creative commons

COMMONS DEED

저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.

변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

행정학석사 학위논문

약사 예비시험 도입 효과에 관한 연구

2021 년 02 월

서울대학교 행정대학원

행정학과

강 태 월

약사 예비시험 도입 효과에 관한 연구

지도교수 홍 준 형

이 논문을 행정학석사 학위논문으로 제출함
2020 년 09 월

서울대학교 행정대학원
행정학과 행정학 전공
강 태 월

강태월의 석사 학위논문을 인준함
2020 년 12 월

위 원 장 _____ 이 수 영 _____ (인)

부위원장 _____ 최 태 현 _____ (인)

위 원 _____ 홍 준 형 _____ (인)

국문 초록

본 연구는 2020년 약사 예비시험이 신설됨으로써 해당 정책의 효과에 대해 연구하고자 한다. 신설된 예비시험 제도는 국민의 건강증진과 해외약사의 졸업한 학교의 검증이라는 측면에서 신설된 제도이다.

이는 국시원에서 인증하는 해외 대학을 졸업하고 해당 국가에서 면허까지 취득하였으나, 국내 제약 면허를 따고자 하는 예비진입 희망자들에게 진입장벽으로 작용하고 있다. 제약 행정의 목표가 국재 인재 영입을 통한 제약 경쟁력 강화임에도 불구하고, 오히려 진입장벽으로 작용하여 경쟁력있는 해외 인재의 국내 진출에 장애물로 작용하고 있기에 해당 논문을 작성하게 되었다.

국내 대학교 재학 중인 약대생들은 예비시험을 보지 않는다. 그들은 국가고시만 치르며, 그 합격률은 95퍼센트 이상에 육박한다. 거기에 비해, 해외약사가 국내에서 활동하기 위해서는 약사예비시험을 치르고도 국가고시를 보아야한다. 2020년 제 1회 약사예비시험 응시자수가 86명이 응시하여 5명이 합격하여 합격률 5.8퍼센트의 충격적 수치로, 해외약사의 국내 진입이 더욱 어렵게 되었다.

따라서 우리는 Merton의 구조기능주의적 관점에서 예비시험 제도의 기능을 고찰하고, 이러한 기능이 예비진입희망자들에게 어떠한 결과를 초래하는지 심도있게 살펴보고자 한다. 수집 데이터는 구조적 설문지를 통한 10인의 심층면담으로 수집하여 텍스트 분석을 실시하였다. 또한, 답변의 객관성 확보를 위해 국내 약대생 10

명의 비교연구를 하였다. 추가적으로, 30명의 질문지 검증을 추가하여 결과값에 대해 재검증하였다.

이 질적연구방법론을 적용한 논문의 결론은 다음과 같다. 예비시험이라는 제도는 예비진입자의 진입의욕을 감퇴시키는 잠재적 진입장벽으로 작용한다. 예비고시를 설립하고, 어떤 정보도 외부적으로 노출시키지 않음으로써, 잠재 경쟁자에게 배타적 행위를 취하며, 외부자의 진입을 위한 절대 가격을 더욱 높이고 있는 것이다.

이렇듯 약사의 졸업대학의 수준을 검증하려는 예비시험의 신설이 오히려 국내제약시장에 진입하려는 해외 약사의 진입 의욕을 약화시켜 종국적으로는 한국이 글로벌 제약시장에서 경쟁력이 약화될 수 있다는 것이다. 이 논문을 통해 정당한 행정 목표 수립에 기여할 수 있으리라 생각한다.

주요어 : 약사예비시험, 해외 제약 면허 소시자, 약사회, 이익집단, 진입장벽이론
학 번 : 200523923

목 차

제 1 장 서론 ····· 1
제 1 절 연구의 배경 ····· 1
제 2 절 연구의 목적 ····· 2
제 3 절 연구의 방법 ····· 15
제 4 절 연구의 범위와 기대 효과 ····· 16

제 2 장 선행 연구 및 연구 문제 설정 ····· 18
제 1 절 현행 관련 법령과 정책 ····· 18
제 2 절 입법과정에서의 논의 ····· 21
제 3 절 이론적 배경 ····· 28
제 4 절 연구 문제: 예비시험제도의 실제적 효과 ····· 40

제 3 장 연구 방법 ····· 43
제 1 절 연구 대상 ····· 43
제 2 절 연구 설계 ····· 44
제 3 절 자료 수집 방법 ····· 45
제 4 절 연구참여자에 대한 보호 ····· 46
제 5 절 자료 분석 과정 ····· 46
제 6 절 타당성 평가 ····· 48

제 4 장 연구 결과 ····· 51
제 1 절 외국의 사례 ····· 51
제 2 절 정책 목적과의 합의 ····· 51
제 3 절 약탈적 행위 또는 약탈적 제도관리 ····· 55

제 4 절 배타적 행위 또는 수직적 봉쇄 ····· 59
제 5 절 선발자 우위와 매몰 비용 ····· 63
제 6 절 기타 의견 ····· 68
제 7 절 추가 데이터 검토 ····· 84

제 5 장 결론 및 제언 ····· 79
제 1 절 결론 및 제언 ····· 79
제 2 절 개선 방안 ····· 91

참고문헌 ····· 96
부록: 설문지 예시 ····· 101
Abstract ····· 1

제 1 장 서 론

제 1 절 연구의 배경

한국을 포함한 세계 다수국은 고령화 사회로 진입하게 되면서 의약품 이용 및 의료기관 이용률이 대폭 증가하게 되었다. 하지만, 여기서 1, 2위인 미국과 중국에 비해 우리나라는 겨우 세계 13위를 차지하고 있다.

따라서, 정부는 제약 강국으로의 도약을 목표로 하고 있으면서 2020년 종합계획을 발표 (관계부처 합동, 2017) 하고 여러 가지 제도를 수립하여 산업의 발전을 천명으로 하고 있다. 이러한 발표에도 불구하고, 현재의 제약 산업은 오히려 경쟁력이 떨어지고 있는 상황이다. 이를 조금 더 자세히 살펴보면, 제약시장의 국가별 순위에서 2010년도 한국은 11위에 랭크되었으나, 2020년 13위로 떨어졌다. (IMS Market Prognosis, 2019) 이는 한국의 제약 산업과 제도가 국제화 및 개방화의 요구에 부응하지 못하고 있음에 대한 방증이다.

또한, 근본으로 돌아가 제도에 대한 정의를 살펴보자. 제도는 사회의 발전과 질서유지를 위해 필수적이며 조화로운 사회를 만드는데 용이한 기능을 한다. 물론 모든 제도가 반드시 사회에 유익한 결과만을 가져다주는 순기능적 역할만 하는 것은 아니다. 예를들

어, 약사예비시험 역시 약사 사회의 질서유지 및 발전을 위해 마련된 것이지만, 여타 사회제도들처럼 무조건적으로 순기능적 역할만 하는 것은 아니다.

우리는 해당 이유를 다음과 같이 설명하고자 한다. 위의 논거를 들어 공익적 목적을 위한 제도 설립이라는 명시적 기능 외에도 진입희망자들의 진입의욕을 감퇴시키는 제도의 잠재적 기능이 존재하기 때문이다. 이러한 결론을 짓기에 앞서 약사예비시험이 약사 집단에 어떠한 영향을 미치는지 약사예비시험제도의 본질적 기능에 대해 면밀히 살펴볼 것이다.

제 2 절 연구의 목적

본 연구를 통해서 궁극적으로 한국 제약 산업 발전을 위해 질적인 개선을 통해 더 나은 해결책을 제시코자 한다.

정부는 제약 산업의 발전을 목표로 '인적 자원의 개선' 역시 제시하고 있다. 경쟁력 있는 해외 인력의 수입 역시 제약 산업의 비전으로 삼고 있는 것이다. 따라서, 이 논문에서는 제약 산업 전문 인력의 양성 및 확보를 이야기코자 한다.

(1) 정책적 배경

인력 양성 문제와 관련하여 현 국가 정책의 목표는 2016년 9만 5천명 인원에서 2025년까지 17만 명의 제약 인재로의 양적 확장을 노리고 있다. 하지만, 의사 및 약사 등 의료 전문인력 수요에 비해 공급은 많이 모자라는 실정이다 (동아일보 2018년 6월 20일 기사 - 2030년 약사 1만명 부족..지방 거점 국립대 약대 육성해야).

당 자료에 인용된 2018년 국회 입법조사처의 자료에 따르면, 2020년 7139명, 2030년 기준 약사는 1만 742명이 부족할 것으로 전망 된다. 여기에는 바이오 제약시장 성장에 따른 제약 연구약사는 포함되지 않아 산업체의 수요까지 포함하면 약사 전문인력 부족은 더욱 심해질 전망이다. 반면, 약사 입학 정원은 2013년부터 2019년 까지 매년 약 1700명 (2019년 1693명) 으로 동결되어 있었다.

그렇다면 국내 약대 등을 통한 인재 배출로는 한계가 명확한 바 해외 약사들이 국내에 유입되는 것이 정부 목표 달성의 최우선 방법일 것이다. 즉, 제약 선진국에서 공부를 하고 면허를 취득하여 미국, 일본 등 현지에 네트워크를 가지고 있고 언어가 능통한 해외 전문 약사 들이 한국 시장에 유입되는 것은 한국 제약산업의 경쟁력 강화를 위하여 반드시 필요한 것이다. 하지만, 지금 해외 약사들의 국내 유입 유인은 거의 없는 것이 현실이다. (김성우 & 최인규, 2014)

(2) 법령 개정 이유의 문제점

2020년 약사 예비시험제도가 신설되었다. 2019년 까지는 해외약대 졸업자 중 인증된 학교의 해외약사면허 소지자가 국가고시만 합격하면 국내 면허 취득이 가능하였다. 약사 예비시험 제도는 해외대 졸업자 중 해외 약사면허 취득자에 한정한 시험으로써, 2020년 응시자수는 약 86명으로, 2019년 응시자 200명에 비해 훨씬 줄어드는 모습을 보였다.

약사 예비시험제도는 본래, 검증된 약대생들을 뽑겠다는 제도로써, 약사 고시 시험을 치르기 위한 자격조건으로 신설되었다. 외국의 약학을 전공하는 대학을 졸업하고 우리나라에서 약사가 되려는 사람은 아무런 제한 없이 약사국가시험에 응시할 수 있도록 되어 있으나, 외국 약학대학의 학제와 교과과정, 학사관리 등이 우리나라의 약학대학 수준과 비교하여 동등하거나 그 이상인지 확인할 방법이 없다는 것이다.

2020년 1월 20일, 국무회의 보도자료에 따르면 “이번 시행령 개정(약사예비고시 설립) 은 약사 자격관리를 강화하기 위해 외국 약사면허자가 국내 약사면허를받기 전 예비시험에 합격하도록 하는 법률 개정에 따른 후속조치로서, 외국 약학대학 교육에 대한 검증절차를 마련하는 약사면허관리 제도 보완을 위한 것” 으로 약사예비고시 시험의 정책 설립을 설명하고 있다. 추가적으로, 2020년

2월 9일 해당 법의 약사법 개정안의 개정 이유는 다음과 같다. 현행법상 외국의 약학을 전공하는 대학을 졸업하고 우리나라에서 약사가 되려는 사람은 “아무런 제한 없이” 약사국가시험에 응시할 수 있도록 되어 있으나, 외국 약학대학의 학제와 교과과정, 학사관리 등이 우리나라의 약학대학 수준과 비교하여 동등하거나 그 이상인지 확인하기 어렵다는 것이다.

따라서, 이에 외국에서 약사면허를 받은 자의 경우 약사 국가시험을 치르기 위한 조건으로 약사예비시험을 합격하도록 하여 약사 자격관리를 강화하고 ‘국민의 건강을 보호’하려는 것이라고 명시하고 있다.

정책의 주 목적을 요약하면 제약 경쟁력 증진의 주요 수단으로 더욱 검증된 국제적 인재 영입을 강화하겠다는 것이다. 하지만, 해당 정책이 정책 목적성에 진정으로 부합하고 있는가라는 것에 우리는 질문을 던질 수 있다.

왜냐하면, 첫째, 이미 “아무런 제한 없이” 약사국가시험에 응시할 수 있었던 것은 아니다. 약사 고시를 설립함에 있어 해외 약대생들의 응시 가능한 학교를 두어 관리하고 있었기 때문이다. 종전에는 국가에서 인정한 외국약대를 졸업하여 외국 약사면허를 취득할 경우에만 예비시험 없이 국내 약사국가시험에 응시하였다.

❑ 제약대 인정 현황 (국시원 정보공개청구자료)
- 국시원에서 인정하는 약학 대학이며 해당 학교 출신들 중 해당국가 약사 면허 취득자만 시험에 응시할 수 있음

국가명	학교명	인정근거	일 자
뉴 질 랜드	Auckland University	의료자원정책과-3999	11. 07. 28
	University of Otago School of Pharmacy	자 원 65522-1126	98. 12. 05
대만	高雄醫學大學(Kaohsiung Medical University)	의 료 자 원 과 -6940	09. 07. 21
	國立臺灣大學(National Taiwan University)	의 료 자 원 팀 -5678	07 .07. 25
	中國醫藥大學(Chung Shan Medical University)	의료자원정책과-4733	13. 08. 14
독일	Der Johannes Gutenberg- Universität in Mainz	보 건 자 원 과 -8925	05. 09. 14
	Freie Universitat Berlin	의료자원정책과-4733	13. 08. 14
	Lndwig-Maximilians-Universität München	보건자원과-13 246	04. 11. 24
	Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg	의료자원정책과-7499	14. 08. 18
	Philipps-Universität Marburg	의료자원정책과-7499	14. 08. 18
	Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn	의료자원정책과-3999	11. 07. 28
	Westfälische Wilhelms-Universität Münster	의료자원정책과-8270	12. 07. 20
미국	Appalachian College of Pharmacy	의료자원정책과-4733	13. 08. 14
	Albany College of Pharmacy and Health Sciences	의료자원정책과-8270	12. 07. 20
	Butler University, College of Pharmacy and Health Sciences	보 건 자 원 과 -135	04. 01. 05
	Campbell University	의료자원정책과-11663	18. 08. 21
	Drake University	의 료 자 원 과 -4442	08. 07. 28
	Duquesne University	의료자원정책과-7499	14. 08. 18
	Ferris State University	의료자원정책	14. 08.

	과-7499	18
Howard University	의료자원정책과-3999	11. 07. 28
Idaho State University	의료자원정책과-9340	16. 07. 21
Lake Erie College Osteopathic Medicine	의료자원정책과-10442	15. 07. 13
Loma Linda University	의료자원정책과-10442	15. 07. 13
Long Island University	의료자원정책과-4733	13. 08. 14
Massachusetts College of Pharmacy and Health Sciences University (Worcester)	의료자원정책과-7499	14. 08. 18
Massachusetts College of Pharmacy and Health Sciences University(Boston)	의료자원정책과-7499	14. 08. 18
Mercer University	의료자원정책과-7499	14. 08. 18
Midwestern University Chicago College of Pharmacy	의료자원정책과-4733	13. 08. 14
Northeastern University School of Pharmacy	의료자원정책과-7499	14. 08. 18
Nova Southeastern University	의료자원정책과-10701	17. 07. 21
Notre dame of Maryland University	의료자원정책과-10701	17. 07. 21
Ohio Northern University	의료자원정책과-7499	14. 08. 18
Ohio State University	의료자원정책과-4733	13. 08. 14
Oregon State University	의료자원정책과-10442	15. 07. 13
Pacific University Oregon	의료자원정책과-14709	15. 10. 12
Purdue University	의료자원정책과-4733	13. 08. 14
Philadelphia College of OsteopathicMedicine-Georgia campus	의료자원정책과-10701	17. 07. 21
Rutgers University, Ernest Mario School of Pharmacy	보건자원과-8925	05. 09. 14
Roseman University of Health Science (구 : University of Southern Nevada)	의료자원정책과-10701	17. 07. 21
Samford University	의료자원정책과-9340	16. 07. 21
Southern california University → University of Southern California	자원 65520-59	01. 01. 09

St. John's University College of Pharmacy and Allied Health Professions → St. John's University College of Pharmacy & Health Sciences	자원 65522-289	98. 05. 26
St. Louis College of Pharmacy	의료자원정책과-4733	13. 08. 14
State University of New York at Buffalo	의료자원정책과-8270	12. 07. 20
Shenandoah University	의료자원정책과-10701	17. 07. 21
Temple University School of Pharmacy	자원 65520-3135	01. 08. 14
Thomas Jefferson University	의료자원정책과-9340	16. 07. 21
Union University	의료자원정책과-11663	18. 08. 21
University of California San Diego Skaggs School of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences	의료자원정책과-7499	14. 08. 18
University of Connecticut, School of Pharmacy	자원 65522-289	98. 05. 26
University of Florida, College of Pharmacy	의료자원정책과-3999	11. 07. 28
University of Georgia	의료자원과-3787	10. 7. 16
University of Hawaii at Hilo	의료자원정책과-8270	12. 07. 20
University of Illinois at Chicago	의료자원정책과-3999	11. 07. 28
University of Iowa	의료자원정책과-7499	14. 08. 18
University of Kentucky	의료자원정책과-10442	15. 07. 13
University of Maryland	의료자원정책과-10442	15. 07. 13
University of Michigan College of Pharmacy	의료자원정책과-7499	14. 08. 18
University of Minnesota	의료자원정책과-10442	15. 07. 13
University of Missouri-Kansas City	의료자원정책과-7499	14. 08. 18
University of North Carolina at Chapel Hill	의료자원정책과-11663	18. 08. 21
University of Oklahoma, Health Sciences Center	의료자원정책	13. 08.

		과-4733	14
	University of Pittsburgh School of Pharmacy	의료자원정책과-11663	18. 08. 21
	University of Rhode Island	의료자원정책과-3999	11. 07. 28
	University of South Carolina	의료자원정책과-9340	16. 07. 21
	University of Texas at Austin	의료자원정책과-9340	16. 07. 21
	University of Toledo	의료자원정책과-9340	16. 07. 21
	University of the Incarnate Word	의료자원정책과-7499	14. 08. 18
	University of the Sciences in Philadelphia	의료자원정책과-7499	14. 08. 18
	University of Nebraska Medical Center	의료자원정책과-10701	17. 07. 21
	University of Southern California School of Pharmacy	의료자원정책과-10701	17. 07. 21
	University of Washington	의료자원정책과-11663	18. 08. 21
	Virginia Commonwealth University	의료자원정책과-9340	16. 07. 21
	Western University of Health Sciences	의료자원정책과-9340	16. 07. 21
	West Virginia University	의료자원정책과-10442	15. 07. 13
볼리비아	Universidad Cristiana de Bolivia	자원65520-722	01. 02. 28
불가리아	Medical University of Sofia	의료자원과-3787	10. 7. 16
스페인	Universitat de Barcelona	의료자원과-4442	08. 07. 28
싱가포르	National University of Singapore	의료자원정책과-4733	13. 08. 14
아르헨티나	Universidad De Buenos Aires	보건자원과-13246	04. 11. 24
아일랜드	Trinity College Dublin(=University of Dublin)	의료자원정책과-4733	13. 08. 14
	Royal College of Surgeons in Ireland	의료자원정책과-9340	16. 07. 21
영국	Cardiff University	의료자원정책과-4733	13. 08. 14
	King's College London	의료자원정책	13. 08.

		과-4733	14
	Liverpool John Moores University	의료자원정책과-4733	13. 08. 14
	University of Brighton	의료자원정책과-7499	14. 08. 18
	University of East Anglia	의료자원정책과-4733	13. 08. 14
	University of London, School of Pharmacy →(교명변경) University College London School of Pharmacy	의료자원정책과-3999	11. 07. 28
	University of Manchester	의료자원정책과-8270	12. 07. 20
	University of Nottingham	의료자원정책과-8270	12. 07. 20
	University of Bath	의료자원정책과-10701	17. 07. 21
일본	岡山大學(Okayama University)	보건자원과-8925	05. 09. 14
	九州大學 藥學部 藥學科(Kyushu University)	보건자원과-13246	04. 11. 24
	國立千葉大學 藥學部 綜合藥品科學科 (Chiba University)	보건자원과-135	04. 01. 05
	金澤大學 藥學部 製藥化學科(Kanazawa University)	보건자원과-13246	04. 11. 24
	德島文理大學(Tokushima Bunri University)	의료자원팀-5678	07. 07. 25
	大阪藥科大學(Osaka University of Pharmaceutical Sciences)	보건자원과-135	04. 01. 05
	東京理科大學(Tokyo University of Science)	약정 65607-730	97. 05. 13
	東邦大學(Toho University)	의료자원과-3787	10. 07. 16
	名古屋市立大學(Nagoya City Univ)	자원 65522-437	99. 04. 03
	Nagasaki International University	의료자원정책과-10701	17. 07. 21
	明治藥科大學(Meiji Pharmaceutical University) 藥劑學科	보건자원과-135	04. 01. 05
	北里大學 藥學部 (Kitasato University, School of Pharmaceutical Sciences)	보건자원과-8925	05. 09. 14
	北海道大學 藥學部藥學科(홋카이도대학 약학부약학과)	의료자원정책과-4733	13. 08. 14
	攝南大學校 藥學部 藥學科(Setsunan University)	자원 65520-3866	01. 10. 08

	星藥科大學(Hoshi University)	보건자원과-13246	04. 11. 24
	福岡大學(Fukuoka University)	의료자원과-6940	09. 07. 21
	日本藥科大學	의료자원정책과-7499	14. 08. 18
	帝京大學(Teikyo University) 藥學部 生物藥學科	보건자원과-135	04. 01. 05
	第一藥科大學(Daiichi University)	의료자원정책과-10442	15. 07. 13
	千葉科學大學	의료자원정책과-7499	14. 08. 18
	千葉大學 藥學部藥學科(치바대학 약학부약학과)	의료자원정책과-4733	13. 08. 14
	橫浜藥科大學 藥學部臨床藥學科 (요코하마약과대학 약학부 임상약학과)	의료자원정책과-4733	13. 08. 14
캐나다	University of Alberta	의료자원팀-8221	06. 10. 09
	University of British Columbia	의료자원정책과-3999	11. 07. 28
	University of Toronto	의료자원정책과-4733	13. 08. 14
프랑스	Toulouse Ⅲ Paul Sabatier	의료자원정책과-933	17. 07. 21
피지	Fiji National University	의료자원정책과-9340	16. 07. 21
필리핀	Emilio Aguinaldo College	약정 65600-946	97. 06. 26
	Saint Louis University College of Pharmacy	자원 65522-437	99. 04. 03
	University of Perpetual Help System	약정 65607-820	97. 05. 30
	Vigen Milagzosa University Foundation College of pharmacy	약정 65607-802	97. 05. 30
헝가리	Semmelweis University	의료자원정책과-14709	15. 10. 12
	University of Szeged	의료자원정책과-9340	16. 07. 21
호주	Curtin University of Technology	의료자원정책과-4733	13. 08. 14
	→ (교명변경) Curtin University	의료자원정책과-12314	18. 08. 30
	Charles Sturt University	의료자원정책과-4733	13. 08. 14
	Griffith University	의료자원정책과-14709	15. 10. 12

	James Cook University	의료자원정책과-10701	17. 07. 21
	Monash University	의료자원과-4442	08. 07. 28
	La Trobe University	의료자원정책과-7499	14. 08. 18
	The University of Queensland	의료자원팀-5678	07. 07. 25
	University of South Australia	의료자원정책과-14709	15. 10. 12
	University of Tasmania	의료자원정책과-3999	11. 07. 28
	University of Western Australia	의료자원정책과-10701	17. 07. 21

둘째, 법 개정의 이유로 우리나라의 약학대학 수준과 비교하여 동등하거나 그 이상인지 확인하기 어렵다는 점을 들고 있으나 설득력이 의문시된다. 우리나라에서 졸업자격이 인정되는 학교는 미국(66), 일본(23), 필리핀(14), 호주(11), 영국(9), 독일(9) 등 18개 국가, 151개 대학 등으로, 대부분 미국, 일본, 영국, 독일 등 상대적으로 대한민국보다 제약 경쟁력 순위가 높은 선진국들이다. 이들 국가의 약학대학 수준이 우리나라보다 더 낮다고 볼 수는 없을 것이다.

셋째, 정책의 본래 취지나 공청회에서 표명된 의견들이 충분히 반영되고 있는지 의문이 제기될 수 있다. 현재의 약사예비고시는 필기시험을 추가한 것에 불과하기 때문이다. 헬스라이프의 2018년 12월 14일 기사 (약사예비시험, 실기시험보다 인턴십이 효과) 에 따르면, 약학교육협의회 (예비시험 도입 건의 기관) 주관 '약사예비시험 실행방안연구 공청회'에서 외국 약사 인정을 위해서는 기

초 지식 뿐 아니라 실무 능력에 대한 검증 역시 필요하다는 이야기를 하고 있다.

하지만, 2020년의 약사 예비시험은 현재는 기존 국가고시와 동일한 이론시험위주로 이루어지고 있다. 이에 대한 소결로, 실기 시험위주로 이루어져야 한다는 방안을 제시한다. 여론에서도 역시 직능 차이를 고려해 실기시험 또는 인턴십과 같은 직무 관련 시험을 제정해야한다고 이야기하고 있다. 또한, 2018년 4월의 의약뉴스(약사국시 격변 예고, 교수들도 '긴장') 에서도 출제위원을 위촉하는 약사시험위원장이 실기 시험을 추가하겠다고 이야기한다.

물론, 의사, 치과의사, 한의사 역시도 외국 면허자 예비시험을 도입하고 있다. 2005년 치과의사의 예비시험 도입의 법 개정 근거를 살펴보면 예비시험을 통해 국내 대학에서 수학한 수준 이상의 의료인으로 서의 능력과 자질이 있음을 검증한 후 국가시험에 응시하도록 하는데 그 목적을 둠으로써 외국 대학 졸업자의 상당수가 필리핀, 파라과이 등 우리나라에 비해 교육수준이 낮은 외국에서 수학한 자라는 근거를 둔다.

하지만, 위에 정부가 제시한 치과의사, 의사의 도입 근거와는 다르게 약사 예비시험의 실제 근거 자료를 살펴보면, 1순위자가 미국 제약대 생 (제약 시험의 20년 응시현황이 미국 48명, 호주 12명, 일본 8명, 뉴질랜드 4명 등 86명) 이다. 응시자들 역시 우리나

라 보다 높은 순위의 제약 경쟁력 10위권 안쪽의 국가들 출신이다.

예비고시 제도 신설의 결과는 다음과 같다. 응시자는 총 86명으로써 2019년 약 응시자 약 200명보다 절반 이상 줄어들었다. 이것은 '해외대생을 검증한다'는 정부 정책으로 인해 예비시험이 치러졌으나, 오히려 이 때문에 해외 대학에서 약사 과정을 이수한 외국 약사들이 한국 진입을 꺼려하고 있다고 추론할 수 있다.

이러한 현상은 정책이나 법의 잠재적 기능과 명시적 기능을 구분한 Robert Merton의 접근방법을 통해 설명할 수 있을 것이다. (Merton, 2016) 명시적 기능이란 '어떤 사회적 활동에 참여하는 당사자가 명시적으로 의도하는 기능'을 말한다. 반대로, 잠재적 기능이란 당사자가 의도하고 행동하였으나 인지하지 못한 채 알게 되는 기능이다.

따라서, 머튼의 이 논의에 따르면, 약사고시 예비시험 제도를 명시적 기능으로써 '해외 약사의 검증'이 역할을 하나, '해외 유학생들의 진입 저해' 라는 잠재적 기능이 존재하고 있다는 것을 우리는 인지할 수 있어야 한다.

이렇듯, 약사고시 예비시험제도의 신설이 외국약사의 한국진입에 검증제도로써의 기능 보다는 한국 시장에 외국 약사의 유입을 막

는 수단이 되고 있다. 따라서, 우리는 국가 정책 목표의 부합이라는 측면에서 진입장벽 이론을 바탕으로 집단의 배타성으로 인한 진입장벽형성으로 인재 경쟁력 약화의 요인 분석을 하고자 한다.

제 3 절 연구의 방법

먼저, 진입장벽에 대한 선행 문건 연구를 통해 진입장벽으로써의 약사예비시험제도에의 신규 인원 유입 저해 요인을 선발자 우위, 배타적 행위, 약탈적 행위로 범주화하였다.

둘째, 실증적 분석을 위해 범주화된 진입장벽 요인들을 바탕으로 설문지를 작성하여 실증적 자료를 얻기 위해 심층면담을 주요 도구로 하는 질적 연구방법을 적용한다.

셋째, 구성된 질문지를 바탕으로 해외 대학 출신의 한국 제약시험 응시자 10인과 포커스 그룹 인터뷰를 실시한다. 사용될 질문지는 10개 문항 정도로 구성할 것이며, 피면담자에게 사전 질문지를 배포하여 연구의 취지와 내용을 알려 대비하게 할 것이다.

심층 면담을 통해 녹취한 구술자료는 전부 문서화한 후 내용분석을 하여 반복적으로 표현된 주제와 어휘를 중심으로 공통된 주제를 이끌어 내고 해석할 것이다.

이 결과를 양적 연구를 통해서도 추가 검증하고자 한다. 2020년도 제 1회 약사 예비시험 응시자 수 86명 중 30명에 대해 의미있는 설문지법으로 그들이 느끼는 진입장벽에 대해서 관측하고자 한다. 또한, 해당 진입장벽의 요인들을 범주화하여 어떤 요인들이 그들이 진입하려는 의욕을 감퇴시키는지 관측하고자 한다.

또한, 한국약대생 10인의 인터뷰를 통하여 앞서 나온 해외제약대생들의 의견과 비교연구를 할 것이다. 그들은 얼마나 해당 제도에 대해서 무감각한지, 진입장벽을 느끼는 정도가 얼마나 다른지에 대해 검증하고자 한다.

제 4 절 연구의 범위와 기대 효과

약사예비고시의 현 문제점을 개선함으로써 외국 약대 출신의 외국 면허 소지자들을 국내 시장에 유입할 수 있을 것으로 기대한다. 글로벌 의료인재를 양성함에 따라 한국의 미래 제약시장의 성장을 기대할 수 있을 것이고, 이는 국민에 대한 제약 서비스 개선의 원동력이 될 수 있을 것이다.

국내 제약 인재 양성 교육의 형태와 의료 산업현황 그리고 국민이 인식하는 의료서비스 수준을 분석하고 의료 선진국의 사례분석을 통해 국내 의료정책 및 의료교육에 대한 개선방안을 찾고자 한다.

의료서비스의 시장 개방에 대한 구체적인 관심을 국민들이 가지게 되었고 세계화의 흐름에 따라 언젠가는 의료서비스 시장 개방이 계속 논의될 것을 감안하면 실질적 개방에 대해 체계적인 준비로서 글로벌 의료인재를 많이 양성할 수 있는 정책에 관심을 가져야 할 때이다.

제 2 장 이론적 배경 및 연구가설 설정

제 1 절 현행 관련 법령과 정책

약사법 시행령이 개정되어, 국내에서 약사로 일하기를 원하는 외국 약사 면허자에게 예비시험을 치르도록 하는 제도가 도입되었다. 해당 시행령은 외국 약사 면허자가 국내 약사 국가시험에 응시하기 전 예비시험에 응시·합격하도록 하는 내용으로 법률이 개정돼 2020년 6월 시행되는 데 따른 것이다

해당 내용을 요약하자면, 과거에는 대한민국 국시원에서 인증하는 외국약대를 졸업하여 외국 약사면허를 취득한 자는 한국 약사고시에 응시하여 합격하면 한국약사면허를 취득해 한국에서도 약사로서 활동할 수 있었다. 하지만, 이번 약사법 개정으로 국시원이 인증하는 외국약대를 졸업하고 외국약사면허를 이미 취득한 자라도 한국 약사국시를 응시하기 위해서는 약사국가고시 예비시험 및 한국어시험을 봐서 합격해야 하는 것으로 변경된 것이다.

약사법 시행령[시행 2020. 2. 9.] [대통령령 제30372호, 2020. 1. 29., 일부개정]

◇ 개정이유 및 주요내용

외국에서 약사면허를 받은 사람은 약사예비시험에 합격해야 약사 국가시험을 치를 수 있도록 하는 내용으로 「약사법」이 개정(법률 제14560호, 2017. 2. 8. 공포, 2020. 2. 9. 시행)됨에 따라 약사예비시험은 약학 기초 과목과 한국어 과목에 대하여 필기시험으로 실시하고, 그 합격자는 약학 기초 과목 만점의 60퍼센트 이상 득점하고 한국어 과목에 관하여 일정한 요건을 갖춘 사람으로 하는 등 법률에서 위임된 사항과 그 시행에 필요한 사항을 정하려는 것임.

약사법 시행령 일부를 다음과 같이 개정한다.

제2조(약사ㆍ한약사국가시험 및 약사예비시험의 실시)

① 「약사법」(이하 "법"이라 한다) 제8조제2항에 따라 보건복지부장관은 약사ㆍ한약사국가시험 및 약사예비시험(이하 "국가시험등"이라 한다)을 「한국보건의료인국가시험원법」에 따른 한국보건의료인국가시험원(이하 "국가시험등 관리기관"이라 한다)으로 하여금 관리하게 한다. <개정 2015. 12. 22., 2020. 1. 29.>

②국가시험등 관리기관의 장은 국가시험등을 실시하려면 미리 보건복지부장관의 승인을 받아 시험일시ㆍ시험장소ㆍ시험과목 및 응시원서 제출기간, 그 밖에 시험에 필요한 사항을 시험 90일 전까지 공고해야 한다. 다만, 시험장소는 지역별 응시인원이 확정된 후 시험 30일 전까지 공고할 수 있다. <개정 2008. 2. 29., 2010. 3. 15., 2012. 5. 1., 2020. 1. 29.>

제3조(국가시험등의 응시 등)

① 국가시험등에 응시하려는 사람은 국가시험등 관리기관의 장이 정하는 응시원서를 국가시험등 관리기관의 장에게 제출해야 한다. <개정 2020. 1. 29.>

② 삭제 <2020. 1. 29.>

③제1항에 따라 응시원서를 제출하는 사람은 국가시험 관리기관의 장이 보건복지부장관의 승인을 받아 결정한 수수료를 현금으로 내야 한다. 이 경우 수수료의 금액 및 납부방법 등은 제2조에 따라 국가시험등 관리기관의 장이 공고한다. <개정 2008. 2. 29., 2010. 3. 15., 2011. 12. 30., 2020. 1. 29.>

④국가시험등 관리기관의 장은 정보통신망을 이용하여 전자화폐·전자결제 등의 방법으로 제3항에 따른 수수료를 내게 할 수 있다. <개정 2011. 12. 30., 2020. 1. 29.>

제4조(시험과목)

① 약사국가시험은 다음 각 호의 과목에 대하여 필기시험으로 실시하며, 과목별 세부내용은 보건복지부령으로 정한다.

1. 생명약학, 2. 산업약학, 3. 임상·실무약학, 4. 보건·의약 관계 법규

② 한약사국가시험은 다음 각 호의 과목에 대하여 필기시험으로 실시하며, 과목별 세부내용은 보건복지부령으로 정한다.

1. 한약학 기초, 2. 한약학 응용, 3. 보건·의약 관계 법규

③ 약사예비시험은 다음 각 호의 과목에 대하여 필기시험으로 실시하고, 과목별 세부내용은 보건복지부령으로 정한다. <신설 2020. 1. 29.> 1. 약학 기초, 2. 한국어

제 2 절 입법과정에서의 논의

(1) 제안 이유 및 주요 내용

해당 약사법 개정안은 전혜숙의원이 대표 발의하여 법률안은 2016. 8. 18. 발의되어 같은 달 19일 보건복지위원회로 회부되어 논의되었다.

제안이유 및 주요 내용은 다음과 같다. 먼저 전혜숙 의원의 대표 발의안 (의안번호 제2678호) 의 경우 '약학대학의 수준'을 근거로 삼고 있다. 해외의 경우, 우리나라 약사가 미국 약사시험, 캐나다 약사시험에 응시자격을 얻기 위해서는 각각 FPGEE, EE라는 약대 졸업 동등성 시험을 치르도록 하고 있으며, 미국의 각 주별로 약대 교육과정이 6년제, 2+4년제, 5년제 등 다양하여 우리나라와 차이가 있다.

이에 외국에서 의학을 공부한 후 의사, 치과의사 또는 한의사가 되려는 사람의 경우 예비시험을 치르도록 하고 있는 것처럼, 약사의 경우에도 교육과정의 동등성을 확인할 수 있도록 예비시험제도를 도입할 필요가 있다는 것이다. 외국의 약학을 전공하는 대학을 졸업하고 외국의 약사면허를 받은 사람이 우리나라의 약사가 되려면 약사국가시험을 보기 전에 예비시험에 합격하도록 한다는 것이 이 발의안의 골자이다.

하지만, 해당 법률이 정말 그 목적을 위해 제정되었으며, 실시된 결과를 통해 살펴볼 때 해당 결과를 여실히 반영하고 있는지 역시 미지수이다.

(2) 약사 예비 시험제도의 도입 근거

가. 법령 설립의 근거

법령 설립 이전에는 외국에서 약학대학을 졸업한 자가 국내에서 약사 면허를 취득하기 위해서는 보건복지부장관이 인정하는 외국의 약학대학을 졸업하고 외국의 약사면허를 취득한 후에 국내 약학대학졸업생과 동일한 약사국가시험에 합격할 것을 요구하고 있었다.

「보건의료인국가시험 응시자격 관련 외국대학 인정기준」 제3조(인정심사기준) 인정심사는 아래와 가은 기준에 의하며 세부심의기준은 별표 1과 같다. 1. 졸업한 대학의 학제 및 교과과정, 학사관리 등이 우리나라 해당대학 수준과 비교하여 동등하거나 그이상인지 여부 등 2. 신청자의 학위 취득 및 면허취득의 적절성 여부 등 [별표 1] 보건의료인국가시험 응시자격 관련 외국대학 인정 세부기준

- 해당 외국의 제도관련 사항(면허제도, 유학제도) - 해당 대학의 교육·학제 관련사항 (학제, 교수진, 편입학절차, 교육여건, 학점인정, 특별과정) - 신청자 개인 관련사항 (학위취득, 수학기간, 교과목 이수 현황, 유학절차, 면허취득)

그러나 외국의 약학대학의 교과과정이나 학제가 국내 약학대학과 동등하지 않아 해당 약학대학의 졸업자로서 외국의 약사면허를 취득한 자라 하더라도 그 자질에 대한 검증이 충분하지 않다는 지적이 제기되기 시작하였다.

이승기의 2006년 약사예비시험 제도 도입 및 실행방안 연구에 따르면, 당시에 우리나라의 약학대학은 매년 입학 정원이 정해져 있고, 6년제로 학제가 개편됨에 따라 교과과정 및 수업시간 등이 강화된 반면, 국내 약학대학보다 입학 및 졸업이 상대적으로 쉬운 필리핀 등을 경유하여 국내로 유입되는 인력에 대해서는 그 자질에 대한 검증이 충분치 않다는 지적이 있었다.

이에 개정안은 외국의 약학대학을 졸업하고 외국의 약사면허를 취득한 자는 “약사예비시험”에 합격하여야 국내 약사시험 응시자격을 부여하려는 것으로, 약사는 의약품의 조제와 복약지도, 제조 및 품질관리, 신약 개발, 유통의 관리·감독 등을 통하여 의약품의

품질을 확보하고 질병을 치료·예방하는 등 국민 건강 증진에 관련한 전문성이 필요한 직업이라는 점이 하나이다.

둘째는 당시까지, 외국의 약학대학 졸업자로서 약사국가시험에 응시한 인원이 '08년에는 32명이었으나, '13년에 59명, '14년에 86명, 15년에 101 명, '16년에 102명 등 매년 증가 추세에 있다는 점을 감안하였기 때문이다.

따라서, 약사예비시험을 도입하여 국내 약학대학과 동등한 수준의 교육을 받았음을 검증하고, 약사의 역할을 수행하기에 필요한 자질과 소양을 갖추었는지를 평가한 후 약사국가시험의 응시자격을 부여하여 국민에게 양질의 보건의료서비스를 제공할 수 있도록 한다는 점에서 약사예비시험을 도입한다고 했다.

하지만, 위의 근거들은 설정의 논리적 오류가 존재한다.

나. 법제도 설립 이전의 상황과 현재와의 비교

2020년 약사 예비시험제도 도입 전 약사국가시험은 ①국내 약학대학 졸업자와 ②보건복지부 장관이 인정하는 외국 약학대학 졸업자로서 외국 약사면허를 가진자 만이 응시할 수 있었다.

약사 국가시험의 응시자 및 합격자를 연도별로 살펴보면, 국내

약학대학 졸업자의 경우 매년 약 1,600~1,700여명이 응시하는 반면, 외국대학 출신의 경우 '08년에는 32명이 응시한 이래 매년 응시자가 점차적으로 증가하여 법이 제정된 '16년에는 102명이 응시하였다.

하지만, 국내에서 주장하는 '국가별 검증'이라는 이야기는 응시자의 증가와는 궤를 달리한다. 법이 제정되던 2016년 기준 출신국가별 응시자 대비 합격자 비율을 살펴보면, 영국이 58.8% 로 가장 높았고, 미국이 55.7%, 호주가 43.8%, 독일이 38.5%, 뉴질랜드가 37% 순이었고, 필리핀(7.8%)과 볼리비아(14.3%)는 합격률이 저조하게 나타났다. (2016, 보건복지부 검토보고서)

더욱이 2020년 제 1회 약사예비시험 응시자수는 86명이다. 그중 5명만이 합격했다. 200점 만점의 시험 중 대부분이 점수의 반을 넘지 못하였다. 합격 국가는 미국이 2명, 일본이 3명이 전부였다.

구분	0~90점	91~119점	120~139점	140~169점	170~200점
인원	51명	30명	5명	-	-

2020년도 제 1회 약사 예비시험 점수 구간대별 응시자 분포

외국대학국가	응시자수	합격자수
필리핀	3명	0명
독일	3명	0명
미국	48명	2명
캐나다	1명	0명
일본	8명	3명
호주	12명	0명
뉴질랜드	4명	0명
볼리비아	3명	0명
헝가리	3명	0명
피지	1명	0명

2020년도 제1회 약사예비시험 외국대학
국가별 응시자 및 합격자 현황

제 3 절 이론적 배경

(1) 머튼의 구조기능주의

우리는 Merton의 구조기능주의 관점에서 약사예비시험을 살펴보려고 한다. 그에 앞서 본 연구의 이론적 틀이 되는 Merton의 구조기능주의에 대한 이해가 우선시 되어야 한다.

따라서 본 장에서 Merton의 구조기능주의에 대해 살펴보고자 한다. 먼저 구조기능주의는 사회의 안정과 질서유지에 초점을 두고 있으며, 전체 사회를 파악하는 거시적 관점의 대표적인 이론이다.

구조기능주의는 사회란 본질적으로 상호 관련되고 상호 의존 적인 제도들로 구성되어 있으며 이러한 제도들이 전체 사회의 안정과 질서유지에 기여하고 있다고 주장한다 (임번장, 2012). 사회에 존재하는 각각의 제도 및 집단은 전체 사회를 순조롭게 기능하기 위한 것이며 이러한 요소들이 정상적으로 제 역할을 수행할 때 비로소 전체 사회가 안정적으로 유지될 수 있다는 것이다. 이처럼 사회의 질서유지와 안정을 사회적 본질로 간주하는 구조기능주의에서는 질서유지와 균형 잡힌 사회를 정상적인 상태로 보고 있으며, 전체 사회의 균형이 깨지거나 통합되지 못하는 상태를 비정상적인 상태로 간주한다 (이철우, 2013).

그러나 구조기능주의는 사회의 안정과 조화만을 강조할 뿐만 아니라 사회에 존재하는 제도 및 기능들에 대한 긍정적인 측면만 너무 부각한 나머지 사회의 극심한 갈등과 변화를 적절하게 설명하지 못한다는 점에서 많은 비판을 받아왔다. 이에 Merton은 기존의 구조기능주의의 이러한 경직된 태도를 비판하며 사회에 반드시 불가피한 제도만 존재하는 것은 아니라고 주장하였다.

Merton은 사회제도가 언제나 긍정적이지만은 않으며 오히려 그 제도가 전체 사회에 부정적인 결과를 초래할 수 있음을 염두 해야 한다고 주장하였다. 이는 사회구조나 제도가 반드시 순기능적 기능만 하는 것이 아니라 역기능적 기능을 하기도 하며 심지어 사회 전체에 아무런 영향을 끼치지 않는 무기능적 기능을 하기도 한다는 것이다.

더불어 Merton은 사회제도의 기능을 분석하기 위해서는 기능분석의 수준들이 구분되어야 한다고 제안하였다. 즉 제도를 평가하는데 있어 분석 대상을 단일적으로 전체 사회에만 국한하는 것이 아니라 그 제도가 사회 속 여러 집단에게 어떠한 기능으로 작용하였는지부터 살펴보고 이를 전체 사회로 확대하여 종합적으로 판단해야 한다는 것이다. 단편적인 예로 특정 제도가 어떤 집단에는 순기능적으로 작용하지만 또 다른 집단에는 역기능적으로 작용할 수 있기 때문이다. 따라서 특정 제도가 전체 사회에 어떠한 기능을 하는지 살펴보기 위해서는 제도의 양면적 기능을 파악하고, 제

도가 사회 내 집단들에게 어떠한 기능으로 작용했는지 면밀히 조사할 필요가 있다는 것이다.

더 나아가 Merton(1957)은 제도로 인해 사회적으로 발생하는 현상을 명시적 기능과 잠재적 기능으로 구분할 필요가 있다고 주장하였다. 여기서 말하는 명시적 기능이란 사회구조 및 제도로 인해 의도적으로 만들어진 현상들을 말하며, 잠재적 기능이란 예상치 못한 결과를 지칭하는 것이다.

Merton에 의하면 사회구조나 제도는 의도한 결과와 의도하지 않은 결과를 낳게 되는데, 의도하지 않았던 결과를 파악하고 분석하는 것이야 말로 학문의 진정한 본질이라고 주장하였다(Ritzer, 2003). 이처럼 Merton은 사회구조 및 제도의 양면성을 직시하고 그로 인해 발생하는 현상을 살펴보는 작업만이 비로소 전체 사회의 안정과 질서를 유지하기 위한 것임을 역설하였다.

이론적 분석에 있어 Merton의 이러한 기능적 구분은 상당히 큰 의미를 지닌다. 왜냐하면 다양한 관점을 통한 균형 잡힌 분석이야 말로 그 사회가 가진 문제점을 직시할 수 있으며, 이는 결국 사회의 발전과 질서유지에 긍정적으로 기여할 수 있기 때문이다.

이러한 측면에서 본 연구는 Merton의 구조기능주의 관점을 통해 '검증'을 위한 약사예비시험제도의 잠재적 기능에 대해 살펴보고자

한다. 구체적으로 본 연구에서는 예비시험 제도의 양면적 기능을 직시하기 위해 제도의 역기능에 초점을 맞추어 살펴볼 것이며, 이러한 기능이 실제 현장에 어떠한 결과를 초래하는지 살펴볼 것이다.

이처럼 Merton의 구조기능주의 관점을 통해 예비시험제도의 다양한 기능과 그로 인해 발생하는 현상들을 낱낱이 살펴보는 작업은 실제 시험 제도의 구축과 구조적 체계를 개선하는데 긍정적으로 기여할 것이라 판단된다.

(2) 지대추구이론, 포획이론

우리는 또한, 해당 현상을 이익집단의 지대추구 및 관료 포획 현상으로 해석하였다. 이익집단 하나 또는 다수의 공유된 태도를 기반으로 형성된 집단이며, 특정 방식의 유지 강화를 위해 다른 집단에게 어떤 요구를 주장하며, 그들의 특수이익을 반영하고 증진시키기 위해 정부에 영향력을 행사한다. (김대순, 2010).

이익집단는 상호작용 개념으로 특징지어진다. 그들은 지대추구를 바탕으로 정부의 정책형성 및 정책 결정 과정에 포획 과정을 통해 영향력을 행사하게 된다.

가. 지대추구이론

경제학 용어인 지대(rent) 개념은 원래 토지나 자본, 노동 등 자원의 이용에 대한 대가를 의미하지만, 지대추구(rent seeking)는 일종의 정치현상을 가리킨다. 이 개념은 Tullock (1967) 이나 Krueger (1974) 와 같은 학자들에 의해 '생산이나 거래 대신에 경제 환경을 유리하게 조작해 이익을 얻으려는 행위'라고 새롭게 정의되었다 (정인숙, 2009).

지대추구는 일종의 로비(lobby)적 개념으로 사용되고 있으며, 사업권을 보호받기 위한 제반 활동을 의미한다. 예를 들면, 정부가 인가해주는 독점을 획득하거나 규정을 유리하게 바꾸려고 노력하는 데 자원을 사용하는 것이다.

이러한 이유로 지대추구는 일반적으로 '국가의 후원 하에 부의 이전을 추구하는 개인들의 자원낭비활동' (Buchanan, 1980) 이라는 부정적인 측면에서 개념이 정의되는 경우가 많다. 지대추구의 부정적 측면은 시장의 공정경쟁을 해칠 우려가 있고, 자원 배분이 왜곡되며, 또한 생산의 효율성을 높이려는 비용보다 우호적인 규제 기관을 사들이는 비용이 적을 경우 생산자들은 지대추구를 추구하게 된다.

한편 지대추구 개념은 광의의 개념과 협의의 개념으로도 구분해 볼 수 있다. 통상적으로 이익집단이 정부나 의회와 같이 지대배분

에 중요한 영향을 미치는 대상인 '지대배분자'에 대해 로비활동을 벌이는 것이 협의의 지대추구이다.

그러나 McChesney (1999) 등은 보다 확장된 지대추구의 개념을 제시하고 있다. 광의의 지대추구개념은 이익집단이 정부를 대상으로 요구하는 협의의 지대추구개념에서 나아가 관료나 정부가 주도적으로 지대추출(Rent Extraction)을 하는 활동까지를 포함하여 지대추구라고 정의한다.

따라서, 본 연구를 통해 우리는 약사회가 해외 진입자들에 대해 지대를 추구하기 위해 정부와의 협의를 통해 약사 예비고시를 신설하게 되었음을 추론할 수 있다.

나. 포획이론

본 논문에서는 지대 추구이론에 이어 스티글러와 펠츠만의 포획이론을 사용코자 한다. 정부 역시 자기 효용을 극대화 하려는 합리적 행위자로써, 자신에게 더욱 나은 편익을 제공하는 집단에 유리하도록 정책을 펼친다는 것이다 (사공영호, 1998).

Stigler (1971)는 정부의 규제를 재화로 보고, 그 수요자와 공급자가 있다고 가정한다. 규제이론은 정부 규제의 수요와 공급을 모두 설명할 수 있어야 한다고 주장하며, 특정 산업이 자익을 보호하려

는 목적으로 영향력을 활용하여 규제 정책의 결정과 집행에 영향을 미친다.

Peltzman (1976) 은 생산자와 소비자를 통합하여, 규제 정책은 정치적으로 지원을 받으며, 이익 집단으로부터 최대한 표를 늘리려는 행위로 가정한다. 따라서, 규제 기관은 이익집단을 자기들을 지지하는 표라고 생각하며, 자기를 반대하는 표를 최소화 하고자 노력한다.

따라서, 규제 기관은 피규제 집단으로부터 이익을 얻을 수 있으며, 이의 경우 두 집단은 상호 의존하게 되며, 유리한 규제를 제공할 동기가 마련된다.

우리는 이를 약사회 및 정부의 약사고시 신설에 대입할 수 있다. 정책 결정자의 입장에서 약사회에 세금이나 표라는 압력에 포획되어 약사예비고시라는 신규 진입장벽 제도를 신설하게 된 것을 추론할 수 있다.

(3) 진입장벽이론

이 연구는 국내 제약 시장 진입 희망자의 진입 저해 요인을 분석하기 위한 이론적 준거로서 진입장벽 이론을 사용한다. 이를 위해 진입장벽 이론에 대한 선행연구를 바탕으로 이론적 틀을 구성하

고, 국내 제약시장 상황에 적용할 수 있는 대표적인 요인들을 추출한 후 범주화하여 논리적 전개를 이어나가고자 한다.

먼저, Bain(1956)은 진입장벽에 대해 기존 시장지배자가 잠재적 경쟁자의 진입을 허용하지 않고 '적정 수준 이상의 이윤(above-normal profit)'을 얻고자 하는 모든 유·무형의 상황이라고 명명했다. 또한. Stiegler(1971)는 진입장벽을 시장지배자가 새로운 진입자에 대해 갖게 되는 비용 상의 우위라고 명명한다.

진입장벽은 산업분야에 존재하는 경쟁요인으로 논의되어 왔으나 최근에는 사회·문화 영역에서도 존재하는 것으로 인식되고 있다. 예를 들어 상업·서비스 분야의 방송·통신·법률 서비스권한에 대한 허용과 규제, 국제통상 측면에서 국가 간 관세 및 무역장벽 등을 들 수 있다. (이광석, 2009)

산업적 측면에서의 진입장벽에 대해 Bork(1978)는 시장원리에 따라 자연발생적으로 형성된 것이 아닌 시장지배자가 인위적으로 만들어낸 반경쟁적 수단이라는 시각으로 보았으며, 강주훈(1995)은 이런 진입장벽이 시장의 독점적 지위가 가능하도록 높게 형성되어 있다면 이는 사실상의 신규 또는 경쟁업체의 진입 봉쇄와도 같다고 하였다.

진입장벽은 발생 원인에 의해 다양하게 구분될 수 있으나 일반적

으로, 자연발생적으로 형성된 구조적 장벽과 기존 시장지배자가 인위적으로 형성한 전략적 장벽으로 분류된다.

Salop(1979)은 진입장벽을 구조적 장벽과 전략적 장벽으로 이분화하여 정의했다. 구조적 장벽이란 특정 기업이 뛰어난 경영 활동의 결과로 비의도적으로 창출된 것이며, 전략적 장벽이란 경쟁기업의 진입 가능성을 줄이기 위해 의도적으로 형성한 것이다. 세계은행 및 경제협력개발기구(OECD) 에서 채택 중인 분류에 따르면 구조적 장벽에는 '규모의 경제', '절대적 비용우위', '자본요건' 또는 '자금규모' 등이 포함되고, 전략적 장벽에는 '약탈적 가격설정', '약탈적 행위', '지적재산권', '제품차별', '배타적 거래', '수직적 봉쇄', '폐쇄적 유통구조', '기업결합'또는 '연계판매' 등이 해당된다.

이외에도 진입 또는 퇴출 장벽과 모두 관련되는 요소로 '선발자 우위'와 '이점과 매몰비용'이 있다. 시장에 우선 진출하여 지배력과 영향력을 행사하는 선발자의 경우 다양한 이점을 누릴 수 있게 되는데 대표적 예로서 독점 또는 과점으로 비정상적 이윤 획득이 있다. (한병영, 2009).

매몰비용은 진입자가 부담하는 비용으로 퇴출될 경우 회복할 수 없는 것을 말한다. 즉, 투자하는 비용 뿐 아니라 향후 시장에서 실패하는 경우 잃게 되는 비용으로서 결과적으로 잠재적 경쟁자의 진입을 막는다.

본 연구에서는 다음과 같은 두 가지 절차를 거쳐 제약 시장 진입의 저해요인을 분석하였다. 먼저 제약인 인재 양성 관련 선행연구, 출판물 그리고 인터넷을 포함한 미디어 보도 자료를 검토하여 진입장벽 사례를 단순 열거한 후, 사회적 경제적 관점에 우선하여 저해요인 맥락과 내용에 부합하는 대표적인 요인들을 선정하였다 (김동원 & 장경로, 2015). 최종적으로 선발자 우위, 배타적 행위, 약탈적 행위의 세 가지 요인을 도출하였다.

먼저, 선발자 우위라는 요인은 진입 희망자에 미칠 수 있는 경제적 파급효과의 속성으로 우선으로, 배타적 행위 및 약탈적 행위는 제약 경쟁력 향상의 관점에서 볼 때 기존 이익집단의 기득권 유지 행위에 주목하였다.

따라서, 본래는 정부가 제약 경쟁력 향상을 위해 국제 인재의 도입을 강화한다는 근거로 예비고시를 설립하였기 때문에 '제약 경쟁력 증진'을 연구의 종속변수로 두는 것이 맞다. 다시 말하면, 예비고시 설립을 독립변수로 두고 해외 인재 검증을 통한 제약 경쟁력 향상이 종속변수가 되어야 하지만, 현실적으로 그에 대한 상관관계를 검증하는 것은 힘든 일이다.

따라서 우리는 Merton (2006) 의 잠재적 기능에 대한 논의를 재도입한다. 제약 경쟁력 향상이라는 명시적 기능 보다 '해외 인재의

진입 의욕'이라는 잠재적 기능이라는 변수를 구체화하고 검증하고자 한다. 우리는 진입의욕저하라는 잠재적 기능을 종속변수로 검증함으로써 명시적 기능인 '해외 인재의 검증'이 작용하지 않고 오히려 진입의욕을 약화시킨다는 측면에 대한 단서를 찾아낼 수 있을 것이다.

가. 약탈적 행위 또는 약탈적 제도관리 (Predatory Behaviors)

대표적인 약탈적 행위로서 약탈적 제도관리를 들 수 있다. 이는 선발자가 장기간의 이윤 확보 및 목표 이윤 성취를 위해 단기간에 차별적 정책을 이행하여 잠재적 경쟁자의 진입을 원천적으로 봉쇄하고 기존의 경쟁자를 퇴출시키려는 전략이다.

약탈적 행위는 불공정 거래 행위로서 규제 대상이며 후발자의 진입을 저지하기 위한 도구이기 때문에 진입장벽으로 여겨진다. Sylos-Labini & Henderson(1969)는 대표적 진입장벽의 구성요소로서 제품차별화, 절대비용우위를 열거하였으며, 이러한 요소에 따라 형성된 장벽 으로 인해 장기간에 걸친 절대이윤이 존재한다고 하였다.

Modigliani(1958)가 주장한 규모의 경제 하의 절대비용우위 가정에 따르면, 담합 또는 독점을 하고 있는 선발자는 잠재적 경쟁자가 진입하기 직전이라도 절대 가격을 고수한다고 하였다. 이에 따

르면, 선발자는 생산 증가에 따른 비용감소 효과 때문에 상대적으로 잠재적 경쟁자가 높은 투자비용을 지불한다고 하며, 시장 독점자가 이윤을 극대화하고 최상의 유·무형적 이익을 얻을 수 있는 수준으로 진입을 허용한다고 하였다.

상기의 관점을 현행 제약시장 진입에 초점을 돌리면, 약사회와 국내 대학 출신자들이 제약시험이라는 단일상품을 취급하고 있는 독과점 형태 시장의 지배자로서 잠재적 진입희망자에게 약탈적 행위 또는 약탈적 가격관리 행사 여부를 분석하고자 한다.

나. 배타적 행위 또는 수직적 봉쇄 (Exclusive Behaviors)

선발자의 배타적 행위는 배타적 거래의 형태로 나타나게 되며, 잠재적 경쟁자가 기존 시장에 진입하지 못할 경우 차선으로 진출할 수 있는 시장이 존재하지 않거나 또는 잠재적 경쟁자의 수가 적을 경우에 쉽게 나타나는 특성을 보인다.

배타적 거래의 한 형태로서 수직적 계약·통합·제한은 공급의 효율성 차원에서 진입장벽으로 결론 내리기엔 무리라는 견해도 있으나 (Bork,1978), 공정한 조건에서 경쟁하는 기회를 봉쇄하는 측면에서 비판 대상이 되고 있다. Demsetz(1982)는 선발자의 배타적 행위로 인해 자연독점이 고착되는 현상을 경계하고, 잠재적 경쟁자들이 시장에 진출하기 위해서는 생산해야 하는 상품, 또는 서비

스의 생산요소를 제한 없이 이용할 수 있어야 한다고 주장하였다.

수직적 봉쇄는 선발자 지위를 누리고 있는 국내 약사회와 국내 대학 출신 예비 제약인들이 해외 대학 출신 진입 희망자에게 우월적 지위를 행사하고 시장진입을 제한하는 개연성의 이론적 준거가 될 수있다. 따라서 현 제약시장에서 이해당사자가 생각하는 효율성에 대한 시각 차이를 규명해볼 필요가 있다.

다. 선발자 우위와 매몰비용 (First Mover Advantage & Sunk Cost)

선발자가 시장에서 갖는 우월적 지위 또는 이점이 완전경쟁 시장에서 문제되는 이유는 무엇보다 제품의 품질과 선발자의 평판과 무관한 비효율적 이윤을 누리게 한다는 것이며, 이는 소비자가 보다 좋은 상품을 구매할 기회를 박탈한다는 것이다.

Bain(1956)은 후발 경쟁자가 회수 불가능한 매몰비용을 투자해야만 한다면 진입 및 퇴출장벽으로 작용한다고 하였고, 따라서 대규모 고정비용에 의해 생성된 규모의 경제와 마찬가지로 매몰비용에 대한 부담으로 시장 진입을 꺼리게 된다고 하였다.

이를 제약시장의 해외 인재 진입과 연계하여 고찰한다면, 기존 이익집단으로써의 약사회, 국내 대학 출신자들은 선발자 우위를

누린 것으로볼 수 있다. 따라서 해외의 희망 진입자에게 제시하는 요건은 매몰비용으로 여겨질 수 있음을 추론하게 한다.

따라서 약사 예비고시가 국내 제약시장 진입의 가치를 감안하여 적정 수준인지 여부와 진입희망자가 투자비용으로 인식하는지 또는 순수한 매몰비용으로 인식하는지 여부를 분석의 핵심으로 두었다.

제 6 절 연구 문제: 예비시험제도와 실제적 효과

위에서 살펴본 선행연구들을 통해 살펴본 바, 모든 사회기능에는 잠재적 기능이 존재한다. 이를 통해 보았을 때 약사예비고시의 설립은 처음의 '약사 검증'의 명시적 기능이 아닌 '예비진입자들의 진입장벽'으로써의 잠재적 기능을 하고 있음을 추측할 수 있었다.

본 연구에서는 잠재적 기능으로써의 폐쇄적 진입 장벽들의 특징들을 보다 구체적으로 논의하고, 현 시점에서 이들 특징지을 수 있는 요인들을 실증조사를 통해 진단하고자 한다.

주로 분석해 보고자 하는 연구 문제는 다음과 같다. 약사예비시험 도입이 예비 진입자의 국내 시장 진입 의욕을 약화시킨다는 것이다. 이것은 거시적으로는 머튼의 구조기능주의에 의해 설명되는 잠재적 기능이면서도, 진입장벽이론에 의해 요인들이 설명 될 수

있다.

이를 위해 먼저 여러 논문과 기존 통계자료를 통해 (1) 전반적인 제약 시장 상황을 검토한 후 (2) 문헌을 통해 국내 약사회의 진입장벽에 대해 검토할 것이다. 주요한 방법론으로써 (3) 질적 연구방법을 통해 해외대학 출신 약사예비시험 준비생들에게 미치는 악영향이라는 문제를 분석할 것이며, 대안을 제시할 계획이다. (4) 추가적으로 양적 연구로써 30인의 설문지를 추가하여 진입장벽을 형성하는데 미치는 가장 큰 요인이 어떤 것들인지 검증할 것이다. (5) 국내 약대생 10명과의 심층 면접을 통해 집단 비교를 통해 진입장벽에 대한 특징을 더욱 명확히 할 수 있을 것이다.

제 3 장 연구 방법

제 1 절 연구 대상

본 연구의 참여자는 해외 약대 출신자이면서 해외 약사면허 소지자로 한정한다. 이들은 국내 제약시장 진입을 위해 2020년 신설된 약사 예비시험을 치루고 통과하여야 한국 약사고시에 응시할 수 있게 된다.

연구 대상자들은 총 10인의 해외 약사면허 소지자들이었으며, 출신 대학의 국적은 미국 6명, 호주 1명, 일본 1명, 헝가리 2명 이었다. 또한, 그들의 거주 이유는 대부분이 유년 시절부터 외국에서 학교를 다녔기 때문이며 (8명), 국내 약사 커리큘럼을 피하기 위하여 해외의 길을 선택한 인원은 2명 (일본, 헝가리) 뿐이었다. 또한 그들 중 8명은 국내에서의 약사로써의 삶을 희망하기 때문에 국내 약사고시에 응시한다고 이야기했다.

10인이라는 연구 대상자는 해당 대상자들 모집단이 총 86명 (2020년 기준) 이고 출신국의 상대적 비율 역시도 맞추고 있으므로, 10인이라는 적은 수에도 불구하고 연구 대상자들이 충분히 모집단을 대표하고 있어 보인다.

추가적으로 30인의 연구대상자를 모집하여 질문지법으로 심층 면담의 결과에 대한 추가적인 검증을 실시하였다. 해외 제약대생과의 비교를 위해 국내 약대생 10인을 모집하여 비교연구 역시 진행하였다.

이들을 택한 이유는 연구 주제와 관련하여 약사고시 예비시험 신설에 대한 국내 제약시장 진입 여부에 대한 고민을 했던 직접적 대상으로서 진실된 자신들의 정보를 제공할 수 있기 때문에 선정하였다.

제 2 절 연구 설계

본 연구는 예비시험의 잠재적 기능, 즉 해외 대학 출신자들의 제약시장 진입의 저해요인에 대한 실증적 자료를 얻기 위해 심층면담을 주요 도구로 하는 질적 연구방법을 적용하였다.

그중에도, 준비생이 인식하는 진입장벽의 내용들을 깊이 있게 이해하기 위해서 현상학적 연구방법을 활용하였다. 질적 연구방법에서 주로 사용하는 현상학은 개인이 경험하는 일상의 생생한 모습을 이해하는데 주요한 방법이며, (Omery, 1983). 겪은 대로의 설명을 제공하는 방법론이다(VanManen, 2000).

추가적으로 해당 결과에 대해 질문지법을 사용하여 양적 연구 방

법론을 통한 검증을 하였다. 이는 객관성 확보를 위한 시도로 비교연구를 통해 해외대생들이 국내 진입에 대해 느끼는 어려움을 더욱 부각시킬 것이다.

제 3 절 자료 수집 방법

연구자료 수집을 위해 질문지를 만들기에 앞서 서면질의 응답과 자유로운 반구조화 면담(semi-structured interview)을 통해 약사 예비고시와 관련한 진입장벽 현황과 문제점에 관한 의견을 수렴한다.

해당 면담을 근거로, 진입장벽의 요인들을 측정할 수 있는 구조화된 설문들을 구성하였다. 심층면담을 위해 측정도구로 사용된 질문지는 국내 제약 시장 진입의 저해요인을 다각도로 추출할 수 있도록 외부 학계 전문가 검증을 통해 10개 문항으로 구성하였다.

이후 피면담자에게 이메일로 사전 질문지를 배포하여 연구의 취지와 내용을 알려 대비하게 하였고, 실제 면담 직전에 참여자가 제공한 자료에 대한 비밀과 익명성을 보장하는 내용을 명기한 서면 동의서를 제시하여 작성을 완료한 후 면담을 시작하여 연구의 윤리성을 확보한다.

1회 면담시간은 피면담자의 집중도를 높이기 위해 20분을 넘지

않도록 하였으며 모든 면담 내용은 참여자 동의를 얻어 녹음기로 녹취하였다.

제 4 절 연구참여자에 대한 보호

연구 참여자의 인권을 보호하기 위해서 면담 시작 전에 연구의 목적과 연구방법을 알리고 연구 참여자의 익명을 사용할 것과 연구 이 외의 목적으로는 사용하지 않을 것을 알리고 연구 참여자의 동의를 얻어 문서화된 연구 참여 동의서에 서명을 받은 후 면담을 시행하였다.

연구 참여 동의서에는 연구에 대한 내용과 연구 참여자의 자발적인 의지에 의한 참여와 연구 도중이라도 참여를 원하지 않을 경우에는 언제든지 거부할 수 있음을 기술하였다.

제 5 절 자료 분석 과정

심층면담을 통해 녹취한 구술 자료는 전부 문서화한 후 내용분석을 통하여 반복적으로 표현된 주제와 어휘를 중심으로 공통 의견을 이끌어 내고, 연구자의 주관을 배제하고 신뢰도를 높이기 위해 외부 전문가의 도움을 받아 해석의 완성도를 높인다.

질적 연구의 자료 분석에서는 면접 녹취록이나, 현장 노트 기록 등의 자료들을 정리하여 의미를 만들어 낼 수 있도록 하였다.

(1) 축어록 작성

자료의 누락을 방지하가 위해 면담한 내용은 참여자의 동의를 구하고 모두 녹음하였다. 연구 참여자 중 녹음에 동의하지 않는다면 양해를 구하고 면담 중에 그 내용을 기록하면서 진행하였다. 녹취된 내용은 연구 참여자가 표현한 언어 그대로 기록하였다.

(2) 분석 방법과 절차

본 연구의 자료분석은 Colazzi(1978)가 제시한 자료 분석 과정을 활용하였다. Colazzi의 방법은 면담을 통해 연구참여자가 자신의 경험을 서술하도록 유도하며 수집된 자료와 관찰된 경험에 따라, 자료를 분석하는 방법이다.

1,2,3, 단계를 통해 자료 수집 및 재조합하였다. 1단계에서는 자료를 여러번 확인하고 정독하였으며, 해당 과정에서 공통적으로 추출되며, 의미있는 부분들을 기록하였다. 2단계에서는 표시해 두었던 의미 있는 진술들 중 자주 나왔던 표제어 위주로 정리를 했다. 3단계에서는 이러한 표제어들을 재조합하는 과정을 하여 의미를 도출한다.

이후 단계를 통해 자료를 분석하고 결론의 의미를 도출하였다. 4단계에서는 새로운 재조합으로부터 의미들을 도출해 냈고 5단계로써 해당 부분에는 외부 전문가의 판단을 추가하여 신뢰성을 확보하였다.

초반의 질적연구 이후 추가적으로 30인의 질문지법을 활용한 양적연구를 추가하여 객관성 확보를 위해 노력한다. 이는 모집단의 대표성을 더욱 띄기 위함이며, 양적 연구를 통해 구체적인 수치를 끌어 낼 수 있을 것이라 생각한다.

10인의 국내 약대생 인터뷰 역시도 추가하였다. 이는 비교연구를 가능케하여 진입장벽의 요인 분석에 도움을 주었다.

요약하자면, 최초 10인의 포커스 그룹 인터뷰를 통해 진정한 문제 요인이 무엇인지를 밝혀내었다. 그 결과를 30인의 양적연구를 통해 모집단의 대표성을 공고히 하면서도 객관성을 확보하고자 하였으며, 이후 국내 약대생과의 비교 연구를 통해 잠재적 기능의 구체성을 밝혀내고자 하였다.

제 6 절 타당성 평가

질적 연구는 연구를 평가하는 기준 또한 양적 연구와는 구별되어

야 한다. 따라서, 본 연구에서는 Licoln & Guba(1985)의 평가 기준에 따라 사실적 가치, 적용성, 일관성 그리고 중립성의 네 가지 측면에서 평가하여 연구의 타당도를 높이고자 했다.

첫째, 사실적 가치(truth value)라는 첫 번째 타당도이다. 연구참여자의 지각과 경험이 진짜 인지를 평가하는 것이다. 연구가 진행되는 인터뷰의 중간과 끝날 때쯤에 피면담자에게 연구자가 파악한 내용과 기록내용을 다시 알려주고, 그 내용과 결과가 연구참여자의 경험 내용과 일치하는지를 확인하는 방법을 취했다.

둘째, 적용성(applicability)이라는 타당도 평가 기준이다. 연구 결과를 연구상황 이외의 다른 맥락에서 적용될 수 있는 정도를 말한다. 피면담자의 진술이 반복되고, 하고 싶은말이 없다고 할 때까지 같은 질문에 대해 재차 질문하였고 의미를 발견하였다.

셋째, 일관성(consistency)이라는 타당도 평가 기준을 적용하였다. 자료의 수집과 분석 결과를 통하여 연구 결과에 일관성이 있는지를 평가하는 기준이다. 본 연구에서는 연구자 자신에 의해 질적 연구에 경험이 있는 외부 전문가에게 연구결과의 평가를 요청하여 연구에 대한 설계 평가를 받았다.

넷째, 중립성(neutrality)이라는 타당도 평가 기준이다. 연구 과정이나 결과에 나타나는 편향이나 해석에서의 비약을 배제하는 것이

다. 연구가 지속되는 기간 동안 편견 등을 가지지 않을 수 있도록 재차 노력하였고, 최대한 피면담자의 설명에 개입하지 않았다.

제 4 장 연구 결과

앞으로 나올 5개 절의 연구 결과들은 이론분석에서 로버트 머튼의 잠재적 기능이라는 논의에서 이론의 기초를 세웠다. 순기능적 현상에도 부정적 현상이 있을 수 있다는 잠재적 기능에 대한 이론으로부터 우리는 예비고시가 진입장벽이 될 수 있다는 연구 문제를 수립하였다. 또한, 진입장벽 이론을 분석하여 예비고시가 미칠 수 있는 요인에 대해 도출하였고 그를 통해 해당 연구문제들을 검증한다.

제 1 절 외국의 사례

가. 외국 제약교육의 현황과 교육 제도

미국 약학대학의 교육제도는 각 주 또는 대학 별로 5년제 또는 6년제로 이루어져 있으며 약학과정 프로그램이 다양한 것이 특징이다. 한국의 의대처럼 예과, 본과 형태로 구성되어 있지 않으며 0+6년제, 2+4년제, 3+3년제 형태로 구성되어 있다.

0+6년 프로그램의 경우, 신입학부터 약대 6년 과정으로 진행되는 것이고 2+4년제의 경우는 일반대학에서 2년간 학부 과정(Pre-Pharm)을 거친 후, 약대에서 요구하는 특정 과목 이수 및

GPA만으로 약대 3학년으로 입학하거나 학부 2년을 마친 후, PCAT 시험을 통해 약대 편입학 하는 방법이다. 또한 3+3년 프로그램도 2+4년 프로그램과 거의 유사한 형태이다. 상위 약대 또는 명문 약대일수록 0+6년 프로그램보다 2+4년 프로그램을 선호하고 있다.

Pre-Pharm(학부) 과정을 거친 후, 입학하게 되는 미국 약학교육과정은 전문대학원(professional degree program)의 형태이며 졸업을 하면 Pharm.D.라고 불리는 약학전문박사 학위가 부여되는 것이 일반적이다. 그러나 각 주 또는 대학마다 다양하게 학제를 운영하고 있어서 4년의 전문대학원 과정만을 운영하는 약학대학들이 대부분이며, 2년 과정(Pre-Pharm) 교육을 함께 운영하는 대학도 있다.

즉, 학부 교육과정은 약학대학을 위해 필요한 과정이지만 이러한 약학대학 자체에서 학부 교육과정을 운영하는 보장형 6년제 학제를 운영하는 학교는 약 8%이다. 대부분의 미국 약학대학은 2+4년 제도를 운영하고 있으나 약학대학본과입학 시 약 85%가 넘는 학생들이 이미 4년 과정의 일반대학을 졸업하여 학사학위를 보유하고 있으며, 6% 정도의 일부 약학대학에서는 입학조건으로 4년 과정의 학사학위를 요구하기도 한다.

약학대학 졸업자는 post-graduate residency로서 다음 1년에서 3

년 정도 두 가지 추가 훈련에 참여가 가능하다. 첫째는 Residency program으로 일반 및 전공분야 임상약사로 인정하는 것이고 둘째는 Fellowship program으로 연구 부문 진출을 위한 훈련이 있다.

약사 면허의 경우는 2종의 약사고시 응시를 통해 획득할 수 있다. 먼저 NAPLEX(North American Pharmacist Licensed Exam)를 응시해야 하고 이 NAPLEX는 매달 운영되며 환자의 적절한 치료 결과를 위한 약물요법의 활용, 약물사용의 안정성과 정확성, 약물 정보제공과 국민 건강 증진에 기여 등의 문항을 점검하도록 구성되어 있다. 그 다음으로 MPJE(Multistate Pharmacy Jurisprudence Exam)에 응시해야 하는데, 여기에는 약국과 관련된 법규, 면허 등록 및 인증·운영에 대한 법규, 법규체계, 조직 및 관련 용어 등이 포함된다. 약사법규는 각 주 마다 다르기 때문에 어느 주에서 약사를 하길 원하는지 결정을 한 후에 해당 주의 법규시험에 응시해야 한다(하연섭 외, 2011).

약사 면허를 취득하기 위해서는 일정 시간 동안의 임상 인턴 실습을 마쳐야 하는 것이 필수적이다. 이를 위해 미국 약학대학은 정규 교육과정 내 professional Pharmacy 실습을 2가지 과정으로 운영하고 있다. 첫째, 기초약무실습으로 300시간을 요구한다. 둘째, 심화약무실습으로 1,440시간을 요구한다. (이병구 외, 2015).

미국의 약학대학 및 약사면허, 관련시험, 임상실습 등은 미국약학

대학협의회인 AACP(American Association of Colleges of Pharmacy)와 미국약사회 APhA(American Pharmaceutical Association)의 영향을 받고 있으며 ACPE(Accreditation Council for Pharmacy Education) 차원에서 기관인증 및 가이드라인을 제공하고 있다.

나. 미국 약대와 한국 약대 학제 비교

국내와 미국 약대 비교를 통해 과정의 심화 정도를 살펴 볼 수 있을 것이라 생각한다.

먼저, 학년제도를 살펴보았을 때 미국의 제약 면허 관련 교육제도는 대부분 2+4학년 제도로, 6년제라 볼 수 있다. 반면, 국내 약학대학의 교육과정은 4년제 약학대학 교육과정을 따르거나, PEET에 응시한 사람은 일반대학 2년 + 약학대학 4년이라고 볼 수 있다. 차이점은, 미국은 우리나라와는 다르게 일반대학 2년이 아닌 약대 예과 2년 + 본과 4년의 총 6년 제도로 한국보다 2년이 더 길다고 볼 수 있다.

면허 시험이라는 측면에서 미국은, NAPLEX 라는 예비 시험을 거쳐 MPJE라는 약사고시를 보게 된다. 하지만, 한국처럼 예비 시험이 약사고시와 중복되는 시험 형태가 아니다. NAPLEX는 약물에 대한 지침 등을 평가하는 제약 관련 시험이고, MPJE는 주 법

령 및 약국과 관련된 법규 시험이라고 볼 수 있어 이분화 되어있다 볼 수 있다.

또한 미국의 제약 교육제도는 임상 인턴 실습과정이 매우 길다. 약 1700시간의 과정을 요구한다. 하지만, 한국의 제약 교육 제도는 임상 인턴 실습과정 부분이 미국에 비해 길지 않다. 자율적으로 운영하며 학점에는 반영하지 않기 때문이다. 한국의 2+4년제 PEET 응시 약대생이 1400시간의 실습만을 할 뿐으로, 미국에 비해서는 300시간이 짧다.

이처럼, 미국 제약대의 교육 과정은 국내 제약대의 교육 과정에 비해 수준이 떨어지지 않음을 유추할 수 있다.

다. 해외 제약대 출신 약사들의 국내 진입의 어려움

위에서 살펴 볼 수 있듯 한국과 미국의 대학들은 모두가 비슷한 학제 및 교과 과정을 가지고 있다는 공통점이 있다. 오히려 미국의 대학이 2년이나 길고, 실무라는 부분에 더욱 강조를 하고 있다는 심화된 과정임을 추론할 수 있다. (한국교육개발원, 2017; 한국보건산업진흥원, 2017)

기본적으로, 미국에서 한국 국시원이 인증 한 대학을 졸업하고 미국 약사 면허를 취득한 자가 한국에서 한국 약사로 활동하기 위

해서는 한국의 국가고시를 치루어 합격하야 한다. 여기에 모자라 2020년부터는 해외 약사는 한국 국시를 보기 위해서는 예비시험이라는 신설 제도의 시험을 추가로 합격하여야 한다.

그렇다면, 이것이 과연 공정한가에 대해서는 의문을 가질 수 있다. 앞서 설명한 미국의 교과 과정이 한국의 교과 과정보다 심화적임에도 불구하고, 추가로 시험을 두 차례나 치르게 하는 것은 진입장벽이라 볼 수 있다.

2019년도 예비시험 신설 전에도, 해외 약사의 한국 국시 합격률을 29퍼센트 정도로 낮았다. 그의 대한 증명으로 2020년의 국시원 자료 (2018-2019 해외 약사의 한국 국시 평균 합격률) 를 첨부하였다.

총 응시생	총 합격생	국가	해외 응시생	해외 합격생
2,106	1,896	필리핀	9	0
		독일	4	2
		미국	108	36
		캐나다	2	2
		일본	9	1
		호주	41	10
		영국	7	2
		뉴질랜드	14	2
		볼리비아	3	1
		아일랜드	1	1
		헝가리	2	1
		프랑스	1	1
		피지	1	0
		합계	**202**	**59 (29%)**

이에 약사 예비고시까지 추가적으로 신설이 되었다. 2020년 약사 예비고시의 합격률은 5.8퍼센트 미만 (총 86명 중 5명) 으로, 진입 장벽을 만드는데는 성공적인 것으로 보인다. 하지만 이 때문에 경쟁력있는 예비진입자들의 의욕은 꺾이고 있다.

또한 다른 문제는 국시원에서 시험 과목에 대해 구체적으로 정보를 제공하지 않는다는 것이다. 국시원이 발표했던 시험 과목이 (1) 약무행정 (2) 약물 요법 (3) 건강증진 /질병예방 (4) 인체구조기능 (5) 의약품 제조개발 (6) 의약품 기본 특성의 6가지였다면, 실제 시험 과목은 그와는 조금 달랐다. (1) 사회약학 (2) 임상약학 (3)

예비약학 (4) 생리학 (5) Validation (6) 물리약학 / 약제학으로 14개 이상의 과목을 시험 전까지 전체 학습하기에 상당히 난해한 부분이 있다.

이러한 부분은 해외대 출신 약사들에게 장벽으로 작용하고 있다.

세계화의 진전, 글로벌 인재의 수요 확대에 따라 세계 각국은 외국인 전문인력 유치를 경쟁적으로 추진 중이다. 분석능력·사회적 스킬 등을 요하는 고숙련 인력에 대한 국제적인 수요 증가가 이루어지고 있다.

선진국들은 전문가, 기술자, 숙련자들로 구성된 전문인력 인재유입을 위한 전문비자제도 시행해오고 있다. 전문성과 기술력을 가진 전 세계 인재들이 영어권 국가이자, 전통적 이민국가인 미국, 캐나다, 호주 등에서 취업 및 정착을 선호하고, 일본, 중국 등 아시아 주변국들도 해외인재 유치를 위해 뛰어들고 있어 향후 전문인력을 대상 으로 각국의 경쟁이 치열해 질 것으로 보인다.

이처럼, 전세계가 글로벌 인재를 앞다투어 영입하려는 정책을 펼치고 있음에도 불구하고, 예비고시 자체가 정규 국가고시 자체의 한 장애물로 느껴지게끔 함으로써 글로벌 인재의 국내 유입을 막아 장래는 경쟁력을 더욱 약화시킬 수 있다 추론할 수 있다.

제 2 절 정책 목적과의 합의

문헌 및 정책 보고서에서 사전 조사했던 바로, 약사 예비고시의 신설은 '검증된 약사 선발을 통한 국민 건강 증진' 과 '국가 및 교육 수준의 검증'에 정책적 핵심이 있다는 것이었다. 따라서, 우리는 국가 교육 수준의 검증을 통한 국제 경쟁력 있는 인재들의 진입의욕을 종속변수로 삼고 있다.

이 장에서는 이러한 정책의 목적이 진입 희망자들에게 피부로 다가오는지에 대한 측정을 이야기하고자 한다.

구분	참가자1	참가자2	참가자3	참가자4	참가자5
검증된 약사선발	동의	비동의	비동의	비동의	비동의
국가 교육 수준 검증	비동의	(의도) 동의 (방식) 비동의	비동의	비동의	비동의
구분	**참가자6**	**참가자7**	**참가자8**	**참가자9**	**참가자10**
검증된 약사선발	비동의	비동의	비동의	비동의	동의
국가 교육 수준 검증	비동의	비동의	비동의	비동의	비동의

예비고시의 정책적 목적에 대한 의견

하지만, 응답자 10인 중 세 명을 제외하고는 어느 누구도 두 가

지에 대해 동의하지 않았다. 먼저, 국가 교육 수준 검증이라는 측면에서 참가자 2는 의도에는 동의하나 방식에는 비동의 한다는 이야기를 했다.

또한, '검증된 약사 선발'에 대한 대부분(8명) 의 의견은 국시원의 인증을 받은 학교를 졸업하고 해당국에서 약사 면허를 취득해야 한국의 제약 시험에 응시할 자격이 생기는 것인데, 그렇다면 국시원의 대학 인증은 무의미하냐는 질문이 되돌아왔다.

(참가자 3 - 미국 약사면허 취득자) 그러면 애초에 (우리)학교가 인증을 처음에 심사를 할 때 통과가 되지 않을거 라고 생각하고 그 외에 학교도 인증을 받아야 되고, 그 외에 시험을 봐야하는 것은 학교 인증제에 대한 취지랑 어긋난다고 봅니다.

또한, 예비고시를 준비하는 입장에서 해당 시험은 '시험을 위한 시험'이라는 이야기를 하기도 했으며, 국가고시로 충분히 교육 수준을 검증할 수 있지 않냐는 의견 역시 있었다.

(참가자 4 - 미국 약사면허 취득자) 시험 공부를 (하는게) 그게 굳이 약사가 약사 일을 하는 동안 써야 되는 지식은 절대 아닌 것 같고, 그냥 시험보기 위한 시험이지. 전혀 약사...오히려 국시, 국가고시가 약물 치료하기 이런 거를 많이 쓰니깐 그런거에 대해서 중점을 두고 여기는(예비시험) 그런 거 많이 ...비중을 뺐잖아요.

미국 등 해외국의 교육 수준에 대한 검증에 대한 의견은 다음과 같다. '한국보다 오히려 졸업이 더욱 어렵고 과정이 더욱 복잡하다' '미국에서 배운 지식으로 일을 하는데 아무 무리가 없다'

(참가자 3 - 미국 약사면허 취득자) 미국 약대는 제가 더 잘 알잖아요. 제가 나왔으니깐...봤을 때 미국 약대는 졸업하기가 굉장히 힘들어요. 과정이 공부를 많이 해야 하고 교육도 많이 받고, 졸업을 하기 위해서는 시험이랑 모 이런 규율이 한국보다도 더... 제 기준, 생각이지만...더 빡세다고 생각을 합니다. 절대 한국에 비해서 뒤쳐지지 않는다고, 교육 수준을 보면... 뒤쳐지지 않는다고 생각합니다.

(참가자 6 - 일본 약사면허 취득자) 예비시험이 난이도가 어떤지도 모르고, 어려우면 그럴 수도 있는데, 이게 제가 유학했던 일본 같은 경우 이제 커리큘럼이나 그런 걸 봤을 때 한국보다는 개인적으로는, 주관적으로는 수준이(더) 있다고 생각하기 때문에 예비시험에서 그 목적으로 한다는 것은 제 입장에서 이해는 안가요. 물론 다른 좀 후진국이나 이런데서 취득을 한다면 좀 의미가 있다고 생각합니다.

(참가자 8 - 미국 약사면허 취득자) 그것도 비슷하게 생각하는게...제가 한국 약국에서 일을 하고 있는데 제가 미국에서 배운 지

식으로 일을 하는데 아무 무리가 없거든요. …… 국가고시를 통과 할 수 있는 실력이면 그걸로 교육 수준이 검증이 되지 않나, 거기서도 이제 자격증도 따고 또 법으로는 대학교... 학교들 중에서는 좀 검증이 된 학교들만 국가고시를 보게 하는 그런 것도 있잖아요. ... 그 정도면 교육 수준이 검증이 된 거지 않나?

헝가리에서 대학을 나온 참가자 1명과 미국 출신 대학 1명 만이 예비시험의 취지를 납득했다. 둘다 '검증된 약사 선발을 통한 국민 복지 증진'이라는 의도였다. 하지만 둘의 구체적 대답은 달랐다. 헝가리 대학을 졸업한 참가자의 의견은 해당 제도의 의도는 '미국 시스템'과 비슷하지만, 다양한 다국적의 약사들이 들어오는 미국과 한국국적의 외국약사면허 소지자가 들어오는 한국과는 환경 상 차이가 있다고 말한다. 반면에, 미국 대학을 졸업한 참가자는 자격증이 있는 사람이 국민의 건강을 책임진다는데 동의하며 시험이라는 것이 자격증 부여 과정이라는 것에는 동의했다.

(참가자 10 - 헝가리 약사면허 취득자) 어려운 질문이네요..솔직히 그런 거는 저는 잘 모르겠어요. 솔직히 예비시험 관련 된 거라면 저희가 이 예비시험이라는 게 미국에 있는 거 시스템 FPEG이라고 해서...지금 하는 스텝들 보면 다 미국 시스템이랑 완전 똑같은 거거든요. …… .일단은 의도는 좋은 것 같아요. 근데 시스템이 좀 한국하고 안 맞는 것 같다고 많이 느껴지고 있어요. .... 예를 들면 미국 같은 토플 시험이라는 게 있는데, 그건 달마다 시험

을 칠 수 있고, …… 근데 저희 한국에서는 토픽이 있지만 시험이 많지도 않고 외국인 대상이 아니라 한국인 대상으로 만들어 진 시험이죠. 가장 큰 이유는 미국 환경과 국내 환경이 다른데, 시험제도를 똑같이 도입한 건데...미국은 오히려 합격시켜주기 위해서 자료도 주고, 강의도 주고 그렇지만...우리나라는 자료도 없고, 강의도 없고 그저 음성으로 과외를 받아야 되고

(참가자 1 - 미국 약사면허 취득자) 일단 자격증이 있는 사람이 국민의 건강을 책임지는 거니깐 관련은 있겠는데, 지금 한국에서 쓰이는 가이드 라인도 다 미국, 유럽, 독일, 헝가리는 잘 모르겠는데...그래도 기반이 거기잖아요. 거기를 왜 의심하는지 모르겠어요.

해당 의견의 구체적인 측면은 대안을 제시하는 사례에서 다루기로 한다.

제 3 절 약탈적 행위 또는 약탈적 제도관리

본 연구에서 정의하는 약탈적 행위란 불공정 거래 행위로써 후발자의 진입을 막는 진입장벽의 요소이다. 현재 국내의 제약 시장 진입을 원하는 잠재적 진입 희망자가 기존 진입자에 대해 경쟁이라는 측면에서 불공정한 투자비용과 노력을 들여야하는지, 만약 그렇다면 어떠한 불공정 경쟁 요인이 존재하는지에 대해 이를 약

탈적 행위 및 가격관리의 관점을 이야기하고자 하는 것이다. (김동원 & 장경로, 2015).

우리는 해당 관점을 바탕으로 잠재적 진입 희망자가 약사 예비고시를 불공정한 제도라고 느끼는가에 대해 측정코자 하였다. 이에 다수의 피면담자는 일방적 약탈행위로 느껴진다고 이야기했다.

구분	참가자1	참가자2	참가자3	참가자4	참가자5
불공정 제도	불공정	불공정	불공정	불공정	잘 모르겠음
구분	**참가자6**	**참가자7**	**참가자8**	**참가자9**	**참가자10**
불공정 제도	불공정	불공정	불공정	불공정	불공정

약탈적 불공정행위에 대한 의견

위 표에서 보듯이, 전체 피면담자 중 대다수인 9인은 국내 약사 진입 과정으로써의 예비시험이 불공정한 것으로 볼 수 있다고 이야기한다. 국내에 진입하기 위해서는 더욱 길고 복잡한 해외 제약대 커리큘럼과 시험과정을 이미 거쳤음에도 국내 대학생들에 비해 높은 기간과 시간을 들여 다시 국내에 진입하기 위해 준비해야 한다는 것이다. 더욱이, 이미 국시원이라는 기관에서 출신 대학을 지정하여 관리하고 있으면서도 국가고시를 보아야 했는데, 추가적으로 다시금 예비 시험을 만들었다는 것은 더욱 불공정한 제도라고 느끼고 있었다.

불공정함에 대해 더욱 구체적인 사례를 들어보자면 피면담자 3인이 이야기한 국시에 대한 자료는 국내 재학생들끼리만 공유한다는 근거가 있었다. 좀 더 설명하자면 시중의 교재에서는 국시준비에 실효성이 없고 한국약대 내부 자료가 실효성이 있는데 한국약대내부 자료는 외국약사들에게 판매되지 않는다. 또한, 국내약대생이 외국약사에게 음성으로 판매하다 적발되면 국내 약대생 전체에게 그 사안이 공개 되어 많은 고충을 겪게 된다는 것이다. 결국 시험과 귀결되는 자료는 국내출신 약대생이 독점하고 있는 불공정한 제도라는 것이다. 따라서, 국내 약대생의 시험 준비에 대한 투입기간과 비용은 적은데 비해 해외약사들은 많은 시행착오와 준비기간 그리고 비용이 발생한다.

(참가자 6 - 일본 약사면허 취득자) 일단 시중에 파는 것만 봐도, .약사고시는 그에 대한 참고서가 하나도 없고, 시험이 쉬우니깐. 그런 정보를 어디서 얻느냐...그러면 대학교 수업을 듣거나 해야하는데, 그걸 들을 수는 없는 일이고...보면은 자료가 전혀 없는걸 보니깐, 이거는 공개를 할 생각이 없다 .…… 제 뒤에 한국 학생이 있었는데, 제가 물어봤어요? 혹시 자료 이거 필요 없으면 공유를 해줄 수 있으시겠냐? 그럴 마음이 없다.. …… 건너건너서 들은 적은 있어요. 제 후배가 약대생이 있는데, 그 약대생이 자료를 받았는데, 그 약대생한테 신신당부를 했다고 그러더라구요. 절대 이거 공유를 하면 안 되고, 퍼뜨리면 안 된다.

또한, 예비고시를 합격해야 한국약사고시를 볼 수 있는 외국약사들에게 예비시험에 대한 명확한 시험 범위와 구체적 정보가 제시되지 않아 준비에 어려움이 있다는 것이다. 반면에 예비시험 없이 한국약사고시만 보면 되는 국내 제약대 생들은 어떤 자료로 어떻게 준비하면 합격한다는 확실한 왕도가 제시되어 있다는 것에 불공정함을 느낀다고 했다.

(참가자 1 - 미국 약사면허 취득자) 왜냐하면 일단 시작하는 공부 자료부터 다르거든요. 어떻게 구한다고 해도 2-3년 아웃오브데이트 되어있던 자료들을 가지고 공부하고...그리고 약대생들이 보는 신일북스 출판사가 있는데, 그것도 검색해서 알아봐서 그중에서도 어떤 책을 산다 알아보고 사는 것이기 때문에 어디서 제시해주는 게 아니거든요. 국시원에서도 알려주지도 않고, …… 제가 여기에도 질문보다 벗어난 이야기긴 한데 미국에도 예비 약사 시험이 있어요. 있긴 한데...그런데 .교과서처럼 이미 이 자료로 공부를 하면 이 시험을 칠 수 있다라는 교과서 같은 게 있어요. 그래서 누구나 어디서 왔든, 누가 하든 미국에서 다시 한다해도 이 교과서로 하면 된다..이게 있는데...그러면 좀 narrow down이 된 거잖아요. 이 시험을 보기 위해 이 책을 파면된다라는 그게 있는데...이게 다른 거죠? …… 너가 날 어떤 것을 평가하고 싶냐?라는 것이 뚜렷해야하는데 국시원에서 준 리스트..시험과목 리스트를 봐도 대체 어느 기준에서 어느 소제목을 가지고 공부를 해야 하는 건지

이처럼, 잠재적 진입 희망자인 해외 대학 재학중인 약사들은 예비시험을 '불공정한' 수단이자, 제도라고 느끼고 있다. 그것은 (1) 이미 국시원에서 인증한 대학을 졸업하고 해당 국가의 면허시험을 통과해 면허까지 취득하였음에도 불구하고 국내 진입하기 위해 예비시험과 국가고시 두 가지의 필기시험을 다시 준비해야한다는 것 (2) 국시를 공부할 자료 같은 경우 공유가 되지 않고 국내 대학생들이 독점 중이라는 것이 주요한 이유에서 였다.

이론적으로 설명하자면, 예비시험이라는 제도를 신설함으로써 외부자의 진입을 위한 절대 가격을 더욱 높이고 있는 것이다. 진입에 필요한 가격을 높임으로써 불공정함을 느끼게 한다 볼수 있다.

제 4 절 배타적 행위 또는 수직적 봉쇄

약탈적 행위에 대한 이론이 '불공정함'에 대한 느낌을 느끼게 만드는지를 말하는 반면, 배타적 행위란 기존 약사회의 기득권 유지의 측면을 말하는 것이라 볼 수 있다. 외부자들이 시장의 요소들을 제한없이 이용하여 자유롭게 시장 참가를 할 수 있어야하는데 '형평성'이라는 측면을 이용해 외부 진입자를 '배타적'으로 대우하고 있는지의 요인을 측정하는 이론이다.

제약 고시 시장은 오랜 기간 동안 국시원에서 인증된 해외 학교

를 나와 면허를 딴 자만이 국가고시에 응시하여 한국 약사 면허를 취득할 수 있었다. 기존 약사회의 배타적 행위의 관점으로 2020년 국가고시 이외에도 약사 예비 고시가 신설되었다. 공식적으로 형평성 차원에 대해 이의가 제기된 바는 없으나, 우리가 타겟하고자 하는 연구 대상들의 불만 정도가 매우 높기에 이에 대한 논의가 필요했고, 피면담자로부터 의견을 수렴하였다.

구분	참가자1	참가자2	참가자3	참가자4	참가자5
형평성	부정적	(제도 존재) 긍정 (구체적 안내) 부재	긍정적	부정적	부정적
배타적 제도	배타적	배타적	무응답	배타적	배타적
구분	**참가자6**	**참가자7**	**참가자8**	**참가자9**	**참가자10**
형평성	긍정적	부정적	부정적	부정적	부정적
배타적 제도	배타적	배타적	배타적	배타적	배타적

배타적 행위에 대한 의견

먼저, 약사 예비고시는 형평성 있는 수단인가라는 물음에 대해 다수의 피면담자는 형평성 있는 제도가 아니라고 대답했다. 국시원에서 제시한 과목들은 불분명하고 애매하며, 공부할 방법을 제시하고 유형을 살펴볼 수 있는 시험이 아니라고 이야기한다.

(참가자 2 - 미국 약사면허 취득자) 아까 말했듯이 예비시험이 있는 것은 미국가도 있고, …… 그러면은 뭘 보냐? 어떻게 공부하냐? 니네가 몰 원하냐? 너가 날 어떤 것을 평가하고 싶냐? 라는 것이 뚜렷해야하는데 국시원에서 준 리스트..시험과목 리스트를 봐도 대체 어느 기준에서 어느 소제목을 가지고 공부를 해야 하는 건지 그게 형평성에 맞지 않다고 생각해요.

물론, 형평성을 긍정한 참가자들 역시 존재한다. 그것은 모든 나라의 약사를 검증할 수단이 없다는 의미에서였다. 하지만, 국가별로 차별점을 두어야한다는 의견을 개진했다.

(참가자 3 - 미국 약사 면허 취득자) 전 입장은 이해가 가긴 해요. 왜냐면 모든 나라들 출신의 약사들이 검증이 됐다고 단언을 할 수 없기 때문에 이해는 되지만 …… 한국에서 약사의 커리큘럼 자체가 제가 알기로는 일본이나 미국에서 많이 따왔다고 하는데, 그런 거를 좀 생각을 했으면...

기존 약사회의 기득권 유지를 위한 배타적 제도라는 수단에 대해서는 대부분의 피면담자는 동의하는 모습을 보였다. 그에 대한 이유는 위에서 분석했던 약탈적 행위와 같은 궤를 가진다. 예비 시험이 생기기 전에도 약사 고시에 대한 자료 등을 구할 수가 없어 불공정하다는 인식이 있었다는 것이다.

하지만, 이에 이어 예비시험이라는 진입장벽을 세움으로써 기득권 유지를 하려고 한다고 느낀다는 것이다. 예비시험을 합격한다 해서 가산점을 주는 것도 아니고, 아예 다른 유형의 시험을 치는 것도 아니고 동일한 필기시험인 약사국가고시를 또 봐야 하기 때문이다. 이를 위해 오히려 시험의 형태를 바꾸어 실습 위주의 시험이나, 오히려 예비시험 없이 국가고시의 난이도를 높이는 것을 추천하기도 했다.

(참가자 5 - 호주 약사 면허 취득자) 저는 그렇게...네네 저는 그런 것 같아요. 모 이걸 합격한다고 해서 국가고시에 대한 가산점을 주는 것도 아니고, 모 그런 것도 아니고, 그냥 오히려 시험 하나만 더 생기게 해가지고 더 국가고시를 볼 자격을 박탈시킨다는 느낌인 것 같아요. 그렇다고 해서 이걸...그러면은...외국 약사들이 국가고시를 좀 더 잘 볼 수 있게 모 이런 식으로 했다하면은...좀 더 도움이 되는 자료라던지 줬어야 하는 거 아닌가.... 오히려 시험만 하고 거기다 주는 자료는 하나도 없고, 시험만 하나 생기고 자료는 하나 주는 것 없고...

(참가자 6 - 일본 약사 면허 취득자) 그래야지...일본에서는 국가고시를 어떻게 보냐면 이틀을 보고, 난이도가 굉장히 높아요. 왜냐면 거기는 기초부터 해서 응용, 임상까지 다 시험에 나오는데, 그 기초문제가 이제 한국에서 보는 피트시험 난이도로 나오고, 그런

걸 보면은...그리고 기출문제를 완전 공개를 하고...우리나라도 이제는(2019년부터) 공개를 하지만, 일본은 예전부터 공개를 하고...그 뜻은 모냐면, 공개를 해도 어차피 시험이 어렵기 때문에 공부를 잘 하는 사람들만 합격을 할 것이다. …… 이게 한국학생들의 합격률을 보면은 합격을 못하는 사람이 없을 정도로..."어국합"이라는 말이 있습니다. 어차피 국시는 합격이라고..그 정도로 여기고 있는데...

이처럼, 배타적 행위라는 형평성과 기득권 유지라는 측면에서 대부분의 피면담자들은 약사 예비 고시를 배타적 제도라 여기고 있다. 해당 이유는 (1) 형평성의 차원에서, 국내 커리큘럼을 이수하지 않은 해외 제약대생들에게 국시원에서 제시한 과목들은 불분명하고 애매하다는 것, (2) 기득권 유지에서의 배타적 제도라는 측면에서 기출문제 조차 공개가 되지 않으며, 이는 국내 대학생들의 합격률은 더욱 높이고 해외대 학생들의 합격률은 낮추려는 배타적 제도처럼 느껴진다는 측면에서이다.

이론적으로 설명하자면, 예비시험이라는 제도를 신설하고 어떤 정보도 외부적으로 노출시키지 않음으로써, 잠재 경쟁자에게 배타적 행위를 취한다는 것이다. 이러한 요인 역시 예비 진입자의 진입 의욕을 감퇴시키고 있다.

제 5 절 선발자 우위와 매몰비용

선발자 우위와 매몰비용에 대한 논의는 다음과 같다. 후발 경쟁자가 매몰 비용이자 기회비용을 투자해야만 해당 시장에 진입할 수 있으며 이는 선발자에게 우위로써 작용하여 진입장벽으로 기인한다는 것이다. 따라서, 이 장에서는 국가고시 및 예비시험의 준비기간 및 투자비용에 대해 잠재 진입 희망자가 느끼는 점에 대해 측정할 것이다.

국가고시에 대한 준비 기간 및 비용에 대해 피면담자들은 준비기간 자체에 대해서는 부정적 입장을 보이지는 않았다. 다만, 시간의 많고 적음 보다는 “국내 제약대 재학생과의 준비 시간을 비교” 하자면 필요한 시간이 더욱 많이 소요되고, 비용 역시도 상대적으로 많이 높다고 보았다. 비용에 대해서는 상대적인 것으로 인식을 하고 있고 시험을 준비하는데 있어 준비 기간이 발생함은 어쩔 수 없다고 생각하는 것이다.

구분	참가자1	참가자2	참가자3	참가자4	참가자5
준비 기간	상대적으로 길다	상대적으로 길다	상대적으로 길다	상대적으로 길다	상대적으로 길다
준비 비용	중립적	중립적	무응답	부정적	중립적
구분	**참가자6**	**참가자7**	**참가자8**	**참가자9**	**참가자10**
준비 기간	사람마다 다름	사람마다 다름	상대적으로 길다	상대적으로 길다	사람마다 다르다
준비 비용	중립적	중립적	중립적	무응답	부정적

준비 기간 및 비용에 대한 의견

이처럼, 피면담자들이 상대적으로 준비 기간 및 비용에 대해 높다고 여기면서도, 부정적인 의견을 보이지 않는 이유는 “국내 제도에의 흡수에 필요한 기간”을 들고 있다. 국내 제도에 적응하기 위해서는 최소한의 제도 혹은 커리큘럼 적응을 증명하기 위한 차원으로 설정한 요건이라는 것이다.

(참가자 2 - 미국 약사 면허 소지자) 네 다르기 때문에 모 더 검증을 해야겠다라고 필요성을 느껴서 예비고사 보는 건 입장은 이해하겠는데...제가 아까 말씀 드렸지만 국시 자체가 이미 모든 것을 포괄해서 15과목을 시험을 보잖아요. 그거에 대해서 검증을 하는 건데....

하지만, 국시원의 불명확한 기준과 전무한 자료 제시 그리고 국내약대생의 준비 자료 통제에 따라 발생하는 소모적인 준비기간에

대해서는 부정적이다. 국내에 들어와 한국 약사면허를 취득하기 위해 예비시험과 한국국시를 준비하기 위해 연봉 6000만원 정도의 해외제약회사 취업이나 약국 운영을 포기하고 공부를 해야 함에도 시험에 대한 불명확한 아웃라인으로 합격에 대한 확신이 없고 예비시험준비에 투입된 시간과 비용은 불합격 하더라도 보상 받을 수 있는 방법은 전혀 없는 것에 대해 부정적이었다.

구분	참가자1	참가자2	참가자3	참가자4	참가자5
준비 기간	예비 6개월 국시 6개월	예비 6개월 국시 6개월	예비 6개월 국시 6개월	예비 4개월 국시 4개월	예비 1년 국시 1년
준비 비용	3000만원 정도	2000만원 정도	1000만원 정도	1500만원 정도	2000만원 정도
구분	**참가자6**	**참가자7**	**참가자8**	**참가자9**	**참가자10**
준비 기간	예비 6개월 국시 4개월	예비 4개월 국시 4개월	예비 6개월 국시 6개월	예비 1년 국시 1년	예비 3개월 국시 2개월
준비 비용	모르겠음	1000만원 정도	2000만원 정도	1000만원 정도	1500만원 정도

준비 기간 및 비용에 대한 구체적 의견

위 표에서 보듯이 10명중 7명은 예비시험 준비에만 최소 6개월 이상이 필요하다고 한다. 그런데 주목할 부분은 시험에 대한 정확한 아웃라인과 명확한 교재가 없기 때문에 6개월 동안 공부를 해도 예비시험에 붙을 지는 모르겠다는 것이 일반적인 의견이다.

(참가자 1 - 미국 약사 면허 소지자)지금 예비고시가 어떻게 진

행이 되고 있고, 어떤 문제가 있고 그걸 전혀 모르는 상황이라 반년으로 잡긴 잡았어요. …… 다른 시험보다는...아예 새로 시작하는 시험보다는 당연히 덜 잡아도 되지 않겠나 생각은 하지만, 국시를 한번 준비해본 경험으로는 국시도 5-6개월 공부했는데, 이게 자료부족으로 힘든 시간을 보냈는데, 과연 6개월로 가능할까 생각도 되지만, 저희는 어차피 1월에 시험을 보고 나서는 2월부터는 6개월밖에.. …… 것뿐이 안 남게 되니 선택지는 그것밖에 없다고 생각해요.

또한 피면담자들의 준비비용에 대한 대답은 상대적이었으나 6명은 연 1500만원 이상으로 대답했다. 추가적으로, 시험에 들어가는 비용보다 취업을 할 수 있는 것을 포기한 기회비용을 더 높게 생각했으며 불합격을 하면 1년을 또 쉬면서 시험을 준비해야 하는 것 또한 큰 비용으로 생각했다.

(참가자 3 - 미국 약사 면허 소지자)비용적으로는 일을 포기하는 거니깐, 잃는 비용으로 따지면 1년이면 그래도 몇 천 되지 않을까 생각합니다. 아직 1년을 다 비용을 투입한건 아니니깐 공부에 대한 비용은 정확하게 산출이 안 되지만 그것보다 기회비용이 더 크게 느껴집니다.

(참가자 9 - 헝가리 약사 면허 소지자)연 6천...제약회사 들어가게 되면...그걸 포기해야 해서...

(참가자 8 - 미국 약사 면허 소지자) 시간 굉장히 많이 쓰고 이걸 불합격하면 또 1년을 쉬어야 하니까 부담감이 제일 큰 느낌인 것 같아요.

위에서 살펴보았듯, 선발자 우위에 대한 매몰 비용에 대해 피면담자들은 '상대적'이라고 생각하고 있다. 해당 이유는 국내 제도에 적응하기 위한 최소한의 필요 기간 및 투자라는 생각에서 이다. 이러한 비용과 시간이 상대적으로 길기는 하나, 과도하다고는 생각하지 않고 있으며, 이러한 매몰 비용이 실제로 진입장벽으로 사용되고 있지는 않는다.

이론적으로 설명하자면, 예비시험이라는 제도를 신설하였으나, 잠재 진입 희망자들의 열망 수준이 매우 높기 때문에 이것이 매몰비용이라는 진입장벽의 한 요소로써 작용하지는 않고 있다. 선발자 우위와 매몰비용이라는 투입되는 비용에 대한 생각이라는 요인 역시 예비 진입자의 진입 의욕을 감퇴시키지는 않고 있기 때문에, 이것이 직접적 진입장벽을 형성하는 요인이 된다고 해석하는 것은 어렵다.

제 6 절 기타 의견

위에서 정리한 진입 장벽 이외에 학생들이 제시한 유의미한 기타 의견들을 정리해 보고자 한다.

먼저, 국민건강증진을 위해 시험을 봐야 한다면 최대한 실무와 관련된 과목이 중심이 되어야 한다는 의견이다. 현재 신설된 예비시험과목은 대부분 실무와 크게 관련이 없는 이론적인 것이고 기존에 있는 약사국가고시 과목과 겹치기 때문에 생약이나 약처방 같은 실무랑 관련된 과목이 도입되어야 국민건강증진이라는 법개정 취지에 부합한다고 의견을 개진했다.

(참가자 8 - 미국 약사 면허 소지자) 어느 정도는 맞고, 어느 정도는 틀리다고 생각하는게...미국시험이랑 한국시험의 차이점이라 하면 과목에서 차이가 많이 나거든요. 분석학이나 유기화학이나 이런 쪽 들어가는게 한국시험에 있고, 그런 쪽들이 이제 실무에서 많이 안 쓰이는 과목이 많아요. 예외라도 들자면은 생약정도는 그럴 수 있는 게 약국에서 복약 지도할 때나 약을 추천해줄 때 생약 정도는 쓸 수 있다고 생각해서 그거 말고는 솔직히 국민건강증진 이랑은 별로 상관이 없다.

둘째, 미국에서 약사 실무를 할 때는 약에 대해서는 오히려 의사가 약사의 의견을 구했으나 한국에서는 처방전에 대해 약을 전문적으로 공부한 약사가 의견을 주면 의사가 굉장히 싫어하는 등 헬스케어에 대한 약사의 포지션이 미국과 비교해서 한국약사가 별로

라고 생각하며 제도적 개선이 필요하다는 의견이 있었다.

(참가자 7 - 미국 약사 면허 소지자) 아무래도 이제는 예비시험이 어려움이고, 그거 외에는 그냥 한국시험에 과하지 않은 거라면 한국 약사에 지위라고 해야 할까요? 좀 헬스케어에서 약사가 가지는 조금 포지션이 살짝 미국이랑 다른 거 같아서...그거에 대한...

어...사실 한국 아니 미국에서는 그...컨설팅도 굉장히 많이 받고, 의사들이 이제 질문도 많이 하고 간호사들도 약에 대한 전반적인 약에 대한 모든 것들을 약사가 맡고 있다고 보면 되는데....한국에서는 그것 보다는 좀 약국에서 처방전 대해서 질문이 있으면 그걸 질문하면 좀 안 좋게 보고, 좀 요런 것들이 많다고 들었어요.

맞아요. 그런 건 문제가 있어요. 왜냐면 의대에서 사실 약학 배운 거보다 약대에서 6년 내내 배운 약사가 약을 더 잘 알텐데...한국은 보면은 의사 처방전대로 조제하는 거니까 어... 일본이나 미국은 안 그렇다고 들었어요. 오히려 약사의 의견을 구해서 처방전이 나가고 이런 식이죠. 미국은?

또다른 의견으로 예비시험은 완전히 없에고 국가고시 난이도를 높여야 한다는 의견이다. 한국약대생들 사이에 “어국합”이라는 말이 있다고 하며 어차리 국시는 합격이라는 말의 줄임말이라 한다. 이는 한국국시를 한국약대생이면 누구나 붙을 수 있을 정도로 쉽

게 느낀다는 것이다. 그렇기 때문에 한국 국시 난이도를 높여 한국약대생들도 쉽게 붙을 수 없게 하고 외국약사도 충분히 공부를 하지 않으면 합격이 어렵게 해야 학습수준의 퀄러티가 담보 된다는 것이다.

(참가자 5 일본 약사 면허 소지자) 형평성? ...저는 개인적으로 예비고사가 그냥 완전히 없어져야하고, 정말 한국약대생들이 실력이 있다면 시험을 어렵게 내야 된다고 생각해요.

그래야지...일본에서는 국가고시를 어떻게 보냐면 이틀을 보고, 난이도가 굉장히 높아요. 왜냐면 거기는 기초부터 해서 응용, 임상까지 다 시험에 나오는데, 그 기초문제가 이제 한국에서 보는 피트 시험 난이도로 나오고, 그런걸 보면은...그리고 기출문제를 완전 공개를 하고...우리나라도 이제는 공개를 하지만, 일본은 예전부터 공개를 하고...그 뜻은 모냐면, 공개를 해도 어차피 시험이 어렵기 때문에 공부를 잘 하는 사람들만 합격을 할 것이다. 우리는 합격할 사람들은 우수하다고 생각을 할 것이다 이라고 여기는 것이기 때문에, 그럼 한국도 그걸 따라가야지...이게 한국학생들의 합격률을 보면은 합격을 못하는 사람이 없을 정도로..."어국합"이라는 말이 있습니다. 어차피 국시는 합격이라고..그 정도로 여기고 있는데...

제 7 절 추가 데이터 검토

(1) 국내 약대생 추가 인터뷰를 통한 객관성 추가 검토

국내 약대생들의 추가 인터뷰를 통한 객관성 검토를 진행하였다. 설문 문항은 출신 학교, 해외 제약대생들에게 제한된 두가지 설문, 선발자이기 때문에 알 수 없는 매몰비용을 제외하고는 그대로 진행하였다. 10명의 국내 약대생들은 모두가 PEET를 통해 약대에 입학 한 후 약사시험을 앞두고 있는 환경이 같은 연구 대상자들을 선택했다.

구분	참가자1	참가자2	참가자3	참가자4	참가자5
검증된 약사선발	비동의	비동의	비동의	비동의	비동의
국가 교육 수준 검증	동의	동의	(의도) 동의 (방식) 비동의	부분적 동의	동의
구분	**참가자6**	**참가자7**	**참가자8**	**참가자9**	**참가자10**
검증된 약사선발	비동의	비동의	비동의	비동의	비동의
국가 교육 수준 검증	동의	동의	동의	동의	동의

예비고시의 정책적 목적에 대한 의견

응답자 10인 모두 검증된 약사 선발에 대해서는 동의하지 않았다. 이는 본래 준비하는 약사고시가 존재하는데 굳이 다른 예비고시를 준비해야하는 것이 검증된 약사를 선발하지 않는다는 점을

들었다.

하지만, 국가 교육 수준 검증이라는 측면에 나머지은 동의하였으나 참가자 3과 4는은 의도에는 동의하나 방식에는 비동의 한다는 이야기를 했다. 미국 등 해외국가의 교육 수준에 대한 검증에 대한 의견은 다음과 같았다. '한국에 적응하기 위해서는 한국의 제도를 따름으로써 해당 제도에 대해 배워야만 한다.'

(참가자 3) 한국 약대를 나오지 않고 한국 사회에 적응한다는 것은 무리가 있다고 생각해요. 약 이름도 다르고, 한국 약대는 시험도 많은데... 그렇지만 뭐 미국이나 더 좋은 국가들에서 왔으면 어쩌면 더 그쪽 국가들이 좋을수도 있으니까 다른 방식의 검증이 되면 좋긴할 것같습니다. …… 저야 뭐 예비고시는 시험을 준비하는데 조금 더 미리 공부해두는 것 정도 밖에 안 느껴 지네요

구분	참가자1	참가자2	참가자3	참가자4	참가자5
불공정 제도	공정	공정	의견 없음	공정	특혜
구분	**참가자6**	**참가자7**	**참가자8**	**참가자9**	**참가자10**
불공정 제도	공정	공정	공정	공정	공정

약탈적 불공정행위에 대한 의견

예비고시가 국내 약사 진입 과정으로써 불공정한 것인가에 대한

의견은 대부분의 참가자는 공정한 과정이라고 이야기했다. 국내에 진입하기 위해서는 국내 문화에 대한 적응이 필요하기 때문이다. 참가자들은 이미 국시원이라는 기관에서 출신 대학을 지정하여 관리하고 있다는 것 역시도 모르고 있었다. 심지어 참가자 5는 국내 6년 커리큘럼의 의무수강을 시험 한번으로 대체한다는 것에 오히려 특혜가 아닌가 생각한다고 이야기했다.

앞에서 이야기했던 불공정함에 더욱 심도깊은 논의를 했다. 국시에 대한 자료는 국내 재학생들끼리만 공유하는가에 대한 답변은 참가자 3번은 그렇다고 하였으나, 나머지 참가자는 답변하기를 거부하였다. 따라서, 국내 약대생의 시험 준비에 대한 투입 기간과 비용은 적은데 비해 해외약사들은 많은 시행착오와 준비기간 그리고 비용이 발생한다는 사실이 맞음을 확인할 수 있었다.

구분	참가자1	참가자2	참가자3	참가자4	참가자5
형평성	형평성 있음	형평성 없음	형평성 없음	형평성 없음	형평성 없음
배타적 제도	아님	모르겠음	배타적	배타적	아님
구분	**참가자6**	**참가자7**	**참가자8**	**참가자9**	**참가자10**
형평성	형평성 없음	형평성 없음	형평성 없음	형평성 없음	형평성 없음
배타적 제도	배타적	모르겠음	아님	배타적	아님

예비고시의 정책적 목적에 대한 의견

먼저, 약사 예비고시는 형평성 있는 수단인가라는 물음에 대해 형평성 있는 제도가 아니라고 대답했다. 당연히 국내와의 차별을 두어야 하기에 형평성이 없는 시험이어야 한다는 의견이 다수로 제시되었다. 오히려 예비시험을 치르는 것이 형평성에 가까워지는 일이라고 생각하는 참가자도 있었다.

하지만, 기존 약사회의 기득권 유지를 위한 배타적 제도라는 수단에 대해서는 의견이 갈린다. 배타적이라는 입장에서는 고시에 대한 자료 등을 구할 수가 없을 것이고, 그는 당연히 외부자에 배타적인 입장이 포함되었다는 것이다. 모르겠다고 이야기한 참가자는 기득권 유지를 위한 수단으로써의 예비고시인지는 모르겠다고 이야기했다.

우리는 여기서 국내 약대생들이 예비고시에 대한 생각이 크게 존재하지 않음을 알 수 있다. 단지 본래 준비하는 약사시험의 연장선으로 그들은 생각하고 있다는 것이다. 이에 대한 큰 이유는 그들은 예비시험을 치르지 않기 때문이다.

그들 역시도 대안을 이야기한다. 시험문제 공개, 모의고사 실시, 납득할만한 문제 제출 이외에도 특이한 의견으로는 로스쿨 출신 변호사는 변리사 자격을 취득하려면 현장 실습 2년을 필요로 한다고 한다. 예비시험을 현장실습과정으로 개선하면 적응에 더욱 도움이 되지 않을까 하는 의견이 존재했다.

한국 약대생의 의견을 종합해보면, “국가 교육 수준의 검증”이라는 척도는 반드시 필요하다고 이야기한다. 예비고시가 불공정하거나, 형평성 있는 제도 인가라는데 의견이 갈리나, 그들 역시도 예비고시라는 시험에 대한 방식에는 개선이 필요하다고 의견을 개진했다.

(2) 해외 약샤 설문지를 통한 추가 검토

해외 약사 30명의 표본을 추가하여 양적 설문지 검증을 통한 추가 분석을 실시하였다. 설문 문항은 위에서 발견된 배타적 요인, 불공정성 요인, 정책적 요인을 검증할 수 있도록 하였다. 30명의 해외 약대생들은 일본, 헝가리를 제외하고는 모두가 해외에서 면허를 취득할 때도 예비시험, 혹은 예비시험과 비슷한 제도(본시험 전에 무언가 시험을 치르는 제도)를 거쳐 응시를 했다.

2020년 약사예비고시 응시자 총 인원이 86명이므로, 30명의 표본집단은 충분히 모집단을 대표하고 있다. 이 모집단에 대해 빈도분석을 하여 모집단이 가지고 있는 생각이 주로 무엇인지를 파악해보았다.

먼저 인원의 구성을 살피면, 남자 17명, 여자 13이 응답에 참여하

였다. 그들의 연령은 24~27세 1명, 28~31세 16명, 31~34세 10명, 35세 이상이 3명이었다. 그들이 나온 대학은 16명이 미국대학을 나왔으며, 호주가 4명, 일본이 4명, 동남아시아 2명 (필리핀 2명), 유럽 4명이었다. (헝가리 3명, 영국 1명) 그들의 학제는 2+4년제, 5년제, 6년제 로 구성되어 있었으며, 일본과 헝가리 출신 7명은 전원 6년제 학제를 졸업했다.

전체 집단 중 헝가리, 일본의 6명을 제외하고 24명은 해외에서 본 시험이전의 예비시험과 비슷한 제도에 응시하였다. 한국의 예비시험을 치르기전 외국에서 있었던 시험에 대해 설문했을 때 이론위주의 예비시험 6명, 실기와 필기 모두를 치른 응답자는 18명이었다. 그들이 해당 해외에서 본 시험에 대해서 공정하다고 느끼는 사람은 16명, 공정하지 못했다는 의견은 8명이었다. 공정하다고 느낀 사람의 주요 의견은 "해당 시험이 문제집에서 나왔고, 정해진 가이드라인이 있었으며, 본시험에 나오기 때문에 충분히 예상가능하다"는 것이다. 반면에, 불공정하다고 느낀 사람은 주로 "외국인만 치러야 하는 시험"이면서도 "추가 시험으로 인한 시간 낭비"가 있었다는 것이다.

그들이 예비시험을 준비하게 되면서, 진입에 대한 의욕은 대부분 감퇴되고 있었다. (21명). 나머지 9명은 별 생각이 없다고 말했다. 의욕이 감퇴된 주요 이유로써, 어차피 떨어질 것이라던가, 불안하다는 느낌을 말하는 사람은 거의 없었다. 정부가 현 자신들의 입

장을 대변하지 못하는 제도를 만들었고 (약 70퍼센트), 국내에서 차별받는다는 느낌을 받는다는 것이다. (약 90퍼센트 이상).

설문 집단은 예비고시의 성격이 정책적 목적에 부합한다고 생각하지 않는다 (0퍼센트). 하지만 “국가 및 교육수준의 검증”에는 부정적이나 부분적으로 동의하는 인원 역시 존재한다. (20퍼센트) 또한, 대부분의 참가자들이 예비고시는 배타적 제도이며 (90퍼센트), 불공정하다고 이야기한다 (90퍼센트).

빈도분석을 통해 다음과 같은 결론을 다시금 추론할 수 있다. 외국에서 국내로 진입하려는 해외 약사들은 자신의 상태나 자신의 정신상태로 인해서 현재의 상태에 불안감을 느끼고 있지는 않는다. 그들은 한국에 진입하기 위해 예비시험이라는 제도는 이제 어쩔수 없이 거쳐야할 코스라고 생각한다. 다만, 그들은 신설된 제도에 방식들에 대해 거부감, 불공정성, 배타적 제도를 느끼는 것으로 보인다.

따라서, 우리는 위의 의견들에 대해 개선안을 남길 수 있다. 예비시험을 통해 국가 교육 수준 검증을 주 목적으로 삼는 것은 문제가 아니며 오히려 당연하다 해도 무방하다. 문제는 시험의 방법론이다. 본시험에서 나오는 문제를 출시하거나, 정해진 가이드라인에서 문제를 출제하는 등 문제 출제 과정을 투명하게 하는 것이 우선과제이다. 나아가, 실습 혹은 실기시험으로의 시험 방식을 전환

함으로써 이해관계자 어느 누구나 납득할만한 예비시험의 응시가 한국 의약 산업 발전을 위해 필요하다고 생각한다.

제 5 장 결 론 및 제 언

제 1 절 결론 및 제언

(1) 결론

본 연구에서는 로버트 머튼의 연구에 따라 명시적 기능과 잠재적 기능을 분리하여 잠재적 기능이라는 측면에 포커스를 두어 연구를 진행하고 있다. 이를 통해 해외 약대 출신 약사들의 국내 진입시 인식하는 진입장벽으로써의 예비고시에 대한 의미와 본질에 접근하고자 시도하고 있다.

예비시험의 설립 목적은 제약 경쟁력 향상을 이라는 명시적 기능으로 가지지만, '해외 인재의 진입 의욕'이라는 잠재적 기능 역시 가지고 있다. 이는 진입장벽이론으로 설명되는데, 불공정성, 배타적 행위로써의 진입장벽이 가장 설명력이 높다. 예비시험이라는 제도를 신설함으로써 외부자의 진입을 위한 절대 가격을 더욱 높이고 있다. 진입에 필요한 가격을 높임으로써 불공정함을 느끼게 한다. 또한, 예비시험이라는 제도를 신설하고 어떤 정보도 외부적으로 노출시키지 않음으로써, 잠재 경쟁자에게 배타적 행위를 취하는데, 이러한 요인 역시 예비 진입자의 진입 의욕을 감퇴시킨다.

이론적으로 설명하자면, 예비시험이라는 제도를 신설하였으나, 잠재 진입 희망자들의 열망 수준이 매우 높기 때문에 이것이 매몰비용이라는 진입장벽의 한 요소로써 작용하지는 않고 있다. 선발자 우위와 매몰비용이라는 투입되는 비용에 대한 생각이라는 요인 역시 예비 진입자의 진입 의욕을 감퇴시키지는 않고 있기 때문에, 이것이 직접적 진입장벽을 형성하는 요인이 된다고 해석하는 것은 어렵다.

현재까지의 해외 약대 출신 약사들을 대상으로 한 구체적인 연구는 전무한 실정이었다. 그리하여, 본 연구에서는 국내 진입을 희망하고자 하는 해외 제약대 출신 약사를 대상으로 하는 특수성을 가진 약사들에 초점을 맞추었다. 이러한 자료는 국제 인재 유입에의 기초 자료를 제시할 것으로 기대한다.

국내 제약 시장은 경쟁력 향상을 위해 국제 인재의 영입 및 유치를 꾀하고 있다. 특히, 이러한 정책적 시사가 최근 사회적 이슈가 되고 있고, 2016년 해당 이슈에 대한 본격적 논의가 시작하게 된지 5년만에 약사 예비고시가 신설되었기 때문에, 이러한 사회문화적 현상에 대한 실증적 조사를 통해 학문적 탐구를 수행하였고, 연구결과를 바탕으로 다음을 논의하였다.

첫째, 이미 국가고시라는 필기시험이 존재하고 있었고, 해외 출신

대학자들은 국시원에서 인증한 대학에서 교육을 이수하였으며 외국약사면허 소지자라는 검증 절차가 존재하였다. 따라서, 제도적으로 동일한 필기시험인 예비시험 신설은 법개정 목적에 부합하지 않는다.

둘째, 우리가 주 벤치마킹으로 삼고자 하는 미국 역시 예비 시험이 존재하나 그 의도와 본질에서 국내의 약사 예비고시와는 전혀 다르다. 미국의 환경은 다른 국가의 다른 국적의 약사들이 미국에 진입을 하기 때문에, 실무 관련 과목 중심의 예비 시험이 존재한다. 반대로, 한국 약사 예비고시의 경우 대부분이 한국국적의 사람이 외국에서 면허를 취득해서 들어오는 형태이기 때문에 환경이 다른데 동일한 예비시험 제도를 둔다는 것이 적절하지 않다.

셋째, 미국의 예비시험은 합격률이 70% 내외인 검증 제도로써의 기능을 한다. 또한, 어떤 교재로 어떤 커리큘럼을 공부해야 할지를 명확히 제시하고 있다. 심지어는 유료이다 하더라도 인터넷 강의까지 제공하고 있어 시험을 합격할 수 있도록 유도하는 환경을 가지고 있다. 반대로, 한국에 신설된 예비시험은 공부해야할 교재도 명확히 제시하지 않고 있고, 강의는 존재하지 않는다. 심지어, 국내 약대에서 보는 자료는 외국약대 출신들에게 들어가지 못하게 철저한 통제 하에 있다. 의사나 치과의사 예비시험의 선례를 살펴보아도 해외대학생의 합격률이 20% 대인 것을 보면 진입을 방지하기 위한 목적으로 설립된 제도이다. 그러나, 예비시험 통과 후

본 국가고시에 예비시험 합격자들의 합격률은 90퍼센트을 육박한다. 즉, 예비시험에 합격하지 못한 해외대 재학생 출신 역시도 국내 재학생에 비해 경쟁력을 가지고 있을 수 있다는 뜻이다.

넷째, 한국 국가고시에 응시한 외국 약사 응시자의 대부분이 미국약사이다. 일본이나 호주를 포함한 그들의 교육 과정은 한국보다 약대 과정도 더 길고 구체적이라고 볼 수 있다. 응시자들은 해당 국가에서 이미 면허 시험을 공부하고 합격까지 한 사람들이기 때문에 한국의 교육수준 이상인지를 검증하기 위해서 예비시험을 신설한다는 것 역시 정책 목적에 부합하지 않는다.

물론, 국가나 학제에 따라 예비시험을 보게 하는 것을 달리 정함이 맞지만, 국시와 동일한 필기시험을 신설하기 보다는 국민의 건강증진을 생각한다면 오히려 실무에 가까운 시험을 만드는 것이 합리적일 것이라 결론을 내린다.

(2) 제언

본 연구는 제약시장의 최근 이슈로써 부각된 해외 인재 유입 때문에 신설된 약사 예비고시 제도에 대해 진입장벽이론과의 비교분석을 통해 저해요인을 조사하였고, 연구 결과를 바탕으로 향후 연구를 위한 방향을 다음과 같이 제시코자 한다.

먼저 기존의 약사 예비고시 관련한 논의가 기존 이익집단 (약사회)의 일방적인 요구에 따라 시작되었고, 포획된 정책 집단이 여론에 떠밀려 수동적으로 정책을 결정한 행태를 보였기에, 본 연구가 진입장벽 이론을 근거로 하여 객관적 분석에 따라 향후 바람직한 논의방향을 제안한 점은 학술적 의미가 있을 것으로 기대된다.

또한, 국내 시장에 진입하고자 하는 소수의 이해당사자 집단 연구 대상으로 포함 시켰기에, 주요 이슈에 대해 공감되는 점을 명확히 잡아낼 수 있었다. 결론적으로, 국내 약사고시에 대한 이슈가 비단 국내 약사 경쟁력 강화를 꿈꾸는 것만이 아닌, 해외 경쟁력 있는 인재의 진입 의욕 역시 약화시킨다는 사안임을 확인할 수 있었다.

향후 연구는 장기간의 합격률, 성장 잠재력, 성향 등을 포함한 보다 세부적이고 정확한 자료를 확보하여 이해당사자 집단 간 상반된 의견을 절충, 보완할 수 있는 개정된 약사고시제도를 제안할 필요가 있다.

또한, 연구 대상이 10인의 해외 약대생을 검증하였다라는데 약점이 존재한다. 하지만, 총 모집단이 2020년 기준 86명에 불과하며, 출신국의 비율을 모집단의 비율과 가깝게 설계하였기 때문에 10명 역시도 충분히 설득력 있는 근거가 되리라 생각한다. 또한, 추가적

으로 30인의 질문지법을 활용한 양적연구를 추가하여 객관성 확보를 위해 노력하였다.

제 2 절 개선 방안

본 논문에서 예비고시라는 제도가 설립되었고, 우리는 본 연구를 통해 해당 제도의 부작용에 대해서 검증하고 있다. 하지만, 해외 약대 출신 약사들을 선발함에 있어서도 약사회의 자율성과 그들의 정책적 목적은 존중되어야 한다. 즉, 예비고시라는 제도 역시 존중받아 마땅하다. 다만 약사 예비고시 제도를 통해 진입하려 기존의 진입장벽을 넘으려는 자의 대상의 범위와 유형을 결정하는 기준은 제한적이며 통일적이어야 한다.

예비고시제도의 도입 취지를 극대화하기 위해서는 그 대상과 범위를 엄격한 기준에 따라 제한적으로 운영하는 것이 불가피하다. 그래야만 공정한 전형의 의미가 극대화될 수 있기 때문이다.

가령 교육 수준에 대한 인정 기준을 지나치게 확대하고, 인정의 기준을 낮출수록 검증을 위한 예비고시의 의미는 퇴색되고 국재 인재 유입의 실질적 경쟁력 역시 약화될 것이다. 제도 운영의 신뢰성과 안정성 확보 차원에서도 특별전형 유형의 외연을 한없이 확장시키거나 다양한 이해집단의 의사를 백과사전식으로 망라하기에 앞서 어떤 제약 대학과 국가가 우리 제약 교육 수준보다 높거

나 어떤 부분이 부족한지를 더욱 세부적으로 고민하고 사회적 합의를 도출해야 할 때다.

물론, 국내 제약 경쟁력보다 낮은 수준의 후진국 국가 출신들 그 자체로 취약성을 인정할 수 있다. 하지만, 교육의 수준과 무관하게 모든 해외 약사를 동일하게 대우하는 것이 바람직한 것인지 재고를 요한다.

절차 및 제도상의 개선 방향에 이어 결론을 종합하여 종합적 개선방안을 이야기하고자 한다. 이것은 현재의 예비시험을 유지했을 때의 방향성과, 현재의 예비시험의 폐지라는 방향성이라는 두가지 방향성에서 살펴볼 수 있다 수 있다.

먼저, 현재의 예비 시험의 유지라는 측면을 고려한다.

그 중 첫째, 예비시험 제도는 차별적으로 이루어져야 한다. 경쟁력 있는 한국제약시장 발전을 위해 국제 인재로써의 해외약사면허 소지자들을 진입시키는 것이 우선이기 때문이다. 모든 해외국가와 학교 출신의 약사들에게 일괄적으로 예비시험을 보게 하여 진입 자체에 대한 공포감을 조성하여 인재의 유입을 막아서는 안된다.

미국, 일본 등 우리보다 제약강국에서 4년제가 아니라 5년이나 6

년제를 나와서 해외면허를 취득한 해외약사들은 예비시험을 면제해주는 제도를 만들고, 제약 경쟁력이 상대적으로 취약한 국가, 인증받지 못한 학교들 출신 약사들에게 예비시험을 시행함이 타당하다

둘째, 우리나라의 예비시험은 공부해야할 자료나 수업 등이 가이드라인이 전무한 상태이기 때문에 그것을 제시해 주는 것이 필요하다. 또한, 시험범위 조차 불명확하게 제시되기 때문에 경쟁력 있는 해외약사들이 해당 시험을 준비함에 있어 어려움을 겪고 있는 지금이다. 따라서, 진입하고자 하는 해외 약사에게 진입장벽으로 작용하고 있다.

위에서 살펴보았듯, 미국과 호주의 예비시험의 경우 다국적의 해외 약사들을 검증하는 정도로 설립되었으며, 정부주도하에 해외약사들이 예비시험을 합격할 수 있도록 방향성을 명확히 제시하고 공부할 교재와 강의를 제공하고 있다. 우리나라 역시 예비시험을 유지하면서 해외약사들을 유입한려 한다면 명확한 시험범위와 교재 그리고 거기에 맞는 강의가 제공된다면 더욱 양질의 정책 목표를 달성할 수 있으리라 생각한다.

다음은 현재의 예비시험 제도 폐지를 통한 추가 제도 신설이라는 관점이다.

첫째, 예비시험 과목 및 커리큘럼 자체의 개선이 필요하다. 기존에 해외약사도 국내약사로 활동하기 위해서는 국내약사국가고시라는 필기시험을 보아야 했다.

이에, 본래의 예비시험 제도를 폐지해야 한다. 동일한 필기시험인 예비시험을 신설하여 두 개의 필기시험을 보는 현재의 제도 보다 미국과 같이 선진화된 국가처럼 시험의 유형을 두 가지로 나누는 것이 좋을 것이라 생각한다. 예를 들면 필기시험과 실무시험을 나누어 한국약대생이든 외국약사들이 차별 없이 1차 필기 시험과 2차 실무에 대한 시험 두 가지를 다 합격해야 면허를 취득할 수 있는 실효적 약사면허시험절차로 개편될 필요성이 있다.

둘째, 위의 주장을 조금더 구체적으로 이야기할 수 있다. 국내 교육에 있어 실무 중심의 교육의 중요성이 또 한번 강조된다는 것이다. 일본, 미국을 비롯한 제약 선진국들은 시험과 교육과정에 있어 실무 중심 교육을 강조하고 있다.

따라서, 국가고시와 동일한 이론중심의 필기시험이 아닌 국민건강보호 증진과 실제로 관련이 있는 실무와 관련된 과목중심의 개편이 필요하다. 외국약사가 면허 취득 후 한국에서 실무를 할 수 있는 지 검증하는 과정을 만드는 것이 유익할 것으로 판단된다.

참 고 문 헌

Almond, G. A., & Powell, G. B. (1978). Comparative politics: System, process, and policy. Little, Brown.

Bain, J. S. (1956). Barriers to New Competition. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Bork, R. (1978). The Antitrust Paradox: A Policy at War Itself. New York, NY: Free Press

Buchanan, J. M., Tollison, R. D., & Tullock, G. (1980). Toward a theory of the rent-seeking society (No. 4). Texas A & M Univ Pr.

Colaizzi, P. F. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it.

Demsetz, H. (1982). Barriers to entry. American Economic Review, March, 47-57.

Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1994). Competing paradigms in qualitative research. Handbook of qualitative research, 2(163-194), 105.

Krueger, A. O. (1974). The political economy of the rent-seeking society. The American economic review, 64(3), 291-303.

McChesney, R. W. (1999). Noam Chomsky and the struggle against neoliberalism. Monthly Review, 50(11), 40.

Merton, R. (2016). Manifest and latent functions. Social theory re-wired: new connections to classical and contemporary perspectives (2nd edition). New York: Routledge, 68-84.

Modigliani, F. (1958). New developments on the oligopoly front. Journal of Political Economy, June, 215-232.

Omery, A. (1983). Phenomenology: A method for nursing research. Advances in nursing science, 5(2), 49-64.

Van Manen, M. (2000). Moral language and pedagogical experience. Journal of Curriculum Studies, 32(2), 315-327.

Peltzman, S. (1976). Toward a more general theory of regulation. The Journal of Law and Economics, 19(2), 211-240.

Salop, S. (1979). Strategic entry deterrence. American Economic Review, May, 335-338.

Stigler, G. J. (1971). The theory of economic regulation. The Bell journal of economics and management science, 3-21.

Sylos-Labini, P. & Henderson, E. (1969). Oligopoly and Technical Progress. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Tullock, G. (1967). The welfare costs of tariffs, monopolies, and theft. Economic Inquiry, 5(3), 224-232.

강주훈(1995). 진입장벽에 관한 이론적 고찰과 공공정책적 의미. 관대논문집, 23(2), 597-613.

김의영. (1996). 아동복지의 개념규정에 관한 연구. 아동교육, 5(2), 1-13.

김대순. (2010). 이익집단이 복지정책결정에 미치는 영향에 관한 연구-포획이론을 중심으로. 정책과학연구, 19(2), 111-132.

김동원, & 장경로. (2015). 진입장벽 이론에 따른 프로야구 신규구단 창단의 저해 (沮害) 요인 분석. 한국스포츠산업경영학회지, 20(2), 57-69.

김동환, & 김영래. (2004). 정책 평가 단계에 있어서 시민단체의 역할에 관한 사례분석. 한국공공관리학보, 18(1), 209-229.

김영래. (1987). 한국의 이익집단: 국가조합주의적 시각을 중심으로. 서울: 대왕사.

김성우, & 최인규. (2014). 약사법개정안을 둘러싼 정책갈등과 정책변동-

이익집단위상 변동모형을 중심으로. 대한정치학회보, 22(3), 73-87.

김행범. (2010). 정부 정책에서의 지대 추구 (rent-seeking) 에 관한 연구: 집단의 경쟁도, 배분구조, 투표규칙의 영향을 중심으로. 사회과학연구, 26(1), 367-388.

박천오, & 변녹진. (2013). 지방정책과정에서의 이익집단의 영향력과 활동에 대한 공무원 인식: 서울특별시와 자치구의 비교 연구. 지방행정연구, 27(3), 129-151.

배응환. (2002). 정부와 전문이익집단의 정책이해, 정치행태, 그리고 이익대변모형. 한국정치학회보, 36(1), 113-138.

사공영호. (1998). 가부장적 행정문화 속에서의 규제기관 및 관료의 포획현상 연구. 한국행정학보, 32(2), 113-129.

이광석. (2009). 다문화 사회에서의 진입장벽과 그 해결에 관한 연구: 언어복지 제공을 중심으로. 한국지방자치학회보, 21(3), 161-186.

이서영, & 최유경. (2014). 이익집단의 이익표출방식이 입법과정에 미치는 영향: 2013 년 [차별금지법안] 철회 과정을 중심으로. 글로벌정치연구, 7(2), 89-114.

이정희. (1994). 이익집단 구성원의 정치의식과 정치행태. 한국정치학회보, 27(2-1), 245-260.

이정희. (2001). 21 세기 이익집단정치의 전개-새로운 도전과 극복과제. 아세아연구, 44(1), 1-31.

임정덕. (2011). 외국의 이민정책 변천과 사회경제적 영향.

정상호. (2006). 한국의 이익집단 연구의 분석적 개괄. 한국정치학회보, 40(1), 91-113.

정인숙. (2009). IPTV 도입 과정에 대한 지대추구론적 분석. 한국언론정보학보, 5-22.

한병영. (2009). 일반논단: 시장진입장벽의 발생원인에 관한 고찰. 경쟁법연구, 19, 222-276.

참고 보고서 목록

IMS Market Prognosis, 2019, Global Medicines Use in 2020

KPBMA 제약바이오협회, 2019, 제약산업 DATABOOK 통계보고서

경제·인문 사회 연구회, 2016, 고령화 시대의 글로벌 인재 유치전략 연구

관계부처 합동, 2017, 제2차 제약산업 육성·지원 5개년 종합계획 (2018-2022)

국무회의 보도자료, 2020. 1. 20.

동아일보, 2018. 6. 20. 2030년 약사 1만명 부족..지방 거점 국립대 약대 육성해야

약사법 개정안 시행령, 2020. 2. 09.

출입국 외국인 정책 본부, 2018, 외국인 전문인력 입국 및 체류 실태 분석 연구

한국교육개발원, 2017, 약학대학 학제개편의 쟁점 분석과 방향 탐색

한국보건산업진흥원, 2017, 제약·의료기기 산업 실무형 전문인력 양성을 위한 교육과정 개발 연구 결과보고서

부록 : 설문지 예시 (해외약사 대상 구조적 질문지)

설문지의 중립성을 지키기 위해 (1) 정책 부합적 관점 (2) 약탈적 행위 및 약탈적 제도관리 (3) 배타적 행위 또는 수직적 봉쇄 (4) 선발자 우위와 매몰비용에 대한 요소들을 모두 가리고 면접을 진행하였다.

개인정보 보호법에 의한
연구 참여 동의서

안녕하십니까

석사학위논문 '약사 예비시험 도입 효과에 관한 연구 - 진입장벽 이론에 따른 약사 예비시험 신설의 해외 인재 유입 저해 요인 분석'의 연구와 설문을 담당하고 있는 강태월입니다. 해당 연구는 약사 예비시험 도입이 해외 제약대생들의 국내 진입 의욕에 어떠한 진입장벽으로 작용하는지를 확인하는 연구입니다.

연구는 자유로운 심층 면담을 통해 약 20분 내외로 이루어질 것입니다. 대화되는 모든 내용은 녹취 및 기록 될 것입니다. 연구 참여자의 의견은 철저하게 비밀이 보장된 상태로 익명을 사

용할 것입니다. 또한, 비영리 용도로 활용될 것으로써 순수 연구 이외 목적으로 사용하지 않을 것을 알려드립니다.

다음 연구는 연구 참여자의 자발적 의지로 인한 참여이며 연구 도중이라도 참여를 원하지 않을 경우에는 언제든지 거부 가능합니다.

진실한 설문 부탁드리고 참여 감사합니다.
언제든 문의 있으면 연락 부탁드립니다.
강태월: 010-9979-49OO OOO@naver.com

2020년 월 일

참여자 성명 (인)

질적 연구방법론을 위한 구조론적 설문지

다음 설문은 구조 설문을 통해 의견을 자유롭게 청취하기 위해 만들어진 설문지입니다. 해당 명제를 보고 떠오르는 생각들을 자유롭게 표현 해주시기 바랍니다.

1. 졸업한 학교 정보

(1) (시작 질문) 해외 국가, 졸업한 학교

(2) (중간 질문) 해외 거주 경험, 해외 체류 기간

(3) (부가 질문) 졸업한 국가 해당 학교의 커리큘럼 등

2. 요소 1

(1) 예비시험과 '국민의 건강 증진'의 관련성

(2) 예비시험과 '국가 및 교육 수준의 검증'의 관련성

3. 요소 2

(1) (시작 질문) 약사 예비고시에 대한 전반적인 느낌은 무엇인가?

(2) (부가 질문) 약사 고시를 위해 약사 예비고시가 주는 느낌은?

(3) (시작 질문) 약사 고시 및 예비고시를 위한 준비 기간

(4) (부가 질문) 약사 예비고시가 약사고시를 위해 반드시 필요한 시험이라 느끼는가?

3. 요소 3

(1) (시작 질문) 국내 대학 출신자에 비해 해외 대학 출신자들이 가장 크게 느끼는 어려움은 무엇인가?

(2) (중간 질문) 국내 대학 출신자에 비해 해외 대학 출신자들에게 약사 예비고시는 형평성 있는 수단인가?

(3) (부가 질문) 약사 예비고시는 해외 대학 출신자들에게 배타

적 제도라는 느낌인가?

4. 요소 4

(1) (시작 질문) 국내 대학 출신자 대비 약사 예비시험 때문에 불공정함을 느끼는가?

(2) (중간 질문) 어떤 점이 불공정하다는 생각이 드는가?

(3) (부가 질문) 그렇다면 개선 방안은 무엇일까?

부록2 : 설문지 예시 (해외약사 대상 양적연구를 위한 질문지)

약사 예비시험 도입 효과에 관한 연구

I. 다음은 응답자 본인의 개인적 사항에 대해서 묻습니다. 해당란에 표시 부탁드립니다.

(1) 귀하의 성별

① 여자 ② 남자

(2) 귀하의 연령

① 20~23세 ② 24~27세 ③ 28~31세

④ 31~34세 ⑤ 35세 이상

(3) 귀하가 나온 학교는 어느 국가인가 (괄호안에 국가작성)

① 미국 ② 호주 ③ 일본 ④ 중국 ⑤ 동남아 ( )

⑥ 유럽 ( )

⑥ 그 외 ( )

(4) 귀하가 나온 학교의 학제 년도는?

① 4년제 ② 2+4년제 ③ 기타 ( )

II. 다음은 응답자 본인이 학교를 다닌 국가에서 치른 약사 자격 시험에 대해서 묻습니다. 해당란에 표시 부탁드립니다.

(1) 해외 거주중일 때, 해외에서 약사 예비 시험을 치르고 해외에서 약사 자격시험을 쳐서 해외 약사 자격을 획득하셨습니까?

① 아니오 ② 예

< ① 번일시 III. 로 가시오 ② 번일시 (2) 로 가시오 >

(2) 시행 했다면, 시험의 유형은 무엇인가요?

① 실기위주 ② 이론위주 ③ 모두 ④ 기타

(3) 시행 했다면, 해당 국가의 시험제도가 공정하다고 느껴지십

니까?

< ① 번일시 (5) 로 가시오 ② 번일시 (4) 로 가시오 >

① 아니오 ② 예

(4) ② 예 였다면, 그 이유는 무엇이었습니까?

( )

(5) ① 아니오 였다면, 그 이유는 무엇이었습니까?

( )

III. 다음은 귀하께서 국내 예비시험을 준비하시면서 평소 느끼고 생각하고 계시는 사항에 관한 것입니다. 다음의 항목 중에서 귀하의 생각과 일치하는 번호에 표시해 주십시오.

(1) 귀하는 지금 예비시험을 준비하고 치르는 것에 대해 만족스럽습니까?

그렇다						아니다
1	2	3	4	5	6	7

(2) 귀하는 지금의 예비시험과 이후 치를 국가고시가 연장선상에 있는 비슷한 제도라고 생각하십니까?

그렇다						아니다
1	2	3	4	5	6	7

(3) 예비고시를 준비하면서 당신의 능력을 최대한으로 발휘할 수 있는 기회가 많다고 생각하십니까?

그렇다						아니다
1	2	3	4	5	6	7

(4) 귀하는 예비고시를 준비하면서 귀하의 한국에서 약사가 되고자 하는 의욕이 어떠하다고 보십니까? (③을 택했다면 IV 로 가십시오, 나머지를 택했다면 V 로 가십시오)

① 높아가고 있다

② 변화 없다

③ 감퇴되고 있다

IV. 감퇴되고 있다면 그 이유를 어떻게 보십니까?

(1) 예비고시를 열심히 준비해봤자 어차피 떨어질 것 같다

그렇다						아니다
1	2	3	4	5	6	7

(2) 불안감 등으로 미래에 희망을 걸 수 없다

그렇다						아니다
1	2	3	4	5	6	7

(3) 현재 제도에 불만이 많다

그렇다						아니다

1	2	3	4	5	6	7

(4) 제도가 우리의 입장을 전혀 대변하지 못한다

그렇다						아니다
1	2	3	4	5	6	7

(5) 정부가 의욕 고취를 위해서 해주는 것이 별로 없다

그렇다						아니다
1	2	3	4	5	6	7

(6) 국내대생에 비해 차별받는다

그렇다						아니다
1	2	3	4	5	6	7

(7) 약사 예비시험은 해외대생들에게 배타적인 제도이다

그렇다						아니다
1	2	3	4	5	6	7

V. 국내 재학생들에 비해서 느끼는 생각을 체크해 주세요

(1) 해외 약사에게만 예비시험을 실시하게끔 하는 것이 '국민의 건강증진'과 관련성이 있다고 생각하나요?

관련성 있다						관련성 없다
1	2	3	4	5	6	7

(2) 해외약사에게 한국 국가고시를 보기전 예비시험을 보게함으

로써 '공부한 국가 및 교육 수준의 검증'의 관련성이 있다고 생각하시나요?

관련성 있다						관련성 없다
1	2	3	4	5	6	7

(3) 약사 예비고시는 해외 대학 출신자들에게 배타적 제도라고 느끼시나요?

배타적 제도이다						배타적 제도가 아니다
1	2	3	4	5	6	7

(4) 해외 대학 출신자들이 약사 예비시험 때문에 불공정함을 느낀다고 생각이 드는가요?

불공정 하다						아니다
1	2	3	4	5	6	7

부록3 : 설문지 예시 (해외약사 대상 양적 질문지)

개인정보 보호법에 의한

연구 참여 동의서

안녕하십니까

석사학위논문 '약사 예비시험 도입 효과에 관한 연구 - 진입장벽 이론에 따른 약사 예비시험 신설의 해외 인재 유입 저해 요인 분석'의 연구와 설문을 담당하고 있는 강태월입니다. 해당 연구는 약사 예비시험 도입이 해외 제약대생들의 국내 진입 의욕에 어떠한 진입장벽으로 작용하는지를 확인하는 연구입니다.

연구는 자유로운 심층 면담을 통해 약 20분 내외로 이루어질 것입니다. 대화되는 모든 내용은 녹취 및 기록 될 것입니다. 연구 참여자의 의견은 철저하게 비밀이 보장된 상태로 익명을 사용할 것입니다. 또한, 비영리 용도로 활용될 것으로써 순수 연구 이외 목적으로 사용하지 않을 것을 알려드립니다.

다음 연구는 연구 참여자의 자발적 의지로 인한 참여이며 연구 도중이라도 참여를 원하지 않을 경우에는 언제든지 거부 가능합니다.

진실한 설문 부탁드리고 참여 감사합니다.

언제든 문의 있으면 연락 부탁드립니다.

강태월: 010-9979-49OO OOO@naver.com

2020년 월 일

참여자 성명 (인)

질적 연구방법론을 위한 구조론적 설문지

다음 설문은 구조 설문을 통해 의견을 자유롭게 청취하기 위해 만들어진 설문지입니다. 해당 명제를 보고 떠오르는 생각들을 자유롭게 표현 해주시기 바랍니다.

1. 졸업한 학교 정보

(1) 졸업한 학교의 커리큘럼 등

2. 요소 1

(1) 예비시험과 '국민의 건강 증진'의 관련성

(2) 예비시험과 '국가 및 교육 수준의 검증'의 관련성

3. 요소 3

(1) (시작 질문) 국내 대학 출신자에 비해 해외 대학 출신자들

에게 약사 예비고시는 형평성 있는 수단인가?

(3) (부가 질문) 약사 예비고시는 해외 대학 출신자들에게 배타적 제도라는 느낌인가?

4. 요소 4

(1) (시작 질문) 해외 대학 출신자들이 약사 예비시험 때문에 불공정함을 느낀다고 생각이 드는가?

(2) (중간 질문) 어떤 점이 불공정하다는 생각이 드는가?

(3) (부가 질문) 그렇다면 개선 방안은 무엇일까?