

최종보고서

한 의사 역량 모델 개발

2015. 11.

연구 책임자

서울대학교 사범대학 교육학과

임철일

제 출 문

본 보고서를 귀 한국한의학교육평가원 연구과제
「한의사 역량 모델 개발」의 최종 보고서로 제출합니다.

2015. 11.

한국한의학교육평가원장 귀하

연구책임자	임 철 일	서울대학교 사범대학 교육학과
공동연구원	강 연 석	한국한의학교육평가원
	김 영 전	원광대학교 병원 가정의학과
연구보조원	한 형 중	서울대학교 사범대학 교육학과
	홍 지 성	원광대학교 한의과대학
	한 라 은	원광대학교 한의과대학
	이 형 주	한국한의학교육평가원

목 차

I. 연구의 필요성 및 목적	1
II. 선행 연구 검토	3
III. 연구방법 및 절차	9
1. 연구방법	9
2. 연구절차	13
IV. 연구결과	14
1. 한의사 역량 모델 개발	14
가. 행동사건 인터뷰 결과	14
나. 1차 전문가 패널 워크숍 및 설문 분석 결과	20
다. 2차 전문가 패널 워크숍 및 설문 분석 결과	36
라. 최종 설문 분석 결과	53
마. 최종 전문가 검토 결과	65
바. 최종 한의사 역량 모델	67
2. 한의사 역량 관련 교육필요성 분석	75
V. 결론 및 제언	79
참고문헌	83
[부록 1] 행동사건인터뷰 자료 분석 후 논의 과정을 통해 도출된 자료 근거	88
[부록 2] 1차 전문가 패널 워크숍 결과 자료 근거	97
[부록 3] 1차 전문가 패널 워크숍 및 1차 설문 결과 반영한 수정 사항	102
[부록 4] 2차 전문가 패널 워크숍 결과 자료 근거	106
[부록 5] 2차 전문가 패널 워크숍 결과 반영한 수정 사항	113
[부록 6] 2차 설문 결과 반영한 수정 사항	117
[부록 7] 최종 설문 결과 반영한 수정 사항	121
[부록 8] 연구 참여 전문가	126

표 목차

<표 1> 역량 정의	3
<표 2> 기존 치의학 교육과 역량 중심 치의학교육 비교	4
<표 3> 주요 보건의료계에서 강조되어 온 역량	7
<표 4> 행동사건 인터뷰 면담 대상자 특성	14
<표 5> 행동사건 인터뷰 자료 분석 결과 : 성과×역량 매트릭스	18
<표 6> 1차 전문가 워크숍 패널 대상자 특성	20
<표 7> 한의사 역량 모델 1차 안	27
<표 8> 한의사 역량 모델 1차 설문 통계	29
<표 9> 한의사 역량 모델 2차 안	32
<표 10> 2차 전문가 워크숍 패널 대상자 특성	37
<표 11> 한의사 역량 모델 3차 안	40
<표 12> 한의사 역량 모델 2차 설문 통계	45
<표 13> 한의사 역량 모델 4차 안	48
<표 14> 한의사 역량 모델 최종 설문 통계	54
<표 15> 한의사 역량 모델 5차 안	60
<표 16> 한의사 역량 모델	68
<표 17> 주 역량에 대한 교육 필요성 분석	76
<표 18> 세부 역량에 대한 교육 필요성 분석	77

그림 목차

[그림 1] 자료 수집 및 분석 방법	10
[그림 2] 세부 진행 절차	13

I. 연구의 필요성 및 목적

- 전 세계적으로 교육과 훈련의 방향이 성과를 창출하기 위한 역량 중심 교육을 지향하고 있음
 - 역량은 1973년 미국 하버드 대학교 사회심리학자인 David McClelland에 의해 본격적으로 논의가 시작된 것으로 특정 상황에서 직무 혹은 결과물을 산출하는데 결정적인 영향을 주는 특성이라 볼 수 있음(Malagan, 1980; Spencer, McClelland, & Spencer, 1994)
 - 역량은 1990년 중반부터 교육훈련 분야 및 기업의 인적자원관리 분야에서 활발히 활용되었으며, 최근에는 의학 및 간호학을 포함한 다양한 분야에서 이를 강조하고 있음(고자경 외, 2013; 천경희, 강이철, 2011; Alexcander, 2006; Chang et al., 2009; Lee, 2014)
 - 국내의 경우, 국가적으로 진행 중인 국가직무능력표준(National Competency Standard) 사업도 역량 중심 교육, 경력개발, 자격 검증의 대표적인 예라 볼 수 있음

- 역량 중심 교육은 크게 다음과 같은 중요성을 지니고 있음
 - 개인 및 집단의 실질적인 성과와 관련 있음
 - 특히, 전문직에 대한 고차원적인 실무 능력을 향상시킴(이재경, 2002)
 - 단순히 이론적이고 형식적인 면모에서 벗어나 결과가 현장의 업무와 직접적으로 연계되는데 기여하며(김현진, 허희옥, 김은영, 2013), 구성원의 선발, 배치, 평가 등에 있어 다양하게 활용 가능함

- 한의학교육에서 역량과 역량 모델에 대한 중요성이 강조되고 있지만 보다 한의사 직무 맥락의 특수성을 반영한 역량 모델에 대한 연구는 미흡한 상황임
 - 이는 현재 한의사들이 직무를 수행함에 있어 필요한 역량을 구체적으로 무엇인지에 대한 연구가 필요함을 나타냄
 - 발 빠르게 변화하고 있는 시대 흐름에 부응하기 위해 현 시점에서 한의사들에게 필요한 역량이 무엇인지를 종합적으로 제시할 필요가 있음
 - 특히, 기본 한의학교육 후 한의사가 독립적으로 한의 진료 등을 수행함에 있어 필요한 통합적인 능력이 제시될 필요가 있음(신상우, 2012)

- 이상을 종합하여 볼 때, 한의사 특수성을 반영한 역량모델을 개발할 필요가 있음

- 역량모델은 특정한 직무 맥락에서 우수한 수행을 나타내는데 필요한 핵심적인 능력을 기술한 것임
 - 이는 인사 관리, 인력 개발, 역량 기반 교육훈련 커리큘럼 개발 등 의사결정 도구로 활용됨(Lucia & Lepsinger, 1999; MaLagan, 1980)

- 따라서 본 연구는 한의사 직무 전반을 수행함에 있어 필요한 핵심적인 역량 모델을 개발하여 향후 이를 참고하여 대학 교육에 적합하게 구체화 및 최적화되기 위한 기초 자료가 될 것으로 사료됨

- 또한, 한의사들이 의학 분야에서 다양한 성과를 창출함에 기여할 수 있음과 동시에 세계수준의 우수한 한의사 인재를 양성하는데 도움이 될 수 있는 기초 자료로서의 의의를 지님

Ⅱ. 선행 연구 검토

- 역량은 1973년 미국 하버드 대학교 사회심리학자인 David McClelland에 의해 본격적으로 논의가 시작되었음
 - 이후 학자들마다 역량에 대해 다양한 정의를 제시하였으며, 이를 정리하면 다음과 같음

<표 1> 역량의 정의

주요 학자	정의
Combin(1993)	개인이 바람직한 성과나 목표를 달성하기 위해 알아야 하는 것과 할 수 있어야 하는 것을 포함하는 능력
Parry(1996)	개인이 수행하는 업무의 주요한 부분들에 영향을 주고 업무 성과와 관련성이 높고, 조직에서 널리 받아들여지는 성과기준에 대비하여 측정될 수 있으며, 교육훈련과 개발을 통하여 개선될 수 있는 지식, 기술, 태도의 집합체
Wynne & Stringer(1997)	기술, 지식, 태도의 집합체로서 개개인들이 자신들의 업무에서 요구되는 결과를 내기 위해 보유하고 있는 능력
Mclagan(1997)	특정분야에서 결과물을 산출하는데 결정적인 영향을 주는 지식과 기술의 영역
Spencer & Spencer(1993)	특정한 상황이나 직무에서 준거에 따른 효과적이고 우수한 수행의 원인이 되는 개인의 내적인 특성

- 학자들마다 다소 상이한 정의를 내리고 있지만 공통적으로 역량은 특정 업무 맥락에서 우수한 수행을 나타내는데 필요한 핵심적인 능력으로 볼 수 있음
 - 이는 인사 관리, 인력 개발, 역량 기반 교육훈련 커리큘럼 개발 등에 적용되어 주로 활용되고 있음(윤여순, 1998; Lucia & Lepsinger, 1999)
- 이상의 역량은 역량 모델링을 통해 체계적으로 개발이 이루어짐

- 역량 모델링은 역량을 체계적인 방식으로 개발하는 과정을 말함 (이현우, 임규연, 2012; Lucia & Lepsinger, 1999)
 - 이는 특정 업무나 역할을 고려해야 하며, 행동에 초점을 둔 것으로 교육 훈련 및 개발 등을 통해 수정 및 육성이 가능함
- 특히, 교육을 위해 역량 모델을 활용하는 대표적인 예로 역량 중심 교육과정이 존재함
 - 역량 중심 교육과정 : 조직의 비전과 목표에 합당한 성과를 도출하기 위해 필요한 지식, 기술, 태도를 함양하기 위한 총체적 교육 훈련 체계
 - 예컨대, 박보영(2008)은 기존 치의학교육과 역량 중심 치의학 교육을 비교함으로써 다음과 같이 제시하였음

<표 2> 기존 치의학교육과 역량 중심 치의학 교육 비교(박보영, 2008)

항목	기존 치의학교육	역량중심 치의학교육
교육목표의 구체성	• 포괄적이고 추상적인 설정	• 실제적 역량을 중심으로 한 교육목표
교육과정 구성	• 지식의 분과 위주로 교육과정 구성	• 실제적 역량과의 관련성을 중심으로 통합교육과정 구성
지식 분화에 대한 입장	• 지식의 세분화에 따른 분류	• 통합하고 통섭하는 지식의 필요성 인식
지식 확장에 대한 태도	• 지식의 증가에 따라 배워야 할 내용 증가	• 역량과의 전체적 관계 설정 후 교육과정에 포섭
교육방법의 명확성	• 암묵적인 노하우 전승	• 필요한 능력들의 개방적 전수
교육 형태	• 길드(guild)식 교육	• 체계적인 전문교육
변화에 대한 준비성	• 변화에 대한 기본적인 저항 • 신속한 적응이 비교적 어려움	• 변화에 민감 • 끊임없이 새롭게 정의될 준비가 되어 있음
평가 방식	• 지필고사 중심의 기초과학지식 평가	• 지필고사, 논술, 실기, 임상 등 다양한 평가의 결합

- 이는 교육 전반에 있어 역량 중심 교육이 기존 교육과 상이한 특성을 지니는 것을 나타낸다고 볼 수 있음

○ 이상의 역량 중심 교육과정의 장점은 크게 네 가지로 볼 수 있음 (한승록, 2008)

- 첫째, 조직의 성과 및 개별구성원의 업무 향상에 직접적으로 기여함
- 둘째, 조직의 비전과 전략에 교육 훈련 및 인적자원 개발이 일치함
- 셋째, 교육훈련에 소요되는 시간 및 비용의 효과성을 제고함
- 넷째, 조직 발전과 개별 구성원의 성장 지원을 위한 지속적인 코칭 및 피드백을 제공하기 위한 틀을 제공함

○ 의학교육 전반에 있어 역량은 의학이 지니고 있는 특수 맥락 및 직무 수행으로 인해 그 중요성을 지니고 있다고 볼 수 있음

- 그 중, 대학 측면에서 몇몇 국외 대학에서는 의과대학에서의 졸업생의 역량을 교육 목표 및 중요 요소로 선정하여 이를 강조하고 있음
 - 브라운 의과대학(Smith et al., 1999) : 효과적인 의사소통, 기본 임상술기, 임상에서의 기초과학 활용, 진단·관리·예방, 평생학습, 전문직업성과 자아 성장, 지역사회 보건 관리, 윤리적 추론과 임상 윤리, 문제해결
 - 인디애나 의과대학(IUSM, 2007) : 효과적인 의사소통, 기본 임상술기, 진단과 관리·치료·예방에 과학 활용, 평생학습, 자의식·자아치유·자아성장, 지역사회에서의 보건관리, 윤리적 추론 및 윤리적 판단, 문제해결, 전문직업성 및 역할 인식
 - 클리브랜드 의과대학(Litzelman et al., 2007) : 연구, 의학 지식의 기초·임상과학, 의사소통, 임상기술, 임상추론, 직업전문

성, 자기계발, 의료 관리제도, 반성적 진료

- 미네소타 의과대학(김영전, 임철일, 2011 재인용) : 의학지식, 임상술기와 환자진료, 과학적·임상적 연구, 전문직업성, 대인 및 의사소통, 건강관리체계, 성찰을 통한 지속적인 계발
- 던디 의과대학(한재진, 2013) : 병력청취, 신체진찰, 의사소통, 건강증진과 질병예방, 임상술기, 검사 및 환자 관리, 기초·임상의학지식의 적용, 비판적 사고·문제해결·결정·임상추론·판단, 적절한 태도·윤리적 자세·법적 책임, 정보 관리, 의사의 역할, 자기계발
- 뉴 사우스웨일스 의과대학(한재진, 2013) : 의사소통, 팀워크, 자기주도, 성찰, 기초 임상 지식의 적용, 보건과 건강의 사회문화적 이해, 환자 진료, 윤리·법의 이해

- 이상의 의과대학 차원에서의 역량 모델 구축 및 적용뿐만 아니라 국내·외 다양한 연구를 통해 역량에 대한 중요성을 확인할 수 있음

- 예컨대, 천경희와 강이철(2011)은 고성과자들에 대한 행동사건 면접 및 테마분석을 실시한 결과, 환자 존중, 협력과 연구, 목표관리실행, 팀워크와 혁신, 끈기와 창의성, 숙련노력과 완벽추구의 역량군을 제시함

- 국내·외 의학교육 전반에 있어 역량에 대한 선행 연구를 검토해보면, 크게 자기 조절, 전문성 및 환자 관리, 한의학 사회적 개선, 대인 관계 기술 및 커뮤니케이션, 팀워크, 사고력 총 6개 영역에서 그 중요성을 확인할 수 있음

- 의학 교육 측면에서 중요성이 강조된 역량을 분석하여 이를 정리하면 다음과 같음

<표 3> 주요 보건의료계에서 강조되어 온 역량

영역	주요 요소	내용
자기 조절	자기성찰(천경희, 강이철, 2011; Hwang, 2013)	의학에 대한 자신의 소양, 태도, 가치관 등에 대한 지속적인 반추를 통해 직무수행 향상을 추구하는 자세
	능동적인 연수 참여(김선, 신양식, 2008; 최대정 외, 2014; Curran & Fleet, 2005)	자기계발을 위해 관련 직무 연수 및 자격, 자율 연수 등에 능동적으로 참여하는 자세
	한의학 윤리 준수(김지연 외, 2014; 김현주, 허정식, 2013; Heo et al., 2013)	환자의 개인 정보 및 진찰 내용 등에 대한 보안을 유지하고, 일상 및 한의학 생활을 함에 있어 윤리적으로 행동하는 자세
전문성 및 환자 관리	전문 지식(Alexander, 2006)	소화기계 질환, 호흡기 질환, 관련 질환 등의 다양한 질환에 대해 스스로 지속적인 전문성 향상을 위해 관련 지식을 이해하는 능력
	체계 기반 진료 능력(Cho, 2015; Chang et al., 2009)	전문가로서 직무 수행에 필요한 다양한 지식과 기술을 통합하여 진찰하는 능력
	근거 중심 진단(박재현 외, 2009; 백승민 외, 2011; Alexander, 2006)	환자의 질환을 치료하기 위해 사례와 연구에서 제시된 근거를 기반으로 이를 진단하는 능력
	한의학 도구 활용 기술(유화진, 2014; 이봉효 외, 2012)	환자를 정확하게 진단 및 측정하기 위해 한의학에서 활용되는 관련 도구를 이해하고 적절하게 활용하는 능력
	계획성(신좌섭, n.d.)	환자가 지니고 있는 질환과 증상을 치료하기 위해 효과적이고 체계적인 계획을 수립하는 자세
사회적 개선	한의학 정책 결정 참여(Heo et al., 2013)	의학 관련 정책결정에 주도적이고 능동적으로 참여하는 자세
	법률 및 제도 이해(임진택, 이상용, 2002)	의학 전반에 대한 향상을 위해 의학과 관련된 법률 및 제도에 대해 이해하여 의학 의료제도 개선에 참여하는 자세
대인관계 기술 및 커뮤니케이션	경청 기술(임의성, 2004)	환자의 언어적, 비언어적 표현에 관심을 기울이고 상대방의 상태를 이해하여 소통하는 기술
	환자 감성 인식(김나형 외, 2012)	환자가 지니고 있는 걱정, 불안함의 측면에서 감정적으로 공감하고 환자의 반응을 예측하는 능력
	이타성(신성환 외, 2011)	환자를 위해 자신의 개인적인 이익을 희생할 수 있으며, 보다 환자의 관점에서 바라봄으로써 환자와 라포를 형성하는 자세

	환자 및 보호자 동의(안명숙, 민혜숙, 2008; 홍소연, 2005; Janofsky et al., 1992)	치료를 위해 환자가 자율적인 의사결정 능력이 있는지를 확인하는 자세로 의사결정 능력이 없는 경우, 보호자가 적절한지를 파악하여 이에 대한 동의를 구하는 자세
팀워크	공동 연구 수행(고미미 외, 2008; 김상균 외, 2009; Khaliq, 2015)	전문가들과 상호교류하고 협력을 통해 공동 연구 등을 수행하는 능력
	이해 상충 해결(Heo et al., 2013)	환자뿐만 아니라 동료 혹은 전문가들과 내용을 공유함에 있어 나타날 수 있는 갈등 상황을 원만하게 해결하는 자세
사고력	문제해결 능력(김기봉, 2013.; 차호열 외, 2012; Lee et al., 2009)	의학과 관련된 다양하고 구체적인 문제 상황을 이해하고 문제 상황을 해결하는 능력
	지식-임상 연계의 통합적 사고력(Cho, 2015)	의학 지식과 임상을 연계하여 통합적으로 사고하는 능력
	현장 파악 인지(유문숙, 박진희, 이시라, 2010; Greenberger et al., 2005)	실제 현장에서 무엇이 필요한지를 파악하여 시의 적절하게 기술을 적용하는 능력
	의사결정(김세영, 2010; 이병도, 2006)	의학 전문가로서 의료 및 진단에 대한 의사결정을 적절하게 수행하는 자세

- 하지만 이는 한의학뿐만 아니라 의학교육 전반에 해당되는 선행연구를 종합한 것으로 한의학 맥락을 보다 적극적으로 반영한 역량 모델에 대한 연구가 이루어질 필요가 있음
 - 특히, 기초와 임상의 구분 등의 폐쇄구조가 아닌 한의과대학을 졸업한 시점에서 한의학에 대해 환자 및 사회가 기대 및 요구하는 측면에서 역량 모델이 이루어져 세계 전통의학계에 제시할 필요가 있음(신상우, 2012)

- 따라서 보다 한의학이 지니는 특수성을 반영하여 이를 종합한 역량 모델이 개발될 필요가 있음

Ⅲ. 연구방법 및 절차

1. 연구방법

- 본 연구는 한의사 역량 모델을 개발하는 것으로 역량 도출 및 자료 수집 방법은 크게 귀납적, 연역적 방법으로 구분할 수 있음(이흥민, 2012)
 - 귀납적 방법은 우수 성과자들이 실제 업무 과정 전반에서 실패와 성공 상황 및 사례를 기반으로 어떻게 수행하였는지를 면담하는 방법으로 행동사건면담이 대표적이라 볼 수 있음
 - 연역적 방법은 해당 분야의 식견이 풍부한 전문가를 대상으로 직무에 필요한 역량을 도출하는 것으로 초점집단 면담(Focus Group Interview, FGI)이 대표적인 예라 볼 수 있음

- 이상의 두 방법은 역량 도출 및 자료 수집을 함에 있어 통합하여 활용이 가능함(안희정, 최은석, 2003)
 - 보다 많은 자료 및 의견이 수집 가능하며, 전문가의 관점과 우수 성과자의 관점이 모두 포함되는 미래 지향적인 도출 방법으로 현실적으로 가장 중요하고 필요한 역량에 대한 현장 의견을 최대한 반영됨(송해덕, 신선애, 이지현, 2014)

- 따라서 본 연구는 현실성과 전문성을 반영함과 동시에 미래 지향적인 한의사 역량 모델을 개발하기 위해 크게 네 가지 측면에서 자료 수집 및 분석기법을 적용하였음



[그림 1] 자료 수집 및 분석 방법

- 특히, 본 연구를 수행함에 있어 다양한 구성원을 고려한 자료 수집이 이루어졌음
 - 행동사건 인터뷰의 경우, 우수 성과자를 대상으로 진행됨에 따라 직무 형태가 개원의인 경우가 많은 비율을 차지함
 - 전문가 패널 워크숍의 경우, 한의학 전반에 대한 전문적인 식견 및 대학교육 관점에서의 의견을 수렴하기 위해 한의과대학 혹은 한의학과 교수, 연구원, 보건의료 기관을 모두 고려하였음
 - 또한, 보다 역량 모델의 완성도 및 적합성을 높이기 위해 전문가 패널 워크숍 이 외에 전문가 검토 과정을 추가하여 역량 전반에 대한 최종 검토가 이루어졌음
 - 설문 의 경우, 개원의, 교수, 연구원, 보건의료기관 종사자 모두를 고려하여 다양한 측면에서 관련 의견을 수렴하여 자료 수집을 도모함

- 각각의 자료 수집 및 분석에 해당하는 방법에 대한 주요 사항을 정리하면 다음과 같음

- 선행 연구 분석을 통해 한의사 및 의사 전반에 있어 강조되고 있는 역량을 조사하고 이를 참고자료로 활용함
 - 목적 : 국내·외에서 의사 및 한의사 역량 관련 선행 연구를 비교·분석하여 공통 역량 도출 후 참고자료로 활용함
 - 분석 대상 : 한의사 및 의사 전반 역량에 관한 선행 자료
 - 분석 내용 : 직무를 수행함에 있어 필요한 역량 및 특이사항 등

- 성별, 연령대, 지역, 임상경력, 직무 형태(개원의, 봉직, 교원)을 고려한 행동사건 인터뷰를 통해 직무 수행 등에 있어서 필요한 구체적인 역량을 확인하고 도출함
 - 목적 : 한의사의 역량에 대한 의견 및 역량 도출
 - 대상 : 학회, 협회 등에서 추천 받은 10인(서울 및 경기/ 전라 / 충청 지역)
 - 기간 : 2015년 8월 20일 ~ 2015년 8월 27일

- 두 차례에 걸친 전문가 패널 워크숍을 통해 도출된 역량에 대한 확인 과정과 동시에 논의 후 합의가 이루어졌음
 - 목적 : 한의사의 역량 모델(안)에 포함되는 주 역량, 하위 역량 확인 및 역량 추가 도출 등
 - 대상 및 기간
 - 1차 전문가 패널 워크숍 : 2015년 9월 5일 / 학회, 협회 등에서 추천 받은 전문가 7인
 - 2차 전문가 패널 워크숍 : 2015년 9월 19일 / 학회, 협회 등에서 추천 받은 전문가 8인

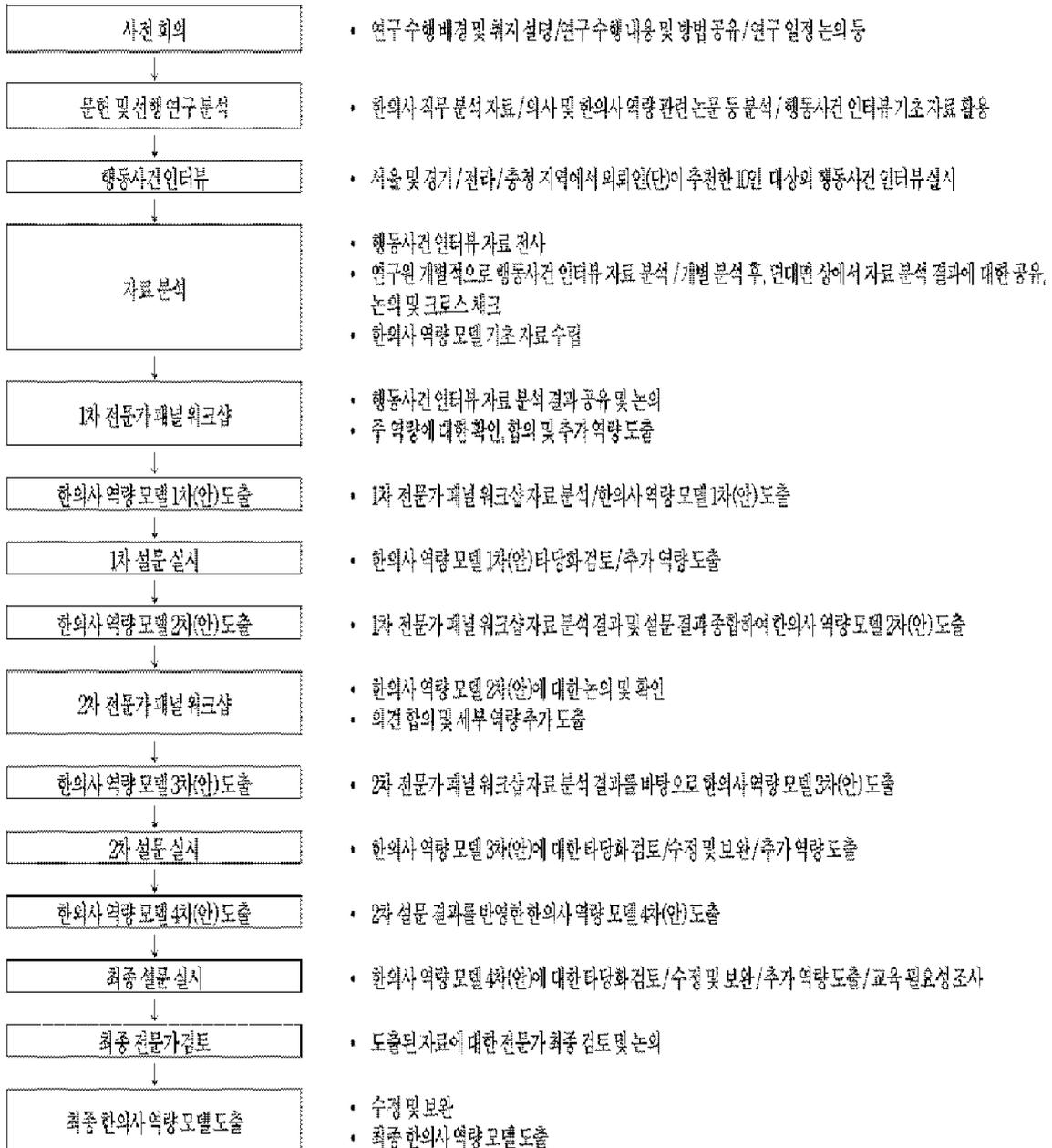
- 전문가 패널 워크숍 이후, 설문지를 이용하여 전문가 대상의 내용 타당도 등의 자료를 수집하고 분석함
 - 목적 : 한의사 역량모델(안)의 수정, 추가 역량 도출 및 타당

도 분석

- 설문지는 1~5점의 Likert scale을 바탕으로 개발되었으며 전혀 타당하지 않음의 최저 1점으로부터 매우 타당함의 5점까지 분포함
- 최종 설문의 경우, 교육 필요성 측면에서 최종적으로 도출된 역량 중 우선적으로 어떠한 역량이 전국 한의학대학 및 한의학전문대학원에서 우선적으로 교육이 이루어질 필요가 있는지에 대한 교육 필요성 분석을 함께 실시함
 - 한의과대학 졸업 후 배출된 한의사가 독립적으로 한의 진료 등을 원활하게 수행함에 있어 어떤 역량을 갖추어야 하는지를 정하는 일은 중요성을 지니고 있음에 따라(신상우, 2012), 기초적인 교육 필요도 분석을 통해 한의과대학 졸업생이 한의사로서의 지녀야 할 역량 중 우선적으로 교육이 이루어질 필요가 있는지를 분석함
- 이상의 자료 수집 및 분석을 통해 도출된 역량 모델에 대한 최종 전문가 검토가 이루어졌음
 - 목적 : 한의사의 역량 모델에 대한 최종 검토
 - 대상 및 기간 : 2015년 11월 7일 / 1, 2차 패널 참가자, 한국한의학평가연구원 내부 연구진, 감수위원 등

2. 연구절차

○ 본 연구는 이상의 연구 방법들을 종합하여 이루어졌으며, 세부 진행 절차는 다음과 같음



[그림 2] 세부 진행 절차

IV. 연구결과

1. 한의사 역량 모델 개발

가. 행동사건 인터뷰 결과

- 2015년 8월 20일부터 8월 27일까지 서울, 전라, 충청 지역에서 한의사 역량 모델 개발을 위한 사전 예비 면담을 포함한 행동사건 면담이 이루어졌음
 - － 행동사건 면담 대상자의 경우, 성별, 연령대, 지역, 임상경력, 직무형태(개원의, 봉직, 교원)을 고려하여 10명을 선정하여 이루어졌음
 - － 면담 대상자의 특성은 다음과 같음

<표 4> 행동사건 인터뷰 면담 대상자 특성

일련번호	성별	연령대	지역	임상경력	직무형태
가	남	50대	서울/경기	20년	개원의
나	여	30대	서울/경기	6년	보건의료기관
다	여	30대	서울/경기	13년	개원의
라	남	50대	서울/경기	25년	개원의 및 (외래)교원
마	남	30대	서울/경기	12년	개원의
바	여	40대	서울/경기	15년	개원의
사	남	50대	전라	25년	개원의
아	남	40대	전라	6년	교원
자	남	30대	경상	7년	봉직
차	남	50대	충청	22년	(전) 교원 / (현)개원의

- － 약 1시간 30분 내외의 개별 면담이 이루어졌으며, 개별 면담 시,

연구원 최소 2명 이상이 참여하였음

- 면담 자료의 경우, 면담 직후 동시에 이루어졌으며, 연구원 모두 면담자료 분석 작업에 참여하여 면담 대상자의 면담 내용에 대한 크로스 체크를 실시하였음
 - 1차적으로 연구원 개별적으로 면담 자료를 반복적으로 검토함으로써 개별 면담 자료 분석을 수행하였음
 - 2차적으로 2015년 9월 2일 원광대학교 한의과대학 의사학교실에서 관련 연구원들이 면대면으로 만나 약 3시간 동안 면담 자료 분석에 대한 내용을 공유하였음
 - 개별적으로 수행한 면담 자료 분석 내용에 대한 브리핑을 통해 관련 내용을 공유 및 역량 간 범주화 작업을 실시함
 - 면담 분석 내용을 공유함에 있어 논의가 필요한 부분 및 이해가 필요한 부분 등에 대해서 관련 연구원들과 질의응답을 통해 논의를 수행함
 - 내용 공유 이후, 의미화 및 범주화 작업을 통해 한의사 역량 모델에 해당하는 주 역량과 행동지표를 포함한 세부 역량을 도출하였음
 - 역량 모델 초안을 도출하는 과정과 동시에 한의사 성과에 해당하는 의미와 이에 상응하는 역량 범주화 작업을 실시하였음

- 잠정적인 한의사 역량 모델을 도출함에 있어 고려 사항과 주요 논의 사항은 다음과 같음
 - 역량을 도출함에 있어 한의학 기초 지식에 해당하는 전통의학, 의서 등에 대한 통합 및 세분화 논의 결과, 잠정적으로 통합하여 구성함
 - 면담 분석을 통해 강조되고 있는 역량을 확인하고 요소를 논의 및 구성함

- 예컨대, 한의사가 지녀야 할 역량으로 근거기반 진료에 대해 한의학적 지식과 술기의 객관화, 문헌 및 연구를 통해 입증된 지식과 술기의 적용 요소를 포함하고 있음
- 미세한 의미 차이를 지니는 용어의 경우, 이를 모두 포괄하는 용어를 활용하고, 한의학 분야에서 현재 활용되고 있는 용어 등을 고려함
 - 예컨대, 시민 사회, 지역사회 활동 등을 모두 포괄하는 사회 조직으로 용어로 변경하거나 제약 산업, 신약 산업 등에 해당하는 의미를 한의학 관련 경제 산업으로 변경함
- 한의학이 지니고 있는 독특한 특성 및 의학교육 전반에서 강조되고 있는 주요 특성을 모두 포함하여 양립할 수 있는 방향으로 역량을 구성함
 - 한의학 분야의 경우 전체를 바라보는 거시적인 측면과 체계성이 모두 강조되고 있음을 확인할 수 있었음
 - 예컨대, 한의사가 지녀야 할 임상적 직관 및 통찰과 의학교육에서 강조되고 있는 표준화, 객관화 등을 모두 고려하여 역량에 포함함
- 개별적인 면담자료 분석 내용 공유를 통해 추가, 삭제, 통합, 세분화 되어야 할 역량을 선별하고 이에 대해 논의함
 - 예컨대, 주 역량으로 평생학습 추가 및 이에 대한 행동 지표를 포함한 세부 역량 중 하나로 분석을 통해 나온 경험 반추 등에 해당하는 내용을 통합하여 진료실 문제해결 경험의 계속적 성찰로 통합
 - 의사소통을 통한 환자 계획 수립 등에 해당하는 내용을 의사소통적인 측면, 환자 질환과 상태에 따른 개별적인 치료 계획 수립 등으로 세분화함
 - 한의학 교육과 의료현장에서 나타나는 임상과의 괴리에 대한 문제 등을 확인하고, 이를 해결하기 위한 하위 요소로 한의학적 지식과 임상을 연계한 통합적 사고 기반의 환자 치료 등을 반영함

◦ 다만, 교육과 임상 현장의 괴리의 경우, 환경적인 요인 등이 영향을 미치고 있음에 따라 단 기간 내에 이에 대한 해결이 불가능함을 고려하여 이를 향후 제한요건으로 고려해 볼 수 있음

- 이상의 행동사건 면담 분석 과정을 통해, 잠정적으로 도출된 한의사 역량 모델의 성과는 크게 진료요구의 분석, 치료적 관계 수립, 전문지식과 술기의 적용, 전문가 교류 및 연구 총 네 가지를 도출하였음
- 잠정적으로 도출된 한의사 역량 모델의 주 역량은 크게 임상적 직관 및 통찰, 근거기반 진료, 의료 의사소통, 환자 존중, 전문 직업성, 평생학습, 사회 참여로 구성됨
- 이상의 진행 절차와 자료 분석, 주요 논의 사항을 반영하여 성과와 역량의 관계를 기반으로 구성한 한의사를 위한 성과×역량 Matrix는 다음과 같으며 역량에 해당하는 근거자료는 [부록 1]과 같음

<표 5> 행동사건 인터뷰 자료 분석 결과: 성과×역량 매트릭스

역량	성과	진료요구의 분석	치료적 관계 수립	전문지식과 술기의 적용	전문가 교류 및 연구
		· 보건의료 환경 및 개별 환자의 문제 상황에 대응하여 자신의 역할을 설정한다	· 지역사회 및 환자와의 지속적인 소통을 통해 신뢰를 형성하고 이를 기반으로 상호협조 관계를 수립한다	· 보건의료 및 환자 문제를 해결하기 위해 한의학 전문 지식과 술기를 적절하게 수행한다	· 한의학적 전문 지식과 경험의 교류 및 연구를 통해 의학 발전에 기여한다
임상적 직관 및 통찰 · 한의학적 직관과 통찰을 활용한 진료	- 환자의 건강상태에 따른 치료적 요구사항을 판단할 수 있다.	- 환자의 질환과 상태에 대한 관련 정보를 통찰하여 원인을 파악한다.	- 한의학 지식과 임상을 연계한 통합적 사고를 통해 환자를 치료한다.	- 한의학 연계학문의 이해와 활용을 통해 한의학적 임상 적용의 기반을 확대한다.	
근거기반 진료 · 한의학적 지식과 술기의 객관화 · 문헌 및 연구를 통해 입증된 지식과 술기 적용	- 환자의 상태에 따른 한의학적 치료의 영역을 분석한다.	- 객관적인 문헌 및 연구 결과를 기반으로 환자의 건강상태에 따른 치료 계획을 수립한다.	- 한의학적 연구방법론을 통해 도출된 연구결과에 기초하여 환자에게 적절한 지식과 술기를 적용한다.	- 진료 경험 및 연구의 성과를 객관화된 지표로 제시하여 한의학의 발전과 저변 확대에 기여한다	
의료 의사소통 · 제한된 여건에서 언어적, 비언어적 요소를 활용한 효과적인 의사소통	- 환자 및 보호자의 언어적, 비언어적 표현의 의미를 빠르게 파악하여 이해한다.	- 환자 및 보호자의 이해 수준에 맞춰 쉬운 용어로 환자의 상태와 예상되는 치료 경과를 설명할 수 있다.	- 법적 윤리적 규정에 맞는 환자 동의서를 작성할 수 있다. - 한의사 모두가 소통 가능한 언어를 활용해 진료 기록을 충실히 작성한다.	- 한의학 관련 연구 논문 및 학술서의 의미를 읽고 활용한다	

<p>환자준중</p> <p>· 환자안전과 건강 증진 극대화</p>	<p>-환자 질환과 상태에 따라 개별화된 치료 계획을 수립할 수 있다.</p>	<p>- 환자의 불편감을 이해하고 공감한다.</p>	<p>- 환자의 자율적인 의사결정 기반의 치료를 수행한다</p>	<p>- 의학 실험과 연구 과정에서 환자의 보호 규정을 준수한다</p>
<p>전문 직업성</p> <p>· 한의사 정체성</p> <p>· 직업윤리</p>	<p>- 한의사로서의 소양, 태도, 가치관의 지속적인 성찰을 통해 자아를 성장시킬 수 있다.</p> <p>- 한의사에 요구되는 의료윤리를 파악하고 수용한다.</p>	<p>- 질병과 환자의 상태에 따라 적절한 “의사-환자 관계”를 수립한다.</p> <p>환자의사관계 (예시)</p> <p>▲ 능동적-수동적 관계</p> <p>▲ 지도-협조 관계</p> <p>▲ 상호참여 관계</p>	<p>- 세부 전문 진료가 필요한 경우 적절한 시기에 협진 혹은 진료 의뢰를 시행한다</p> <p>- 의료법 및 의료윤리의 허용 범위 내에서 진료를 수행한다.</p>	<p>- 한의사 전문가 집단의 직업윤리를 개발한다.</p>
<p>평생학습</p> <p>· 전문가 자기주도적 학습</p>	<p>- 보건정책 및 의료환경의 변화에 따라 달라지는 직무요소를 빠르게 파악한다.</p>	<p>-보건의료 사회 및 환자 이해를 위한 인문학적 소양을 계발한다.</p>	<p>- 진료실 문제해결 경험의 계속적인 성찰을 통해 전문성을 강화한다.</p>	<p>- 한의사 직무 연수에 능동적으로 참여한다</p>
<p>사회 참여</p> <p>· 한의학 사회조직 활동의 주체적 참여</p>	<p>- 보건의료 환경의 변화를 면밀하게 분석하고 이해할 수 있다.</p>	<p>- 다양한 사회조직의 리더로서 자신의 역할을 수행한다.</p>	<p>- 보건의료 법률 및 정책 수립 적극적으로 참여한다.</p> <p>- 한의학 관련 경제 산업을 이끌어간다.</p>	<p>- 한의학 공동체 활동을 통해 관련 지식 및 경험을 공유한다</p>

나. 1차 전문가 패널 워크숍 및 설문 분석 결과

1) 1차 전문가 패널 워크숍 결과

- 2015년 9월 5일, 서울 용산구에 위치한 서울역사 내 회의실에서 전문가 총 7명을 대상으로 전문가 협의회가 이루어졌음
 - 약 4시간 동안 한의학 교수 대상으로 이루어졌으며, 관련 연구원 모두 참석하였음
 - 1차 전문가 협의회는 전 단계에서 이루어진 행동사건면담의 분석 자료를 기반으로 한의사 역량 모델에 포함될 주요 역량 및 범주화 등을 확인하는 목적을 지니고 있으며, 이와 동시에 추가 역량을 도출하고자 하였음

<표 6> 1차 전문가 워크숍 패널 대상자 특성

일련번호	성별	연령대	임상경력	직무 영역 ¹⁾
가	남	40대	24년	임상
나	남	40대	23년	임상
다	남	50대	26년	임상
라	남	40대	20년	임상
마	남	30대	6년	연구
바	남	30대	11년	임상
사	여	30대	3년	연구

- 1차 전문가 협의회 목적을 달성하기 위해 명목그룹기법(Nominal Group Technique, NGT)를 활용하여 진행하였음
 - 이는 특정 분야의 전문가를 명목그룹으로 선정하여 전문가 개인의 의견을 들은 후 논의 및 토의 과정을 거쳐 공통된 의견을 도출하는 방법으로 아이디어를 구조화하여 일반화하는데 적합함

1) 임상교수는 '임상' / 기초교수, 연구교수, 연구원은 '연구' / 기관근무자는 '행정'으로 분류하였음

- 또한, 기존 자료 이외에 대안을 도출하는데도 용이하게 활용 가능함
 - 전문가들의 의견을 듣는 측면에서 초점 집단 인터뷰(Focus Group Interview, FGI)와 유사하지만 전문가 개개인의 의견에 대한 조율을 통해 의견이 합의되고 함께 새로운 대안을 모색한다는 측면에서 상이함
- 본 전문가 협의회에서는 명목그룹 기법을 활용한 의견 합의 및 도출 과정이 총 4차례 이루어졌으며, 사용 도구로는 포스트 잇을 활용하였음
- 1단계에서는 1차 전문가 협의회 목적과 맥락에 대한 안내와 함께 행동사건면담을 통해 도출된 자료를 기반으로 한의사가 지녀야 할 주요 역량이 무엇인지에 대한 의견 도출 및 합의 과정을 거쳤음
 - 전문가 개인별로 포스트잇을 통해 주요 역량에 해당하는 의견을 각각 3개 이상 씩 도출하였으며, 이에 대한 내용 공유를 하였음
 - 이 후, 전문가들의 논의 및 제시된 의견에 대한 합의 과정을 통해 범주화 과정이 이루어졌음
 - 2단계에서는 1단계에서 나온 의견 이외에 주요 역량 측면에서 중요하다고 인식되는 역량을 각각 3개 씩 추가 도출하여 의견 공유가 이루어졌으며, 이와 함께 1차 범주화 과정을 통해 합의된 주요 역량에 대한 세부 역량의 기초 아이디어 공유가 이루어졌음
 - 세부 진행 단계는 위의 단계와 유사함
 - 3단계에서는 앞의 두 단계에서 논의 및 합의된 의견 이외에 세부역량 측면에서 중요한 의견 도출이 이루어졌으며, 이에 대한 확인 과정이 이루어졌음

◦ 세부 진행 단계는 위의 단계와 유사함

- 4단계에서는 이상의 단계에서 나온 의견을 모두 정리하고 종합하는 과정을 거쳤음

○ 1차 전문가 협의회를 통해 잠정적인 한의사 역량 모델을 도출함에 있어 고려 사항과 주요 논의 사항은 다음과 같음

– 명목그룹기법(NGT)를 활용하여 전문가 의견 도출, 수렴 및 합의 과정을 거쳐 주요 역량을 도출하였음

- 1차 전문가 협의회를 거쳐 도출된 주요 역량은 크게 8개로 구성하는 것으로 잠정적으로 확인함

– 행동사건 인터뷰를 통해 도출된 성과의 경우, 각각의 성과가 한의사 직무 수행을 함에 있어 복합적으로 연관성을 지니고 있음에 따라 개별적으로 성과를 고려하지 않고 한의사 전반에 대한 직무 성과를 달성하기 위한 방향으로 고려함

– 1차 전문가 협의회 자료 분석을 통해 강조되고 있는 역량을 확인하고 이를 반영하였음

- 예컨대, 현대 의료 기술의 발전으로 최신 트렌드가 변화함에 따라 이에 대한 연구 성과 및 지견을 습득하여 진료에 활용하는 신의료 기술 역량이 강조되어 이에 대한 특성이 명시될 수 있도록 표현함

– 기존 행동사건면담에서 중요하다고 확인된 역량에 대한 논의 과정을 거친 후, 범주화 과정을 통해 주요 역량 및 세부 역량을 추가하였음

- 예컨대, 한의사와 환자뿐만 아니라 실질적인 맥락에서 의료 관련 구성원들에 대한 경영 및 관리 차원이 강조됨에 따라 이를 반영하여 의료 경영 및 관리 역량을 추가함

- 학술 역량에 포함되는 연구 및 학술활동 참여 세부 역량의 경우, 증례보고 등을 통합하여 구성하였으며, 환자 건강 관리

한의사 역량 모델의 주요 역량은 크게 여덟 가지로 구성함

- 학술, 진찰 및 진단, 치료, 의료 의사소통, 전문직업성 및 윤리, 사회보건활동, 의료경영 및 관리, 환자건강관리 및 교육

○ 주 역량에 포함되는 세부 역량과 이에 대한 잠정적인 정의로 구성된 한의사 역량 모델 1차 자료는 다음 <표 7>과 같음

- 1차 전문가 협의회를 통해 나온 의견을 근거로 각각의 주 역량과 세부역량에 대한 자료는 [부록 2]을 참고하길 바람

<표 7> 한의사 역량 모델 1차 안

주 역량	하위 역량	잠정적 정의
학술	기초 지식 및 술기의 습득과 계발	의료인으로서 갖추어야 할 전문지식 및 술기를 습득하고 계발, 적용하기
	신 의료 기술 및 기기의 활용	새로운 의료기술과 최신 연구 성과를 습득하고 이를 진료에 활용하기
	연구 및 학술활동 참여	의학정보 습득 및 해석 능력을 기반으로 한 증례 보고, 논문기고, 저술 등의 연구 및 학술활동에 참여하기 (행동지표의 예: 진료 경험 및 연구의 성과를 객관화 된 지표로 제시하여 한의학의 발전과 저변 확대에 기여한다)
진찰 및 진단	병력 청취하기	환자가 언어적으로 호소하는 증상(symptoms)과 관찰 가능한 비언어적 증후(signs)를 빠르고 면밀하게 파악하기 (행동지표의 예: 망문문질(望聞問切)의 사진(四診)을 통해 환자의 증상 및 징후를 파악하고 질병을 진단할 수 있다)
	진단기기 활용을 통한 객관성 향상	진단의 객관성과 정확성을 높이기 위해 한의학 의료기기 및 장비를 적절히 활용하기
	임상적 직관 및 통찰	환자의 질환 및 상태에 대한 관련 정보 및 한의학 적 직관과 통찰을 통해 치료 가능성 등을 진단하고 적절한 치료지침을 설정하기
치료	치료 도구 사용	한의사가 환자의 증상을 개선하기 위해 침, 뜸, 약침 등의 도구를 효과적으로 사용하기
	근거 기반 치료 술기	근거가 확인된 술기 및 의학지식을 기반으로 진료 방침을 정하고 근거수준이 높은 술기 및 지식을 우선적으로 적용하기
	통합성	효과적인 치료를 위해 보완대체의학 등 유관 분야 학문을 이해하고 한의학 이론과 융합하여 진료에 적용하기
	시술시 감염 예방	시술 및 시술 전후에 발생할 수 있는 병원 내 감염을 예방하고 이를 방지하기 위해 노력하기
	치료 도구의 유효성 및 부작용 안내	환자에게 적용할 치료 및 도구의 유효성과 부작용을 종합적으로 설명하기

의료 의사소통	환자와 한의사 간 효과적인 의사소통을 통한 라포 형성	환자가 이해하기 쉽도록 구체적인 용어를 사용하여 환자의 상태와 예후 등을 설명하고 환자와 라포 형성하기 (행동지표의 예 : 환자의 이해수준에 맞추어 구체적인 용어로 환자의 상태와 예상되는 치료경과를 설명할 수 있다)
	한의사-한의사간 의사소통 표준화	한의사간 표준화된 용어를 사용하여 효과적으로 의사소통하며 관련 진료기록을 충실히 작성하기 (행동지표의 예 : 진료기록 작성 시 표준화된 용어를 사용하여 한의사 간 이해를 돕고 환자의 상태를 빠르고 정확하게 파악할 수 있도록 한다)
	관련 의료 직군 협진 의뢰	환자의 상태를 파악하여 필요시 관련 의료 직군의 도움을 받을 수 있도록 전원 하여 지속적으로 치료가 이루어질 수 있도록 협진 의뢰하기
전문 직업성 및 윤리	한의사 정체성 확립	한의사로서 지녀야 할 소양, 태도, 가치관에 대한 지속적인 성찰을 통해 정체성을 확립하고 구축하는 마음가짐과 태도
	연구 윤리 준수	증례보고 및 학술논문 작성 등의 연구 등을 수행함에 있어 연구 윤리를 준수하는 태도
	환자 생명 윤리	의료법을 기반으로 환자의 삶의 존엄성을 존중하는 등의 생명 윤리에 적합한 행동을 취하는 태도
	도덕성 함양	과잉진료 및 허위, 과대광고를 지양하는 태도
	의료인 상호간 전문성 인정 및 존중	한의사간 뿐만 아니라 타 의료 직종 간 전문성을 인정하고 존중하는 마음가짐과 태도
사회보건 활동	지역 사회 보건 및 국내 공중 보건 활동	의료인으로서 역할을 수행하기 위해 국내 지역 사회 보건 및 공중 보건의료 활동에 참여하여 건강 증진 및 검진 향상에 참여하는 태도 (행동지표의 예 : 지역사회에 보건의식을 고취시키고 삶의 질 향상을 위해 건강강좌를 제공한다)
	국제 보건 활동	국제적인 차원의 보건활동, 교류, 사업에 참여하는 태도 (행동지표의 예 : 의료분야에서 점차 확산되고 있는 보건분야 글로벌 협력업무에 지속적인 관심을 갖고 활동에 적극적으로 참여한다)
	의료 정책 개발 및 참여	의료 및 보건 환경의 개선과 한의학 발전을 위해 보건의료 정책 및 법률 입안에 적극적으로 참여하는 태도
	한의사 의료 행위 개발	국민 보건을 포함하는 공익목적을 위해 슬기를 지속적으로 개발해 나가는 태도

의료 경영 및 관리	의무 기록 관리	개인정보를 포함한 진료기록부, 환자동의서 등 환자의 주요정보 및 기록을 의료법에 따라 철저히 관리하기 (행동지표의 예 : 법적, 윤리적 기준에 맞는 진료기록부 및 환자 동의서를 작성하고 이를 관리한다)
	진료 전후 환자관리	진료 전후에 있어서 문자 및 전화 등의 언어적 의사소통 도구를 활용하여 환자에게 필요한 안내 및 정보를 제공하기 (행동지표의 예 : 진료 전, 내원 시 필요한 사항을 미리 안내하고(진료예약 시), 진료 후, 환자의 호전상태를 확인하며 환자가 필요로 하는 정보를 제공한다)
	응급상황(Red Flag) 및 이상 반응시 대응체계수립	응급상황발생 및 이상 반응 시 대처방법 및 대처범위를 명확히 알고 신속하게 조치를 취하며, 환자와의 분쟁 가능성 등을 고려하여 이에 대한 대응 체계를 수립 및 대처하기 (행동지표의 예 : 환자와의 분쟁 발생 시 보상을 위한 보험관련 규정을 숙지하고 대처한다)
	위생 관리	환자 진단 및 치료 전반에 있어 규정에 따라 진료실 등을 청결하게 유지 및 관리하기 (행동지표의 예 : 진료시, 진료 전후 지정된 청결관련지침에 따르도록 하여 자가감염 및 교차감염을 예방한다)
	의료 용품 관리	진료와 조제에 사용하는 의료기기 및 도구의 결함 유무를 지속적으로 확인하고 효율적으로 관리하기
	약재 관리	한약재의 유통, 보관, 사용이 용이하도록 효율적으로 관리하기 (행동지표의 예 : 한의학에서 사용되는 한약재의 목록화 등을 통해 효율적으로 관리한다)
	관리 분야의 인력 교육 및 활용	의료 보조 인력과 병원관리인력 등을 효과적으로 확보, 배치, 활용하고 교육, 관리하기 (행동지표의 예 : 비전 및 가치관 공유, 환자에 대한 태도 교육 등을 주기적으로 실시한다)

환자 건강 관리 및 교육	생활습관개선을 위한 교육	일상생활에서 환자가 자신의 체질을 고려하여 건강을 잘 관리할 수 있도록 질병의 발생 원인을 구체적으로 설명하고, 식이, 수면, 스트레스 관리 등에 대해 교육하기 (행동지표의 예 : 체질별 적합한 식이, 수면, 스트레스 관리법 등을 안내하여 환자의 건강관리를 돕는다)
	진료 후 관리를 위한 안내지침개발	진료 후 관리를 위한 환자용 안내지침을 개발하기 (행동지표의 예 : 진료 후 환자자신의 호전/악화 여부를 자가확인 할 수 있도록 안내지침을 제공한다)

2) 설문 결과 분석

- 행동사건 면담 및 1차 전문가 협의회를 통해 도출된 한의사 역량 모델 1차 안에 대한 설문을 실시하였음
 - 설문목적은 역량에 대한 타당도 검토 및 추가 역량 도출 등이며, 이를 위해 라이커트 5점 척도를 활용하여 전문가 7명을 대상으로 설문이 이루어졌음
 - 설문 분석은 각각의 역량에 대한 평균, 표준편차, 각각의 역량 항목별로 타당한지를 나타내는 내용 타당도(Content Valid Index, CVI)를 분석함
 - 내용 타당도는 항목별 타당도를 확보하기 위한 목적을 지니며, 내용 타당도 지수의 경우 .80 이상이 될 경우 타당하다고 해석이 가능함(Davis, 1998; Rubio et al., 2003)
- 설문조사를 통해 나온 결과 및 주요 내용은 다음과 같음

<표 8> 한의사 역량 모델 1차 설문 통계

항목	평균	표준편차	내용 타당도
학술(주 역량)	4.71	0.49	1.00
기초 지식 및 술기의 습득과 계발	4.71	0.76	0.86
신 의료 기술 및 기기의 활용	4.57	0.53	1.00
연구 및 학술활동 참여	4.14	0.90	0.71
진찰 및 진단(주 역량)	5.00	0.00	1.00
병력 청취하기	5.00	0.00	1.00
진단기기 활용을 통한 객관성 향상	4.71	0.49	1.00
임상적 직관 및 통찰	4.57	0.53	1.00
치료(주 역량)	5.00	0.00	1.00
치료 도구 사용	4.86	0.38	1.00
근거 기반 치료 술기	4.29	0.49	1.00
통합성	4.14	0.69	0.86
시술시 감염 예방	4.57	0.79	0.86
치료 도구의 유효성 및 부작용 안내	4.57	0.53	1.00
의료 의사소통(주 역량)	4.86	0.38	1.00
환자와 한의사 간 효과적 의사소통을 통한 라포 형성	5.00	0.00	1.00
한의사-한의사간 의사소통 표준화	4.71	0.49	1.00
관련 의료 직군 협진 의뢰	4.71	0.76	0.86
전문 직업성 및 윤리(주 역량)	4.57	0.79	0.86
한의사 정체성 확립	4.14	0.90	0.71
연구 윤리 준수	4.71	0.49	1.00
환자 생명 윤리	4.71	0.49	1.00
도덕성 함양	4.43	0.79	0.86
의료인 상호간 전문성 인정 및 존중	4.71	0.49	1.00
사회 보건 활동(주 역량)	4.57	0.79	0.86
지역 사회 보건 및 국내 공중 보건 활동	4.71	0.49	1.00
국제 보건 활동	4.29	0.95	0.71
의료 정책 개발 및 참여	4.29	0.76	0.86
한의사 의료 행위 개발	4.00	1.00	0.86
의료 경영 및 관리(주 역량)	4.71	0.49	1.00
의무 기록 관리	5.00	0.00	1.00
진료 전후 환자관리	4.43	0.53	1.00
응급상황(Red Flag) 및 이상 반응시 대응체계수립	4.71	0.49	1.00
위생 관리	4.57	0.53	1.00
의료 용품 관리	4.57	0.53	1.00
약재 관리	4.57	0.53	1.00
관리 분야의 인력 교육 및 활용	4.29	0.49	1.00
환자 건강 관리 및 교육(주 역량)	4.43	0.79	0.86
생활습관개선을 위한 교육	4.57	0.53	1.00
진료 후 관리를 위한 안내지침개발	4.29	0.49	1.00

- 설문에 대한 통계 분석을 실시한 결과, 주 역량과 세부 역량을 모두 포함한 전체 역량의 경우, 평균 4.59으로 전문가들은 4점에 해당하는 ‘타당하다’보다 높은 응답을 한 것으로 나타남
- 하지만 각각의 주 역량과 세부 역량에 대한 내용 타당도 분석을 한 결과, 총 세 가지 세부 역량에 대해서 타당하지 않은 것으로 나타남
 - 학술 역량에 속하는 연구 및 학술활동 참여
 - 이에 대한 수정 의견이 제시되지 않음에 따라 2차 전문가 패널 워크숍을 통해 논의 후 결정함
 - 전문 직업성 및 윤리 역량에 속하는 한의사 정체성 확립
 - 한의사 정체성의 경우, 주 역량인 전문 직업성 및 윤리와의 관련성이 보다 잘 나타날 수 있도록 용어 수정이 필요하다는 의견이 제시됨에 따라 이를 직업 정체성 확립 및 유지로 수정함
 - 사회보건 활동 역량에 속하는 국제 보건 활동
 - 이에 대한 수정 의견이 제시되지 않음에 따라 2차 전문가 패널 워크숍을 통해 논의 후 결정함
- 설문 과정에서 전문가들은 용어 및 정의에 대한 수정이 필요하다는 의견을 제시하였으며, 이에 따라 각각의 역량에 대한 용어 수정이 이루어졌음
 - 예컨대, 한의학 의료기기를 보다 넓은 의미에서의 의료기기로 용어 수정이 이루어짐
- 한의사 역량 모델 1차안에 제시된 역량 이외에 추가적으로 필요한 역량에 대한 의견이 제시됨에 따라 이를 추가하였음
 - 예컨대, 의학적 지식을 기반으로 환자의 질환 및 상태에 대한 관련 정보를 객관적으로 분석하는 객관적 정보 분석 역량이 추가되었음
- 주 역량에 속하는 세부 역량들의 구조화가 필요하다는 의견이 제시되어, 이를 반영하여 수정 및 보완하였음
 - 예컨대, 치료 역량에 포함되는 치료 도구 사용과 시술 시 감

염 예방 세부 역량이 서로 관련이 있음에 따라 치료 도구 사용 및 감염 예방으로 수정하고, 이에 대한 정의 및 행동지표를 추가 및 수정하였음

- 이상의 수정 사항을 반영한 한의사 역량 모델 2차안은 다음과 같으며 수정사항에 대한 자료는 [부록 3]를 참고하길 바람

<표 9> 한의사 역량 모델 2차 안

주 역량	하위 역량	정의
	의학 지식 및 술기의 습득과 계발	의료인으로서 갖추어야 할 의학지식 및 술기를 습득하고 계발, 적용하기 (행동지표의 예 : 치료의 우선순위와 필요성, 치료방향과 안전성, 유효성 등의 의학 전문 지식을 함양한다.)
학술	신 의료 기술 및 기기의 활용	새로운 의료기술과 최신 연구 성과를 습득하고 이를 진료에 활용하기
	연구 및 학술활동 참여	의학정보 습득 및 해석 능력을 기반으로 한 증례 보고, 논문기고, 저술 등의 연구 및 학술활동에 참여하기 (행동지표의 예: 진료 경험 및 연구의 성과를 객관화 된 지표로 제시하여 한의학의 발전과 저변 확대에 기여한다)
	병력 청취하기	환자가 언어적으로 호소하는 증상(symptoms)과 관찰 가능한 비언어적 증후(signs)를 빠르고 면밀하게 파악하기 (행동지표의 예: 망문문절(望聞問切)의 사진(四診)을 통해 환자의 증상 및 징후를 파악하고 질병을 진단할 수 있다)
진찰 및 진단	진단기기 활용을 통한 객관성 향상	진단의 객관성과 정확성을 높이기 위해 의료기기 및 장비를 적절히 활용하기
	객관적 정보 분석	의학적 지식을 기반으로 환자의 질환 및 상태에 대한 관련 정보를 객관적으로 분석하기
	임상적 직관 및 통찰	직관과 통찰을 통해 치료 가능성 등을 진단하고 적절한 치료지침을 설정하기
	타 영역 진단·소견 분석	타 영역에서 발급한 질환에 대한 소견내용이나 검사기록 및 기록지를 분석하고 이를 최종 진단에 참고하기

	치료 도구 사용 및 감염 예방	한의사가 환자의 증상을 개선하기 위해 치료용 의료 도구를 효과적으로 사용하고 적절한 처치를 통해 감염 예방하기 (행동지표의 예: 시술 및 시술 전후에 도구 사용을 통해 발생할 수 있는 병원 내 감염을 예방하고 이를 방지하기 위해 노력하기)
치료	근거 기반 치료 술기	근거가 확인된 술기 및 의학지식을 기반으로 진료 방침을 정하고 근거수준이 높은 술기 및 지식을 우선적으로 적용하기
	통합성	효과적인 치료를 위해 보완대체의학 등 유관 분야 학문을 이해하고 한의 의료와 병행 및 융합하여 진료에 적용하기
	치료 도구의 유효성 및 부작용 안내	환자에게 적용할 치료 및 도구의 유효성과 부작용을 종합적으로 설명하기
	환자와 한의사 간 효과적인 의사소통을 통한 라포 형성	환자가 이해하기 쉽도록 구체적인 용어를 사용하여 환자의 상태와 예후 등을 설명하고 환자와 라포 형성하기 (행동지표의 예 : 환자의 이해수준에 맞추어 구체적인 용어로 환자의 상태와 예상되는 치료경과를 설명할 수 있다)
의료 의사소통	한의사-한의사간 의사소통 표준화	자신이 판단한 증상 및 생리 병리적 현상들을 표준화된 용어로 치환하고 한의사간 언어의 표준화를 통해 효과적인 의사소통과 관련 진료기록 충실히 작성하기 (행동지표의 예 : 진료기록 작성 시 표준화된 용어를 사용하여 한의사 간 이해를 돕고 환자의 상태를 빠르고 정확하게 파악할 수 있도록 한다)
	관련 의료 직군 협진 의뢰	환자의 상태를 파악하여 필요시 관련 의료 직군과의 협진을 통하여 안전하고 효과있는 치료와 건강증진을 이루어 나가기

	직업 정체성 확립 및 유지	한 의사로서 지녀야 할 소양, 태도, 가치관에 대한 지속적인 성찰을 통해 정체성을 확립하고 이를 유지하는 마음가짐과 태도
전문 직업성 및 윤리	진료와 연구 윤리 준수	진료와 연구에서의 관련 법규와 윤리를 준수하는 태도 (행동지표의 예 : 진료 및 연구 수행 시 개인정보 등의 관련 법규를 숙지하고 증례보고 및 학술논문 작성 등을 수행함에 있어 관련 윤리를 준수한다)
	환자 생명 윤리	의료법을 기반으로 환자의 삶의 존엄성을 존중하는 등의 생명 윤리에 적합한 행동을 취하는 태도
	도덕성 함양	의사로서 지녀야 할 기본적인 도덕성을 함양하여 직무 수행 시 직업성과 윤리성에 기초한 행동을 취하는 태도 (행동지표의 예 : 직무수행 시, 과잉진료 및 허위, 과대광고를 지양한다)
	의료인 상호간 전문성 인정 및 존중	한 의사간 뿐만 아니라 타 의료 직종 간 전문성을 인정하고 존중하는 마음가짐과 태도
사회보건 활동	사회적 책무 인식	의료인으로서의 지녀야 할 사회적 책무를 명확하게 인식하고, 사회적으로 적절한 품위를 유지하기
	지역 사회 보건 및 국내 공중 보건 활동	의료인으로서 역할을 수행하기 위해 국내 지역 사회 보건 및 공중 보건의료 활동에 참여하여 건강 증진 및 검진 향상에 참여하는 태도 (행동지표의 예 : 지역사회에 보건의식을 고취시키고 삶의 질 향상을 위해 건강강좌를 제공한다)
	국제 보건 활동	국제적인 차원의 보건활동, 교류, 사업에 참여하는 태도 (행동지표의 예 : 의료분야에서 점차 확산되고 있는 보건분야 글로벌 협력업무에 지속적인 관심을 갖고 활동에 적극적으로 참여한다)
	의료 정책 개발 및 참여	의료 및 보건 환경의 개선과 한의학 발전을 위해 보건의료 정책 및 법률 입안에 적극적으로 참여하는 태도
	한 의사 의료 행위 개발	국민 보건을 포함하는 공익목적을 위해 술기를 지속적으로 개발하고 이를 학계에 보고하여 검증받는 태도

의료 경영 및 관리	의무 기록 관리	개인정보를 포함한 진료기록부, 환자동의서 등 환자의 주요정보 및 기록을 의료법에 따라 철저히 관리하기 (행동지표의 예 : 법적, 윤리적 기준에 맞는 진료기록부 및 환자 동의서를 작성하고 이를 관리한다)
	진료 전후 환자관리	진료 전후에 있어서 문자 및 전화 등의 언어적 의사소통 도구를 활용하여 환자에게 필요한 안내 및 정보를 제공하기 (행동지표의 예 : 진료 전, 내원 시 필요한 사항을 미리 안내하고(진료예약 시), 진료 후, 환자의 호전상태를 확인하며 환자가 필요로 하는 정보를 제공한다)
	응급상황(Red Flag) 및 이상 반응시 대응체계수립	환자의 의료 응급상황발생 및 이상 반응 시 행정적인 대처방법 및 대처범위를 명확히 알고 신속하게 조치를 취하며, 환자와의 분쟁 가능성 등을 고려하여 이에 대한 대응 체계 수립 및 대처하기 (행동지표의 예 : 환자와의 분쟁 발생 시 보상을 위한 보험관련 규정을 숙지하고 대처한다)
	위생 관리	환자 진단 및 치료 전반에 있어 규정에 따라 진료실 등을 청결하게 유지 및 관리하기 (행동지표의 예 : 진료시, 진료 전후 지정된 청결관련지침에 따르도록 하여 자가감염 및 교차감염을 예방한다)
	의료 용품 관리	진료와 조제에 사용하는 의료기기 및 도구의 결함 유무를 지속적으로 확인하고 효율적으로 관리하기
	약재 관리	약재의 유통, 보관, 사용이 용이하도록 효율적으로 관리하기 (행동지표의 예 : 한의학에서 사용되는 약재의 목록화 등을 통해 효율적으로 관리한다)
	관리 분야의 인력 교육 및 활용	의료 보조 인력과 병원관리인력 등을 효과적으로 확보, 배치, 활용하고 교육, 관리하기 (행동지표의 예 : 비전 및 가치관 공유, 환자에 대한 태도 교육 등을 주기적으로 실시한다)

환자 건강 관리 및 교육	생활습관개선을 위한 교육	일상생활에서 환자가 자신의 체질을 고려하여 건강을 잘 관리할 수 있도록 질병의 발생 원인을 구체적으로 설명하고, 식이, 수면, 스트레스 관리 등에 대해 교육하기 (행동지표의 예 : 체질별 적합한 식이, 수면, 스트레스 관리법 등을 안내하여 환자의 건강관리를 돕는다)
	교육 콘텐츠 발굴 및 제공	환자 건강 상태에 적합한 교육용 콘텐츠를 발굴하고 이를 제공하기
	진료 후 관리를 위한 안내지침개발	진료 후 관리를 위한 환자용 안내지침을 개발하기 (행동지표의 예 : 진료 후 환자자신의 호전/악화여부를 자가확인 할 수 있도록 안내지침을 제공한다)

다. 2차 전문가 패널 워크숍 및 설문 분석 결과

1) 2차 전문가 패널 워크숍 결과

- 2차 전문가 패널 워크숍은 2015년 9월 19일, 대전광역시에 위치한 대전역사 내 KTX 회의실(혜화실)에서 이루어졌으며, 전문가 총 8명이 참석하였음
 - 약 4시간 동안 한의학 교수 및 한의사 협회 관계자 대상으로 이루어졌음
 - 참석 대상자 선정의 경우, 1차 전문가 패널 워크숍에 참석한 전문가를 일부 포함하여 역량 모델 개발 수정 사항 반영에 대한 확인 과정을 고려하였으며, 1차 전문가 패널 워크숍과 상이한 전문가 구성을 통해 새로운 역량 도출 및 역량 모델 개발 전반에 대한 논의가 이루어질 수 있게 함
 - 2차 전문가 패널 워크숍은 이전 1차 전문가 협의회 및 설문 분석을 토대로 도출된 한의사 역량 모델 2차안에 대한 논의 및 합의,

검토와 추가 세부 역량 도출하는 것을 목적으로 함

<표 10> 2차 전문가 워크숍 패널 대상자 특성

일련번호	성별	연령대	임상경력	직무 영역 ²⁾
가	남	40대	24년	임상
나	남	40대	20년	임상
다	남	30대	6년	연구
라	남	50대	28년	연구
마	남	40대	17년	연구
바	남	30대	7년	연구
사	남	30대	8년	연구
아	남	30대	7년	행정

- 2차 전문가 패널 워크숍은 다음과 같은 순서로 진행되었음
 - 전문가 패널 참석자 대상으로 현재까지 연구 진행 결과에 대한 경과 보고를 통해 관련 내용에 대한 공유가 이루어짐
 - 1차 전문가 협의회 및 설문 분석을 통해 도출된 2차 안에 대한 검토 및 수정 사항에 대한 논의가 이루어졌음
 - 주요 사항으로 용어 표현, 구조화, 타당화 분석 결과 등에 대한 논의가 이루어졌음
 - 위의 2차 안에 대한 검토 단계에서 추가 세부 역량에 대한 도출 및 이에 대해 논의가 이루어졌음
 - 최종적으로 주 역량, 세부 역량, 행동 지표에 대한 확인과 함께 주 역량 및 세부 역량에 대한 위계에 대한 논의가 이루어졌음

- 한의사 역량 모델 도출, 수정 및 확인을 함에 있어 2차 전문가 협의회에서 고려한 주요 사항 및 논의 사항은 다음과 같음

2) 임상교수는 '임상' / 기초교수, 연구교수, 연구원은 '연구' / 기관근무자는 '행정'으로 분류하였음

- 경과 보고 및 2차안에 대한 내용 공유, 논의 및 의견 합의 과정을 통해 주 역량에 대한 최종 확인이 이루어졌으며, 총 8개의 주 역량이 확정되었음
- 이와 함께, 세부 역량을 모두 포괄할 수 있는 주 역량에 대한 용어 표현 수정이 이루어졌음
 - 예컨대, 전문 직업성 및 윤리의 경우, 의료 윤리에 대한 사항을 모두 포괄하고 의미를 보다 명백하게 제시하기 위해 전문 직업성 및 의료 윤리로 수정하였음
 - 이전 학술 역량의 경우 상당히 광범위함과 동시에 세부 역량을 모두 포괄하지 못하므로 이에 대한 의미를 분명하게 하기 위해 자기주도 학습으로 수정하였음
- 주 역량에 속하는 세부 역량 구조에 대한 논의를 통해 관련 있는 역량이 통합되었음
 - 예컨대, 진찰 및 진단의 주 영역 안에서 객관적 정보 분석과 타 영역 진단·소견 분석의 세부 역량이 서로 관련이 있음에 따라 이를 통합하여 제시하였음
- 또한, 서로 상이한 주 역량에 속하는 세부 역량 각각에 대한 확인 과정을 통해 서로 관련이 있을 경우, 이에 대한 통합이 이루어졌음
 - 예컨대, 전문 직업성 및 의료 윤리에 포함되는 직업 정체성 확립 및 유지 세부 역량에 이전 사회적 책무 인식에 해당하는 내용이 중첩됨에 따라 이를 통합하여 제시하였음
- 세부 역량에 대한 논의를 통해 세분화 작업이 이루어졌음
 - 예컨대, 시술 시 감염 예방의 경우, 이전 치료 도구 및 감염 예방에서 역량을 세분화하여 이를 구분하였음
- 역량에 대한 의견 공유, 논의 및 합의 과정을 거쳐 추가 세부 역량을 도출하였음
 - 예컨대, 사회적 책무성 측면에서 한의사들이 시민사회 및 지역 사회 단체 등에 참여하는 역량이 필요하다는 의견이 제시됨에 따라 이에 대한 논의 및 합의 과정을 거쳐 역량을 추가

하였음

- 또한, 의학 지식 및 경험에 대한 전수, 이에 대한 공유가 강조됨에 따라 이를 나타내는 역량을 추가함
- 기존 도출된 역량에서 몇몇 중요 요소가 고려되지 못한 것을 확인하여 이를 포함하였음
 - 예컨대, 지역 사회 보건 및 국내 공중 보건 활동 세부 역량에서 중요 요소로서 예방을 고려하여 이를 정의에 명시하였음
 - 또한, 치료 시 의약품 사용 등에 대한 요소가 중요함에 따라 관련 역량에 의약품을 명시하여 나타내었음
- 주 역량, 하위 역량, 정의에 대한 표현에 있어 용어 수정 및 통일이 이루어졌음
 - 예컨대, 의료 도구, 기구 등의 표현을 모두 포괄하는 관점에서 이를 의료기기 용어로 통일함
- 역량에 대한 중요도 등을 고려하여 위계를 주 역량, 세부 역력에 대한 위계를 수정하였음
 - 예컨대, 직관 및 통찰의 세부 역량이 이전 2차 안에서는 세부 역량 순서 상 하위에 제시되었지만 이에 대한 중요성을 고려하여 위계를 수정하였음
- 2차 안에 대한 설문 분석 결과, 내용 타당도의 측면에서 미세하게 타당하지 않다는 세 가지 역량(연구 및 학술활동 참여, 한의사 정체성 확립, 국제 보건 활동)에 대한 논의를 통해 수정하여 유지하기로 결정하였음
 - 연구 및 학술활동 참여의 경우, 용어 및 정의에 대한 수정을 통해 보다 맥락에 적합하고 의미가 분명한 연구 및 학술 이해로 수정하고, 관련 정의에 있어서 불필요한 내용에 대한 삭제, 용어 수정, 정의 수정이 이루어졌음
 - 국제 보건 활동의 경우, 용어 수정을 통해 국제 협력 활동으로 변경하였음

- 한의사 정체성 확립의 경우, 설문 조사를 통해 제시된 의견을 반영하고 2차 전문가 패널 워크샵을 통해 재 논의한 결과, 관련 역량 통합의 재구조화, 행동지표의 예를 추가하였음
- 이 외에 각각의 역량에 대한 불필요한 용어 및 내용 삭제, 의미상 모호한 문장 수정, 행동지표의 예 등이 추가되었음

○ 이상의 수정 사항을 반영한 한의사 역량 모델 3차 안은 다음과 같으며 수정 사항에 대한 전문가 패널 워크샵 근거 자료는 [부록 4], 수정사항에 대한 자료는 [부록 5]를 참고하길 바람

<표 11> 한의사 역량 모델 3차 안

주 역량	하위 역량	정의
진찰 및 진단	병력 청취 및 이학적 검진	환자의 병력에 대한 청취 및 이학적 검진을 통해 환자의 증상(symptoms)과 증후(signs) 파악하기 (행동지표의 예 ① : 망문문절(望聞問切)의 사진(四診)을 통해 환자의 증상 및 징후를 파악하고 질병을 진단할 수 있다) (행동지표의 예 ② : 이학적 검진 및 객관적 정보를 통해 환자를 진단할 수 있다)
	진단용 의료기기 활용을 통한 객관성 향상	진단의 객관성과 정확성을 높이기 위해 의료기기 및 장비를 적절히 활용하기
	직관과 통찰을 통한 진단	지식과 경험을 기반으로 한 직관과 통찰을 통해 진단하기
	객관적 정보 분석	의학적 지식을 기반으로 환자의 질환 및 상태에 대한 관련 정보를 객관적으로 분석하기 (행동지표의 예 : 소견내용이나 검사기록 및 기록지를 분석하고 이를 최종 진단에 참고한다)
치료	치료용 의료 기기 사용	치료용 의료 기기를 적절하게 사용하기
	치료용 의료기기 및 의약품의 효과, 성과 부작용 및 주의사항을 종합적으로 지도하기	환자에게 적용할 치료용 의료기기 및 의약품의 효과, 성과 부작용 및 주의사항을 종합적으로 지도하기

	부작용, 주의사항 지도	
	근거 기반 치료	치료 술기 및 의학지식을 기반으로 진료 방침을 정하고 근거수준이 높은 술기 및 지식을 우선적으로 적용하기
	통합적 치료	효과적인 치료를 위해 유관 분야 학문을 이해하고 이를 병행 및 융합하여 진료하기
	응급상황 발생 시 대응체계 수립	응급상황발생 및 환자의 이상 반응 시, 신속하게 치료가 이루어질 수 있도록 대응 체계 수립 및 대처하기
	시술 시 감염 예방	시술 및 시술 전후에 발생할 수 있는 병원 내 감염을 예방하고 이를 방지하기 위해 노력하기
양생 및 건강 증진	환경 및 자기 관리를 위한 교육	일상생활에서 환자가 자신의 건강을 예방 및 관리할 수 있도록 식이, 수면, 스트레스 관리 등에 대해 교육하기 (행동지표의 예 ① : 체질별 적합한 식이, 수면, 스트레스 관리법 등을 안내하여 환자의 건강관리를 돕는다) (행동지표의 예 ② : 환자 건강 상태에 적합한 교육용 콘텐츠를 발굴하고 이를 제공한다)
	진료 후 관리에 위한 안내지침개발	진료 후 관리를 위한 환자용 안내지침을 개발하기 (행동지표의 예 : 진료 후 환자자신의 호전/악화여부를 자가확인 할 수 있도록 안내지침을 제공한다)
	환자와 한의사 간 효과적 의사소통을 통한 라포 형성	환자가 이해하기 쉽도록 구체적인 용어를 사용하여 환자의 상태와 예후 등을 설명하고 환자와 라포 형성하기 (행동지표의 예 : 환자의 이해수준에 맞추어 구체적인 용어로 환자의 상태와 예상되는 치료경과를 설명할 수 있다)
의료 의사소통	환자와 한의사 간 효과적 의사소통을 통한 라포 형성	용어 및 언어의 표준화를 통해 효과적으로 의사소통하고 관련 진료기록 작성하기 (행동지표의 예 : 진료기록 작성 시 표준화된 용어를 사용하여 한의사 간 이해를 돕고 환자의 상태를 빠르고 정확하게 파악할 수 있도록 한다)
전문 직업성	보건 의료 직군 간 의사소통 직업 정체성 확립 및 유지	환자의 상태를 파악하여 필요 시 보건 의료 직군과의 효과적으로 의사소통하고 협진 의뢰 등을 수행하기 한의사로서 지녀야 할 소양, 태도, 가치관에 대한 지

		<p>속적인 성찰을 통해 정체성을 확립하고 이를 유지하는 마음가짐과 태도</p> <p>(행동지표의 예 ① : 직업 정체성 확립 및 전문직업 능력을 수행하기 위해 한의사 자신의 건강을 관리한다)</p> <p>(행동지표의 예 ② : 건강 사회 증진을 위한 책무를 명확하게 인식하고, 적절한 품위를 유지한다)</p>
	생명 윤리 준수	<p>삶의 존엄성을 존중하는 생명 윤리에 적합한 행동을 취하는 태도</p>
및 의료 윤리	도덕성 함양	<p>의사로서 지녀야 할 기본적인 도덕성을 함양하여 직무 수행 시 직업성과 윤리성에 기초한 행동을 취하는 태도</p> <p>(행동지표의 예 : 직무수행 시, 과잉진료 및 허위, 과대광고를 지양한다)</p>
	의료인 상호간 전문성 인정 및 존중	<p>한 의사간 뿐만 아니라 타 의료 직군 간 전문성을 인정하고 존중하는 마음가짐과 태도</p>
	연구 윤리 준수	<p>연구를 수행함에 있어 관련 법규와 윤리를 준수하는 태도</p> <p>(행동지표의 예 : 연구 수행 시 개인정보 등의 관련 법규를 숙지하고 증례보고 및 학술논문 작성 등을 수행함에 있어 관련 윤리를 준수한다)</p>
	의학 지식 및 술기의 습득과 계발	<p>의료인으로서 갖추어야 할 의학지식 및 술기를 습득하고 계발, 적용하기</p> <p>(행동지표의 예 : 치료의 우선순위와 필요성, 치료방향과 안전성, 유효성 등의 의학 전문 지식을 함양한다.)</p>
자기 주도 학습	신 의료 기술 및 기기의 활용	<p>새로운 의료기술과 최신 연구 성과를 습득하고 이를 진료에 활용하기</p>
	연구 및 학술 이해	<p>의학정보에 대한 이해, 습득 및 해석을 통해 증례보고 등을 수행하기</p> <p>(행동지표의 예: 진료 경험 및 연구의 성과를 객관화된 지표로 제시하여 한의학의 발전과 저변 확대에 기여한다)</p>

	교육 및 공유	의학 지식과 경험을 교육 및 전수하고 공동체 활동(교류)을 통해 이를 공유하기
	의무 기록 관리	개인정보를 포함한 진료기록부, 환자동의서 등 환자의 주요정보 및 기록을 관련 법규에 따라 철저히 관리하기 (행동지표의 예 : 법적, 윤리적 기준에 맞는 진료기록부 및 환자 동의서를 작성하고 이를 관리한다)
	환자 관리	문자 및 전화 등의 언어적 의사소통 도구를 활용하여 환자에게 필요한 안내 및 정보를 제공하기 (행동지표의 예 : 내원 시 필요한 사항을 미리 안내하고(진료예약 시), 환자의 호전상태를 확인하며 환자가 필요로 하는 정보를 제공한다)
의료 경영 및 관리	위기 관리 대응 체제 수립	환자 치료 이외에 응급 및 위기 상황 발생 시, 매뉴얼을 숙지하여 대처방법 및 대처범위를 명확히 알고 신속하게 조치 취하기 (행동지표의 예 : 환자와의 분쟁 발생 시 보상을 위한 보험관련 규정을 숙지하고 대처한다)
	위생 및 안전 관리	규정에 따라 진료실 등을 위생적으로 유지 및 관리하고 안전사고 등에 대처하기 (행동지표의 예 : 청결관련지침을 숙지하여 자가감염 및 교차감염을 예방한다)
	의약품 및 의료기기 관리	의약품 및 의료기기의 결함 유무를 지속적으로 확인하고 보관 및 사용이 용이하도록 효율적으로 관리하기 (행동지표의 예 : 약재의 목록화 등을 통해 효율적으로 관리한다)
	재무 관리	보험(청구)·세무에 대한 이해를 기반으로 효과적으로 재무 관리하기
	인력 관리	의료 보조 인력과 병원관리인력 등을 효과적으로 확보, 배치, 활용하고 교육, 관리하기 (행동지표의 예 : 비전 및 가치관 공유, 환자에 대한 태도 교육 등을 주기적으로 실시한다)
사회적 책무	지역 사회 보건의료 국내 공중 보건 활동	의료인으로서 역할을 수행하기 위해 국내 지역 사회 및 공중 보건의료 예방 활동에 참여하여 건강 검진, 건강 증진 및 질병 예방을 추구하는 태도

	(행동지표의 예 : 지역사회에 보건의식을 고취시키고 삶의 질 향상을 위해 건강강좌를 제공한다)
국제 협력 활동	국제적인 차원의 보건 협력 활동, 교류 등에 참여하는 태도 (행동지표의 예 : 의료분야에서 점차 확산되고 있는 보건분야 글로벌 협력 업무에 지속적인 관심을 갖고 활동에 적극적으로 참여한다)
일반적 사회 참여	시민 사회 및 지역사회 등에서 요구하는 다양한 활동에 참여하는 태도 (행동지표의 예 : 시민사회 및 지역사회 단체 등에 보건 분야 전문가로 참여한다)
의료 정책 개발 및 참여	의료 및 보건 환경의 개선과 한의학 발전을 위해 보건 의료 정책 및 법률 입안에 적극적으로 참여하는 태도

2) 설문 분석 결과

- 2차 설문조사는 2차 전문가 협의회를 통해 도출된 한의사 역량 모델 3차 안의 타당도 측면에서 필요한 역량을 제대로 선정 및 수정하였는지를 확인 및 검토하고 새로운 역량을 도출하는 것을 주목적으로 함
 - 이를 위해 라이커트 5점 척도를 활용하여 설문지를 개발함
- 2차 전문가 협의회에 참석한 전문가 총 8명을 대상으로 이메일을 활용하여 설문 조사를 실시하였으며 그 중 7명이 설문에 응답하였음(응답률 : 87.5 %)
 - 설문 분석은 1차 설문 조사와 마찬가지로 각각의 역량에 대한 평균, 표준편차, 각각의 역량 항목별로 타당한지를 나타내는 내용 타당도(Content Valid Index, CVI)를 분석함
 - 내용 타당도는 항목별 타당도를 확보하기 위한 목적을 지니며, 내용 타당도 지수의 경우 .80 이상이 될 경우 타당하다고

해석이 가능함(Davis, 1998; Rubio et al., 2003)

○ 설문조사를 통해 나온 결과 및 주요 내용은 다음과 같음

<표 12> 한의사 역량 모델 2차 설문 통계

항목	평균	표준 편차	내용 타당도
진찰 및 진단(주 역량)	5.00	0.00	1.00
병력 청취 및 이학적 검진	5.00	0.00	1.00
진단용 의료기기 활용을 통한 객관성 향상	4.86	0.38	1.00
직관과 통찰을 통한 진단	4.57	0.53	1.00
객관적 정보 분석	4.86	0.38	1.00
치료(주 역량)	4.71	0.76	0.86
치료용 의료 기기 사용	4.57	1.13	0.86
치료용 의료기기 및 의약품의 효과, 부작용, 주의사항 지도	4.43	1.13	0.86
근거 기반 치료	4.29	1.11	0.86
통합적 치료	4.86	0.38	1.00
응급상황 발생 시 대응체계 수립	4.71	0.49	1.00
시술 시 감염 예방	5.00	0.00	1.00
양생 및 건강 증진(주 역량)	4.71	0.76	0.86
환경 및 자기 관리를 위한 교육	4.71	0.76	0.86
진료 후 관리를 위한 안내지침개발	4.29	0.49	1.00
의료 의사소통(주 역량)	4.71	0.49	1.00
환자와 한의사 간 효과적인 의사소통을 통한 라포 형성	4.86	0.38	1.00
의사소통 표준화	4.86	0.38	1.00
보건 의료 직군 간 의사소통	4.71	0.49	1.00
전문 직업성 및 의료 윤리(주 역량)	5.00	0.00	1.00
직업 정체성 확립 및 유지	5.00	0.00	1.00
생명 윤리 준수	5.00	0.00	1.00
도덕성 함양	5.00	0.00	1.00
의료인 상호간 전문성 인정 및 존중	5.00	0.00	1.00
연구 윤리 준수	4.71	0.49	1.00
자기주도 학습(주 역량)	4.71	0.49	1.00
의학 지식 및 술기의 습득과 계발	4.86	0.38	1.00
신 의료 기술 및 기기의 활용	4.71	0.49	1.00
연구 및 학술 이해	4.57	0.53	1.00

교육 및 공유	4.71	0.49	1.00
의료 경영 및 관리(주 역량)	4.86	0.38	1.00
의무 기록 관리	5.00	0.00	1.00
환자 관리	4.43	0.53	1.00
위기 관리 대응 체제 수립	4.71	0.49	1.00
위생 및 안전 관리	5.00	0.00	1.00
의약품 및 의료기기 관리	4.71	0.49	1.00
재무 관리	4.71	0.49	1.00
인력 관리	4.43	0.53	1.00
사회적 책무(주 역량)	4.71	0.49	1.00
지역 사회 보건 및 국내 공중 보건 활동	4.86	0.38	1.00
국제 협력 활동	4.14	0.38	1.00
일반적 사회 참여	4.71	0.49	1.00
의료 정책 개발 및 참여	4.29	0.76	0.86

- 설문에 대한 통계 분석을 실시한 결과, 주 역량과 세부 역량을 모두 포함한 전체 역량에서 최소 4.14에서 최고 5.00에 해당하는 점수가 산출되었음
- 전체 평균 점수는 5점 만점 중 4.73으로 전문가들은 4점에 해당하는 '타당하다'보다 높은 응답을 한 것으로 볼 수 있음
- 또한, 각각의 주 역량과 세부 역량에 대한 내용 타당도 분석을 한 결과, 모든 역량에서 내용 타당도가 .80이상이 산출됨에 따라 내용 타당도를 확보한 것으로 판단할 수 있음

○ 이 외에, 설문 조사에서 나온 의견에 대한 요약과 수정 사항을 정리하여 제시하면 다음과 같음

- 중요요소를 포괄하는 측면에서 용어 수정이 이루어졌음
 - 예컨대, 치료 역량에서 치료용 의료기기 및 의약품의 경우 치료 기술에 모두 포함되며, 또한 치료 기술에 치료용 의료기기 및 의약품 이외에 중요 요소(의약품 처방·조제 및 처치, 치료용 의료기기 사용, 치료 술기, 정신요법, 재활 등)를 포괄

함에 따라 치료 기술로 수정하여 폭넓게 제시하는 것이 바람직하다고 여겨짐

- 치료용 의료기기 및 의약품 등의 치료는 의료 행위 중 하나로서는 의학적 전문지식을 가진 의료인이 진료·검안·처방·투약과 외과적 기술을 시행하여 질병의 예방 및 치료행위를 하는 것'이라고 규정되어 있음(대법원 2001.7.13. 선고 99도2328)
- 치료에는 치료용 의료기기 및 의약품뿐만 아니라 추나요법 등의 치료 술기가 포함되며, 주사, 투약, 약물의 도포, 외과수술과 치료, 재활, 조제 등이 포함됨(권순조, 엄석기, 2015)

- 역량에 대한 정의를 보다 명확하게 하기 위해 이를 수정함
 - 예컨대, 근거 기반 치료는 근거 중심 의학(evidence-based medicine) 개념이 지니고 있는 주요 특성으로 세 가지 사항으로 1) 의학 지식 및 치료 술기(Best available clinical evidence) 2) 의료 경험(individual clinical expertise) 3) 환자의 가치 고려(patient's value and expectations)이 포함됨에 따라 이를 명확하게 나타내기 위해 수정함
 - 환경 및 자기 관리에 해당하는 세부 역량의 경우, 정의에 있어서 환경에 대한 측면이 고려되지 않아 이에 대한 내용 보완이 이루어졌음
- 주 역량에 속하는 세부 역량 간 내용이 중복됨에 따라 좀 더 개념을 분명하게 하기 위해 모호한 내용의 삭제 등의 과정을 거쳤음
 - 예컨대, 양생 및 건강 증진에 속하는 두 세부 역량(환경 및 자기 관리를 위한 교육, 진료 후 관리를 위한 안내지침 교육)이 서로 의미가 중복된다는 의견이 제시됨에 따라, 이를 자료 구성 측면과 교육 측면에서 강조될 수 있도록 수정하였음
- 기존 역량 이 외에 중요한 추가 세부 역량이 필요하다는 의견이 제시됨에 따라 이를 반영하였음
 - 예컨대, 진찰 및 진단 주 역량에서 환자의 증상 및 증후에

대한 파악뿐만 아니라 질병사인에 대한 분류 구조를 이해하고 이를 기반으로 증상 및 증후에 대한 질병(변증)명을 확인하는 역량이 강조될 필요가 있음에 따라 이를 추가하였음

- 이외에 불필요한 용어 및 내용의 삭제 등의 이루어졌음

- 이상의 수정 사항을 반영한 한의사 역량 모델 4차안은 다음과 같으며 수정사항은 [부록 6]를 참고하길 바람

<표 13> 한의사 역량 모델 4차 안

주 역량	하위 역량	정의
진찰 및 진단	병력 청취 및 이학적 검진	환자의 병력에 대한 청취 및 이학적 검진을 통해 환자의 증상(symptoms)과 증후(signs) 파악하기 (행동지표의 예 ① : 망문문절(望聞問切)의 사진(四診)을 통해 환자의 증상 및 징후를 파악하고 질병을 진단할 수 있다) (행동지표의 예 ② : 이학적 검진 및 객관적 정보를 통해 환자를 진단할 수 있다)
	진단용 의료기기 활용을 통한 객관성 향상	진단의 객관성과 정확성을 높이기 위해 의료기기 및 장비를 적절히 활용하기
	직관과 통찰을 통한 진단	지식과 경험을 기반으로 한 직관과 통찰을 통해 진단하기
	객관적 정보 분석	의학적 지식을 기반으로 환자의 질환 및 상태에 대한 관련 정보를 객관적으로 분석하기 (행동지표의 예 : 소견내용이나 검사기록 및 기록지를 분석하고 이를 최종 진단에 참고한다)
	질병 분류사인 이해 및 확인	질병사인 분류 구조를 이해하고 증상 및 증후에 해당하는 질병(변증)명 확인하기
치료	치료 기술 사용	치료 기술(의약품 처방·조제 및 처치, 치료용 의료기기 사용, 치료 술기, 정신요법, 재활 등)을 적절하게 사용하기
	치료 기술의 효과, 부작용,	환자에게 적용할 치료 기술(의약품 처방·조제 및 처치, 치료용 의료기기 사용, 치료 술기, 정신요법, 재활 등)의

	주의사항 지도	효과와 부작용 및 주의사항을 종합적으로 지도하기
	환자 중심의 근거 기반 치료	치료 술기 및 의학지식, 충분한 의료경험 및 환자의 가치를 종합적으로 고려하여 치료 방침을 정하고 근거수준이 높은 치료방법을 우선적으로 적용하기
	통합적 치료	효과적인 치료를 위해 유관 분야 학문을 이해하고 이를 병행 및 융합하여 진료하기
	응급상황 발생 시 대응체계 수립	응급상황발생 및 환자의 이상 반응 시, 신속한 의학적 대처 및 치료가 이루어질 수 있도록 대응 체계 수립 및 대처하기
	시술 시 감염 예방	시술 및 시술 전후에 발생할 수 있는 병원 내 감염을 예방하고 이를 방지하기 위해 노력하기
양생 및 건강 증진	환경 및 자기 관리를 위한 자료 개발	일상생활에서 환자가 자신의 건강을 예방 및 관리할 수 있도록 환자 주변의 환경 및 생활습관 변화(원인 회피, 식이, 운동, 수면, 스트레스 관리 등)에 대한 자료 개발하기 (행동지표의 예 ① : 환자의 건강관리를 돕기 위해 체질별 적합한 식이, 수면, 스트레스 관리법 등에 대한 자료를 구성한다) (행동지표의 예 ② : 환자 건강 상태에 적합한 교육용 콘텐츠를 발굴한다)
	진료 후 관리를 위한 안내지침 교육	진료 후 관리를 위한 환자용 안내지침을 교육하기 (행동지표의 예 : 진료 후 환자자신의 호전/악화여부를 자가확인 할 수 있도록 안내지침을 제공한다)
	환자와 한의사 간 효과적인 의사소통	환자가 이해하기 쉽도록 구체적인 용어를 사용하여 환자의 상태와 예후 등을 설명하고 환자와 rapport 형성하기 (행동지표의 예 : 환자의 이해수준에 맞추어 구체적인 용어로 환자의 상태와 예상되는 치료경과를 설명할 수 있다)
의료 의사 소통	의사소통 표준화	용어 및 언어의 표준화를 통해 효과적으로 의사소통하고 관련 진료기록 작성하기 (행동지표의 예 : 진료기록 작성 시 표준화된 용어를 사용하여 한의사 간 이해를 돕고 환자의 상태를 빠르고

		정확하게 파악할 수 있도록 한다)
	보건 의료 직군 간 의사소통	환자의 상태를 파악하여 필요 시 보건 의료 직군과의 효과적으로 의사소통하고 협진 의뢰 등을 수행하기
전문 직업성 및 의료 윤리	직업 정체성 확립 및 유지	한의사로서 지녀야 할 소양, 태도, 가치관에 대한 지속 적인 성찰을 통해 정체성을 확립하고 이를 유지하는 마 음가짐과 태도 (행동지표의 예 ① : 직업 정체성 확립 및 전문직업 능 력을 수행하기 위해 한의사 자신의 건강을 관리한다) (행동지표의 예 ② : 건강 사회 증진을 위한 책무를 명 확하게 인식하고, 적절한 품위를 유지한다)
	생명 윤리 준수	삶의 존엄성을 존중하는 생명 윤리에 적합한 행동을 취 하는 태도
	도덕성 함양	의사로서 지녀야 할 기본적인 도덕성을 함양하여 직무 수행 시 직업성과 윤리성에 기초한 행동을 취하는 태도 (행동지표의 예 : 직무수행 시, 과잉진료 및 허위, 과대 광고를 지양한다)
	의료인 상호간 전문성 인정 및 존중	한의사간 뿐만 아니라 타 의료 직군 간 전문성을 인정 하고 존중하는 마음가짐과 태도
	연구 윤리 준수	연구를 수행함에 있어 관련 법규와 윤리를 준수하는 태도 (행동지표의 예 : 연구 수행 시 개인정보 등의 관련 법 규를 숙지하고 증례보고 및 학술논문 작성 등을 수행함 에 있어 관련 윤리를 준수한다)
	의학 지식 및 술기의 습득과 계발	의학지식 및 술기를 습득하고 계발, 적용하기 (행동지표의 예 : 치료의 우선순위와 필요성, 치료방향 과 안전성, 유효성 등의 의학 전문 지식을 함양한다.)
자기 주도 학습	신 의료 기술 및 기기의 활용	새로운 의료기술과 최신 연구 성과를 습득하고 이를 진 료에 활용하기
	연구 및 학술 이해	의학정보에 대한 이해, 습득 및 해석을 통해 증례보고 등 을 수행하기 (행동지표의 예: 진료 경험 및 연구의 성과를 객관화 된 지표로 제시하여 한의학의 발전과 저변 확대에 기여한다)

교육 및 공유	의학 지식과 경험을 교육 및 전수하고 공동체 활동(교류)을 통해 이를 공유하기	
의무 기록 관리	개인정보를 포함한 진료기록부, 환자동의서 등 환자의 주요정보 및 기록을 관련 법규에 따라 철저히 관리하기 (행동지표의 예 : 법적, 윤리적 기준에 맞는 진료기록부 및 환자 동의서를 작성하고 이를 관리한다)	
환자 관리	문자 및 전화 등의 언어적 의사소통 도구를 활용하여 환자에게 필요한 안내 및 정보를 제공하기 (행동지표의 예 : 내원 시 필요한 사항을 미리 안내하고 (진료예약 시), 환자의 호전상태를 확인하며 환자가 필요로 하는 정보를 제공한다)	
의료 경영 및 관리	위기 관리 대응 체제 수립	환자 치료 이외에 응급 및 위기 상황 발생 시, 매뉴얼을 숙지하여 대처방법 및 대처범위를 명확히 알고 신속하게 조치 취하기 (행동지표의 예 : 환자와의 분쟁 발생 시 보상을 위한 보험관련 규정을 숙지하고 대처한다)
	위생 및 안전 관리	규정에 따라 진료실 등을 위생적으로 유지 및 관리하고 안전사고 등에 대처하기 (행동지표의 예 : 감염관련지침을 숙지하여 자가감염 및 교차감염을 예방한다)
	의약품 및 의료기기 관리	의약품 및 의료기기의 결함 유무를 지속적으로 확인하고 보관 및 사용이 용이하도록 효율적으로 관리하기 (행동지표의 예 : 약재의 목록화 등을 통해 효율적으로 관리한다)
재무 관리	보험(청구)·세무에 대한 이해를 기반으로 효과적으로 재무 관리하기	
인력 관리	의료 보조 인력과 병원관리인력 등을 효과적으로 확보, 배치, 활용하고 교육, 관리하기	

	(행동지표의 예 : 비전 및 가치관 공유, 환자에 대한 태도 교육 등을 주기적으로 실시한다)
지역 사회 보건 및 국내 공중 보건 활동	의료인으로서 역할을 수행하기 위해 국내 지역 사회 및 공중 보건의료 예방 활동에 참여하여 건강 검진, 건강 증진 및 질병 예방을 추구하는 태도 (행동지표의 예 : 지역사회에 보건의식을 고취시키고 삶의 질 향상을 위해 건강강좌를 제공한다)
국제 협력 활동	국제적인 차원의 보건 협력 활동, 교류 등에 참여하는 태도 (행동지표의 예 : 의료분야에서 점차 확산되고 있는 보건분야 글로벌 협력 업무에 지속적인 관심을 갖고 활동에 적극적으로 참여한다)
사회적 책무	시민 사회 및 지역사회 등에서 요구하는 다양한 활동에 참여하는 태도 (행동지표의 예 : 시민사회 및 지역사회 단체 등에 보건분야 전문가로 참여한다)
의료 정책 개발 및 참여	의료 및 보건 환경의 개선과 한의학 발전을 위해 보건 의료 정책 및 법률 입안에 적극적으로 참여하는 태도

라. 최종 설문 분석 결과

- 최종 설문조사는 10월 5일부터 13일까지 이메일을 통해 이루어졌으며, 이에 대한 목적은 다음과 같음
 - 첫째, 한의사 역량 모델 4차 안의 타당도 측면에서 필요한 역량을 제대로 선정하였는지를 확인 및 검토하고 역량에 대한 구조화 등의 측면에서 수정 의견을 도출하고자 하는 것을 주 목적으로 함
 - 이에 대한 설문 분석은 이전과 동일하게 각각의 역량에 대한 평균, 표준편차, 각각의 역량 항목별로 타당한지를 나타내는 내용 타당도(Content Valid Index, CVI)를 분석함
 - 둘째, 한의사 역량 모델 중 우선적으로 어떠한 역량에 대한 교육이 ‘한의학과’ 대학에서 이루어질 필요가 있는지에 대한 기초 분석을 실시하고자 함
 - 이를 위해 라이커트 5점 척도를 활용하여 설문지를 개발하여 진행하였음

- 최종 설문을 실시하기 위해 협회, 학교, 학회 등에서 설문대상자를 2배수 추천을 받았으며, 소속 학교 및 기관, 세부전공(기초, 임상 등), 직업 특성(학교, 개원의, 한의사 협회 이사 등)을 고려하여 50인을 전문가로 선정하였음
 - 최종적으로 설문 조사에 응답한 수는 28명임(응답률 : 56%)

- 최종 설문 분석을 위한 단계는 다음과 같음
 - 첫째, 이메일을 통해 각 전문가들로부터 받은 설문지를 코딩하여 각 항목별 척도 정리가 이루어졌음
 - 둘째, 코딩된 설문지를 검토하여 부적절한 응답이 있는 설문지가 있는지를 확인하였음
 - 검토 결과, 총 28명의 설문 결과 중 2명의 응답 척도가 분

설문 의도와 부적절한 것으로 파악되어 이를 제외함

- 셋째, 설문 결과에 대한 자료 분석을 실시하였음
- 넷째, 각 전문가들이 설문지를 통해 제시한 의견을 검토하여 한 의사 역량 모델을 수정함에 있어 이를 반영함

○ 설문조사를 통해 나온 결과 및 주요 내용은 다음과 같음

<표 14> 한의사 역량 모델 최종 설문 통계

항목	평균	표준 편차	내용 타당도
진찰 및 진단(주 역량)	4.81	0.40	1.00
병력 청취 및 이학적 검진	4.88	0.33	1.00
진단용 의료기기 활용을 통한 객관성 향상	4.73	0.53	0.96
직관과 통찰을 통한 진단	3.81	1.27	0.70
객관적 정보 분석	4.69	0.47	1.00
질병 분류사인 이해 및 확인	4.69	0.55	0.96
치료(주 역량)	4.85	0.37	1.00
치료 기술 사용	4.85	0.37	1.00
치료 기술의 효과, 부작용, 주의사항 지도	4.85	0.37	1.00
환자 중심의 근거 기반 치료	4.62	0.70	0.89
통합적 치료	4.54	0.71	0.89
응급상황 발생 시 대응체계 수립	4.65	0.85	0.96
시술 시 감염 예방	4.65	0.69	0.96
양생 및 건강 증진(주 역량)	4.65	0.49	1.00
환경 및 자기 관리를 위한 자료 개발	4.46	0.86	0.85
진료 후 관리를 위한 안내지침 교육	4.77	0.43	1.00
의료 의사소통(주 역량)	4.77	0.43	1.00
환자와 한의사 간 효과적 의사소통	4.85	0.46	0.96
의사소통 표준화	4.77	0.43	1.00
보건 의료 직군 간 의사소통	4.62	0.57	0.96

전문 직업성 및 의료 윤리(주 역량)	4.73	0.45	1.00
직업 정체성 확립 및 유지	4.65	0.69	0.89
생명 윤리 준수	4.85	0.37	1.00
도덕성 함양	4.85	0.37	1.00
의료인 상호간 전문성 인정 및 존중	4.69	0.47	1.00
연구 윤리 준수	4.65	0.63	0.93
자기주도 학습(주 역량)	4.54	0.65	0.93
의학 지식 및 술기의 습득과 계발	4.69	0.55	0.96
신 의료 기술 및 기기의 활용	4.38	0.75	0.85
연구 및 학술 이해	4.62	0.57	0.96
교육 및 공유	4.54	0.65	0.93
의료 경영 및 관리(주 역량)	4.42	0.95	0.89
의무 기록 관리	4.65	0.56	0.96
환자 관리	4.15	1.12	0.81
위기 관리 대응 체제 수립	4.50	0.91	0.93
위생 및 안전 관리	4.62	0.90	0.93
의약품 및 의료기기 관리	4.46	0.95	0.89
재무 관리	4.04	1.18	0.70
인력 관리	4.08	1.13	0.70
사회적 책무(주 역량)	4.35	0.75	0.85
지역 사회 보건 및 국내 공중 보건 활동	4.54	0.65	0.93
국제 협력 활동	4.08	0.80	0.74
일반적 사회 참여	4.15	0.88	0.78
의료 정책 개발 및 참여	4.31	0.79	0.81

- 설문에 대한 통계 분석을 실시한 결과, 주 역량과 세부 역량을 모두 포함한 전체 역량에서 최소 3.81에서 최고 4.88에 해당하는 점수가 산출되었음
- 전체 평균 점수는 5점 만점 중 4.57으로 전문가들은 4점에 해당하는 ‘타당하다’보다 높은 응답을 한 것으로 볼 수 있음

- 하지만, 내용 타당도를 분석한 결과 총 5가지 세부 역량에서 타당도가 확보되지 않은 것을 확인할 수 있음
 - 직관과 통찰을 통한 진단, 재무 관리, 인력 관리, 국제 협력 활동, 일반적 사회 참여

- 이상의 다섯 가지 역량에 대한 수정 사항을 설문 조사 의견 및 내부 연구원 논의 등의 종합 분석을 토대로 제시하면 다음과 같음
 - 직관과 통찰을 통한 진단
 - 직관과 통찰은 한의사가 환자를 진단 및 치료하는 측면에서 주관성이 개입되어 잘못 활용될 수 있는 가능성이 높은 요소로 지양하는 것이 바람직하다고 볼 수 있음
 - 본 연구는 한의사가 지녀야 할 객관적인 역량 도출을 지향함
 - 또한, 이상의 병력 청취, 이학적 검진, 진단용 의료 기기 활용 등을 통해 습득한 정보를 분석하는 등의 세부 역량이 우선시 되어야 하며, 직관 및 통찰은 이상의 세부 역량과 다양한 경험을 통해 계발이 이루어지는 것으로 볼 수 있음
 - 즉, 세부 역량 전반에 있어 기반이 되는 역량으로 볼 수 있음
 - 이상의 의견과 내용 타당도 분석 결과를 종합하여 이를 삭제함
 - 재무 관리
 - 재무 관리는 한의사 등 의료인이 지녀야 할 주요 역량이기 보다는 부수적인 개인 능력으로 볼 수 있으며, 내용 타당도 분석 결과 다소 낮게 결과가 제시됨
 - 다만, 연구원 내부 회의 결과 재무 관리는 한의사가 지녀야 할 실질적인 중요성을 지니고 있으며 개원의로 많이 진출함에 따라 미래 지향적인 관점에서 중요한 세부 역량이라 볼 수 있음
 - 이상의 분석 및 논의 결과를 종합하여 이를 유지하기로 함

－ 인력 관리

- 위와 유사한 의견이 제시되었음
- 다만, 위와 마찬가지로 연구원 내부 회의 결과 인력 관리의 재무 관리와 함께 실질적인 역량 및 미래 지향적인 관점에서 그 중요성을 지니고 있다고 판단됨
- 이상의 분석 및 논의 결과를 종합하여 이를 유지하기로 함

－ 국제 협력 활동

- 국제 협력 활동의 경우, 이에 대한 수정 의견이 제시되지 않았으며, 미세하게 내용 타당도 분석에서 .80을 충족하지 못함
- 다만, 의학 분야의 국제화가 이루어짐에 따라 장기적인 관점에서 한의사가 지녀야 할 역량으로 판단되므로 이를 유지함

－ 일반적 사회 참여

- 일반적 사회 참여의 경우, 위의 국제 협력 활동과 마찬가지로 구체적인 의견이 제시되지 않았으며 미세하게 내용 타당도가 .08을 충족하지 못함
- 다만, 한의사로서 다양한 사회 활동의 참여에 대한 중요성을 지니므로 이를 유지함

○ 이 외에, 설문 조사에서 나온 주요 의견을 요약 및 수정 사항을 정리하여 제시하면 다음과 같음

－ 역량에 대한 용어 및 정의에서 표현을 보다 명확하게 하기 위해 이를 수정하고 용어를 통일함

- 예컨대, 기존 진단용 의료기기 활용을 통한 객관성 향상의 경우 의료기기 활용이 객관성을 포함하고 있음에 따라 이를 진단용 의료기기 활용으로 수정하고 관련 정의에도 이를 반영함
- 신 의료 기술이라는 용어는 다소 혼동의 여지가 있으므로 이를 최신 의료 기술로 변경함

- 기존 질병 분류 사인 이해 및 확인 세부 역량의 경우 질병 사인 분류, 질병 분류 사인의 용어가 모두 사용되고 있음에 따라 이를 통일하여 질병 사인 분류로 표현함
- 역량에 대한 정의 및 행동지표의 예를 보다 명확하게 하기 위해 이에 대한 수정이 이루어졌음
 - 예컨대, 기존 병력 청취 및 이학적 검진의 행동지표의 예가 증상과 증후를 파악하는 방법을 정확히 수행할 수 있는가로 한정되지 않음에 따라 이를 구분하여 수정하였음
 - 또한, 치료에 유효한 증상과 증후를 구분할 수 있는 측면이 강조되어야 한다는 의견이 제시되어 이를 반영하여 행동지표의 예를 수정함
- 기존에 제시된 세부 역량 이 외에 중요한 세부 역량에 대한 추가 논의가 제시됨
 - 예컨대, 진단 및 진찰의 주 역량에서 진단 및 진찰 과정을 위한 세부 역량뿐만 아니라 이를 종합하여 소견을 제시하는 역량이 중요하다는 의견이 제시됨에 따라 종합 소견 제시 역량을 추가할 것인지에 대한 논의가 필요함
 - 종합 소견 제시 : 진단 및 진찰 결과를 종합하여 각 질환별 적절한 소견(진단명, 향후 필요한 기간, 방법 등)을 제시하고 이를 기반으로 진단서 및 소견서 등을 작성하기
 - 새로 추가가 필요하다고 제시된 종합 소견 제시의 경우 다른 역량과의 중복 여부 등의 검토 및 논의가 필요한 것으로 보임에 따라 이에 대한 내부 연구원 논의가 이루어졌음
 - 논의 결과, 종합 소견 제시는 의료 의사소통 중 한의사간, 직군간 의사소통 역량에 포함 및 중복되는 내용이라고 판단됨에 따라 종합소견 제시 세부 역량은 삭제함
- 기존에 제시된 세부 역량에 포함되는 구체적인 행동지표에 대한 예에 대한 의견이 제시되어 이를 반영하였음

- 예컨대, 치료 술기 사용에 대한 세부 역량을 보다 구체적으로 나타내기 위해 이에 대한 행동지표의 예를 추가함
- 역량 정의를 설명함에 있어 중요 요소를 추가하여 보완이 이루어졌음
 - 예컨대, 시술 시 의료사고 예방에 대한 세부 역량에서 시술 및 시술 전후에 발생할 수 있는 감염뿐만 아니라 화상 및 물리적 손상을 예방하는 것이 중요함에 따라 이를 추가하여 정의를 수정함
 - 진료 후 관리를 위한 안내지침 교육 세부 역량에서 관리뿐만 아니라 예방이 강조되어야 함을 나타내기 위해 표현을 수정하였으며, 환경과 환자 자기 자신의 건강 상태를 점검하는 부분이 강조되어야 한다는 의견이 제시되어 이를 반영하여 수정함
- 한의사로서 직무를 수행함에 있어 현실성이 반영될 수 있도록 역량을 수정함
 - 예컨대, 기존 환경 및 자기 관리를 위한 자료 개발 세부 역량의 경우 모든 한의사가 관련 자료를 새로 개발하는데 한계가 있음에 따라 자료를 탐색하여 구성하는 방안을 고려하여 수정함
- 기존에 제시된 역량이 서로 중복되어 관련 있으므로 이에 대한 재구조화 작업이 이루어짐
 - 예컨대, 의료 경영 및 관리 중 환자 관리에 대한 내용이 의료 의사소통 주 역량에 속하는 환자와 한의사 간 효과적인 의사소통 세부 역량과 서로 밀접한 관련이 있음에 따라 이를 재구조화하여 구체적인 행동지표의 예로 추가함
- 이외에 불필요한 용어 및 내용의 삭제가 이루어졌음

- 이상의 수정 사항을 반영한 한의사 역량 모델 5차 안은 다음과 같으며 수정사항은 [부록 7]을 참고하길 바람

<표 15> 한의사 역량 모델 5차 안

주 역량	하위 역량	정의
진찰 및 진단	병력 청취 및 이학적 검진	환자의 병력에 대한 청취 및 이학적 검진을 통해 환자의 증상(symptoms)과 증후(signs) 파악하기 (행동지표의 예 ① : 망문문질(望聞問切)의 사진(四診)을 올바르게 수행하여 환자의 증상 및 징후를 파악할 수 있다) (행동지표의 예 ② : 이학적 검진을 통해 객관적 정보를 올바르게 수집하고 유효한 증상 및 증후를 구분할 수 있다)
	진단용 의료기기 활용	진단에 필요한 의료기기를 적절히 활용하기
질병 사인 분류 이해 및 확인	객관적 정보 분석을 통한 진단	이학적 지식을 기반으로 환자의 질환 및 상태에 대한 관련 정보를 객관적으로 분석하기 (행동지표의 예 : 소견내용이나 검사기록 및 기록지를 분석하고 이를 최종 진단에 참고한다)
	질병 사인 분류 이해 및 확인	질병 사인 분류 구조를 이해하고 증상 및 증후에 해당하는 질병(변증)명 확인하기 (행동지표의 예 : 국제 및 한국 표준 질병사인 분류 구조 및 코드에 대해 이해하기)
치료	치료 기술 사용	치료 기술(의약품 처방·조제 및 처치, 치료용 의료기기 사용, 치료 술기, 정신요법, 재활 등)을 적절하게 사용하기 (행동지표의 예 : 의약품 용량, 치료횟수 및 강도 등을 고려하여 치료 기술을 활용한다)
	치료 기술의 효과, 부작용, 주의사항 지도	환자에게 적용할 치료 기술(의약품 처방·조제 및 처치, 치료용 의료기기 사용, 치료 술기, 정신요법, 재활 등)의 효과와 부작용 및 주의사항을 종합적으로 지도하기 (행동지표의 예 : 침과 항혈전제의 동시 적용 등 중복되어 이루어지는 치료의 상호 작용 발생 가능성과 위험,

		적용 여부 등을 지도한다)
	환자 중심의 근거 기반 치료	치료 술기 및 의학지식, 충분한 의료경험 및 환자의 가치 기준을 종합적으로 고려하여 치료 방침을 정하고 근거수준이 높은 치료방법을 우선적으로 적용하기
	통합적 치료	효과적인 치료를 위해 유관 분야 학문을 이해하고 이를 병행 및 융합하여 진료하기 (행동지표의 예 ①: 통합적 치료에 필요한 기본 지식을 습득한다) (행동지표의 예 ②: 실제적이고 성공적인 통합적 치료 모델 개발한다)
	응급상황 발생 시 대응체계 수립	응급상황발생 및 환자의 이상 반응 시, 신속한 의학적 대처 및 치료가 이루어질 수 있도록 대응 체계 수립 및 대처하기
	시술 시 의료사고 예방	시술 및 시술 전후에 발생할 수 있는 병원 내 감염, 화상 및 물리적 손상 등의 의료사고를 예방하고 이를 방지하기 위해 노력하기
양생 및 건강 증진	환경 및 환자 자기 관리를 위한 자료 구성	일상생활에서 환자가 자신의 건강을 예방 및 관리할 수 있도록 환자 주변의 환경 및 생활습관 변화(원인 회피, 식이, 운동, 수면, 스트레스 관리 등)에 대한 자료 탐색 및 구성하기 (행동지표의 예 ① : 환자의 건강관리를 돕기 위해 체질별 적합한 식이, 수면, 스트레스 관리법 등에 대한 자료를 구성한다) (행동지표의 예 ② : 환자 건강 상태에 적합한 교육용 콘텐츠를 발굴한다)
	진료 후 관리 및 예방을 위한 안내지침 교육	진료 후 관리 및 예방을 위한 환자용 안내지침을 교육하기 (행동지표의 예 : 진료 후 환자 자신이 질환 관리 및 예방할 수 있도록 안내지침 혹은 체크리스트를 제공한다)
의료 의사 소통	환자와 한의사 간 효과적	환자가 이해하기 쉽도록 구체적이고 쉬운 용어를 사용하여 환자의 상태와 예후 등을 설명하고 환자와 신뢰적 인 유대관계 형성하기

	의사소통	(행동지표의 예 ① : 환자의 이해수준에 맞추어 구체적이고 쉬운 용어로 환자의 상태와 예상되는 치료경과를 설명할 수 있다) (행동지표의 예 ② : 문자 및 전화 등의 언어적 의사소통 도구를 활용하여 환자에게 필요한 안내 및 정보를 제공한다)
	한 의사 간 의사소통 표준화	한 의사 간 표준화된 용어 사용을 통해 효과적으로 의사소통하고 관련 진료기록 작성하기 (행동지표의 예 : 진료기록 작성 시 표준화된 용어를 사용하여 한 의사 간 이해를 돕고 환자의 상태를 빠르고 정확하게 파악할 수 있도록 한다)
	보건 의료 직군 간 의사소통	환자의 상태를 파악하여 필요 시 보건 의료 직군과 효과적으로 의사소통하고 협진 의뢰 등을 수행하기
	직업 정체성 확립 및 유지	한 의사로서 지녀야 할 소양, 태도, 가치관, 자긍심에 대한 지속적인 성찰을 통해 정체성을 확립하고 이를 유지하는 마음가짐과 태도 (행동지표의 예 ① : 직업 정체성 확립 및 전문직업 능력을 수행하기 위해 한 의사 자신의 건강을 관리한다) (행동지표의 예 ② : 건강 사회 증진을 위한 책무를 명확하게 인식하고, 적절한 품위를 유지한다)
전문 직업성 및 의료 윤리	생명 윤리 준수	삶의 존엄성을 존중하는 생명 윤리에 적합한 행동을 취하는 태도 (행동지표의 예 : 환자의 존엄과 가치, 자율성, 인권 등을 존중하고 고려한다)
	도덕성 함양	의사로서 지녀야 할 기본적인 도덕성을 함양하여 직무수행 시 직업성과 윤리성에 기초한 행동을 취하는 태도 (행동지표의 예 : 직무수행 시, 과잉진료 및 허위, 과대광고를 지양한다)
	의료 종사자 상호간 전문성 인정 및 존중	한 의사간 뿐만 아니라 타 의료 직군 간 전문성을 인정하고 존중하는 마음가짐과 태도
	연구 윤리 준수	연구를 수행함에 있어 관련 법규와 윤리를 준수하는 태도 (행동지표의 예 : 연구 수행 시 개인정보 등의 관련 법규를 숙지하고 증례보고 및 학술논문 작성 등을 수행함에

		있어 관련 윤리를 준수한다)
		의학지식 및 술기를 습득하고 계발, 적용하기 (행동지표의 예 ① : 치료의 우선순위와 필요성, 치료방향과 안전성, 유효성 등의 의학 전문 지식을 함양한다.) (행동지표의 예 ② : 의료 법규 등 관련 의학 지식 및 개념을 함양한다) (행동지표의 예 ③ : 원진(고진 의서), 의학사, 의철학 등 한의학 기본 지식을 습득한다)
자기 주도 학습	의학 지식 및 술기의 습득과 계발	체계적인 문헌 및 정보 검색 능력 등을 함양하여 새로운 의료기술과 최신 연구 성과를 습득하기 (행동지표의 예 ① : Pubmed, Embase, Web of Science 등을 통해 최신 연구 성과를 습득한다) (행동지표의 예 ② : 새로운 의료기술 및 기기와 관련된 있는 개념을 이해한다)
	최신 의료 기술 습득	의학정보에 대한 이해, 습득 및 해석을 통해 증례보고 등을 수행하기 (행동지표의 예: 진료 경험 및 연구의 성과를 객관화 된 지표로 제시하여 한의학의 발전과 저변 확대에 기여한다)
	연구 및 학술 이해	의학 지식과 경험을 공식적인 학회 중심의 발표와 토론, 인턴십 등을 통해 교육, 전수 및 공유하기
	교육 및 공유	개인정보를 포함한 진료기록부, 환자동의서 등 환자의 주요정보 및 기록을 관련 법규에 따라 철저히 관리하기 (행동지표의 예 : 법적, 윤리적 기준에 맞는 진료기록부 및 환자 동의서를 작성하고 이를 관리한다)
의료 경영 및 관리	의무 기록 관리	환자 치료 이외에 응급 및 위기 상황 발생 시, 매뉴얼을 숙지하여 대처방법 및 대처범위를 명확히 알고 신속하게 조치 취하기 (행동지표의 예 ① : 환자와의 분쟁 발생 시 의견을 청취한다) (행동지표의 예 ② : 응급 및 위기 상황에 대처하기 위해 시뮬레이션 훈련 등을 실시하여 상황 처리 방법을 숙지하고 대처한다)
	위기 관리 대응 체제 수립	규정에 따라 진료실 등을 위생적으로 유지 및 관리하고 안전사고 등에 대처하기 (행동지표의 예 : 감염관련지침을 숙지하여 자가감염
	위생 및 안전 관리	

		및 교차감염을 예방한다)
	의약품 및 의료기기 관리	의약품 및 의료기기의 결함 유무를 지속적으로 확인하고 보관 및 사용이 용이하도록 효율적으로 관리하기 (행동지표의 예 ① : 약재의 목록화 등을 통해 효율적으로 관리한다) (행동지표의 예 ② : 약재의 유효기간 및 보관방법, 의료기기의 작동검사 매뉴얼 등을 숙지하고 정기적으로 검사한다)
	재무 관리	보험(청구)·세무에 대한 이해를 기반으로 효과적으로 재무 관리하기
	인력 관리	의료 보조 인력과 병원관리인력 등을 효과적으로 확보, 배치, 활용하고 교육, 관리하기 (행동지표의 예 : 비전 및 가치관 공유, 환자에 대한 태도 교육 등을 주기적으로 실시한다)
	지역 사회 보건 및 국내 공중 보건 활동	의료인으로서 역할을 수행하기 위해 국내 지역 사회 및 공중 보건 의료 예방 활동에 자발적으로 참여하여 건강 검진, 건강 증진 및 질병 예방을 추구하는 태도 (행동지표의 예 ①: 지역사회에 보건 의식을 고취시키고 삶의 질 향상을 위해 건강강좌를 제공한다) (행동지표의 예 ②: 지역사회 보건실습 프로그램, 한방 건강증진 프로그램 등에 참여한다)
사회적 책무	국제 협력 활동	국제적인 차원의 보건 협력 활동, 교류 등에 참여하는 태도 (행동지표의 예 : 의료분야에서 점차 확산되고 있는 보건분야 글로벌 협력 업무에 지속적인 관심을 갖고 활동에 적극적으로 참여한다)
	일반적 사회 참여	시민 사회 및 지역사회 등에서 요구하는 다양한 활동에 참여하는 태도 (행동지표의 예 : 시민사회 및 지역사회 단체 등에 보건분야 전문가로 참여한다)
	의료 정책 개발 및 참여	의료 및 보건 환경의 개선과 한의학 발전을 위해 보건 의료 정책 및 법률 입안에 적극적으로 참여하는 태도

마. 최종 전문가 검토

- 최종 설문을 통해 타당도가 충분히 확보되지 않은 ‘직관과 통찰을 통한 진단’, ‘재무 관리’, ‘인력 관리’, ‘국제 협력 활동’, ‘일반적 사회 참여’ 역량에 대해 최종 모델에 포함시킬 수 있는지에 대한 확인을 하고자 하였음.
 - 1,2차 패널 참가자를 포함한 연구 참여자 11인, 의학교육 전문가 1인의 의견을 수렴, 내부 연구진 회의를 통해 삭제 혹은 유지하기로 모든 내용에 대해 타당하다는 의견을 구함
 - 예컨대, 재무관리 및 인력관리의 경우 한의사만의 역량이라고 할 수는 없으나, 1차 진료의가 중요하게 수행해야 하는 직무 및 역량이라고 판단됨
 - 재무관리, 인력관리, 국제협력활동, 일반적 사회참여 역량에 대한 평균 4 이상, 내용타당도면에서도 .70이상을 확보하였으므로, 충분히 타당한 역량으로 판단됨

- 한의사 역량 모델을 도출하는데 있어, 최종적으로 역량의 위계 조정 및 용어 수정이 이루어짐
 - 치료 역량의 하위역량인 응급상황 발생시 대응체계수립 역량과 시술시 의료사고 예방 역량의 경우 관리역량의 위기관리 대응체계 수립역량과 중복된다는 다수의 의견이 있어, 1,2차 패널 참가자를 포함한 연구 참여자 11인, 의학교육 전문가 1인의 의견을 수렴, 관리 역량의 정의 및 행동지표에 내용을 포함하는 것으로 위계의 조정이 이루어졌음
 - 주 역량의 의료 의사소통은 의사소통으로, 전문직업성 및 의료 윤리는 주로 전문직업성 정의에 윤리가 포함되므로 전문직업성으로 최종 수정함

- 역량의 정의 및 행동지표의 예를 적합하게 수정, 보완하였음

- 추후 분과별 행동지표 개발에 도움이 될 수 있도록 모든 세부 역량에 대한 행동지표의 예시 개발하였음
- 하위역량 및 정의에 포함되는 용어의 수정이 이루어졌으며, 의미를 더욱 명확히 드러내기 위함

바. 최종 한의사 역량 모델

○ 최종 한의사 역량 모델은 주 역량 8개, 하위 역량 32개로 구성되었음

- 주 역량은 진찰 및 진단, 치료, 건강증진, 의사소통, 전문직업성, 자기 주도학습, 의료경영 및 관리, 사회적 책무의 총 8개로 구성
 - 진찰 및 진단 영역에는 병력 청취 및 신체검사, 진단용 의료기기 활용, 환자 정보의 객관적 분석, 질병 사인 분류 이해 및 활용의 총 4개 하위 역량이 포함
 - 치료영역에는 치료 술기 사용, 치료 술기의 효과, 부작용, 주의사항 지도, 환자 중심의 근거 기반 치료, 통합적 치료의 총 4개 하위 역량이 포함
 - 건강증진역량에는 환경 및 환자 자기 관리를 위한 자료 구성, 진료 후 관리 및 예방을 위한 안내지침 교육의 2개 하위 역량이 포함
 - 의사소통역량에는 한의사와 환자간 효과적 의사소통, 한의사 간 의사소통 표준화, 보건 의료 직군 간 의사소통의 3개 하위 역량 포함
 - 전문직업성 역량에는 직업 정체성 확립 및 유지, 생명 윤리 준수, 도덕성 함양, 의료 종사자 상호간 전문성 인정 및 존중, 연구 윤리 준수의 5개 하위 역량 포함
 - 자기주도학습 역량에는 의학 지식 및 술기의 습득과 계발, 최신 의료 기술 습득, 연구 및 학술 이해, 교육 및 공유 4개 하위 역량 포함
 - 의료경영 및 관리 역량에는 의무 기록 관리, 위기관리 대응 체제 수립, 감염예방 및 안전 관리, 의약품 및 의료기기 관리, 재무 관리, 인력관리 6개 하위 역량 포함
 - 사회적 책무에는 지역 사회 및 국내 공공 보건 활동, 국제 협력 활동, 사회 참여, 보건의료 정책 개발 및 참여의 4개 하위 역량 포함

<표 16> 한의사 역량 모델

주 역량	하위 역량	정의 및 행동지표의 예
진찰 및 진단	병력 청취 및 신체검사	<p>환자의 병력 청취 및 신체검사를 통해 환자의 증상(symptoms)과 증후(signs) 파악</p> <ul style="list-style-type: none"> • 망문문질(望聞問切)의 사진(四診)을 올바르게 수행하여 환자의 증상 및 증후를 정확히 파악할 수 있다. • 신체검사를 통해 객관적 정보를 올바르게 수집하고 유효한 증상 및 증후를 구분할 수 있다.
	진단용 의료기기 활용	<p>진단에 필요한 의료기기의 선택 및 활용</p> <ul style="list-style-type: none"> • 정확한 진단을 위해 필요한 의료기기를 선택하고 활용할 수 있다.
	환자 정보의 객관적 분석	<p>의학적 지식을 기반으로 환자의 질환 및 상태에 대해 객관적으로 분석하기</p> <ul style="list-style-type: none"> • 검사기록 및 타 의료인의 소견을 해석하고 이를 최종 진단에 활용할 수 있다.
	질병 사인 분류 이해 및 활용	<p>질병 사인 분류 구조를 이해하고 증상 및 증후에 해당하는 질병(변증)명 활용하기</p> <ul style="list-style-type: none"> • 소견서에서 환자의 질병코드를 이해하고 진단에 활용할 수 있다. • 한의병명 및 한의병증, 사상체질병증을 이해하고 적절히 활용할 수 있다.

치료 술기 사용	<p>의약품 용량, 치료횟수 및 강도 등을 고려하여 치료 기술을 활용하기</p> <ul style="list-style-type: none"> • 의약품 처방·조제, 처치, 치료용 의료기기 사용, 치료 술기, 정신요법, 재활 등의 치료술기를 적절히 적용할 수 있다.
치료 술기의 효과, 부작용, 주의사항 지도	<p>환자에게 적용할 치료 술기의 효과와 부작용 및 주의사항을 종합적으로 지도하기</p> <ul style="list-style-type: none"> • 의약품 처방·조제 및 처치, 치료용 의료기기 사용, 치료 술기, 정신요법, 재활 등의 약물 및 치료술기 적용시 상호작용 발생 가능성 및 예상 가능한 위험요인 등을 설명할 수 있다.
치료	<p>환자를 존중하고 이해를 도우며 치료 효과를 높이기 위해 근거수준이 높은 치료방법을 고려하기</p> <p>환자 중심의 근거 기반 치료</p> <ul style="list-style-type: none"> • 의료경험 및 환자의 가치 기준을 종합적으로 고려하여 치료 방침을 정할 수 있다. • 충분한 치료 술기 및 의학지식을 기반으로 근거수준이 높은 치료방법을 우선적으로 적용할 수 있다.
통합적 치료	<p>효과적인 치료를 위해 유관 분야 학문을 이해하고 이를 병행 및 융합하여 치료하기</p> <ul style="list-style-type: none"> • 통합적 치료에 필요한 기본 지식을 습득한다. • 실제적이고 성공적인 통합적 치료 모델을 개발한다.

건강 증진	환경 및 환자 자기 관리를 위한 자료 구성	<p>일상생활에서 환자가 자신의 건강을 관리할 수 있도록 환자 주변의 환경 및 생활습관 변화에 대한 자료 탐색 및 구성하기</p> <ul style="list-style-type: none"> • 환자의 건강관리를 돕기 위해 체질별 적합한 식이, 수면, 스트레스 관리법 등에 대한 자료를 구성한다. • 환자 건강 상태에 적합한 교육용 콘텐츠를 발굴한다.
		<hr/>
	진료 후 관리 및 예방을 위한 안내지침 교육	<p>진료 후 관리 및 예방을 위한 환자용 안내지침을 교육하기</p> <ul style="list-style-type: none"> • 진료 후 환자자신이 질환 관리 및 예방할 수 있도록 안내지침 혹은 체크리스트를 제공한다.

한 의사와	환자가 이해하기 쉽도록 구체적이고 쉬운 용어를 사용하여 환자의 상태와 예후 등을 설명하고 환자와 신뢰적인 유대관계 형성하기
환자간 효과적인 의사소통	<ul style="list-style-type: none"> 환자의 이해수준에 맞추어 구체적이고 쉬운 용어로 환자의 상태와 예상되는 치료경과를 설명할 수 있다. 문자 및 전화 등의 언어적 의사소통 도구를 활용하여 환자에게 필요한 안내 및 정보를 제공한다.
의사 소통	한 의사 간 표준화된 용어 사용을 통해 효과적으로 의사소통하고 관련 진료기록 작성하기
한 의사 간 의사소통 표준화	<ul style="list-style-type: none"> 진료기록 작성 시 표준화된 용어를 사용하여 한 의사 간 이해를 돕고 환자의 상태를 빠르고 정확하게 파악할 수 있도록 한다.
보건 의료 직군 간 의사소통	<p>환자의 상태를 파악하여 필요 시 보건 의료 직군과 효과적으로 의사소통하고 협진 의뢰 등을 수행하기</p> <ul style="list-style-type: none"> 진단 및 진찰 결과를 종합하여 각 질환별 적절한 소견(진단명, 향후 필요한 기간, 방법 등)을 제시하고 이를 기반으로 진단서 및 소견서 등을 작성할 수 있다.

전문 직업성	직업 정체성 확립 및 유지	<p>한의사로서 지녀야 할 소양, 태도, 가치관에 대한 지속적인 성찰을 통해 정체성을 확립하고 자긍심을 가지며 이를 유지하려는 태도</p> <ul style="list-style-type: none"> • 직업 정체성을 확립하고 전문직업 능력을 수행하기 위해 한의사 자신의 건강을 관리한다. • 건강 사회 증진을 위한 책무를 명확하게 인식하고, 적절한 품위를 유지한다.
	생명 윤리 준수	<p>삶의 존엄성을 존중하는 생명 윤리에 적합한 행동을 취하는 태도</p> <ul style="list-style-type: none"> • 환자의 존엄과 가치, 자율성, 인권 등을 존중한다.
	도덕성 함양	<p>의사로서 지녀야 할 기본적인 도덕성을 함양하여 직무 수행 시 직업성과 윤리성에 기초한 행동을 취하는 태도</p> <ul style="list-style-type: none"> • 과잉진료 및 허위, 과대광고를 지양한다.
	의료 종사자 상호간	<p>한의사간, 타 의료 직군 간 전문성을 인정하고 존중하는 태도</p>
	전문성 인정 및 존중	<ul style="list-style-type: none"> • 필요시 해당 전문직군의 전문성을 인정하여 협진을 요청하고 판단을 존중한다.
	연구 윤리 준수	<p>연구를 수행함에 있어 관련 법규와 윤리를 준수하는 태도</p> <ul style="list-style-type: none"> • 연구 수행 시 개인정보 등의 관련 법규를 숙지하고 증례보고 및 학술논문 작성 등을 수행함에 있어 관련 윤리를 준수한다.

		<p>의학지식 및 술기를 지속적으로 습득하고 계발, 적용하기</p> <ul style="list-style-type: none"> • 치료의 우선순위와 필요성, 치료방향과 안전성, 유효성 등의 의학 전문 지식을 함양한다. • 의료법규 등 사회 안에서 기능하는 의료관련제도에 대한 지식을 함양한다. • 원전, 의학사, 의철학 등 한의학 기본 지식을 습득한다.
자기 주도 학습	최신 의료 기술 습득	<p>체계적인 정보 검색 능력을 함양하여 최신 의료기술과 관련 연구 성과를 습득하기</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pubmed, Embase, Web of Science 등을 통해 최신 연구 성과를 습득한다. • 새로운 의료기술 및 기기와 관련 있는 개념을 이해한다.
	연구 및 학술 이해	<p>의학정보에 대한 이해, 습득 및 해석을 통해 증례보고 등을 수행하기</p> <ul style="list-style-type: none"> • 진료 경험 및 연구의 성과를 객관화 된 지표로 제시하여 한의학의 발전과 저변 확대에 기여한다.
	교육 및 공유	<p>의학 지식과 경험을 교육하고 공유하기</p> <ul style="list-style-type: none"> • 공식적인 학회 중심의 발표와 토론, 인턴십 등을 통해 교육, 전수 및 공유한다.

의무 기록 관리	<p>개인정보를 포함한 진료기록부, 환자동의서 등 환자의 주요정보 및 기록을 관련 법규에 따라 철저히 관리하기</p> <ul style="list-style-type: none"> • 법적, 윤리적 기준에 맞는 진료기록부 및 환자 동의서를 작성하고 이를 관리한다.
위기 관리 대응 체제 수립	<p>시술 및 시술 전후에 발생할 수 있는 병원 내 응급 및 위기 상황 발생 시, 매뉴얼을 숙지하여 대처방법 및 대처범위를 명확히 알고 신속하게 조치 취하기</p> <ul style="list-style-type: none"> • 환자와의 분쟁 발생 시 의견을 청취한다. • 환자에게 이상 반응이 나타날 경우 대처 절차 및 방법을 명확히 인지하고 수행할 수 있다.
의료 경영 및 관리	<p>규정에 따라 진료실 등을 위생적으로 유지 및 관리하고 안전사고 등에 대처하기</p> <ul style="list-style-type: none"> • 감염관련지침을 숙지하여 자가감염 및 교차감염을 예방한다.
의약품 및 의료기기 관리	<p>의약품 및 의료기기의 결함 유무를 지속적으로 확인하고 보관 및 사용이 용이하도록 효율적으로 관리하기</p> <ul style="list-style-type: none"> • 약재의 목록화 등을 통해 효율적으로 관리한다. • 약재의 유효기간 및 보관방법, 의료기기의 작동검사 매뉴얼 등을 숙지하고 정기적으로 검사한다.
재무 관리	<p>보험(청구)·세무에 대한 이해를 기반으로 효과적으로 재무 관리하기</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 보험청구 및 제반 규정 및 제도의 변화를 정확하게 파악하고 관리할 수 있다.
인력 관리	<p>의료 보조 인력과 병원관리인력 등을 효과적으로 확보, 배치, 활용하고 교육, 관리하기</p> <ul style="list-style-type: none"> • 비전 및 가치관 공유, 환자에 대한 태도 교육 등을 주기적으로 실시한다.

사회적 책무	지역 사회 및 국내 공공 보건 활동	지역 사회 건강 및 공공 보건의료 활동에 자발적으로 참여하여, 건강 증진 및 예방에 기여하는 태도 • 지역사회에 보건의식을 고취시키고 삶의 질 향상을 위해 건강증진 프로그램을 제공한다. • 지역사회 및 국내 공공 보건사업에 참여한다.
	국제 협력 활동	국제 보건 협력 활동 및 교류 등에 참여 • 의료분야에서 점차 확산되고 있는 보건분야 국제 협 력 업무에 지속적인 관심을 가지고, 활동에 적극적으 로 참여한다.
	사회 참여	시민사회 및 지역사회 등에서 요구하는 다양한 활동에 참여 • 시민사회 및 지역사회 단체 등에 보건 분야 전문가 로 참여한다.
	보건의료 정책 개발 및 참여	의료 및 보건 환경의 개선과 한의학 발전을 위해 정 책 및 법률 입안에 적극적으로 참여 • 한의계에 필요한 법, 정책, 제도에 관심을 가지고, 필요한 변화를 위해 지속적으로 노력한다.

2. 한의사 역량 관련 교육 필요성 분석

- 최종 설문조사에 대한 내용 타당도 분석과 함께 한의사 역량 모델 중 우선적으로 어떠한 역량에 대한 교육이 한의과 대학(원)에서 이루어질 필요가 있는지에 대한 기초 분석을 실시하였음
 - 교육에 대한 필요성 분석은 위의 내용 타당도 분석과 동일한 과정을 거쳐 이루어졌음
 - 설문에 응답한 전문가 28명 모두 적절하게 해당 항목에 대한 척도 표시를 하였음
- 먼저, 주 역량에 대한 교육 필요성을 정리하면 다음과 같음

<표 17> 주 역량에 대한 교육 필요성 분석

항목	평균	표준편차	우선순위
진찰 및 진단	4.93	0.26	1
치료	4.89	0.31	2
건강 증진	4.32	0.90	6
의사소통	4.61	0.69	3
전문직업성	4.50	0.88	4
자기주도학습	4.36	0.73	5
의료 경영 및 관리	3.82	1.19	8
사회적 책무	4.00	0.86	7

- 기초적인 수준에서 전국 한의과 대학 및 한의학 전문대학원 학습자가 졸업 시점에 지녀야 할 역량 중 우선적으로 교육이 필요한 역량이 무엇인지를 분석한 결과, 진찰 및 진단(M=4.93, SD=0.26), 치료(M=4.89, SD=0.31), 의료 의사소통(M=4.61, SD=0.69)순으로 나타났음
 - 진찰 및 진단, 치료 역량은 한의사가 지녀야 할 매우 필수적

이고 기본적인 역량으로 그 중요성을 나타낸다고 볼 수 있음

- 또한, 의료 의사소통을 통해 향후 한의사가 될 인재들이 대학교육을 통해 실무적인 측면에서 환자, 한의사 간, 의료 종사자간 의사소통이 효과적으로 이루어질 필요가 있음을 확인할 수 있음

- 이 외에, 건강 증진, 전문직업성, 자기주도학습, 의료 경영 및 관리, 사회적 책무 주 역량 모두 교육 필요성 측면에서 대부분 필요하다는 응답이 제시됨

- 이를 종합하여 볼 때, 주 역량 모두 ‘한의대학(원)’에서 교육이 이루어질 필요가 있다고 사료됨
- 이상의 주 역량에 대한 교육 필요성 결과는 세부 역량에 대한 교육 필요성을 분석한 것을 통해서도 그 중요성을 확인할 수 있음

<표 18> 세부 역량에 대한 교육 필요성 분석

* 평균 순으로 정렬함

항목	평균	표준편차
병력 청취 및 신체검사	4.96	0.19
진단용 의료기기 활용	4.79	0.50
객관적 정보 분석을 통한 진단	4.79	0.42
치료 술기 사용	4.79	0.42
질병 사인 분류 이해 및 확인	4.75	0.52
치료 기술의 효과, 부작용, 주의사항 지도	4.75	0.44
응급상황 발생 시 대응체계 수립	4.64	0.91
시술시 의료사고 예방	4.61	0.88
한의사간 의사소통 표준화	4.61	0.69
한의사와 환자간 효과적 의사소통	4.57	0.88

환자 중심의 근거 기반 치료	4.54	0.69
생명 윤리 준수	4.54	0.88
도덕성 함양	4.43	0.92
의학 지식 및 술기의 습득과 계발	4.43	0.88
연구 윤리 준수	4.36	0.78
통합적 치료	4.32	0.72
보건 의료 직군 간 의사소통	4.32	0.82
직업 정체성 확립 및 유지	4.32	0.94
의료 종사자 상호간 전문성 인정 및 존중	4.32	0.90
진료 후 관리 및 예방을 위한 안내지침 교육	4.29	0.98
의무 기록 관리	4.29	1.08
연구 및 학술 이해	4.25	0.70
교육 및 공유	4.21	0.74
위생 및 안전 관리	4.21	1.20
최신 의료 기술 습득	4.18	0.77
위기 관리 대응 체제 수립	4.18	1.25
직관과 통찰을 통한 진단	4.11	1.07
의료 정책 개발 및 참여	4.00	0.98
환경 및 환자 자기 관리를 위한 자료 구성	3.96	1.07
지역 사회 보건 및 국내 공중 보건 활동	3.96	1.07
의약품 및 의료기기 관리	3.93	1.21
환자 관리	3.86	1.33
일반적 사회 참여	3.82	0.98
국제 협력 활동	3.64	1.06
인력 관리	3.36	1.28
재무 관리	3.32	1.28

- 세부 역량에 대한 교육 필요성을 분석한 결과, 진단 및 진찰 주 역량에 포함되는 병력 청취 및 이학적 검진(M=4.96, SD=0.19), 진단용 의료기기 활용(M=4.79, SD=0.50), 객관적 정보 분석을 통한 진단(M=4.79, SD=0.42)이 가장 우선적으로 교육이 이루어

질 필요가 있음을 확인할 수 있었으며, 질병 사인 분류 이해 및 확인(M=4.75, SD=0.52)에 대한 체계적인 교육이 이루어질 필요가 있음

- 또한, 치료 주 역량에 포함되는 치료 기술 사용(M=4.79, SD=0.42), 치료 기술의 효과, 부작용, 주의사항 지도(M=4.75, SD=0.44), 응급상황 발생시 대응체계 수립(M=4.64, SD=0.91) 등을 통해 교육적인 측면에서 치료 역량의 중요성을 파악할 수 있음
- 의료 의사소통에 해당하는 한의사 간 의사소통 표준화(M=4.61, SD=0.69), 환자와 한의사 간 효과적 의사소통(M=4.57, SD=0.88)이 교육 필요성 측면에서 높은 것으로 볼 수 있음
- 이 외 대다수의 세부 역량이 대부분 ‘교육이 필요하다’ 이상의 결과가 제시함에 따라 이에 대한 교육 필요성을 지니고 있음을 확인함
- 다만, 환자 관리, 재무 관리, 인력 관리, 일반적 사회 참여, 국제 협력 활동 세부 역량은 상대적으로 교육의 필요성이 낮게 제시됨

○ 따라서 세부 역량 전반에 대한 교육을 우선적으로 실시한 후 환자 관리, 재무 관리, 인력 관리, 일반적 사회 참여, 국제 협력 활동 세부 역량은 졸업 후 교육 분야에서 강조하는 방향으로 나아가는 것이 바람직할 것으로 보임

V. 결론 및 제언

- 국내 의학 분야가 보다 바람직한 수준으로 나아가기 위해서는 관련 직무의 분석 및 필요 역량에 대한 분석을 토대로 향후 방향을 제시할 필요가 있음(서경화, 2015; 유효현, 이준기, 신세인, 2015)
 - 특히, 역량은 실질적인 의미를 지닌 것으로 이는 의학 분야의 체계 구축 및 기틀 마련에 있어 그 중요성을 지니고 있음
- 본 연구는 한의사의 역량을 분석하여 중장기적으로 한의사가 세계적인 수준으로 나아가기 위한 역량 모델을 개발하고자 하는 것임
- 또한, 전국 한의과 대학 및 한의학전문대학원을 졸업할 시점에서의 졸업생들이 지녀야 하는 역량을 위해서 필요한 교육이 무엇인지를 기초적으로 분석하여 파악하고자 하는 목적을 지님
- 연구 목적을 달성하기 위해 선행 연구 검토, 행동사건인터뷰, 전문가 패널 워크숍, 설문 등을 통해 체계적으로 자료를 수집하고 분석하였음
- 특히, 여러 분야와 관점을 반영한 의견 수집을 위해 다양한 직무 형태를 고려한 분석이 이루어졌음
 - 행동사건 인터뷰의 경우, 우수 성과자가 대상임을 고려하여 대다수 개원의로 구성되었으며, 협회 등의 기관에서 추천을 받아 지역, 성별 등을 모두 감안하여 선별하였음
 - 전문가 패널 워크숍의 경우, 한의학 전반에 대한 전문적인 식견을 지닌 교수, 연구자 및 보건의료기관 종사자로 구성하여 이루어졌음
 - 설문은 위의 사항을 모두 고려하여 다양한 직무 형태를 고려하

였으며 이를 통해 다양한 의견을 확인할 수 있었음

○ 본 연구의 결과를 요약하여 제시하면 다음과 같음

- 본 연구를 통해 “진찰 및 진단, 치료, 건강증진, 의사소통, 전문 직업성, 자기주도학습, 의료 경영 및 관리, 사회적 책무” 총 8개의 주 역량과 이에 포함되는 세부 역량을 도출하였음
- 교육 필요성 측면에서 한의학과 학습자들이 졸업 시점에서 지녀야 할 역량에 대해 교육이 이루어질 필요가 있는 부분은 주 역량 모두 해당됨
- 세부 역량의 경우, 대다수의 역량에 대한 교육이 한의과 대학 및 한의학전문대학원에서 우선적으로 이루어질 필요가 있으며, 환자 관리, 재무 관리, 인력 관리, 일반적 사회 참여, 국제 협력 활동은 이 후에 교육을 실시하는 것이 바람직할 것으로 사료됨

○ 본 연구의 의의는 다음과 같음

- 본 연구는 향후 한의사의 역량 중심 교육을 위한 기초 자료로서 의의를 지니고 있으며, 미래 지향적인 측면에서 한의사들이 지녀야 할 구체적인 역량을 종합하여 포괄적으로 제시하였다는 측면에서 의미가 있음
 - 향후 이를 기반으로 교육방법 및 평가 등의 측면에서 역량 중심 교육으로 개선이 이루어질 필요가 있음
 - 현재 고등교육 맥락 전반에 있어 강의실에서 이루어지는 수업은 전달위주의 일방적 강의가 대부분인바 역량 중심 교육을 통해 혁신적인 시도를 위한 집중적인 노력이 필요함
 - 이는 전 세계적인 HRD 및 교육 동향에 부응하는 것이며 한의학의 특수성을 반영한 혁신적인 시도가 이루어질 수 있다고 사료됨
- 또한, 대학 교육을 통해 우선적으로 이루어질 필요가 있는 역량을 제시함으로써 향후 역량 교육과정을 구축 및 개발함에 있어

참고 자료로 활용이 가능함

- 대학 맥락에서 제안한 핵심역량을 중심으로 집중교육이 이루어질 필요가 있으며 보다 세부적으로 교육목적 및 평가의 부합성 등을 고려하여 교육 효과성 및 효율성 등 교수학습 전반에 대한 향상을 야기하는 방향으로 이루어져야 함
- 대학 교육에서의 역량 중심 교육 적용을 통해 교육내용 및 방법에 대한 지속적인 평가 및 연구가 이루어져 개선해 나가는 방안을 고려해야 함

○ 보다 세계적인 수준에서의 한의사 역량 발전 및 교육 체계화를 위한 발전 방안으로 장기적인 후속 과제를 제안하면 다음과 같음

- 첫째, 본 연구는 종합적인 관점에서 한의사가 지녀야 할 역량 모델을 개발하였으므로 역량 각각에 대해 구체화시킬 필요가 있음
 - 주 역량 및 세부 역량에 대한 지식, 기술, 태도를 면밀하게 분석하여 이에 적합한 행동 지표 등을 개발할 필요가 있음
- 둘째, 각각의 상황과 맥락에 따른 역량 모델을 세분화할 필요가 있음
 - 한의사를 양성하는 한의학 학문후속세대 양성 관점에서의 역량, 공공분야에 진출할 한의사 역량, 한의학 관련 산업 분야에 진출할 한의학 전문가 역량 등으로 세분화하여 개발이 이루어질 필요가 있음
 - 졸업 후 임상의, 연구자, 행정가, 그리고 사회활동가 등으로 활동이 이루어짐에 따라 각각의 기본자질을 형성할 수 있는 교육 프로그램에 대한 개발이 이루어져야 함
- 셋째, 개발된 한의사 역량 모델이 한의과대학 및 대학원 등의 교육과정에 반영될 수 있도록 추후 지속적인 연구가 이루어질

필요가 있음

- 국내외 선진 의과대학 등의 교육시스템을 분석하여 이를 벤치마킹하는 방안을 고려해 볼 수 있음
- 본 연구를 통해 도출된 결과를 기반으로 역량 중심 교육과정 및 교육 프로그램을 개발하여 적용함으로써 이에 대한 개선점을 모색해 볼 필요가 있음
- 역량 중심 교육에 대한 체계적인 평가 체계를 수립하여 이에 대한 교육의 질 관리가 이루어져야 함
- 이는 학습 성과측면에서 향후 외부 전문 인력을 통해 정기적으로 교육 프로그램 평가 등이 이루어질 필요가 있음

- 넷째, 본 연구는 기초적인 수준에서 교육의 필요성을 분석한 것으로 향후 한의학과 졸업 시점에 학습자들이 지녀야 할 역량에 대한 현재 상태와 바람직한 상태를 분석하여 보다 구체적인 수준에서의 교육 요구도 분석이 이루어질 필요가 있음

- 이를 위해 현재 한의학과를 재학 중인 학습자를 대상으로 설문 조사를 실시하여 Borich의 교육 요구도 분석, The Locus for Focus 분석 등을 이루어질 필요가 있음

- 다섯째, 한의학과 교육 목표에 대한 종합적 분석 및 다양한 분야에서의 한의학 컨텐츠 개발 등을 통해 세계무대로 나아가기 위한 창의적인 인재 양성 교육 프로그램을 개발하는 방안을 고려해 볼 수 있음

참고문헌

- 고미미, 강병갑, 강경원, 박세욱, 김보영, 김정철, 최선미 (2008). 최근 3 년간 발표된 동의생리병리학회지 논문의 방법론 및 통계처리기법에 관한 보고. **동의생리병리학회지**, 22(1), 189-193.
- 고자경, 정명실, 최명애, 박영임, 방경숙, 김정아, 장혜영 (2013). 역량기반 교육과정 개발을 위한 간호역량 모델링에 대한 고찰. **한국간호교육학회지**, 19(1), 87-96.
- 김기봉 (2013) **한의사 2차 직무분석 발표 자료**. 한국보건의료인국가시험원.
- 김기봉, 김장현, 임병목, 신병철, 신상우, 김근우, 김재은, 최준용 (2013). **한의사 2차 직무분석 연구**. 한국보건의료인국가시험원.
- 김나형, 차호열, 신상우, 홍진우 (2012). 한의학교육에서의 의학면담 교육 효과. **대한한의학회지**, 33(1), 121-135.
- 김상균, 장현철, 예상준, 한정민, 김진현, 김철, 송미영 (2009). 한국한의학연구원 소셜 네트워크 온톨로지 구축. **한국콘텐츠학회논문지**, 9(12), 485-495.
- 김세영 (2010). 가정전문간호사의 임상적 의사결정 참여도에 관한 연구. **Journal of Korean Acad Nurs**, 40(6), 892-902.
- 김영전, 임철일 (2011). 의학교육에서의 역량기반교육의 가능성과 한계 탐색. **의학교육논단**, 13(1), 13-23.
- 김지연, 김영숙, 정순희, 신제원 (2014). 종설: 한국 치위생학 교육 평가인증제도의 필요성. **한국치위생학회지**, 14(6), 789-794.
- 김현주, 허정식 (2013). 의과대학생의 실습할 권리와 환자의 개인 보호. **한국의료법학회지**, 21(2), 107-123.
- 김현진, 허희옥, 김은영 (2013). 역량기반 교육과정 개발의 사례: 스마트교육 교원연수를 중심으로. **교원교육**, 29(3), 279-299.
- 박보영 (2008). 역량기반 치의학교육의 개념과 교육철학적 의미에 대한 고찰-ADEA 의 역량 규정을 중심으로. **직업능력개발연구**, 11(1), 215-235.
- 박재현, 윤태영, 고진경 (2009). 의대생의 근거중심의학 (Evidence-Based Medicine) 수행역량 평가를 위한 질문지 개발 및 타당화. **Korean Journal of Medical Education**, 21(3), 259-267.
- 백승민, 이상훈, 김정은, 류연, 박효주, 김보영, 최선미 (2011). 한의사의 근거중심의학에 대한 인식 및 태도-침구요법을 중심으로. **대한경락경혈학회지**, 28(3), 99-111.
- 서경화 (2015). 공공보건의료기관 근무의사 역량 강화 프로그램 운영. **의료정책포럼**, 13(1),

146-148.

- 송해덕, 신선애, 이지현 (2014). 국가직무능력표준 (NCS) 의 교육적 활용을 위한 전문대학 교수의 역량 탐색. **교육학연구**, 52(4), 159-190.
- 신상우 (2012). **한의학 교육 및 훈련 표준화 로드맵**. 지식경제부.
- 신성환, 이종태, 김민, 김정호, 김대환, 손병철, 이채관, 서춘희, 강신익 (2011). 우리나라 산업 의학과 의사의 직업전문성. **대한직업환경의학회지**, 23(2), 203-212.
- 신좌섭 (n.d.) 역량중심의학교육과 의사국가시험 발표자료.
- 안명숙, 민혜숙 (2008). 사전동의에 대한 의사, 간호사 및 환자의 인식과 경험. **임상간호연구**, 14(2), 59-70.
- 안희정, 최은석 (2003). 역량모델의 개념과 구축방법론에 대한 개관. **사회과학연구**, 42, 43-59.
- 유문숙, 박진희, 이시라 (2010). 비디오활용 사례기반학습이 간호대학생의 임상 의사결정능력 및 학습동기에 미치는 효과. **Journal of Korean Acad Nurs**, 40(6), 863-871.
- 유효현, 이준기, 신세인(2015). 의학전문대학원생의 '좋은 의사'에 대한 인식 구조 분석. **한국콘텐츠학회논문지**, 15(9), 631-638.
- 유화진 (2014). 한의사의 의료기기 사용 문제. **의료정책포럼**, 12(1), 95-100.
- 윤여순 (1998). 기업교육에서의 Competency-Based Curriculum 의 활용과 그 의의. **기업교육연구**, 1(1), 103-124.
- 이병도 (2006). 의학적 의사결정 도구들에 대한 고찰: Bayesian analysis and ROC analysis. **대한구강악안면방사선학회지**, 36, 1-5.
- 이봉효, 이영준, 박황진, 권오민, 한창현 (2012). 원저: 한의사의 신의료기술 인식 실태 조사. **Korean Journal of Acupuncture**, 29(2), 327-342.
- 이재경 (2002). 역량 기반 교육과정 개발 방법론에 대한 고찰: 마케팅 역량 강화 교육과정 체계 개발 사례를 중심으로. **교육공학연구**, 18(4), 25-56.
- 이현우, 임규연 (2012). 시·도 교육청 고급관리자의 역량모델링에 따른 교육요구 분석. **기업교육연구**, 14(2), 25-44.
- 이흥민 (2012). **인적자본 역량모델 개발과 역량평가**. 서울: 리드리드 출판.
- 임의성 (2004). **한의사의 커뮤니케이션스타일이 환자만족과 재이용에 미치는 영향**. 전주 대학교 대학원 박사학위논문.
- 임진택, 이상룡 (2002). 보건소 근무 한의사의 법, 제도적 지위와 역할에 관한 연구. **Korean Journal of Acupuncture**, 19(2), 149-165.
- 차호열, 김나형, 홍진우, 신상우 (2012). 한의학교육에서 문제바탕학습 시행에 따른 만족도. **동의생리병리학회지**, 26(3), 351-359.
- 천경희, 강이철 (2011). 의학교육을 위한 의사역량 모델링. **교육공학연구**, 27(2), 341-364.

- 최대정, 이영성, 김응도, 안동기, 신병준 (2014). 국내 정형외과학회의 의학연수교육에 대한 인식도 평가. *Journal of Korean Orthop Assoc*, **49**, 214-222.
- 김선, 신양식 (2008). 의사 연수교육 발전을 위한 실행방안. *Journal of Korean Med Assoc*, **51**(6), 577-585.
- 한승록 (2008). 역량모델 중심 교육프로그램 개발의 전략적 고찰. *학습자중심교과교육연구*, **8**(1), 421-444.
- 한재진 (2013). 글로벌 의사의 역할과 성과바탕 의학교육. *The Ewha Medical Journal*, **36**(1), 3-8.
- 홍소연 (2005). 충분한 설명에 근거한 동의에서 환자의 의사결정능력 판단의 기준. *한국의료윤리학회지*, **8**(1), 44-59.
- Alexander, C. B. (2006). Pathology graduate medical education (overview from 1926 to 2005). *Human pathology*, **37**(8), 923-928.
- Chang, A., Boscardin, C., Chou, C. L., Loeser, H., & Hauer, K. E. (2009). Predicting failing performance on a standardized patient clinical performance examination: the importance of communication and professionalism skills deficits. *Academic Medicine*, **84**(10), S101-S104.
- Cho, C. S. (2015). Student Satisfaction Study and Interrater Comparative Study on Patient-Physician Interaction Score of Clinical Performance Examination in Korean Medical Education. *Korean Journal of Oriental Physiology and Pathology*, **29**(2), 152-159.
- Corbin, J. (1993). Competencies for Electronic Information Services. *Public Access-Computer Systems Review*, **4**(6), 5-22.
- Cross, J. (2007). *Informal learning: Rediscovering the natural pathways that inspire innovation and performance*. San Francisco, CA: John Wiley & Sons, Inc.
- Curran, V. R., & Fleet, L. (2005). A review of evaluation outcomes of web based continuing medical education. *Medical education*, **39**(6), 561-567.
- Davis, L. L. (1992). Instrument review: Getting the most from a panel of experts. *Applied Nursing Research*, **5**(4), 194-197.
- Greenberger, H., Reches, H., & Riba, S. (2005). Do new graduates of registered nursing programs in Israel perceive themselves as technically competent?. *Journal of Continuing Education in Nursing*, **36**(3), 133-140.
- Heo, Y. J., Kwon, I., Rhee, O. J., & Ahn, D. S. (2013). Physicians' perspectives on social competency education in academic medicine. *Korean journal of medical education*, **25**(4), 289-297.

- Hwang, I. K. (2013). Teaching medical humanities through an illness narrative. *Korean journal of medical education, 25*(2), 81-88.
- Indiana University School of Medicine. Educational blueprint for the indiana initiative: Physicians for the 21st century. Retrieved from <http://meded.iusm.iu.edu/programs/comptmanual.pdf>
- Janofsky, J. S., McCarthy, R. J., & Foistein, M. F. (1992). The Hopkins Competency Assessment Test: a brief method for evaluating patients' capacity to give informed consent. *Psychiatric Services, 43*(2), 132-136.
- Khaliq, T. (2015). Competencies Required in a Specialist Doctor in Pakistani Context. *Journal of the College of Physicians and Surgeons--Pakistan: JCPSP, 25*(7), 528-530.
- Lee, S. W. (2014). The need for education in general competencies during the resident training in Korea. *Journal of the Korean Medical Association, 57*(4), 292-295.
- Lee, W. S., Cho, K. C., Yang, S. H., Roh, Y. S., & Lee, G. Y. (2009). Effects of problem-based learning combined with simulation on the basic nursing competency of nursing students. *Journal of Korean academy of fundamentals of nursing, 16*(1), 64-72.
- Litzelman, D.K., & Cottingham, A.H.(2007). The new formal competency-based curriculum and informal curriculum at Indiana University School of Medicine: overview and five-year analysis. *Acad Med, 82*(4), 410-421.
- Lucia, A. D. & Lepsinger, R. (1999). *The art and science of competency models: Pinpointing critical success factors in organizations*. New York, NY: Pfeiffer.
- MaLagan, P. A. (1980). Competency models. *Training and Development Journal, 34*(12), 22-26.
- McLagan, P. A. (1997). Competencies: The Next Generation. *Training and development, 51*(5), 40-47.
- Parry, S. B. (1996). Just What Is a Competency?(And Why Should You Care?). *Training, 35*(6), 58-62.
- Rubio, D. M., Berg-Weger, M., Tebb, S. S., Lee, E. S., & Rauch, S. (2003). Objectifying content validity: Conducting a content validity study in social work research. *Social work research, 27*(2), 94-104.
- Smith, S.R. & Fuller B.(1999). An Educational Blueprint for the Brown University School of Medicine. Retrieved from

<http://med.brown.edu/download/curriculum/EducationalBlueprint.pdf>

Spencer, L. M., McClelland, D. C., & Spencer, S. M. (1994). *Competency assessment methods: History and state of the art*. Hay/McBer Research Press.

Spencer, L. M., & Spencer, S. M. (1993). *Competence at work*. John Wiley & Sons. Inc.

Wynne, B. and Stringer, D. (1997), *A Competency Based Approach to Training & Development*, Pitman, Boston, MA.

[부록 1] 행동사건인터뷰 자료 분석 후 논의 과정을 통해 도출된 자료 근거

주요 면담 내용	의미화	1차 범주	2차 범주
<p>“환자가 원하는 것을 해주는 것이다.” 【가】</p> <p>“환자가 불 만족하면 주저없이 물어봅니다. 한 번 더 치료 할까요 아니면 환불할까요?” “제가 환불을 굉장히 많이 하는 편이에요” 【아】</p> <p>“환자의 요구를..그것을 통해 환자를 만족시키고 필요한 만큼 끌고 올수 있게 됨” 【아】</p>	<p>환자의 요구 사항 판단</p>	<p>환자의 건강 상태에 따른 치료 요구사항 판단</p>	
<p>“손해 볼 각오를 하고. ‘그냥 계속 오세요’ 라고 말하며 필요하다고 판단이 되면 (치료를 하는 것입니다) ” 【자】</p> <p>“현재 가능한 범위 내에서 환자도 납득할 수 있고 수긍할 수 있는 정도로 해야 하는 것이 필요” 【자】</p>	<p>환자의 건강 상태 고려</p>		
<p>“경과, 예상치료기간, 비용 등을 정리해서 기대치라도 제공했으면 따라올 수 있는 환자인데도 불구하고 그것을 제공하지 않아 따라오지 못한 경우” 【아】</p> <p>“어느정도의 통찰력이 있으면 누구나 가능하다. 몸, 경락, 침에 대한 이해만 있으면 누구나 할 수 있다” 【아】</p> <p>“왜 그런가에 대한 설명을 잘 해준다...원인을 이거라고 생각해서 그로 인해 올 수 있는 모든 상황” 【아】 “예후를 구체적으로...”</p>	<p>관련 정보 종합하여 전체적인 치료 윤곽 제공</p>	<p>환자의 질환과 상태에 대한 관련 정보 통찰 및 원인 파악</p>	<p>임상적 직관 및 통찰</p>
<p>“한의학 교육과정이 학교에서 배우는 것이라 임상이 완전히 분리, 임상에 나가면 추나 소문학회/형상학회로 학교는 동의 보감오장육부로 교육” 【아】</p> <p>“한의학의 교과과정이라고 하는 것이 학교때 배우는 것과 임상이 완전히 분리되어 있다” 【사】</p> <p>“현재 한의과 대학에서 가르치는 것은 1차 진료 수준의 일반의를 만들어 내는 과정, 임상에서 행해지는 것은 2차 진료 이상의 난이도 있는 것들을 다뤄야 하는 상황” 【사】</p> <p>“한의대 6년동안 배우지만 임상과 연계에 대해서는, 보지 못했기 때문에 판단하고 체득하기가 힘들” 【마】</p>	<p>지식과 임상의 괴리</p>	<p>한의학 지식과 임상을 연계한 통합적 사고를 통해 환자 치료</p>	
<p>“우수한 한의사라는 것의 핵심은 교육인데, 현장중심의 교육과 연구분야도 같이 이루어져야” 【차】</p>	<p>지식과 임상의 연계 필요</p>		

<p>“요즘 미국에서 역수입되고 있는 내용과 우리가 가지고 있는 것을 연결시켜 새롭게 또 다른 영역을 만들어 냈” 【사】</p>			
<p>“해부학이나 생리학을 좀 더 깊이 공부하고 졸업했으면, 체질감별을 위해 해부, 생리, 생화학, 영양학이 중요” 【라】</p>	<p>관련 학문</p>	<p>한의학 연계 학문의 이해 및</p>	
<p>“한의학적인 백그라운드에 영양학, 신경학, 카이로프랙틱을 접목시켜 통합의학적으로 진행하여 접근하는 것입니다....영양학, 구조적인 문제가 다양하게 이해가 되고 훌륭한 한의학이 주변의 학문과 시너지를 내고 해야 강점이 생기는 것이다.” 【가】</p>	<p>이해 및 활용</p>	<p>활용을 통한 임상 적용 기반 확대</p>	
<p>“훌륭한 것은 잘 고친다거나 성과가 좋은 것이 아니라 ‘내가 할 수 있는 것’과 ‘할 수 없는 것을 구분’하는 것입니다.” 【자】</p>			
<p>“아는 것은 대략 이렇게 된다고 말해주고 모르는 건 나도 모르니까...” 【자】</p>	<p>한의학적 치료 가능 영역 확인</p>	<p>환자의 상태에 따른 한의학적 치료 영역 분석</p>	
<p>“현재 가능한 범위 내에서 환자도 납득할 수 있고 수궁할 수 있는 정도로 해야 하는 것이 필요” 【자】</p>			
<p>“근거가 있으면 근거를 제시하고, 근거가 있는지 없는지도 알려주고” 【다】</p>			
<p>“치료 시 기준자체(가이던스)를 가지고 있다.” 【차】</p>	<p>근거를 통한 가이드</p>	<p>객관적인 문헌 및 연구 결과 기반의 치료 계획 수립</p>	
<p>“이런 의미로 효과가 있고, 당신이 받는 양방 치료와는 이런 차이가 있다.” 【다】</p>			<p>근거기반 진료</p>
<p>“과학적으로 치료하는 것이고, 데이터 베이스도 유럽 등에 충분히 많이 있습니다....근거가 있는 것으로 가르쳐야한다. 도움을 줄 수 있는 것으로 가르쳐야” 【가】</p>	<p>연구 결과 활용</p>	<p>한의학적 연구방법론을 통해 도출된 연구 결과 기초의 적절한 지식과 술기 적용</p>	
<p>“어느 연령대에는 뭐가 아팠든, 이런 누적된 데이터를 얻어서 오랫동안 진료하는 것이 성공이라고 생각해요.” 【바】</p>	<p>결과 및 데이터 축적</p>		
<p>“논문도 쓰고 치료도 하시면서 새로운 기술들을 공식적으로 만드시는 이런 것” 【나】</p>	<p>객관화된 지표</p>	<p>직료 경험 및 연구 성과를 객관화된 지표로 제시하여 한의학 발전과 저변 확대 기여</p>	
<p>“치료한 것을 정리해서 논문으로 발표하는 시스템인데, 우리는 그렇지 않으니깐.” 【다】</p>			

<p>“환자를 어떻게 대해줘야 하는 지 이런 것에 대해서. 대부분 의사 한의사들이 이런 것을 생각하지 않기에...” 【가】</p>	<p>환자와의 커뮤니케이션 이해</p>	<p>환자 및 보호자의 언어, 비언어적 표현 의미 파악 및 이해</p>	
<p>“상답이라는 전문적인 일을 배운 적은 없어요. 모유수유 전문가 과정에서 처음 배웠어요.” 【다】</p>			
<p>“다른 한의원과 다른 점이라면 모든 환자들이 저를 한 번씩 만나야 해요....다 들어주고 하니까 환자분들도 짧게나마 편하게 얘기하고 가고.” 【마】</p>			
<p>“저에게 욕도 하고 삿대질도 하고.. 그래도 다행인 것이 보호자가 평소에 느긋하던 분이셨고, 제가 커뮤니케이션을 자주 했었기 때문에..” 【자】</p>	<p>보호자와의 커뮤니케이션</p>		
<p>“환자의 입장에서 설명하는 능력” 【사】</p>			
<p>“상식적으로 설명하고 치료법을 설명할 수 있어야함. 이럴 때는 왜 이렇게 되고, 어떤 변수가 있고, 그 근거는 뭐다라고 설명해야.” 【아】</p>	<p>환자 입장 고려한 설명</p>	<p>환자 및 보호자의 이해 수준에 따른 쉬운 용어 활용</p>	
<p>“수핵탈출증이 급성의 요통환자 통증이 너무 심해서 누워있는 것, 환자의 동의를 얻고 치료하고 그 환자가 나와서 저를 배웅해준 경험” 【아】</p>	<p>치료에 대한 환자 동의</p>	<p>법적 윤리적 규정에 맞는 환자 동의서 작성</p>	<p>의료 의사소통</p>
<p>“진료기록부 자체가 형식이 없다. 서로가 공유할 수 있는 형식을 가져야 하고 그 형식을 어떻게 채워나갈 것인가에 대한 서로 간에 인정된 모듈이 있어야 한다. 안 그러면 정보 공유가 안된다.” 【아】</p>	<p>한의학 내 표준화된 의료 의사소통 도구 부재</p>		
<p>“너도 이해하고 저도 이해하는 누가 봐도 이거야 하고 인식되어질 수 있는 틀” 【차】</p>			
<p>“한의사들이 공통된 언어를 가지고 공통된 상황을 가지는 것이 중요하다고 생각합니다. 학교에서도, 임상에서도 스터디를 해도 각자의 보는 관점으로 해석하라 라는 그런 내용이 많은데, 일정한 증상에 같은 틀을 가지고 생각해야 된다는 것이 저의 생각이었습니다.” 【바】</p>	<p>언어 통일 필요</p>	<p>한의사 모두 소통 가능한 언어 활용 및 진료 기록서 작성</p>	
<p>“우리가 매칭을 못하는 부분이 그 용어라는 것이고요. 이것은 모든 한의사들이 알고 있는 문제점이죠.” 【바】</p>			

<p>“관심 있는 논문을 일주일에 하루를 정해서 그것만 본다. 일이 없는 때는 머리가 더 이상 안 돌아갈 때까지 본다.” 【아】</p>	<p>논문 이해</p>	<p>한의학 관련 연구</p>
<p>“제 논문이 ‘세상에 기여를 했으면 좋겠다’라고 생각을 해서...” 【다】</p>		
<p>“논문을 보고 데이터 해석하는 내용” 【다】 “마음속에 아련하게 해보고 싶은데 못해봤다는 것이 뭐냐면 의서를 안 읽었다는 거예요. 그것을 읽어보는 것이 중요해요. 책들이 의서가 아니라 교과서 위주로 하잖아요. 그러다보니깐 안 읽게 됐죠.” 【마】</p>	<p>학술서 및 의서 지식 이해</p>	<p>한의학 관련 연구 논문 이해</p>
<p>“우수한 한의사는 말 그대로 잘 치료한다. 질환에 대한 이해도가 높아져야. 기본적인 소양을 갖춘, 환자에 대한 이해도와 질병에 대한 이해도” 【차】</p>		
<p>“사람의 생리 병리를 이해하고 사람이 가지고 있는 질환을 정확하게 인식하고 진단하고 치료선택을 하여 환자를 좀 더 편안하게 해주는 역할” 【차】</p>	<p>질환 이해 및 접근</p>	<p>환자 질환 및 상태에 따른 개별화된 치료 계획 수립</p>
<p>기본 술기는 기본이고, 질병에 대한 이해. 그것이 앞으로 살아남을 방법인 거예요.” 【바】 “암뿐만이 아니라 난치성 질환에 대해 한의학으로 접근, 치료해야. 우리가 의사니까. 병을 치료하는 것이 의사” 【마】</p>		
<p>“검진 계획도 짜주고,” 【바】 “설정된 스텝이 있는데 단계 단계 별로는, 중간단계를 마무리 하고 다음 단계로 넘어가고 이런 식으로.” 【다】 “치료 계획을 세워주고. 집에서 할 방법. 언제 다시 와야 될 것을 계획을 다 짜는 것 까지 가르쳤어요.” 【바】</p>	<p>치료 계획 수립</p>	<p>환자 존중</p>
<p>“정서적으로 따뜻하게 위로해주는 것을 많이 배웠죠.” 【다】 “그런데 그분은 정말 따뜻한 분이였어요. 동네 할머니들이 번호표들고 대기하는. 어떻게 했냐고 물어보니까 다들 안아주고, 손잡아주고, 차마시고 하는 거죠.” 【다】 “사람을 바라. 환자를 바라, 그 사람을 보고 질병은 다음 문제다.” 【차】 “측은지심이 아니라 공경지심, 공경의 마음을 환자에게 갖는 것이 우선이다.” 【차】</p>		

<p>“애기를 많이 하는데 회장님도 그 연배에서는 굉장히 열린 마음을 가지신 것이 맞고요...제가 제일 높게 사는 것은 마음을 열고 얘기하시는 겁니다. 일단 들어주시고 행동을 하시는 오픈마인드가 있으십니다.” 【나】</p>	<p>환자의 불편감 이해 및 열린 마음 가짐</p>		
<p>“증상개선(비주열한)이 아닌 구조적 변화가 일어난다고 해도 통증이 가라앉지 않는다면 환자는 낫지 않는다고 판단한다. 이럴 때 반복해서 이야기하고 이미 환자와 의사 사이에 신뢰를 갖고 있으므로 설명을 해주어 이해를 시킨다.” 【차】</p>	<p>신뢰 구축</p>		
<p>“원래 8-9년 전부터 다니던 분인데 하다보니까 대장암이라는 것을 알게 됐고 그러면 대장암을 병원에서 수술하라고 했는데 수술하면 부작용이 있다 보니까 수술을 거부하고” 【마】 “환자가 원하고...” 【마】 “암을 없앨 것이냐 이런 방향은 환자와 설정하는 거잖아요.” 【바】 “의료인이라는 자부심과 권위, 자존심이 있는데 환자들이 바라는 것을 요구할 때 갈등, 변화계기” 【차】</p>	<p>환자 의사결정</p>	<p>환자의 자율적인 의사결정 기반 치료 수행</p>	
<p>“뭔가 너무 새로운 시도를 말하는 것이 아니라. 대표적인 것이 환자는 아픈데, 환자가 1달 지나면 일주일에 1번 외래치료가 된다던지 상병명을 안바꾸어 주면 삭감이 되는 이런 문제들” 【자】 “의료윤리 관련해서 꼭 들어갔으면 좋겠습니다.” 【나】</p>	<p>실험 및 연구에서의 환자에 대한 윤리</p>	<p>의학 실험 및 연구 과정에서의 환자 보호 규정 준수</p>	
<p>“훌륭한 소양을 갖고 있는 사람이 좋은 의사가 된다...고민해 봐야, 자성해야, 현실을 냉혹하게 판단해야함” 【차】 “버릴줄 도 알아야하고, 뒤돌아볼 줄 알아야하고 왜 그렇게 될 수 밖에 없는지 고민해 봐야” 【차】 “자기평가를 해야 돼요.....” 【바】</p>	<p>한의사로서의 성찰</p>	<p>한의사 소양, 태도, 가치관에 대한 지속적인 성찰 및 자아 성장</p>	
<p>“의사로서 소명의식을 많이 가져야 한다.” 【차】 “과잉진료나 호객행위같은 허위진료는 지양” 【차】</p>	<p>윤리에 어긋나는 행동 지양</p>	<p>의료 윤리 파악 및 수용</p>	<p>전문직업성</p>
<p>“증상개선(비주열한)이 아닌 구조적 변화가 일어난다고 해도 통증이 가라앉지 않는다면 환자는 낫지 않는다고 판단한다. 이럴 때 반복해서 이야기하고 이미 환자와 의사 사이에</p>	<p>환자와 한의사의 신뢰</p>	<p>의사-환자 관계 수립</p>	

<p>신뢰를 갖고 있으므로 설명을 해주어 이해를 시킨다.” 【차】</p>		
<p>“꾸준히 오는 환자들, 환자들, 환자들이 계속 피드백을 줘서 공부를 시킨 듯” 【사】</p>		
<p>“(재진환자의 경우에도) 모든 환자들이 한번씩 만나고 가야. 나중에 얘기할게 없으면 자식, 남편 얘기라든지 다 하거든요. 그러면 다 들어주고, 환자들도 편하게 얘기하고 가고.”</p>		
<p>【마】 “잘 되는 한의원은 원장이 환자를 리드해요. 당신은 어느정도까지 왔고 얼마만큼 치료받으면 된다고 확실하게 해주고.” 【마】</p>		
<p>“못 고칠 것 같은 환자를 잡지는 않았다. 못 고칠 것 같으면 다른 병원으로 많이 보냈다. 예컨대 비염, 난임 등은 다른 한의원으로 많이 보냈다.” 【아】</p>		
<p>“할 수 없다면 인정하고 다른 사람에게 맡기거나, 안 된다는 것을 알려주고 치료해야 하는데.. 더 좋은 치료법이 나오고 질병 연구를 통해 더 많은 질병들이 나오고 있는데...” 【자】 “암이면 암 이런 식으로 각 분야에서 협진을 해서 들어가는 게 있거든요. 그런데 저희는 약간 이게 따로 놀아요.” 【나】</p>	<p>협진 필요시 진료 의뢰</p>	<p>세부 전문 치료 필요시 협진 및 진료 의뢰</p>
<p>“저는 트랜스퍼를 많이 해요. 이 정도 되면 내가 치료할 단계가 아니야 하면 검사든, 양방 치료든, 대학병원이든 보냅니다.” 【바】</p>		
<p>“의사들의 전문성을 서로 인정해주는 관계 생상” 【차】</p>	<p>전문성 인정</p>	
<p>“의료윤리 관련해서 꼭 들어갔으면 좋겠습니다.” 【나】</p>		
<p>“미국 커리큘럼이랑 비교해보면 미국 교과과정에서는 의료윤리, 마케팅 앤 매니지먼트, 보험 관련된 수업이 따로 있고,” 【나】 “말그대로 손해를 보는 치료를 하는. 청구 안 하는 상태로 치료를 하는. 논란은 많은데 아무튼 뭔가 법이 허용하는 한에서 타개책을 마련하고 싶다.” 【자】</p>	<p>의료윤리</p>	<p>의료법 및 의료 윤리 허용 내에서 진료 수행</p>
<p>“한 두 사람 때문에 한의사 전체의 이미지가 전반적으로 퇴행을 하게 되면,..” 【자】</p>		
<p>“그냥 하다가 자긍심 없이 사는 사람들이 많아요. 내가 여길 왜 왔을까...내가 하고 있는 것에 대한 자긍심, 내가 하고 있는 것에 대한 믿음” 【마】</p>	<p>한의사 직업 윤리</p>	<p>한의사 전문가 집단 직업 윤리 개발 필요</p>
<p>“의료인이라는 자부심” 【아】</p>		

<p>“장인정신과 똑같이, 끊임없이 공부하고 새로운 것이 나타나면 공부하고 하는 애들이 항상 오래가면 성공” 【사】</p> <p>“새롭게 발전하는 학문들이 과목에 진입할 수 있어야 하는데. 임상약리학이나 정보의학 이런 분야에 대해서 배울 기회가 있어야 하구요.” 【다】</p>	<p>새로운 의료 환경 및 지식</p>	<p>보건 정책 및 의료 환경 변화에 따른 직무요소 파악</p>
<p>“딱히 술기가 필요한 것이 아니라 꾸준히 자기학습을 통해 노력을 해나가는 것이 필요” 【사】</p>	<p>지속적인 학습</p>	
<p>“평생 공부하는 사람으로서 훌륭한 소양을 갖고 있는 사람이 좋은 의사가 된다” 【차】</p> <p>“의료진간의 커뮤니케이션 문제..누구는 어떤 것을 잘하고, 누구는 어떤 것을 잘하고.. 이렇게 다른데, 그런 사람들을 일을 시키고 내가 원하는 어떤 결과를 만들기 위해 이 사람을 어떻게 지휘를 하고 해서 결과에 도달하게 할 것인가 하는 사람이 제일 중요한 역량이 아닌가 싶습니다.” 【자】</p>	<p>소양 계발</p>	<p>보건의료 사회 및 환자 이해를 위한 인문학적 소양 계발</p>
<p>“다른 어느 한의사에게도 권하고 싶은 것이 내가 한 게 맞았나 한번 돌이켜 공부해보는 부분을 꼭 해보라고 하고 싶다.” 【바】</p> <p>“한의사로서 practice를 하면서. 시간이 지나면서 경험과, 내 경험과, 다른 경험들이 합쳐서 되는 부분 같아요.” 【바】</p>	<p>진료실 경험 성찰</p>	<p>진료실 문제해결 경험의 지속적인 성찰을 통한 전문성 강화</p>
<p>“문제의식은 안 가르쳐주시고요.” 【나】</p> <p>“과거에 그런 경험이 없다보니 직접 부딪히면서 해결해나가고 있습니다.” 【다】</p>	<p>문제 인식 및 해결</p>	
<p>“졸업해서 배워야 할 영역이 따로 있다. 계속 그런걸 습득하는 애들은 빠른 편이고, 그렇지 못한 애들은 늦은 편이고” 【사】</p> <p>“치과, 양방, 약사회 등 외부를 통해서 습득했습니다.” 【나】</p> <p>“발전된 방향, 어떻게 치료해야 할 것인가를 연구하는 것도 저희가 하고 있습니다” 【마】</p>	<p>연수 등 관련 활동 자율적 참여</p>	<p>한의사 직무 연수 능동적 참여</p>

평생학습

<p>“어떠한 A라는 상황이 주어지면 A라는 환경을 진단할 수 있어야 한다.” 【차】</p> <p>“세상이 변했기 때문에..”. 【나】</p> <p>“한의학 발전의 역사는 30년, 한 세대가 지난 것.” 【사】</p>	<p>환경 변화 인식</p>		
<p>“내가 연결되어있는 사회, 정책, 보건 이런 것을 유기적으로 볼 수 있는 의료 정책학이나 보건학 등이 없어요...한의대에서 배우는 과목들이 연계가 잘 안되는 것이 불만이었어요.” 【다】</p> <p>“최신 지견을 조사하고 발표하는 수업이 있습니다.” 【다】</p>	<p>최신 의료 환경 변화 이해</p>	<p>보건의료 환경 변화 분석 및 이해</p>	
<p>“저는 미국에서 신경학적인 검사 장비들을 다 사서 했습니다...기기를 써보지 않으면 그 경험이 소중하게 다가오지 않는다.” 【가】</p>			
<p>“한의원 문닫고 국민들 데모하면 데모하고, 저항반이 올바른 생각을 하고 있다는 것을 보여줌, 사회적 이슈가 있을 때 활동적으로 참여” 【사】</p>	<p>사회적인 리더십 발휘</p>		
<p>“삼례에 나병환자촌이 있는데 고약한 냄새가 올라오는, 여기서 1년정도 의료봉사를 했거든요. 그런데 다 도움이” 【사】</p> <p>“한달에 두 번 정도는 무조건 봉사활동을 하고 대규모 봉사활동을 가기도. 한의사로서 봉사활동은 사명이다” 【마】</p>	<p>다양한 사회조직에서 역할 수행</p>	<p>다양한 사회조직에서 역할 수행 및 리더십 발휘</p>	<p>사회 참여</p>
<p>“주로 공공보건활동 또한 목표로 하고 있습니다” 【디】</p> <p>“정책에 반영이 또 안되고 있구나 해서 우리가 요청을 해야겠구나 느끼는 거죠.” 【다】</p> <p>“전통의학 데이터베이스를 활용해서 천연물 신약을 만들겠다 하며 고시를 개정하고 그랬는데요...” 【나】</p>	<p>정책의 중요성</p>	<p>법률 및 정책 수립 참여</p>	
<p>“아주 기본적인 의료법, 보험법에 대해 기초를 숙지하는 것도 아주 중요하고 도움이 될 거라 생각합니다” 【나】</p>	<p>법률 이해</p>		
<p>“제약사업이나 신약 등에 대해 눈을 뜨게 되었습니다. 그러고나서 보니, 한의사들이 제약에 대한 인식도 별로 없고, 내가 만드는 제약과 제약 사이의 관계도 잘 모른다는 것을 느꼈습니다...품질을 관리하는 것이 중요하고, 안전하고 효과가 있다면 그 과정을 상세하게 거치는 일들이 필요하더라. 또 이 과정을 통해 의학이 발전하고, 얻어진 수많은 정보를 다시 활용하는구나 했는데요.” 【다】</p>	<p>한의학 관련 산업</p>	<p>관련 경제 산업을 이끌어 갈 필요</p>	

“학회활동, 지속적인 학계와의 교류” 【차】		
“관련분야 전문가들과 교류가 가능해야”		
【라】		
“한 달 정도에 걸쳐서 전국 11개 한의과대학 학생들을 모아서 세미나 형식으로 가르치고 있어요.” 【마】	커뮤니티 활동	한의학 공동체 활동을 통한 지식 및 경험 공유
“그 분은 자기 치료를 늘 공개를 하세요....학회 등에서 발표 하시면 그걸 보고...” 【다】		

[부록 2] 1차 전문가 패널 워크숍 결과 자료 근거

▪ 1차 전문가 협의회 주 역량 도출 근거

근거	주 역량
<p>“제가 쓴 거랑 다른 선생님이 쓴 거랑 범주 레벨이 다른 것 같은 느낌이 있는데요. 두 번째 것은 학술역량에 포함될 수 있을 것 같다고 볼 수 있겠고요.”</p> <p>“새로운 지식이나 옛날 지식을 포함해서 학습”</p> <p>“하나는 학술, 새로운 지식을 습득해서 진료에 활용하는 게 있겠고”</p> <p>“자기한테 필요한 학술역량을 발전시켜야겠다 그런 것을”</p>	학술
<p>“진단행위를 어디까지 잡을 것이냐.. 진단행위와 관련한 도구를 어떻게 활용할 것이냐...환자를 평가하는 단계까지가 진단.”</p> <p>“첫 번째 의견같은 경우는 진단 내지 진단평가와 유사한..”</p> <p>“질병명에 대한 KCD 분류, 진단에 대한 부분이고요. 증상의 평가에 대한 부분이어서요.”</p> <p>“측정..사진을 진찰할 역량. 진단할 역량. 치료계획을 세우고 환자와 상의해 선택할 역량”</p>	진찰 및 진단
<p>“시술은 평가가 끝났을 때 어떤 시술을 할거냐. 의사가 실제 몸으로 하는 것을 포괄해야 하고요”</p> <p>“중재는 최후의 평가를 대비한 변수를 주는 거기 때문에, 치료라는 쪽으로 해야 더 쉬울 것 같아요”</p>	치료
<p>“소통이 있고..”</p> <p>“진료현장에서 가장 힘든 것 중 하나가 한의학의 추상적이고 모호한 개념을 환자들에게 설명하는 건데요”</p> <p>“다른 한의사들과 소통할 줄 알아야 한다는 것”</p>	의료 의사소통
<p>“모든 부분에서 다 포함되는 부분인데 윤리성입니다. 환자를 대할 때의 윤리성이나 연구 부분에서의 윤리성을 얘기합니다.”</p> <p>“직업적 윤리의식. 마침 면담에도 보니까 전문직업성이라는 카테고리로 되어 있지만”</p> <p>“의료윤리인데 00대생도 의료윤리도 객관적인 측정할 수 없다는 얘기를 해요.”</p> <p>“직업적 윤리의식. 마침 면담에도 보니까 전문직업성이라는 카테고리로 되어 있지만...”</p> <p>“전문직업성을 갖춘다. 사회 속에서 한의사가 적당한 품위를 포괄하는 의미를 포함해서 전문직업성이라고 표현해봤습니다.”</p>	전문 직업성 및 윤리

<p>“공중보건과 관련된 역량을 담당해야 할 필요성이 있는 것 같습니다. 의료인으로서의 역할을...”</p> <p>“참여해야한다 이런 식으로 생각한다. 사회참여로 해석할 수 있으니까.”</p> <p>“사회참여 국제보건 활동에 참여해야 한다고 생각하는데요.”</p> <p>“병원을 벗어나서 다양한 사회참여 쪽도 있다. 이것은 너무나 분명하고 강조하는 영역이고.”</p> <p>“보건의료정책을 이해하면서 하는 것은 사회참여에 포함시킬 수 있죠.”</p>	사회 보건 활동
<p>“의료관리, 또는 의료경영도 한의사의 직무역영 중에 하나니까”</p> <p>“관리 환자와 직원이 관리경영에 들어갈텐데.”</p> <p>“위생은 관리 파트에 원래 관리, 병원관리, 감염관리.”, “진료와 관련된 관리를 철저히”</p>	의료 경영 및 관리
<p>“일반적인데 중재 이후의 피드백이 추가되면 거의 항목들이 포괄되지 않을까”</p> <p>“티칭과 예후설명은 별도로 만들어주셨으면 좋겠어요”</p> <p>“환자가 (진료실에)들어가고 이후 직원이 환자를 교육하는 순환구조를 만든다면 교육이나 생활티칭 이런 부분으로 들어갈 수 있을 것 같아요.”</p> <p>“환자들을 대상으로 한 교육 이런걸 하나의 역량으로 할건지 아니면 두개로 할건지...나누는게 좋겠다”</p> <p>“교육은 생활이나 말 이런 것이기 때문에 완전히 다른 것”</p>	환자 건강 관리 및 교육

▪ 1차 전문가 협의회 세부 하위 역량 도출 근거

근거	하위 역량
<p>“졸업 전에 학생들에게 학을 가르치고 술을 가르친다는 건데요. 학문을 가르치고 기술적인 테크닉을 가르쳐야한다는 것이고, 그게 되면 진료를 할 수 있잖아요. ”</p>	기초 지식 및 술기의 습득과 계발
<p>“current한 것을 받아들이는 능력 그런 것도 필요하고..”</p> <p>“한의사의 역량 중에 추나가 고유영역도 될 수 있지만 해외의 수기법, 카이로프랙틱의 근거기반도 될 수 있기 때문에 한의학 자체가 의료기술 이란게 풀뿌리의학, 1차의료기관에서 행해진게 대학에 오고 대학에서 정체화되는게 많거든요. 신의료기술이 역량”</p> <p>“새로운 의료기술. 도태되어가는 진료의사로서 새로운 의료기술을 받아들이지 못해서...어려움을...”</p> <p>“신의료기술을 획득하는 것이 중요하다.”</p> <p>“과거에 전통적인 traditional한 치료방법을 준용하는 것과 유익한 기술개발, 신약개발 이런걸 해야 하는게 의무라고 생각하거든요”</p>	신 의료 기술 및 기기의 활용

<p>“학술정보습득 및 해석능력”, ”논문작성” “외국에서 배워온 신기술을 학회” “현대 과학 공학 기술...기본적 지식을 함양” “1차 의료인이 해야 할 중요한 학술보고는 증례보고인데, 막 쓰면 안되고 양식에 맞춰서 보고할 수 있는 능력” “성과보고 뿐만이 아니라 부작용 보고도” “연구를 수행하다 보니까 금연진료기관에 참여하고 있는 한의사가 증례 보고를 써준다든지 하는 게 굉장히 큰 도움이 돼서요. 앞에서 체계적인 증례보고 양식을 알고 수행할 수 있다든지. 수행을 함으로써 자신이 진료를 철저히 잘 수행하는 부분들이...한의사들의 역량이 아닐까 생각합니다.”</p>	<p>연구 및 학술활동 참여</p>
<p>“영상의학 관련해서 진단해석이 필요할 것 같고요.” “질병의 진단 첫 번째. 환자의 질병상태를 파악해야 한다.” “주소증을 파악해서 진단한다. 첫 번째”</p>	<p>병력 청취하기</p>
<p>“일차의료기관으로서 발명된 의료기기를 다룰 수 있어야 한다” “한의사가 겪어왔던 부분. 객관성을 갖는 정확한 진단을 하는 쪽에 이런 부분이 절대적으로 필요하지 않느냐. 정확한 진단(객관성) 도구나 장비의 활동이 진단을 내리는 데 있어 중요하다.”</p>	<p>진단기기 활용을 통한 객관성 향상</p>
<p>“가능 불가능을 판단”, “한의원에서 불가능 판단” “진료할 때 치료방법 설정하고 판단하는 것” “질병발생원인을 분석할 수 있다. 첫 번째” “치료할 수 있느냐 없느냐”</p>	<p>임상적 직관 및 통찰</p>
<p>“침, 뜸, 약침..치료도구 사용”, “치료용 의료기기 사용 두 번째”</p>	<p>치료 도구 사용</p>
<p>“의사가 실제 몸으로 하는 것”, “전략은 치료법의 선택”, “치료방침을 설정할 수 있다” “금연침도 근거가 있어야...”</p>	<p>근거 기반 치료 술기</p>
<p>“한양방, 양방 따른 지역과도 매칭할 수 있는 진료가 되어야겠다.” “CAM, 통합, 건기식 두 번째”</p>	<p>통합성</p>
<p>“시술시 감염관리...맞아요 저도 동의해요”</p>	<p>시술시 감염 관리</p>
<p>“치료도구의 치료 유효성...부작용...” “부작용-이상반응 고려하는 것은 2번째고..”</p>	<p>치료 도구의 유효성 및 부작용 안내</p>
<p>“라포 형성 과정이 중요한 것이기 때문에 소통역량 중의 하나로 한의학의 개념을 환자들에게 이해시키는 것입니다.” “한,열 몸이 차다 뜨겁다라고 표현할 수 있는데 일반인들이 생각하는 한열과 한의사가 생각하는 한열이 약간 차이가 있습니다. 100% 전달할 수는 없지만, 전문지식이니까, 합리적인 범위 내에서 몸 상태를 전달해주는 것이 필요하다.”</p>	<p>환자와 한의사 간 효과적 의사소통을 통한 라포 형성</p>

<p>“환자와 의사간의 소통도 중요하지만 의사와 의사 간의 소통도 부재한 경우가 많은 것 같아서요. 한의학 용어의 표준화 같은 것도 필요하다고 생각해요.”</p>	<p>한의사-한의사간 의사소통 표준화</p>
<p>“한의사와 의사, 보건의료직종의 다른 직군과의 소통에 해당하는 내용이라고 생각해요.”</p>	
<p>“향후에 우리가 앞으로는 한의학과 그 주변의 직군들과의 소통이 많이 활발해질 거라고 생각해서요”</p>	
<p>“다른 병원으로 추천하는 것” “상위의료기관-타직종 의료기관 트랜스퍼”</p>	<p>관련 의료 직군 협진 의뢰</p>
<p>“윤리파트에서는 의사들이 윤리에 관한 얘기를 많이 해서 공통된 부분이 있을텐데, 가장 어렵다고 얘기할 수도 있는 부분인데, 직업의 정체성에 관한 부분이 있거든요. 한의사는 뭐하는 사람이냐에 대한 부분인데...” “사회적 품위라고 해서 알코올을 마시고 운전하다가 직업 자체에 대한 문제...자체적으로 사회적 품위를 유지하는 것에 대한 문제도 넣을 수 있겠습니다.”</p>	<p>한의사 정체성 확립</p>
<p>“환자 및 연구에서의 윤리성에 대한 인식, 구체적인 행동”</p>	<p>연구 윤리 준수</p>
<p>“진료할 때의 진료윤리라든지 의료법이라든지...” “윤리가 의과커리같은 경우는 정신과하고 가정의학과에서 이루어지는데 하나는 환자의사관계를 윤리라고 하더라고요. 거의 픽스가 된 공통된 의견이고.” “환자와의 윤리 문제. 1997년도 보라매 사건 되면서 랭킹 2로 들어가거든요. 삶과 죽음에 대한 결정권이 의사에게 있느냐 없느냐”</p>	<p>환자 생명 윤리</p>
<p>“사회적으로 인식하는 윤리라는 것은 의료광고, 쇼닥터 정부에서 규제하고 있거든요. 이런 두 가지가 있는데. 이걸...도덕성에 관련된 부분인 것 같아요.”</p>	<p>도덕성 함양</p>
<p>“고전적으로는 같은 의료진을 비방하지 않기. 의사 상호간의 존중을 넣을 수 있겠습니다.”</p>	<p>의료인 상호간 전문성 인정 및 존중</p>
<p>“공중보건...의료인 하면 한의사가 포함돼있는데, 일반 사람이 인식하기에는 의료인이라는 인식을 많이 안 갖는 것 같더라고요.” “국내건강증진 활동에 참여해야한다고 표현을 했거든요...” “공중보건에 참여하는 역량들을 한의사가 키워나가는 게 필요하지 않나 하고 생각합니다.”</p>	
<p>“건강강좌. 학교 이런 부분. 의료봉사...공중보건의로서 한의사 practice를 하는 것”</p>	<p>지역 사회 보건 및 국내 공중 보건 활동</p>
<p>“공중보건에서의 의료인의 역할. 진료역할과 건강증진 프로그램 만들어서 교육하고 참여하는 부분들이, 인식개선이나, 그런 부분들이 세분화될 수 있을 것 같다...공공의료영역에서의 활동이 추가가 될 수 있으면 좋을 것 같다.”</p>	
<p>“건강증진 외에 검진도 키워드로넣는 것이 좋겠다.”</p>	

<p>“국제보건 활동에 참여해야 한다고 생각하는데요. 보건이라는 활동이 국내와 국제로 대별되고 있고, 한의사들이 KOIKA에서 의사와 동등하게 파견이 됐었고, 한의학 활동을 지속적으로 했었기 때문에...국제보건활동이라는 것도 하나의 activity고, 역량이 있어야 하는데,”</p>	국제 보건 활동
<p>“이것도 다른 부분인데 보건의료정책 개발에...보험도 세분화해서” “사회참여 역량에도 많이 포함되는 부분...정부정책 개발에 많이 참여했으면 좋겠다. 이런 것도 학부시절에 많은 소개들이 있으면 그런 것을 갖고 졸업할 수 있지 않을까.” “의료정책 분야에 대해서 관심을 가지고 참여해야 하기 때문에. 구체적으로 의료정책에 대해서도 관심을 가지고 참여해야 한다.” “공보의가 정책에 참여할 수 있는 기회가 많은데,, 모르고 나가는 경우가 많다.”</p>	의료 정책 개발 및 참여
<p>“건강보험 관련,..의료행위 개발에 주력한다.” “의료행위개발이라는 것은 중요한 내용이라고 볼 수 있겠고.” “국민 보건에 이바지하기 위해 환자에게 공익적인 차원에서 한의사들이 개발할 의무가 있다”</p>	한의사 의료 행위 개발
<p>“윤리 문제와 관련해서 관리에서 해줘야하는 게 많거든요. 각종 동의서 작성하기도 있고요.” “의무기록관리가 빠져 있네요” “제일 중요한 부분인데요”</p>	의무 기록 관리
<p>“일차의료기관에서 하는 게 환자관리. 관리가 마케팅 분야도 어떻게 보면 관리경영 분야에 속하거든요. 예약문자 날리고...”</p>	진료 전후 환자 관리
<p>“어디 들어갈지 모르겠는데 이상 반응시 대응전략...예를 들어 소비자보호원에 한약 먹었는데 효과 없다고 신고했을 때 어떻게 대응할지...이렇게 생각하면 관리경영 쪽에 넣는게 좋겠네요.”</p>	응급상황 및 이상 반응 시 대응 체계 수립
<p>“진료와 관련된 위생관리를 철저히 할 수 있어야 합니다”</p>	위생 관리
<p>“기기, 도구나 소독에 대한 의료용품의 관리”</p>	의료 용품 관리
<p>“(또 하나로) 약재..맞아요..”</p>	약재 관리
<p>“환자뿐만 아니라 구성원을 선발하는 등의 의료 경영 및 관리 차원” “간호, 원무, 총무, 관리 인력의 활용”, “실질적으로 중요한 부분”</p>	관리 분야의 인력 교육 및 활용
<p>“식이 수면 등 생활관리법” “질병관련교육(생활, 식이)” “생활 스트레스 관리. 직무스트레스 말고 생활스트레스” “(세분화 하면) 체질관련교육</p>	생활습관개선을 위한 교육
<p>“교육자료를 구성, 제작할 수 있다. verbal로 전달하는데 집에 가면 까먹는다. fancy하게 전달할 수 있는 능력 필요”</p>	진료 후 관리를 위한 안내지침개발

[부록 3] 1차 전문가 패널 워크숍 및 설문 결과 반영한 수정 사항

* 변경 사항은 진하게(Bold) 및 이탤릭체로 표시함

주 역량	하위 역량	잠정적 정의	비고
학술	의학 지식 및 술기의 습득과 계발	의료인으로서 갖추어야 할 의학 지식 및 술기를 습득하고 계발, 적용하기 (행동지표의 예 : 치료의 우선순위와 필요성, 치료방향과 안전성, 유효성 등의 의학 전문 지식을 함양한다.)	<ul style="list-style-type: none"> 용어수정 행동지표 추가
	신 의료 기술 및 기기의 활용	새로운 의료기술과 최신 연구 성과를 습득하고 이를 진료에 활용하기	<ul style="list-style-type: none"> 유지
	연구 및 학술활동 참여	의학정보 습득 및 해석 능력을 기반으로 한 증례보고, 논문기고, 저술 등의 연구 및 학술 활동에 참여하기 (행동지표의 예: 진료 경험 및 연구의 성과를 객관화 된 지표로 제시하여 한의학의 발전과 저변 확대에 기여한다)	<ul style="list-style-type: none"> 논의 후 수정
진찰 및 진단	병력 청취하기	환자가 언어적으로 호소하는 증상(symptoms)과 관찰 가능한 비언어적 증후(signs)를 빠르고 면밀하게 파악하기 (행동지표의 예: 망문문질(望聞問切)의 사진(四診)을 통해 환자의 증상 및 징후를 파악하고 질병을 진단할 수 있다)	<ul style="list-style-type: none"> 유지
	진단기기 활용을 통한 객관성 향상	진단의 객관성과 정확성을 높이기 위해 의료기기 및 장비를 적절히 활용하기	<ul style="list-style-type: none"> 불필요한 용어 삭제
	객관적 정보 분석	의학적 지식을 기반으로 환자의 질환 및 상태에 대한 관련 정보를 객관적으로 분석하기	<ul style="list-style-type: none"> 역량 추가
	입상적 직관 및 통찰	직관과 통찰 을 통해 치료 가능성 등을 진단하고 적절한 치료지침을 설정하기	<ul style="list-style-type: none"> 불필요한 용어 삭제
치료	타 영역 진단·소견 분석	타 영역에서 발급한 질환에 대한 소견내용이나 검사기록 및 기록지를 분석하고 이를 최종 진단에 참고하기	<ul style="list-style-type: none"> 역량 추가
	치료 도구 사용 및 감염 예방	한의사가 환자의 증상을 개선하기 위해 치료용 의료 도구 를 효과적으로 사용하고 적절한 처치를 통해 감염 예방하기 (행동지표의 예: 시술 및 시술 전후에 도구 사용을 통해 발생할 수 있는 병원 내 감염을 예방하고 이를 방지하기 위해 노력하기)	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정 정의수정 재구조화(시술 시 감염 예방과 통합)
	근거 기반 치료 술기	근거가 확인된 술기 및 의학지식을 기반으로 진료 방침을 정하고 근거수준이 높은 술기 및 지식을 우선적으로 적용하기	<ul style="list-style-type: none"> 유지
	통합성	효과적인 치료를 위해 보완대체의학 등 유	<ul style="list-style-type: none"> 불필요한 용어

		관 분야 학문을 이해하고 한의 의료와 병행 및 융합하여 진료에 적용하기	삭제 정의 수정
	치료 도구의 유효성 및 부작용 안내	환자에게 적용할 치료 및 도구의 유효성과 부작용을 종합적으로 설명하기	유지
	환자와 한의사 간 효과적 의사소통을 통한 라포 형성	환자가 이해하기 쉽도록 구체적인 용어를 사용하여 환자의 상태와 예후 등을 설명하고 환자와 라포 형성하기 (행동지표의 예 : 환자의 이해수준에 맞추어 구체적인 용어로 환자의 상태와 예상되는 치료경과를 설명할 수 있다)	유지
의료 의사소통	한의사-한의사간 의사소통 표준화	자신이 판단한 증상 및 생리 병리적 현상들을 표준화된 용어로 치환하고 한의사간 언어의 표준화를 통해 효과적인 의사소통과 관련 진료기록 충실히 작성하기 (행동지표의 예 : 진료기록 작성 시 표준화된 용어를 사용하여 한의사 간 이해를 돕고 환자의 상태를 빠르고 정확하게 파악할 수 있도록 한다)	정의 수정
	관련 의료 직군 협진 의뢰	환자의 상태를 파악하여 필요시 관련 의료 직군과의 협진을 통하여 안전하고 효과있는 치료와 건강증진을 이루어 나가기	정의 수정
	직업 정체성 확립 및 유지	한의사로서 지녀야 할 소양, 태도, 가치관에 대한 지속적인 성찰을 통해 정체성을 확립하고 이를 유지하는 마음가짐과 태도	용어 수정
	진료와 연구 윤리 준수	진료와 연구에서의 관련 법규와 윤리를 준수하는 태도 (행동지표의 예 : 진료 및 연구 수행 시 개인정보 등의 관련 법규를 숙지하고 증례 보고 및 학술논문 작성 등을 수행함에 있어 관련 윤리를 준수한다)	용어 추가 정의 수정 행동지표 추가
전문 직업성 및 윤리	환자 생명 윤리	의료법을 기반으로 환자의 삶의 존엄성을 존중하는 등의 생명 윤리에 적합한 행동을 취하는 태도	유지
	도덕성 함양	의사로서 지녀야 할 기본적인 도덕성을 함양하여 직무 수행 시 직업성과 윤리성에 기초한 행동을 취하는 태도 (행동지표의 예 : 직무수행 시, 과잉진료 및 허위, 과대광고를 지양한다)	정의 수정
	의료인 상호간 전문성 인정 및 존중	한의사간 뿐만 아니라 타 의료 직종 간 전문성을 인정하고 존중하는 마음가짐과 태도	유지
	사회적 책무 인식	의료인으로서의 지녀야 할 사회적 책무를 명확하게 인식하고, 사회적으로 적절한 품위를 유지하기	역량 추가
사회보건 활동	지역 사회 보건 및 국내 공중 보건 활동	의료인으로서 역할을 수행하기 위해 국내 지역 사회 보건 및 공중 보건의료 활동에 참	유지

		<p>여하여 건강 증진 및 검진 향상에 참여하는 태도</p> <p>(행동지표의 예 : 지역사회에 보건의식을 고취시키고 삶의 질 향상을 위해 건강강좌를 제공한다)</p>	
	국제 보건 활동	<p>국제적인 차원의 보건활동, 교류, 사업에 참여하는 태도</p> <p>(행동지표의 예 : 의료분야에서 점차 확산되고 있는 보건분야 글로벌 협력업무에 지속적인 관심을 갖고 활동에 적극적으로 참여한다)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 논의 후 수정
	의료 정책 개발 및 참여	<p>의료 및 보건 환경의 개선과 한의학 발전을 위해 보건의료 정책 및 법률 입안에 적극적으로 참여하는 태도</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 유지
	한 의사 의료 행위 개발	<p>국민 보건을 포함하는 공익목적을 위해 술기를 지속적으로 개발하고 이를 학계에 보고하여 검증받는 태도</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 정의 수정
	의무 기록 관리	<p>개인정보를 포함한 진료기록부, 환자동의서 등 환자의 주요정보 및 기록을 의료법에 따라 철저히 관리하기</p> <p>(행동지표의 예 : 법적, 윤리적 기준에 맞는 진료기록부 및 환자 동의서를 작성하고 이를 관리한다)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 유지
	진료 전후 환자관리	<p>진료 전후에 있어서 문자 및 전화 등의 언어적 의사소통 도구를 활용하여 환자에게 필요한 안내 및 정보를 제공하기</p> <p>(행동지표의 예 : 진료 전, 내원 시 필요한 사항을 미리 안내하고(진료예약 시), 진료 후, 환자의 호전상태를 확인하며 환자가 필요로 하는 정보를 제공한다)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 유지
의료 경영 및 관리	응급상황(Red Flag) 및 이상 반응시 대응체계수립	<p>환자의 의료 응급상황발생 및 이상 반응 시 행정적인 대처방법 및 대처범위를 명확히 알고 신속하게 조치를 취하며, 환자와의 분쟁 가능성 등을 고려하여 이에 대한 대응 체계 수립 및 대처하기</p> <p>(행동지표의 예 : 환자와의 분쟁 발생 시 보상을 위한 보험관련 규정을 숙지하고 대처한다)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 용어 추가 및 수정
	위생 관리	<p>환자 진단 및 치료 전반에 있어 규정에 따라 진료실 등을 청결하게 유지 및 관리하기</p> <p>(행동지표의 예 : 진료시, 진료 전후 지정된 청결관련지침에 따르도록 하여 자가감염 및 교차 감염을 예방한다)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 유지
	의료 용품 관리	<p>진료와 조제에 사용하는 의료기기 및 도구의 결함 유무를 지속적으로 확인하고 효율적으로 관리하기</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 유지

	약제 관리	<p>약제의 유통, 보관, 사용이 용이하도록 효율적으로 관리하기</p> <p>(행동지표의 예 : 한의학에서 사용되는 약제의 목록화 등을 통해 효율적으로 관리한다)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 용어수정
	관리 분야의 인력 교육 및 활용	<p>의료 보조 인력과 병원관리인력 등을 효과적으로 확보, 배치, 활용하고 교육, 관리하기</p> <p>(행동지표의 예 : 비전 및 가치관 공유, 환자에 대한 태도 교육 등을 주기적으로 실시한다)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 유지
환자 건강 관리 및 교육	생활습관개선을 위한 교육	<p>일상생활에서 환자가 자신의 체질을 고려하여 건강을 잘 관리할 수 있도록 질병의 발생 원인을 구체적으로 설명하고, 식이, 수면, 스트레스 관리 등에 대해 교육하기</p> <p>(행동지표의 예 : 체질별 적합한 식이, 수면, 스트레스 관리법 등을 안내하여 환자의 건강 관리를 돕는다)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 유지
	교육 콘텐츠 발굴 및 제공	환자 건강 상태에 적합한 교육용 콘텐츠를 발굴하고 이를 제공하기	<ul style="list-style-type: none"> 역량 추가
	진료 후 관리를 위한 안내지침개발	<p>진료 후 관리를 위한 환자용 안내지침을 개발하기</p> <p>(행동지표의 예 : 진료 후 환자자신의 호전/악화여부를 자가확인 할 수 있도록 안내지침을 제공한다)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 유지

[부록 4] 2차 전문가 패널 워크숍 결과 자료 근거

▪ 2차 전문가 협의회 주 역량 수정 도출 주요 근거

* 수정 의견 없이 유지하기로 동의하는 경우 ‘유지’로 표시함

주 역량	수정 주요 의견
진찰 및 진단	유지
치료	유지
양생 및 건강 증진	“양생 및 건강증진으로 하는 것은 어떨까요? 어차피 양생은 개인에 대한 개념이니 양생 및 건강증진으로.” “교육은 빼구요? 네”
의료 의사소통	유지
전문 직업성 및 의료 윤리	“주 역량의 윤리를 전문 직업성 및 의료윤리로 바꾸는 것이 좋을 것 같습니다”
자기 주도 학습	“연구 및 학술활동이. 이게 사실은 법적으로 보수교육을 하고 있지 않습니까. 졸업 후 교육 내지는 보수교육 활동을 보면 당연히 들어가야 되는데...자기계발을 계속 해야 된다는 측면에서 저는 필요성은 좀 있을 것 같습니다” “주도적 학습도 괜찮네” “성인 교육에서는 아주 일상적인 개념인데요, 우리나라는 초등학교에서 써서.. 영어로 바꿨을 때는 아주 근사한 겁니다. 전 세계적인 용어입니다. self-directed learning.”
의료 경영 및 관리	유지
사회적 책무	“의대쪽은 역량이 사회적 책무가 상위, 큰 역량으로 들어가있고요 지역사회의료보건활동 등이 하위 쪽으로 들어가있습니다. 사회적 책무를 더 크게 본 것이죠. 저희랑 생각이 바뀌어 정리가 있거든요. 평가 영역에서도 사회책임이라는 것” “사회적 책무의 목표 안에 WHO에서 정의한 의료인의 윤리 등에 대해서도...”

▪ 2차 전문가 협의회 세부 역량 수정 도출 주요 근거

* 수정 의견 없이 유지하기로 동의하는 경우 ‘유지’로 표시함

하위 역량	수정 주요 의견
병력 청취 및 이학적 검진	<p>“하위 역량 이름을 병력 청취와 이학적 검진으로 하는 게 좋지 않을까 생각이 들었고요.”</p> <p>“환자의 병력청취의 이학적 검진 및 객관적 정보의 분석을 통해 질병을 진단할 수 있다’ 이런 식으로 하는 게 행동지표에 맞지 않나 생각이 듭니다.”</p> <p>“예를 하나 더 쓰면 될 것 같고, 오히려 그 윗줄에 잠정적 정의라고 되어 있는데 그게 좀 어눌하거든요. 예에는 그거 하나 더 넣는 걸로..”</p>
진단용 의료기기 활용을 통한 객관성 향상	<p>“진단기기 활용을 통한 객관성 확보에서 한의학을 제외한 거잖아요. 이걸 반드시 제외하고 가야 되는 거라고 생각하고요. 한의학 의료기기는 법적으로 존재하지 않기 때문에 불필요한 오해를 불러일으킬 수 있습니다. 당연히 의료기기 및 장비로 가는 게 맞는 것 같습니다.”</p> <p>“진단용 의료기기라는 표현을 쓰는 것이 좋을 것 같습니다”</p>
직관과 통찰을 통한 진단	<p>“한의학적으로 망문문절을 할 때 분석을 해서 망문문절을 하거나 허실판단을 하는 것은 아니고, 해외에서 학자들이 많이 ‘직관’이라는 표현을 써서, 그 부분은 서양에서 의료기기 이용해서 분석하는 것과는 좀 다르고, 직관적으로 판단을 한다는 표현을 많이 쓰거든요.”</p> <p>“직관적 사고라고 할 때 아이들이 쉽게 감각적으로 느끼는 것도 직관적 사고지만 많은 expertise를 축적해서 환자를 봤을 때 말 그대로 딱 알아내는 그걸 직관적 사고라고 해서 그 정의를 넣으면 경험과 지식이 축적된 형태라고 표현이 되거든요.”</p> <p>“huristic이라는 게 지식과 경험을 바탕으로 한 게 추가돼 있거든요”</p> <p>“키워드도 경험이고 또 하나가 지식을 객관적인 정보를 포함한 것으로 본다면 지식과 경험을 기반으로 해서 직관과 통찰이 일어난다 이런 식으로 표현할 수 있을 것 같습니다. 지식과 경험을 기반으로 한 직관과 통찰을 통해서..”</p>
객관적 정보 분석	<p>“의학지식을 바탕으로 그 데이터를 분석하는 능력이 어차피 밑에 있는 소견이나 검사기록 기록지를 분석하고 참고하는 거랑 같은 의미라고 저는 생각을 하고 있거든요.”</p> <p>“한의원에 혈액검사지를 들고 와서 보여주면서 하는 행위 이런 것들을 좀 상상해보면 그건 객관적 정보분석에 가깝다는 생각이 들고 이게 5번째 추가하셨던 타 영역 진단소견 분석과 겹치는 부분이지 않을까 생각이 듭니다.”</p>
치료용 의료 기기 사용	<p>“치료용 의료기기의 사용 이런 식으로 바꾸는 것을. 치료 도구의 유효성에서 도구라는 단어는 적절하지 않으므로 치료용 의료기기라는 표현으로 ”</p>
치료용 의료기기 및 의약품의 효과,	<p>“‘안내’ 보다는 의사는 ‘지도’ 라는 표현이 맞을 것 같습니다. 환자나 관리자 에게 지도할 수 있는 부분이니까요.”</p>

	<p>“치료 영역에서는 도구적인 부분에서만 서술되었는 것 같아서 약물부작용등에 대해서 하는 내용이 좀 빠진 것 같은..”</p>
부작용, 주의사항	<p>“의약품이라는 표현을 쓰면 될 것 같다.”</p>
지도	<p>“환자에게 일반적으로 설명할 때에는 효과와 유의사항, 주의사항이라고 표현하거든요. 효과와 부작용, 주의사항 이런식으로 말합니다.”</p>
근거 기반 치료	<p>“분명해졌네요. 효과 부작용 주의사항 세가지로 수정하도록 하겠습니다.”</p> <p>“에비던스를 국가기관에서 요구해서 그렇긴한데, 한의학이라는게 에비던스 없이 만들어지지는 않았거든요. 오히려 훨씬 역사가 깊은 에비던스를 가지고 있으니 그런 부분을 우리가 근거기반이라고 해야하지 않나. 이를 에비던스로 정의해야 하지 않을까요”</p>
통합적 치료	<p>“통합성에서 보완대체의학 등 이라는 표현은 빼는게 좋지 않을까 합니다. 보완대체의학이 좀 우선이 되는 느낌이 들어서 빼는게 좋을 것 같습니다.”</p> <p>“보완대체의학, 한의의료 이런 표현도 쓸 필요는 없을 거 같고 유관 학문분야를 바탕으로 융합해서 진료를 하자라는 표현으로 받아들이도록 하겠습니다.”</p>
응급상황 발생 시 대응체계 수립	<p>“응급상황 발생 시 이 사람을 응급처치 해야 하는 상황이 있고, 행정적인 대처가 두 가지로 나누어져야 하는데..”</p> <p>“응급상황이라는 자체도 치료행위 안에 들어간다고 생각할 수도 있을 것 같은데”</p>
시술 시 감염 예방	<p>“치료의 개념과 감염예방의 개념은 다릅니다. 우리가 교육을 하거나 역량을 측정할 때, 치료에다가 방점을 찍는 부분이 더 중요합니다. 감염예방도 독립적으로 중요하거든요. 그래서 그 부분이 합쳐지는 것 보다는 독립되는 게 낫지 않나”</p> <p>“지금까지 한의의료기관에서 감염에 대한 인식이나 개념이 희박했다는 것이죠. 이런 부분에 대해 갖추어야 할 역량이라는 것을 정확히 인식시키기 위해서 갖춰야될 부분이라는 것을..”</p> <p>“치료 단계에서도 중요하다고 말씀하신 것이 있으니 전체적인 감염에 대한 부분이 있긴 있지만, 시술시 감염예방 자체는 별도로 한번 강조하는 방향으로 가도록 하겠습니다.”</p>
환경 및 자기 관리를 위한 교육	<p>“환자건강관리 및 교육은 생활습관 개선을 위한 교육의 하위 행동지표로 넣도록 하겠습니다.”</p> <p>“환자 건강관리 교육에서 환자를 뺀으면 하구요 질병의 발생원인을 구체적으로 설명하고도 질환이 걸린 이후의 설명이기 때문에 포괄적으로 담아줘야 할 것 같습니다.”</p> <p>“생활습관개선은 자신의 건강을 잘 관리할 수 있도록..”</p> <p>“생활습관개선 대신 환경 및 자기관리를 위한 교육으로 수정하는 것으로 하겠습니다”</p>
진료 후 관리를 유지	<p>유지</p>

위한 안내지침개발 환자와	
한의사 간 효과적인 의사소통을 통한 리포 형성	유지
의사소통 표준화	“한의사라는 표현을 빼고 기술할수 있도록..” “‘한의사간 표준화된 언어를 사용해서’ 이렇게 되어있는데. 더 간단한 듯 한 것 같기도 하네요. 원래 것에서 한의사라는 표현을 빼고, 표준화된 언어를 사용하고 이런 부분은 유지하고.”
보건 의료 직군 간 의사소통	“보건의료직종간 의사소통으로.” “아마 ‘보건의료직군’이 좀 더 포괄적인 용어인 것 같습니다.” “직업정체성하나, 환자생명, 도덕성, 연구윤리 이런식으로 나누는 것으로.” “사회적 책무 인식이라는 것을 사회적 보건활동에 추가시킬 수 있나요? 이 내용이 자세히는 모르겠지만 직업 정체성으로 봐도 될까요?” “네 당연히 해야 할 부분인데, 이걸 굳이 따로해야하나 하는 생각이 들어서요”
직업 정체성 확립 및 유지	“전문직업성이라는 대영역에 사회활동을 하위영역으로 넣을 수 있을 것 같습니다.” “자기는 건강하지 않은데 교육시키고 치료하고. 양생이라는 건 자기가 건강해야지...” “직업정체성 부분에 스스로의 관리에 대한 부분을..” “한의사의 직무분석 이거 보시면 맨 마지막 페이지에 자기건강관리가 전문 직업 능력 안에 들어가 있거든요.”
생명 윤리 준수	“대학원이나 이런곳에서는 연구윤리를 강조하긴 하지만, 한의사들에게는 생명윤리가 더 중요한. 더 포괄적인 것이죠. 연구윤리는 대학이나 연구현장에서 강조되는 반면에, 진료에 임하는 한의사들에게는 생명윤리가 중요하다고 생각합니다.” “생명윤리안에 의료법이라는 구체적 법령, 특정 단어는 빼는 것이 어떨까요. 사실 다른 관련 법(개인정보 보호법 이라던지)도 많이 있으니까요.”
도덕성 함양	유지
의료인 상호간 전문성 인정 및 존중	“직군이 좀 더 포괄적인 용어인 것 같습니다.”
연구 윤리 준수	“연구윤리나 생명윤리는 definition 이 있다” “진료를 제외하고 연구윤리만 나누고. 해서 환자생명과 도덕성. 연구윤리와 생명윤리, 도덕성함양 세가지로 나누는 것이...”

	“만약 그렇게 되면 연구윤리는 맨 뒤로 빼야 할 것 같다.”
의학 지식 및 술기의 습득과 계발	유지
신 의료 기술 및 기기의 활용	유지
연구 및 학술 이해	<p>“우리가 지금 양방하고 달리 병원 중심의 의료가 아니고 소위 개원의 중심의 의료인데, 그런 면에서 보면 세부내용 정의 중에 증례보고 수준까지는 사실은 한의사들이 해 주면 실제 자기 경험이 공유도 되고 기술이 upgrade되니까 저술까지는 개인이 하기는 어렵고 대학원을 진학하거나 전문의 과정을 들어가면 가능한데 개원의들이 이런 활동을 하는 게 저는 좋다고 봅니다.”</p> <p>“original article을 임상의보고 하라는 건 폭력이라고 제가 말씀을 드리면서, 증례보고에 초점...일본 의사들은 우리 한의사들과 조금 다른지만, 케이스리포트를 매우 정형화된 양질의 경우들을 학회지에 보고하고 있거든요. 한국 한의사도 그 정도는 충분히 할 수 있다고 생각하고 케이스리포트는 대학에 서도 할 수 있으니까 그 정도는 적당하다고 생각”</p> <p>“저도 어느 정도 동의를 하는데, 지금 연구 및 학술활동 참여에 실제로 논문을 기고하는 과정이 반드시 개원의한테 요구될 수 있는 요건이 될 수 있을까라는 관점에서 사실은 학술활동을 사실은 원저를, 논문을 읽고 해석하는 능력 자체가 부족한 경우가 더 많거든요.”</p> <p>“의학논문읽기가 필수과목으로 운영되고 있거든요. 물론 그걸 한다고 해서 그 정도 수준까진 아니더라도 남들이 발표하는 논문을 적어도 정보로서 이해하는...적어도 졸업하고 자기가 경험한 증례 정도는 학회에 보고할 수 있는 그 정도 역량은 갖추는 게 좋지 않나 그 생각이 듭니다.”</p> <p>“논문기고와 저술은 빼고 증례보고 정도로 정리하는 것으로 하구요”</p>
교육 및 공유	<p>“한의사가 다른 한의사에게 지식을 전달, 전파, 공유하는 그런 교육 활동도 중요한 역량으로 포함했으면 좋겠다”</p> <p>“다른 의사들과 교육하고 공유하는 것을 포함할 수 있습니다.”</p> <p>“한의사에게 공유라는 것을 명시했으면 좋겠습니다. 공유를 의무사항으로.”</p> <p>“지금 나온 건 누구에게 가르치는 행위도 매우 중요하다고 생각해서 따로 별도로 명기를 하자. 배운 것뿐만 아니라 동료한의사들을 교육하는 것도 중요하다고 생각한다.”</p>
의무 기록 관리	“의료법이라는 구체적 법령, 특정 단어는 빼는 것이 어떨까요.”
환자 관리	“진료 전후 환자관리. 특별한건 없는 것 같고 그냥 환자관리로”
위기 관리 대응	“기술을 좀더 순화해서 매뉴얼 적인 의미정도로 하는게 좋지 않을까요”

체제 수립	<p>“행정뿐만아니라, 어떤 인력이 어디로 가서 상호협조해야하는지 매뉴얼이 있거든요. 자기의 직무 범위들을 정하고 대응체계를 수립하는 의미 등을 생각해 보면 행정적인 내용을 넘어가니까 포괄적으로 담길 수 있는 내용을 생각해 보았으면 합니다.”</p> <p>“차라리 위기관리 이런 식으로 하는 것이 어떨까요.”</p> <p>“위기 관리 대응체계 수립 이정도로 하고 특히 환자 치료시에 발생하는 것은 앞 부분에 하는 걸로 하도록 하겠구요. 이것은 그 외에 어떻게 대처할것인지에 대한 매뉴얼을 포함했으면 합니다.”</p>
위생 및 안전 관리	<p>“위생관리. 위생 및 안전관리로 바꾸는 걸로”</p>
의약품 및 의료기기 관리	<p>“의약품 관리로 바뀌야 할 것 같습니다.”</p> <p>“의약품 및 의료기기 관리 라는 걸로 바꾸었으면 하네요.”</p>
재무 관리	<p>“아까 얘기한 부분의 법적인, 제도적인 부분을 좀 포괄해서. 여기서는 위기관리라는 항목의 의미로 빠지는데, 법적이거나 제도적인 부분에 대한 그 부분을 이해하고 있어야 된다는 게 필요할 것 같아요”</p> <p>“의료경영 및 관리 파트에 현재 나와 있는 걸로 가지고는 금방 말씀하신 보험과 세무 관련해서 한의사가 일정 부분을 역량을 갖고 있어야 하는데 여기에 나타나 있지 않다면”</p> <p>“재무관리에 대해서 정말 그러네요.”</p>
인력 관리	<p>“관리분야의 인력 교육 및 활용은 인력 관리로”</p>
지역 사회 보건 및 국내 공중 보건 활동	<p>“사실은 예방이라는 키워드가 빠져있다는 생각이 듭니다.”</p> <p>“‘지역사회보건 및 국내 공중보건 예방활동’ 이렇게 넣으면 어떤가”</p> <p>“지역사회보건 및 공중보건활동 안에 지역사회 건강, 공중보건 및 예방활동에..”</p> <p>“건강검진이 법률용어..”</p>
국제 협력 활동	<p>“한의학에서는 크게 가는게 좋다고 생각되는게 양방에서는 재난구호 이런식으로 작게 기술을 해두었거든요. 우리가 국제협력에 대해 크게 넣어두면 이제 기대할 수 있으니까. 중국 대만에서도 한국의 수준을 인정하기 때문에 당연히 들어가야 하는 것이 아닐까..”</p> <p>“특별히 다른 의견 없으시면 포함시키는 것으로 하겠습니다. ”</p> <p>“국제 보건보다는 국제 협력이라는 표현이 좀 더 포괄적인 것 같습니다. 국제협력으로”</p>
일반적 사회 참여	<p>“다시 보니 사회참여 부분이 좀 빠진 것 같네요. 보건은 확실히 대중을 대상으로 하는 것이고, 당시 나왔던 이야기들은 일반사회활동, 시민사회활동에</p>

참여하자는 의미였습니다. 한의사들이 지역사회 혹은 사회에서 요구하는 단계에서 활동해주길 바라는 것이었습니다.”

“사회보건활동이라는 말 대신에 사회적 책무라는 말을 쓰면 이 내용이 하위로 들어갈 수 있을 듯 합니다.”

의료 정책 개발 및
참여

유지

[부록 5] 2차 전문가 패널 워크숍 결과 반영한 수정 사항

* 변경 사항은 진하게(Bold) 및 이탤릭체로 표시함

주 역량	하위 역량	정의	비고
진찰 및 진단	병력 청취 및 이학적 검진	환자의 병력에 대한 청취 및 이학적 검진을 통해 환자의 증상(symptoms)과 징후(signs) 파악하기 (행동지표의 예 ① : 망문문질(望聞問切)의 사진(四診)을 통해 환자의 증상 및 징후를 파악하고 질병을 진단할 수 있다) (행동지표의 예 ② : 이학적 검진 및 객관적 정보를 통해 환자를 진단할 수 있다)	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정 정의 수정 행동지표의 예 추가
	진단용 의료기기 활용을 통한 객관성 향상	진단의 객관성과 정확성을 높이기 위해 의료기기 및 장비를 적절히 활용하기	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정
	직관과 통찰을 통한 진단	지식과 경험을 기반으로 한 직관과 통찰을 통해 진단하기	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정 정의 수정 위계 수정
치료	객관적 정보 분석	이학적 지식을 기반으로 환자의 질환 및 상태에 대한 관련 정보를 객관적으로 분석하기 (행동지표의 예 : 소견내용이나 검사기록 및 기록지를 분석하고 이를 최종 진단에 참고한다)	<ul style="list-style-type: none"> 재구조화(타 영역 진단·소견 분석 통합)
	치료용 의료 기기 사용	치료용 의료 기기를 적절하게 사용하기	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정 정의 수정
	치료용 의료기기 및 의약품의 효과, 부작용, 주의사항 지도	환자에게 적용할 치료용 의료기기 및 의약품의 효과성과 부작용 및 주의사항을 종합적으로 지도하기	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정 정의 수정 중요 요소(의약품) 추가 위계 수정
치료	근거 기반 치료	치료 술기 및 의학지식을 기반으로 진료 방침을 정하고 근거수준이 높은 술기 및 지식을 우선적으로 적용하기	<ul style="list-style-type: none"> 유지
	통합적 치료	효과적인 치료를 위해 유관 분야 학문을 이해하고 이를 병행 및 융합하여 진료하기	<ul style="list-style-type: none"> 불필요한 용어 삭제 용어 수정
	응급상황 발생 시 대응체계 수립	응급상황발생 및 환자의 이상 반응 시, 신속하게 치료가 이루어질 수 있도록 대응 체계 수립 및 대처하기	<ul style="list-style-type: none"> 역량 추가
양생 및 건강 증진	환경 및 자기 관리를 위한 교육	일상생활에서 환자가 자신의 건강을 예방 및 관리할 수 있도록 식이, 수면, 스트레스 관리 등에 대해	<ul style="list-style-type: none"> 재구조화(치료 도구 사용 및 감염 예방에서 세분화하여 구분)
			<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정 정의 수정

	교육하기 (행동지표의 예 ① : 체질별 적합한 식이, 수면, 스트레스 관리법 등을 안내하여 환자의 건강관리를 돕는다) (행동지표의 예 ② : 환자 건강 상태에 적합한 교육용 콘텐츠를 발굴하고 이를 제공한다)	<ul style="list-style-type: none"> 행동지표의 예 추가 재구조화(교육용 콘텐츠 발굴 및 제공 통합)
진료 후 관리를 위한 안내지침개발	진료 후 관리를 위한 환자용 안내지침을 개발하기 (행동지표의 예 : 진료 후 환자자신의 호전/악화여부를 자가확인 할 수 있도록 안내지침을 제공한다) 환자가 이해하기 쉽도록 구체적인 용어를 사용하여 환자의 상태와 예후 등을 설명하고 환자와 라포 형성하기	<ul style="list-style-type: none"> 유지
환자와 한의사 간 효과적인 의사소통을 통한 라포 형성	(행동지표의 예 : 환자의 이해수준에 맞추어 구체적인 용어로 환자의 상태와 예상되는 치료경과를 설명할 수 있다)	<ul style="list-style-type: none"> 유지
의료 의사소통	용어 및 언어의 표준화 를 통해 효과적으로 의사소통하고 관련 진료기록 작성하기 (행동지표의 예 : 진료기록 작성 시 표준화된 용어를 사용하여 한의사 간 이해를 돕고 환자의 상태를 빠르고 정확하게 파악할 수 있도록 한다)	<ul style="list-style-type: none"> 용어수정 불필요한 내용 삭제
	보건 의료 직군 간 의사소통 환자의 상태를 파악하여 필요 시 보건 의료 직군과의 효과적으로 의사소통하고 협진 의뢰 등을 수행하기	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정 정의 수정
	한의사로서 지녀야 할 소양, 태도, 가치관에 대한 지속적인 성찰을 통해 정체성을 확립하고 이를 유지하는 마음가짐과 태도 (행동지표의 예 ① : 직업 정체성 확립 및 전문직업 능력을 수행하기 위해 한의사 자신의 건강을 관리한다) (행동지표의 예 ② : 건강 사회 증진을 위한 책무를 명확하게 인식하고, 적절한 품위를 유지한다)	<ul style="list-style-type: none"> 논의 후 유지 결정 재구조화(사회적 책무 인식 통합) 행동지표의 예 추가
직업 정체성 확립 및 유지		<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정 불필요한 내용 삭제
전문 직업성 및 의료 윤리	생명 윤리 준수 삶의 존엄성을 존중하는 생명 윤리에 적합한 행동을 취하는 태도	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정 불필요한 내용 삭제
	의사로서 지녀야 할 기본적인 도덕성을 함양하여 직무 수행 시 직업성과 윤리성에 기초한 행동을 취하는 태도 (행동지표의 예 : 직무수행 시, 과잉진료 및 허위, 과대광고를 지양한다)	<ul style="list-style-type: none"> 유지
	의료인 상호간 전문성 인정 및 존중 한의사간 뿐만 아니라 타 의료 직군 간 전문성을 인정하고 존중하는 마음가짐과 태도	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정
	연구 윤리 준수 연구를 수행함에 있어 관련 법규와 윤리를 준수하는 태도 (행동지표의 예 : 연구 수행 시 개인정보 등의 관련 법규를 숙지하고 증례보고 및 학술논문 작성 등을 수행함에 있어 관련 윤리를 준수한다)	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정 불필요한 내용 삭제 위계 수정

자기 주도 학습	의학 지식 및 술기의 습득과 계발	의료인으로서 갖추어야 할 의학지식 및 술기를 습득하고 계발, 적용하기 (행동지표의 예 : 치료의 우선순위와 필요성, 치료방향과 안전성, 유효성 등의 의학 전문 지식을 함양한다.)	<ul style="list-style-type: none"> 유지
	신 의료 기술 및 기기의 활용	새로운 의료기술과 최신 연구 성과를 습득하고 이를 진료에 활용하기	<ul style="list-style-type: none"> 유지
	연구 및 학술 이해	의학정보에 대한 이해 , 습득 및 해석을 통해 증례보고 등을 수행하기 (행동지표의 예: 진료 경험 및 연구의 성과를 객관화된 지표로 제시하여 한의학의 발전과 저변 확대에 기여한다)	<ul style="list-style-type: none"> 논의 후 유지 결정 불필요한 내용 삭제 용어 수정 정의 수정
	교육 및 공유	의학 지식과 경험을 교육 및 전수하고 공동체 활동(교류)을 통해 이를 공유하기	<ul style="list-style-type: none"> 역량 추가
의료 경영 및 관리	의무 기록 관리	개인정보를 포함한 진료기록부, 환자동의서 등 환자의 주요정보 및 기록을 관련 법규에 따라 철저히 관리하기 (행동지표의 예 : 법적, 윤리적 기준에 맞는 진료기록부 및 환자 동의서를 작성하고 이를 관리한다)	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정
	환자 관리	문자 및 전화 등의 언어적 의사소통 도구를 활용하여 환자에게 필요한 안내 및 정보를 제공하기 (행동지표의 예 : 내원 시 필요한 사항을 미리 안내하고(진료예약 시), 환자의 호전상태를 확인하며 환자가 필요로 하는 정보를 제공한다)	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정 불필요한 용어 삭제
	위기 관리 대응 체제 수립	환자 치료 이외에 응급 및 위기 상황 발생 시, 매뉴얼을 숙지하여 대처방법 및 대처범위를 명확히 알고 신속하게 조치 취하기 (행동지표의 예 : 환자와의 분쟁 발생 시 보상을 위한 보험관련 규정을 숙지하고 대처한다)	<ul style="list-style-type: none"> 역량 세분화 용어 수정 정의 수정
	위생 및 안전 관리	규정에 따라 진료실 등을 위생적으로 유지 및 관리하고 안전사고 등에 대처하기 (행동지표의 예 : 청결관련지침을 숙지하여 자가 감염 및 교차감염을 예방한다)	<ul style="list-style-type: none"> 불필요한 내용 삭제 용어 수정 정의 수정 불필요한 용어 삭제
	의약품 및 의료기기 관리	의약품 및 의료기기 의 결함 유무를 지속적으로 확인하고 보관 및 사용이 용이하도록 효율적으로 관리하기 (행동지표의 예 : 약재의 목록화 등을 통해 효율적으로 관리한다)	<ul style="list-style-type: none"> 재구조화(의료 용품 및 약재 관리 통합) 중요 요소(의약품) 추가
	재무 관리	보험(청구)·세무에 대한 이해를 기반으로 효과적으로 재무 관리하기	<ul style="list-style-type: none"> 역량 추가

	인력 관리	의료 보조 인력과 병원관리인력 등을 효과적으로 확보, 배치, 활용하고 교육, 관리하기 (행동지표의 예 : 비전 및 가치관 공유, 환자에 대한 태도 교육 등을 주기적으로 실시한다)	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정
	지역 사회 보건 및 국내 공중 보건 활동	의료인으로서 역할을 수행하기 위해 국내 지역 사회 및 공중 보건 의료 예방 활동에 참여하여 건강 검진, 건강 증진 및 질병 예방을 추구하는 태도 (행동지표의 예 : 지역사회에 보건의식을 고취시키고 삶의 질 향상을 위해 건강강좌를 제공한다)	<ul style="list-style-type: none"> 중요 요소 (예방) 추가 정의 수정
사회적 책무	국제 협력 활동	국제적인 차원의 보건 협력 활동, 교류 등에 참여하는 태도 (행동지표의 예 : 의료분야에서 점차 확산되고 있는 보건분야 글로벌 협력 업무에 지속적인 관심을 갖고 활동에 적극적으로 참여한다)	<ul style="list-style-type: none"> 논의 후 유지 결정 용어 수정
	일반적 사회 참여	시민 사회 및 지역사회 등에서 요구하는 다양한 활동에 참여하는 태도 (행동지표의 예 : 시민사회 및 지역사회 단체 등에 보건 분야 전문가로 참여한다)	<ul style="list-style-type: none"> 역량 추가 행동지표의 예 추가
	의료 정책 개발 및 참여	의료 및 보건 환경의 개선과 한의학 발전을 위해 보건 의료 정책 및 법률 입안에 적극적으로 참여하는 태도	<ul style="list-style-type: none"> 유지

[부록 6] 2차 설문 결과 반영한 수정 사항

* 변경 사항은 진하게(Bold) 및 이탤릭체로 표시함

주 역량	하위 역량	정의	비고
진찰 및 진단	병력 청취 및 이학적 검진	환자의 병력에 대한 청취 및 이학적 검진을 통해 환자의 증상(symptoms)과 증후(signs) 파악하기 (행동지표의 예 ① : 망문문절(望聞問切)의 사진(四診)을 통해 환자의 증상 및 징후를 파악하고 질병을 진단할 수 있다) (행동지표의 예 ② : 이학적 검진 및 객관적 정보를 통해 환자를 진단할 수 있다)	
	진단용 의료기기 활용을 통한 객관성 향상	진단의 객관성과 정확성을 높이기 위해 의료기기 및 장비를 적절히 활용하기	
	직관과 통찰을 통한 진단	지식과 경험을 기반으로 한 직관과 통찰을 통해 진단하기	
	객관적 정보 분석	의학적 지식을 기반으로 환자의 질환 및 상태에 대한 관련 정보를 객관적으로 분석하기 (행동지표의 예 : 소견내용이나 검사기록 및 기록지를 분석하고 이를 최종 진단에 참고한다)	
	질병 분류사인 이해 및 확인	질병사인 분류 구조를 이해하고 증상 및 증후에 해당하는 질병(변증)명 확인하기	· 역량 추가
치료	치료 기술 사용	치료 기술(의약품 처방·조제 및 처치, 치료용 의료기기 사용, 치료 술기, 정신요법, 재활 등)을 적절하게 사용하기	· 용어 수정 · 정의 수정
	치료 기술의 효과, 부작용, 주의사항 지도	환자에게 적용할 치료 기술(의약품 처방·조제 및 처치, 치료용 의료기기 사용, 치료 술기, 정신요법, 재활 등)의 효과와 부작용 및 주의사항을 종합적으로 지도하기	· 용어 수정 · 정의 수정
	환자 중심의 근거 기반 치료	치료 술기 및 의학지식, 충분한 의료경험 및 환자의 가치를 종합적으로 고려하여 치료 방침을 정하고 근거 수준이 높은 치료방법 을 우선적으로 적용하기	· 용어 수정 · 정의 수정
	통합적 치료	효과적인 치료를 위해 유관 분야 학문을 이해하고 이를 병행 및 융합하여 진료하기	
	응급상황 발생 시 대응체계 수립	응급상황발생 및 환자의 이상 반응 시, 신속한 의학 적 대처 및 치료 가 이루어질 수 있도록 대응 체계 수립 및 대처하기	· 정의 수정
시술 시 감염 예방	시술 및 시술 전후에 발생할 수 있는 병원 내 감염을 예방하고 이를 방지하기 위해 노력하기		

양생 및 건강 증진	환경 및 자기 관리를 위한 자료 개발	일상생활에서 환자가 자신의 건강을 예방 및 관리할 수 있도록 환자 주변의 환경 및 생활습관 변화(원인 회피, 식이, 운동, 수면, 스트레스 관리 등) 에 대한 자료 개발하기 (행동지표의 예 ① : 환자의 건강관리를 돕기 위해 체질별 적합한 식이, 수면, 스트레스 관리법 등에 대한 자료를 구성한다) (행동지표의 예 ② : 환자 건강 상태에 적합한 교육용 콘텐츠를 발굴한다)	· 모호한 내용 삭제 · 정의(내용) 보완 및 수정 · 용어 수정
	진료 후 관리를 위한 안내지침 교육	진료 후 관리를 위한 환자용 안내지침을 교육하기 (행동지표의 예 : 진료 후 환자자신의 호전/악화여부를 자가확인 할 수 있도록 안내지침을 제공한다)	· 용어수정 · 정의수정
의료 의사소통	환자와 한의사 간 효과적 의사소통	환자가 이해하기 쉽도록 구체적인 용어를 사용하여 환자의 상태와 예후 등을 설명하고 환자와 라포 형성하기 (행동지표의 예 : 환자의 이해수준에 맞추어 구체적인 용어로 환자의 상태와 예상되는 치료경과를 설명할 수 있다)	· 불필요한 용어 삭제
	의사소통 표준화	용어 및 언어의 표준화를 통해 효과적으로 의사소통하고 관련 진료기록 작성하기 (행동지표의 예 : 진료기록 작성 시 표준화된 용어를 사용하여 한의사 간 이해를 돕고 환자의 상태를 빠르고 정확하게 파악할 수 있도록 한다)	
전문 직업성 및 의료 윤리	보건 의료 직군 간 의사소통	환자의 상태를 파악하여 필요 시 보건 의료 직군과의 효과적으로 의사소통하고 협진 의뢰 등을 수행하기	
	직업 정체성 확립 및 유지	한의사로서 지녀야 할 소양, 태도, 가치관에 대한 지속적인 성찰을 통해 정체성을 확립하고 이를 유지하는 마음가짐과 태도 (행동지표의 예 ① : 직업 정체성 확립 및 전문직업 능력을 수행하기 위해 한의사 자신의 건강을 관리한다) (행동지표의 예 ② : 건강 사회 증진을 위한 책무를 명확하게 인식하고, 적절한 품위를 유지한다)	
	생명 윤리 준수	삶의 존엄성을 존중하는 생명 윤리에 적합한 행동을 취하는 태도	
	도덕성 함양	의사로서 지녀야 할 기본적인 도덕성을 함양하여 직무수행 시 직업성과 윤리성에 기초한 행동을 취하는 태도 (행동지표의 예 : 직무수행 시, 과잉진료 및 허위, 과대광고를 지양한다)	
의료인 상호간 전문성 인정 및 존중	한 의사간 뿐만 아니라 타 의료 직군 간 전문성을 인정하고 존중하는 마음가짐과 태도		
연구 윤리 준수	연구를 수행함에 있어 관련 법규와 윤리를 준수하는 태도 (행동지표의 예 : 연구 수행 시 개인정보 등의 관련 법규를 숙지하고 증례보고 및 학술논문 작성 등을 수행함에 있어 관련 윤리를 준수한다)		

자기 주도 학습	의학 지식 및 술기의 습득과 계발	의학지식 및 술기 를 습득하고 계발, 적용하기 (행동지표의 예 : 치료의 우선순위와 필요성, 치료방향과 안전성, 유효성 등의 의학 전문 지식을 함양한다.)	· 불필요한 내용 삭제
	신 의료 기술 및 기기의 활용	새로운 의료기술과 최신 연구 성과를 습득하고 이를 진료에 활용하기	
	연구 및 학술 이해	의학정보에 대한 이해, 습득 및 해석을 통해 증례보고 등을 수행하기 (행동지표의 예: 진료 경험 및 연구의 성과를 객관화된 지표로 제시하여 한의학의 발전과 저변 확대에 기여한다)	
의료 경영 및 관리	교육 및 공유	의학 지식과 경험을 교육 및 전수하고 공동체 활동(교류)을 통해 이를 공유하기	
	의무 기록 관리	개인정보를 포함한 진료기록부, 환자동의서 등 환자의 주요정보 및 기록을 관련 법규에 따라 철저히 관리하기 (행동지표의 예 : 법적, 윤리적 기준에 맞는 진료기록부 및 환자 동의서를 작성하고 이를 관리한다)	
	환자 관리	문자 및 전화 등의 언어적 의사소통 도구를 활용하여 환자에게 필요한 안내 및 정보를 제공하기 (행동지표의 예 : 내원 시 필요한 사항을 미리 안내하고(진료예약 시), 환자의 호전상태를 확인하며 환자가 필요로 하는 정보를 제공한다)	
	위기 관리 대응 체제 수립	환자 치료 이외에 응급 및 위기 상황 발생 시, 매뉴얼을 숙지하여 대처방법 및 대처범위를 명확히 알고 신속하게 조치 취하기 (행동지표의 예 : 환자와의 분쟁 발생 시 보상을 위한 보험관련 규정을 숙지하고 대처한다)	
	위생 및 안전 관리	규정에 따라 진료실 등을 위생적으로 유지 및 관리하고 안전사고 등에 대처하기 (행동지표의 예 : 감염 관련지침을 숙지하여 자가감염 및 교차감염을 예방한다)	· 용어 수정
	의약품 및 의료기기 관리	의약품 및 의료기기의 결함 유무를 지속적으로 확인하고 보관 및 사용이 용이하도록 효율적으로 관리하기 (행동지표의 예 : 약제의 목록화 등을 통해 효율적으로 관리한다)	
	재무 관리	보험(청구)·세무에 대한 이해를 기반으로 효과적으로 재무 관리하기	
	인력 관리	의료 보조 인력과 병원관리인력 등을 효과적으로 확보, 배치, 활용하고 교육, 관리하기 (행동지표의 예 : 비전 및 가치관 공유, 환자에 대한 태도 교육 등을 주기적으로 실시한다)	

	지역 사회 보건 및 국내 공중 보건 활동	의료인으로서 역할을 수행하기 위해 국내 지역 사회 및 공중 보건 의료 예방 활동에 참여하여 건강 검진, 건강 증진 및 질병 예방을 추구하는 태도 (행동지표의 예 : 지역사회에 보건의식을 고취시키고 삶의 질 향상을 위해 건강강좌를 제공한다)
사회적 책무	국제 협력 활동	국제적인 차원의 보건 협력 활동, 교류 등에 참여하는 태도 (행동지표의 예 : 의료분야에서 점차 확산되고 있는 보건분야 글로벌 협력 업무에 지속적인 관심을 갖고 활동에 적극적으로 참여한다)
	일반적 사회 참여	시민 사회 및 지역사회 등에서 요구하는 다양한 활동에 참여하는 태도 (행동지표의 예 : 시민사회 및 지역사회 단체 등에 보건 분야 전문가로 참여한다)
	의료 정책 개발 및 참여	의료 및 보건 환경의 개선과 한의학 발전을 위해 보건 의료 정책 및 법률 입안에 적극적으로 참여하는 태도

[부록 7] 최종 설문 결과 반영한 수정 사항

* 변경 사항은 진하게(Bold) 및 이탤릭체로 표시함

주 역량	하위 역량	정의	비고
	병력 청취 및 이학적 검진	환자의 병력에 대한 청취 및 이학적 검진을 통해 환자의 증상(symptoms)과 증후(signs) 파악하기 (행동지표의 예 ① : 망문문질(望聞問切)의 사진(四診)을 올바르게 수행하여 환자의 증상 및 증후를 파악할 수 있다) (행동지표의 예 ② : 이학적 검진을 통해 객관적 정보를 올바르게 수집하고 유효한 증상 및 증후를 구분할 수 있다)	<ul style="list-style-type: none"> 행동지표의 예 수정
	진단용 의료기기 활용	진단에 필요한 의료기기를 적절히 활용하기	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정 정의 수정
진찰 및 진단	직관과 통찰을 통한 진단	지식과 경험을 기반으로 한 직관과 통찰을 통해 진단하기	<ul style="list-style-type: none"> 논의 후 삭제
	객관적 정보 분석을 통한 진단	의학적 지식을 기반으로 환자의 질환 및 상태에 대한 관련 정보를 객관적으로 분석하기 (행동지표의 예 : 소견내용이나 검사기록 및 기록지를 분석하고 이를 최종 진단에 참고한다)	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정
	질병 사인 분류 이해 및 확인	질병 사인 분류 구조를 이해하고 증상 및 증후에 해당하는 질병(변증)명 확인하기 (행동지표의 예 : 국제 및 한국 표준 질병사인 분류 구조 및 코드에 대해 이해하기)	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정 행동지표의 예 추가
	종합 소견 제시	진단 및 진찰 결과를 종합하여 각 질환별 적절한 소견(진단명, 향후 필요한 기간, 방법 등)을 제시하고 이를 기반으로 진단서 및 소견서 등을 작성하기	<ul style="list-style-type: none"> 추가 논의 후 삭제
	치료 기술 사용	치료 기술(의약품 처방·조제 및 처치, 치료용 의료기기 사용, 치료 술기, 정신요법, 재활 등)을 적절하게 사용하기 (행동지표의 예 : 의약품 용량, 치료횟수 및 강도 등을 고려하여 치료 기술을 활용한다)	<ul style="list-style-type: none"> 행동지표의 예 추가
치료	치료 기술의 효과, 부작용, 주의사항 지도	환자에게 적용할 치료 기술(의약품 처방·조제 및 처치, 치료용 의료기기 사용, 치료 술기, 정신요법, 재활 등)의 효과와 부작용 및 주의사항을 종합적으로 지도하기 (행동지표의 예 : 침과 항혈전제의 동시 적용 등 중복되어 이루어지는 치료의 상호 작용 발생 가능성과 위험, 적용 여부 등을 지도한다)	<ul style="list-style-type: none"> 행동지표의 예 추가

	환자 중심의 근거 기반 치료	치료 술기 및 의학지식, 충분한 의료경험 및 환자의 가치 기준 을 종합적으로 고려하여 치료 방침을 정하고 근거수준이 높은 치료방법을 우선적으로 적용하기	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정
	통합적 치료	효과적인 치료를 위해 유관 분야 학문을 이해하고 이를 병행 및 융합하여 진료하기 (행동지표의 예 ①: 통합적 치료에 필요한 기본 지식을 습득한다) (행동지표의 예 ②: 실제적이고 성공적인 통합적 치료 모델 개발한다)	<ul style="list-style-type: none"> 행동지표의 예 추가
	응급상황 발생 시 대응체계 수립	응급상황발생 및 환자의 이상 반응 시, 신속한 의학적 대처 및 치료가 이루어질 수 있도록 대응 체계 수립 및 대처하기	<ul style="list-style-type: none"> 유지
	시술 시 의료사고 예방	시술 및 시술 전후에 발생할 수 있는 병원 내 감염, 화상 및 물리적 손상 등의 의료사고를 예방하고 이를 방지하기 위해 노력하기	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정 정의 수정 중요 요소 포함(하상 및 물리적 손상)
양생 및 건강 증진	환경 및 환자 자기 관리를 위한 자료 구성	일상생활에서 환자가 자신의 건강을 예방 및 관리할 수 있도록 환자 주변의 환경 및 생활습관 변화(원인 회피, 식이, 운동, 수면, 스트레스 관리 등)에 대한 자료 탐색 및 구성하기 (행동지표의 예 ① : 환자의 건강관리를 돕기 위해 체질별 적합한 식이, 수면, 스트레스 관리법에 대한 자료를 구성한다) (행동지표의 예 ② : 환자 건강 상태에 적합한 교육용 콘텐츠를 발굴한다)	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정 정의 수정
	진료 후 관리 및 예방 을 위한 안내지침 교육	진료 후 관리 및 예방 을 위한 환자용 안내지침을 교육하기 (행동지표의 예 : 진료 후 환자 자신이 질환 관리 및 예방할 수 있도록 안내지침 혹은 체크리스트 를 제공한다)	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정 행동지표의 예 수정
의료 의사 소통	환자와 한의사 간 효과적 의사소통	환자가 이해하기 쉽도록 구체적이고 쉬운 용어를 사용하여 환자의 상태와 예후 등을 설명하고 환자와 신뢰적인 유대관계 형성하기 (행동지표의 예 ① : 환자의 이해수준에 맞추어 구체적이고 쉬운 용어로 환자의 상태와 예상되는 치료경과를 설명할 수 있다) (행동지표의 예 ② : 문자 및 전화 등의 언어적 의사소통 도구를 활용하여 환자에게 필요한 안내 및 정보를 제공한다)	<ul style="list-style-type: none"> 정의 수정 용어 수정 행동지표의 예 수정 역량 재 구조화 및 행동지표의 예 추가 (의료 경영 및 관리 중 환자 관리 세부 역량을 행동지표의 예로 포함)

		<p>한의사 간 표준화된 용어 사용을 통해 효과적으로 의사소통하고 관련 진료기록 작성하기 (행동지표의 예 : 진료기록 작성 시 표준화된 용어를 사용하여 한의사 간 이해를 돕고 환자의 상태를 빠르고 정확하게 파악할 수 있도록 한다)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정
	<p>한의사 간 의사소통 표준화</p>		
	<p>보건 의료 직군 간 의사소통</p>	<p>환자의 상태를 파악하여 필요 시 보건 의료 직군과 효과적으로 의사소통하고 협진 의뢰 등을 수행하기</p>	<ul style="list-style-type: none"> 유지
	<p>직업 정체성 확립 및 유지</p>	<p>한의사로서 지녀야 할 소양, 태도, 가치관, 자긍심에 대한 지속적인 성찰을 통해 정체성을 확립하고 이를 유지하는 마음가짐과 태도 (행동지표의 예 ① : 직업 정체성 확립 및 전문 직업 능력을 수행하기 위해 한의사 자신의 건강을 관리한다) (행동지표의 예 ② : 건강 사회 증진을 위한 책무를 명확하게 인식하고, 적절한 품위를 유지한다)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 중요 요소 추가(자긍심)
<p>전문 직업성 및 의료 윤리</p>	<p>생명 윤리 준수</p>	<p>삶의 존엄성을 존중하는 생명 윤리에 적합한 행동을 취하는 태도 (행동지표의 예 : 환자의 존엄과 가치, 자율성, 인권 등을 존중하고 고려한다)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 행동지표의 예 추가
	<p>도덕성 함양</p>	<p>의사로서 지녀야 할 기본적인 도덕성을 함양하여 직무 수행 시 직업성과 윤리성에 기초한 행동을 취하는 태도 (행동지표의 예 : 직무수행 시, 과잉진료 및 허위, 과대광고를 지양한다)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 유지
	<p>의료 종사자 상호간 전문성 인정 및 존중</p>	<p>한의사간 뿐만 아니라 타 의료 직군 간 전문성을 인정하고 존중하는 마음가짐과 태도</p>	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정
	<p>연구 윤리 준수</p>	<p>연구를 수행함에 있어 관련 법규와 윤리를 준수하는 태도 (행동지표의 예 : 연구 수행 시 개인정보 등의 관련 법규를 숙지하고 증례보고 및 학술논문 작성 등을 수행함에 있어 관련 윤리를 준수한다)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 유지
<p>자기 주도 학습</p>	<p>의학 지식 및 술기의 습득과 계발</p>	<p>의학지식 및 술기를 습득하고 계발, 적용하기 (행동지표의 예 ① : 치료의 우선순위와 필요성, 치료방향과 안전성, 유효성 등의 의학 전문 지식을 함양한다.) (행동지표의 예 ② : 의료 법규 등 관련 의학 지식 및 개념을 함양한다) (행동지표의 예 ③ : 원전(고전 의서), 의학사, 의학철학 등 한의학 기본 지식을 습득한다)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 행동지표의 예 추가

		<p>체계적인 문헌 및 정보 검색 능력 등을 함양하여 새로운 의료기술과 최신 연구 성과를 습득하기 (행동지표의 예 ① : pubmed, embase, web of science 등을 통해 최신 연구 성과를 습득한다) (행동지표의 예 ② : 새로운 의료기술 및 기기와 관련 있는 개념을 이해한다)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 용어 수정 정의 수정 행동지표의 예 추가
	연구 및 학술 이해	<p>의학정보에 대한 이해, 습득 및 해석을 통해 증례보고 등을 수행하기 (행동지표의 예: 진료 경험 및 연구의 성과를 객관화 된 지표로 제시하여 한의학의 발전과 저변 확대에 기여한다)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 유지
	교육 및 공유	<p>의학 지식과 경험을 공식적인 학회 중심의 발표와 토론, 인턴십 등을 통해 교육, 전수 및 공유하기</p>	<ul style="list-style-type: none"> 정의 수정
	의무 기록 관리	<p>개인정보를 포함한 진료기록부, 환자동의서 등 환자의 주요정보 및 기록을 관련 법규에 따라 철저히 관리하기 (행동지표의 예 : 법적, 윤리적 기준에 맞는 진료기록부 및 환자 동의서를 작성하고 이를 관리한다)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 유지
	환자 관리	<p>문자 및 전화 등의 언어적 의사소통 도구를 활용하여 환자에게 필요한 안내 및 정보를 제공하기 (행동지표의 예 : 내원 시 필요한 사항을 미리 안내하고(진료예약 시), 환자의 호전상태를 확인하며 환자가 필요로 하는 정보를 제공한다)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 역량 재 구조화(의료 의사소통 중 환자와 한의사간 효과적 의사소통에 통합)
의료 경영 및 관리	위기 관리 대응 체제 수립	<p>환자 치료 이외에 응급 및 위기 상황 발생 시, 매뉴얼을 숙지하여 대처방법 및 대처범위를 명확히 알고 신속하게 조치 취하기 (행동지표의 예 ① : 환자와의 분쟁 발생 시 의견을 청취한다) (행동지표의 예 ② : 응급 및 위기 상황에 대처하기 위해 시뮬레이션 훈련 등을 실시하여 상황 처리 방법을 숙지하고 대처한다)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 행동지표의 예 수정 행동지표의 예 추가
	위생 및 안전 관리	<p>규정에 따라 진료실 등을 위생적으로 유지 및 관리하고 안전사고 등에 대처하기 (행동지표의 예 : 감염관련지침을 숙지하여 자가감염 및 교차감염을 예방한다)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 유지
	의약품 및 의료기기 관리	<p>의약품 및 의료기기의 결함 유무를 지속적으로 확인하고 보관 및 사용이 용이하도록 효율적으로 관리하기 (행동지표의 예 ① : 약재의 목록화 등을 통해 효율적으로 관리한다)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 행동지표의 예 추가

		(행동지표의 예 ② : 약재의 유효기간 및 보관방법, 의료기기의 작동검사 매뉴얼 등을 숙지하고 정기적으로 검사한다)	
	재무 관리	보험(청구)·세무에 대한 이해를 기반으로 효과적으로 재무 관리하기	▪ 논의 후 유지
	인력 관리	의료 보조 인력과 병원관리인력 등을 효과적으로 확보, 배치, 활용하고 교육, 관리하기 (행동지표의 예 : 비전 및 가치관 공유, 환자에 대한 태도 교육 등을 주기적으로 실시한다)	▪ 논의 후 유지
	지역 사회 보건 및 국내 공중 보건 활동	의료인으로서 역할을 수행하기 위해 국내 지역 사회 및 공중 보건의료 예방 활동에 자발적으로 참여하여 건강 검진, 건강 증진 및 질병 예방을 추구하는 태도 (행동지표의 예 ①: 지역사회에 보건의식을 고취시키고 삶의 질 향상을 위해 건강강좌를 제공한다) (행동지표의 예 ②: 지역사회 보건실습 프로그램, 한방건강증진 프로그램 등에 참여한다)	▪ 정의 수정 ▪ 행동지표의 예 추가
사회적 책무	국제 협력 활동	국제적인 차원의 보건 협력 활동, 교류 등에 참여하는 태도 (행동지표의 예 : 의료분야에서 점차 확산되고 있는 보건분야 글로벌 협력 업무에 지속적인 관심을 갖고 활동에 적극적으로 참여한다)	▪ 논의 후 유지
	일반적 사회 참여	시민 사회 및 지역사회 등에서 요구하는 다양한 활동에 참여하는 태도 (행동지표의 예 : 시민사회 및 지역사회 단체 등에 보건 분야 전문가로 참여한다)	▪ 논의 후 유지
	의료 정책 개발 및 참여	의료 및 보건 환경의 개선과 한의학 발전을 위해 보건의료 정책 및 법률 입안에 적극적으로 참여하는 태도	▪ 유지

[부록 8] 연구 참여 전문가

*성명을 기준으로 가,나,다 순으로 정렬함

연번	성 명	소 속	주요 사항	이메일
1	고 흥	세명대학교	내과학	yurie99@naver.com
2	권영규	부산대학교	생리학	kwon@pusan.ac.kr
3	김규석	경희대학교	안이비인후피부과학	kuseok@hanmail.net
4	김근우	동국대학교	신경정신과학	kgwoo86@hanmail.net
5	김기봉	부산대학교	소아과학	kkb@pusan.ac.kr
6	김성호	대한한의사협회	의무이사, 안이비인후과학	km070km@hanmail.net
7	김영은	한국한의학연구원	내과학	jade2010@kiom.re.kr
8	김용주	하버드대학교	보건의학	truemedi@gmail.com
9	김윤범	경희대학교	안이비인후과학	kyb0517@khu.ac.kr
10	김은정	동국대학교	침구학	hanijjung@naver.com
11	김재효	원광대학교	경혈학	medicdog@wku.ac.kr
12	김현호	경희대학교	진단학, 침구학	mechante@hanmail.net
13	김홍준	우석대학교	본초방제학	kimboncho@woosuk.ac.kr
14	박성식	동국대학교	사상의학	parkss@dongguk.ac.kr
15	박유리	경희대학교	침구학, 보건의학	kiki2877@naver.com
16	서동진	명인당한의원	예방의학	wombpeace@hanmail.net
17	서형식	부산대학교	안이비인후피부과	aran99@naver.com
18	선승호	세명대학교	내과학	sunguy2001@hanmail.net
19	송미덕	경희한의원	내과학, 사상의학	virtue26@hanmail.net
20	안준철	동양한의원	일반의, 사상의학	md7500@naver.com
21	유정은	대전대학교	부인과학	korea_dr_yoo@naver.com
22	윤승일	빙빙한의원	기능영양학, 응용근신경학	chiroyun@hanmail.net
23	이상훈	경희대학교	침구학	shlee777@khu.ac.kr
24	이상훈	한국한의학연구원	경혈학	ezhani@kiom.re.kr

연번	성 명	소 속	주요 사항	이메일
25	이승연	동의대학교	소아과학	synlee@deu.ac.kr
26	이영준	대구한의대학교	예방의학	gksxntk@dhu.ac.kr
27	이은용	세명대학교	침구학	acupley@naver.com
28	이정환	원광대학교	재활의학	milpaso@wonkwang.ac.kr
29	이주아	한국한의학연구원	내과학	motoong@kiom.re.kr
30	임정태	경희대학교	내과학	julcho@naver.com
31	전은영	대한한 의사협회	보험이사, 일반의	bijey80@hanmail.net
32	전찬용	가천대학교	내과학	joncy@gachon.ac.kr
33	정유용	사암은성한의원	사암침	kuradang@hanmail.net
34	정의민	한국한의학연구원	내과학	breeze@kiom.re.kr
35	정현종	원광대학교	진단학	jhjkendu@naver.com
36	제준태	휴직	내과학	yueing@naver.com
37	조선영	KBS한의원	모유수유	guswlstjwls@gmail.com
38	조학준	세명대학교	원전 의사학	palm01@hanmail.net
39	조희근	대한한 의사협회	약무이사, 재활의학	jho3366@hanmail.net
40	최선미	한국한의학연구원	병리학	smchoi@kiom.re.kr
41	한창우	부산대학교	내과학	yeast10@hanmail.net
42	홍권의	누리제한의원	침구학	hkeacu@hanmail.net
43	황민우	경희대학교	사상의학	azure@khu.ac.kr