

(사)한국의약품법규학회 2009국제학술대회 2009. 6. 10(수)-11(목)  
제약산업의 글로벌화 혁신 전략  
(Innovative Strategy on Globalization of Pharmaceutical Industry)

# 제약선진국 진입을 위한 약사의 역할과 인력수급 방안

황 성 주  
충남대학교 약학대학

본 자료는 주최기관이나 약학대학협의회 공식적인 의견이 아니며, 발표자료가 실제와 다를 수 도 있습니다.

# 정원증원의 배경 및 필요성

1. 미래성장동력산업으로서의 제약산업
2. 약국/제약회사의 제도 변화(법정인력)
  - 2000년 의약분업 시행
  - DUR, 당번약국제도, 안전관리책임자 등
3. 병원약국 근무약사(법정인력) 부족 심화
  - 대형 종합병원의 증가
4. 약대 6년제 시행
  - 2년간(2013-2014년) 약사 배출 공백(약 2,700명)
5. 타 직종에 비하여 30년간 정원동결

# 제약산업 vs 약사/약학

- ❖ BT 산업의 꽃
- ❖ 굴뚝없는 산업
- ❖ 저탄소·녹색산업
- ❖ 고부가 가치산업
- ❖ 고용 있는 성장산업
- ❖ 고도의 지식집약적 산업
- ❖ 천연자원이 부족하고 인적 자원이 우수한 우리나라에 적합한 산업

저탄소 녹색 성장  
고용을 통한 경제 성장  
글로벌 제약산업 성장

미래  
성장동력  
산업

약학 - BT 분야의 R&D 를 완성하기 위하여 약학의 중요성 대두

약사 - 신약개발에서 오케스트라의 지휘자 역할

# 입학 졸업 현황

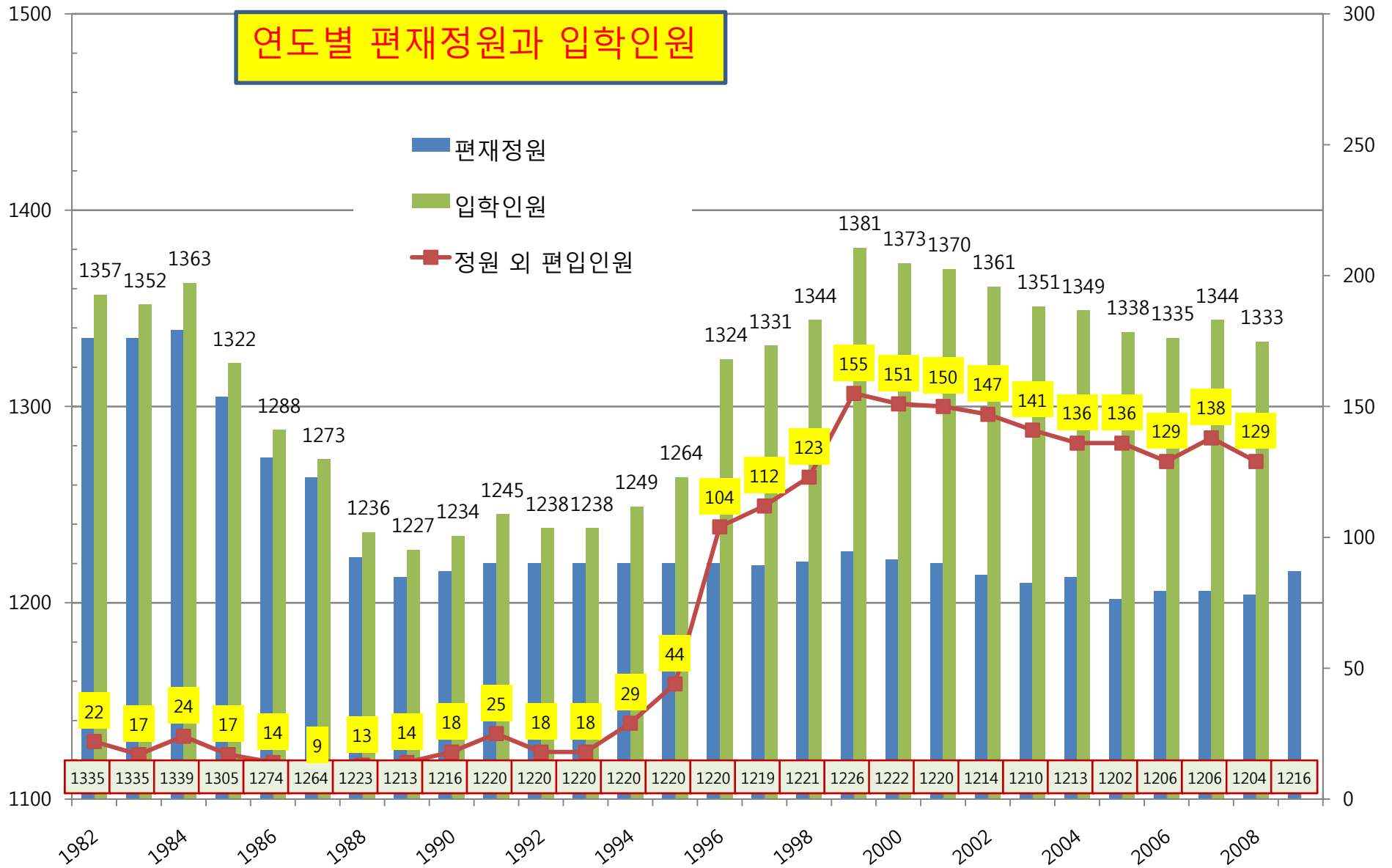
# 약대 정원 변화

- ❖ 삼육대(30), 충남대(40): 1979년 신설, 1983년 첫졸업생
- ❖ 강원대(40), 경성대(40), 전남대(60): 1982년 신설, 1986년 첫졸업생
- ❖ BK 21 사업: 서울대 2001년(76), 2002년(70), 2005년(63)
- ❖ 1981-1984: 졸업정원제(130%)
- ❖ 1984-1988: 대학재량(초과모집비율, 졸업정원의 운영단위, 시행방법 등)
- ❖ 1989: 졸업정원제 폐지, 입학정원제로 환원

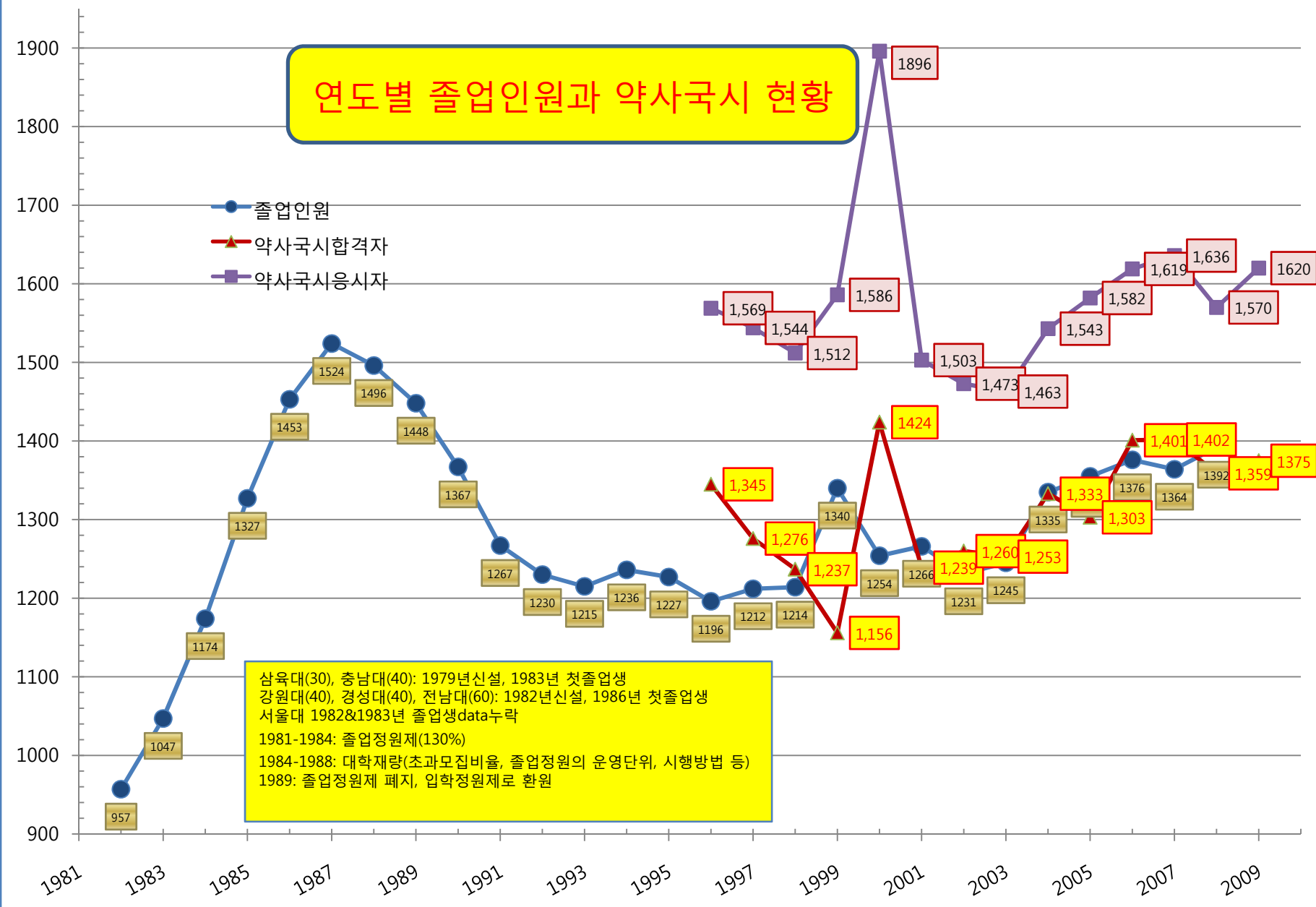
# < 표 > 1999-2008 10년간 정원외 입학현황

연도	편재정원	정원 외 편입인원	졸업인원	입학인원
1999	1226	155	1340	1381
2000	1222	151	1254	1373
2001	1220	150	1266	1370
2002	1214	147	1231	1361
2003	1210	141	1245	1351
2004	1213	136	1335	1349
2005	1202	136	1355	1338
2006	1206	129	1376	1335
2007	1206	138	1364	1344
2008	1204	129	1392	1333
<b>평균</b>	<b>1212.3</b>	<b>141.2</b>	<b>1315.8</b>	<b>1353.5</b>
<b>&lt; 출처 &gt; 2009 약학대학협의회</b>				

# 연도별 편재정원과 입학인원



## 연도별 졸업인원과 약사국시 현황



삼육대(30), 충남대(40): 1979년 신설, 1983년 첫졸업생  
 강원대(40), 경성대(40), 전남대(60): 1982년 신설, 1986년 첫졸업생  
 서울대 1982&1983년 졸업생data누락  
 1981-1984: 졸업정원제(130%)  
 1984-1988: 대학재량(초과모집비율, 졸업정원의 운영단위, 시행방법 등)  
 1989: 졸업정원제 폐지, 입학정원제로 환원



# 병원약사

# 병원약국 근무약사(법정인력) 부족

2015년까지 대규모 병상증가(수도권 약 12,000병상) 예정

약사인력을 병상수에 맞춰 산정한다면 상당한 수의 병원약사 신규수요 발생 (2008년 총 병상수는 340,262이며, 30 병상당 약사 1인 필요시 11,342명의 약사가 필요함)

# 병원 종별 약사인력 충원율(2006. 3)

구 분	연간일평균 조제건수(건) (A)	약사정원 (명) (B)	약사현원 (명) (C)	충원율 (%) (C/B)
종합전문병원(N=30)	7,383.0	91.8	29.5	34.8
종합병원(N=41)	3,693.7	45.8	12.8	32.5
병원(N=12)	433.1	4.8	2.3	62.6
계(N=83)	4,555.8	56.5	17.3	37.6

주) B : A/80(단, 소수점 이하는 절사)

C : FTE(정규직환산인력) 기준

C/B : 각 병원의 충원율을 개별적으로 계산하고 평균치 계산

출처 : 한국병원약사회. 2006 전국 병원약제부서 실태조사

의료법시행규칙제38조 (의료인 등의 정원) 제2항제1호 연평균 1일 조제 수가 80건 이상인 경우, 종합병원·병원·치과병원에는 약사를, 한방병원에는 한약사(법률 제 8365호 약사법 전부개정법률 부칙 제9조에 따라 한약을 조제할 수 있는 약사를 포함한다)를, 요양병원에는 약사 또는 한약사를 두어야 한다. 이 경우 조제 수 160건까지는 1인을 두고, 160건을 초과하는 경우에는 초과하는 80건마다 1인씩을 추가한다.

- 2009년도 병원약사회에 신고된 병원약사는 417개 병원 **2,548명**이다.
- 조제건수 80마다 약사 1인을 두어야 하는 의료법의 규정(의료법시행규칙제38조)에 따른 필요 병원 약사 수는 6,439명으로 현재 병원약사 충원율은 법적 기준의 **37.6%**에 불과하다.

# 전국 병상규모별 병원수 및 병상수

병상규모	종합병원		병원		합계	
	병원수	병상수	병원수	병상수	병원수	병상수
1000 이상	7	11,126	4	4,568	11	15,694
900 - 999	10	9,510	1	960	11	10,470
800 - 899	17	14,328	2	1,650	19	15,978
700 - 799	13	9,707	0	0	13	9,707
600 - 699	13	8,359	10	6,289	23	14,648
500 - 599	34	18,335	11	5,883	45	24,218
400 - 499	34	14,705	21	9,159	55	23,864
300 - 399	22	7,664	49	16,542	71	24,206
200 - 299	107	26,150	156	37,466	263	63,616
100 - 199	54	7,797	495	69,716	549	77,513
100 미만	0	0	932	60,348	932	60,348
계	311	127,681	1,681	212,581	1,992	340,262

\* 출처 : 2008 전국병원명부(대한병원협회 발간)

30병상당 약사 1인 필요시  
11,342명의 약사 필요

## 병원약사 이직률 (1995~2006 최근 10년간)

연도	1995	1997	1999	2001	2003	2006
응답병원	126	92	90	77	78	81
이직율(%)	24.0	20.0	10.3	45.1	20.0	27.3
* 출처 : 한국병원약사회. 전국 병원 약제부서 실태조사 결과						

- 의약분업 시행 직후인 2001년을 제외하고 통상 20~24% 수준
- 2006년 조사 결과 이직률이 27.3%로 2003년에 비하여 크게 증가
- 병원약사 인력 부족으로 업무 부담이 나날이 증가
- 특히 야간당직과 주말 및 휴일 등 당직 근무의 부담 증가로 삶의 질 저하
- 근무여건과 업무량에 비하여 타 직업 및 약사 타 직능보다 임금 수준이 낮기 때문으로 추정

# 수도권의 연도별 병상확충현황 및 계획

년도	병상수	병원명
2005-2007	3,588	세브란스병원(1004)*, 건국대병원(872), 경희대동서신의학병원(650), 중앙대병원(562), 동국대일산병원(500)
2008	2,254	삼성서울병원(652), 서울아산병원(772), 고려대구로병원(430), 서울시립보라매병원(400예정)
2009-2015	6,000	서울성모병원(1200), 서울대병원오산시(600), 연세대병원용인시(1000), 경희대병원용인시(800), 을지대병원수원시(1000), 한림대병원 화성시(800), 서울보훈중앙병원(600)
<p>* 세브란스병원의 경우 새 병원이 1004병상으로 지어졌으나, 구 병원의 병실을 일부 사용                  하지 않으므로 순수하게 늘어난 병상은 500병상 규모로 확인됨</p> <p>* 인제대 해운대 백병원 2009년 11월 (1004병상)</p>		

## 병원 약사의 인력 수급 예측

회원수 (명)	이직률 (%)	총원률 (%) <sup>§</sup>	총필요수	조제수 기준 필요수/년
2,383 (2007)	28.5%	37.6%	6,338	634

근무년수=10년 기준 **634명/년** 필요; 이직수 =  $2,383 \times 0.285 = 679$ 명;  
 100%총원시 약사수= $2,383/0.376 = 6,338$ 명

필요 병원약사수 추가 발생 요인 = 병원신설, 의료서비스증가, 병상수 증가  
 향후 병원약사 필요 수 예측 =  $634 + 20\%$ 증가 = 760명/년

## 병원 약사의 인력 수급 현황

회원수 (명)	이직률 (%)	총원률 (%) <sup>\$</sup>	연간일 조제건수 <sup>\$</sup>	근무약사/ 필요약사 <sup>\$</sup>
2,383 (2007)	45 (2001) 20 (2003) 27 (2006) 22.2(2007)	34.8(전문) 32.5(종합) 62.6(일반)	7383(전문) 3693(종합) 433(일반)	30/92(전문) 13/46(종합) 2/5(일반)
<b>평균</b>	<b>28.5%</b>	<b>37.6%</b>	<b>4,556</b>	<b>17/57</b>

\$2006. 3 병원약사회 조사 (총 83개 병원대상, 전문, 30; 종합, 41, 일반 12)  
조제수 80-160건/약사1명; 총원률 = 근무약사/필요약사 x 100

대한약사회 등록 병원약사 = 2,467명 (2007);  
국가통계포털 = 2,885 (2006); 국내 병원수 ~458개



# 의사/약사 비율

# 의대/의학전문대학원 편재정원

## 입학 정원 변화 추이

		1980(A)	1985	1990	1996	2000	2003(C)	증가률 (C/A)
의과대학	대학수	19	26	31	37	41	41	2.16
	입학정원	2,090	3,074*	2,896	3,111	3,133	3,097	1.48
간호대학	대학수	54	60	62	99	163	112	2.07
	입학정원	4,700	6,467	6,630	10,240	12,375	10,973	2.33

✓ 출처: 보건복지부, 보건복지통계연보 1980~2003년

## ● 의학전문대학원 현황

구분	계(입학정원)	대학(입학정원)
완전전환	14개교 (1,100)	가천의대(40), 건국대(40), 경희대(110), 경상대(76), 포천중문의대(40), 경북대(110), 부산대(125), 전북대(110), 이화여대(76) 강원대(49), 제주대(40), 조선대(125), 충남대(110), 인하대(49)
의대+의전원 병행	13개교 (의전원: 541, 의대: 528)	충북대(24/25), 중앙대(43/43), 영남대(38/38), 전남대(63/62), 동국대(30/19) 동아대(25/25), 서울대(68/67), 연세대(55/55), 한양대(55/55), 가톨릭대(47/46), 고려대(53/53), 성균관대(20/20), 아주대(20/20)
미전환	14개교 (889)	연세대원주, 인제대, 순천향대, 한림대, 고신대, 원광대, 계명대, 건양대, 관동대, 서남대, 을지대, 단국대, 울산대, 대구가톨릭대

- ✓ 의대/의학전문대학원 편재정원: 41개교 3,058명
- ✓ 6년제 의대: 1,417명
- ✓ 8년제 전문: 1,641명

# 연도별 약사, 의사 국시 합격자

연도	약사합격자	의사합격자
2001	1,239	2,796
2002	1,260	3,314
2003	1,253	3,159
2004	1,333	3,760
2005	1,303	3,372
2006	1,401	3,489
2007	1,402	3,305
2008	1,359	3,887
2009	1375	3,510
<b>최근2년간 평균</b>	<b>1,367</b>	<b>3,699</b>

## 보건분야 종별 면허(자격)등록 현황

종별	'08년 신규발급		총 면허자수	비율
의사	3,885	2.87	99,064	1.62
치과의사	852	0.63	24,698	0.40
한 의사	866	0.64	18,696	0.31
간호사	11,323	8.36	248,721	4.06
한약사	142	0.10	1,222	0.20
약사	1,354	1.00	61,189	1.00

2008. 10. 약사공론

## 대한약사회 약사등록 및 신고율 예측

연도	면허등록누계 (명)	약사회 신고 약사 (명)	신고율 (%)
1990	37,118	24,476	65.9
2004	55,812	26,581	47.6
2007	61,189 (2008)	28,005	46.8

- 3,524명 신고율 증가 (18년동안), 195명/년 증가
- 약국 수 20,000기준 약 근무약사수는 약 8,000명 추정
- **약사 신고율 (2007년) = 28,005명 / (61,189명 - 1,359명) = 46.8 %**

## 의사/약사 면허비율 비교표

종별	'08년 신규발급	총 면허자수	비율
의사	3,885	99,064	1.62
약사	1,354	61,189	1.00



**최근 5년간 평균 합격자 배출 비율 (2003~2008)**  
 의사/약사 = 3562명/1359명 = 2.62

의사수는 증가한 반면 약사수는 30년 동안 거의 고정  
 최근 면허비율이 총비율의 1.62배 증가

**조제활동약사비율 50%로 가정할 때 적정 신규발급 비율은**  
 (의사): (약사)=3:2 의 비율이 되어야 함.  
 $3885/3*2=2,590$ 명(신규 필요 약사수)

# 약국약사

# 약국/제약회사의 제도 변화(법정인력)

## ❖ DUR

- ▶ 의약품의 중복, 금기처방 등을 예방하기 위한 [의약품처방조제지원제도(DUR)]가 2010년 말부터 본격 시행될 예정임에 따른 약사의 복약지도 업무 증가 예상

## ❖ "당번약국" 제도의 법제화 추진(안상수 의원 발의)

- ▶ 약국 개원시간 증가에 따른 약사인력 추가 소요 예상

## ❖ 의약품안전관리책임자

- ▶ 약사법개정에 따라 제약업소 및 수입자의 "의약품안전관리책임자" 고용의무 제도 신설에 따른 신규 수요 발생(약 270명)



## 취업 분야별 신고현황표 (대한약사회)

취업분야	업무분야	약사회원수 (2002)*	분야 비율(%)	약사회원수 (2007)*	분야 비율(%)
약국	약국 대표/근무약사	22,103	81.3	22,433	80.1
제약. 유통업	영업, 생산, 마케팅등	1,301	4.80	1,585	5.7
	유통,도매, 수출	233	0.86		
의료기관	병원, 보건소	1,214	4.47	2,467	8.8
학계	교수등	113	0.42	54	0.2
공무원	행정, 연구	96	0.35	90	0.3
미취업	군복무, 유학등	1,157	4.27	1,376	4.9
기타	비약업	951	3.5		
총계		27,172	100	28,005명	100

약사 신고율 (2007년) = 28,005명 / (61,189명 - 1,359명) = 46.8 %

## 취업 약사의 인력 현황 분석

- 총 약사의 약 50%가 신상신고
- 신고 약사의 70세 이상 비율 (2004년 기준 약 3.0%)
- 유효 면허율 (노인층 약사 비율 증가, 미사용 면허)
- 직역간 이동을 요인 (근무환경, 경제성)  
총인구 대비, 의사 대비 약사 비율  
(총인구 저하, 노인층 증가: 인구 대비 비율은 높은 편,  
의사대비 비율은 낮아짐-의사수 증가; 약사수 30년 정체)
- 직역내 이직률  
(개국약사는 대체로 일정; 제약은 동일업종 이동;  
병원약사 20~26% 이동)

# 약사의 연령 분포(2002년)

구분	비율(%)
20 ~ 24세	0.5
25 ~ 29세	6.7
30 ~ 34세	11.8
35 ~ 39세	15.2
40 ~ 44세	13.4
45 ~ 49세	11.9
50 ~ 54세	10.1
55 ~ 59세	10.7
60 ~ 64세	11.7
65 ~ 69세	6.4
70세 이상	1.7
	100.1

❖ 2002년 기준 30-64세 연령층의 분포가 10-15%대로 고루 분포되어 있어서 2012년 이후에는 70세 이상을 포함한 총손실 약사수가 매년 일정 비율이 될 것으로 예측됨

# 제약/연구분야

# 약사인력 관련 제약기업 환경 변화

- 의약품 시장규모확대(2008년 14조 5천억 => 20112년 20조원)
- 내수위주에서 수출위주로 전환
- 의약품 R&D투자증대
- GMP 국제화, 의약품 생산 품질관리 제도upgrade

R&D 투자를 위한 보건복지가족부 소요예산 현황(추정) <단위: 백만원>

사업명	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	연평균 증가율
혁신신약개발사업	42,500	53,000	56,000	59,500	63,000	67,000	71,500	76,500	81,500	
슈퍼제네릭 육성사업	8,000	10,000	12,000	15,000						
바이오산업 화 기술산업	12,000	13,000	14,000	15,000	16,000	17,000	18,000	19,000	20,000	
합계	62,500	76,000	82,000	89,500	79,000	84,000	89,500	95,500	101,500	6.20%

## 제약분야 약사의 인력 수급 현황

업체수	보유인력(명)	적정정원(명)	부족인원
121*	1,628*	1,780*	152*
250(예측)	3,363	5,000	1,636

\*2008 제약협회 제공-설문자료 (업체당 평균 13.4명 보유)

적정인원 기준 = 14.7명 가정 (??)

1. 추정 인력 기준 = 생산 (10), 연구 (5), 학술/개발 (5명)

14.7명 기준 x 250업체 = 3,675; 20명 기준 x 250업체 = 5000명

근속년수 10년 기준 = 500명/년 신입약사 공급 필요 예측

(이직수, 총원률등을 감안하면 수요는 더 증가 가능성)

제약회사 M&A시에도 인력 상호 이동, 감소 미비

향후 개국 약사의 제약산업 유입 가능성

2. 제약 약사의 업무 중복, 법적 책임 증가

# 제약강국건설을 위한 6년제 약사의 역할

## 보건의료 (HT) 강국 및 제약강국 건설

### 1. 임상전문약사

- 의약품을 실제로 사용하는데 더욱 전문적인 지식을 가지고 있고, 의약품을 사용하는 주체
- 신약을 개발하는데 피드백되어 제약강국을 건설에 큰 역할
- 개발 마케팅 분야, "Global Health" Leader

### 2. 산업전문약사

- 약사법상 의약품 안전관리책임자 고용의무로 약 270명의 신규수요발생

### 3. 연구전문약사

# 수요예측



# 약사 수요 추계

1) 분야별 약사 수급 측면에서의 증원	
❖ 6년제 시행으로 정원의 모집 불가에 따른 연간 증원 요인	141
❖ 2년간 약사 배출 공백 2,700명을 10년간 보충할 경우; 연간 270명	270
❖ 병원약사의 수는 연간 자연감소 증원 200명을 제외하더라도 법적으로 부족한 병원약사 4,000여명을 10년간 충원할 경우; 연간 400명	400
○ 증원이 필요한 총 인원	811명
❖ 제약강국을 위한 산업약사 신규 증원 수요; 연간 최소 400명	400
○ 증원이 필요한 총 인원	1,211명
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 바람직한 입학정원은 1,216명(현재편제 정원) + 811명(필요 증원) = 2,027명</li> <li>● 따라서 6년제 시행으로 약학대학 정원은 최소한 700-800명 증원되어야 할 것임</li> </ul>	

2) 적정 의사/약사 비율(3:1) 측면에서의 증원
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 연간 배출되는 의사 수 3,500명</li> <li>❖ 조제활동약사수 비율 50%-60%</li> <li>❖ <math>3700\text{명} \times 1/3 \div 0.50 = 2466\text{명}</math></li> <li>❖ <math>3700\text{명} \times 1/3 \div 0.60 = 2055\text{명}</math></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 조제활동약사의 비율(50-60%)에 따라 차이가 있지만 2,055-2,680명의 규모가 되므로 <u>연간 총2,000명 이상 배출</u></li> <li>● 따라서 6년제 시행으로 약학대학 정원은 <u>최소한 700-800명 증원되어야 할 것임</u></li> </ul>

### 3) 2025년 법정 약사 수요추계

	근무 약사 수		2025년도 약사인력 추계 근거
	2008년*	2025년	
약국	28,316	42,900	약국 당 주민 수 2,500명 기준 인구추계에 따른 적정 약국 수는 약 19,500개 약국당 최소 2명 약사 근무, 당번약국제도로 20%는 3명 약사 근무
의료기관	3,242	11,477	병원급 이상 30병상당 약사1인
제약	1,767	2,356	약 589개의 제약회사에서 생산, 품질, 안전관리약사를 포함한 최소 4명 약사 수 요
유통	1,710	3,420	약 1,710개의 도매상에서 품질약사를 포함한 최소 2명의 약사 고용 수요
공직	660	660	작은 정부, 현재의 공직인원
계	35,695	60,813	수급차 25,118명

\* 출처: 건강보험심사평가원, 식품의약품안전청, 보건복지가족부

- ❖ 약대입학정원을 6년제 시작한 2011년부터 1,979명으로 증원하였을 경우, 2025년에는 전체 약사면허발급자수가 87,634명에 도달하며, 이중 60,813명의 약사가 법적으로 약사수요가 요구되는 업무를 수행하게 될 것으로 추정됨.
- ❖ 이 인원은 총 면허발급자의 69.4%, 은퇴연령을 고려하였을 때에는 90.7%에 해당되는 최소인원이며 약대 연한연장을 통한 임상약사의 수급을 고려해 볼 때, 적정 수준으로 판단됨.
- ❖ 결론적으로 6년제 신입생이 선발되는 2011년부터는 매년 입학정원 776명을 증원하여 약대 총 정원을 1,979명씩 선발 필요함.

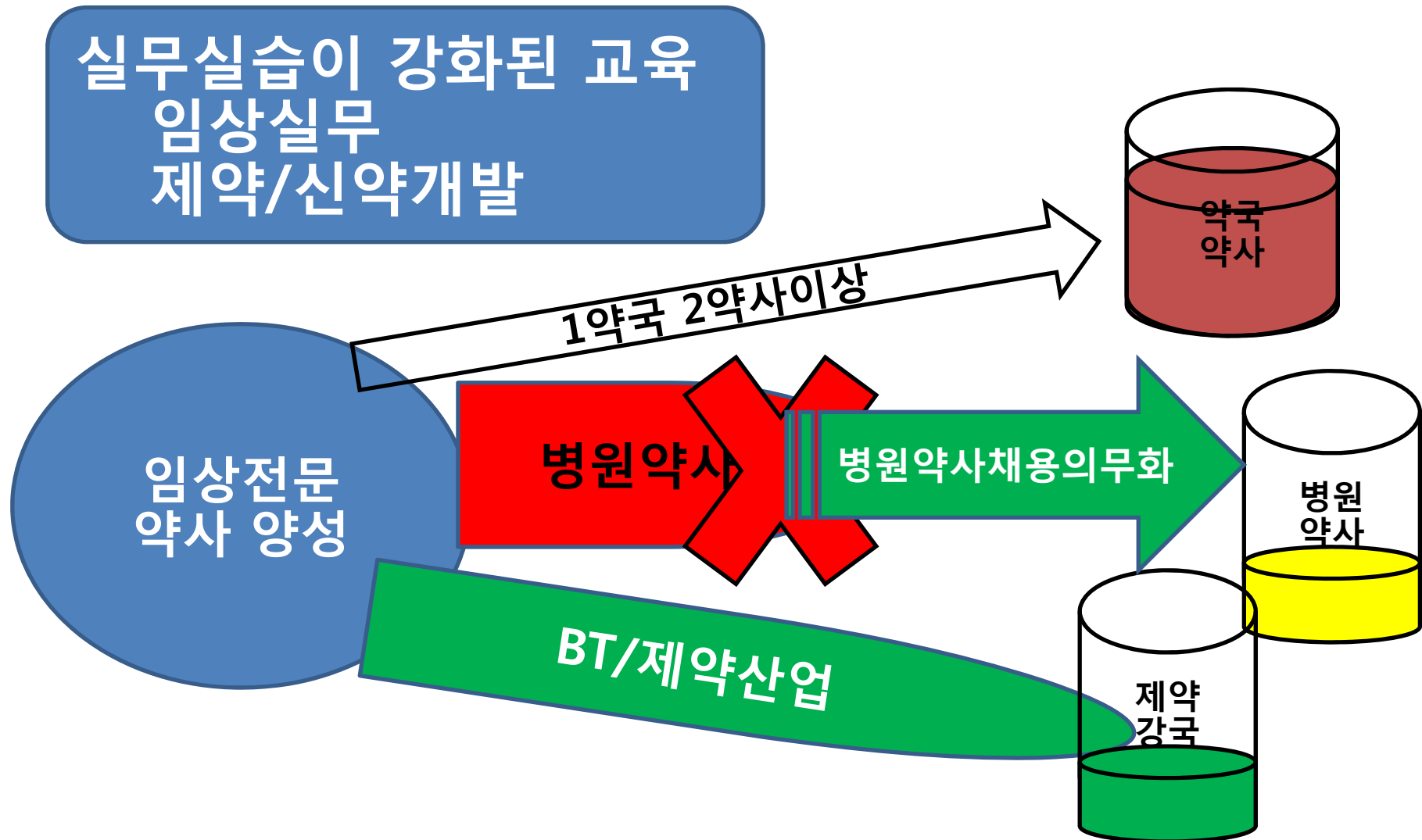
# 결론

- 6년제 신입생이 선발되는 2011년부터는 매년 입학정원 약 800명을 증원하여 약대 총 정원을 약 2,000명 수준으로 함.

# 향후 해결과제

1. 병원약사 진출의 활성화
  - 6년제의 골간인 **임상교육이 강화된 임상전문약사의 가장 큰 취업분야는 병원약사임**
  - **적정수의 병원약사 채용 의무화**
  - **병원평가에 반영, 차등수가제 등**
2. 약학(교육)인증제 시행
  - 약학대학의 교육여건 (프로그램 교육목표/학습성과, 교수진, 학생, 교육환경, 교과영역, 등) upgrade
  - **자연과학계열에서 약학계열로 분리하여 약학계열에 적합한 시설교육환경 기준 설정 필요**
  - 약대정원에 관하여 정기적(예, 5년)으로 논의할 필요가 있음
3. 약학인증제를 도입하고, 교육의 내실화와 우수인력양성을 위해서는 6년제 약대의 정원은 80명 이상이 바람직하므로 **기존 약대의 정원을 최소한 80명 이상으로 우선 증원**하여야 함

# 병원약사 진출의 활성화



# 약학교육인증제

- **의평원:** (재)한국의학교육평가원(Korean Institute of Medical Education & Evaluation, **KIMEE**)
  - 2004. 2. 27 복지부인가
  - 의학교육의 질적인 발전과 의학교육의 수월성을 추구하기 위하여 의과대학 인정평가제도도입
- **간호평가원:** (재)한국간호평가원(Korean Accreditation Board of Nursing, **KABON**)
  - 2004.2.19 복지부인가
- **공인원:** (사)한국공학교육인증원(Accreditation Board for Engineering Education of Korea, **ABEEK**)
  - 200. 6. 교육부등록
- **ACPE:** Accreditation Council for Pharmacy Education
  - the national agency for the accreditation of **professional degree programs in pharmacy** and providers of **continuing pharmacy education**
  - Board of Directors(10명)
    - American Association of Colleges of Pharmacy (AACCP) (3명),
    - American Pharmacists Association (APhA) (3명),
    - National Association of Boards of Pharmacy (NABP) (3명),
    - American Council on Education (ACE) (1명),

ACPE - Accreditation Council for Pharmacy Education, Home page - Windows Internet Explorer

http://www.acpe-accredit.org/about/default.asp

ACPE Accreditation Council for Pharmacy Education

Home About ACPE News Standards Meetings Complaints Contacts

Directions Mission History Board Staff Annual Report

Information For:
 

- Pharmacists
- Pharmacy Technicians
- CE Providers
- Deans/Faculties
- Students
- International

ACPE Accreditation Council for Pharmacy Education (ACPE) is the national agency for the accreditation of professional degree programs in pharmacy and providers of continuing pharmacy education. ACPE was established in 1932 for the accreditation of pre-service education, and in 1975 its scope of activity was broadened to include accreditation of providers of continuing pharmacy education.

ACPE is an autonomous and independent agency whose Board of Directors is derived through the American Association of Colleges of Pharmacy (AACP), the American Pharmacists Association (APhA), the National Association of Boards of Pharmacy (NABP) (three appointments each), and the American Council on Education (ACE) (one appointment).

Assuring and Advancing Quality in Pharmacy Education

©Accreditation Council for Pharmacy Education • 20 North Clark Street, Suite 2500 Chicago, IL 60602-5109  
Phone: (312) 664-3575 • Fax: (312) 664-4652 • info@acpe-accredit.org • Site Help

한국공학교육인증원 - Windows Internet Explorer

http://www.abeeek.or.kr/

ABEEK 한국공학교육인증원

HOME | FAQ | CONTACT US | SITEHRP | ENGLISH EAG | ENGLISH OAG

공인원 소개 • 인증기준 • 인증절차 • 인증프로그램 • 워싱턴어코드 • 공시사항 및 자료실

공인원 소개 | ABEEK Accreditation Board for Engineering Education of Korea

공인원 활동

인증 기준의 제정 및 적용

인증기준 KEC2000 : 2001 ~ 2007년도까지 적용 (단 제2주기 평가 시점 때 부터는 KEC2005를 적용하여야 함)  
인증기준 KEC2005 : 2007년부터 적용, 2008년 이후 신규평가시에는 KEC2005 인증기준만 적용. 또한 제 2주기 평가에 해당하는 대학도 KEC2005기준을 적용하여야 함.

인증기준

인증기준 KEC2000 : 2001 ~ 2007년도까지 적용 (단 제2주기 평가 시점 때 부터는 KEC2005를 적용하여야 함)  
인증기준 KEC2005 : 2007년부터 적용, 2008년 이후 신규평가시에는 KEC2005 인증기준만 적용. 또한 제 2주기 평가에 해당하는 대학도 KEC2005기준을 적용하여야 함.

국제 교류의 활성화

워싱턴어코드(Washington Accord) 가입 추진

2006년 6월 - WA 준회원 가입 (Provisional Member)

2009/06/10 2009년 지역순...  
2009/03/13 2009년 인증...  
2009/02/29 공학기술교육...  
2009/01/31 2009년 2차...  
2009/01/14 2009년 1차...

한국의학교육평가원 홈페이지 - Windows Internet Explorer

http://www.kimee.or.kr/contents/infor/infor05.html

한국의학교육평가원 Kimee.or.kr

SEARCH 한국 의 학교육평가원 소개 KIMEE INFORMATION 의과대학 인정평가 RPPFOCAL EVALUATION 기본 의 학교육평가 EDUCATION EVALUATION 커뮤니티 COMMUNITY

대한 의학의 국제 경쟁력 강화

의학 교육의 질적 인 발전 과 의학 교육의 수월성을 추구 하기 위하여 의과 대학 인정 평가 제도 도입

의평원 주요 사업

사업 목표

- 국제적 표준에 의한 의과 대학 인정 평가 추진
- 졸업 후 교육, 의사 국가 시험, 평생 교육 개선 방안 연구
- 기본 의 학교육 평가 추진
- 의학 교육 DBK(GMIS) 활용
- 의학 교육 연구 지원 강화
- 의과 대학 등 관련 기관에 대한 서비스 강화

한국간호평가원 - Korean Accreditation Board Of Nursing - Windows Internet Explorer

http://www.kabon.or.kr/kabon01/index02.php

한국간호평가원 KOREAN ACCREDITATION BOARD OF NURSING

평가원 소개 간호 교육 인증 평가 전문 간호사 교육 기관 지정 및 평가 전문 간호사 자격 시험 민간 자격 시험 간호사 면허 자격 관리 자립 권의 간호사 국가 시험

사업 목적 / 사업 실적 / 전문 간호사 역할 및 핵심 역량 / 전문 간호사 자격 시험 기준 / 응시 안내 / 응시원서 접수

평가원 소개

인사말  
설립 목적 및 연혁  
정관  
주요 사업  
조직 및 기능  
찾아오시는 길

평가원 소개  
Korean Accreditation Board of Nursing

설립 목적 및 연혁

대한 간호 협회 를 중심으로 간호계 는 간호 교육 인증 평가 제도 의 정착 및 발전, 간호사 국가 시험 의 수준 향상, 전문 간호사 자격 시험 및 교육 기관 관리 등 간호 의 질 향상 및 적정 수준 보장에 대한 간호계 내, 외 의 요구 에 부응 하기 위해 간호 전문적 의 자율 조정 기구 (Self Regulatory Body) 로 역할 할 수 있는 한국 간호 평가 원 을 설립 하였 으며

2000.07 간호 교육 평가 원 설립 준비 위원회 발족 (위원장 허영수)  
2001.02 대한 간호 협회 제 68 회 정기 대의원 총회 에서 간호 교육 평가 원 승인  
2001.07 제 1 대 간호 교육 평가 원 운영 위원회 발족 (위원장 허영수)  
2002.04 제 2 대 간호 교육 평가 원 운영 위원회 발족 (위원장 김 조자)  
2002.11 태대 버니 하급 간호 평가 기구 설립 초지 의회 발족 (위원장 김 주자)

## 증원되는 정원은 기존 20개 대학의 6년제 교육 내실화를 위하여 우선 배정되어야 할 것임

- 임상/산업 실무실습이 강화된 질적으로 우수한 약사인력을 양성하기 위하여 6년제를 시행한 것임
- 우수한 약사인력을 양성하기 위한 최소한의 약대정원은 80명임
- **기존 약대에 최소한 80명 이상을 우선 배정**하여야 할 것임
- 80명 미만의 정원으로는 약대 6년제를 시행한 당초 목표와 상반됨
- 신설일 경우에도 80명 이상으로 하고, 적은 규모로 여러 대학에 신설하는 것은 질적저하를 초래할 우려가 큼



# 참고자료

- 교육환경구축보고서(박정일교수)-약사인력 중
- 2008 (사)대한약학회 팜월드 포럼(이범진) 2008년 10월 15일 약사 인력 양성 현황 및 미래 정책
- **병원약사 인력 현황 및 수급 개선 방안(2009. 5) (사)한국병원약사회**
- 공청회 자료 2006-10, 보건의료인력개발 기본계획, -정책방향 및 과제
- 오영호·신호성, 보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링 시스템 구축 및 운영 (2008년 보건의료자원실태조사 보고서)
- 오영호, 2005년도 보건의료정책 전망-보건의료인력 및 병상수급 현황과 정책과제
- 오영호, 정책현안자료 2007-03, 보건의료인력 입학정원 자율화 문제점과 정책방향

감사합니다.