재수정, 문항 응답방안 논의
2022.2.8. 18:00-20:00 온라인 zoom 회의실	IRB심의 관련 최종 설문안 검토
2022.2.13. 18:00-20:00 온라인 zoom 회의실	설문 시행 방안 논의

2) 설문시행

대한한의사협회에 등록된 이메일주소를 통해 2022년 2월 22일에서 2022년 3월 4일까지 한의사 전체를 대상으로 한의사 국가 시험 변화에 대한 인식 정도 조사, 국가 시험 개선 방향에 대한 인식을 확인한 후 한의사 직무와 관련성을 분류하고 각각의 중요도를 산출하는 설문조사를 시행하였다.

3) 전체 한의사 대상 설문조사 결과

가) 응답자 분포 및 특성

접속자 1281명 중 1275명이 응답하였으며, 응답률은 99.5%이다. 응답자 분포 및 특성은 다음과 같다. 임상경력 5년 이하가 32.1% (400명)으로 가장 많았으며, 10년 초과 20년 이하 응답자가 25.4% (316명), 5년 초과 10년 이하가 21.0% (261명), 20년 초과가 14.9%(185명), 임상경력 없음이 6.7% (83명)으로 그 뒤를 이었다(표17).

응답자의 근무지 특성은 다양한 분포를 보여주었는데, 한의과대학 교육에 직간접적으로 참여하고 있는 한의사들은 응답자의 16.9% (211명)을 차지했으며, 그 중 임상, 한의과대학 부속병원(전공의, 전임의, 교수 등)으로 소속되어 있는 근무자가 78.7% (166명)으로 가장 많았다. 한의과대학과 무관한 근무형태의 한의사들은 83.1% (1034명)를 차지하고 있었으며, 근무지는 임상에서 의원급 (원장, 부원장 등), 병원급 (한방병원, 요양병원, 양방병원 등 병원장, 봉직의, 전공의 등), 공보의나 군의관 순으로 많았으며 비임상 (대체복무, 개인사업, 육아, 타 학문분야 학업 등) 한의사의 비율이 적었다<표IV-17>, [그림IV-4, 5].

<표IV-17> 응답자 특성

		비율(%)	인원(명)
임상경력	없음	6.7	83
	5년 이하	32.1	400
	5년 초과 10년 이하	21.0	261
	10년 초과 20년 이하	25.4	316
	20년 초과	14.9	185
한의과대학 또는 한의과대학 부속병원에 근무 여부	예	16.9	211
	아니오	83.1	1034



[그림IV-4] 한의과대학 교육과 관련된 한의사의 근무형태 비율



[그림IV-5] 한의과대학 교육과 무관한 한의사의 근무형태 비율

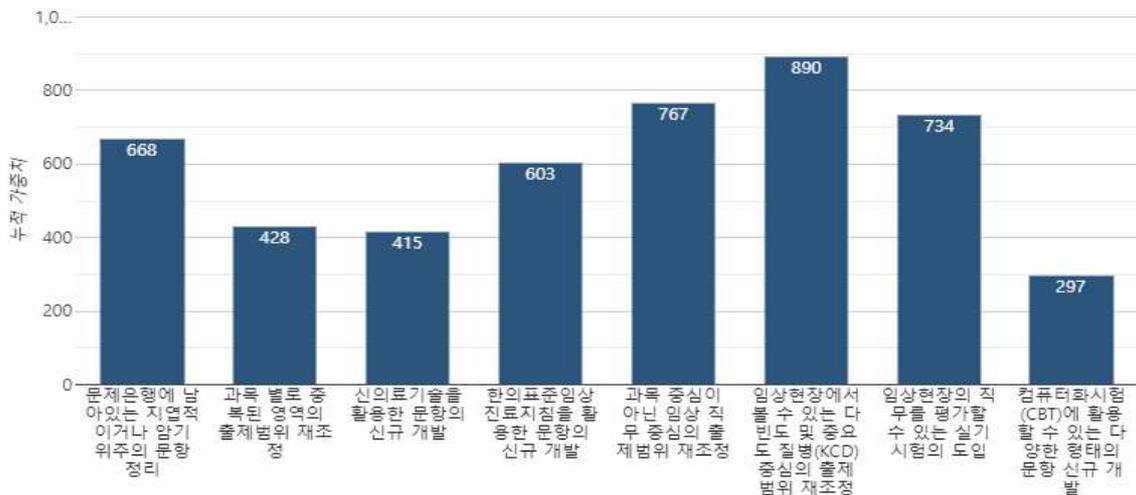
나) 설문 분석 결과

최근 10여 년간 한의사 국가시험 변화에 대한 한의사들의 인식 정도는 전체 한의사 중 ‘그렇다’가 42.4%(528명), ‘매우 그렇다’가 15.6%(194명)으로 응답자의 58%가 한의사 국가시험 변화에 대해 인지하고 있었다<표IV-18>.

<표IV-18> 최근 10여년 간 한의사 국가시험 변화에 대한 한의사의 인지 정도

	비율(%)	인원(명)
매우 그렇다	15.6	194
그렇다	42.4	528
그렇지 않다	30.4	378
전혀 그렇지 않다	11.6	145

한 의사 국가시험 출제와 관련하여 우선적으로 개선되어야 할 사항에 대해서는 총 8개 항목을 제시했으며, 우선순위 4순위까지 선택하였으며, 누적가중치로 평가되었다. 임상현장에서 볼 수 있는 다빈도 및 중요도 질병(KCD) 중심의 출제 범위 재조정, 과목 중심이 아닌 임상 직무 중심의 출제범위 재조정, 임상현장의 직무를 평가할 수 있는 실기시험의 도입, 문제은행에 남아있는 지엽적이거나 암기 위주의 문항 정리 순으로 나타났다[그림IV-6] .



[그림IV-6] 한 의사 국가시험 출제와 관련하여 우선적으로 개선되어야 할 사항

한 의사 직무 수준을 고려할 때 한 의사 국가시험에서 강조되어야 하는 내용에 대해 총 9개 항목을 제시했으며, 각 항목을 10점 척도(매우 그렇지 않다~매우 그렇다)로 평가하였다. 응답결과 질병(KCD)을 감별 진단하여 최종 확진하는 지식과 술기에 대한 내용이 평균 8.25로 가장 높게 나왔으며, 다음으로 1차 의료기관의 다빈도 질병(KCD)에 대한 관리 지식과 술기 8.15, 침, 뜸, 한약 등의 기존 치료법의 지식과 술기 7.86이 뒤를 이었다. 또한 질병(KCD)을 감별 진단하여 최종 확진하는 지식과 술기와 1차 의료기관의 다빈도 질병(KCD)에 대한 감별진단 및 관리 지식과 술기에 대해 임상 연차별로 1순위 혹은 2순위로 평가되어 다빈도 질병(KCD)를 바탕으로 한 국가시험의 연계성이라는 공통적인 방향성이 있음을 확인할 수 있었다<표IV-19>.

<표IV-19> 직무 수준 고려 시 한의사 국가시험에서 강조되어야 하는 내용

강조 내용	강조도(mean)
질병(KCD)을 감별 진단하여 최종 확진하는 지식과 술기	8.25
1차 의료기관의 다빈도 질병(KCD)에 대한 관리 지식과 술기	8.15
침, 뜸, 한약 등의 기존 치료법의 지식과 술기	7.86
다양한 보건의료 전문가들과 소통할 수 있는 지식과 의사소통	7.48
약침, 추나, 매선, 새로운 한약제제(신제형 등) 등의 의료기술의 지식과 술기	7.43
논문 등 근거기반 한의학에 대한 지식과 응용	7.07
의생명과학 분야의 지식과 응용	6.81
한의학 전통이론에 대한 지식과 응용	5.67
다양한 해외 전통의학 및 보완대체의료 관련 지식과 술기	5.00

제2차 한의사직무분석 연구(2014), 한의사 역량 중심 평가를 위한 국가시험 개선안 연구(2016) 및 한의사역량모델개발(2016) 등의 연구 결과를 토대로 한의사 직무를 요약하여 한의사 국가시험의 대분류를 예방 및 공공보건 활동하기, 질병 진단 및 치료하기, 관리하기로 나누었고, 5점 척도로 (매우 동의하지 않음~매우 동의함) 평가하였다. 평가 결과 평균 3.74가 나왔으며, 임상경력별로도, 한의과대학 근무 여부에도 3.67~3.84로 이는 세부 과목 중심에서 직무 중심으로 출제범위 변화에 한의계가 전반적으로 동의하고 있음을 나타내고 있다<표IV-20>.

<표IV-20> 한의사 국가시험 개선안에 대한 한의사의 인식 정도

	비율(%)	인원(명)
매우 동의하지 않음	1.7	21
동의하지 않음	5.0	62
보통	25.9	323
동의함	52.0	648
매우 동의함	15.3	191

한의사 국가시험에서 한의사 직무와 관련하여 중분류의 각 항목의 강조 정도에 대해 5점 척도로 (매우 동의하지 않음~매우 동의함) 평가하였고 평가 결과는 다음과 같다. 중분류 예방 및 공공보건 활동하기에서 질병 예방 및 건강증진 활동하기 3.93,

사회적 책무 수행하기 3.69, 보건 의료 경영하기 3.70으로 나타났으며, 세 영역중 예방 및 공공보건 활동하기가 모든 임상경력별로 평균이 제일 높게 평가되었는데 이는 COVID-19의 상황과 맞물린 설문시기와 관련이 있는 것으로 예측된다. 중분류 진단 및 치료하기에서 각 항목 강조에 대한 평균은 KCD 진단 및 치료하기 4.37, 증후성 질환 진단 및 치료하기 4.34, 사상체질 진단 및 치료하기 2.99로 나타났으며, 이는 임상 진료 및 치료 영역에서 KCD와 증후성 질환에 대한 이해도를 평가할 수 있는 문항이 개발이 필요함을 알 수 있다. 중분류 관리하기의 각 항목 강조에 대한 평균은 침구 및 의료기기 관리하기 4.11, 본초 및 처방의 약재 관리하기 3.92로 나타났으며, 임상경력별 큰 이견이 없었다<표IV-21>.

<표IV-21> 중분류 각 항목에 대한 강조도

대분류	중분류	세부내용 설명	강조도(mean)
예방 및 공공보건 활동하기	질병 예방 및 건강증진 활동하기	건강과 질병의 원인 파악하기 : 역학, 연구방법, 의학통계 건강관리 및 증진하기 : 건강검진, 한의학적 건강관리(양생법 등) 감염성 질병 예방 및 관리 비감염성 질병 예방 및 관리 환경성 질병 예방 및 관리	3.93
	사회적 책무 수행하기	전문직업성 확립 의료윤리 및 보건의약관계법규 의사소통 공중사회보건 : 공공보건 및 지역사회보건/국제보건	3.69
	보건의료 경영하기	의료문서관리 의료기관관리 : 감염관리, 보험청구, 의료사고관리 포함 보건의료정책 및 사회보장	3.70
질병 진단 및 치료하기	증후성 질환 진단 및 치료하기	상한론, 온병, 잡병으로 변증시치하기 전통 한의병명 증후로 진단 및 치료하기	4.34
	사상체질 진단 및 치료하기		2.99
	KCD 진단 및 치료하기	병력청취(방문이유 확인하기, 문진하기) 신체진찰(활력징후 측정, 망문절, 진찰하기) 검사하기(기능, 병리, 영상검사) 진단 및 치료하기(진단기기, 침구, 약물, 이학요법 등) 의료윤리 지키기 환자지도하기	4.37
관리하기	침구 및 의료기기 관리하기	침자법, 구법, 부항요법, 이학요법, 의료기기 관리 등	4.11
	본초 및 처방의 약재 관리하기		3.92

다) 소결

총 1275명의 한의사의 응답을 획득하였으며 온라인 설문 특성상 젊은 한의사들의 응답이 많았다. 임상경력은 5년이하, 10-20년, 5-10년의 순으로 많은 것으로 나타났으며 임상의 의원급 근무 한의사, 임상의 병원급 근무 한의사, 부속병원 근무자 순으로 응답자가 많았다.

최근 10여년간 한의사 국가시험의 변화를 인식하고 있는지에 대해 ‘그렇다’라고 응답한 한의사가 가장 많았다.

한의사 국가시험의 개선 중 주요사항으로는 1) 임상현장에서 볼 수 있는 다빈도 및 중요도 질병(KCD) 중심의 출제 범위 재조정 2) 과목 중심이 아닌 임상 직무 중심의 출제범위 재조정 3) 임상현장의 직무를 평가할 수 있는 실기시험의 도입 순으로 높게 나타났다.

한의사 국가시험에서 강조되어야 할 내용으로는 1) 질병(KCD)을 감별 진단하여 최종 확진하는 지식과 술기 2) 1차 의료기관의 다빈도 질병(KCD)에 대한 관리 지식과 술기 3) 침,뜸,한약 등의 기존 치료법의 지식과 술기 순으로 강조되어야 한다고 응답하였다.

한의사 국가시험의 대분류(예방 및 공공보건 활동하기, 질병 진단 및 치료하기, 관리하기)에 대한 동의에 대해 ‘동의함’이 가장 많고 과반수 이상이었다. 또한 중분류에서는 1) KCD 진단 및 치료하기, 2) 증후성 질환 진단 및 치료하기, 3) 침구 및 의료기기 관리하기 순으로 강조되어야 한다고 응답한 것으로 나타났다.

임상경력별로도, 한의과대학 근무 여부에 따라서도 위 결과는 크게 다르지 않아 한의사 국가시험의 변화를 잘 인식하고 있으며, 직무 중심으로 출제범위 변화에 한의계가 전반적으로 동의하고 있음을 확인할 수 있었다.

다. 교수 대상 설문조사 시행 및 결과

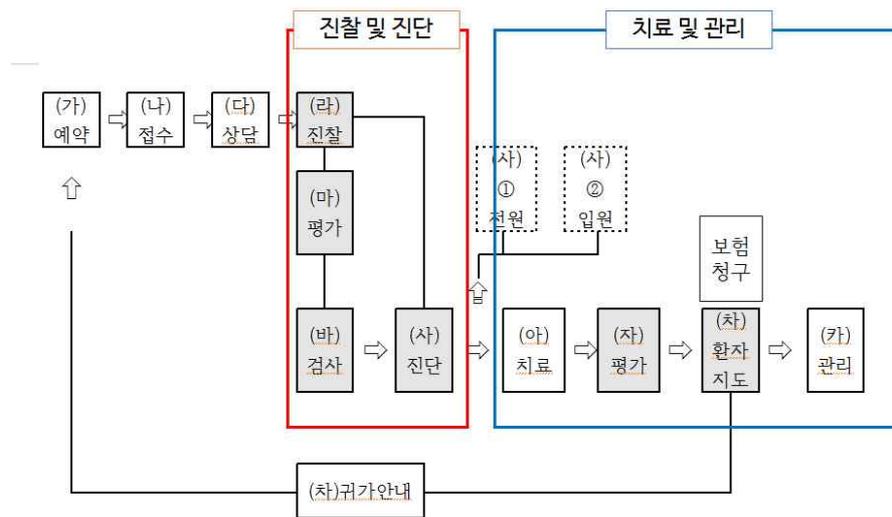
1) 설문조사 대상 및 목적

한평원, 한의학회, 분과학회 협조를 통해 추천받은 한의사 국가시험 출제과목 담당 임상교수들을 대상으로 대면, 비대면 설문을 수행하였다. “질병(KCD)의 진단 및 치료하기” 영역을 체계적으로 정리, 분류하고 국가시험 출제범위에 꼭 포함되어야 할 질병, 증후를 정리하기 위하여 설문조사를 수행하였다.

2) 설문지 제작 및 내용

수차례 연구진 회의를 통하여 각 과목 교과의 질환명, 증후명(한의사 국가시험 평가목표 개발 연구, 강연석) 및 한의사 국가시험 출제범위에 해당하는 질병, 증후명을 각 과목별로 나열하였다.

이 질병, 증후명에 대하여 한의사 직무모델의 과정([진찰 및 진단] / [치료 및 관리])에서 각 필요한 정도를 숫자(1~4)로 표시토록 하였다. 1은 난도가 높거나 빈도, 중요도가 낮아 졸업 직후의 한의사에게 불필요한 수준을 4는 매우 필요함을 의미하는 숫자이다.



3) 설문 수행

2022년 1월 13일부터 2022년 4월 6일까지 각 과목 임상교수를 대상으로 설문이 수행되었다<표IV-22>.

<표IV-22> 설문 참여 교수 기초정보

과목	인원
신경정신과	5인
소아과	5인
안이비인후피부과	5인
부인과	6인
침구과	6인
한방재활의학과	4인
내과(각 분과3인)	15인
총	46인

4) 설문 결과

가) 신경정신과

5명의 설문 응답자가 [진찰 및 진단] 영역과 [치료 및 관리] 영역 모두에서 4(매우 필요)라고 응답한 질병, 증후명 : 경계·정충, 울증, 불안장애, 수면장애, 매병, 건망, 치매

설문 응답자가 [진찰 및 진단] 영역과 [치료 및 관리] 영역 모두에서 평균 이하로 응답한 질병, 증후명 : 조현병, 해리장애, 허위성장애, 적응장애, 충동조절장애, 인격장애, 전광, 중궐, 성관련장애, 일과성 의식장애, 섭식장애, 전간, 간질, 뇌전증

이처럼 평균 이하의 응답에 대하여 정신과적 응급, 치료관리에 대한 치료 난이도가 높아서 전문의 수준에 해당한다, 뇌전증과 간질이 중복되어 있다는 등의 기타의견이 제시되었다.

나) 소아과

5명의 설문 응답자가 [진찰 및 진단] 영역과 [치료 및 관리] 영역 모두에서 4(매우 필요)라고 응답한 질병, 증후명 : 소화기계 질환, 야제, 알레르기성 비염, 아토피 피부염, 복통, 구토, 설사, 변비, 식욕부진, 성장장애

설문 응답자가 [진찰 및 진단] 영역과 [치료 및 관리] 영역 모두에서 평균 이하로 응답한 질병, 증후명 : 금구, 활구, 천조, 내조, 저혈당증, 저칼슘혈증, 신생아제부질환, 구강질환, 설질환, 분만손상, 신생아 청색증, 신생아 일과성 병변, 혈관성 질환, 수포질환, 인설질환, 색소성질환, 혈증, 체이, 서증, 감증, 선천성 심질환, 후천성 심질환, 신함, 신전, 해로, 유뇌, 혼수, 정신신체장애, 정신지체, 의사소통장애, 간염, 결체조직질환, 부종, 임증, 산증, 혈뇨, 소변백탁, 소아질환, 안질환 등

이처럼 평균 이하의 응답에 대하여 감증 같은 경우 고대에 많았던 질환으로 현대로 들어와 중요성 감소하였다는 의견, 발생 빈도가 낮으며 한의원 내원 빈도 또한 낮은 경우, 한의학적 치료에 적합하지 않은 질환, 증후라는 기타 의견이 제시되었다.

금구, 활구의 경우 예전 용어로 신경계 경련파트에서 중복되는 내용이라는 의견, 아동학대 및 방임의 경우 소아 의료윤리적인 개념이 추가, 강조되어야 할 필요가 있다는 등의 기타 의견이 제시되었다.

다) 안이비인후피부과

5명의 설문 응답자가 [진찰 및 진단] 영역과 [치료 및 관리] 영역 모두에서 4(매우 필요)라고 응답한 질병, 증후명 : 종이염, 난청, 현훈, 메니에르병, 벨마비, 람세이헌트 증후군, 비염, 부비동염, 안구건조증, 결막염, 대상포진, 아토피 피부염, 건선, 여드름, 소양증, 두드러기.

설문 응답자가 [진찰 및 진단] 영역과 [치료 및 관리] 영역 모두에서 평균 이하로 응답한 질병, 증후명 : 구강종양, 구순염, 타석, 구순종양, 설종양, 타액선 종양, 내이염, 편도비대, 편도농양, 인두농양, 인두 디프테리아, 후두개염, 후두 디프테리아, 후두종양, 첩모난생, 안검외반, 안검내반, 산립종, 안검종양, 공막염, 각막염, 각막궤양, 굴절질환, 시신경질환, 망막질환, 조갑주위염, 피부결핵, 나병, 매독, 조갑질환, 악성종양, 저, 정, 발, 파상풍, 교상

라) 부인과

6명의 설문 응답자가 [진찰 및 진단] 영역과 [치료 및 관리] 영역 모두에서 4(매우 필요)라고 응답한 질병, 증후명 : 무월경, 비정상 자궁출혈, 불임, 갱년기 증후군, 월경곤란증, 대하, 오로, 산후풍

설문 응답자가 [진찰 및 진단] 영역과 [치료 및 관리] 영역 모두에서 평균 이하로 응답한 질병, 증후명 : 고프로락틴혈증, 갑상선질환, 생식기 감염성 질환, 성전파성 질환, 음호병, 자궁탈출, 자궁전굴, 자궁후굴, 미용, 외성기 종양, 상피성 난소종양, 비상피성 난소종양, 태사불하, 태아성장장애, 상상임신, 포상기태, 전포, 자암, 이상분만,

산시병, 산욕기 감염증

유산에 태동, 태루, 다태, 소산이 모두 포함될 수 있다는 의견, 활태가 반복유산과 같은 개념이라는 의견, 입덧과 임신오조를 묶어야 한다는 의견 등이 제시되었다.

마) 침구과

6명의 설문 응답자가 [진찰 및 진단] 영역과 [치료 및 관리] 영역 모두에서 4(매우 필요)라고 응답한 질병, 증후명 : 악관절통(측두하악장애), 어깨 충돌증후군, 유착성 관절낭염, 상완골 상과염, 경추부 염좌, 편타성 손상, 경추 추간판 탈출증, 요추부 염좌, 요추 추간판 탈출증, 요추 척추관 협착증, 척추증, 퇴행성 슬관절염, 발목 염좌, 족저근막염, 골관절염, 류마티스 관절염, 통풍성 관절염, 뇌경색, 뇌출혈, 좌골신경통, 안면신경마비, 이명, 수면장애, 갱년기장애, 복통, 변비, 두통, 현훈, 월경부조, 통경

설문 응답자가 [진찰 및 진단] 영역과 [치료 및 관리] 영역 모두에서 평균 이하로 응답한 질병, 증후명 : 월상골 연화증, 흉추부염좌, 대퇴골 연골융해증, 슬관절 관절 내 유리체, 고혈압성 뇌증, 다발성 경화증, 운동신경원성 질환, 주기성 사지마비, 신경성 피부염, 과민성 자반, 단독, 경피병 등

이처럼 평균 이하의 응답에 대하여 임상 중요도가 적거나 치료보다 진찰이 중요한 경우, 질병 정의가 모호하다는 이유가 언급되었다.

특히 기타 의견으로 침구외과의 경우 전체적으로 증후명이 한의학 질환명으로 이해하기 어려우며, 더불어 질병 정의도 모호하므로 KCD 상병이나 증후병으로 현대적 용어로 변경하는 것이 필요하다는 의견이 제시되었다.

바) 한방재활의학과

4명의 설문 응답자가 [진찰 및 진단] 영역과 [치료 및 관리] 영역 모두에서 4(매우 필요)라고 응답한 질병, 증후명 : 유착성 관절낭염, 경추부 염좌, 편타성 손상, 경추 추간판 탈출증, 경추 척추관 협착증, 요추부 염좌, 요추 추간판 탈출증, 요추 척추관 협착증, 퇴행성 슬관절염, 슬관절 인대손상, 발목 염좌, 골관절염, 류마티스 관절염,

설문 응답자가 [진찰 및 진단] 영역과 [치료 및 관리] 영역 모두에서 평균 이하로 응답한 질병, 증후명 : 삼차신경통, 어깨의 점액낭염 어깨 건막염, 상완골 상과염, 협착성 건초염, 주두점액낭염, 월상골 연화증, 결절종, 경부척수증, 대퇴골 연골융해증, 발음성고관절, 고관절 점액낭염 퇴행성 고관절염, 일과성 고관절 활액막염, 대퇴감각 이상증, 슬관절 점액낭염, 종골부 점액낭염, 족근관증후군, 당뇨발, 족부골절

기타 의견으로 평균 이하인 경우는 임상적 빈도가 적거나, 직접적인 치료에 대한 중요성은 떨어져 국시 출제에 적합성이 떨어진다는 의미이며 본 설문의 내용이 실제

임상에서의 질환 중증도를 의미하는 것이 아니라 국가시험에 대한 내용이라는 기타 의견이 제시되었다.

또한 골다공증에 대한 한약치료 부분이 필요하다는 의견, 일부질환의 경우 의과로 전과가 필요하다는 의견이 제시되었다.

사) 1내과

3명의 설문 응답자가 [진찰 및 진단] 영역과 [치료 및 관리] 영역 모두에서 4(매우 필요)라고 응답한 질병, 증후명 : 철결핍성빈혈, 알레르기성비염, 아토피성 피부염, 음식물 알레르기, 갑상선기능저하증, 갑상선기능항진증, 당뇨병, 당뇨병성신증, 당뇨병성 신경병증, 비만증, 고지혈증, 뇌경색, 뇌출혈, 지주막하출혈, 뇌종양, 치매, 경도인지장애, 본태성진전, 파킨슨병 및 파킨슨증후군, 수근관증후군, 요골신경마비, 척골신경마비, 고혈압, 동맥경화증, 레이노증후군, 심부정맥혈전증, 심부전, 부정맥, 쇼크, 협심증, 심근경색, 상기도감염, 폐렴, 기흉, 역류성 식도질환, 소화성궤양, 위염, 기능성 소화불량증, 과민성 장증후군, 대장암, 충수염, 복통, 설사, 변비, 골다공증, 급성신부전, 만성신질환, 방광염, 전립선비대증, 허로, 만성피로, 근긴장성두통, 현훈, 전정계 현훈, 비전정계 현훈, 중풍

영양과다질환, 대사이상질환, 영양대사질환, 식도질환 등의 경우 층차가 너무 높다는 의견이 제시되었다.

아) 2내과

3명의 설문 응답자가 [진찰 및 진단] 영역과 [치료 및 관리] 영역 모두에서 4(매우 필요)라고 응답한 질병, 증후명 : 특발성 혈소판성 자반증, 알레르기성 자반증, 알레르기성 천식, 알레르기성 비염, 아토피성피부염, 음식물 알레르기, 약물 알레르기, 갑상선기능항진증, 갑상선기능저하증, 당뇨병, 당뇨병성신증, 당뇨병성 신경병증, 비만증, 고지혈증, 뇌경색, 뇌출혈, 치매(알츠하이머, 혈관성 치매), 경도인지장애, 본태성진전, 파킨슨병 및 파킨슨 증후군, 수근관증후군, 요골신경마비, 척골신경마비, 이상근증후군, 흉곽출구증후군, 레이노증후군(현상), 상기도감염, 구취, 구내염, 설염, 연하곤란, 식도질환, 역류성 식도질환, 위염, 기능성 소화불량증, 과민성장증후군, 복통, 설사, 변비, 류마티스성 관절염, 통풍, 골다공증, 만성신질환, 요도염, 방광염, 만성골반통증후군, 전립선비대증, 발기부전, 조루증, 남성불임, 남성 갱년기 증후군, 알코올 중독, 허로, 만성피로, 편두통, 근긴장성두통, 현훈, 전정계 현훈, 비전정계 현훈, 흉통(심통), 마목불인, 진전, 중풍, 일과성 뇌허혈 발작, 불기음식(식욕부진)

식도질환 등의 경우 층차가 너무 높다는 의견이 제시되었다.

자) 3내과

3명의 설문 응답자가 [진찰 및 진단] 영역과 [치료 및 관리] 영역 모두에서 4(매우 필요)라고 응답한 질병, 증후명 : 알레르기성 천식, 알레르기성 비염, 아토피성피부염, 갑상선기능저하증, 비만증, 뇌경색, 뇌출혈, 상기도감염, 역류성 식도질환, 위염, 기능성 소화불량증, 과민성장증후군, 복통, 설사, 변비, 허로, 만성피로, 경계, 정충,痴呆, 건망, 어혈, 자한, 도한, 유뇨(遺尿), 부종, 수종, 창만, 설사, 변비, 편두통, 군집두통, 현훈, 전정계 현훈, 흉통(심통), 복통, 위안통, 진전, 중풍, 중풍전조증, 감모, 불기음식(식욕부진), 痞滿(비만), 애기, 구토, 애역, 천증, 소갈

차) 5내과

3명의 설문 응답자가 [진찰 및 진단] 영역과 [치료 및 관리] 영역 모두에서 4(매우 필요)라고 응답한 질병, 증후명 : 알레르기성 천식, 알레르기성 비염, 갑상선기능항진, 갑상선기능저하증, 뇌경색, 뇌출혈, 치매(알츠하이머, 혈관성 치매), 경도인지장애, 파슨병 및 파킨슨 증후군, 심근경색, 상기도감염, 급성기관지염, 구내염, 역류성 식도질환, 위염, 기능성 소화불량증, 과민성장증후군, 복통, 설사, 변비, 류마티스성 관절염, 통풍, 남성불임, 허로, 만성피로, 간풍내동, 설사, 변비, 편두통, 근긴장성두통, 복통, 중풍, 감모, 변내외상증, 해수, 천증, 효천, 소갈

폐쇄동맥경화에 대한 층위확인이 필요하고 폐기종, 만성기관지염이 만성폐쇄성 폐질환의 하위 층위라는 의견이 제시되었다. 전정계, 비전정계 현훈에 대한 층위, 흉비, 결흉, 협통, 위안통에 대한 층위조정, 비증에 대한 층위조정이 필요하다는 기타 의견이 제시되었다.

카) 6내과

3명의 설문 응답자가 [진찰 및 진단] 영역과 [치료 및 관리] 영역 모두에서 4(매우 필요)라고 응답한 질병, 증후명 : 알레르기성 비염, 비만증, 뇌경색, 뇌출혈, 지주막하출혈, 본태성진전, 상기도감염, 만성기관지염, 구내염, 설염, 소화성궤양, 위염, 기능성 소화불량증, 과민성장증후군, 복통, 설사, 변비, 방광염, 만성 세균성 전립선염, 만성 골반통증증후군, 남성불임, 남성 갱년기 증후군, 허로, 만성피로, 철기, 구기, 중기, 기통, 기울, 경계, 정충,痴呆, 건망, 부종, 수종, 편두통, 근긴장성두통, 현훈, 비전정계 현훈, 비증, 진전, 양위, 중풍, 일성 뇌허혈 발작, 감모, 음식상, 노권상, 불기음식(식욕부진), 식후혼곤, 구미이상, 조잡, 광란, 구토, 애역, 울증

구기, 철기 구분이 필요하고 애역, 해역의 동일, 혈어, 어혈의 용어 불명확 통일

필요하다는 의견이 제시되었다. 치료 및 관리가 평균이하인 경우 한의학적 치료에 적합하지 않은 질환, 증후라는 기타 의견이 제시되었다.

5) 소결

다음 설문을 통해 기존 한의사국가시험의 출제범위에 포함된 질병, 증후를 체계적으로 정리, 분류하고 문제점을 파악할 수 있었다.

이를 통해 한의사들의 의료범위 중 질병에 대한 진단과 치료를 보다 상세히 출제할 수 있는 계기를 마련하고자 하였으며, (예: 질병의 진찰 및 진단, 치료 및 관리 등의 중요도가 다른 질환) 또한 2022년 8월로 예정된 국시원의 <한의사 국가시험 출제 기준 및 문항개발기준 개정작업>에 활용하여 한의사 국가시험을 직무기반 통합형 국가시험으로의 방향에 맞추어 바꾸어 나갈 계획이다.

라. 분과학회 미팅 및 공청회를 통한 의견 수렴 및 합의 도출

1) 분과학회 인터뷰 결과

4회에 걸쳐 현재 한의사국가시험 유관 학회 소속 교수를 대상으로 인터뷰를 진행하였다. 현재 연구상황을 공유하고 연구진의 한의사국가시험 개선(안)을 설명한 후 학회의 의견을 수렴하였다<표IV-23>, <표IV-24>, <표IV-25>, <표IV-26>, <표IV-27>, <표IV-28>.

<표IV-23> 사상체질의학회 인터뷰 주요내용

대상 학회	사상체질의학회
일시	2022.04.18. 20:00
장소	온라인 zoom 회의실
주요내용	1차 설문조사 결과에 대해 설명하고 향후 사상체질의학 과목의 세부영역 내용에 대해 논의함. 사상체질 진단하기 사상체질병증 진단하기 사상체질병증에 따른 치료하기 로 설정 KCD영역에서의 적극 출제 여부에 대해서 논의함.

<표IV-24> 상한온병협의체, 대한동의생리학회 인터뷰 주요내용

대상 학회	상한온병협의체, 대한동의생리학회
일시	2022.06.12. 20:00
장소	온라인 zoom 회의실
주요내용	한의사국가시험에서 과목 명칭을 빼고 직무기반으로 출제하려는 방향성은 충분히 이해함. 동의생리학회 입장에서는 의학총론처럼 한의학총론에서 출제분야에 몸의 구조와 기능을 두고 변증론치 등 한의학 기초이론 내용을 출제하는 방향 등을 이야기함. 외감병 중 온병 내용이 국가시험에 포함되도록 준비할 필요가 있음. KCD의 U코드 한의병증 부분도 위계가 맞지 않는 부분이 많음. 연구진의 개선(안) 중 한의 병증 진단 및 치료하기 분야의 영역의 순서 변경 및 내용 수정을 제안함.

학회의 의견을 반영하여 한의 병증 진단 및 치료하기 분야의 영역을 아래와 같이 수정하였다<표Ⅳ-24>.

<표Ⅳ-25> 학회 의견을 반영하여 수정한
한의 병증 진단 및 치료하기 분야의 영역 (2차)

기존 연구진 안	수정안
1. 상한, 온병 진단 및 치료하기 2. 사상체질 진단 및 치료하기 3. 증후성 질환 진단 및 치료하기	1. 한의 증후성 질환 진단 및 치료하기 2. 외감병(상한, 온병) 진단 및 치료하기 3. 사상체질 진단 및 치료하기(위치변경) 사상체질 진단하기 사상체질병증 진단하기 사상체질병증에 따른 치료하기

<표Ⅳ-26> 대한본초학회, 대한예방한의학회, 대한한방부인과학회,
대한한방안이비인후피부과학회 인터뷰 주요내용

대상 학회	대한본초학회, 대한예방한의학회, 대한한방부인과학회, 대한한방안이비인후피부과학회
일시	2022.06.14. 15:00
장소	온라인 zoom 회의실
주요내용	1차 의료기관에서 한약 조제는 중요한 직무이므로 관련 지식, 술기 출제의 필요성이 높으며 현재 개선(안)에 큰 문제는 없어 보임. 국가시험 변화와 교육이 잘 연결되어야 할 것임.

<표Ⅳ-27> 대한한방내과학회, 대한한방소아과학회, 대한한방신경정신과학회,
대한침구의학회, 사상체질의학회 인터뷰 주요내용

대상 학회	대한한방내과학회, 대한한방소아과학회, 대한한방신경정신과학회, 대한침구의학회, 사상체질의학회
일시	2022.06.16. 15:00
장소	온라인 zoom 회의실
주요내용	학회마다 충분히 논의되지 않은 상황도 있는데, 아직 개선(안)이 수정 가능한 상황이므로 더 의견을 수렴하면 좋겠음. 한방내과는 검토 후 의견을 보내드리겠습니다. 한방신경정신과에서는 별다른 이견은 없음. 출제비율, 영역이 축소되는 것에 대한 우려가 있음.

위와 같은 학회 의견 등을 반영하여 한의사 국가시험 개선안(3차)으로 수정하였다.

<표IV-28> 학회 의견을 반영하여 수정한 한의사 국가시험 개선안(3차)

과목	분야	영역	설명	변경사항				
질병 진단 및 치료하기	한의 병증 진단 및 치료하기	한의 증후성 질환 진단 및 치료하기 외감병(상한, 온병) 진단 및 치료하기 사상체질 진단 및 치료하기	사상체질 진단하기 사상체질병증 진단하기 사상체질병증에 따른 치료하기	사상체질 진단 및 치료하기가 한의 병증 진단 및 치료하기 영역으로 위치변경, 한의증후성 지로한, 외감병(상한 온병 등으로 용어변경)				
					질병(KCD)진단 및 치료하기	감염성 질환 진단 및 치료하기	진단하기 : 병력청취(방문이유 확인하기, 문진하기) 신체진찰(활력징후 측정, 망문절, 진찰하기) 검사하기(기능, 병리, 영상 검사, 진단기기 이용하기) 치료하기 : 약물, 침구, 이학요법 의료윤리 준수하기 적절한 의사소통하기 : 의사소통 : 한의사 간, 환자와 한의사 간, 다른 보건의료직군과 한의사간 (의료경영하기의 - 보험청구, 문서관리, 진단서 발행 등이 포함됨)	1차안에 비하여 의료경영하기가 질병 진단 및 치료하기 영역에 들어가 실무중심으로 출제
						신생물질환 진단 및 치료하기		
	혈액, 조혈기관 질환 진단 및 치료하기							
	내분비, 영양 및 대사질환 진단 및 치료하기							
	정신 및 행동장애 진단 및 치료하기							
	신경계통 질환 진단 및 치료하기							
	특수감각계 질환 진단 및 치료하기							
	순환기계 질환 진단 및 치료하기							
	호흡기계 질환 진단 및 치료하기							
	소화기계 질환 진단 및 치료하기							
	피부 및 피하조직의 질환 진단 및 치료하기							
	근골격계 및 결합조직 질환 진단 및 치료하기							
	신장 및 요로질환 진단 및 치료하기							
	여성질환 진단 및 치료하기							
임신 및 출산 진단 및 치료하기								
신생아 및 영아질환 진단 및 치료하기								
성장발육 진단 및 치료하기								
손상, 중독 및 외인에 의한 특정 기타 결과 (응급특수상황 진단 및 치료하기)								
사회적 책무 수행 및 관리하기	질병 예방 및 건강증진 활동하기	인구집단의 건강 및 질병의 원인 파악하기 지역주민의 건강증진 및 생활환경 개선하기, 국내외 의료 취약계층 지원하기 근거중심의 보건의료활동하기	역학, 건강검진 등 감염·비감염·직업·환경 질환의 양생, 사상체질을 포함한 예방 및 건강관리 지역사회 보건, 국제 보건 등 보건의료 연구, 의학통계, 정책개발, 보장성강화	1차안에 비하여 예방 및 공공보건 활동하기와 관리하기를 하나로 묶음				
	보건의료 법규 준수하기		다른 과목으로 아예 빼야하는지. 최종 국시원과 의견 조율후 결정예정입니다.					
	의약품 관리하기	약재 감별·포제·보관·조제하기 제제의 관리 및 투약하기 CITES 약물 관리하기, 도핑약물 관리하기						
	의료기기 관리하기	침구치료 시행 및 관리하기 이학요법 시행 및 관리하기 감염 및 부작용 관리하기	침(고전 자극부위, 신침구-약침, 매선, 침도 등), 뜸, 부항, 추나, 도인운동, 이학요법 등 치료수단이 포함됨.					

2) 연구진이 도출한 직무기반 한의사국가시험 개선(안)에 대한 공청회 참석자 의견

일시	2022.06.24. 19:00~
제목	직무기반 한의사 국가시험을 위한 개선방안 연구 한국보건의료인국가시험원 연구용역 공청회
장소	서울역 삼경교육센터 5층

학회의 의견을 수렴하여 수정한 직무기반 한의사국가시험 개선(안)에 대해 공청회를 시행하였다. 개선(안)에 대한 공청회 참석자 의견을 요약하였다.

가) 직무기반 한의사국가시험 개선(안)의 분야 및 영역 구분, 설명 중 정의가 명확하지 않고 체계가 맞지 않는 부분들이 있으므로 보완해야 함.

“내부적으로 보면 체계상 굉장히 좀 이상한 부분들이 많이 있다는 게 제 눈에는 좀 보여요. 한 가지만 말씀을 드리면 밑에 보면 의료기기 관리하기라고 되어 있죠. 그런데 세부의 영역을 보시면 침구치료 시행 및 관리하기라고 되어 있어요. 저 시행이라고 하는 것이 왜 이학적요법 시행, 시행을 넣었습니다. 사실은 이게 내부적인 모순을 가지고 있는 거예요.”

“그러니까 KCD 같은 경우에도 진단이면 진단이 치료는 치료지 진단 및 치료하기 그러면 모두 다거든요. 그러니까 이런 내부적인 모순을 많이 느끼고 것 때문에 그것을 어떻게 해서든 이제 넣기 포함하기 위해서 하다 보니까 스킵에 굉장히 문제가 많아요. 제가 보기에 이는 이게 내부적으로 좀 이상하다. 그리고 그러다 보니까 밑에 보면 설명해 보시면 침 고전 자극 부위. 고전 자극 부위가 의료기기 관리하기하고 무슨 상관이 있습니까.”

나) 과목 통합형으로 출제할 경우 과목 간 중복되는 부분 및 교육 내용이 표준화되지 않은 일부 내용의 출제방안에 대한 고민이 필요함.

“지금 다른 과목들과, 과목들 간에 겹치는 부분들이 되게 많잖아요. 이걸 나중에 출제할 때 어떻게 해결해야 할지에 대해 고민하고 계시는지 궁금하고요.

또 하나는 반대로 병원 경영학이나 의료윤리 같은 경우는 학교마다 가르치는 과목이 다 제각각이거든요. 그러니까 아직 표준화된 교과서나 교재가 없는 상황에서 이걸 누가 출제를 해야 할지 이것도 고민이 될 수 있는 부분이라고 생각합니다.”

다) 직무기반 한의사국가시험으로의 변화와 관련하여 교육현장에서 어떤 준비가 필요한지 궁금함.

“지금 이제 어떻게 보면 기존의 체계를 분류하고 그것들의 목표를 또 조정하고 이런 과정이 있는데 우리가 이제 앞으로 학교에서 준비하는 과정과 지금 정리한 것들이 어떤 연관성 또는 방향성으로 연결돼야 될 거고, 그것이 이제 인증 평가라든지 학교 교육 과정에서 좀 어떤 것들이 변화되는 것을 목표로 지금 이 국가시험을 개선하는 것을 하고 계신지..사실은 이게 결국에 학교 교육에서 교과 과정이든 뭔가 교육 목표가 변경돼야만 이게 사실 가능한 거잖아요? 그래서 학교에서 준비하는 입장에서는 그런 것들을 어떻게 준비하면 좋을지”

라) 한방재활의학회에도 개선(안)과 관련하여 공식의견을 요청해주시기 바람.

“지금 저희는 현재 출제에는 들어가 있지 않고 그래서 이제 저희 쪽으로는 기존 자료도 그런 개선안에 대해서 오지 않았고, 의견을 묻는 내용은 오지 않았습니다. 그런데 이렇게 직무 기반으로 개편이 된다고 하면 지금 나중에 어떤 방향으로 갈지는 모르겠지만 이제 저희 쪽에서 의견을 수렴해서 이렇게 좀 공식적으로 드리는 데 도움이 될 것 같고 그래서 그렇게 좀 공식적으로 요청을 주시면 좋을 것 같습니다.”

또한, 한의사 단체 (대한한의학회, 한국한학교육평가원, 한의사국가시험위원회) 단체장 혹은 이사가 공청회에 참석하여 본 연구를 격려, 지지하는 의견을 표명하였다. 공청회에서 수렴한 의견에 따라 연구진이 진행한 내용은 다음과 같다.

개선(안)의 각 분야, 영역의 정의를 명확히 하고 위계가 적절하도록 보완해야 한다는 의견에 연구진도 공감하여 이후 개선(안)의 일부를 수정하였다.

한의사국가시험 범위 중 일부 내용은 과목간 중복되는 반면 일부 내용은 표준화된 교과서가 없는 상황이므로 출제 주체와 범위를 조정하는 방안을 고려해야 한다는 의견이 있었다. 본 연구는 한의사국가시험이 과목명에서 직무 중심으로 출제과목, 분야, 영역을 기술하는 것이 주 목적이므로, 학회별 출제범위 조정안은 향후 실행연구를 통해 도출할 필요가 있다.

직무기반 한의사국가시험으로의 변화 상황에서 교육현장에 요구되는 내용을 보고서의 결론 및 제언 부분에 포함하였다.

전문의 8개과 중 하나인 한방재활의학회는 현재 한의사국가시험 출제에 참여하지 않는 상황이나, 직무기반 한의사국가시험 개선(안)에 대한 학회의 의견을 제안하고자 학회에 공식의견을 요청해 달라고 하여 이에 학회 공식의견을 요청하였다.

3) 한의사국가시험 유관 학회 공식의견

본 연구진에 의견을 전달한 한의사국가시험 유관 학회 모두 직무 중심으로 국가 시험을 개선해야 한다는 점과 과목통합형 출제에 의견을 보이지 않았다<표IV-29>, <표IV-30>, <표IV-31>, <표IV-32>, <표IV-33>, <표IV-34>, <표IV-35>.<표IV-36>.

연구진의 개선(안) 중 과목, 분야에 대해 이의를 제기한 대한동의생리학회의 경우 한의학총론 부분을 별도로 마련하고 그 안에 ‘인체 구조 및 기능’ 분야를 설정하여 한방생리학 과목 내용을 수용할 수 있도록 추가 배정을 요청하였다<표IV-36>.

일부 학회는 출제분야의 구체적인 내용에 대한 수정의견을 제시하였고, 이를 참고하여 연구진의 직무기반 한의사국가시험 개선(안)을 보완하였다. 일부 학회에서는 어떤 부분에 대한 출제가 가능할지 예상되는 부분을 제시하기도 하였는데, 이는 향후 직무기반 한의사 국가시험 실행방안을 연구할 때 참고할 수 있을 것으로 사료된다.

○ 대한한방신경정신과학회

<표Ⅳ-29> 직무기반 한의사국가시험 개선(안)에 대한
대한한방신경정신과학회 공청회 의견

학회명	대한한방신경정신과학회
현재 출제 과목	신경정신과학
의견 송부 일자	2022.06.24. (공청회에서 학회 이사 발표)
학회 공식의견	<p>대한한방신경정신과학회는 한의사 직무 기반 역량을 평가할 수 있는 통합형 한의사 국가시험으로의 전환이라는 국가시험 개선안의 방향성에 대해 동의합니다. 그리고 이에 따른 출제 범위 및 형태에 대한 개선안에 대해 한방신경정신과의 경우 질병 진단 및 치료하기 중 한의 병증 진단 및 치료하기에서 한의 증후성 질환 진단 및 치료하기, 질병 진단 및 치료하기 중 질병(KCD) 진단 및 치료하기에서 정신 및 행동장애 진단 및 치료하기, 신경계통 질환 진단 및 치료하기 일부, 여성 질환 진단 및 치료하기 일부, 그리고 손상, 중독 및 외인에 의한 특정 기타 결과 여기에 따라 사회적 책무 수행 및 관리하기 중 질병 예방 및 건강증진 활동하기, 보건의료 법규 준수하기에서 일부가 포함되며 기존 출제 범위에서 크게 벗어나지 않거나 새로운 내용이 포함되지는 않는 것으로 파악됩니다. 이에 대해 특별한 이견은 없습니다. 향후 임상 표현 중심 혹은 질환 중심의 통합형 출제를 위해 많은 노력이 필요할 것으로 생각합니다. 다만 현재 근골격계 위주의 임상 현장을 그대로 반영하는 것은 또 다른 문제를 야기할 수 있으므로 이에 대해서는 학회 및 한의계의 의견을 꼭 적극적으로 수렴하여 진행되기를 기대합니다. 통합형 국시 출제 대비를 위해서는 해당 직무 역량 관련 학회 간 많은 논의와 협조가 필요할 것으로 예상됩니다. 이에 대해 적극적으로 협조할 예정이며, 더 나은 국가 시험을 위해 애써주신 연구진에게 감사드립니다.</p>

○ 대한본초학회

<표IV-30> 직무기반 한의사국가시험 개선(안)에 대한 대한본초학회 공청회 의견

학회명	대한본초학회
현재 출제 과목	본초학
의견 송부 일자	2022.06.24. (공청회에서 학회 이사 발표)
학회 공식의견	저희 본초학회에서는 한약이 한의학 치료의 주요 수단으로서 중요성이 높으므로 몇 가지 내용을 추가해 주실 것을 요청드렸었는데요. 한약재 감별, 포제, 보관, 조제하기, 제제의 관리 투약하기 그리고 CITES 약물, 도핑약물 관리가 추가되었으면 좋겠다는 의견을 냈고 특히 이 내용 중에서 조제 부분이 강조되었으면 좋겠다는 의견을 드렸습니다. 저희가 요청드린 내용이 모두 개선안에 반영이 됐는데, 직무 카테고리가 지금 사회적 책무 수행 및 관리하기 쪽에 들어가 있습니다. 그런데 저희가 요청드린 내용의 대부분이 치료하기 직무 영역이 아닐까 싶은 의견이 있습니다. 치료 수단으로서의 한약을 알기 위해서 시험으로 출제하는 거다 보니까 그런 의견이 있습니다. 이상입니다. 그 외에는 특별한 이견은 없습니다.

○ 대한침구의학회

<표IV-31> 직무기반 한의사국가시험 개선(안)에 대한
대한침구의학회 공청회 의견

학회명	대한침구의학회
현재 출제 과목	침구학
의견 송부 일자	2022.06.24. (공청회에서 학회 이사 발표)
학회 공식의견	침구학회의 경우 국가 시험 개선안 내용 중에서 질병 진단 및 치료하기 영역에 질병 KCD 진단 및 치료하기의 전반적인 침구 치료 파트와, 안면마비와 더불어 말초신경질환, 척수신경질환, 그리고 신경계통 질환 진단 및 치료하기 영역, 그리고 손상 중독 및 외인에 의한 특정 기타 결과, 그리고 근골격계 및 결합 조직 질환 진단 및 치료하기의 진단, 치료, 의료윤리, 의사소통 등을 포괄하는 전체적인 출제에 적극적으로 참여할 수 있을 것으로 사료됩니다. 또한 침 고전 자극 부위, 신침구나 약침, 매선, 침도 등을 포함한 침 치료와 뜸, 부항, 추나, 도인운동, 이학요법 등의 치료 중재가 포함된 의료기기 관리하기 파트에 대한 출제도 적극적으로 참여할 수 있을 것으로 사료됩니다. 물론 시행 단계에서 이러한 출제가 잘 반영이 되도록 해야 할 것입니다. 이에 직무 기반으로 임상 중심의 과목 통합형 출제 유형의 국가시험 개선안에 특별한 이의는 없습니다. 이상입니다.

○ 대한한방부인과학회

<표Ⅳ-32> 직무기반 한의사국가시험 개선(안)에 대한
대한한방부인과학회 공청회 의견

학회명	대한한방부인과학회
현재 출제 과목	부인과학
공문 송부 일자	2022.07.06.
학회 공식의견	본 학회에서는 한국한의학교육평가원에 개최한 「직무기반 한의사 국가시험을 위한 개선방안 연구 공청회」에서 제시한 김은정 교수의 “직무기반 국시개편안”과 관련된 연구보고서에 대해 추가적인 이견이 없습니다.

○ 대한한방소아과학회

<표Ⅳ-33> 직무기반 한의사국가시험 개선(안)에 대한
대한한방소아과학회 공청회 의견

학회명	대한한방소아과학회
현재 출제 과목	소아과학
공문 송부 일자	2022.06.23.
학회 공식의견	<p>현재 한의사들의 임상은 종합적인 지식, 술기, 태도가 필요한 것으로, 세부 교과목으로 분절화된 국가시험 체계로는 한의사 임상 현장의 직무를 반영하는 것에 어느 정도 한계가 있다는 문제의식이 공유되고 있습니다.</p> <p>이에 한의사 임상의 직무를 최대한 반영하는 방향으로 국가시험의 방향이 설정되어야 하고 지금 상황처럼 세부 교과목의 분절보다 임상 각 과목 간의 연계, 임상 각 치료도구 간의 통합의 방향으로 국가시험을 개선하고자 하는 연구 의도에 동의합니다.</p> <p>‘질병(KCD)진단 및 치료하기’에서 신생아 및 영아질환 진단 및 치료하기는 소아청소년질환 진단 및 치료하기로 바꾸는 것이 좋겠습니다.</p> <p>‘질병 예방 및 건강증진 활동하기’에서는 영유아 건강관리를 추가 하였으면 좋겠습니다.</p> <p>본 학회에서는 이에 특별한 이견이 없습니다.</p>

○ 대한한방안이비인후피부과학회

<표Ⅳ-34> 직무기반 한의사국가시험 개선(안)에 대한

대한한방안이비인후피부과학회 공청회 의견

학회명	대한한방안이비인후피부과학회
현재 출제 과목	외과학, 안이비인후과학
공문 송부 일자	2022.07.06.
학회 공식의견	<p>작금에 한의사국가시험은 한의대 졸업 직후, 한의원 진료 한의사 또는 한방병원 인턴의 직무수준을 기준으로 하고 있는 “직무중심 통합형” 국가시험을 요구하고 있습니다.</p> <p>구체적으로 한의사들은 질병 치료에 있어서 진찰과 검사를 수행한 후, KCD 질병 진단, 치료계획수립, 시술과 처방한 후 보험청구, 환자관리, 진단서 등 각종 서류 발행, 그리고 타 보건 의료직군 등과 협력 업무를 수행해야 하며, 질병예방 및 건강증진과 관련한 업무도 필요사항입니다.</p> <p>현재 한의사들의 임상은 종합적인 지식, 술기, 태도가 필요한 것으로, 세부 교과목으로 분절화된 국가시험 체계로는 한의사 임상 현장의 직무를 반영하는 것에 어느 정도 한계가 있다는 문제의식도 사실입니다.</p> <p>이에 한의사 임상의 직무를 최대한 반영하는 방향으로 국가시험의 방향이 설정되어야 하고 지금 상황처럼 세부 교과목의 분절보다 임상 각 과목 간의 연계, 임상 각 치료도구 간의 통합의 방향으로 국가시험을 개선하고자 하는 연구 의도에 본 학회는 적극 지지를 보내는 바입니다.</p> <p>안이비인후과, 외과영역의 경우 지금의 출제영역, 내용 등과 설문결과를 비추어보면</p> <p>[한의 병증 진단 및 치료하기]와 [질병 진단 및 치료하기]의 [질병(KCD)진단 및 치료하기] 분야에서 임상 상 내원 다견 질환인 안구건조증, 결막염, (안검하수, 안검경련, 맥립종) 중이염, 난청, 현훈, 메니에르병, 안면마비, 람세이헌트증후군(이명, 전정신경염, BPPV) 비염, 부비동염 (후두염, 구내염)</p> <p>대상포진, 아토피피부염, 건선, 여드름, 소양증, 두드러기 (태선, 양진, 안면홍조, 탈모, 약진, 접촉성피부염) 영역에 대한 출제가 주도하게 될 것으로 보입니다.</p> <p>본 학회에서는 이에 특별한 이견이 없습니다.</p>

○ 사상체질의학회

<표IV-35> 직무기반 한의사국가시험 개선(안)에 대한 사상체질의학회 공청회 의견

학회명	사상체질의학회
현재 출제 과목	내과학2
공문 송부 일자	2022.06.24
학회 공식의견	<p>1. '한의 병증 진단 및 치료하기' 내용 중에 사상체질진단 및 사상체질병증 진단하기 + 사상체질병증에 따른 치료하기'로 들어야 함.</p> <p>2. '질병(KCD) 진단 및 치료하기'에 참여함(참여 희망 질환군은 별도 제시)</p> <p>3. '질병 예방 및 건강증진 활동하기'에도 '체질개선을 포함한 예방 및 건강관리' 항목이 들어가야 함.</p> <p>향후 '사상의학' 관련 국시 출제는 위 3가지 영역 모두에 참여하고자함. 단, 문항 분포는 추후 학회 의견을 제출하겠음.</p>

○ 대한동의생리학회

<표IV-36> 직무기반 한의사국가시험 개선(안)에 대한 대한동의생리학회 공식의견

학회명	대한동의생리학회
현재 출제 과목	한방생리학
의견 송부 일자	2022.07.02.
학회 공식의견	<p>1. 국시 개선안 관련 연구를 진행하기 전 학회 의견을 청취했으면 하는 아쉬움이 있습니다. 현재는 결과물이 나온 상황에서 내용에 대한 검토를 해야 했기에 절차상의 아쉬움을 먼저 말씀드립니다.</p> <p>2. 향후 '과목' 중심에서 '직무' 중심으로 국가시험 개선이 이루어져야 함에 동의합니다.</p> <p>3. [한의 병증 진단 및 치료하기] 파트는 현재 한방생리학과는 정체성이 부합되지 않을 것으로 보이며, [의학총론]과 마찬가지로 [한의학총론] 부분을 별도로 마련하고, 그 안에서 '인체 구조 및 기능' 파트를 설정하여 한방생리학 과목 내용을 수용할 수 있도록 추가 배정을 요청드립니다.</p>

○ 홍보

- 신문기사(민족의학신문)

HOME > 뉴스 > 학회/연구/교육

직무기반 통합형 국시 개선(안)...“KCD 활용 질병 진단 강조해야”

박숙현 기자 | 승인 2022.06.28 11:09 | 댓글 0

한평원, 직무기반 한의사 국가시험 개선방안 연구 공청회 개최

초점집단면접-전체한의사-학회 등 의견수렴...명확한 용어 범위 등 지적

최
· 상
· 감
· 운
· 근
· <

연
포

- 신문기사(한의신문)



한 의 신 문
akomnews.com

≡ 전체기사	뉴스	커뮤니티	칼럼	포토뉴스	PDF신문	웹진	기사제보	한 의 신 문 피아
--------	----	------	----	------	-------	----	------	------------

학술,한약

홈 > 뉴스 > 학술,한약

직무기반 한의사 국시 개선안 공개...11과목→2과목

‘교과목’ 중심에서 임상 다변도 ‘질환·질병’ 중심으로 개선
“한의계 의견수렴 후 구체적인 시행방안 연구 추진할 것”

윤영혜 기자 | 등록 2022.06.27 14:14



한국한의학교육평가원(이하 한평원)이 지난해부터 진행한 직무기반 한의사 국가시험을 위한 개선방안 연구 결과를 공개했다. 이번 개선안은 기존 교과목, 분과 중심의 11개 과목을 질환, 질병 중심의 통합적 2개 과목으로 편성한 게 핵심이다.

지난 25일 열린 국시 개선안 공청회에서 연구책임자인 김은정 동국대학교 한의과 교수는 “본 연구는 직무기반 통합형 한의사 국가시험으로 전환할 수 있도록 국가시험 개선(안)을 도출하고 출제 범위 및 형태에 대한 개선 방안을 마련하기 위해 진행했다”며 “임상현장의 한의사들이 생각하는 직무 범위와 중요도 확인을 위해 1268명을 대상으로 설문조사를 실시하고, 교수 설문을 통한 임상 직무 중 ‘질환(KCD)의 진단 및 치료하기’에 대한 구체화 작업, 각 학회 연담을 거친 후 마련된 개선안을 바탕으로 공청회를 열게 됐다”고 밝혔다.



[그림Ⅳ-7] 의견수렴 절차를 통한 개선안의 변화

<표IV-37> 공청회 의견을 반영하여 수정한 한의사 국가시험 개선안(4차-최종)

과목	분야	영역	설명	
진단 및 치료하기	한의 병증 진단 및 치료하기	한의 증후성 질환 진단 및 치료하기 외감병(상한, 온병) 진단 및 치료하기 사상체질 진단 및 치료하기	사상체질 진단하기 사상체질병증 진단하기 사상체질병증에 따른 치료하기	
	질병(KCD)진단 및 치료하기	감염성 질환 진단 및 치료하기 신생물질환 진단 및 치료하기 혈액, 조혈기관 질환 진단 및 치료하기 내분비, 영양 및 대사질환 진단 및 치료하기 정신 및 행동장애 진단 및 치료하기 신경계통 질환 진단 및 치료하기 특수감각계 질환 진단 및 치료하기 순환기계 질환 진단 및 치료하기 호흡기계 질환 진단 및 치료하기 소화기계 질환 진단 및 치료하기 피부 및 피하조직의 질환 진단 및 치료하기 근골격계 및 결합조직 질환 진단 및 치료하기 신장 및 요로질환 진단 및 치료하기 여성질환 진단 및 치료하기 임신 및 출산 진단 및 치료하기 소아청소년질환 진단 및 치료하기 성장발육 진단 및 치료하기 손상, 중독 및 외인에 의한 특정 기타 결과 (응급특수상황 진단 및 치료하기)	진단 및 치료하기: 진단 및 치료 뿐 아니라 의료윤리 준수, 적절한 의사소통, 의료경영 등 진료의 전 영역을 포함함 - 진단하기: 병력청취및 신체진찰(활력징후, 망문문절, 신체검사, 체질) 검사하기(기능·병리·영상) - 치료하기: 약물, 침구, 이학요법등의 종합적 시행 - 의료윤리 준수하기 - 적절한 의사소통하기: 한의사와 환자 간, 한의사 간, 보건의료 직군 간 의사소통 - 의료경영하기: 보험청구, 문서관리, 진단서 발행 등 질병(KCD)진단 및 치료하기에 U코드는 제외됨	과목에 질병이라는 표현 삭제 소아청소년질환 진단 및 치료하기로 수정 질병(KCD)진단 및 치료하기에 U코드는 제외됨
사회적 책무 수행 및 관리하기	질병 예방 및 건강증진 활동하기	인구집단의 건강 및 질병의 원인 파악하기 지역주민의 건강증진 및 생활환경 개선하기, 국내외 의료 취약계층 지원하기 근거중심의 보건의료활동하기	역학, 건강검진 등 감염·비감염·직업·환경 질환의 양생, 사상체질을 포함한 예방 및 건강관리 지역사회 보건, 국제 보건 등 보건의료 연구, 의학통계, 정책개발, 보장성강화	의료기기 관리하기 에서 침구치료 시행 및 관리하기 이학요법 시행 및 관리하기 감염 및 부작용 관 리하기를 합침.
	보건의료 법규 준수하기	보건의약관계법규준수하기		
	의약품 관리하기	약재 감별·포제·보관·조제하기 제제의 관리 및 투약하기 CITES 약물 관리하기, 도핑약물 관리하기		
	의료기기 관리하기	안전한 침구요법 시행 및 관리하기 안전한 이학요법 시행 및 관리하기	침(고전 자극부위, 신침구·약침, 매선, 침도 등), 뜸, 부항, 주나, 도인운동, 이학요법 등 치료수단이 포함됨.	

4. 한의사 국가시험 개선안 및 예시 문항

가. 한의사 국가시험 개선안

1) 한의사 국가시험 개선안

<표Ⅳ-38> 한의사 국가시험 개선안 최종안

과목	분야	영역
진단 및 치료하기 ¹⁾	한의 병증 진단 및 치료하기	한의 중후성 질환 진단 및 치료하기 외감병(상한, 온병) 진단 및 치료하기 사상체질 진단 및 치료하기
	질병(KCD)진단 및 치료하기 ²⁾	감염성 질환 진단 및 치료하기 신생물 질환 진단 및 치료하기 혈액, 조혈기관 질환 진단 및 치료하기 내분비, 영양 및 대사질환 진단 및 치료하기 정신 및 행동장애 진단 및 치료하기 신경계통 질환 진단 및 치료하기 특수감각계 질환 진단 및 치료하기 순환기계 질환 진단 및 치료하기 호흡기계 질환 진단 및 치료하기 소화기계 질환 진단 및 치료하기 피부 및 피하조직의 질환 진단 및 치료하기 근골격계 및 결합조직 질환 진단 및 치료하기 신장 및 요로질환 진단 및 치료하기 여성 질환 진단 및 치료하기 임신 및 출산 진단 및 치료하기 소아청소년질환 진단 및 치료하기 성장발육 진단 및 치료하기 손상, 중독 및 외인에 의한 특정 기타 결과(응급특수상황 진단 및 치료하기)
사회적 책무 수행 및 관리하기	질병 예방 및 건강증진 활동하기 ³⁾	인구집단의 건강 및 질병의 원인 파악하기 지역주민의 건강증진 및 생활환경 개선하기, 국내외 의료 취약계층 지원하기 근거중심의 보건의료활동하기
	보건의료법규 준수하기	보건의료관계법규 준수하기
	의약품 관리하기	약재 감별·포제·보관·조제하기 제제의 관리 및 투약하기 CITES 약물 및 도핑약물 관리하기
	의료기기 관리하기	안전한 청구요법 시행 및 관리하기 안전한 이학요법 시행 및 관리하기
<p>1) 진단 및 치료하기: 진단 및 치료 뿐 아니라 의료윤리 준수, 적절한 의사소통, 의료경영 등 진료의 전 영역을 포함함 - 진단하기: 병력청취 및 신체진찰(활력징후, 명문문질, 신체검사, 체질) 검사하기(가능 병리·영상) - 치료하기: 약물, 침구, 이학요법 등의 종합적 시행 - 의료윤리 준수하기 - 적절한 의사소통하기: 한의사와 환자 간, 한의사 간, 보건의료 직군 간 의사소통 - 의료경영하기: 보험청구, 문서관리, 진단서 발행 등</p> <p>2) 질병(KCD)진단 및 치료하기에 U코드는 제외됨</p> <p>3) 질병 예방 및 건강증진 활동하기 - 역학, 건강검진 등 - 감염·비감염·직업·환경 질환의 양생, 사상체질을 포함한 예방 및 건강관리 - 지역사회 보건, 국제 보건 등 - 보건의료 연구, 의학통계, 정책개발, 보강성강화</p>		

(현안)

과목	분야
내과학	전신 증후 및 증상[내경]
	신체해부학적 증후 및 증상[외형]
	계통별 증후 및 증상[장병]
침구학	질병
	상한론
	사상의학
	경락수혈총론
	경락수혈각론
	침자법
	구법 및 부항요법
	경락혈임진단법
	침구외과
	침구내과
침구신경정신과	
침구부인과	
침구소아과	
부인과학	여성의학 총론
	월경병 및 생식내분비 질환
	여성 비뇨생식기 및 기타 관련 질환
	여성종양과 유방질환
	임신과 분만 관련질환
소아과학	산후병
	신생아 및 초생병
	호흡기계, 알레르기
	피부질환, 감염병, 증후
	소화기계
외과학	심혈관계, 신경계, 정신장애
	간담계, 근골격계, 비뇨생식기계
	소아진단, 성장, 영양, 내분비, 종양, 안질환
	일반외과
	피부과
신경정신과학	정신심리학 및 정신요법
	정신의학
안이비인후과학	신경학
	안
본초학	이
	비
한방생리학	인후
	구강
예방의학	총론
	역학
보건의료관계법규	각론
	음양오행과 육기
한방생리학	정신기혈 및 진액의 생리
	장부와 경락의 생리
예방의학	총론
	역학
보건의료관계법규	보건의료관리
	환경보건과 직업의학
보건의료관계법규	양생 및 건강증진
	보건의료관계법규

>>>>

(개선안)

과목	분야	영역
진단 및 치료하기 ¹⁾	한의 병증 진단 및 치료하기	한의 증후성 질환 진단 및 치료하기 외감병(성한, 온병) 진단 및 치료하기 사상제질 진단 및 치료하기
	질병(KCD)진단 및 치료하기 ²⁾	감염성 질환 진단 및 치료하기 신생물 질환 진단 및 치료하기 혈액, 조혈기관 질환 진단 및 치료하기 내분비, 영양 및 대사질환 진단 및 치료하기 정신 및 행동장애 진단 및 치료하기 신경계통 질환 진단 및 치료하기 특수감각계 질환 진단 및 치료하기 순환기계 질환 진단 및 치료하기 호흡기계 질환 진단 및 치료하기 소화기계 질환 진단 및 치료하기 피부 및 피하조직의 질환 진단 및 치료하기 근골격계 및 결합조직 질환 진단 및 치료하기 신장 및 요로질환 진단 및 치료하기 여성 질환 진단 및 치료하기 임신 및 출산 진단 및 치료하기 소아청소년질환 진단 및 치료하기 성장발육 진단 및 치료하기 순상, 중독 및 약인에 의한 특정 기타 결핵(응급특수상황 진단 및 치료하기)
사회적 책무 수행 및 관리하기	질병 예방 및 건강증진 활동하기 ³⁾	인구집단의 건강 및 질병의 원인 파악하기 지역주민의 건강증진 및 생활환경 개선하기, 국내외 의료 취약계층 지원하기 근거중심의 보건의료활동하기
	보건의료법규 준수하기	보건의료관계법규 준수하기
	의약품 관리하기	약재 감별·포제·보관·조제하기 제제의 관리 및 투약하기 CITES 약물 및 도핑약물 관리하기
	의료기기 관리하기	안전한 침구요법 시행 및 관리하기 안전한 이학요법 시행 및 관리하기
<p>1) 진단 및 치료하기: 진단 및 치료 뿐 아니라 의료윤리 준수, 적절한 의사소통, 의료경쟁 등 진료의 전 영역을 포함함 - 진단하기: 병력청취 및 신체진찰(활력징후, 명문문찰, 신체검사, 체질) 검사하기(기능·병리·영상) - 치료하기: 약물, 침구, 이학요법 등의 종합적 시행 - 의료윤리 준수하기 - 적절한 의사소통하기: 한의사와 환자 간, 한의사 간, 보건의료 직군 간 의사소통 - 의료경쟁하기: 보험청구, 문서관리, 진단서 발행 등</p> <p>2) 질병(KCD)진단 및 치료하기에 U포드는 제외됨</p> <p>3) 질병 예방 및 건강증진 활동하기 - 역학, 건강검진 등 - 감염·비감염·직업·환경 질환의 양생, 사상제질을 포함한 예방 및 건강관리 - 지역사회 보건, 국제 보건 등 - 보건의료 연구, 의학통계, 정책개발, 보살선강화</p>		

[그림IV-8] 과목별 출제범위인 기존 한의사 국가시험에서 통합형, 직무기반형 한의사 국가시험으로의 개선

2) 한의사 국가시험 문항비율

학회 의견 수렴 과정에서 개별 과목의 출제영역, 비율이 축소되는 것을 우려하는 의견이 여러 차례 제시되었다. 이에 본 연구에서는 논의의 진전을 위하여 국가시험 세부영역의 문항 수 혹은 문항비율의 설정에 각 교과목의 현재 국가시험의 과목 비율을 유지하는 방안을 우선으로 하였다.

연구진은 우선 현행 국가시험의 340개 출제문항을 분석, 새로 개발한 한의사 국가시험 개선안 최종안 틀에 우선 배정하였다. 즉, 현 국가시험 과목의 영역, 세부영역, 항목별 배정되어 있는 문항 수를 새로 개발한 한의사 국가시험 개선안 최종안 틀의 해당하는 내용으로 우선 배정하였으며. 이 내용을 바탕으로 각 개별학회에 개별학회의 현 출제에 해당하는 분야의 문항 배정이 적절한지 각 개별학회에 질의하는 자문과 회의를 통하여 최종 문항 비율을 산정하였다<표IV-39>, <표IV-40>.

자문 및 회의에서 사상체질과에서는 한의 병증 진단 및 치료하기에만 국한되지 않고 사상체질 진단 및 치료하기에 4문항, 질병(KCD)진단 및 치료하기에 10문항, 질병 예방 및 건강증진 활동하기에 2문항 배정을 요구하였으며 소아과학에서도 질병 예방 및 건강증진 활동하기에 1문항 배정을 요구하였다. 또한 본초학에서도 KCD 질병 진단 및 치료하기의 손상, 중독 및 외인에 의한 특정 기타 결과(응급특수상황 진단 및 치료하기)에 문항 배정을 요구하였다. 이같은 학회의 의견을 반영한 연구진 제시 문항 비율을 아래와 같다. 본 문항비율의 경우 학회간 이견이 첨예한 부분이기에 향후 후속의 실행 방안 연구에서 어떠한 세부 전문가가 문항을 개발하고 검토할 것인지, 분야 중복의 경우 출제를 주도하는 전문가와 보조, 검토하는 전문가를 어떻게배정할 것인지 여부, 한 전문 분야에서 한의 병증과 KCD 병증의 출제 비율, 질병영역에 포함되는 주요질환 설정 등에 관한 심도 깊은 추가적인 논의가 필요하다.

<표Ⅳ-39> 현 국가시험을 바탕으로 한의사 국가시험 개선안 최종안 문항 수 산정

과목	분야	영역	문항수 배치				
질병 진단 및 치료하기	한의 병증 진단 및 치료하기	한의 증후성 질환 진단 및 치료하기	한방생리학(16) 내과학(112)중 1. 전신 증후 및 증상(내경)(20) 2. 신체해부학적 증후 및 증상(외형)(12) 3. 계통별 증후 및 증상(잡병)(17)	16	85		
		외감병(상한, 온병) 진단 및 치료하기	상한론(16)	49			
		사상체질 진단 및 치료하기	사상의학(16) 중 4	16			
		사상체질 진단 및 치료하기	사상의학(16) 중 4	4			
	질병(KCD)진단 및 치료하기	감염성 질환 진단 및 치료하기	감염성 질환 진단 및 치료하기	소아과학 바이러스성, 세균성 기타감염병 (2)	2	176	
			신생물질환 진단 및 치료하기	소아과학 7-1 종양, 안질환(1) 부인과학 자궁과 자궁경부의 종양(1), 자궁부속기 종양(1)	1 2		
		신경계통 질환 진단 및 치료하기	신경계통 질환 진단 및 치료하기	외과학 중 일반외과(7)중 신생물질환(1) 사상의학(1)	1 1		
			혈액, 조혈기관 질환 진단 및 치료하기	내과학(112)중 질병(31)중 1. 혈액 및 조혈기관(3)	3		
			내분비, 영양 및 대사질환 진단 및 치료하기	내과학(112)중 질병(31)중 내분비, 영양 및 대사(2) 사상의학(1)	2 1		
		정신 및 행동장애 진단 및 치료하기	정신 및 행동장애 진단 및 치료하기	신경정신과학(16) 정신심리학 및 정신요법(3) 정신의학(9) 정신신체의학(2) 신경학 증후 및 장애중일부매병건 망노인관련증후의 진단과 치료 (14) 침구학(48)중 침구신경정신과(2) 소아과학(24)중 3. 정신장애 질환(1)	14 2 1		
			신경계통 질환 진단 및 치료하기	신경계통 질환 진단 및 치료하기	내과학(112)중 질병(31)중 신경계통(3) 침구학(48)중 신경근육계질환(6) 소아과학(24)중 2. 경련성 질환, 신경계의 한의학적 병증(2) 사상의학(1)		3 6 2 1
				특수감각계 질환 진단 및 치료하기	정신과학 신경학 증후 및 장애중 두통, 현훈의 진단과 치료 (2)		2
		특수감각계 질환 진단 및 치료하기		안이비인후과학(16) 침구학(48)중 안질환(1) 이비인후치과질환(1)	16 2		
		순환기계 질환 진단 및 치료하기		순환기계 질환 진단 및 치료하기	내과학(112)중 질병(31)중 순환기계통(2) 침구학(48)중 1. 심혈관계질환(1) 소아과학(24)중 1. 심혈관계 질환(1) 사상의학(1)		2 1 1 1
			호흡기계 질환 진단 및 치료하기	호흡기계 질환 진단 및 치료하기	내과학(112)중 질병(31)중 호흡기계통(4) 침구학(48)중 2. 호흡기계질환(1) 소아과학(24)중 2. 호흡기계, 알레르기(5) 사상의학(1)		4 1 5 1
				소화기계 질환 진단 및 치료하기	소화기계 질환 진단 및 치료하기		내과학(112)중 소화기계통(간담도 포함)(9) 침구과(48)중 3. 소화기계질환(1) 소아과학(24)중 4. 소화기계(4), 소아과학(24)중 1. 간담계 질환(1) 사상의학(1)
		피부 및 피하조직의 질환 진단 및 치료하기			피부 및 피하조직의 질환 진단 및 치료하기		외과학 중 일반외과(6), 피부과(9) 소아과학(24)중 3. 피부질환(1)

			침구학(48)중 피부 질환(1) 내과학(112)중 질병(31)중 알레르기(1) 사상의학(1)	1 1 1				
		근골격계 및 결합조직 질환 진단 및 치료하기	침구학(48)중 근육골격계질환(12) 내과학(112)중 질병(31)중 결합 조직 및 면역계(1) 소아과학(24)중 2. 근골격계 질환, 결체 조직 질환(1) 사상의학(1)	12 1 1 1				
		신장 및 요로질환 진단 및 치료하기	내과학(112)중 질병(31)중 신장 및 요로(4), 남성 생식기(1) 침구학(48)중 4. 비뇨생식기계질환(1) 소아과학(24)중 3. 비뇨생식기계 질환(1) 사상의학(1)	5 1 1 1				
		여성질환 진단 및 치료하기	부인과(32)중 1. 여성의학 총론(3) 2. 월경병 및 생식내분비 질환(12)3. 여성 비뇨생식기 및 기타 관련 질환(5) 4. 여성종양과 유방질환 중 비수유기 및 수유기 유방질환(2) 침구학(48)중 침구부인과(2)	22 2				
		임신 및 출산 진단 및 치료하기	부인과(32)중 5. 임신과 분만 관련 질환(4) 6. 산후병(4)	8				
		소아청소년질환 진단 및 치료하기	소아과학(24)중 1. 신생아 및 초생병(2)	2				
		성장발육 진단 및 치료하기	소아과학(24)중 3. 증후 7. 소아진단, 성장, 영양, 내분비, 종양, 안질환(1) 중 (1) 침구학(48)중 침구소아과(2)	1 2				
		손상, 중독 및 외인에 의한 특정 기타 결과 (응급특수상황 진단 및 치료하기)	내과학(112)중 질병(31)중 중독(1) 사상의학(1) 본초학(1)	1 1 1				
		사회적 책무 수행 및 관리하기	질병 예방 및 건강증진 활동하기	1) 인구집단의 건강 및 질병의 원인 파악하기 2) 지역주민의 건강증진 및 생활환경 개선하기, 국내외 의료 취약계층 지원하기 3) 근거중심의 보건의료활동하기		예방의학(24) 사상의학(16)중 5. 사상체질양생론 및 기타 체질론(2) 소아과학 영유아건강관리 (1)	24 2 1	79
			보건의료 법규 준수하기			보건의약관계법규(20)	20	
의약품 관리하기	약재 감별·포제·보관·조제하기 제제의 관리 및 투약하기 CITES 약물 관리하기, 도핑약물 관리하기		본초학(15)	15				
의료기기 관리하기	안전한 침구요법 시행 및 관리하기 안전한 이학요법 시행 및 관리하기		침구학(48)중 경락수혈총론(2) 경락수혈각론(1) 침자법(11) 구법 및 부항요법(2) 경락혈위진단법(1)	17				

<표IV-40> 한의사 국가시험 개선안 최종안 문항수 및 비율 (연구진 제시안)

과목	분야	영역	문항수	비율
진단 및 치료하기	한의학 병증 진단 및 치료하기	한의학 증후성 질환 진단 및 치료하기 외감병(상한, 온병) 진단 및 치료하기 사상체질 진단 및 치료하기	85	25.0%
	질병(KCD)진단 및 치료하기	감염성 질환 진단 및 치료하기 신생물 질환 진단 및 치료하기 혈액, 조혈기관 질환 진단 및 치료하기 내분비, 영양 및 대사질환 진단 및 치료하기 정신 및 행동장애 진단 및 치료하기 신경계통 질환 진단 및 치료하기 특수감각계 질환 진단 및 치료하기 순환기계 질환 진단 및 치료하기 호흡기계 질환 진단 및 치료하기 소화기계 질환 진단 및 치료하기 피부 및 피하조직의 질환 진단 및 치료하기 근골격계 및 결합조직 질환 진단 및 치료하기 신장 및 요로질환 진단 및 치료하기 여성 질환 진단 및 치료하기 임신 및 출산 진단 및 치료하기 소아청소년질환 진단 및 치료하기 성장발육 진단 및 치료하기 손상, 중독 및 외인에 의한 특정 기타 결과(응급특수상황 진단 및 치료하기)	176	51.8%
사회적 책무 수행 및 관리하기	질병 예방 및 건강증진 활동하기	인구집단의 건강 및 질병의 원인 파악하기 지역주민의 건강증진 및 생활환경 개선하기, 국내외 의료 취약계층 지원하기 근거중심의 보건의료활동하기	79	23.2%
	보건의료법규 준수하기	보건의약관계법규 준수하기		
	의약품 관리하기	약재 감별·포제·보관·조제하기 제제의 관리 및 투약하기 CITES 약물 및 도평약을 관리하기		
	의료기기 관리하기	안전한 침구요법 시행 및 관리하기 안전한 이학요법 시행 및 관리하기		
총 340문항			100.0%	

나. 한의사 국가시험 개선안에 대한 2차 한의사 대상 설문조사 결과

1) 설문지 개발 및 배부

1차 전체 한의사 대상 설문 조사, 최근 5년 이내 한의사 국가시험을 응시했던 한 의사들을 대상으로 하는 초점그룹면접, 한의사 국가시험 관련 학회의 의견수렴을 바탕으로 임상현장의 직무를 반영하는 과목 통합형 한의사 국가시험이 되기 위해 국가 시험의 출제범위를 재조정한 개선안에 대한 2차 설문을 대한한의사협회에 등록된 이메일주소를 통해 2022년 7월 6일에서 2022년 7월 13일까지 한의사 전체를 대상으로 진행하였다.

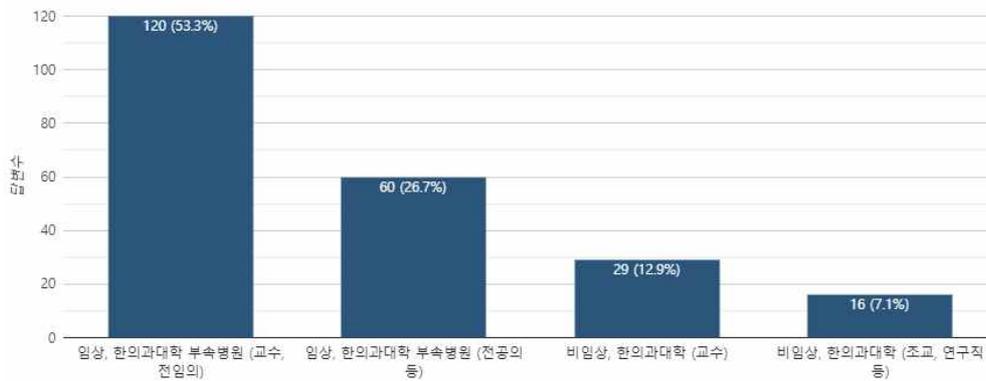
2) 응답자 분포 및 특성

접속자 1253명 중 1251명이 응답하였으며, 응답률은 99.8%이다. 응답자 분포 및 특성은 다음과 같다. 임상경력 10년 초과 20년 이하가 28.5% (356명) 가장 많았으며, 5년 이하 26.5% (331명), 5년 초과 10년 이하 23.4% (293명), 20년 초과 20.0% (250명), 임상경력 없음이 1.7%(21명) 뒤를 이었다.

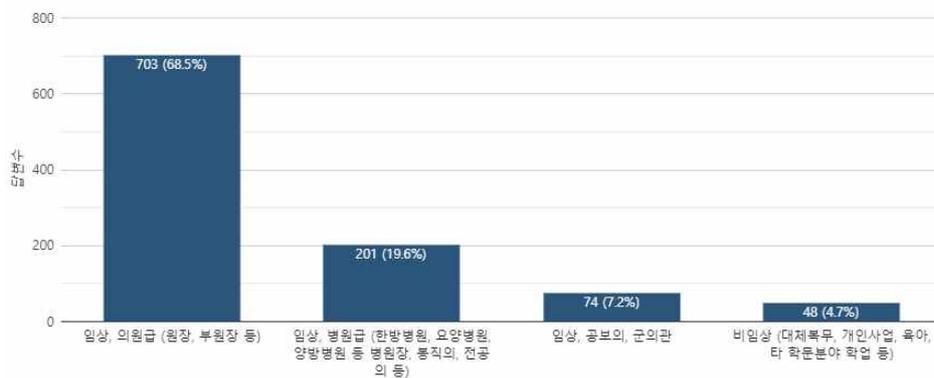
한 의과대학 교육에 직간접적으로 참여하고 있는 한의사들은 응답자의 18.0% (225명)을 차지했으며, 그 중 임상, 한 의과대학 부속병원(교수, 전임의)으로 소속되어 있는 근무자가 53.3% (120명)으로 가장 많았다. 한 의과대학과 무관한 근무형태의 한 의사들은 82.0% (1026명) 차지하고 있었으며, 근무지는 임상에서 의원급 (원장, 부원장 등)이 68.5% (703명)으로 가장 많았으며<표IV-41>, [그림IV-9], [그림IV-10] 응답자 구성 분포는 1차 설문과 유사하다.

<표IV-41> 응답자 특성

		비율(%)	인원(명)
임상경력	없음	1.7	21
	5년 이하	26.5	331
	5년 초과 10년 이하	23.4	293
	10년 초과 20년 이하	28.5	356
	20년 초과	20.0	250
한 의과대학 또는 한 의과대학 부속병원에 근무 여부	예	18.0	225
	아니오	82.0	1026



[그림IV-9] 한의과대학 교육과 관련된 한의사의 근무형태 비율(2차 설문)



[그림IV-10] 한의과대학 교육과 무관한 한의사의 근무형태 비율(2차 설문)

3) 설문 분석 결과

1차 전체 한의사 대상 설문 조사, 최근 5년 이내 한의사 국가시험을 응시했던 한의사들을 대상으로 하는 초점그룹면접, 한의사 국가시험 관련 학회의 의견수렴을 바탕으로 대분류 과목은 진단 및 치료하기와 사회적 책무 수행 및 관리하기 두 영역으로 나누었으며, 진단 및 치료하기의 세부 분야에는 한의 병증 진단 및 치료하기와 질병(KCD)진단 및 치료하기가 포함되어있으며, 사회적 책무 수행 및 관리하기 과목에서는 질병 예방 및 건강증진 활동하기, 보건의료법규 준수하기, 의약품 관리하기가 포함되었다. 해당 재조정안에 대한 인식은 5점 척도로 (매우 적절함~매우 적절하지 않음) 평가하였으며 결과는 평균 3.77로 1차 평균 3.74와 유사했다<표IV-42>.

<표IV-42> 한의사 국가시험 분류체계에 대한 한의사들의 인식 정도

	비율(%)	인원(명)
매우 적절함	13.0	163
적절함	58.4	731
보통	22.6	283
적절하지 않음	4.6	58
매우 적절하지 않음	1.3	16
총합	100	1,251

2차 설문 시행에서는 현행 국가시험의 340개 출제문항 비율을 분석한 후 국가시험 관련 학회의 자문을 받아 과목 및 분야의 비율을 산정하여 진단 및 치료하기는 세부 분야인 한의 병증 진단 및 치료하기 25%, 질병(KCD)진단 및 치료하기 51.8%를 합하여 전체 문항 중 71.8%를, 사회적 책무 수행 및 관리하기는 23.2%로 제시한 뒤 한의과대학 및 한의학전문대학원 졸업 직후의 한의사 직무 능력을 평가하기 위해 해당 비율이 적절하다고 생각하는지 조사하였다. 설문 결과 보통 이상을 응답하여 출제 문항 비율에 동의하는 한의사는 전체의 86.8% (1086명)였으며, 이 비율이 부적절하다고 생각하는 비율은 13.2% (165명)에 해당 되었다<표IV-43>.

<표IV-43> 한의사 국가시험 출제문항 비율에 대한 인식 정도

	비율(%)	인원(명)
매우 적절함	9.7	121
적절함	52.8	661
보통	24.3	304
적절하지 않음	12.1	151
매우 적절하지 않음	1.1	14
총합	100	1,251

출제문항 비율에 대하여 부적절하다고 답한 응답자들이 늘어나야 한다고 생각하는 과목과 분야는 질병(KCD)진단 및 치료하기 62.4% (103명) 한의 병증 진단 및 치료하기 31.5% (52명), 한의 병증 진단 및 치료하기 6.1% (10명) 순으로 응답하였으며, KCD에 대한 비중 확대를 요구하는 의견들이 있음이 확인되었다<표IV-44>.

<표IV-44> 한의사 국가시험 출제문항에서 확대 되어야 하는 과목 및 분야

	비율(%)	인원(명)
한의 병증 진단 및 치료하기	31.5	52
질병(KCD)진단 및 치료하기	62.4	103
사회적 책무 수행 및 관리하기	6.1	10

2021 한의분야 외래 다빈도질병통계[보건의료빅데이터시스템, 건강보험심사평가원]에 따르면 질병별 환자수 상위 10위 상병 중 9개, 질병별 요양급여비용총액 상위 10위 상병 중 9개가 근육골격계 질환에 해당함에도 현재 한의사 국가시험과 관련하여 근육골격계 질환관련 문항은 14문항으로 전체문항 대비 4.1%, 질병(KCD)문항대비 8.0%이다. 이에 다빈도 질환인 근골격계 관련 영역의 질병(KCD)문항 대비 적정 비율에 대한 의견을 조사하였다. 그 결과 응답 분포가 넓어 의견이 응답자들간 의견이 상이함을 알 수 있으나, 임상경력 없는 한의사를 제외하고 11-15%, 16-20% 비율로 확대되어야 한다는 의견이 각 임상경력과 무관하게 높게 나타나고 있다<표IV-44>, <표IV-45>.

<표IV-45> 근골격계 관련 영역의 질병(KCD)문항 대비 적정 비율

근골격계 영역의 질병(KCD) 적정 비율(%)	비율(%)	인원(명)
10% 이하	16.9	211
11-15%	23.5	294
16-20%	24.9	311
21-25%	15.6	195
26-30%	19.2	240

<표IV-46> 임상경력별 근골격계 관련 영역의 질병(KCD)문항대비 걱정 비율

걱정비율 (%)	없음		5년 이하		5년 초과 10년 이하		10년 초과 20년 이하		20년 초과	
	비율 (%)	인원 (명)	비율 (%)	인원 (명)	비율 (%)	인원 (명)	비율 (%)	인원 (명)	비율 (%)	인원 (명)
10% 이하	33.3	7	15.4	51	18.1	53	15.7	56	17.6	44
11-15%	14.3	3	26.6	88	23.9	70	19.9	71	24.8	62
16-20%	23.8	5	25.1	83	23.9	70	25.8	92	24.4	61
21-25%	19.0	4	16.9	56	16.7	49	14.3	51	14.0	35
26-30%	9.5	2	16.0	53	17.4	51	24.2	86	19.2	48

4) 소결

총 1251명의 응답을 획득하였으며 임상경력은 10-20년, 5년이하, 5-10년 순으로 많았다. 응답자 중 임상의 의원급 근무 한의사가 가장 많았으며, 한의학교육에 직간접적으로 참여하는 한의사는 응답자의 18.0%으로 응답자 분포 및 특성이 1차 설문과 유사하였다.

연구진이 제시한 한의사 국가시험 분류체계에 대해 적절하다는 의견이 전체의 71.4%를 차지하였고, 적절하지 않다는 의견은 전체의 5.9%이었다. 현행 국가시험의 출제문항을 토대로 새로운 분류체계에 산정한 출제비율이 적절하다는 의견은 전체의 62.5%, 적절하지 않다는 의견은 13.2%이었다. 출제문항 비율에 대하여 부적절하다고 응답한 경우, 늘어나야 한다고 생각하는 과목과 분야는 '질병(KCD)진단 및 치료하기'가 가장 많았다.

한의사 직무현장에서의 다빈도 질환인 근골격계 영역의 질병(KCD) 문항이 현재보다 확대되어야 한다는 응답은 전체의 83.1%로, 임상경력과 관계없이 국가시험에서 근골격계 영역이 확대되어야 한다는 의견이 많았다. 근골격계 질병의 영역이 질병(KCD)영역에서 차지하는 걱정 비율에 대한 응답은 16-20%, 11-15% 순으로 나타났다.

2차 설문조사에서도 1251명에 달하는 응답을 획득하여 직무중심으로의 국가시험 개선에 대한 한의계 구성원의 관심이 높으며, 설문응답자의 70% 이상이 연구진의 한의사 국가시험 분류체계에 동의함을 확인하였다.

다. 예시 문항

1) 근골격계 영역의 처방문제

58세 남자가 최근 2주내에 심해진 허리통증으로 병원에 왔다. 허리가 아프고 양쪽 다리가 간헐적으로 저린다. 안정 후 하지직거상 검사(straight leg raising test)에서 이상소견은 없었고, 요추단순방사선(L-spine x-ray) 검사에서 척주의 정렬과 추체의 이상소견이 없었다. 168 cm, 85kg의 비만한 체형으로 2주전 음주와 과식을 많이 한 후 통증이 발생하였다. 특히 허리를 구부리거나 펴기 어려우며 설태는 황니하며 추위를 탄다. 처방은?

- ① 오적산
- ② 청아윌
- ③ 칠기탕
- ④ 도인승기탕
- ⑤ 사물탕 합 이진탕

56세 여자가 손가락이 아파서 병원에 왔다. 은은한 통증은 평소 있었으나 약 일주일전 김장 후 통증이 급격히 심화되었다. 기상 후 20분가량 아프다가 완화되고, 현재는 붓고 열감이 느껴지고 구부리면 아프다. 손가락을 움직이면 근위지절과 원위지절이 아프고 뻣뻣하게 굳어 오나, 중수지절과 손목관절은 아프지 않았다. 수부 단순방사선(hand x-ray)의 정면 영상에서 원위지절의 연골하 경화가 확인되었고, 혈액검사 결과는 다음과 같았다. 소변이 노랗고 대변은 건조한 편으로 설태는 태황하다. 처방은?

적혈구 침강속도(ESR) 6.0 mm/h (참고치 4~15 mm/h)
C 반응성 단백(CRP) 0.5 mg/dL (참고치 <0.8 mg/dL)
류마티스 인자(RA factor) 7.0 IU/mL (참고치 <20 IU/mL)
항CCP항체(ACPA) 2.3 U/mL (참고치 <5.0 U/mL)

- ① 잠행산
- ② 오적산
- ③ 좌귀환
- ④ 빈소산
- ⑤ 당귀점통탕

2) 소아과학의 “질병 예방 및 건강증진 활동하기” 분야 출제

다음은 예방 소아과학의 영유아 건강관리법에 대한 설명이다. 다음 설명에 해당하는 방법은?

일년중 가장 더운 때인 초복, 중복, 말복의 시기에 백개자, 현호색, 감수, 세신, 사향 등의 한약을 사용하여 혈자리에 직접 붙이면, 그 혈자리에 미세화학성 자극과 열성 자극이 가해져서 병을 예방할 수 있다. 주로 알레르기성 비염, 기관지 천식, 아토피피부염, 재발성 감기 등의 예방에 사용하는 방법이다.

- ① 하태독법
- ② 삼복첩
- ③ 양자십법
- ④ 취약요법
- ⑤ 관장요법

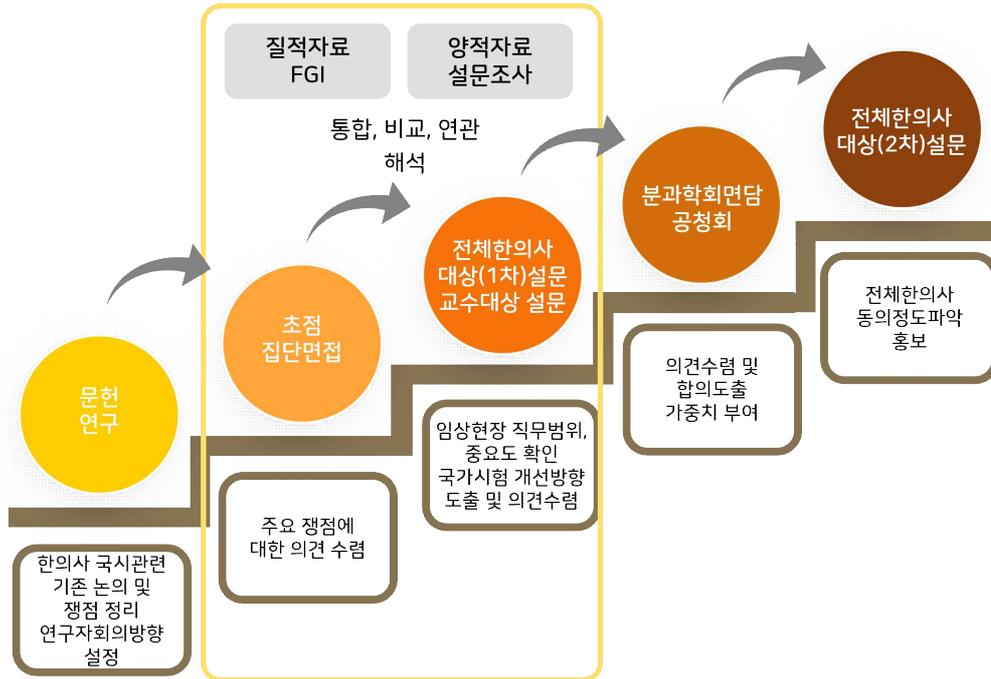
3) 사상체질의학의 “질병(KCD)진단 및 치료하기: 분야 출제

80세의 남자가 어제부터 구토와 갑작스럽고 극심한 두통으로 내원하였다. Brain CT 촬영상 아래와 같은 영상을 보였다. 키 175cm, 몸무게 83kg으로 체질량지수 (BMI)는 27kg/m²이며, 심전도에서는 아래와 같이 나타났다. 평소 겁심(怯心)이 많고 기욕이 견실하며 대변은 단단하여 보기 어렵워한다. 처방은?



- ① 파두여의단
- ② 감수천일환
- ③ 청폐사간탕
- ④ 팔물군자탕
- ⑤ 오가피장척탕

V. 결론 및 제언



[그림IV-9] 직무기반 한의사 국가시험 개선안 의견 수렴 및 결론 도출 과정

1. 결론

지난 10여 년 간 한의사국가시험은 이전에 비해 단순 지식이나 기초 이론을 묻는 문항들은 배제되고, 한의사 임상직무 현장을 점점 더 많이 반영하는 방향으로 변화해 왔다. 다만 현행 한의사국가시험의 출제범위가 과목별로 나뉘어져 관리되다 보니 다양한 문제점들에 노출되어 한의사 직무 현장을 더 이상 반영하기는 어려운 상황이다.

본 연구에서는 과목으로 나뉘어진 현 한의사국가시험의 문제점들을 해소하기 위해 아래와 같은 직무기반 통합교과형의 출제범위를 제안한다.

첫째, 과목은 “진단 및 치료하기”와 “사회적 책무 수행 및 관리하기” 2가지이다.

둘째, “진단 및 치료하기” 과목을 “한의 병증 진단 및 치료하기”와 “질병(KCD) 진단 및 치료하기” 분야로 나누었다.

“한의 병증 진단 및 치료하기” 분야에는 “한의 증후성질환 진단 및 치료하기”, “외감병(상한, 온병) 진단 및 치료하기”, “사상체질 진단 및 치료하기” 영역이 포함되며 “질병(KCD)진단 및 치료하기” 분야에는 “감염성 질환 진단 및 치료하기”, “신생물 질환 진단 및 치료하기”, “혈액, 조혈기관 질환 진단 및 치료하기”, “내분비, 영양 및 대사질환 진단 및 치료하기”, “정신 및 행동장애 진단 및 치료하기”, “신경계통 질환 진단 및 치료하기”, “특수감각계 질환 진단 및 치료하기”, “순환기계 질환 진단 및 치료하기”, “호흡기계 질환 진단 및 치료하기”, “소화기계 질환 진단 및 치료하기”, “피부 및 피하조직의 질환 진단 및 치료하기”, “근골격계 및 결합조직 질환 진단 및 치료하기”, “신장 및 요로질환 진단 및 치료하기”, “여성 질환 진단 및 치료하기”, “임신 및 출산 진단 및 치료하기”, “소아청소년질환 진단 및 치료하기”, “성장발육 진단 및 치료하기”, “손상, 중독 및 외인에 의한 특정 기타 결과(응급특수상황 진단 및 치료하기)” 영역이 포함되며 U코드는 제외된다.

진단 및 치료하기 과목에는 **진단 및 치료 뿐 아니라 의료윤리 준수, 적절한 의사소통, 의료경영 등 진료의 전 영역이 포함된다.** “진단하기”는 병력청취 및 신체진찰(활력징후, 망문문절, 신체검사, 체질) 검사하기(기능·병리·영상)를 포괄하며 “치료하기”는 약물, 침구, 이학요법 등의 종합적 시행을 의미한다. “의료윤리 준수하기” 또한 진단 및 치료하기 과목의 내용에 포함되며 “적절한 의사소통하기”는 한의사와 환자 간, 한의사 간, 보건의료 직군 간 의사소통을 포함한다. “의료경영하기”는 보험청구, 문서관리, 진단서 발행 등을 포함한다.

셋째, “사회적 책무 수행 및 관리하기” 과목은 “질병 예방 및 건강증진 활동하기”, “보건의료법규 준수하기”, “의약품 관리하기”, “의료기기 관리하기”의 네 분야를 포함한다.

“질병 예방 및 건강증진 활동하기”는 “인구집단의 건강 및 질병의 원인 파악하기”, “지역주민의 건강증진 및 생활환경 개선하기, 국내외 의료 취약계층 지원하기”, “근거중심의 보건의료활동하기” 영역을 포함한다. 이같은 “질병 예방 및 건강증진 활동하기”영역은 역학, 건강검진, 감염·비감염·직업·환경 질환의 양생, 사상체질을 포함한 예방 및 건강관리, 지역사회 보건, 국제 보건, 보건의료 연구, 의학통계, 정책 개발, 보장성 강화 등의 내용이 포함된다.

“의약품 관리하기” 분야에는 “약재 감별·포제·보관·조제하기”, “제제의 관리 및 투약하기”, “CITES 약물 및 도핑약물 관리하기”영역이 포함된다.

“의료기기 관리하기” 분야에는 “안전한 침구요법시행 및 관리하기”, “안전한 이학요법시행 및 관리하기”영역이 포함된다.

<표Ⅳ-47> 직무기반 한의사 국가시험 개선 최종안

과목	분야
진단 및 치료하기	한의 병증 진단 및 치료하기
	질병(KCD)진단 및 치료하기
사회적 책무 수행 및 관리하기	질병 예방 및 건강증진 활동하기
	보건의료법규 준수하기
	의약품 관리하기
	의료기기 관리하기

2. 고찰

위에서 제시한 통합교과형 한의사국가시험 출제범위를 전환하는 것은 아래와 같은 의미를 갖는다.

첫째, 과목을 “진단 및 치료하기”와 “사회적 책무 수행 및 관리하기”로 나누면서 세부 학문분야인 현 출제범위를 대신하여 한의사의 직무를 중심으로 재편할 수 있다.

둘째, “진단 및 치료하기”의 직무를 “한의 병증 진단 및 치료하기”와 “질병(KCD)진단 및 치료하기”로 구분하여, 과목별로 서로 다른 체계로 분류되어 혼재되어 있던 한의병증과 질병(KCD)을 명확히 구분하여 체계화할 수 있다.

셋째, 현 한의사국가시험에서 일부 임상과목에 남아있던 총론과 기초과목의 이론은 “진단 및 치료하기”와 “사회적 책무 수행 및 관리하기”의 두 개 과목 아래 임상현장의 상황을 해석하거나 해결하면서 평가할 수 있다.

넷째, 출제범위가 직무중심으로 재편되면서 분절화된 과목중심 체계에서 포함시키기 어려운 지식이나 술기, 복합적인 직무상황 및 의료윤리 등의 직무상황을 출제하고 관리하기 용이해진다.

다섯째, 근골격계 질환에서는 침구치료만, 그 외의 질환에서는 한약처방만 제시하는 왜곡된 국가시험의 내용을 대신하여 전 질병영역에서 침, 뜸, 한약을 고루 사용하는 직무현장의 모습을 반영시킬 수 있다.

여섯째, 한의병명보다 질병(KCD)을 중심으로 지식체계가 성장해온 지난 20여 년 한의사국가시험 발전의 연장선 상에서 질병 중심의 분류체계를 반영하고 있고, 아울러 직무현장의 상황을 고려하여 근골격계 질병의 출제 비율을 보다 늘릴 수 있는 근거를 마련하였다.

일곱째, 독자 영역의 분류체계가 과목명에서 줄어든 것으로 보이는 사상의학, 한방소아과학, 한방부인과학 등 임상과목과 본초학, 한방생리학 등 기초과목 모두 “진단 및 치료하기” 과목 내에서 종합적인 지식과 상황을 출제할 수 있는 근거를 마련하였

다.

여덟째, 근골격계 질환의 출제비율을 늘리고, 한방물리치료에 대한 직무상황을 포함하면서 8개 한방전문의과임에도 불구하고 국가시험 과목으로 포함되지 못했던 한방재활의학과의 직무상황도 국가시험에 출제할 수 있는 가능성을 확인하게 되었다.

3. 제언

본 연구는 세부 학문의 구분인 현 한의사국가시험의 출제과목을 직무 중심으로 전환하자는 하나의 제안에 해당된다. 연구를 추진하는 과정에서 여러 차례 다양한 전문가들에 대한 의견수렴, 학회별 의견조회, 한의사 사회의 설문조사를 거치면서 직무 중심으로 전환하는 본 연구의 연구결과는 한의사 사회 내에서 상당한 지지를 얻고 있음을 확인할 수 있었다.

이 연구는 출제범위의 큰 틀만을 제안하고 있고, 각 과목, 분야, 영역에 따라 세부영역을 기술하면서 몇 문항을 출제할 것인지, 문제은행을 어떻게 관리할 것인지, 어떠한 세부 전문가가 문항을 개발하고 검토할 것인지 등 세부 사항은 기술하지 않고 있다. 큰 틀에서 동의가 되는 상황이라면 실행방안 연구를 통해 보다 구체적인 후속 연구가 필요하다.

또한 위와 같은 국가시험의 변화가 학교 교육 목표, 교과 과정에 유기적으로 반영될 수 있도록 하여야 하며 과목간의 중복 부분 해결과 병원경영학이나 의료윤리 같은 과목의 표준교안, 교과서에 대한 논의들도 함께 이루어져야 한다.

본 연구의 의견수렴과정을 대한한의사협회, 한국한의학대학·한의학전문대학원협회 등에서 받아들여 안이 정책적으로 수용된다면, 보건의료인국가시험원 한의사국가시험 위원회에서 발의하여 보건복지부를 통해 정책으로 제안되어야 한다.

의료법 상 의료인들의 국가면허시험의 시험과목, 시험방법 및 합격자 결정방법은 의료법시행규칙 [별표의1의 3]에 기술되어 있기 때문에, 한의계 내의 합의가 이루어지면 이 조항을 수정하여 직무중심의 국가시험으로 나아가야 한다. 다만, 국가시험의 전면적인 개편에 해당되기 때문에 의료법시행규칙 개정안 발표 이후 들어오는 한의과대학 신입생들에게 적용할 수 밖에 없으므로, 한의계 내부 합의를 거쳐 정책 추진과 입안의 절차를 생각해본다면 꽤 많은 시간이 필요할 것이므로 정책 추진자들과 교육현장의 반영에 대해서도 함께 고민해야 한다.

VI. 참고문헌

- 강연석, 권영규, 전찬용, 이은용, 김근우, 서형식, 김홍준, 홍지성, 한라은, 이형주. 한의사 역량 중심 평가를 위한 국가시험 개선안 연구. 한국보건의료인국가시험원. 2015.
- 강연석, 이은용, 김근우, 장보형, 조희근, 장옥승, 박민정, 서동인, 홍지성, 한라은. 우수한 보건의료인력 양성 및 배출을 위한 정책제안 연구. 한국보건의료인국가시험원. 2016.
- 강연석, 채윤병, 고희연, 김현호, 김형석, 홍지성, 김재현. 한의사 국가시험 제도 개선 연구. 한국보건의료인국가시험원. 2017.
- 강연석, 전주현, 김홍준, 최유경, 서형식, 이주아. 한의사 국가시험 평가목표 개발 연구. 한국보건의료인국가시험원. 2019.
- 김기봉, 김장현, 임병목, 신병철, 신상우, 김근우, 김재은, 최준용. 한의사 2차 직무분석 연구. 한국보건의료인국가시험원. 2014.
- 박종형, 이영종, 이종수, 백태현, 임은미. 한의사 국가시험과목 타당성 연구 보고서. 한국보건의료인국가시험원. 2004.
- 박종형, 전찬용, 한양희, 고성규. 한의사 국가시험 과목개선 실행방안 연구. 한국보건의료인국가시험원. 2008.
- 이양락. 국가시험 출제 및 관리 매뉴얼. 한국교육과정평가원. 2006
- 임철일, 한형종, 홍지성, 강연석. 2016 한의사 역량모델 정립 및 활용 방안. 대한한의학회지. 2016;37(1):101-113.
- California Acupuncture Board. Occupational Analysis of the Acupuncturist Profession. 2021
- Creswell, JW & Piano Clark, VL. Designing and Conducting mixed methods research(2nd ed.). Thousands Oaks, CA: Sage. 2011
- Crueger RA & Casey MA. Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Rabiee F. Focus-group Interview and data Analysis. 2004; 63: 655-660