

# 국내 보건행정(학)과의 학제별 전공교육과정 비교분석 연구

황청일<sup>1</sup> · 황정해<sup>2</sup>

<sup>1</sup>한국대학교육협의회, <sup>2</sup>한양사이버대학교 보건행정학과

## A Comparison on Major Curriculum of 2-Year, 3-Year, and 4-Year Health Administration Colleges in Korea

Chung-Il Hwang<sup>1</sup>, Jeonghae Hwang<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Korean Council for University Education; <sup>2</sup>Department of Health Administration, Hanyang Cyber University, Seoul, Korea

**Background:** This study was a comparative analysis of the major curriculum for 2-year, 3-year, and 4-year colleges of the department of health administration in Korea.

**Methods:** Among 45 Korean colleges registered with the department of health administration as of 2012, finally 25 colleges were selected by establishing the department of health administration more than 5 years ago, excluding government's financial support, and taking regional locations into account.

**Results:** First, generally 2-year colleges was not the relationships between organizational philosophy/purposes and major course in comparison to those of 3-year or 4-year colleges. Second, the composition of credits in the major course appears to be higher for 3-year, 2-year, and 4-year colleges, respectively. Third, subjects related to basic medicine and medical records were included more often in 2-year, 3-year, and 4-year colleges, respectively, and health policy issues were covered more in 4-year, 3-year, and 2-year colleges, respectively. Fourth, the number of students per full-time professor in 2-year colleges was much higher than that in 3-year and 4-year colleges, and the employment rate of graduates for 4-year colleges was found to be higher than that for 2-year and 3-year colleges.

**Conclusion:** Although this study has limitations with regard to the selection of research subjects, it provides baseline data for establishing the health administration required for training competent future professionals.

**Keywords:** Public health administration; Curriculum; University

### 서 론

#### 1. 연구의 필요성

1970년 이후 계속되는 국가경제 향상, 국민소득 증가, 전 국민의 의료보험 확대 등으로 인해 의료수요는 지속적으로 확대되고 빠르게 성장하여 왔다. 또한 인구노령화가 가속화되면서 보건의료 부문에 대한 사회적 요구가 증가됨에 따라 이에 따른 사회지출의 부담은 최근 우리나라에 큰 위협요소로 등장하기에 이르렀다[1].

미국 노동통계청에 따르면 급속한 사회의 경제적 성장에 따라

2000년대 가장 빠르게 성장하는 직업은 컴퓨터산업과 의료산업이고, 이 시기에 창출되는 일자리의 약 19%가 보건의료 분야라고 하였다[2]. 이러한 변화는 우리나라도 예외는 아닐 것이며, 보건의료 각 분야별로 해당 전문가들이 질적인 교육훈련과정에 의해 양성됨으로써 사회적 요구를 담당할 수 있어야 한다.

사회적 요구가 증가되고 있는 보건의료 분야는 다양한 직업군으로 구성된다. 한국직업능력개발원은 보건의료 영역의 직업군을 의사, 간호사, 한의사, 약사와 함께 의료기술관리사, 의무기록사, 작업치료사, 보건교육사, 의료정보관리사, 병원코디네이터, 응급구조사,

Correspondence to: Jeonghae Hwang

Department of Health Administration, Hanyang Cyber University, 222 Wangsimni-ro, Seongdong-gu, Seoul 133-791, Korea  
Tel: +82-10-7226-8275, Fax: +82-2-2290-0611, E-mail: jeonghae.hwang@gmail.com

Received: February 4, 2013 / Accepted after revision: July 4, 2013

© Korean Academy of Health Policy and Management

간호조무사, 조산사 등으로 분류하였다[3], 또한 통계청의 한국표준직업분류와 한국고용직업분류에서는 보건의로 영역의 직업군을 크게 관리직과 전문가 및 준전문가 직종으로 설정하고 의사, 간호사, 한의사 및 의료기사를 포함하는 영역은 전문가 직종으로 두고 보건행정은 관리직으로 분류하였다[4]. 보건행정학은 이러한 직업군 영역에서 보면 엄밀히 관리직 중에서 보건 서비스 관련 영역에 해당한다고 볼 수 있다.

그동안 보건행정학은 양적인 팽창을 거듭해 왔는데, 2012년 현재 국내에 소재한 보건행정(학)과 설치 대학은 총 45개교로, 최근 다른 학문 분야에 비해 상대적으로 급속하게 증가하고 있으며, 보건의로 분야에서 요구되는 핵심능력을 갖춘 인재를 양성하기 위해서 교육과정을 편성하고 운영하는 등 많은 노력을 기울이고 있다. 대학의 교육과정은 보건의로 영역의 질을 결정하는 중요한 요인 중에 하나로, 보건의로현장에서 필요로 하는 인력을 적절히 양성할 수 있느냐의 여부는 얼마나 바람직한 교육과정을 학생들에게 제공했는가에 따라 달라질 수 있다.

대학의 교육과정은 교육의 목표에 따라 세 부분으로 나눌 수 있다. 첫째, 학습자들의 직업 전문인을 양성하기 위한 전공교육과정, 둘째, 무지의 억압으로부터 해방의 자유인을 양성하기 위한 교양교육과정, 셋째, 탐색적이고 특수한 흥미의 개발이나 개인적 성숙의 풍요로움을 위한 자유선택과정이다[5]. 이 중에서도 전공교육과정은 1877년 존스홉킨스대학에서 처음 사용되기 시작하였으며[6], 지식을 창출하고 적용할 수 있는 대학의 기능적 특성을 상징할 정도로 중요하다. 학습자들은 전공교육과정을 통해서 보건행정 분야에 대한 깊이 있는 지식사고와 표상체제를 이해하고, 독특한 전문기능과 태도를 익히며, 전문 분야의 규범과 인습에 적용하는 능력을 키울 수 있다. 그렇기에 전공교육과정은 학부보다는 대학원 수준에서 먼저 생성 발전되었으며, 그것이 교수들의 지극한 관심과 선호에 따라 학부 수준으로 확대되었다[7].

Han [2]은 우리나라 보건의로 인력에게 요구되는 핵심역량을 미국 보건부가 제시한 프로그램 기획능력, 문화능력, 보건학 능력 등을 포함하여[8], 관심, 성실, 신뢰, 타인과의 협동, 유연성, 학습능력, 비용절감 노력, 리더십으로 정의하였다. 이는 현대 사회에서 보건의로 인력이 꼭 갖추어야 할 중요한 핵심능력을 의미하며, 대학의 교육과정 특히, 보건의로 전문직업인 양성과 매우 밀접한 관련이 있는 전공교육과정에 반드시 반영되어야 한다고 할 수 있다.

기존의 선행연구들은 주로 보건학과 교육과정을 중심으로 연구가 이루어졌으며[9-12], 보건행정학 교육과정을 중심으로 진행된 선행연구[13]들은 대학과 대학원을 모두 포함하여도 매우 미비한 실정이다. 이 중에서 특히, 학부를 중심으로 하는 대학 단위에서 학제별 보건행정학과 전공교육과정을 비교·분석한 연구는 전무하다고 할 수 있다. 보건의로 인력이 담당하는 역할과 기능은 사회의 요구에 따라 교육훈련의 수준과 내용이 다를 수밖에 없으며 당연히

차별화되어야 한다. 또한 학제별 전문대학과 대학, 그리고 대학원이 인력을 양성하는데 있어 분화와 통합, 조정이 필요하기도 하다. 그래야만 사회적 효율성을 통해 합리적인 국민건강증진에 기여할 수 있는 인력이 조화롭게 역할을 수행하고 갈등을 줄일 수 있을 것이다. 본 연구는 우리나라 보건행정(학)과가 설치된 대학 2년제, 3년제, 4년제에서 전공교육과정을 어떻게 제공하고 있는지를 목적적 측면, 구조적 측면, 내용적 측면, 조직적 측면으로 나누어 비교함으로써 효율적인 보건의로 인력 양성을 위한 올바른 교과과정 수립의 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구는 국내 2년제, 3년제, 4년제 보건행정(학)과에서 제공하는 학제별 전공교육과정을 비교·분석하여 교육과정의 개선 방향에 대한 시사점을 얻는 것이다. 이를 위한 구체적인 연구내용은 다음과 같다. 첫째, 보건행정(학)과 전공교육과정의 목적적 측면으로서, 각 대학의 편성의 기본방향인 대학 설립이념, 대학과 보건행정(학)과의 교육목적, 그리고 전공교육과정 내용과의 연계성을 비교·분석한다. 둘째, 보건행정(학)과 전공교육과정의 구조적 측면으로서, 교육과정의 편제 및 세부 영역인 졸업학점, 교양 및 전공 총 이수 학점을 비교·분석한다. 셋째, 보건행정(학)과 전공교육과정의 내용적 측면으로서, 전공교육과정의 과목들을 영역별로 분류하여 영역별 학점구성 내용을 비교·분석한다. 넷째, 보건행정(학)과 전공교육과정의 운영적 측면으로서, 전임교원 수, 학생 수, 전임교원 1인당 학생 수, 졸업생 취업률을 비교·분석한다.

## 3. 용어의 정의

### 1) 전공교육과정

본 연구에서 전공교육과정(major curriculum)이란 각 대학에서 학생들에게 제공하는 전공 분야 교과과정의 계획된 모든 형식적 교육과정을 의미한다.

### 2) 교양교육과정(general education curriculum)

교양교육이란 자유교육(liberal education)의 의미로, 자유로운 삶을 추구하는 전통적 교육이념을 계승하면서도 단편적인 지식의 전달이 아니라 학습자 스스로 지식을 통합하고 비판적으로 사고할 수 있는 능력을 길러주는 것을 말한다[7]. 즉, 직업과 관련된 전문적인 지식을 강조하는 전공교육과정과는 다르게 폭넓은 사고, 효율적 의사소통, 건강한 시민의식, 적절한 판단력, 비판적 능력 등 전인적 발달을 강조하는 교육과정을 의미한다.

### 3) 연계성

본 연구에서 연계성(relationships)이란 대학 편성의 기본방향인 설립이념, 대학 및 보건행정(학)과의 교육목적과 전공교육과정 내

용 간에 밀접한 관계를 맺고 있는 것을 의미한다. 즉, 보건행정(학)과 전공교육과정의 연계성이 있다는 것은 대학과 학과가 제시하고 있는 전공교육과정의 목적과 연구자가 대학 전공교육과정의 교과목을 통해 이해한 전공교육과정의 목적이 일치하고, 이러한 각 대학의 전공교육과정 목적이 편성의 기본방향인 설립이념과 교육목적에 부합되는 경우를 지칭한다.

## 방 법

### 1. 연구설계

본 연구는 한국의 2년제, 3년제, 4년제 보건행정(학)과의 교육과정을 비교·분석한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상

국내에 소재한 보건행정(학)과 설치 대학은 2012년 현재 총 45개 교이다.<sup>1)</sup> 모든 대학들의 교육과정을 분석하는 것은 현실적으로 어렵기 때문에 본 연구에서는 국내의 2년제, 3년제, 4년제 보건행정(학)과 중에서 연구자가 다음과 같은 기준으로 선정한 25개 대학을 대상으로 교육과정을 비교·분석하였다.

연구자는 각 대학의 보건행정(학)과 교육과정에 대한 대표성을 확보하기 위해서 다음과 같이 연구대상을 선정하였다. 첫째, 4년제 학과의 교육과정 편제가 완성되기 위해서는 4년이라는 시간이 소요되기 때문에, 취업률 등을 반영하기 위해 학과가 설치된 지 5년 이상 경과된 대학으로 하였다. 둘째, 2013 정부재정지원제한대학<sup>2)</sup>에 선정된 대학은 연구대상에서 제외하였다. 그 이유는 정부재정지원제한대학 지표 중 학사관리 및 교육과정, 전임교원 확보율, 재학생 충원율, 취업률 지표는 대학의 교육과정 내용 및 운영과 매우 밀접한 관련이 있다고 볼 수 있기 때문이다. 셋째, 사이버대학은 오프라인 대학과는 설립목적이 상이하고 운영방식이 다르기 때문에 배제하였으며, 넷째, 대학의 지역 소재지를 고려하여 연구대상을 선정함으로써, 대학의 지역적 차이를 줄이고자 노력하였다. 다섯째, 자료의 객관성을 확보하기 위하여 대학 홈페이지, 요람 등에 교육과정이 명확하게 제시된 대학들만을 최종 연구대상에 포함하였다.

이를 토대로 2년제 보건행정(학)과의 경우, 서울·경기에 소재한 1개 대학, 강원도에 소재한 1개 대학, 대구·경북에 소재한 3개 대학, 부산·경남에 소재한 3개 대학, 충청도에 소재한 1개 대학, 광주·전남에 소재한 1개 대학, 제주에 소재한 1개 대학 총 11개 대학을 연구자가 편의표집으로 선정하였다. 3년제 보건행정(학)과의 경우, 서울·경기에 소재한 2개 대학, 대구에 소재한 1개 대학, 광주·전남에 소재한 2개 대학, 제주에 소재한 1개 대학, 총 6개 대학을 연구자가

편의표집으로 선정하였다. 4년제 보건행정(학)과의 경우, 서울·인천에 소재한 2개 대학, 강원도에 소재한 1개 대학, 부산·경남에 소재한 1개 대학, 충북·충남에 소재한 2개 대학, 광주·전남에 소재한 2개 대학, 총 8개 대학을 연구자가 편의표집으로 선정하였다.

### 3. 연구도구

본 연구의 목적을 달성하기 위하여, 연구자는 Kim 등[5]이 국내 간호대학과 간호전문대학의 교양교육과정을 비교·분석한 모형을 바탕으로 다음과 같이 도구를 개발하였다.

우선 연구자는 한국대학평가원에서 실시하는 대학기관평가인증제, 한국공학교육인증원에서 실시하는 공학교육인증제, 한국간호교육평가원에서 실시하는 간호교육인증제 세 기관의 인증프로그램의 준거들을 분석하였다. 세 기관에서 제시하고 있는 준거들은 대학교육, 공학교육 그리고 간호교육에서 구현하고자 하는 교육의 질을 보증할 수 있는 최소요건을 확보하고 있는지를 평가하는 것이기 때문에, 공통적으로 강조하고 있는 준거들을 우선적으로 추출하였으며, 일부 공통적이지 않은 지표의 경우에는 보건행정(학)과 교육과정 분석에 적합한지를 고려하여 최종적으로 분석도구 모형을 개발하였다.

연구도구는 전공교육과정을 크게 네 가지 준거인 목적적 측면, 구조적 측면, 내용적 측면, 운영적 측면으로 나누어 분석하였다. 구체적으로 목적적 측면은 대학의 건학이념(철학), 대학 및 보건행정(학)과의 교육목적, 대학 및 학과의 교육목적과 전공교육과정 내용의 연계성 유무로 구성되어 있으며, 구조적 측면은 대학 교육과정의 편제와 세부 영역에 관한 영역으로, 전공, 교양, 자유선택과목의 졸업학점으로 구성되어 있다. 또 내용적 측면은 전공교육과정의 영역별 학점으로 구성되어 있으며, 운영적 측면은 학과의 전임교수 수, 학생 수, 전임교수 1인당 학생비율, 졸업생 취업률로 구성되어 있다.

### 4. 자료수집 및 분석방법

우선 연구자가 선정한 총 25개 대학의 보건행정(학)과 전공교육과정을 비교·분석하기 위하여, 연구자는 2012년 3월부터 12월까지 선정한 모든 대학의 2012년도 대학 요람, 홈페이지 그리고 대학정보공시를 중심으로 해당 대학 보건행정(학)과의 전공교육과정에 관한 자료를 수집하였다. 자료수집 중, 2012년도 대학 요람, 홈페이지 그리고 대학정보공시의 자료가 상이한 경우에는 각 대학의 대학정보공시, 홈페이지, 대학 요람자료 순으로 선정하였으며, 각종 연구보고서, 선행연구, 문헌 등을 통하여 부족한 자료를 보완하였다.<sup>3)</sup>

수집된 자료들을 바탕으로 2년제 보건행정(학)과, 3년제 보건행정(학)과 및 4년제 보건행정(학)과 전공교육과정을 목적적 측면, 구

1) 보건행정(학)과 분류는 2012년 현재 대학정보공시(<http://www.academyinfo.go.kr>)에 제시되어 있는 보건행정(학)과, 보건의료행정학과 명칭을 사용하는 대학이 해당된다.

2) 2013 정부재정지원제한 대학은 학사관리 및 교육과정, 취업률, 재학생 충원율, 전임교원 확보율, 교육비 환원율, 장학금 지급률, 등록금 부담완화, 법인지표로 선정된다.

3) 연구자는 대학이 교육과정을 편성하고 운영할 때, 이중 수업시간표를 가지고 수업을 진행하는 것은 비정상적인 교육행태이기 때문에, 대학이 계획된 교육과정에 의해 정상적으로 교육을 제공하고 있다고 가정하고 분석을 실시하였다.

조직 측면, 내용적 측면, 운영적 측면의 네 가지 준거 틀을 설정하여 분석을 실시하였으며, 보건학 및 교육학 박사학위 소지자 2인으로 부터 분석도구에 대한 내용타당도를 검증받았다.<sup>4)</sup>

우선 목적적 측면의 경우, 각 대학의 편성의 기본방향인 건학이념(철학), 대학 교육목적, 학과 교육목적 제시여부, 그리고 대학 및 학과의 목적과 전공교육과정(과목) 내용의 연계성을 살펴봄으로써, 대학이 추구하고자 하는 방향에 맞게 전공교육과정이 이루어지고 있는지를 분석하였다. 둘째, 구조적 측면의 경우, 각 대학 교육과정의 편제 및 세부 영역인 졸업학점, 교양 및 전공 총 이수학점을 살펴봄으로써, 전체 교육과정 내에서 전공교육과정이 차지하고 있는 비중을 분석하였다. 셋째, 내용적 측면의 경우, 전공교육과정의 영역별 학점구성을 살펴봄으로써, 학습자들의 충분한 보건행정 역량을 개발할 수 있도록 체계적인 전공교육과정을 제공하고 있는지를 분석하였다. 마지막으로 운영적 측면의 경우, 학과의 전임교수 수, 학생 수, 전임교수 1인당 학생비율, 졸업생 취업률을 살펴봄으로써, 대학이 전공교육과정을 효과적으로 운영하는지를 분석하였다.

## 결 과

### 1. 목적적 측면

보건행정(학)과 교육과정의 목적적 측면으로서, 각 대학의 편성의 기본방향인 설립이념, 대학교육 목적, 보건행정(학)과 교육목적 그리고 전공교육과정의 내용을 살펴본 후, 이들 간의 연계성을 비교·분석하였으며, 그 결과는 다음의 Table 1과 같다.

우선 2년제 보건행정(학)과의 경우, 11개 대학은 모두 편성의 기본방향인 설립이념을 구체적으로 제시하였으나, 대학교육목적은 college (C)11를 제외한 10개 대학, 학과교육목적은 C10을 제외한 10개 대학만이 구체적으로 제시하였다. 그리고 대학 및 학과의 목적과 교육과정(과목) 내용의 연계성을 분석한 결과, 11개 대학 중 C9, C10, C11 대학을 제외하고 8개 대학은 교육목표에 연계된 부합하는 교과내용을 적절히 담고 있었다. 다음으로 3년제 보건행정(학)과의 경우, 6개 대학은 모두 편성의 기본방향인 설립이념, 대학 교육목적, 학과 교육목적을 구체적으로 제시하였다. 그리고 대학 및 학과의 목적과 교육과정(과목) 내용의 연계성을 분석한 결과, 전공교육목표에 일관된 교과내용을 모두 제시 및 운영하고 있었으며, 특히 C1, C2, C3 대학은 산학협력이 요구되는 실습과 관련된 내용을 연계된 기관과 함께 제시하고 있어 4년제 대학과 차별을 두고 있었다. C6의 경우 의무기록 특성화 교육을 통해 의무기록 및 정보 분야 교과목이 집중되어 있었다. 마지막으로 4년제 보건행정(학)과의 경우, 8개 대학은 모두 편성의 기본방향인 설립이념, 대학 교육목적, 학과 교육목적을 구체적으로 제시하였다. 그리고 대학 및 학과의 목적과 교육과정(과목) 내용의 연계성을 분석한 결과, 4년제 모

**Table 1.** The relationships of basic directions in education and major curriculum courses

Category	Mission & philosophy	Purposes	Purposes in public health administration	Relationships of mission, purposes, and major curriculum	
2-yr C	C1	0*	0*	0*	A <sup>†</sup>
	C2	0*	0*	0*	A <sup>†</sup>
	C3	0*	0*	0*	A <sup>†</sup>
	C4	0*	0*	0*	A <sup>†</sup>
	C5	0*	0*	0*	A <sup>†</sup>
	C6	0*	0*	0*	A <sup>†</sup>
	C7	0*	0*	0*	A <sup>†</sup>
	C8	0*	0*	0*	A <sup>†</sup>
	C9	0*	0*	0*	N <sup>‡</sup>
	C10	0*	0*	X <sup>§</sup>	N <sup>‡</sup>
	C11	0*	X <sup>§</sup>	0*	N <sup>‡</sup>
3-yr C	C1	0*	0*	0*	A <sup>†</sup>
	C2	0*	0*	0*	A <sup>†</sup>
	C3	0*	0*	0*	A <sup>†</sup>
	C4	0*	0*	0*	A <sup>†</sup>
	C5	0*	0*	0*	A <sup>†</sup>
	C6	0*	0*	0*	A <sup>†</sup>
4-yr U	U1	0*	0*	0*	A <sup>†</sup>
	U2	0*	0*	0*	A <sup>†</sup>
	U3	0*	0*	0*	A <sup>†</sup>
	U4	0*	0*	0*	A <sup>†</sup>
	U5	0*	0*	0*	A <sup>†</sup>
	U6	0*	0*	0*	A <sup>†</sup>
	U7	0*	0*	0*	A <sup>†</sup>
	U8	0*	0*	0*	A <sup>†</sup>

C, college; U, university.

\*Being. <sup>†</sup>Agreement. <sup>‡</sup>Not agreement. <sup>§</sup>Not being.

든 보건행정(학)과는 학과 목표와 교과내용의 연계성을 보이고 있었다. 이 중 일개 대학에서는 학과 교육목표와 더불어 핵심 교육역량을 구체적으로 제시하면서 교과와의 세부 연계성을 제시하고 있었고, 4개 대학에서는 교육목표에 따른 교과구성의 체계도를 일목요연하게 제시하고 있었다. 특별히 학교에서 특성화 교육에 중점을 두고 교과 집중배치를 하는 맞춤형 교육이 University (U)6의 경우 전산정보 분야에서, U7의 경우 의학과학교과목에서 이루어지고 있었다.

종합하면 4년제와 3년제 보건행정(학)과는 편성의 기본방향인 대학의 설립이념, 대학 교육목적, 학과 교육목적, 그리고 전공교육과정의 목적이 구체적으로 제시되어 있을 뿐만 아니라, 제시된 내용 간에 연계성 있는 전공교육과정을 편성·운영하고 있었다. 그러나 2년제 보건행정(학)과는 편성의 기본방향인 대학의 설립이념은 모두 제시하였지만, 일부 대학은 대학 및 학과 교육목적이 구체적으로 제시되지 않아, 편성의 기본방향인 설립이념, 대학 교육목적,

4) 전문가에 의한 내용타당도는 분석도구의 타당성 즉, 영역, 준거, 세부 내용의 연계성, 적절성, 타당성 등이 전공교육과정 분석에 적합한 지에 대하여 이루어졌다.

학과 교육목적, 그리고 전공교육과정의 목적 간에 연계성 없는 교육과정이 편성·운영되고 있었다.

## 2. 구조적 측면

보건행정(학)과 교육과정의 구조적 측면으로서, 각 교육과정의 전공과목 이수학점, 교양과목 이수학점, 자유선택과목 이수학점, 졸업학점을 비교·분석하였다. 우선 2년제, 3년제, 4년제 보건행정(학)과 교육과정 편제를 분석한 결과는 다음의 Table 2와 같다.

보건행정(학)과 교육과정의 편제를 분석한 결과, 2년제 보건행정(학)과는 졸업학점 80학점 중 전공교육과정은 50-75학점이며, 교양교육과정은 4-12학점, 자유선택과정은 0-22학점으로 구성되어 있었다. 그리고 3년제 보건행정(학)과는 졸업학점 120-126학점 중 전공교육과정은 87-108학점이며, 교양교육과정은 10-18학점, 자유선택과정은 0-20학점이었다. 마지막으로 4년제 보건행정(학)과는 졸

업학점 120-140학점 중 전공교육과정은 42-80학점이며, 교양교육과정은 28-45학점, 자유선택과정은 24-52학점이었다. 평균적으로 2년제 보건행정(학)과의 졸업학점은 80학점이며, 이 중에서 전공교육과정은 67학점(83.8%), 교양교육과정은 8학점(10.0%), 자유선택과정은 5학점(6.2%)이었다. 3년제 보건행정(학)과의 졸업학점은 121학점, 전공교육과정은 100학점(82.6%), 교양교육과정은 15학점(12.4%), 자유선택과정은 6학점(5.0%)이었다. 4년제 보건행정(학)과의 졸업학점은 134학점, 전공교육과정은 60학점(44.8%), 교양교육과정은 35학점(26.1%), 자유선택과정은 39학점(29.1%)이었다.

하지만 이러한 전공과 교양의 배분에 있어서 각 대학별 기준이 차이가 있었는데, 일개 3년제 대학에서는 워드프로세스, 영어 및 SPSS 통계프로그램 일반과목을 전공교과목에 배치하고 있었으며, 또 다른 3년제 대학에서도 교양과목에 전공교과목을 배치하고 있었다. 이러한 경향은 4년제 대학에서도 보였는데, 기초의학과목을 교양필수과목을 지정하였고, 또 다른 4년제의 경우 병원영어를 전공교과목으로 배치하고 있었다. 전체적으로 2년제와 3년제 보건행정(학)과는 4년제 보건행정(학)과에 비하여 전공교육과정의 비율이 높게 나타났으며, 교양교육과정과 자유선택과정의 비율은 매우 낮게 나타났다.

Table 2. Credits ratio of the curriculum (unit: credit)

Category		Major	General education	Elective	Grade credits
2-yr C	C1	68 (85.0)	4 (5.0)	8 (10.0)	80 (100.0)
	C2	50 (62.5)	8 (10.0)	22 (27.5)	80 (100.0)
	C3	60 (75.0)	7 (8.8)	13 (16.3)	80 (100.0)
	C4	72 (90.0)	8 (10.0)	0 (0.0)	80 (100.0)
	C5	60 (75.0)	12 (15.0)	8 (10.0)	80 (100.0)
	C6	70 (87.5)	10 (12.5)	0 (0.0)	80 (100.0)
	C7	72 (90.0)	8 (10.0)	0 (0.0)	80 (100.0)
	C8	75 (93.8)	5 (6.3)	0 (0.0)	80 (100.0)
	C9	64 (80.0)	8 (10.0)	8 (10.0)	80 (100.0)
	C10	72 (90.0)	8 (10.0)	0 (0.0)	80 (100.0)
	C11	70 (87.5)	10 (12.5)	0 (0.0)	80 (100.0)
	Mean	67 (83.8)	8 (10.0)	5 (6.2)	80 (100.0)
3-yr C	C1	102 (85.0)	18 (15.0)	0 (0.0)	120 (100.0)
	C2	90 (75.0)	10 (8.3)	20 (16.7)	120 (100.0)
	C3	108 (85.7)	18 (14.3)	0 (0.0)	126 (100.0)
	C4	87 (72.5)	15 (12.5)	18 (15.0)	120 (100.0)
	C5	108 (90.0)	12 (10.0)	0 (0.0)	120 (100.0)
	C6	102 (85.0)	18 (15.0)	0 (0.0)	120 (100.0)
		Mean	100 (82.6)	15 (12.4)	6 (5.0)
4-yr U	U1	54 (45.0)	30 (25.0)	36 (30.0)	120 (100.0)
	U2	72 (55.4)	34 (26.2)	24 (18.4)	130 (100.0)
	U3	54 (38.6)	45 (32.1)	41 (29.3)	140 (100.0)
	U4	80 (57.1)	30 (21.4)	30 (21.4)	140 (100.0)
	U5	60 (44.4)	34 (25.2)	41 (30.4)	135 (100.0)
	U6	60 (42.9)	28 (20.0)	52 (37.1)	140 (100.0)
	U7	60 (42.9)	41 (29.3)	39 (27.9)	140 (100.0)
	U8	42 (32.3)	36 (27.7)	52 (40.0)	130 (100.0)
		Mean	60 (44.8)	35 (26.1)	39 (29.1)

Values are presented as number (%).  
C, college; U, university.

5) 기타 분야는 학교별로 차별화된 교육과정을 두고 진행할 수 있겠지만, 교양과목과의 차별성이 없고 전공과목으로 분류하기에는 타당성이 적어 분석에서 제외하였다.

## 3. 내용적 측면

보건행정(학)과 교육과정의 내용적 측면으로서, 전공교육과정의 과목들을 영역별로 분류하여 영역별 학점구성 내용을 비교·분석하였다. 우선 2년제, 3년제, 4년제 보건행정(학)과 교육과정 편제를 분석한 결과는 다음의 Table 3과 같다. 연구자는 각 대학에 설치된 보건행정학의 전공교육과정 교과목들을 크게 의학기초, 보건학, 의무정보, 보건행정정책, 보건교육, 기타의 6가지로 분류하였다. 첫째, 의학기초 분야는 병리학, 약리학, 생리학, 임상의학용어, 둘째, 보건학 분야는 공중보건학, 보건통계학, 의료관계법규, 셋째, 의무정보 분야는 의무기록관리, 의무기록전사, 전산학, 의료DB관리, 암등록, 질병 및 수술분류, 데이터마닝, 병원정보시스템, 웹프로그래밍, 넷째, 보건행정정책 분야는 적정진료보장(질관리), 보건행정학, 요양급여, 보험실무, 병원관리, 원무관리, 재무회계, 병원코드네이터, 다섯째, 보건교육 분야는 보건교육학, 보건교육방법론, 조사방법론, 보건프로그램개발 및 평가, 보건교육실습, 여섯째, 기타 분야는 전공 영역으로 분류가 힘든 워드프로세스, 영어계열과목, 컴퓨터활용, 진로취업, 봉사, SPSS가 포함되었다.<sup>5)</sup>

먼저 학제별로 살펴보면, 2년제는 보건행정정책 분야(36.9%), 의무정보 분야(29.1%), 의학기초 분야(19.4%), 보건학 분야(12.7%) 순으로 전공교과목을 많이 개설하고 있었고 보건교육 분야는 교과목을 개설하지 않았거나 학점 수가 미미하였다. 3년제에서도 보건행정정책 분야(31.2%), 의무정보 분야(26.2%), 의학기초 분야

**Table 3.** Credits of content types in major curriculum (unit: credit)

Category		Basic medicine	Health science	Electronics medical record	Health administration policy	Health education	Others	Total
2-yr C	C1	16	9	24	31	0	0	80
	C2	12	8	19	36	0	0	77
	C3	17	15	20	37	0	0	89
	C4	17	16	25	16	0	2	76
	C5	12	8	29	24	6	0	79
	C6	14	8	22	40	0	0	84
	C7	15	9	32	13	0	3	72
	C8	10	11	15	44	0	3	83
	C9	18	11	23	23	0	0	75
	C10	14	7	25	29	0	2	77
	C11	24	9	19	29	0	0	81
	Mean	15.4 (19.4)	10.1 (12.7)	23 (29.1)	29.3 (36.9)	0.5 (0.2)	0.9 (1.2)	79.2 (100.0)
3-yr C	C1	26	8	32	46	0	0	112
	C2	18	13	20	35	14	8	108
	C3	15	12	38	39	9	3	116
	C4	20	13	22	33	18	0	106
	C5	17	8	36	21	8	14	104
	C6	12	16	25	32	20	8	113
		Mean	18 (16.4)	11.7 (10.7)	28.8 (26.2)	34.3 (31.2)	11.5 (10.5)	5.5 (5.0)
4-yr U	U1	15	18	24	28	15	0	100
	U2	16	51	12	52	15	0	146
	U3	15	39	24	66	21	3	168
	U4	12	22	21	40	0	5	100
	U5	21	21	18	24	15	0	99
	U6	12	11	37	45	0	12	117
	U7	33	9	20	26	10	16	114
	U8	19	9	18	44	12	0	102
		Mean	17.9 (15.1)	22.5 (18.2)	21.8 (19.1)	40.6 (33.9)	11.0 (9.2)	4.5 (3.9)

Values are presented as number or number (%).  
C, college; U, university.

(16.4%), 보건학 분야(10.7%), 보건교육 분야(9.4%) 순으로 나타났다. 4년제 보건행정(학)과는 보건행정정책 분야(33.9%), 의무 및 정보학 분야(19.1%), 보건학 분야(18.2%), 의학기초 분야(15.1), 보건교육학 분야(9.2%) 순으로 나타났는데, 2년제와 3년제에 비해 의무정보 분야나 의학기초 분야에 비해 보건행정정책에 전공교과목을 많이 개설하고 있었다.

다음으로 분야별로 살펴보면, 의학기초 분야는 2년제, 3년제, 4년제 보건행정(학)과 순으로 교과목 구성 비율이 높게 나타났다. 보건학 분야는 4년제가 2년제와 3년제에 비해 교과비중을 높게 두었다. 의무정보 분야는 4년제 보건행정(학)과에 비해 2년제와 3년제 보건행정(학)과에서 월등히 높은 비중으로 교과목이 배치되어 있었다. 보건행정정책 분야에서는 2년제, 4년제, 3년제 보건행정(학)과 순으로 높게 나타났는데, 행정정책 분야에 포함된 서비스코디네이터 교과목은 주로 2년제에서 개설되어 있었고, 4년제는 서비스코디네이터 과목보다는 정책 분야 교과비중이 많이 개설하고 있었다. 보건교육 분야에서 4년제는 U4와 U6 대학을 제외하고 모두 개설하고 있었고, 3년제는 C1 대학만이 개설하지 않았다. 그리고 2년제

는 C5 대학을 제외한 모든 대학이 개설하지 않고 있었다. 이는 현재 보건교육사는 자격제도가 만들어지지 얼마 되지 않았고 실제 보건교육사 자격으로 현장에서 업무를 수행하는 졸업생이 없어 교과비중을 높게 두지 않는 것으로 해석된다.

#### 4. 운영적 측면

보건행정(학)과 교육과정의 운영적 측면으로서, 대학의 전임교원 수, 재학생 수, 전임교원 1인당 학생 수, 졸업생 취업률을 비교·분석하였으며, 그 결과는 다음의 Table 4와 같다. 2년제 보건행정(학)과의 경우 전임교원 수는 1-7명, 전임교원 1인당 학생 수는 35.1-62.5명, 졸업생 취업률은 42.6-89.4%로 나타났다. 3년제 보건행정(학)과의 경우 전임교원 수는 3-8명, 전임교원 1인당 학생 수는 11.0-39.8명, 졸업생 취업률은 48.8-73.3%로 나타났다. 4년제 보건행정(학)과의 경우 전임교원 수는 4-7명, 전임교원 1인당 학생 수는 9.0-51.8명, 졸업생 취업률은 44.4-84.4%로 나타났다.

종합적으로 살펴보면, 전임교원 수는 3년제 보건행정(학)과(5.1명), 4년제 보건행정(학)과(5.0명), 2년제 보건행정(학)과(3.2명) 순

**Table 4.** Organizations in charge of the curriculum

Category		No. of tenure track faculty	No. of students	Student tenure track faculty ratio	Graduate employment rate
2-yr C	C1	4	174	43.5	65.3
	C2	3	139	46.3	64.8
	C3	2	115	57.5	57.1
	C4	5	206	41.2	59.0
	C5	3	110	36.7	56.8
	C6	2	104	52.0	48.8
	C7	1	59	59.0	42.6
	C8	2	125	62.5	89.4
	C9	7	246	35.1	66.7
	C10	3	125	41.7	58.9
	C11	3	164	54.7	66.2
	Mean	3.2	142.5	48.2	61.4
3-yr C	C1	8	291	36.4	73.3
	C2	6	201	33.5	66.0
	C3	4	44	11.0	48.8
	C4	5	173	34.6	56.3
	C5	3	114	38.0	50.0
	C6	5	199	39.8	72.1
		Mean	5.1	170.3	32.2
4-yr U	U1	4	149	37.3	X*
	U2	6	212	35.3	66.7
	U3	7	248	35.4	66.7
	U4	5	258	51.6	65.7
	U5	4	207	51.8	59.4
	U6	5	192	38.4	84.4
	U7	4	142	35.5	X*
	U8	5	45	9.0	44.4
		Mean	5	181.6	36.8

Values are presented as number or %.

C, college; U, university.

\*Not being.

으로 높게 나타났다. 재학생 수는 4년제 보건행정(학)과(181.6명), 3년제 보건행정(학)과(170.3명), 2년제 보건행정(학)과(142.5명) 순으로 높게 나타났다. 전임교원 1인당 학생 수는 3년제 보건행정(학)과(32.2명), 4년제 보건행정(학)과(36.8명), 2년제 보건행정(학)과(52.2명) 순으로 낮게 나타났다. 졸업생 취업률은 4년제 보건행정(학)과(64.6%), 2년제 보건행정(학)과(61.4%), 3년제 보건행정(학)과(61.1%) 순으로 높게 나타났다.

### 고 찰

본 연구는 국내 2년제, 3년제, 4년제 보건행정(학)과의 전공교육과정을 비교·분석하기 위하여, 첫째, 편성의 기본방향인 설립이념, 대학과 보건행정(학)과의 교육목적, 그리고 전공교육과정과의 연계성 유무의 목적적 측면, 둘째, 교육과정의 편제 및 세부 영역, 졸업학점, 교양 및 전공 총 이수학점의 구조적 측면, 셋째, 전공교육과

정의 과목들의 영역별 학점구성의 내용적 측면, 넷째, 대학의 전임교원 수, 학생 수, 전임교원 1인당 학생 수, 졸업생 취업률의 운영적 측면의 네 가지 준거를 가지고 연구를 수행하였다.

첫째, 전공교육과정의 목적적 측면(편성의 기본방향, 대학 및 보건행정(학)과의 교육목적, 전공교육과정 내용과의 연계성 유무)을 비교·분석한 결과, 3년제와 4년제 보건행정(학)과는 모두 대학마다 편성의 기본방향인 설립이념, 대학 교육목적, 학과 교육목적을 구체적으로 제시하였다. 또한 편성의 기본방향인 설립이념, 대학 및 학과 교육목적, 전공교육과정 내용 간의 연계성을 유지하고 교육과정을 편성·운영하고 있다. 그러나 2년제 보건행정(학)과는 편성의 기본방향인 설립이념은 모두 제시하고 있지만, 일부 대학들은 대학 및 학과 교육목적을 제시하지 않고 편성의 기본방향인 설립이념, 대학 및 학과 교육목적과 전공교육과정 내용 간의 연계성 없이 전공교육과정을 편성·운영하고 있다. 이러한 결과는 2년제 보건행정(학)과들의 경우, 각 대학만의 배경, 특징 등에 기초하여 연계성 있는 전공교육과정을 운영하기보다는 대학의 구체적인 목적 없이 대체로 획일적이고 평준화된 전공교육과정을 운영하고 있다는 것을 의미한다. 이는 Kim 등[5]이 연구한 보건행정학과 유사계열인 전문대학의 간호학과와 4년제 간호대학의 연구결과와 일치한다. 대학은 획일화된 인재가 아닌 사회가 요구하는 다양한 인재를 길러내야 한다는 측면을 고려해 볼 때[14-16], 2년제 보건행정(학)과 대학들은 각 대학의 배경, 정신, 특성 등을 고려하여 보건전문직의 이상, 소양, 지적·기술적인 전문성 훈련 등을 포함한 유기적이고 일관성 있는 전공교육과정을 편성·운영하는 것이 필요하다.

둘째, 교육과정의 구조적 측면(교육과정의 편제 및 세부 영역, 졸업학점, 교양 및 전공 총 이수학점)을 비교·분석한 결과, 2년제 보건행정(학)과의 졸업학점은 80학점이며, 이 중 전공교육과정은 67학점(83.8%), 교양교육과정은 8학점(10.0%), 자유선택과정은 5학점(6.2%)이다. 3년제 보건행정(학)과의 졸업학점은 121학점, 전공교육과정은 100학점(82.6%), 교양교육과정은 15학점(12.4%), 자유선택과정은 6학점(5.0%)이다. 4년제 보건행정(학)과의 졸업학점은 134학점, 전공교육과정은 60학점(44.8%), 교양교육과정은 35학점(26.1%), 자유선택과정은 39학점(29.1%)이다. 전공교육과정은 2년제와 3년제 보건행정(학)과가 4년제 보건행정(학)과에 비해 매우 높게 나타난 반면, 교양교육과정 2년제와 3년제 보건행정(학)과가 4년제 보건행정(학)과에 비해 매우 낮게 나타났다. 이러한 연구결과는 보건행정학과 유사계열인 전문대학의 간호학과와 4년제 간호대학의 연구결과와 일치한다[5,17]. 고등교육법에 따르면, 4년제 대학은 인격을 도야하고, 국가와 인류사회의 발전에 필요한 심오한 학술이론과 그 응용방법을 가르치고 연구하며, 국가와 인류사회에 이바지함을 목적으로 하고 있으며, 전문대학은 사회 각 분야에 관한 전문적인 지식과 이론을 가르치고 연구하며 재능을 연마하여 국가사회의 발전에 필요한 전문직업인을 양성함을 목적으로 한다[18]. 이리

한 의미에서 2년제와 3년제 대학은 4년제 대학보다 전공교육과정을 보다 중시하고 강조함으로써, 시대 상황의 요구에 맞는 전문 직업인을 대량으로 배출할 필요가 있으나, 너무 전공교육과정에 중점을 두는 전문화된 교육은 편협하고 거칠고 개인주의적인 인간을 양성할 위험성이 있다[19]. 보건의로 분야에서도 창의적이고 전인적인 직업인을 요구하고 있음을 비추어 볼 때, 2년제와 3년제 대학은 학습자들이 독립적으로 한 인간으로서의 가치를 스스로 확보하고 사립됨의 주체성과 덕성을 키울 수 있도록[20] 교양교육과정과 자유선택과정의 비율을 강화하여 학습자들이 폭넓은 학문 분야를 경험할 수 있도록 대학 교육과정을 균형 있게 편성·운영해야 한다.

셋째, 전공교육과정의 내용적 측면(대학 전공교육과정의 과목들을 의학기초, 보건학, 의무정보, 보건행정정책, 보건교육, 기타의 6가지로 영역별 학점구성)을 비교·분석한 결과, 실무와 밀접한 의학기초 분야, 의무기록 분야는 2년제, 3년제, 4년제 순으로 교과목 구성 비율이 높게 나타났고 보건학 주요과목과 보건정책 분야는 4년제, 3년제, 2년제 순으로 높게 나타났다. 보건교육 분야는 국가자격 제도가 만들어지지 얼마되지 않아 관련 교과목이 개설되지 않은 경우가 많았는데, 특히 2년제의 경우 거의 개설하지 않고 있다. 이러한 결과는 4년제 대학이 주로 보건 분야의 국제사회에서 역량 있는 인재 양성을 추구하고, 2년제와 3년제의 경우 보건 분야 전문가로 지식과 실무를 겸비한 인재 양성에 목표를 두기 때문에 가져온 차이라고 보인다. 하지만 학제별 비교과정에서 2년제와 3년제, 그리고 3년제와 4년제는 학제에 따른 전공영역별 교과목 차이가 거의 없는 것으로 나타났다. 이는 각 대학에서 실제 제시하고 있는 교육목표와 교육과정이 추구하고 있는 인재상을 고려하여 전공교육과정을 운영하기보다는 구체적인 목적 없이 관행 및 편의적으로 전공교육과정을 획일적으로 편성·운영하였다는 것을 의미한다. 각 대학의 보건행정(학)과들이 모든 교과목을 백화점식으로 나열하여 운영하기보다는 각 학제별, 대학별에 적합한 의미, 정신, 특성 등을 고려하여 선택적으로 특성 있는 전공교육과정을 편성·운영하는 것이 필요하다.

넷째, 전공교육과정의 운영적 측면(전임교원 수, 학생 수, 전임교원 1인당 학생 수, 취업률)을 비교·분석한 결과, 2년제 보건행정(학)과는 3년제와 4년제 보건행정(학)과에 비해 전임교원 수는 약 2명, 전임교원 1인당 학생 수는 약 16명으로 더 많았다. 전임교원 1인당 학생 수는 학급당 학생 수와 함께 교육여건의 수준을 파악할 수 있는 가장 중요한 지표 중의 하나로써[21], 전임교원 1인당 학생 수 차이는 보건행정(학)과 교과교육의 질적 차이를 가져올 수 있으며, 전공교육과정 운영에도 영향을 미칠 수 있다. 특히 전공교육과정은 교양교육과정보다 전임교수가 주로 담당하는 경우가 많은 것이 현실인데, 전공교육과정의 정상화를 위해서는 전임교원 수를 최대한 확보하여 보건의로 분야에 필요한 전문가적 지식을 학생들에게 제공할 수 있도록 노력해야 한다. 또한 졸업생 취업률은 현재 대학의 교

육성과를 판단하는 중요한 지표로, 학제 간 졸업생 취업률은 5% 미만의 근소한 차이로 4년제, 2년제, 3년제 순으로 높게 나타나고 있다. 전문직업인을 빠르게 양성함을 목적으로 하는 2년제 3년제 대학이 4년제 대학에 비해 취업률이 낮은 이유는 여러 가지가 있겠지만, 가장 큰 이유는 우리 사회에서 4년제 대학 졸업자를 더 선호하고 있기 때문이다. 더욱이 전문대학의 졸업생이 4년제 대학교 졸업생에 비해 질적으로 더욱 열악한 환경에 있다고 할 때[22], 이러한 문제점을 극복하기 위한 국가의 지원과 전문대학의 다양한 노력이 요구된다.

결론적으로 본 연구는 국내에 보건행정(학)으로 학과가 설치된 총 45개교 중, 학과 설치가 5년 이상 경과된 2년제, 3년제, 4년제 보건행정(학)과 중에서 지역별 분포를 고려하여 4년제 대학 8개소, 3년제 대학 6개소, 2년제 대학 11개소를 대상으로 전공교육의 목적적 측면, 구조적 측면, 내용적 측면, 그리고 운영적 측면을 살펴보았다.

첫째, 전공교육과정의 목적적 측면에서 3년제와 4년제 보건행정(학)과는 모두 대학 기본방향인 설립이념, 대학 교육목적, 학과 교육목적을 구체적으로 제시하고 전공교육과정과 연계성 있게 편성·운영되고 있으나, 2년제 보건행정(학)과의 경우 일부 대학은 대학 및 학과 교육목적을 제시하지 않거나 교과정보를 공개하지 않고 있어 전공교육과정과 연계성 없이 편성·운영되고 있다.

둘째, 전공교육과정의 구조적 측면에서 전공교육과정의 학점구성 비율은 3년제, 2년제, 4년제 순으로 높게 나타난다. 대학의 설립 목적의 특성상 2년제와 3년제 보건행정(학)과가 4년제 보건행정(학)과보다 전공교육과정을 보다 중시하지만, 너무 전공교육과정에 중점을 두는 전문화된 교육은 편협한 개인주의적인 인간을 양성할 수 있으므로, 교양교육과정을 통해 주체성, 인성, 덕성, 창의성 등의 교육을 보다 강화하여 대학의 교육과정을 균형 있게 편성하고 운영해야 한다.

셋째, 전공교육과정의 내용적 측면에서 실무와 밀접한 의학기초 분야, 의무기록 분야는 2년제, 3년제, 4년제 순으로, 보건학 주요과목과 보건정책 분야는 4년제, 3년제, 2년제 순으로 높지만, 학제 간 교과목 운영의 차이가 거의 없다. 이는 교과목 개발이 대학에 맞는 인재상을 고려하기보다는 관행적 편의성에 따라 수립되어 있어, 각 대학의 학제별, 대학별 특성에 따라 전공교육과정을 편성·운영하는 것이 요구된다.

넷째, 전공교육과정의 운영적 측면에서 2년제 보건행정(학)과는 3년제와 4년제에 비해 전임교원 1인당 학생 수가 매우 높는데, 전공교육과정의 정상화를 위해서는 전임교원 수를 최대한 추가 확보하는 것이 요구된다. 또한 졸업생 취업률이 4년제가 2년제와 3년제에 비해 높게 나타나고 있는데 이는 실제 우리 사회에서 4년제 대학 졸업자를 더 선호하고 있고 이러한 경향은 2년제와 3년제 재학생들에게 실무 중점적 교육을 근간으로 제시하는데 있어 한계가 있음을 보여준다.

본 연구는 보건행정(학)과 교과과정에 대해 학제별 비교분석을



수행한 연구로 조사대상 선정에 있어 대표성에 한계가 있기는 하지만, 향후 우리나라 보건 분야 인재 양성과 역량을 개발하고자 하는 교육자에게 있어 매우 가치 있는 기초정보를 제공하고 있음은 분명하다.

## REFERENCES

1. Organization for Economic Cooperation and Development. Framework for social integration and growth in Korea [Internet]. Paris: Organization for Economic Cooperation and Development; 2011 [cited 2013 Jan 17]. Available from: <http://www.oecd.org/korea/48225085.pdf>.
2. Han SK. Occupational research on health and medical industry. Seoul: Korea Research Institute for Vocational Education & Training; 2006.
3. Kwon DB. Human resource development of the G20. Seoul: The Korea Economic Daily; 2010.
4. Statistics Korea. Korean standard statistical classification [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2013 [cited 2013 Feb 12]. Available from: <http://kostat.go.kr/kssc/main/MainAction.do?method=sub&catgrp=kssc&catid1=kssc02>.
5. Kim SY, Jung SE, Hwang CI. A comparison on general education curriculum of 4-year and 3-year nursing schools in Korea. *J Korean Acad Nurs* 2011;41(1):101-109.
6. Gaff JG, Ratcliff JL. Handbook of the undergraduate curriculum: a comprehensive guide to purposes, structures, practices, and change. San Francisco: Jossey-Bass; 1996.
7. Lee SH. Curriculum theory in university. Seoul: Yonsei University Press; 1987.
8. Mitchell J, Haroun, L. Introduction to health care. Albany: Delmar; 2002.
9. Park SA. A study on public health education in curriculums of universities. *J Nurs Acad Soc* 1975;5(1):31-40.
10. Lee SL. Curriculum assessment of Seoul National University Graduate School of Public Health [unpublished master's thesis]. Seoul: Seoul National University; 1997.
11. Jung YI. A study on the curriculum development of both departments of public health and health administration, college of public health, in Korea. *J Korean Soc Health Educ* 1990;7(2):40-58.
12. Lee JY. Development processes of courses for health education specialists. *Korean J Health Educ Promot* 2011;28(1):1-10.
13. Kang JK. A study on changes of the health administration curriculum in information society [unpublished master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 2001.
14. Chun SY. Curriculum & instruction in university. Seoul: Hakjisa Publisher; 1995.
15. Lee HC. Preparation for the 21st century survival strategies of the university. Seoul: Hanyang University Press; 1996.
16. Lim HY, Hwang CI. Learner's perception on the teachers' questioning behaviors in university general education class. *J Educ Dev* 2010;26(2):129-148.
17. Lee KO, Han YL, Kim HJ. A comparative study on the 4-year college and 3-year college nursing curriculum. *J Korean Acad Community Health Nurs* 1996;7(2):361-383.
18. Higher Education Act, Law No. 11526 (Dec 11, 2012).
19. Lee SB. A comparative study of general education curriculum between junior colleges of Korea and of America. *J Educ Res* 1993;12(1):1-32.
20. Kim SW, Choi JD. The crisis of liberal education in a university and the future of the humanities. *Korean Assoc Stud Philos Thought* 2009;20(1):11-42.
21. Korean Educational Development Institute. Education statistics [Internet]. Seoul: Korean Educational Development Institute; 2008 [cited 2013 Jan 12]. Available from [http://mailzine.vedi.re.kr/Material/MailZine/MaterialView.php?Ac\\_Num0=6507&Ac\\_Code=D0010203](http://mailzine.vedi.re.kr/Material/MailZine/MaterialView.php?Ac_Num0=6507&Ac_Code=D0010203).
22. Chang SM. Policy study on career guidance of two-year professional colleges in Korea. Seoul: Korea Research Institute of Vocational Education & Training; 2003.