THE JOURNAL OF KOREAN MEDICAL HISTORY
2017, VOL. 30, No. 1

medicalhistory.jams.or.kr
https://doi.org/10.15521/jkmh.2017.30.1.043

캘리포니아 침구 및 동양의학 교육과 면허관리 체계 연구

[1,2]홍지성, [1]한라은, [4]한창현, [1,2,3]강연석
[1]원광대학교 한의과대학 의사학교실, [2]한국한의학교육평가원, [3]한국전통의학연구소, [4]한국한의학연구원

A Study of the Education and Licensure System of California Regarding East Asian Medicine and Acupuncture

[1,2]Jiseong Hong, [1]Raeun Han, [4]Changhyun Han, [1,2,3]Yeonseok Kang
[1]*Dept. of Medical History, College of Korean Medicine, Wonkwang University*
[2]*Institute of Korean Medicine Education and Evaluation*
[3]*Research Center of Korean Traditional Medicine,* [4]*Korea Institute of Oriental Medicine*

In the United States, California is well known for its rigorous education and licensing system regarding East Asian Medicine and acupuncture. As in most other states in America, the State government controls the practice of acupuncture, massage, acupressure therapy, food therapy, and natural therapy using a board established to set, maintain, and uphold licensing credentials for acupuncturists and practitioners of East Asian medicine. In California the system started in the 1970s when the State Legislature passed a bill to measure competency, and license acupuncturists. This study briefly describes the California Acupuncture Board (CAB), which is authorized to control the related education, examination, continuing education, and management of licenses already awarded. This study addresses the essential and minimum educational requirement established by the CAB for licensure, that is mandate classroom lecture with additional 950 hours clinic training, and the 50 hours of continuing education credits earned every two years, for maintaining the license.

Key words : California Acupuncture Board, CAM in U.S.A., East Asian medicine, Acupuncture license, Korean medicine

Ⅰ. 서론

캘리포니아에서 침구 및 동양의학 관련 면허 취득자는 “Licensed Acupunturist(LA.c)”이다. LA.c들은 건강 증진, 유지 및 회복을 위하여 침구, 마사지, 지압 시술, 호흡 및 명상, 기공 지도, 자석, 한열, 영양 및 식이, 동식물 약재를 사용한다.[1] 2012년 기준으로 미국 전역에서 침구 및 동양의학 관련 면허 보유자는 27,835명으로 조사되었으며, 이 중 약 37%에 해당하는 10,170명은 캘리포니아 주 면허시험(California Acupuncture Licensing Examination, CALE)에 합격하여 캘리포니아 침구 보드(California Acupuncture Board, CAB)에 등록된 LA.c 들이다.[2]

캘리포니아는 19세기 중반부터 중국과 일본의 이민자들이 유입된 탓에 미국의 50개 주 가운데 한국인을 포함한 아시안들이 가장 많이 살고 있으며[3], 가장 먼저, 가장 넓은 면허 범위로, 가장 많은 침구 및 동양의학 면허인들이 활동[4]하고 있는 지역이다. 미국은 상대적으로 언어장벽이 낮고, 전세계적인 정치·경제의 중심지면서, 지난 2010년 제정된 오바마 케어, 즉 ‘환자 보호 및 건강보험법(Patient Protection and Affordable Care Act)’에 의해 침술, 카이로프랙틱 등도 주정부 재량에 따라 보험의 기본 커버에 포함시키고 있는 국가이다.[5] 특히 캘리포니아 주는 오바마 케어 발효 이

접수▸2017년 05월 24일 수정▸2017년 05월 31일 채택▸2017년 05월 31일
교신저자▸ 강연석, 전북 익산시 익산대로 460 원광대학교 한의과대학 의사학교실
Tel : 063-850-6984 E-mail : yeonkang@wku.ac.kr

1) UCSF Center for the Health Professions, Acupuncture in California: Study of Scope of Practice, Overview of Current Status and Issues to Consider, May 2004, p.10.
2) NCCAOM (http://www.nccaom.org/regulatory-affairs/state-licensure-map), 2012
3) East-West Center (http://www.asiamattersforamerica.org/southkorea/data/koreanamericanpopulation)
4) 유근춘, 이한울, 오성종, 박철진. 『외국의 한의과대학과 우리나라 한의과대학의 학제비교 연구』. 서울:한국보건사회연구원. 2004:111.

전인 2008년부터 이미 침술을 의료보험에 포함하도록 의무화한 '침술 보험커버법안(AB54)'이 주 상원에서 통과되었고[6], 이후 보험사들의 약관에 침술과 뜸술을 필수 혜택으로 포함하는 것을 의무화했다.[7] 또 CALE는 영어, 중국어, 한국어 중 하나의 언어를 선택하여 시험을 칠 수 있다. 때문에 한국의 한의사 또는 한의과대학 학생들 중 해외진출을 원하는 대부분의 사람들은 미국, 특히 캘리포니아 진출을 가장 먼저 고려하게 된다.[8]

이에 본 연구에서는 미국 캘리포니아 주 LA.c들의 교육, 면허시험 및 보수교육 등 면허관리 체계를 고찰하였다. LA.c 면허제도는 우수한 교육학적인 토대, 전문직에 대한 자율규제, 특히 의료인의 면허와 관련한 선진적인 제도가 운영되는 미국이라는 토대에 기인하여 한의사의 면허관리 체계에 많은 시사점을 줄 수 있다. 또한 2014년도 이후 지속적으로 추진되고 있는 한의학 세계화 사업 및 2016년 의무화된 한의학 교육평가인증 사업에도 참고할만 해외사례로 보고한다.

Ⅱ. 본론

1. 캘리포니아 침구사 제도의 연혁

캘리포니아 침구 및 동양의학 면허를 총괄하고 있는 CAB는 미국 내에서 유일하게 주(state) 면허시험을 독자적으로 시행하고, 보수교육을 관리하여 신규 면허 취득 및 면허 관리를 모두 주관하고 있다.

1) 침구 및 동양의학의 도입과 제도화

1910년대까지 침 치료에 관심을 가진 소수의 의사들과 중의사들에 의해 도입이 되었던 침 치료는 당시 정식 의료로 인정받지 못했으며 소수 임상가들의 개인적인 관심 영역에 불과했다. 1854년을 미국에 침구 및 동양의학이 처음으로 전래된 시기로 기술하고 있는 학자들도 있으나, 당시에는, 대부분 약재의 판매에 중점을 둔 약재상들의 활동이 중심이었던 것으로 파악된다[9]. 1930년대 Los Angeles 지역으로 이민을 온 중의사들이 중심이 되어 침구학교를 설립하였고 침구 및 동양의술을 시행하였으나 이 역시 주의 규제 내에서 정식 의료인으로 인정받은 것은 아니었다.

1960-70년대는 캘리포니아 주 침구법안 제정과 더불어 침구교육이 체계화되기 시작되어, 침구 및 동양의학이 본격적으로 도입되었다.[10] 1972년 의과대학에서 침술 연구를 진행하면서, '의사의 감독 하에 침구 시술을 허가 받을 수 있다'는 조항에 따라 의사시험 위원회(The Board of Medical Examiners)가 침 치료를 합법적으로 규정했는데, 이는 미국 내에서 침구에 대한 최초의 법령 시행이 된다. 당시 미국과 중국의 수교를 통한 문화협정, 그 중 중의학의 전파 배경에는 캘리포니아 출신인 닉슨 대통령의 역할이 매우 컸던 것으로 알려져 있다.

2) 캘리포니아 침구 보드(CAB)의 주요 역할

CAB는 1972년 침구 관련 주 법률이 제정된 이후, 1975년 주지사의 명으로 발족된 침구전문가위원회(Acupuncture Advisory Committee)로부터 시작되었다. 침구전문가위원회를 발족시키면서 이들은 침구사가 지녀야 할 최소 학력기준과 임상기간 등을 명시하였으며, 지정된 시험에 통과 하도록 하였다. 이를 통해 입법화가 되기 전 환자들에게 폐를 끼치지 않았음에도 불구하고, 단순히 침 치료를 수행하였다는 이유로 기소당한 임상가들을 구제할 수 있었다.

기본적이며 최소의 기준을 명시한 법을 제정한 이후 CAB는 순차적으로 침구사들의 직무범위를 넓히고 권익을 증진시키는 역할을 수행하였다. 1978년, 일명 Torres Bill로 불리는 AB 1291 법안을 상정하여 통과시킴으로서 양적, 질적인 성장을 가져오게 된다. 이 법안을 통해 침구사들을 검증된(certified) 의료인일 뿐만 아니라 1차 진료 제공자(primary health care provider) 중 하나로 규정되어,

5) 보건복지부, 한국한의학연구원.『한의사의 미국진출 가이드북』. 대전:신진기획인쇄사. 2015:141.
6) 민족의학신문 2008년 7월 11일자 (http://www.mjmedi.com/news/articleView.html?idxno=14143)
7) Obamacare Facts (http://obamacarefacts.com)
8) 김재효, 강연석, 김일화, 박지혁.『2014 한의약 해외거점구축 지원사업』. 서울:대한한의사협회. 2014:6.
9) Arthur Yin Fan.「The earliest acupuncture school of the United States incubated in Tai Chi Center in Los Angeles」. Journal of Integrative Medicine. 2014;12(6):524-528.
10) Arthur Yin Fan, Dr. Gene Bruno.「The beginning of the acupuncture profession in the United Stated(1969-1979)-acupuncture, medical acupuncture and animal acupuncture」. Journal of Integrative Medicine. 2015;13(5):281-288.

medicalhistory.jams.or.kr
https://doi.org/10.15521/jkmh.2017.30.1.043

진단 영역을 직무범위에 포함시킬 수 있었다. 이 전까지는 침 치료를 합법적으로 시술받기 위해 의사, 치과의사, 족부치료 전문의(podiatrist), 카이로프랙터(chiropractor)를 먼저 찾아가 진단명이 포함된 전원의뢰서를 받아야 했다. 또 캘리포니아 주정부가 저소득자, 노인, 장애우, 탁아시설의 아동, 임산부 등을 지원해 주는 메디캘(Medi-Cal) 혜택에 침 치료가 포함될 수 있게 되었다. 2015년 5월 기준 메디캘 지원을 받는 인구는 약 1,250만 명으로 캘리포니아 전체인구의 32.4% 해당된다.[11] 이와 같은 침구사들의 직무범위 확대와 지위의 격상은 의료의 질 관리 보드(Board of Medical Quality Assurance)를 통해 '임상실습 기준의 확립, 도제식 실습프로그램에 대한 기준 확립 및 관리강화와 함께 면허자들의 보수교육 기준을 구체적으로 확립하는 등의 질적인 성장을 배경으로 하고 있다.

1988년에는 산재보상제도(Worker's Compensation system)에 침구사를 '의사(physician)' 가운데 하나로 포함시켜 역할을 수행할 수 있게 되었다. 산재보상제도 내에서만 부분적으로 의사의 역할을 수행하도록 한 것이지만, 장애진단 권한을 제외한 진단 및 치료는 독자적으로 수행할 수 있었으며, 이 역시 침구사의 가능업무 중 하나로 현재까지 지속되고 있다.

1990년 침구시험위원회(Acupuncture Examining Committee)는 침구위원회(Acupuncture Committee)로 명칭을 변경하면서, 면허시험의 관리와 운영 전반에 대한 권한을 모두 강화하였다. 1999년부터 침구사 면허 시험에서 시험의 효용성 문제가 지속적으로 제기되었던 실기시험을 제외하였으며, 필기시험을 강화하는 방향으로 재설계되었다.

현재의 캘리포니아 침구면허 시험은 2005년에 시작되었으며, 침구사들이 지녀야 하는 지식뿐만 아니라 임상과 직접 관련이 있는 다양한 직무역량들을 평가하기 위해 지속적으로 변모해 왔다.

표 1. 캘리포니아 침구보드의 주요 역할 및 발전과정

연도	주요 역할
1972	• 최초로 침구에 대한 주 법령 시행
1975	• 주지사 명으로 침구자문위원회 발족 • 입법화 이전, 단순히 침 치료를 수행하였다는 이유로 기소당한 임상가들 면죄 • 최소 응시자격을 포함한 침구사 면허 시험 제도화
1978	• 1차 진료 제공자(primary health care provider)로 격상되어, 의사, 치과의사, 족부의, 카이로프랙터의 진단이나 전원의뢰 없이 독자적 진료 가능 • Medi-Cal에 침구치료 포함 • 침구사가 인증 받은(certified) 진료 전문인으로 인정됨 • 침구인증위원회에 4인의 일반 멤버가 추가되며 양적성장 • 의료 질 관리 위원회(Board of Medical Quality Assurance)에서 침구 관련 법 강화 - 임상실습 기준 확립 - 도제식 실습프로그램 기준 확립 - 보수교육 요구조건 기준 확립
1980	• 침구사 직무범위(scope of practice)의 확대 및 명시화 - 전침, 부항, 구법 추가 - 마사지, 호흡법, 운동법, 본초를 통한 치료법을 명시화
1988	• 직장상해 진단 및 치료(Workers' Compensation system)에 침구사를 의사(physician)로 분류하여 장애진단을 제외한 직장에서 상해를 입은 환자를 진단하고 치료할 수 있는 권한을 가짐
1990	• 침구시험위원회에서 침구위원회로 변경되며 역할의 확대 및 권한강화
1999	• 침구사 면허 시험에서 실기를 제외하고 필기시험강화를 위한 제정법 통과
2005-현재	• 침구사 능력, 역량, 지식을 평가할 수 있는 시험 출제추구 • 면허발급 및 유지 관리 • 개별학습자(tutorial)평가와 승인 담당 • 인가받은 침구학교의 승인 • 보수교육 제공자와 강의의 관리 • 침구사들의 권익강화

11) California Department of Healthcare Services. "Medi-Cal Eligibles 24-Month Trend at May 2015 - Advance Counts" (PDF). Medi-Cal Statistical Brief. <http://www.dhcs.ca.gov/dataandstats/statistics/Documents/Enrollment_May2015_final.pdf> (2016.05) 발췌

상술한 캘리포니아 침구 보드의 주요역할을 정리한 내용은 다음 표 2와 같다. 이와 같이 캘리포니아 침구보드는 면허자들의 직무범위를 규정하고 관련법과 규정을 강화함으로써 내부적으로는 관리감독의 역할을, 외부적으로는 침구사들의 권익을 보호하고 직무범위를 확대하는 역할을 수행하고 있다.

표 2. CALE 응시를 위한 최소 교육과정

교과영역	최소 이수시간
Basic Sciences	350
Acupuncture and Oriental Medicine Principles, Theories and Treatment	1,255
Clinical Medicine, Patient Assessment and Diagnosis	240
Case Management	90
Practice Management	45
Public Health	40
Professional Development	30
Clinical Practice	950
총계	3,000시간

2. 현행 캘리포니아 침구 면허시험(CALE) 체계

1) 응시자격 및 면허시험 응시 현황

캘리포니아에서 침구 시술을 위한 자격을 획득하기 위해서는 캘리포니아 침구보드에서 관리하는 침구사 면허시험(CALE)을 통과해야 한다. 면허 시험을 응시 자격은 아래의 3가지 중 하나의 절차를 통해 취득해야 한다.

첫 번째 공인프로그램 이수는 CAB에서 요구하는 필수 교과과정을 CAB에서 승인된 대학에서 이수하는 것이다. California Code of Regulations에 따른 필수 교과과정의 영역과 이수시간은 다음의 표 3과 같다.[12] 기초 과학(Basic Sciences)영역은 생물, 화학, 물리, 해부학, 생리학, 의학용어 등이 포함되며, 총 350시간 이상을 이수해야 한다. 반드시 침구 및 동양의학 관련 대학에서 이수할 필요는 없으며, 인가받은 대학의 학부 수준 이상에서 이수한 학점은 학점인증제도를 통해 인정받을 수 있다.

침구 및 동양의학 원리, 이론과 치료(Acupuncture and Oriental Medicine Principles, Theories and Treatment) 영역은 기초이론, 침구경락, 본초 등을 가르치며 1,255시간 이상을 이수해야 한다. 임상의학, 환자 평가와 진단(Clinical Medicine, Patient Assessment and Diagnosis) 240시간, 사례 관리(Case Management) 90시간, 실습 관리(Practice Management) 45시간, 공중 보건(Public Health) 40시간, 직업전문성 개발(Professional Development) 30시간을 반드시 이수해야 한다.

이와 더불어 임상 실습(Clinical Practice) 950시간을 이수하여야 면허시험에 응시할 수 있다. 임상실습의 경우 지정된 이수시간 뿐 아니라, 기존에 면허를 취득한 클리닉 교수자의 관리감독 아래에 350명 이상의 환자를 직접 진료해야 함을 명시하고 있다. 직접 환자를 진단하고 침구 치료를 수행해야 하기 때문에 임상실습을 위한 보험에 가입하고 학교 부설 클리닉, 학교에서 관리하고 보장하는 공공 혹은 개인 클리닉을 중심으로 실습을 진행한다. CAB에서 승인하는 침구 및 동양의학 대학에서는 이를 따라 교과과정을 개발하고 관리한다.

두 번째는 개인학습 프로그램 이수는 개인적으로 이수한 교육을 CAB로부터 승인받는 것이다. 이를 위해서는 보드에서 규정하는 자격을 충족시키는 경험 많은 LA.c의 감독 하에 임상을 익히고, 보드에서 승인된 학교에서 이론교육을 이수하는 것이다. 이는 도제식 교육(apprenticeship)과 유사한 형태로써 전통적으로 인정돼 왔지만, 현재는 이 방법으로 응시요건을 충족시켜 지원하는 인원은 매우 적다. 표 4와 같이 2015년 8월 시험 기준으로 총 응시자의 1.2%만이 개인학습 프로그램 이수자였으며, 전체 합격자 230명 중 1명(0.4%)이었다.

표 3. 응시자격별 응시현황(2015년 8월 시험 통계 기준)

응시 자격	응시자수(%)	합격자수(%)
CAB 공인 프로그램 이수자(필수 학점취득자)	404명(94.4%)	220(95.7%)
개인학습 프로그램 이수자(도제식 실습자)	5(1.2%)	1(0.4%)
해외 프로그램학위 인증자(Foreign Equivalency)	19(4.4%)	9(3.9%)
계	428명	230명

12) California Acupuncture Board (http://www.acupuncture.ca.gov/pubs_forms/laws_regs/regs.shtml#3.5)

medicalhistory.jams.or.kr
https://doi.org/10.15521/jkmh.2017.30.1.043

셋째로 해외프로그램 이수는 주 보드에서 요구하는 최소 이수 교과과정과 동등 또는 그 이상의 과정을 이수하였음을 증빙하는 방법이다. 주로 한국의 한의과대학, 중국의 중의과대학 졸업자들이 캘리포니아에 진출하는 경우에 해당된다. 2015년 8월 기준 해외 학위 취득 후 자격을 인정받아 응시한 비율은 전체 응시자의 4.4%에 해당하는 19명이었으며, 합격자는 9명(전체합격자의 3.9%)이었다. 이 절차에 의해 시험 응시를 하려면 해당 학교의 성적증명 서류를 CAB에서 인정하는 공증대행 기관으로 보내 공증받아야 하며, 한의대에서 받은 영문성적표 원본은 봉투에 담아 봉인된 상태로 CAB로 보내야 한다.

2) 응시절차

CALE에 응시하기 위해서는 위 "1) 응시자격 및 면허시험 응시 현황"에서 기술한 3가지 조건 중 하나를 입증하여 시험 접수를 해야 한다(그림 1 참조).

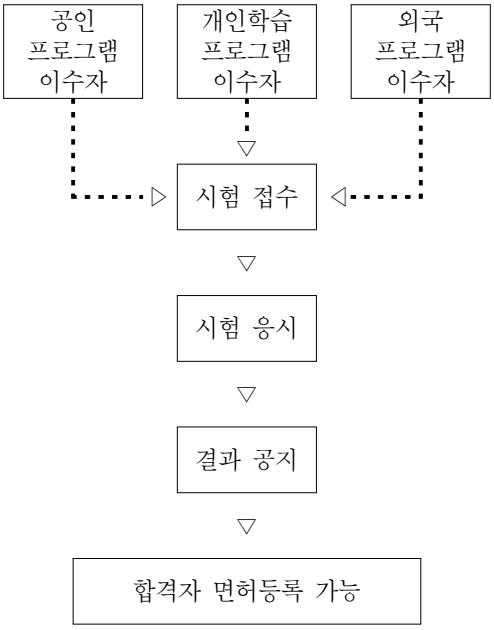

그림 1. CALE 절차

시험 접수를 위해 필요한 서류로는 CNT 자격증, CPR 자격증, 지원서(application form), 성적표 등이 있다. CAB는 지원 서류들을 통해 지원자의 응시 자격을 판단한다. 응시자격을 갖춘 지원자로 승인되면 CAB로부터 면허시험을 볼 수 있다는 내용의 응시 통지서를 받게 되고, 시험장소와 시간에 관한 정보를 제공받는다.[13]

CALE 합격 통지를 받으면, CAB에 신규 면허 등록을 신청할 수 있다. 면허 등록 지원서(application form)에는 SSN (Social Security Number) 혹은 ITIN(Individual Taxpayer Identification Number) 등이 포함되어야 하며, 필요 서류와 함께 등록비를 내야 한다. 면허 발급에 소요되는 기간은 신청 날짜로부터 대략 60-90일 정도이다.

3) CNT 및 CPR 자격증

CALE에 응시하기 위해서는 CNT(Clean Needle Technique) 및 CPR(Cardiopulmonary Resuscitation Certificate) 자격증이 반드시 필요하다.

CNT 자격증은 지원자가 CCAOM(Council of Colleges of Acupuncture and Oriental Medicine)에서 관리하는 CNT course를 이수해야 한다. CNT는 1984년 NCCAOM(National Certification Commission for Acupuncture and Oriental Medicine)에서 개발한 침 시술 기준에서 시작되었다. CCAOM에서 제정한 CNT 지침서의 지시사항과 수칙들은 1985년부터 미국 전역에서 안전한 침구 시술을 위한 프로토콜로 인정받아 왔다.[14]

CNT 코스는 예비교육(orientation), CNT 메뉴얼에 따른 정침법(CNT)의 적용, 개념, 이론에 대한 구체적인 설명, CNT의 임상 적용에 대한 설명, 필기 시험, 응시자가 CNT의 사용과 활용을 완벽하게 할 수 있는 상황 교육(training session), 실기 시험 등으로 구성된다.[15] CNT 메뉴얼은 총 8개의 장으로 구성되어 있으며, 감염 잠재성과 기타 부작용에 대한 예방 안전 지침, 시침시 안전 고려 사항, 침구 시술 지침, 감염 지식, 침구사 개인 청결, 클리닉 및 시술기구의 위생, 연방 법규와 기준, 기타 침구관련 정보 등의 내용을 다루고 있다.

CPR 자격증(Cardiopulmonary Resuscitation Certificate)을 발급받기 위해서는 CAB에서 승인하는 미국 적십자사(American Red Cross)와 미국심장협회(American Heart Association)의 프로그램을 이수해야 한다. 여기에는 응급

13) California Acupuncture Board (2016.03) "캘리포니아 침구면허 시험준비 안내서" <http://www.acupuncture.ca.gov/pubs_forms/ cale_prepguide_korean.pdf> (2016. 04)
14) NCCAOM. 『Clean Needle Technique Manual for Acupuncturists』 5th edition. National Acupuncture Foundation. 2004:iv
15) CCAOM (http://www.ccaom.org/cntprogram.asp)

처치, 성인/아동 심폐소생술, 자동제세동기 사용법이 포함되며, 8시간 이상의 수업을 이수해야 한다.[16] 수료 후 필기시험에서 80점 이상의 점수를 받아야 하며, CPR 자격증 유효기간은 2년이다.[17]

4) 시험범위

캘리포니아 침구보드는 4-5년 단위로 LA.c의 직무를 분석하고 있다. 이를 기반으로 CALE 응시에 필요한 최소 교육과정 규정하고 있으며, CALE 출제범위와도 연계하고 있다. 직무분석은 임상에서 요구되는 특정한 전문적 기술과 지식에 대한 조사로 이루어지고 있으며, 이 조사의 결과로 시험의 개요, 시험영역 및 영역별 비중이 결정된다. 2016년 8월 CALE부터 신규로 조사된 직무분석 결과에 의해 다음과 같이 개정되었다. 각 영역의 비중은 실제 임상에서의 중요성과 연관이 있다.

표 4. CALE 출제 범위

	직무 역량(Job Competencies)	비율
출제 범위	환자 평가(Patient assessment)	33%
	진단 예측(Developing a diagnosis impression)	17%
	침법과 치료(Acupuncture treatment)	32%
	본초 처방(Prescribing herbal medicine)	11%
	공공 위생 및 안전 규정 (Regulations for public health and safety)	7%

3. 보수교육 체계

1) 필수사항(Requirements)[18]

LA.c들은 최초 면허 취득 이후 2년 내, 자신의 생일이 있는 달의 말일까지 면허를 갱신해야 하며, 이후 2년마다 CAB의 승인을 받은 기관에서 실시하는 50시간 이상의 보수교육 이수에 대한 증빙을 해야 한다. 50시간의 보수교육 시간 중 25시간은 온라인 강좌 등의 원격교육 형태로 수강할 수 있다.

CAB에서 승인하는 보수교육 가운데 실제 임상과 관계가 적은 강의는 5시간 이상 인정될 수 없다. 모든 면허자는 보수교육 결과를 보드에 보고하여야 하며, 완료된 이후에도 최소 4년간 모든 보수교육 수강 관련 기록을 보관해야 한다. CAB는 면허갱신 신청자들 가운데 무작위로 대상자를 선정, 보수교육 사실 및 내용에 대한 감사를 진행할 수 있다.

2) 보수교육 내용

CAB는 승인한 보수교육 강좌 목록을 홈페이지에 게시하고 있으며, 이 목록은 2달에 한 번씩 갱신되고 있다.[19] 보수교육은 아래 표 5와 같이 공간에 따라 오프라인과 원격교육으로 분류되며, 내용에 따라 임상과 직접적으로 관련된 카테고리 1과 관련이 적은 카테고리 2로 구분된다.

표 5. CAB의 보수교육 구분

오프라인 교육	카테고리 1 : 임상과 관련된 주제이거나 환자진료와 직접적으로 관련된 내용
	• 침구 및 방제 • 생의학(Biomedicine) 및 생물학 • 환자 관리, 공공의료 또는 예방의학에 직접적으로 관련 있는 과학적 또는 임상적인 내용 • 의료 법률, 의료윤리와 건강 시설 기준에 대한 강좌 • 운동치료 방법, 영양 상담 등에 대한 환자 교육법에 대한 강의 • 다른 의료직군과의 효율적인 소통을 강화하기 위한 강의 • 응급상황이나 재난 발생시 개인 위생과 공중 위생에서의 acupuncturist의 역할에 대한 강의 • 행동과학, 환자 상담, 환자 관리 등 환자의 건강을 증진도모를 위한 강의 • 침구와 방제에 대한 연구 및 증거기반 의학(EBM)에 대한 강의
	카테고리 2 : 실질적인 임상문제 또는 환자 치료와 관련이 없는 강좌
	• 실질적인 임상이나 환자 치료와 관련이 없는 Acupuncture Clinic 운영 강의들. 예를 들어 세미나 행정 기록 관리, 임상과 관련 없는 법률과 규칙, 보험 청구에 관한 세미나, 사업체 운영과 관리에 대한 내용 • 호흡법 및 다른 운동법들. 예를 들어, 기공, 태극권 등
원격교육	• 원격교육을 통해서 전체 보수교육 시간의 50%를 채울 수 있다. 예를 들어 2년 동안 필요한 보수교육 50시간 중에서 25시간을 원격교육을 통해 인정받을 수 있음.

16) California Acupuncture Board. (http://www.acupuncture.ca.gov/pubs_forms/examapp.pdf)
17) 보건복지부, 한국한의학연구원. 『한의사의 미국진출 가이드북』. 대전:신진기획인쇄사. 2015:46.
18) California Acupuncture Board (http://www.acupuncture.ca.gov/licensees/ce_require.shtml)
19) California Acupuncture Board (http://www.acupuncture.ca.gov/licensees/approved_courses.shtml)

medicalhistory.jams.or.kr
https://doi.org/10.15521/jkmh.2017.30.1.043

Ⅲ. 결론 및 고찰

미국 캘리포니아주의 침구 및 동양의학 면허자인 “Licensed Acupunturist(LA.c)”들은 미국 내에서 가장 오랜 역사와 전통을 갖고 있다. 전반적인 교육환경이나 교육과정, 면허범위, 의료환경 등은 한국이나 중국과 비교하여 부족한 면도 많지만, 선진적인 교육학적인 배경, 오랜 기간 자율적으로 발전해온 교육기관에 대한 평가인증체계, 의료인에 대한 자율적인 면허관리 체계를 갖고 있는 미국이라는 토대 위에 있기 때문에 상당히 합리적인 면허취득 과정 및 면허관리 체계를 갖고 있으며, 아래와 같은 특징이 있다.

첫째, 면허관리는 California Acupuncture Board(CAB)에서 총괄한다. CAB는 1972년 캘리포니아 주 법령에 의해 침시술이 공인된 이래로 LA.c의 권익보호를 위해 많은 활동을 하였으며, 교육기관에서 진행되는 교육의 질 관리, 면허시험인 California Acupunture License Examination(CALE) 응시조건, 출제 및 관리, 면허증 발급, 보수교육 관리감독, 면허유지 및 취소 등에 대한 면허관리 제반 업무를 총괄한다.

둘째, CALE에 응시하기 위해서는 공인된 교육 프로그램, 개인학습 프로그램 또는 해외교육 프로그램 중 하나를 이수해야 하며 각각의 절차를 입증하기 위한 서류를 제출하여 CAB의 승인을 얻어야 한다. 특히 기존에 면허를 취득한 임상 관리자(교육자)의 감독 하에 950시간 이상의 임상 시술을 해야 하며, 감염예방 및 안전한 시술을 위해 Clean Needle Technique(CNT)와 Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) 자격증을 제출해야 한다.

셋째, 면허를 유지하기 위해서는 CAB에서 인정하는 보수교육 시행기관의 교육을 2년간 50시간 이상 이수해야 하며, 이 가운데 25시간은 온라인 강좌 등 원격으로 수료해도 된다. 보수교육은 임상과 직접적으로 연관된 내용이어야 하며, 임상과 거리가 먼 강의는 5시간을 넘길 수 없다.

2017년 3월 21일 보건복지부에서 발표된 의료법 일부개정법률안 입법예고(보건복지부 공고 제2017-192호)에는 보건복지부장관이 중앙회에 보수교육 개선을 명할 수 있고, 불이행시 임원 개선명령이 가능하도록 하는 “보건복지부장관의 중앙회 보수교육 감독권 마련(안 제31조 제4항 및 제32조)” 개정안이 포함되었다. 또 2018년 1월 1일부터 시행예정인 의료법령 및 의료윤리 관련 교육 이수를 의무화하는 내용의 의료법시행규칙 개정 작업도 추진 중이다. 이에 대해 4월 19일에는 대한한의사협회, 대한의사협회, 대한치과의사협회, 대한간호협회, 대한약사회 등 5개 단체가 정부의 지나친 간섭에 반대하는 공동성명을 발표하기도 하였다.

보수교육에 대한 관리감독은 중요한 이슈이나 중앙정부로부터 직접적으로 관여 받는 것보다는 전문가집단의 자율규제로 진행되는 것이 바람직하다. 미국 전역의 보건의료인에 대한 관리감독은 주별로 면허를 관리하는 체계로 이루어지며, 각 전문가 집단이 주 정부와 함께 구성하는 각각의 보드에서 주관한다. 캘리포니아의 의사면허는 California Medical Board(CMB), 치과의사면허는 Dental Board of California(DBC)가 해당 위원회이고, LA.c의 위원회가 California Acupuncture Board(CAB)이다.

우리나라의 의료인 면허관리는 보건복지부에서 총괄하고, 면허시험은 특수법인인 보건의료인국가시험원에서 주관하며, 개별 협회에서 보건복지부를 대신하여 보수교육을 담당하고 있다. 아울러 교육에 대한 평가인증은 교육부에서 인정하는 각각의 학문분야 평가인증기관에서 이루어지고 있으며, 의료인양성기관의 졸업자가 국가시험에 응시하기 위한 조건은 평가인증기관의 평가인증을 통해 점검한다. 현재 한의사 면허관리 체계에서 논의되고 있는 것들 중 캘리포니아 LA.c 면허체계를 통해 참고할 수 있는 내용은 아래와 같다.

첫째, CAB가 면허체계를 총괄하듯 한의사 면허관리와 관련된 여러 기관들을 하나로 묶어서 정부와 협의할 수 있는 조직이 필요하다. 개별 의료인 사회마다 구성이 모두 다르기 때문에 일괄적으로 접근하기는 어렵지만, 한의계에서는 대한한의사협회가 12개 한의과대학, 대한한의학회 및 개별 분과학회, 한의학교육평가원, 보건의료인국가시험원 한의사시험위원회 등 면허관리의 한 축을 담당하고 있는 기관들을 하나의 아젠다로 함께 나아갈 수 있는 지도력을 발휘해야 한다. 위 각각의 단체장들이 모여 회의하는 한의학교육협의체가 앞으로 체계적이고 정례화된 모임으로 발전해 나갈 필요가 있다.

둘째, 한의사 면허시험을 응시하기 전 학교에서 시행되는 임상교육은 크게 강화되어야 하며, CNT 및 CPR 등 안전한 시술에 대한 교육도 보다 강화되어야 한다. 이에 대해서는 차기 한국한의학교육평가원의 평가인증기준에 보다 강화된 기준이 필요할 것이다. 한의사 국가시험이 면허증을 직접 교부하는 시험인 것과 달리 CALE는 면허자격 시험이다. 한의과대학을 졸업한 학력증명으로 CALE에 응시할 수는

있지만, 합격 후 캘리포니아 면허를 취득하려면 주정부 제출 서류에 SSN(Social Security Number) 혹은 ITIN(Individual Taxpayer Identification Number) 등을 넣어야 하므로 사전에 미국에서 합법적으로 일할 수 있는 자격[비자 획득]을 취득해야 한다.

셋째, 한의사 보수교육에 대해서는 연간 8점의 보수교육을 이수하여 3년에 한 번씩 면허를 갱신해야 하는데, 그간 교육 주체에 대한 논의는 있었지만 교육내용에 대한 논의가 없었다. 2018년 1월 1일 시행을 목표로 추진되는 의료법시행규칙의 개정안에 의료법령 및 의료윤리를 의무적으로 이수하도록 한 것은 이에 대한 반성에 기인한 것이다. 향후 세분화된 한의사내 직군 별로 철저한 직무분석을 추진하여 자율규제에 의해 보수교육의 배점이 보다 체계화되어야 한다. 현재 학점으로 구성된 의무조항도 시간에 따라 재편하는 방안이나 온라인 강의에 대한 철저한 검증 및 확대 방안도 검토해볼만 하다.

참고문헌

1. 김재효, 강연석, 김일화, 박지혁.『2014 한의약 해외거점 구축 지원사업』. 서울:대한한의사협회. 2014:6.
2. 민족의학신문, 2008년 7월 11일자 (http://www.mjmedi.com/news/articleView.html?idxno=14143)
3. 보건복지부, 한국한의학연구원.『한의사의 미국진출 가이드북』. 대전:신진기획인쇄사. 2015:46-141.
4. 유근춘, 이한울, 오성종, 박철진.『외국의 한의과대학과 우리나라 한의과대학의 학제비교 연구』. 서울:한국보건사회연구원. 2004:111.
5. CCAOM (http://www.ccaom.org)
6. Arthur Yin Fan, Dr. Gene Bruno.「The beginning of the acupuncture profession in the United Stated(1969-1979)-acupuncture, medical acupuncture and animal acupuncture」. Journal of Integrative Medicine. 2015;13(5):281-288.
7. Arthur Yin Fan.「The earliest acupuncture school of the United States incubated in Tai Chi Center in Los Angeles」. Journal of Integrative Medicine. 2014;12(6):524-528.
8. NCCAOM (http://www.nccaom.org)
9. Obamacare Facts (http://obamacarefacts.com)
10. East-West Center (http://www.asiamattersforamerica.org/southkorea/data/koreanamericanpopulation)
11. 임철일, 한형종, 홍지성, 강연석.「2016 한의사 역량모델 정립 및 활용 방안」. 대한한의학회지. 2016;37(1):101.
12. California Acupuncture Board (http://www.acupuncture.ca.gov)
13. California Acupuncture Board (2016.03) “APPLICATION FOR ACUPUNCTURE LICENSE” <http://www.acupuncture.ca.gov/pubs_forms/license_app.pdf> (2016. 03)
14. California Acupuncture Board (2016.03) “캘리포니아 침구면허 시험준비 안내서” <http://www.acupuncture.ca.gov/pubs_forms/cale_prepguide_korean.pdf> (2016. 04)
15. California Department of Healthcare Services. "Medi-Cal Eligibles 24-Month Trend at May 2015 - Advance Counts" (PDF). Medi-Cal Statistical Brief. <http://www.dhcs.ca.gov/dataandstats/statistics/Documents/Enrollment_May2015_final.pdf> (2016.05)
16. 한의신문 2012년 10월 18일자 (http://www.akomnews.com/01/02.php?code=A002&uid=78775)