

의료통역전문인력 업무범위에 대한 소고 -의료통역능력검정시험 출제범위 중심으로

A Study on the Past that Work Scope of Medical Interpreter Professional Personnel -Focusing on the Range of Possible Questions for the Medical Translation Ability Test

김승철*, 김태형**, 이연경***

고려대학교 보건과학연구소*, 강원대학교 보건과학대학 방사선학과**, 송호대학교 치위생과***

Seung Chul Kim(chungarm17@korea.ac.kr)*, Tae-Hyung Kim(thkim@kangwon.ac.kr)**,
Yeon-Kyung Lee(lyk0312@songho.ac.kr)***

요약

의료통역전문인력의 검정시험 평가항목으로는 대항목, 중항목, 소항목이 있으며, 그 기준 및 수준이 명확하지 않아 시험을 준비하는 자로 하여금 혼란이 야기될 수 있다. 이에 의료통역능력 검정시험 자격요건과 평가항목의 출제기준을 우리나라의 의료체제와 부합할 수 있도록 제안하고자 한다. 시행되고 있는 의료통역능력 검정시험에 대한 조사는 국내·외 자료를 수집하였으며, 유사검정시험과 비교 및 국외 시험과 비교하였다. 또한 의료통역능력 검정시험 문항개발, 출제경험이 있는 전문가들에게 검정시험에 대한 인식을 조사 하였다. 그 결과 국제문화 평가항목에 대하여 언어권문화는 의료권문화로 통역윤리는 의료통역윤리로 수정하였다. 병원시스템 평가항목은 대항목의「의료관련법」에서 중항목인 「의료분쟁조정법」을「의료사고피해구제 및 의료분쟁조정등에 관한법률」로 「의료관광관련법」4개 항목을 2개로 축소하고, 「의료해외진출 및 외국인환자유치지원에 관한법률」을 추가하였다. 우리나라 의료문화와 부합되게 의료통역능력 검정시험이 마련된다면, 검정시험에 합격한 전문인력에게 전문가로서 활동할 수 있는 안정적인 기회가 마련될 것으로 판단된다.

■ 중심어 : | 의료통역사 | 의료관광 | 의료통역능력 검정시험 | 의사소통 |

Abstract

There are large, medium, and small items in the evaluation test for medical interpreter professionals personnel and the criteria and level are not clear, which may cause confusion for those preparing for the test. Therefore, we would like to suggest that the qualification requirements for the medical translation ability test and the criteria for the evaluation items are consistent with the medical system in Korea. The survey on the medical interpreter competency test conducted was collected from domestic and foreign data, compared with similar test and overseas test. We also examined the perception of the test by experts with experience in developing and interpreting the medical interpretation test. As a result, in the 'International Culture' evaluation category, 'Language-oriented culture' was changed to 'Medical-oriented culture' and 'Interpretation ethics' was changed to 'Medical interpretation ethics'. In the evaluation items of the hospital system, the 'Medical Dispute Mediation Act', which is 「ACT ON MEDIATION OF MEDICAL DISPUTES」of the middle item was changed the 「ACT ON REMEDIES FOR INJURIES FROM MEDICAL MALPRACTICE AND MEDIATION OF MEDICAL DISPUTES」and the Act also reduced the four items related to the 'Medical Tourism Law' to two and added the「ACT ON SUPPORTING THE ADVANCEMENT OF MEDICAL OVERSEAS AND ATTRACTING FOREIGN PATIENTS」.If the Medical Interpretation Proficiency Test is prepared in accordance with the medical culture of Korea, it is expected that there will be a stable opportunity for professionals who pass the examination to act as experts.

■ keyword : | Medical Interpreter | Medical Tourism | Medical Translation Ability Test | Communication |

* 본 연구는 한국보건복지인력개발원 연구과제로 수행되었습니다.

I. 서론

의 과학의 발전은 인간의 삶을 양적 질적으로 향상시키는 계기를 만들었으며, 웰빙과 웰다잉을 원하는 시대로 변화시키고 있다. 또한 보다 나은 의료서비스 혜택을 받고자 하는 인간의 욕망이 더욱 높아 졌기 때문에, 그 노력은 특정 지역 및 국가로만 한정되지 않는다. 따라서 보다 수준이 높거나 서비스가 좋은 국내·외 의료기관을 찾아 움직이게 된다. 이러한 현상은 우리나라의 의료서비스를 받기위하여 방문한 외국인환자 수에서도 확인할 수 있다. 2017년 현재 321,574명으로 외국인환자 유치를 허용한 2009년과 비교하면 약 6배 정도 증가하였다[1]. 뿐만 아니라 우리나라는 국가의료브랜드로 'smart care, medical korea' 를 개발하는 등 외국인환자 유치를 위한 정책을 적극 추진하고 있다. 그 결과 환율, 유가변동, 정치적 요인 등에 영향을 받지만 외국인환자는 꾸준히 증가하고 있다. 또한 우리나라는 국제적인 경쟁력을 갖추고 있는 우수한 의료기술력을 토대로 글로벌헬스케어 시장을 선도하고 있다. 정부는 이를 차세대 국가 발전의 원동력으로 삼기위해 17대 신 성장 동력산업의 하나로 선정하였다.

2015년 12월 「의료해외진출 및 외국인 환자 유치 지원에 관한 법률」을 제정하고 2016년 7월 「의료통역능력 검정시험 등에 관한 고시」를 발의함으로써 외국인환자 유치에 기틀을 마련하였다. 그러나 2017년에는 사드(THAAD; Thermanal High Altitude Area Defense) 사태 등의 영향으로 우리나라를 방문한 외국인환자 수가 2016년 36만 4189명 대비 12% 감소한 32만 1,574명이었다. 이는 중국인 고객 수의 감소로 인한 집계 현황이다. 보건복지부는 이와 같은 영향을 줄이기 위한 방법으로 대중국 채널을 강화하는 등 국가별 유치 전략을 다시 세우고 있다.

외국인환자 유치에 첫 번째로 필요한 내용은 고객을 응대할 수 있는 전문인력이다. 전문인력은 의사소통을 원활하게 할 수 있는 인력으로서 의료통역을 전담하는 것이며, 우리나라에서는 '의료통역전문인력(이하 전문인력)' 이라고 한다. 전문인력은 외국인환자가 증가할수록 그 필요성이 대두될 것이므로 전문인력에 대한 '의료통역능력 검정시험(이하 '검정시험')은 필수불가결한

조치임에 틀림없다. 검정시험은 아래와 같은 이유로 필요하다[2]. 전문인력이 행하는 일련의 행위의 범위가 모호할 수 있다. 즉 환자에게 의료인이 고지해야 하는 내용의 범위를 통역하는 과정에서 그 범위를 넘어서거나 축소시켜 고지할 소지가 있으며[3-6], 그로인해 전문인력이 의료법 제23조의2 의료인의 설명의무에 대하여 작위 또는 부작위에 의한 허위사실을 유포할 개연성이 있다[7-9]. 또한 의료인 및 보건의료인이 사용하는 용어를 정확하게 인지할 수 있어야하기 때문이다. 이에 합리적이고 정당한 검정시험이 필요하다.

본 연구에서는 현재 시행하고 있는 우리나라의 검정시험과 유사한 시험 및 국외 '의료통역사' 시험을 비교 분석하고자 한다. 그리고 '검정시험' 출제분야의 대항목, 중항목, 소항목의 범위를 고찰함으로써 본 시험에 응시하는 자의 자격요건 등에 대한 적절여부와 우리나라 의료통역 환경과 부합할 수 있는 검정시험의 내용을 제안하고자 한다.

II. '의료통역능력 검정시험'

1. 평가항목

전문인력의 가장 중요한 역할 중에 하나는 외국인환자와 의료인 간의 의사소통이 원활하게 이루어지도록 하는 것이다. 그러기 위해서는 전문인력은 외국인환자 각 나라의 '문화'와 '기초 의학적 지식', '의료서비스 마인드' 등의 역량을 갖추어야 된다.

2015년 '의료통역사 자격체제 개발 2차 연구'에서 '의료통역 전문인력' 직무분석을 하였으며, 도출된 요소를 중심으로 국가 또는 지방자치단체는 의료 해외진출 및 외국인환자 유치를 지원하기 위하여 필요한 전문인력을 양성하였다[10]. 또한 보건복지부장관은 외국인환자와 국내 의료인 간 원활한 의사소통을 지원하기 위하여 의료 통역서비스 제공인력 양성, 보수교육 및 의료통역능력 검정을 「의료해외 진출 및 해외환자 유치 지원에 관한 법률」 제13조에 따라 할 수 있다.

2016년부터 시행한 검정시험의 평가항목은 1차 필기시험과 2차 구술시험으로 구분하고 있으며, 필기시험의 목적은 응시자의 '지식', '기술', '태도'를 평가한다.

평가항목은 ‘국제문화’, ‘의료서비스’, ‘병원시스템’, ‘기초의학’ 4개로 구성하고 있다. 구술시험에서는 통역능력을 평가할 목적으로 ‘대화통역’, ‘문장구역’으로 시행하고 있다.

2. 응시자격요건 및 합격기준

전문인력의 응시자격은 제한 없으며, 합격기준은 제1차 필기시험에서 각 과목 총점의 40퍼센트 이상, 전 과목 총점의 60퍼센트 이상 득점한 자를 합격으로 한다. 제2차 구술시험은 제1차 필기시험 합격자에 한하여 총점의 75퍼센트 이상 득점한 자를 합격자로 결정한다. 또한 전년도 제1차 필기시험 합격자는 당해 연도 제1차 필기시험을 면제하고 있다.

3. 평가항목 별 학습목표

2018년 현재, 제1차 필기시험 각 평가항목별 대항목은 국제문화는 ‘언어권문화’, ‘통역윤리’, 의료서비스는 ‘의료절차이해’, ‘의료절차 이해’, ‘입원 및 퇴원교육’, 병원시스템은 ‘원물관리 및 의료정보관리시스템’ 과 ‘의료관련법’, 기초의학은 ‘의학용어’, ‘인체와 질병’, ‘의료용어’로 나누고 있다. 또한 각 대항목에 따른 중항목은 국제문화에서 언어권문화는 ‘언어권문화’, ‘언어권 의료문화’, ‘언어권 매너와 에티켓’으로 통역윤리는 ‘통역사의 역할 및 책임’, ‘통역사의 전문성, 대인관계’로 분류한다. 의료서비스에서 의료절차이해는 ‘진료’, ‘검사 및 진단’, ‘수술적치료’, ‘비수술적치료’로 입원 및 퇴원교육에서는 ‘약제상담’, ‘입원간호’, ‘퇴원간호’, ‘취약환자 및 보호자 교육’으로 분류한다. 병원서비스에서 원물관리 및 의료정보관리 시스템은 ‘원무행정’, ‘외래원무’, ‘입퇴원관리’, ‘고객관리’, ‘응급실관리’, ‘의료정보관리시스템’으로 의료관련법은 ‘의료법’, ‘의료분쟁조정법’, ‘의료관광관련법’으로 분류한다. 기초의학에서 의학용어는 의학용어 구성요소로 인체와 질병은 ‘인체조직 일반용어’, ‘인체조직별 세부용어’, ‘인체조직별 질병명’으로 분류한다. 또한 의료용어는 ‘의료절차별 의료용어’로 분류하고 있다.

제2차 구술시험에서 대항목과 주요내용은 ‘진료실상황’에서 ‘진료내용’, ‘진료결과’로 ‘응급실상황’에서 ‘예진/본진’으로, ‘입원병실상황’에서 ‘입원생활’, ‘회진, 시술/

수술’로, ‘위기상황’에서 ‘진료내용’, ‘민원내용’으로, ‘건강검진실상황’에서 ‘검진과정’, ‘검진결과’로 ‘의료행정상황’에서 ‘수속지원’, ‘의료문서처리 지원’으로 분류하고 있다.

4. 검정시험에 대한 문제제기

검정시험은 제1차 필기시험, 제2차 시험 구술시험으로 시행하고 있다. 제1차 시험의 응시자격은 제한이 없으며, 제2차 시험은 제1차 시험에 합격한 자에 한하여 응시할 수 있다. 그리고 검정시험의 내용의 수준과 합격이후 취업 등 신분의 안정성 또한 불안정하다.

검정시험의 내용을 토대로 다음과 같이 문제제기를 한다. 첫째, 그 내용의 수준은 보건의료인 중 특정 직군의 자격기준 정도를 요구한다. 둘째, 전술한 것처럼 제1차 필기시험은 평가항목에서 ‘의료서비스’, ‘병원시스템’, ‘기초의학’ 3항목의 소항목(시험정보에 대한 기밀성의 이유로 기술하지 못함)은 동일하거나 유사한 부분이 상당하다. 셋째, 검정시험을 합격한 전문인력은 자격이나, 면허자로 볼 수 없음은 당연하겠으나, 취업의 안정성 및 업무범위도 명확하지 않다.

III. 국내 유사한 검정시험

‘국제의료관광코디네이터’ 검정시험의 필기과목은 총 5개 과목으로써 ‘보건의료관광해정’, ‘보건의료서비스지원관리’, ‘보건의료관광마케팅’, ‘관광서비스 지원관리’, ‘의학용어 및 질환의 이해’이다. 그 과목과 전문인력 검정시험을 비교해보면 [표 1]에서 [표 3]과 같다.

국제의료관광코디네이터 시험항목에서 ‘원물관리’와 의료통역능력 검정시험의 ‘원무행정’, ‘외래원무’, ‘입원관리’, ‘재원관리’, ‘퇴원관리’, ‘고객관리’, ‘응급실관리’, ‘의료정보관리시스템’, ‘약제상담’, ‘입원관리 및 간호’, ‘퇴원관리 및 간호’, ‘취약환자 및 보호자 교육’이 유사한 내용임을 확인하였다[표 1].

표 1. '보건의료관광행정'과 검정시험의 '병원시스템(녹색)', '의료서비스(파란색)' 비교

국제의료관광코디네이터		의료통역능력 검정시험	
주요항목	세부항목	중항목	소항목
원무관리	원무관리의 이해 환자관리 의료보험 의료정보관리	원무행정	
		외래원무	
		입원관리	
		재원관리	
		퇴원관리	
		고객관리	
		응급실관리	
		의료정보관리시스템	
		약제상담	
		입원관리 및 간호	
퇴원관리 및 간호			
취약한자 및 보호자 교육			

국제의료관광코디네이터 시험에서 '의료관광법규'와 의료통역능력 검정시험의 '의료관련법'이 유사성이 있으나, 법률의 종류는 의료통역능력 검정시험에서 의료와 분쟁, 관광을 포함하고 있다[표 2].

표 2. '보건의료관광행정'과 검정시험의 '병원시스템(녹색)' 비교

국제의료관광코디네이터		의료통역능력 검정시험	
주요항목	세부항목	중항목	소항목
의료관광법규	의료 관련 법규 관광 관련 법규	의료관련법	의료법 의료분쟁조정법 의료관광관련법

국제의료관광코디네이터 시험에서 여러 가지 항목이 유사성이 있으나, 그 중 병원서비스 관리와 의료통역능력 검정시험의 '의료절차이해'가 유사하다[표 3].

표 3. '보건의료서비스 지원관리'와 검정시험의 '의료서비스(녹색)' 비교

국제의료관광코디네이터		의료통역능력 검정시험	
주요항목	세부항목	대항목	중항목
의료의 이해	건강과 질병관리에 대한 이해 의료체계의 이해		진료
병원서비스 관리	병원의 이해 진료서비스의 이해	의료절차 이해	검사 및 진단 수술적 치료 비수술적 치료
의료서비스의 이해	의료 서비스 개념 의료 서비스 과정		
의료커뮤니케이션	의료 커뮤니케이션의 개념 의료 커뮤니케이션의 유형		

IV. 국외 의료통역 전문인력시험

1. 미국

1.1 Certification of Medical Interpreter(CMI) [11][12]

이 자격증은 'National Board of Certification'에서 발급하는 자격증으로 산업 표준 교육 요구 사항을 충족하고 필기 및 구술시험을 통과하는 '의료통역사'를 위한 초급 인증이다. 이 'National Board of Certification-on은 International Medical Interpreters Association(IMIA)' 과는 독립되어 있으며, 시험에서는 '윤리', '실무기준', '역할영역', 그리고 '의학용어'를 포함한 의료통역의 전문적 지식을 평가하고 있다. 'National Board'의 'CMI' 자격증에서는 스페인어, 광둥어, 표준 중국어, 러시아어, 한국어 그리고 베트남어에 대한 시험을 제공한다(그림 1). 일단 이 인증을 받으려고 지원함으로써 담당 어드바이저가 배정이 되고 보다 효율적으로 모든 과정을 마칠 수 있게 지원한다.

인증을 받을 때까지의 전반적인 과정은 'CMI 프로그램 등록'(35 \$), 필기시험 시행 및 통과(175 \$), 구두시험 시행 및 통과(275 \$)의 순서로 3단계로 이루어져 있다.

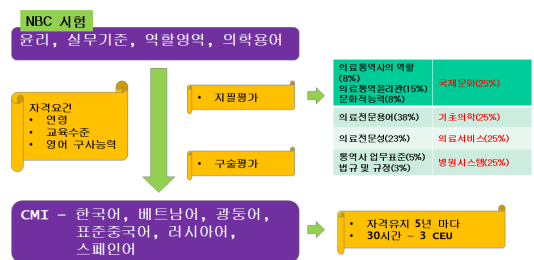


그림 1. 미국의 CMI 시험과 우리나라 검정시험 과목 비율(빨간색) 비교

1.2 Core Certification Healthcare Interpreter (CCHI)

복잡한 의료통역의 업무를 세 가지 주요 섹션으로 구분하고 있다. 통역훈련으로 '윤리 원칙', '프로토콜', '개발된 복잡한 역할에 대한 실천' 3가지를 의료통역사가 갖추어야 하는 필수 요소로 강조하고 있다. 이는 의료

통역사가 환자와 함께 일하는 의료 전문가로서 환자의 건강과 안녕을 지원할 책임이 있기 때문이다. 그 내용을 요약하면 아래와 같다.

가. “섹션 1”

“섹션 1”은 의료통역사의 행동을 윤리적 원칙으로 구성하여 안내한다. 각 윤리적 원칙에는 근본적인 가치 설명이 뒤따르며, 의료통역사가 원칙을 어떻게 따르는지를 보여주는 일련의 성과 측정 기준이다. 이 원칙에는 의료통역사가 통역을 하면서 빈번하게 발생하는 ‘윤리적 갈등’과 ‘딜레마’를 해결할 수 있도록 도덕적 의사결정 과정에 대한 섹션이 있다. 딜레마는 하나 이상의 윤리 원칙을 지키는 행동이 다른 하나 이상의 윤리적 원칙과 충돌 할 때 발생한다. 이 프로세스는 통역역할에서 결정을 내려야 하는 업무이다.

나. “섹션 2”

“섹션 2”에서는 의료통역사의 상호 작용으로 진료 전, 진료 중, 진료 후에 환자와 의료인이 어떻게 협력하는지를 표준화하는 절차에 대하여 설명한다. 의료통역사 활동을 규정하는 프로토콜은 윤리원칙의 직접적인 결과로 본다. 또한 이 섹션에서는 의료통역사의 고용주가 스트레스가 많은 작업을 해결할 수 있도록 어떻게 지원할 것인지에 대한 권장 사항이 포함되어 있다.

다. “섹션 3”

“섹션 3”에서는 언어소통이 곤란한(LEP: Limited English Proficient) 환자가 의료 환경에서 경험하는 의사소통 장벽을 확인한다. cCHIA는 이러한 장벽이 의료통역사를 위한 다양한 역할이 필요하다는 인식을 의미한다. 동시에 이 섹션에서는 이러한 여러 역할정의와 의사소통을 원활하게 하고 의료통역사가 만나는 모든 당사자의 이익을 위해 적절한 경계를 설정하도록 돕기 위한 성과 전략을 설명하고 있다.

2. 호주

‘NAATI’란[13], The National Accreditation Authority for Translators and Interpreters Ltd.는 호주 연방정부와 주정부 호주의 정부, 기업, 기관 등에

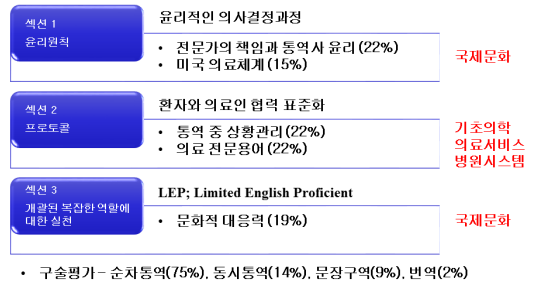


그림 2. 미국의 cCHI 자격시험 범위와 우리나라 검정시험(빨간색) 비교

서 요구하는 전문 통역관과 번역가를 양성한다. 통·번역가의 기준을 제시하여 그 등록 절차와 인증 방안을 개선하고 전문성을 감독하기 위하여 설립된 독립 법인이다. ‘NAATI’의 인증서는 호주에서 유일한 통역 번역 전문성에 대한 공식적 인정 기관이다.

2.1 인증제도의 타당성

‘NAATI’에서 수여하는 자격을 ‘승인(accreditation)’이라고 부르고 있으나 국제적으로 통용되는 용어는 ‘인증’이다. 이러한 맥락에서 ‘인증’이라는 용어는 개인이 특정 제품, 절차, 시스템, 개인 또는 기관과 관련한 특수요건을 만족했는지 증명하는 것으로 적합성 평가를 위해 조직보다는 개인에게 적용되는 용어이다. 이 용어는 또한 ‘국제표준화기구(ISO; international organization for standardization)’ 정의에서 사용되는 특정 용어이기도 하다. 반면 ‘승인’이라는 용어는 보통 기준을 설정하는 상위 기관으로부터 승인받은 인증기관에 사용되는 용어이다. 국제적으로 사용되는 용어와 일관성을 맞추기 위해 NAATI의 인증 수여 시스템은 ‘인증제도’라는 용어를 사용할 것이다.

인증제도는 “실무자가 일반적으로 합의된 수준의 지식과 기술을 보유하고 기준 이하의 지식과 기술을 가진 실무자들은 탈락시켜 대중의 이익을 보호하기 위해” 고안되었다. NAATI는 통번역사가 전문적인 업무를 수행할 수 있는 역량을 갖추 수 있도록 인증 제도를 만들고 있다. ‘역량’에 대한 ISO의 17024는 “지식과 기술을 적용하여 의도한 결과를 낼 수 있는 능력.”으로 정의하고 있다. INT(testing and assessment Report(INT Report) in November 2012) 절차를 고려하여

‘NAATI 위원회’는 인증제도의 타당성, 신뢰성과 실용성을 개선하기 위한 매우 명확한 목표를 세우고 있다.

“이전부터 역량은 지식, 기술과 능력으로 나눌 수 있다는 것이 일반적인 생각이다. 전문 활동과 관련하여 역량을 나누는 것은 ‘직무 분석’이라고 하는 기술을 통해 이루어진다. 직무 분석 결과는 시험의 타당성을 수립하는데 활용된다.”

‘NAATI’는 인증 제도의 타당성 확보를 위해 이미 정해진 절차가 있다. 그 첫 단계는 역량과 기술과 특성(KSAs; Skills and Attributes) 평가를 통해 지향하고자 하는 것이 무엇인지를 명확히 정의하는 것이다. 평가 도구[이 경우에는 선행 요건, 인증시험과 재 인증 의미가 타당성을 가지려면 관련 없는 기술이 아닌 관련 직무를 수행하는데 실제로 필요한 능력을 평가해야 한다. 즉, 관련 직무를 잘 해낼 수 있는 사람은 시험에 통과할 수 있어야 하고 그렇지 않은 사람은 불합격시켜야 한다. 번역사 인증시험은 역량 있는 전문 번역사에게 요구되는 다양한 능력뿐 아니라 반드시 갖추고 있어야 하는 지식, 다양한 능력을 기반으로 한다. 또한 기술 및 전문 번역사가 되는 데 필요하다고 생각되는 개인의 특성을 파악할 수 있도록 개발되어야 한다. 따라서 인증 시험은 번역사의 역량을 구성하는 다양한 능력, 지식 분야, 기술 및 특성을 실질적으로 측정할 수 있는 것이어야 한다.

번역사 인증시험에 대해서만 얘기했지만 사실 통역과 통역 인증시험에도 동일하게 적용되는 내용이다.

3. 캐나다

3.1 개요

캐나다에서는 1969년 7월 7일 공용어법(Official Languages Act)을 통해 프랑스어의 지위가 연방정부를 통틀어 영어의 지위와 같은 위치에 있다. 따라서 국가적으로 바이링갈(bilingual) 정책을 시행하게 되었다. 프랑스어를 모국어로 하는 인구는 약 600만 명이므로 캐나다에서는 이중 언어 다문화주의 국가로 스스로 재 정의하게 되는 움직임이 시작되었다[14]. 또한 이로 인하여 대학수준으로 번역 및 통역 프로그램이 많이 생겼으며 번역가나 통역사뿐만 아니라 전문용어학자의 인증제도가 시작되었다.

캐나다에서는 ‘지역사회 통역사(community interpreter)’와 ‘공인된 의료통역사’로 구분하고 있으며, ‘공인된 의료통역사’는 전문분야를 다루기 때문에 ‘공인된 의료통역사’가 되려면 필수적으로 ‘지역사회 통역사’를 먼저 인증 받아야 한다. 이는 우리나라와 큰 차이점이라고 할 수 있다.

의료통역서비스는 캐나다 전역에서 주(州)정부 기관, 지역 보건담당 및 각 의료기관에서 개별적으로 제공되어 있고 우리나라와 같이 의료통역사에 대한 국가 인증 제도는 없다[15].

캐나다의 ‘지역사회통역사’ 또는 ‘의료통역사’ 자격에 대해 구체적인 설명을 하기 위하여 캐나다의 관련 대표 단체에 대한 소개는 다음과 같다.

a. Canadian Translators, Terminologists, and Interpreters Council(CTTIC)는 1970년에 설립되었다. 자매단체로 캐나다 8개 주 내 통·번역사 관련 협회가 있다. 통·번역사의 지위를 향상하고, 전문성을 도모하기 위한 목적을 가지고 있다.

b. 1989년 제정된 법안인, Association of Translators and Interpreters Act, Ontario를 근거로 이 단체가 인증한 통역사에게만 “certified interpreter”라는 용어를 독점적이고 합법적으로 사용할 수 있게 되었다. 캐나다 내 통·번역사 관련하여 상당한 공신력과 권위를 지닌 단체로 간주된다[16].

그 외로 사법, 보건의로, 교육, 사회복지사업의 분야 등 공공분야에서 활동하는 ‘지역 사회 통역사’와 관련하여 온타리오 주의 “The Ontario Council on Community Interpreting(OCCI)”가 주로 활동한다. 2016년부터는 OCCI에서 ‘지역사회 통역사’의 감독 인증에 대해서 선도적인 역할을 하고 있으며, 해당 주 외에도 하나의 지표가 되고 있다. OCCI에서 ‘의료통역사’로 인증을 받기 위해서는 다음과 같은 조건을 통과해야 한다[17].

- ① 지역사회통역사로서 인증을 받은 자
- ② 최소 30시간의 의료용어 학습 과정의 수료
- ③ 250시간의 의료통역 실무경험

이외에도 다양한 협회와 단체에서 통역사의 전문성을 고려하여 의료, 사법통역사를 육성하는 프로그램을

운영하고 있으며, 이를 통과한 통역사들 및 OCCI에서 인정을 받은 통역사들은 ‘수로 받은 통역사(certified interpreter)’가 아닌 ‘대표통역사(credited interpreter)’라는 호칭으로 활동하고 있다.

4. 일본

4.1 개요

일본에서는 ‘의료통역사 시험(의료통역 기능인정 시험)’이라고 함)을 국가위탁기관인 ‘일반재단법인 일본의료교육재단’에서 주관하여 진행하고 있다[18].

이 재단은 1974년 7월 설립한 이후 ‘의료’, ‘간호’, ‘복지’ 분야에서 ‘서비스 질’ 향상이나 인재전문능력의 양성, 기술의 균일화 및 평균화를 통한 일본의 안전한 의료서비스 체제의 구축을 위해 활동을 하고 있다. 그 외에도 외국인환자 수용 의료기관 인증제도를 위한 ‘인증기관’으로 사업을 진행하고 있다.

‘의료통역 기술인정 시험’은 ‘후생노동성’에서 발행한 ‘의료통역육성 교육과정 기준’에 준하여 ‘시험내용’이나 ‘교육 훈련 가이드라인’을 구축하고 있다[그림 3].

4.2 자격요건

‘의료통역 전문기능자’ 및 ‘의료통역 기초기능자’의 자격요건은 다음 표와 같다[표 4].

표 4. 일본의 의료통역 전문기능자 및 의료통역 기초기능자의 자격요건

	의료통역 전문기능자	의료통역 기초기능자
시험 자격	아래 1~4중 그 어느 하나에 해당하는 자 1. ‘의료통역 전문기능 인정시험 수험자격’에 관한 교육훈련 가이드라인’에 적합하다고 인정하는 연수 및 강좌 등을 이수한 자 수료증 등의 서류필요(시험신청 시) 2. 의료통역자로서 2년 이상의 실무경험이 있는 자 실무경험의 기준: 과거 2년 동안 의료통역으로 실무경험을 연평균 40건 정도(총 80건 정도) 또는 연평균 40시간 정도(총 80시간 정도)경험을 한 경우 실무경험은 시험예정인 언어(영어 또는 중국어)로 한정 실무경험증명서 필요(시험 신청 시 필요) 3. 의료통역 기초기능 인정시험의 합격자로서 의료통역자로서 1년 이상 실무경험이 있는 자 실무경험의 기준: 과거 1년 동안 의료통역으로 실무경험을 연평균 40건 정도 또는 연평균 40시간 정도 경험을 한 경우 실무경험은 시험예정인 언어(영어 또는 중국어)로 한정 의료통역 기초기능 인정시험 합격증 및 실무경험증명서 필요(시험신청 시) 4. 인정위원회에서 앞 항목과 동등하다고 인정하는 자 실무경험이나 연수 및 강좌의 이수 경험 등에 대해서 사전에 객관적으로 판단 할 수 있는 내용의 서류 등 제출과 함께 일본의료교육재단에 신청을 하고 승인을 받은 경우로 한정 시험신청 전에 진행하고 인정위원회에서의 심사 및 승인이 필요(신청 및 승인은 무료)	아래 1~3중 그 어느 하나에 해당하는 자 1. ‘의료통역 기초기능 인정시험 수험자격’에 관한 교육훈련 가이드라인’에 적합하다고 인정하는 연수 및 강좌 등을 이수한 자 수료증 등의 서류필요(시험신청 시) 2. 통역 관련 실무경험(의료통역을 포함한 모든 통역)이 1년 이상 있는 자 *실무경험의 기준: 과거 1년 동안 의료통역으로 실무경험을 연평균 40건 정도 또는 연평균 40시간정도(경험을 한 바가 있는 경우(의료통역 이외의 분야의 실무도 대상) 실무경험은 시험예정인 언어(영어 또는 중국어)로 한정 실무경험증명서 필요(시험신청 시) 3. 인정위원회에서 앞 항목과 동등하다고 인정하는 자 실무경험이나 연수 및 강좌의 이수 경험 등에 대해서 사전에 객관적으로 판단 할 수 있는 내용의 서류 등 제출과 함께 일본의료교육재단에 신청을 하고 승인을 받은 경우에 한함 시험신청 전에 진행하고 인정위원회에서의 심사 및 승인이 필요(신청 및 승인은 무료)

출제범위	출제범위	출제범위 공통
• 의료의 기초지식	25분형 정도	기초의학 의료서비스
• 일본의 의료제도에 관한 기초지식 • 환자 문화적 및 사회적 배경에 대한 이해	5분형 정도	
• 의료통역이론 • 의료통역자의 자기관리 • 전문직으로서의 의학과 책임(윤리) • 의료통역자의 소통능력 • 통역에 필요한 통역기술 • 통역실무	20분형 정도	국제문화
• 언어능력	20분형 정도	

그림 3. 일본 자격시험과 우리나라 검정시험의 비교(빨간색)

V. 검정시험에 대한 인식조사

1. 조사목적

2016~2017년 검정시험 출제과정에 참여했던 출제위원들에게 우리나라에서 시행하고 있는 세부 출제기준에 대한 검증과 문제점 파악을 목적으로 실시하였다.

2. 조사방법

2.1 대상 및 기간

본 조사는 검정시험의 문항개발이나 시험출제를 1~2년 이상 수행해본 경험이 있거나, 다른 국가시험 출제

위원으로 활동한 사람을 대상으로 실시하였다. 조사기간은 2018년 10월 5일에서 6일까지 2일간에 걸쳐 '국제문화', '기초의학', '의료서비스', '병원시스템', '언어별 번역 전문가' 등 총 24명을 대상으로 조사를 시행하였다[표 5]. 그 중 '언어별 번역 전문가'들은 실질적으로 검정시험의 문항개발이나 출제과정에 참여하지는 않지만 전공 언어로 출제된 문항을 번역하고 있으므로 검정시험 출제과정에 참여하는 것으로 간주하고 '언어별 번역 전문가'들도 대상에 포함하였다.

표 5. 조사대상

구분	문항 개발 또는 출제 경험	
	1년	2년 이상
국제문화	5명	1명
기초의학	3명	1명
의료서비스		4명
병원시스템		4명
언어별 번역		6명

2.2 방법

본 조사는 비공식(informal) 비구조화된(unstructured) 인터뷰 방식으로 진행하였다. 각 평가항목별 주관식으로 진행하였으며, 문항개발 또는 출제를 진행할 때 출제기준에 대한 장점, 문제점, 모호한 사항, 수정·보완할 사항, 제언으로 5가지 항목에 응답된 내용을 수집하였다.

모집단이 24명인 관계로 검증은 시행하지 않았으며, 조사된 내용을 출제기준(안) 제시에 반영하는 것으로 하였다.

3. 조사내용

3.1 국제문화

국제문화 평가항목을 출제하는 과정에서 어려움이 있는 부분은 문화적 차이가 많은 비중을 차지하는 것으로 나타났다. 특히 자료가 많지 않기 때문에 출제문항을 선별하기에 어렵다는 대답과 의료윤리와 의료법 간의 경계가 모호하다는 의견도 있었다[표 6].

표 6. 국제문화 관련 설문내용

구분	내용
장점	대·중·소 항목과 세부 출제기준이 체계적이고 구체적이라 출제 시 유용하다.
문제점	문제 은행의 문항들의 완성도가 낮아 출제 현장에서 문항을 새롭게 개발해야 하는 문항 때문에 출제 시간이 길어진다. 심사위원의 판단에 따라 문항을 수정해야 할 경우 출제자와 공동으로 수정이 이루어져야 한다.
모호한 사항	'의료윤리'와 '의료법' 간의 경계선이 분명하지 않다.
수정·보완 사항	국가 및 언어권 보건 의료체계 문항 개발 및 출제를 위한 문헌이 불충분하므로 해당 국가 및 언어권 문항의 중요도가 떨어지고 난이도를 조정하기가 어렵다.
제언	문항 개발자나 출제자를 위한 지침이 있으면 편리할 것임. '의료윤리' 전공자가 출제위원으로 선정되어야 한다.

3.2 기초의학

기초의학 평가항목에 대하여 조사에 응한 24명 전제가 공통적으로 문제제기한 내용으로 전문인력이 의학에 대하여 어느 정도까지 인지하고 있어야 하는 지에 대해서 지적하였다[표 7].

더불어 기초의학과 의학용어 평가항목에서 중복되는 경우가 상당하기에 표준 지침서의 필요성을 제안하였다.

표 7. 기초의학 관련 설문내용

구분	내용
장점	대·중·소 항목이 잘 준비되어 출제 시 용이하였다.
문제점	<ul style="list-style-type: none"> '의료통역 전문인력'이 어느 분야까지 그리고 얼마나 깊게 그 내용을 알아야 하는지에 대한 기준이 없어서 출제하기가 어려웠다. 세부 출제기준이 명기되어 있지 않아 어느 분야까지 그 내용을 포함해야 하는지 모르겠다. '인체조직 일반용어' 중항목에 해당하는 소항목의 내용으로 문항을 개발하는 데 한계가 있어 적절한 출제가 어렵다.
모호한 사항	<ul style="list-style-type: none"> '의료통역 전문인력'이 어느 분야까지 그 내용을 알아야 하는지 분명하지 않다. '의료통역 전문인력'이 얼마나 세부적으로 알아야 하는지 모르겠다. '의료서비스' 내용과 경계선이 분명하지 않다. 용어 표기 CT, MRI 등과 같은 약어를 한글로 풀어 써야 하는가? 현장에서 사용하는 용어를 위주로 할 것인가? 용어 표기를 의사 국가시험 기준에 맞춘다고 하는데 현장에서는 의료진이 '구용어', '신용어', '영어' 등을 다양하게 사용하므로 이러한 실제 상황을 시험에 반영해야 하는가?
수정·보완 사항	<ul style="list-style-type: none"> 대항목의 '의학용어', '인체와 질병', '의료용어' 구분이 정확하지 않아 재검토한 후 수정해야 한다.
제언	<ul style="list-style-type: none"> 출제자를 위한 상세한 지침이 있으면 좋겠다. 각 평가항목에서 어떤 것을 평가하려고 하는 것인지 명기되어 있으면 이에 맞는 문항을 개발하고 출제할 수 있을 것이다. 각 평가항목에 해당하는 '모범문항'을 제시하면 좋겠다. 전공 외국어로 출제될 문항에 대해서는 해당 의학용어에 대한 의학용어를 괄호에 표기하면 번역작업이 용이해지고 빨라질 것이다.

3.3 의료서비스

의료서비스 평가항목은 기초의학과 중복되는 경우가 상당히 많아 경계가 불분명함을 24명 중 20명이 문제점으로 지적하였다[표 8]. 또한 개발된 문항에 대하여 심사위원회의 적극적인 검토를 15명이 요청하였다.

표 8. 의료서비스 관련 설문내용

구 분	내 용
장점	<ul style="list-style-type: none"> • 꾸준한 노력으로 문제은행이 구축되었다.
문제점	<ul style="list-style-type: none"> • 문제은행 관련 문제: • 문항의 완성도가 낮아 출제 시 재개발 또는 새로운 문항을 개발해야 한다. • 기존 문항들이 특정 중항목에 편중되어 있다. • 문제은행 구축한 지 3년째 되는 해이므로 문제은행에 들어 있는 문항을 재검토해 재분류할 필요가 있다. • 출제기준 관련 문제: • 중항목이 기초의학과 겹친다. • 소항목의 세부 출제기준이 없다.
모호한 사항	<ul style="list-style-type: none"> • '의료서비스'와 '기초의학' 간의 경계선이 분명하지 않아 출제 시 중복되는 문항이 출제되었다.
수정·보완 사항	<ul style="list-style-type: none"> • '의료서비스' 평가항목이 통역 전문인력의 어떤 능력을 평가하는 것인지에 대한 명확한 정의가 필요하다.
제언	<ul style="list-style-type: none"> • 문제은행 점검 및 재정립이 필요하다. • 문제은행의 문항을 소항별로 점검하여 부족한 문항위주로 추가 개발이 필요하다. • 개발된 문항이 심사위원회의를 거쳐 수정이 필요하다. 심사를 받은 문항에 대해서는 해당 문항을 개발한 개발자가 수정하여 완성하는 것이 바람직하다. • 문항개발자 및 출제자 자격 여건을 명확하게 정리할 필요가 있다. • 대한의사협회 의학용어 전자사전을 각 PC에 다운을 받아 놓으면 인터넷 검색 횟수도 줄고 작업 속도도 빨라질 것이다. • 대항목별 참고문헌을 1개 이상 제시가 필요하다. • 전공 외국어로 번역해서 출제될 문항의 한해서 의학용어를 한국어/영어 병기하는 것이 바람직하다.

3.4 병원시스템

병원시스템 평가항목은 검정시험 응시자에게 어떤 능력과 어느 정도 수준을 평가하려고 하는지 명확하지 않다는 의견으로 24명 중 22명이 응답하였다[표 9]. 또한 의료서비스 평가항목과 중복되는 경우가 많고 경계가 불분명한 관계로 출제에 어려움이 있다고 20명이 응답하였다.

표 9. 병원시스템 관련 수집내용

구 분	내 용
장점	<ul style="list-style-type: none"> • 문제은행이 구축되어 출제 작업이 용이해졌다. • 문제은행 시스템이 개발되어서 편리하다.
문제점	<ul style="list-style-type: none"> • '병원시스템' 평가항목으로 통역 전문인력의 어떤 능력을 평가하려고 하는지 명확하지 않아 문항 개발, 출제 시 어려움이 있다.
모호한 사항	<ul style="list-style-type: none"> • '입원관리', '퇴원관리' 등과 같은 중항목이 '의료서비스'와 겹치고 '병원시스템'과 '의료서비스' 간의 경계선이 분명하지 않

	<ul style="list-style-type: none"> • 다. • '의료 관련 법' 중항목과 소항목에서 세부 출제기준의 부재로 문항 개발, 출제 시 어렵고, 관련법만 포함시킬지 아니면 시행 교칙, 해석 등까지도 시험 범위에 포함할지에 대한 명확한 지침이 분명하지 않다.
수정·보완 사항	<ul style="list-style-type: none"> • 문제은행 시스템을 타 국가시험 기관에서 사용하고 있는 시스템과 비교해 보완 개선하면 좋을 것 같다. • 세부 출제기준을 상세하게 작성해야 한다.
제언	<ul style="list-style-type: none"> • 출제자를 위한 지침서가 필요하다. • 병원시스템과 관련된 통역 전문인력의 직무를 정확하게 분석하여 실제 상황을 반영한 출제기준을 마련하는 것이 바람직하다.

3.5 언어별 번역

언어별(영어, 일본어, 중국어, 러시아어, 아랍어, 몽골어) 번역을 담당하였던 응답자는 출제내용보다는 진행 상황 관련하여 주되게 응답하였다[표 10].

표 10. 언어별 번역 설문내용

구 분	내 용
문제점	<ul style="list-style-type: none"> • 완성된 문항을 수령할 때까지 대기 시간이 길다. • 편집 작업이 길어져 대기 시간이 길다. • 인터넷 접속 가능한 PC의 부족으로 번역시간이 길어진다. • 문항별 번역에 대한 명확한 지시가 있어야 중복된 작업 또는 불필요한 작업을 하지 않을 수 있다. • 미완성 문항 번역으로 출선이 빚어져 최종 확인 작업이 복잡해진다.
모호한 사항	<ul style="list-style-type: none"> • 인터넷상에 같은 의학용어더라도 다양한 용어로 사용되고 있으므로 용어의 진위를 확인하기가 어려워, 전공 외국어로 출제될 문항에 한해서 의학용어는 한국어/영어로 병기할 필요가 있다.
수정·보완 사항	<ul style="list-style-type: none"> • 번역된 문항을 입력하는 시스템에서 언어의 특성이 고려되지 않아 보완이 필요하다.
제언	<ul style="list-style-type: none"> • 필기시험 관련 제언: • 완성된 문항을 편집 완료 후 번역에 착수 할 수 있는 프로세스 마련이 필요하다. • 인터넷 접속 가능한 PC를 최소 5대로 확충이 필요하다. • 언어별 의학용어 전자사전 PC에 다운로드가 필요하다(언어별 상황에 따라서 적용 필요). • 편집용량 확대 또는 프로세스 할 수 있는 최적화 방법이 필요하다. • 구술시험 관련 제언: • 평가자의 자격 요건 마련이 필요하다. • 통역시험의 특성상 출제자(번역자)와 평가자가 동일일 경우보다 효과적이고 객관적인 평가가 가능하다. • 2개의 대화 시나리오는 통역 전문인력의 언어능력과 통역기술을 평가하는데 부족하므로 시나리오를 다양화하여 여러 개의 시나리오를 통역한 결과물을 종합적으로 평가하는 것이 바람직하다.

4. 조사결과

국제문화 평가항목에서 '언어권문화'라고 하면 생활 전반 한 언어에 대하여 공통적으로 사용하는 지역의 문화를 의미하는 것이다. 그러므로 전문인력의 범위는 각 의료행위에 따른 문화를 반영해야 하는 것이므로 '의료권문화로 수정하였다. 또한 '통역윤리'는 '의료통역윤리'

로 수정하였다[표 11].

표 11. 국제문화 평가항목에 대한 대·중항목 수정안

년도	국제문화	
	대항목	중항목
2018년 이전	언어권문화	<ul style="list-style-type: none"> • 언어권문화 • 언어권 의료문화 • 언어권 매너와 에티켓
	통역윤리	<ul style="list-style-type: none"> • 통역사의 역할 및 책임 • 통역사의 전문성, 대인관계
2019년 이후	의료권문화	<ul style="list-style-type: none"> • 보건의료체계 • 한국의 보건의료체계 • 국가 및 언어권의 보건의료체계
	의료통역윤리	<ul style="list-style-type: none"> • 의료윤리 • 전문직업성 • 환자중심의 의사소통

병원시스템 평가항목은 의료서비스, 기초의학과 중복되는 부분은 한 분야로 이관시키거나 의학의 전문분야는 축소하여 소항목으로 제시하였다. 또한 불필요하거나 시대에 맞지 않는 부분은 삭제하였다. 추가하거나 개정된 현행법을 반영한 중항목은 의료관련법 중「의료분쟁조정법」을 「의료사고피해구제 및 의료분쟁조정 등에 관한 법률」로 변경하였다. 또한 「의료관광관련법」 4개 항목을 2개로 축소하였으며, 「의료해외진출 및 외국인환자유치지원에 관한 법률」을 추가하였다[표 12].

표 12. 병원시스템 평가항목에 대한 대·중항목 수정안

년도	병원시스템	
	대항목	중항목
2018년 이전	원무관리 및 의료정보관리 시스템	<ul style="list-style-type: none"> • 원무행정 • 외래원무 • 입원관리 • 재원관리 • 퇴원관리 • 고객관리 • 응급실관리 • 의료정보관리 시스템
	의료관련법	<ul style="list-style-type: none"> • 의료법 • 의료분쟁조정법 • 의료관광관련법 4개
2019년 이후	원무관리 및 의료정보관리 시스템	<ul style="list-style-type: none"> • 원무행정 • 외래원무 • 입원관리 • 재원관리 • 퇴원관리 • 고객관리 • 응급실관리 • 의료정보관리 시스템
	의료관련법	<ul style="list-style-type: none"> • 의료법 • 의료해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법률 • 의료사고 피해구제 및 의료분쟁조정 등에 관한 법률 • 의료관광관련법 2개

VI. 결론

전문인력의 시험에 응시할 수 있는 자격요건은 제한된 연령 이상이든 누구나 응시할 수 있다. 이는 직업선택의 자유에 기인한 것으로서 바람직한 사안이라고 판단되지만, 그 업무행위의 범위 및 내용은 상당히 전문성을 필요로 한다. 또한 국외 사례를 보더라도 일정한 자격요건을 두고 있다[12-15]. 뿐만 아니라 자격취득 전·후 관리를 철저히 하고 있는 것으로 확인된다. 그러나 우리나라는 자격을 취득한 후 신분 보장 뿐만 아니라 업무의 전문성을 가지고 업무를 수행하기에 그 조치 등이 미흡하다. 따라서 시험 응시인력은 감소하고 있다. 그 이유는 자격 취득의 필요성을 느끼지 못하거나, 취업 할 수 있는 여건이 부족하기 때문이다. 따라서 본 연구에서 조사된 내용을 토대로 다음과 같이 제안하고자 한다.

첫째, 검정시험의 자격요건은 보건의료인의 자격을 취득하고 임상 경력 1년 이상으로 하는 것이 타당하다. 이유컨대, 보건의료인의 면허를 소지한 경우라면 의학의 기본적인 지식을 갖춘 것으로 볼 수 있고 의료통역에 관한 지식을 습득하여 검정시험을 준비하는 것이 바람직하기 때문이다. 다만, 보건복지부장관이 인정하는 양성기관교육을 이수한 자도 응시할 수 있다.

둘째, 의료기관에서 전문인력을 고용하는 경우보다 프리랜서로 활동하는 경우가 훨씬 많기 때문에 의료관련법률에 적정인력에 대한 규정을 신설해야 함이 타당하다.

셋째, 검정시험에 응시하는 인원 중 외국인의 수가 적지 않기 때문에, 외국인이 자격시험에 응시하고자 할 때에는 보건복지부장관이 인정하는 교육을 받고 내국인의 자격요건에 부합할 경우에 응시할 수 있도록 해야 할 것이다.

제언된 내용을 토대로 합리적인 방안이 마련된다면, 문항개발 및 출제과정에서 문제점이나, 모호한 내용은 감소될 것이라 확신한다. 또한 검정시험에 합격한 사람들에게 전문영역으로써 활동할 수 있는 기회가 마련될 수 있을 것으로 사료된다.

참 고 문 헌

- [1] 임영이, 2017 외국인환자 유치실적 통계분석보고서, 한국보건산업진흥원, 2017.
- [2] 의료해의 진출 및 해외환자 유치 지원에 관한 법률 제 13조(전문인력의 양성)
- [3] 민법 제117조(대리인의 행위능력)
- [4] 민법 제124조(자기계약, 쌍방대리)
- [5] 이덕환, *의사의 설명의무와 법적 책임론*, 행법사, 1992.
- [6] 대판 1994.11.25. 94다35671
- [7] 이정환, *의료과오소송에서 의사의 설명의무, 의생명과학과 법*, 2014.
- [8] 대판 1999.9.3. 99다10479
- [9] 김충원, “의사의 설명의무위반 정도와 손해배상의 범위,” 서울지방변호사회 판례연구집, 제21집, p.138, 2007.
- [10] 정진철, *의료통역사 자격체제 개발 2차 연구*, 한국보건복지인력개발원, 2015.
- [11] <http://www.certifiedmedicalinterpreters.org>
- [12] National Board of Certification for Medical Interpreters, Candidate Handbook 2018.
- [13] <http://www.naati.com.au>
- [14] Jim Hlavac, “A Cross-National Overview of Translator and Interpreter Certification Procedures,” Translation & Interpreting, Vol.5, No.1, 2013.
- [15] 南谷かおり, *海外の医療通訳および通訳認証に関する調査研究*, 일본후생노동성, 2017.
- [16] Sasso, Angela; Malli, Kiran, National Standard Guide for Community Interpreting Services, 2014.
- [17] Anjum Sultana, *Wellesley Institute works in research and policy to improve health and health equity in the GTA through action on the social determinants of health*. 2018.
- [18] www.jme.or.jp/index.html

저 자 소 개

김 승 철(Seung Chul Kim) 중신회원



보건의학연구소 연구교수
 <관심분야> : 의료법학, 핵의학, 번역학

- 2005년 8월 : 고려대학교 의료법학과(의료법학 석사)
- 2012년 2월 : 고려대학교 법학과(법학박사)
- 2015년 2월 : 강원대학교 의생명과학과(면역학 이학박사)
- 2017년 3월 ~ 현재 : 고려대학교

김 태 형(Tae-Hyung Kim) 정회원



<관심분야> : 보건관리학, 방사선과학, 의료공학

- 2002년 8월 : 연세대학교 산업공학과(공학석사)
- 2008년 2월 : 동국대학교 생물학과(이학박사)
- 2011년 3월 ~ 현재 : 강원대학교 보건과학대학 방사선학과 교수

이 연 경(Yeon-Kyung Lee) 정회원



<관심분야> : 치의학, 보건학, 사회복지학

- 2006년 8월 : 광운대학교 사회복지학과(사회복지석사)
- 2013년 8월 : 단국대학교 보건학과(보건학박사)
- 2014년 1월 ~ 현재 : 송호대학교 교수