

의료통역 전문인력 양성을 위한 법제 개선 방안

심우영(한국외국어대학교)

정철자(한국외국어대학교)

1. 서론

2024년 국내에 입국한 외국인인 16,968,203명으로 전년 대비 5,467,320명 증가하였는바, 이 중에서 관광통과(B-2) 자격 및 단기방문(C-3) 자격 입국자가 상당한 비중을 차지하였고(법무부, 2025, pp. 30-31), 3개월을 초과하여 국내에 장기 거주한 외국인 주민의 수도 총인구 5,180만 5,547명의 약 5%에 달하는 258만 3,626명에 이르는 것으로 조사되었다(행정안전부, 2025). 이는 우리 사회가 외국인의 일시적 방문뿐만 아니라 장기 체류와 정주를 전제로 한 다문화 사회로 변화하고 있음을 시사한다.

이러한 외국인 유입 증가는 우리 사회의 내 외부적 요인과 정책적 요인이 결합된 결과라 할 수 있다. 먼저 저출산 고령화에 따른 노동력 부족에 대응하여 정부는 고용허가제 쿼터 확대와 숙련기능인력 비자 전환 등을 통해 외국인 인력 유입을 확대하였으며(고용노동부, 2024; 법무부, 2024), 이는 외국인 인력의 국내 유입과 장기 체류 증가로 이어졌다. 다음으로, 고등교육의 활성화와 K-컬처의 확산에 따른 인적 교류의 확대이다. 학령인구 감소와 지역 소멸에 대응하여 대학의 외국인 유학생 유치에 활발해지고 있으며(오예진, 2024, p. 1), 정부도 2027년까지 30만 명의 유학생 유치를 목표로 정책을 추진하고 있다(관계부처 합동, 2023). 또한 한류 확산은 한국 문화에 대한

관심을 높여 유학과 단기 방문 등 외국인의 국내 유입을 촉진하고 있다. 마지막으로 서비스 산업의 고도화와 관광산업의 전략적 육성이다. 특히 우수한 의료기술과 인프라를 기반으로 의료관광이 성장하면서 단기 체류 외국인의 유입이 증가하였으며, 관광통과 및 의료 관련 비자 편의 제공 정책도 외국인 환자의 국내 입국을 촉진하는 요인으로 작용하고 있다.

이러한 변화는 우리 사회가 다양한 배경을 가진 외국인과 함께 생활하는 사회로 전환되고 있음을 보여준다. 이에 따라 정주 환경의 개선과 공공 서비스 이용 편의를 위한 제도적 기반 마련이 중요해지고 있으며, 특히 생명 안전과 밀접하게 관련된 의료서비스 영역에서는 언어적 장벽을 해소하기 위한 통역 지원이 필수적이다. 따라서 의료통역 전문인력의 양성 및 관리 체계를 정비하는 것은 외국인의 의료서비스 접근성을 보장하고 의료서비스의 신뢰성을 높이기 위한 중요한 과제라 할 수 있다. 이와 관련하여, 다양한 선행연구에서 의료통역 제도의 실무적 문제점과 보완 사항을 지적하고 있으나,¹⁾ 이의 개선을 위한 실질적이고 구체적인 법령 개선 방안에 관해서는 미흡한 부분이 있다. 이에 본 연구에서는 먼저 국내 의료통역전문인 제도를 살펴보고(2장), 다른 유사 통역전문인 제도를 분석한 후(3장), 의료통역전문인 제도의 문제점을 파악하여(4장), 제도의 활성화를 위한 개선 사항을 구체적으로 제시하여 결론에 갈음하고자 한다(5장).

2. 국내 의료통역 전문인력 제도 현황

의료통역이란 “특정 지역사회에 소속된 전문가와 비전문가 간에 의료 서비스를 주고받기 위해 의료기관에서 이루어지는 즉흥적인 대화를 통역하는 것”(정철자, 2010, p. 153)으로, 서로 다른 언어를 사용하는 의료진과 환자 사이에서 의학적 정보를 정확하게 전달하여 원활한 의사소통을 매개하는 전문적 행위라 할 수 있다. 의료통역의 중요성은 다음과 같은 측면에서 강조된다. 먼저 의료통역은 외국인 환자가 의료진의 설명을 정확히 이해하도록 함으로써 진료의 안전성과 신뢰성을 높인다. 부정확한 통역은 오진이나

1) 이에 관해서는 제4장 의료통역 전문인력의 문제점에서 자세히 후술한다.

투약 사고 등 의료상 위험으로 이어질 수 있으며, 이는 의료서비스에 대한 신뢰 저하로 연결될 수 있다. 반면 정확한 의료통역은 환자의 자기결정권을 보장하고 의료사고와 관련된 법적 리스크를 줄이는 데 기여한다. 다음으로, 의료통역은 의료인의 설명의무와 환자의 알 권리가 실질적으로 이행될 수 있도록 지원한다. 현대 의료에서 환자의 알 권리와 의료인의 설명의무는 중요한 법적 윤리적 요청에 해당하며, 언어장벽이 있는 외국인 환자에게 이러한 권리와 의무가 실질적으로 구현되기 위해서는 전문적인 의료통역이 핵심적인 수단으로 기능한다. 마지막으로 의료통역은 의료관광 산업의 성장과도 밀접하게 관련된다. 고도화된 의료통역 서비스는 외국인 환자의 만족도를 높이고, 한국 의료서비스의 대외적 신뢰와 경쟁력을 높이는 데 기여할 수 있다.

이러한 의료통역을 위한 전문인력 제도는 크게 두 개의 법령 체계에 따라 운영되고 있다. 하나는 「국가기술자격법」 시행규칙에서 규정하고 있는 ‘국제의료관광코디네이터’ 자격이고, 다른 하나는 「의료 해외진출 및 외국인 환자 유치 지원에 관한 법률」(이하 ‘의료해외진출법’) 및 동법 시행규칙에 따른 ‘의료 통역서비스 제공인력’이다.²⁾ 이에 이하에서는 의료통역 전문인력을 규정하는 각 제도의 법적 근거, 세부 내용 및 현재 운영되고 있는 양성 체계를 구체적으로 살펴보기로 한다.

2.1 「국가기술자격법」상 국제의료관광코디네이터 자격 제도

국제의료관광코디네이터는 「국가기술자격법」 시행규칙을 근거로 하여 보건복지부와 문화체육관광부 공동 소관의 국가기술자격을 취득한 자를 말한다. 본 자격은 의료와 관광이 결합된 융복합 분야의 직무역량을 검증하기 위하여 도입되었으며, 관련 학위 소지자나 실무 경력자 등 일정 요건을 갖춘 자로 응시 자격을 제한함으로써 일정한 수준의 전문성을 확보하고 있다. 이들의 핵심 역할은 의료기관과 외국인 환자, 그리고 국내 관광자원을 유기

2) 의료통역 인력제도의 취지를 의료관광 목적의 단기 체류 외국인 지원에 한정하여 볼 것은 아니다. 특히 「의료해외진출법」의 목적이 외국인환자의 권익 및 이용편의 증진에 있다는 점을 고려하면, 의료통역은 국내에서 의료서비스를 이용하는 외국인 환자 전반을 위한 지원 체계로 이해될 필요가 있다.

적으로 연결하고 조정하는 것이라 할 수 있다.³⁾

2.1.1 법적 근거 및 연혁

국제의료관광코디네이터를 직접적으로 규율하는 법령 체계는 「국가기술 자격법」 및 동법 시행규칙이나, 그 도입 배경은 「관광진흥법」과 「의료법」의 개정을 통한 의료관광 제도화와 밀접하게 관련된다. 이에 먼저 해당 법률의 당시 개정 내용을 간단하게 살펴보면 다음과 같다.

2009년 1월 정부는 국가 신성장동력산업 중 하나로 ‘글로벌 헬스케어(의료관광)’를 선정하고(관계부처 합동, 2009), 이의 실효적 추진을 위한 법적 근거를 마련하고자 같은 해 3월 「관광진흥법」을 일부 개정하였다(2009년 9월 26일 시행). 이 일부개정은 제12조의2를 신설하여 외국인 의료관광의 유치 및 지원에 관한 법적 근거를 마련했다는 점에 의미가 있다. 이후 같은 해 10월 「관광진흥법」 시행령을 개정하여 외국인 의료관광 지원을 위한 실무적 업무 범위를 구체화하였다.⁴⁾

또한 선진 의료기술과 질병 예방 및 건강검진 등이 관광과 결합한 의료관광이 전 세계적으로 고부가가치 산업으로 성장함에 따라, 우리나라에서도 의료관광의 활성화를 위한 「의료법」 일부개정안(의안번호 1803434)이 2009년 1월 정부안으로 대안 가결되어 공포되었다(2010년 1월 31일 시행). 위 일부개정은 기존 「의료법」이 건지해 온 환자의 유인 알선 금지 원칙을 외국인 환자에 한하여 예외적으로 허용한 것에 특징이 있는바, 누구든지 영리를 목적으로 환자를 유인 사주하는 행위를 금지하는 원칙을 유지하면서도, 일정한 외국인 환자 유치 행위는 예외적으로 허용하였다.⁵⁾

3) 선행연구에 따르면, “의료관광객 옆에서 밀접하게 다양하고 복잡한 의료관광 서비스 제공을 도와주는 자”를 의료관광 전문인력이라 하며(조승아, 2017, p. 204), 특히 국제의료관광코디네이터의 구체적 직무를 '외국인 환자 유치 및 관리를 위한 진료 서비스 지원, 관광 지원, 의료기관의 국가 간 진출 지원을 위한 마케팅 및 리스크 관리' 등으로 보는 견해도 있다(정미영, 2019, pp. 595-596).

4) 이와 같은 법령의 정비는 의료관광이 개별 방문의 차원을 넘어 국가가 관리 육성하는 서비스 영역으로 제도화되는 데 기여하였다고 평가할 수 있다.

5) 외국인 환자 관련 규정들은 이후 소관 부처 명칭 변경 등 일부개정 외에 큰 틀을 유지하다가, 2016년 6월 「의료해외진출법」의 제정으로 통합 이관되었다.

「의료법」과 「관광진흥법」이 개정되면서 의료관광 산업을 육성할 수 있는 근거가 마련되었으나, 해당 분야에 종사할 인력의 전문성과 공신력을 확보하기 위한 제도적 장치를 둘 필요가 높아졌다. 특히 의료관광은 의료 지식, 언어 능력 및 문화적 이해도가 함께 요구되는 융복합 분야로서, 종사자의 역량이 서비스의 질과 국가 이미지에 영향을 미칠 수 있다. 이에 국가는 2011년 11월 23일 저탄소 녹색성장 및 신성장동력 산업 분야의 핵심 인력을 양성하기 위해 「국가기술자격법」 시행규칙을 일부개정하고(2013년 1월 1일 시행), ‘국제의료관광코디네이터’ 종목을 신설하였다.

2.1.2 제도운영 및 활성화 현황

2009년 상반기에 이루어진 「의료법」과 「관광진흥법」의 일부개정에 따라, 정부는 의료관광을 국가 전략 산업으로 육성하기 위하여 범부처 차원의 정책을 수립하고 관련 사업을 추진하였는바, 특히 의료관광코디네이터 등 전문인력 양성이나(문화체육관광부, 2009), 국제의료관광코디네이터의 국가기술자격화의 도입도 논의되어 추진되었다(경제정책조정회의, 2011; 문화체육관광부, 2011). 국제의료관광코디네이터 자격은 일정한 응시 요건을 갖춘 자를 대상으로 한다는 점에서 여타 서비스 직종에 비해 진입 요건이 비교적 명확하게 설정되어 있다.⁶⁾ 또한 시험의 난이도 조절로 합격자 수가 일정 범위 내에서 관리되는바, 2013년 첫 자격시험이 이후 2025년까지 배출된 누적 자격 취득자는 총 1,276명에 이르고 있다. 다만, 의료현장에서 이들의 직무가 의료통역이나 의료행정 인력의 직무와 중첩되거나, 기타 의료관광종사자의 통역 업무와 중복되고 있다는 점은 문제로 지적되고 있다(배지영 등, 2024, pp. 205-206; 조승아, 2017, p. 202).

2.2 「의료해외진출법」상 의료통역 전문인력 제도

「의료해외진출법」상 의료통역 전문인력은 외국인 환자 유치 시장의 활

6) 「국가기술자격법」 시행규칙에 따르면 국제의료관광코디네이터 응시자격은 공인어학성적 기준요건을 충족하고 ‘보건의료’ 또는 ‘관광’ 분야 관련 학과의 졸업자나 졸업예정자, 2년제 전문대학 또는 3년제 관련학과를 졸업하고, 해당 분야에서 각각 2년 또는 1년 이상의 실무에 종사한 자로 제한하고 있다.

성화와 더불어 의료서비스의 안전성 및 신뢰성을 담보하기 위하여 고도의 전문 역량을 갖춘 인적 자원이라 할 수 있다. 이들은 「의료해외진출법」에 근거하여 의료통역에 관한 전문 지식과 기술을 갖추고 있어야 하며, 실무적으로는 한국보건복지인재원에서 주관하는 ‘의료통역 능력 검정시험’(이하 검정시험) 합격자를 중심으로 운영되고 있다. 이들은 단순히 일상적인 언어의 번역 차원을 넘어, 의료진과 외국인 환자 사이에서 고도의 전문성이 요구되는 의학적 지식과 문화적 특수성을 매개하는 역할을 한다. 구체적으로는 환자의 질병력 청취부터 검사 및 진단 결과의 설명, 수술이나 시술 동의서의 통역 및 복약 지도에 이르기까지 진료의 전 과정에서 정확한 의사소통을 지원한다. 이러한 활동은 정보 전달의 오류로 발생할 수 있는 의료사고의 위험을 사전에 방지하고 진료의 질을 제고할 수 있다는 점에서 매우 중요하다 할 것이다. 특히 의료통역 전문인력은 관광 마케팅과 행정에도 그 업무의 비중을 두는 국제의료관광코디네이터와 비교하였을 때, 임상 현장에서의 ‘언어적 전문성’과 ‘의학적 정확성’에 더 특화되어 있다고 할 수 있다. 또한 의료통역 전문인력에게는 의료통역 과정에서 환자의 비밀 유지, 중립성 및 직무윤리를 준수할 것이 요구된다는 점에서도 그 특수성이 있다.

2.2.1 법적 근거 및 연혁

의료 해외 진출과 외국인 환자 유치에 필요한 법률적 근거를 체계적으로 마련하여 외국인 환자의 권익을 보호하고, 안전하며 수준 높은 보건의료 서비스 환경을 조성함으로써 국가 경제 및 사회 발전에 기여하고자 2015년 12월, 「의료해외진출법」이 제정되었다(2016년 6월 23일 시행).

이 법은 외국인 환자의 의료 이용 편의 증진을 지원하여 궁극적으로 보건의료서비스의 질을 제고하는 것을 목적으로 한다(제1조). 주목할 점은 외국인 환자와 의료진 사이의 원활한 의사소통을 지원하기 위한 전문인력 양성의 법적 근거를 「국가기술자격법」에서 단순 시험과목으로 열거해 둔 것과 달리 구체적이고 실효성 있게 명문화했다는 것이다. 이에 국가와 지방자치단체는 필요한 전문인력을 양성할 책무를 가지며(제13조 제1항), 보건복지부장관은 의료통역 서비스 제공 인력의 양성, 보수교육 및 의료 통역능력 검정을 직접 수행하거나 전문 양성기관을 지정할 수 있다(동조 제2항 및 제3

항). 아울러, 의료 통역능력 검정 및 양성기관의 지정 방법 절차 대상 내용 등에 필요한 사항 등을 보건복지부령으로 위임하였는바(제5항), 이에 따라 「의료해외진출법」 시행규칙 제11조에서 검정시험의 연 1회 이상 실시(제1항) 및 그 방법(제3항)과 평가 기준(제4항) 등을 정하였다. 나아가 「의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원을 위한 통합고시」(보건복지부고시 제2025-72호, 이하 ‘통합고시’)를 두어 검정시험의 절차 및 방법 등에 관한 세부 내용을 규율하고 있다. 이와 같은 법령 체계는 의료통역 전문인력의 양성과 검정을 위한 제도적 근거를 마련하였다는 점에서 의미가 있다.

2.2.2 제도운영 및 활성화 현황

2016년 첫 시행된 이후 매년 실시되고 있는 검정시험은 의료통역 전문인력 양성 운영의 핵심이라 할 수 있다. 영어, 중국어, 일본어, 러시아어, 아랍어, 몽골어, 베트남어와 같은 주요 외국인 환자 유치 대상 국가의 언어를 중심으로 전문성을 평가한다. 시험은 1차 필기시험과 2차 구술시험으로 구성되어 있고, 단순한 언어 구사력을 넘어 의학 지식, 국제 문화, 의료법령 및 윤리 등 임상 현장에서 필요한 직무역량을 종합적으로 검증한다(김민정, 2025, p. 243).

또한 정부는 매년 의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원 시행계획을 통해 의료통역 전문인력에 대한 교육 시행 등 관련 추진 실적과 향후 계획을 제시하고 있으며,⁷⁾ 보건복지부는 통합고시를 통해 의료통역 전문인력 양성기관의 지정 기준을 규정하고 있다. 다만 의료통역 인력의 전문성 유지를 위한 사후관리가 중요함에도, 현행 규정은 그 방법을 선언적으로 규정하는데 그치고 있어 검정시험 합격 이후의 역량 유지와 지속적인 품질관리 측면에서는 추가적인 제도 보완이 요구된다.

7) 최근 발표한 시행계획에 따르면, 2025년에 의료통역과 관련하여 의료통역예비과정(1회, 8명), 의료통역기본과정(3회, 116명), 의료통역전문과정(1회, 85명), 의료통역보수교육과정(2회, 29명) 등의 다양한 전문교육과정을 진행하였다(관계부처 합동, 2026).

2.3 의료관광 전문인력 제도의 성과와 한계

관련 법령의 개정 및 정책 마련 지원 등으로 인하여 외국인 환자의 유치가 허용된 이후 국내 의료관광 산업은 비약적으로 성장하였으며, 이에 따른 경제적 파급효과도 증대되었다. 정부는 이러한 산업적 수요에 대응하고자 2013년 「국가기술자격법」에 근거한 국제의료관광코디네이터 제도를 신설하여 응시 자격 및 취득 절차를 정립하였다. 이후 「의료해외진출법」의 제정을 통해 의료통역 전문인력 양성 및 검정시험 제도를 도입함으로써 고도의 전문성을 갖춘 인적 인프라를 구축하고자 하였다. 특히 의료통역 능력 검정시험을 시행함으로써 의료 지식과 언어 역량을 결합한 임상 현장의 특화 인력을 배출하며 제도적 외형을 갖추어 왔다.

그 결과 법 정책적으로 외국인 환자의 유치가 가능해진 2009년부터 현재(2025년 10월 기준) 유치 누적 환자 수는 505만 명에 이르고 있으며, 2024년에는 117만 명(실환자 기준)으로 2023년 대비 약 1.9배 증가하며 역대 최대치를 기록하였다(한국보건산업진흥원, 2025). 그리고 이에 따른 경제적 파급효과도 증가하고 있는바, 외국인 환자와 동반자의 국내 의료관광 총지출액은 7조 5천39억 원으로 추산되며, 이는 국내 생산 13조 8천569억 원, 부가가치 6조 2천78억 원의 경제 유발 효과를 가져온 것으로 분석되었다(국회도서관 국가전략정보포털, n.d.). 이러한 성장 과정에는 국내 뛰어난 의료기관의 서비스 제공 뿐만 아니라, 의료기관과 외국인 환자 사이에서 단순히 의사소통을 위한 외국어 통역이 아닌, 의료현장의 의료 용어, 진료 절차, 윤리 법률적 요소, 그리고 환자의 문화적 배경까지 이해하고 의료진과 환자를 정확하게 매개할 수 있는 전문성 있는 인력의 역할도 상당하였다고 볼 것이다.

그러나 이러한 제도적 장치가 마련되었음에도 불구하고, 선행연구에 따르면 실제 운영 면에서의 법적 구조적 한계가 지속적으로 제기되고 있다.⁸⁾ 또한 정책적인 측면에서도 2012년 보건복지부가 의료통역사의 자격증화 및 고용 의무화 검토를 제시한 바 있으나(보건복지부, 2012), 그 구체적인 실행 방안은 여전히 논의 없이 선언적 수준에 그치고 있다. 결국, 현재의 의료통역 전문인력 운영 체계는 제도적 외형을 갖추었음에도 실무적 구속력과 관

8) 이에 관해서는 제4장 의료통역 전문인력의 문제점에서 자세히 후술한다.

리 기준이 충분히 마련되어 있지 않은 실정이다. 이러한 한계를 극복하고 의료통역의 법적 지위를 공고히 하기 위해서는 이미 정착된 국내 유사 통역 전문인력들의 법체계 및 운영 사례와의 비교 분석을 통해 개선방안을 강구하는 것이 요구된다.

3. 유사 통역 전문인력 제도의 분석

3.1 관광통역안내사

3.1.1 법적 지위 및 직무 범위

관광통역안내사는 문화체육관광부 소관의 통역 관련 국가전문자격을 소지한 자로, 국내를 여행하는 외국인 관광객에게 외국어를 사용하여 관광지 및 관광대상물을 설명하거나 여행 전반을 안내하는 전문인력을 말한다. 이들은 사전에 예약된 외국인 관광객을 공항에서 맞이하여 관광 일정과 여행 조건을 설명하며, 여행비 산출 및 일정표 작성, 관광지 안내, 환전 숙박 교통 이용 지원 등 입국부터 출국에 이르는 여행 과정 전반에 걸쳐 외국인 관광객의 편의를 지원한다(통계청, 2024, pp. 556-557). 이처럼 관광통역안내사의 업무는 외국어 의사소통 능력뿐만 아니라 관광자원에 대한 지식, 한국의 역사와 문화에 대한 이해, 현장 상황에 대한 대응 능력 및 서비스 역량을 함께 요구한다. 이러한 직무 특성은 관광통역안내사가 단순한 언어 중개자를 넘어, 외국인 관광객이 대면하는 한국의 첫 이미지이자 국가 브랜드를 제고하는 전문적인 문화 중재자로서 기능함을 보여준다.

3.1.2 근거 법령 및 주요 연혁

「관광진흥법」은 관광종사원에 관한 통합적인 관리 체계로 먼저 고용과 관련하여 외국인 관광객을 대상으로 하는 여행업자는 반드시 관광통역안내사 자격을 가진 자를 종사하게 하여야 한다(제38조 제1항). 또한 자격 취득을 위해서는 국가시험에 합격하여야 하며(동조 제2항), 업무능력 향상을 위하여 필요한 교육을 지원할 수 있게 규정하여(제39조), 전문성 유지 및 사후

관리를 위한 제도적 장치도 체계적으로 명시하고 있다.

이러한 체계는 관광산업의 성장과 외국인 관광객 증가에 따른 정책적 필요에 따라 단계적으로 형성되었다고 할 수 있다. 1961년 8월 22일 「관광사업진흥법」(법률 제689호)이 제정 시행되면서, 관광사업 중 하나로 ‘통역안내업’을 명시하고,⁹⁾ 이를 면허제로 운영하였다. 또한 엄격한 결격사유와 금지행위 및 이에 따른 면허 취소 규정을 두어 사후관리 체계도 마련하였다(제16조 및 제19조).¹⁰⁾ 1975년 「관광사업진흥법」을 폐지하고 「관광사업법」(법률 제2878호)을 제정(1976년 7월 1일 시행)하였으며, 동법 시행규칙 제28조에서 관광종사원의 자격시험으로 관광안내원을 명시하여 인적 자원 관리 체계를 구축하였다. 이후 종전의 허가제를 등록제로 전환하는 한편, 고용에 관한 규정을 신설하여 인력 관리에 대한 규제를 변경하였다.

1986년에는 법제명을 현행과 동일한 「관광진흥법」(법률 제3910호)으로 전부개정하면서 고용 관리의 강제성도 강화하였는바, 특히 5년 주기의 갱신 등록제를 시행하여 인력의 질적 수준을 국가가 지속적으로 검증하였으며(제35조), 교육 이수 의무(제39조), 금지행위(제40조), 자격 취소(제41조) 규정을 두어 통역 안내 직역을 공적 신뢰를 담보하는 전문직으로 관리하였다.

다만 이러한 인력 관리 체계는 행정 규제 완화의 기조에 따라 갱신등록제가 폐지되고(1993년), 관광종사원의 의무고용 규정도 권고 규정으로 개정되었다.¹¹⁾ 그러나 실질적인 고용 강제력이 사라지면서 무자격 관광가이드 문제 등의 서비스 저하가 지속적으로 문제되자(국회문화체육관광방송통신위

9) 통역안내업을 ‘보수를 받고 외국인과 동행하여 외국어를 사용하여 여행에 관한 안내를 하는 업’으로 정의하였는바(제2조 제5호), 이는 국가가 외국인 대상의 전문 안내 직역을 법령상 독자적인 사업 영역으로 최초 정의하고 그 전문적 범주를 확립했다는 점에서 중요한 의미가 있다.

10) 이는 국가가 인력의 전문성을 상시 검증하고 질적 수준을 직접 관리하고자 하는 취지를 반영한 것이라 할 수 있으며, 이러한 면허제 중심의 관리 체계는 이후 관광종사원의 전문성을 체계화하는 국가자격 제도로 이어지는 토대가 되었다.

11) 1999년 1월 「관광진흥법」의 전부개정(1999년 3월 22일 시행)에 의한 것으로 관광종사원의 자격을 가진 자를 종사하게 ‘하여야 하는 것’에서 관광종사원의 자격을 가진 자가 종사하도록 ‘권고할 수 있는 것’으로 변경하였다. 다만 시행령 제37조 [별표 4]를 통하여 관광통역안내원 자격증 취득자가 외국인 관광객의 국내 여행안내 업무를 수행할 수 있도록 명시하여 그 전문성의 근거는 남겨두었다.

원회, n.d.), 2009년에 ‘외국인 관광객 대상의 국내 여행안내 업무’는 자격 소지자만이 수행할 수 있도록 다시 개정되었다(고용의무제). 이후 2016년 관광통역안내사의 전문성과 책임 의식을 한층 더 제고하기 위한 일부개정(2016년 8월 4일 시행)이 이루어지면서,¹²⁾ 그 실효성을 더욱 강화하였다.

3.2 법정 통·번역인

3.2.1 법적 지위 및 직무 범위

법정 통 번역인은 국어를 사용하지 못하거나 충분히 이해하지 못하는 외국인 당사자 증인 등이 재판절차에 참여하는 과정에서 통역 및 번역 업무를 수행하는 전문인력을 의미한다. 법정 통 번역인은 법관, 당사자, 소송대리인, 검사, 변호인, 증인 등 재판절차에 참여하는 자의 발언을 외국인 당사자 또는 증인에게 전달하고, 필요한 경우 재판절차와 관련된 문서의 번역 업무를 수행한다. 이에 정확한 언어 구사 능력뿐만 아니라 법률용어와 재판절차에 대한 이해, 중립성, 비밀유지 및 직무윤리가 법정 통 번역인에게 요구되는데, 재판절차의 적정성과 신뢰성을 뒷받침하는 전문적 사법 보조 인력으로 기능한다.

법정 통 번역인은 법원의 재판절차에서 활용되는 인력이라는 점에서 공적 성격을 가지지만, 관광통역안내사와 같이 법률상 국가전문자격으로 정립된 직역은 아니다. 다만 재판절차의 필요에 따라 법원이 활용하는 전문 통역 번역 인력으로서, 재판절차의 공정성과 외국인의 절차 참여 보장을 위한 전문인력이라는 점에 그 특징이 있다.

3.2.2 근거 법령 및 주요 연혁

법정 통 번역인 제도는 대법원 재판예규인 「통역 번역 및 외국인 사건 처리 예규(제일 2024-1)」(대법원재판예규 제1920호, 이하 ‘예규’)를 기반으로 운영되는데, 법정 통 번역의 질적 관리를 위하여 다음과 같은 관리 체계를 두고 있다.

12) 본 개정으로 무자격자를 고용하거나 외국인 관광 안내를 하게 한 여행업자 등에 대하여 과태료를 부과하는 처벌 조항이 신설되었고(제86조), 자격증 대여 및 알선 행위에 대한 자격 취소 근거 규정이 마련되었다(제40조).

먼저 인증평가를 통하여 체계적으로 인력을 관리한다. 법원행정처장은 각급 법원 및 법정통역센터의 통역 번역인 후보자 선정 및 명단의 작성을 지원하기 위하여, 필요한 경우 통역 번역인에 대한 인증평가를 실시할 수 있고, 합격 기준을 충족한 사람을 일정 기간 ‘인증 통역 번역인’으로 선정할 수 있다(제19조). 이는 법률상 자격을 부여하는 형식을 취하지 않으면서도, 사법절차의 특수성에 부합하는 인력을 법원이 직접 검증하고 선별하는 실무적 인력 관리 형태라 할 수 있다.

또한 교육 및 사후관리 체계의 강화를 위하여 각급 법원에 등재된 통 번역인 후보자 또는 법정 통 번역에 관심 있는 사람을 대상으로 온라인 교육을 실시한다.¹³⁾ 해당 교육의 수료 여부는 향후 법원행정처에서 실시하는 인증 갱신 절차에 활용될 수 있고, 각급 법원이 통 번역인 명부를 작성할 때 참고할 수 있도록 안내되고 있다. 이는 법정 통 번역인의 전문성을 일회적 선발에 그치지 않고 지속적으로 관리하려는 흐름을 보여준다.¹⁴⁾

또한 법정통역센터를 두어 조직적인 운영 체계를 구축하고 있는바(제8조), 이는 개별 법원 단위에서 통역인을 확보하던 방식의 한계를 보완하고, 통역 수요에 안정적으로 대응하기 위한 것이라 할 수 있다.

3.3 사법 통역사

3.3.1 법적 지위 및 직무 범위

사법통역사는 외국인 관련 범죄 분쟁 사건에서 수사기관, 법원 등 사법절차 관계기관의 의사소통을 지원하는 통역 전문인력으로, 외국인 범죄인 증가에 대응하여 경찰 검찰 조사와 진술, 각급 법원의 재판절차 등에서 해당 외국어의 통역을 수행하고, 언어소통을 통해 의사진술이 정확하게 전달될 수 있도록 사법절차상 통역 업무를 담당하는 자로 설명된다.¹⁵⁾

13) 교육 내용에는 형사재판절차의 이해, 법정 통 번역인의 직무와 역할, 법정 통 번역 기법, 난민행정소송 통역의 이해, 각종 재판절차의 이해, 법정 통역실무 등이 포함된다.

14) 다만 회소언어 분야의 통역 인력 확보와 지역별 언어별 서비스 편차 해소는 여전히 과제로 남아 있으며, 이에 대한 지속적인 제도 개선이 요구된다고 보는 견해도 있다(김지은, 2025, p. 219).

현행 법령상 ‘사법통역’ 또는 ‘사법통역사’에 대한 명시적 정의 규정은 존재하지 않는다. 일반적으로 사법통역은 민사 형사사건을 포함한 사법절차에서 필요한 통역을 의미하나, 실무적으로는 형사사건과 관련된 통역을 중심으로 논의되어 왔다(안성훈과 이지은, 2012, p. 31). 또한 사법통역의 주요 영역 중 하나가 법원에서 이루어지는 통역이기 때문에 ‘법정통역’으로 불리기도 하지만, 그 범위가 법정이나 법원 내 절차에 한정되는 것은 아니기에, 해외에서는 법과 관련된 통역 전반을 포괄하는 의미로 ‘법 통역’(legal interpreting)이라는 용어가 사용되기도 한다(류현주, 2012, p. 130).

사법통역사의 직무는 수사 및 재판 과정에서 외국인 피의자, 피고인, 피해자, 참고인, 민사사건 당사자 등이 질문, 진술, 권리 고지, 절차 설명 등의 내용을 이해하고 자신의 의사를 전달할 수 있도록 지원하는 데 있다. 특히 형사절차에서 통역은 피의자 또는 피고인이 사법기관, 변호인 및 기타 소송 참여자와 의사소통을 할 수 있도록 하여, 형사절차의 진행 과정에서 자신의 입장을 밝히고 방어권을 행사할 수 있게 하는 기능을 수행한다(최철, 2009, p. 260).

3.3.2 근거 법령 및 주요 연혁

사법통역사는 관공통역안내사와 같은 국가전문자격도 아니고, 법정 통번역인처럼 법원 내부 예규에 따른 후보자 관리체계에 직접 편입된 직역도 아니다. 사법통역사 자격은 한국자격교육협회가 주관하는 민간자격으로, 사법통역 관련 법률지식과 통역기술 능력을 평가하여 그 자격이 부여되는바, 사법절차상 통역 수요와 관련된 전문인력으로서의 실무적 의미를 가지지만, 그 자격 자체는 국가가 직접 부여하거나 일원적으로 관리하는 공적 자격제도와는 구별된다. 즉 사법통역사는 개별 법률에 의해 직접 창설된 자격제도로 운영되는 것은 아니나, 관련 법령에서 통역인 또는 번역인의 참여가 필요한 경우를 규정함으로써 사법통역 활동의 법적 근거를 두고 있다. 먼저 형사절차와 관련하여서는 「형사소송법」 제180조는 “국어에 통하지 아니하는 자의 진술에는 통역인으로 하여금 통역하게 하여야 한다”고 규정하고 있

15) 다만 이러한 설명은 민간자격 운영기관이 제시하는 직무 범위이므로, 법률상 확정된 직역 개념으로 보기는 어렵다(한국자격교육협회, n.d.).

으며, 제182조는 “국어 아닌 문자 또는 부호는 번역하게 하여야 한다”고 정하고 있다. 특히 「형사소송법」 제180조의 ‘국어에 통하지 아니하는 자’는 국적을 기준으로 형식적으로 판단되는 개념이 아닌바, 대법원은 ‘국어에 통하지 아니하는 자’를 “국어에 의한 일상적 회화에 상당한 지장이 있는 자”로 보면서, 외국인이라도 국어에 통하는 경우에는 통역이 필요하지 않지만 대한민국 국민이라도 한국어에 능통하지 않으면 통역하게 하여야 한다고 판시하기도 하였다(대법원 2008. 1. 18. 선고 2007도9327 판결). 민사절차의 경우에는 「민사소송법」 제143조에 따라, 변론에 참여하는 사람이 우리말을 하지 못하거나 듣거나 말하는 데 장애가 있으면 통역인에게 통역하게 하여야 하며(제1항), 통역인에게 감정인에 관한 규정을 준용하도록 하고 있다(제2항). 또한 외국어로 작성된 문서에는 번역문을 붙여야 한다(제277조). 이는 민사재판에서도 언어장벽으로 인해 당사자의 절차 참여나 증거 제출이 제한되지 않도록 하기 위한 장치로 볼 수 있다.¹⁶⁾ 이처럼 사법통역은 단일한 법률에 의해 포괄적으로 규율되기보다, 형사 민사 및 개별 절차 영역에 산재한 규정들을 통해 그 필요성이 확인되는 구조를 가진다.¹⁷⁾

3.4 유사 통역 전문인력 제도의 비교와 시사점

앞서 살펴본 관광통역안내사, 법정 통 번역인 및 사법통역사는 의료통역 전문인력 제도 개선에 일정한 시사점을 제공하지만, 각 지역의 성격과 보호 법익에는 차이가 있다. 관광통역안내사는 국가자격제도를 통해 통역 관련 전문직역을 관리하고 있다는 점에서 의료통역 전문인력 제도와 비교할 수 있으나, 그 주된 기능은 관광서비스의 질 관리와 관광객 편의 증진에 있다.

16) 이 외에도 사법절차 또는 준사법적 절차에서 통역의 필요성을 전제로 한 개별 규정들이 다수 존재하는바, 「난민법」, 「소년법」, 「공증인법」, 「군사법원법」, 「인권보호수사규칙」, 「헌법재판소 심판 규칙」 등은 각 절차의 특성에 따라 통역 또는 번역에 관한 사항을 두고 있다.

17) 이와 관련하여 사법통역사의 통일적인 관리 체계의 부재 문제는 지속적으로 제기되고 있다. 사법통역의 개념에 관한 명시적 통일적 규정이 없고, 통역인의 선발 교육 평가 윤리기준 역시 기관별로 분산되어 있다는 점에서 제도 정비의 필요성이 있는 것이다(박광동, 2023, pp. 133-138; 이지은과 장원경, 2016, pp. 276-277).

반면 법정 통번역인 및 사법통역사는 재판절차에서 외국인의 진술권, 방어권 및 공정한 재판을 받을 권리 보장과 관련된다는 점에서, 외국인 환자의 생명 건강, 알 권리, 자기결정권 및 의료서비스 접근성과 연결되는 의료통역과 보다 직접적인 유사성을 가진다. 따라서 의료통역 전문인력 제도는 관광통역안내사 제도에서는 자격제도화와 직무 관리 방식에 관한 시사점을, 법정 통번역인 및 사법통역 제도에서는 권리보장적 통역의 공적 관리 필요성에 관한 시사점을 얻을 수 있다.

4. 현행 의료통역 전문인력 제도의 문제점

현행 의료통역 제도는 의료통역 전문인력의 양성과 활용을 위한 일정한 제도적 기반을 마련하고 있음에도, 공적 자격 체계와 실제 의료현장 사이에 괴리가 존재한다는 점에서 구조적 한계를 보인다. 선행연구에서도 의료통역 제도와 관련하여 자격의 실효성 부족, 역할 및 업무 범위의 불명확성, 교육 훈련 및 사후관리 체계의 미비가 지속적으로 지적되어 왔다.

먼저, 의료통역 업무를 수행하기 위한 자격시험 또는 검정시험의 합격이 의료통역 수행의 필수 요건으로 기능하지 못하고 있다는 점이 문제로 제기된다(김민정, 2025, p. 243; 박리정과 유양숙, 2023, p. 97).¹⁸⁾ 이로 인하여 교육 이수나 자격 보유 여부와 관계없이 해당 언어를 구사하는 인력이 의료현장에 투입되는 사례가 발생할 수 있으며(김민정, 2025, p. 230), 이는 의료통역 업무의 전문성에 대한 인식을 약화시키고 제도의 활용성과 실효성을 저하시키는 요인으로 작용한다. 또한 정부가 교육 지원을 통해 의료통역 시장 형성에 직·간접적으로 영향력을 행사하고 있으나 의료통역 인력의 역할이나 업무 범위를 결정하고 인력을 공급하는 데 적극적으로 개입하지 않고 시장

18) 특히 이와 관련하여, 코디네이터의 역할을 통합적인 업무진행을 담당하는 조정자(facilitator)로서 의료관광 상품의 기획에서부터 마케팅, 상담, 통번역, 컨설팅, 행정업무 처리, 에스코트, 가이드에 이르기까지 매우 포괄적으로 보고 있는바(김순미, 2018, p. 11), 이는 사실상 의료관광직에 종사하는 누구나 필요하다면 통역을 할 수 있는 인식을 줄 수 있다.

에 맡겨 두고 있는 것도 문제로 지적되는바(정철자, 2010, p. 162), 이는 의료통역 전문인력 제도가 공적 필요성에 의해 형성되었음에도, 실제 활용 단계에서는 자격이나 교육 이수 여부가 명확한 진입 기준으로 기능하지 못하고 있음을 보여준다.

다음으로, 의료통역 전문인력의 역할과 업무 범위가 명확히 정립되어 있지 않다는 점도 주요한 문제로 논의된다. 특히 자격을 취득하거나 검정시험에 합격한 자들 사이에서도 그 역할 관계가 불분명하여 의료기관 운영상 혼선이 발생할 수 있고(이지은, 2015, p. 96), 그 결과 직업군으로 인정받거나 그 자체로 독립적인 역할을 맡고 있다고 할 수 없다(김순미, 2018, pp. 11-12). 이는 사실상 의료관광직에 종사하고 있다면 누구나 필요한 경우에 통역을 할 수 있는 인식 하에 직업 정체성을 갖기 힘들게 하고(조승아, 2017, p. 202), 의료현장에서 이들의 전문성을 충분히 인정받기 어렵게 하는 원인이 된다.

마지막으로, 의료통역 전문인력의 교육과 사후관리 체계가 충분히 정비되어 있지 않다는 문제도 제기된다. 의료통역 전문인력의 양성 또는 훈련을 담당하는 교육기관은 다양하지만, 각 교육과정에서 제시하는 담당업무와 직무 범위, 신청 자격, 필수 교육과목, 교육기간 및 수수료 자격 관련 사항이 일관되게 정비되어 있지 않으며(김순미, 2018, p. 11), 언어별 특성이 반영되지 않은 교육과정(정미영, 2019, pp. 597-599) 및 양성과정상의 교육방법(유선희, 2020, pp. 114-130) 문제, 그리고 의료 현장에서의 설명의무 및 윤리 인식 부족 등으로 인한 서비스 품질 저하(황지연, 2015, pp. 120-121)도 문제로 지적된다. 선행연구에서 지적된 문제는 단순히 교육과정의 개선에 그치는 것이 아니라, 의료통역 전문인력의 법적 지위, 자격제도, 사후관리 및 현장 활용 방식 전반과 연결되기에, 이하에서는 법제도적 관점에서 의료통역전문인 제도의 비자격화 및 사후관리체계의 부재, 「의료해외진출법」상 검정시험 명칭의 문제로 구분하여 검토하고자 한다.

4.1 의료통역 전문인력 제도의 비자격화

의료통역 전문인력은 의료 과정에서 발생하는 일반적 상황뿐만 아니라 예기치 못한 위험 상황에서도 의료진과 외국인 환자 사이의 정확하고 신속

한 의사소통을 지원하는 역할을 수행한다. 이러한 업무는 명확한 의료적 이해, 고도의 언어능력, 상황 판단능력 및 윤리성을 전제로 한다는 점에서 일반 통역과 구별되는 전문성이 요구된다. 그럼에도 현행 제도상 의료통역 업무 수행이 특정 자격 보유를 필수 요건으로 하지 않는다는 점은 의료통역 전문인력 제도의 가장 근본적인 한계로 지적될 수 있다.

물론 국제의료관광코디네이터가 「국가기술자격법」상 국가기술자격으로 운영되고 있으나, 이는 의료통역만을 독립적으로 검증하는 자격이라기보다 의료관광, 상담, 행정, 마케팅, 통역 등 복합적 직무를 전제로 하는 자격에 가깝다. 실제로 의료관광 분야에서 요구되는 직무는 의료통역뿐 아니라 마케팅, 행정, 상담, 환자 응대 등 다양한 기능을 포함하고 있으며, 국제의료관광코디네이터는 이러한 업무를 총괄 조정하는 광의의 전문인력으로 이해되고 있다.¹⁹⁾ 또한 국제의료관광코디네이터 제도는 의료관광 산업의 육성과 외국인 환자 유치 지원이라는 정책적 맥락에서 형성된 것이므로, 고도의 의료서비스 과정에서 이루어지는 전문통역만을 독립적으로 규율하는 자격으로 보기는 어렵다. 나아가 필기시험만 시행하는 현행 국제의료관광코디네이터 자격시험에서는 의료통역 능력과 실무역량을 효과적으로 검증하기 어렵고, 의료 현장에서 국제의료코디네이터의 직무가 의료통역 및 의료행정 인력의 직무와 중첩되어 업무 중복과 갈등의 소지가 있으므로 직무별 전문성을 더욱 세분하여 강화하는 것이 요구되는바(배지영 등, 2024, pp. 205-206), 독자적인 자격체계를 마련하는 방안을 고려할 필요가 있다.

한편 「의료해외진출법」상 의료 통역능력 검정시험은 의료통역 수행능력을 일정한 기준에 따라 확인하는 절차로서 의료 통역서비스 제공인력 양성의 근거가 되나, 시험의 합격이 법률상 자격 취득이나 직무 수행 자격의 부여로 연결되는 것은 아니다. 국제의료관광코디네이터가 「국가기술자격법」상 국가기술자격으로 운영되는 것과 달리, 의료 통역서비스 제공인력은 검정시

19) 2012년 문화체육관광부와 한국관광공사가 발간한 한국의료관광총람에 따르면 의료관광 전문인력은 직무 범위에 따라 국제 전문 의사, 임상 간호사, 마케터, 통역사, 푸드코디네이터 등 8개 분야로 세분화하면서, 국제의료관광코디네이터는 이러한 다양한 전문 영역을 총괄하고 조정하는 광의의 전문인력으로서의 성격이 강하다고 보고 있다(문화체육관광부와 한국관광공사, 2012, pp. 198-199).

험 합격을 전제로 하면서도 그 법적 지위와 자격 효과가 명확히 정립되어 있지 않고, 독립된 자격제도로 완성되어 있지 않다는 한계가 있다. 따라서 검정시험 합격자에 대한 국가자격 부여 여부를 제도적으로 고려할 필요가 있다(한겨레, 2025).

의료통역 전문인력 제도의 비자격화 문제는 단순히 자격 형식의 부재에 그치지 않는다. 이는 의료통역 업무의 전문성을 제도적으로 인정하고, 이들 인력을 의료 현장에서 어떻게 활용할 것인지에 관한 기준이 불명확하다는 문제와 연결된다. 이에 먼저 국내 자격법제의 일반 구조를 살펴본 뒤, 해외 의료통역 전문인력 운영체계를 검토하기로 한다.

4.1.1 국가자격제도에 관한 국내 법제

자격은 사전상 ‘일정한 신분이나 지위’ 또는 ‘일정한 신분이나 지위를 가지거나 일정한 일을 하는 데 필요한 조건이나 능력’을 의미하나(국립국어원, n.d.), 「자격기본법」은 “직무 수행에 필요한 지식 기술 소양 등의 습득 정도가 일정한 기준과 절차에 따라 평가 또는 인정된 것”으로 정의하고 있다(제2조 1호). 이러한 법적 정의는 자격을 직무 수행과 연결하여 특히 직업 관련성을 중심 요소로 본다는 점에 의미가 있다(백옥선, 2018, p. 52).²⁰⁾

현행 자격제도는 관리 운영 주체에 따라 국가자격과 민간자격으로 구분된다. 국가자격은 다시 일반적으로 개별 법령에 근거하여 운영되는 국가전문자격과 「국가기술자격법」에 따른 국가기술자격으로 나누어 볼 수 있으며, 민간자격은 등록자격과 공인자격으로 구분된다.

국가전문자격은 보통 개별 법령에 근거하여 관리, 운영되며, 자격의 중요도가 높고 사회적 영향력이 큰 영역이나, 자격제도 관리 운영 과정에서 입법적 효과가 큰 경우에 면허의 성격으로 부여된다.²¹⁾ 다만, 개별 법률 전 부에서 자격을 규정하지 않고, 일부 조항에 자격 근거를 마련하고 있는 경

20) 특히 「자격기본법」은 국민의 생명 건강 및 안전에 직결되거나, 국방 치안 교육 및 국가기간산업 등 공익에 직결되는 경우에 국가자격을 운영할 수 있다고 규정하고 있다(제11조 제1항).

21) 일례로 「변호사법」, 「법무사법」, 「관세사법」, 「수의사법」 등과 같이 특정 자격자 및 그 운영 전반을 규율하고 있는 법체계를 들 수 있다.

우도 있다.²²⁾ 국가전문자격은 개별 법령에 의하여 운영되다 보니, 해당 법령의 입법목적과 취지에 따라 그 응시 자격 등의 자격취득 요건을 비롯하여 그 내용이나 운영체계 등이 상이하기에 이를 단순히 비교 분석하는 것은 용이하지 않다.

국가기술자격은 ‘「자격기본법」에 따른 국가자격 중 산업과 관련이 있는 기술 기능 및 서비스 분야의 자격’으로(제2조 1호), 국가는 국민의 생명 건강 및 안전에 직결되거나, 사회질서 또는 선량한 풍속의 유지를 위하여 국가적인 관리가 필요하거나 고도의 윤리성이 요구되거나, 국가의 기간 전략산업 유지 발전 및 신산업 육성을 위하여 국가적인 인력양성과 직무 수행 능력의 인정이 필요하거나, 전 산업에 공통되는 기초직무로서 국가적인 직무 수행 능력의 인정이 필요한 분야에 대하여 국가기술자격을 운영할 수 있다(제8조의2).

이러한 국내 자격법제에 비추어 보면, 의료통역 전문인력은 의료서비스 과정에서 외국인 환자의 의사소통, 진료의 이해, 치료 선택 및 환자 안전과 관련된 직무를 수행한다는 점에서 공익성과 전문성이 높은 영역에 속한다. 그럼에도 현행 제도는 의료통역 전문인력에게 독립된 국가자격으로서의 지위와 자격 효과를 부여하지 않고 있다는 점에서 한계가 있다.

4.1.2 해외 의료통역 전문인력의 법제 및 운영 체계

해외 주요국 중 호주, 미국 및 영국은 의료통역을 의료서비스 또는 공공서비스 접근성 보장과 관련된 영역으로 이해하고, 의료통역 전문인력의 역량 평가와 관리를 위한 제도적 기반을 마련하고 있다. 이들 국가는 각각 의료통역 전문인력의 인증체계, 언어지원 제공 의무, 공공서비스 통역인 등록 관리 체계를 보여준다는 점에서 국내 의료통역 전문인력 제도 개선에 참고할 수 있다(배문정과 윤나비, 2026, pp. 51-52).

먼저 호주는 주정부와 연방정부가 공동으로 설립한 국가 통번역사 인증

22) 일례로 앞서 살펴본 「관광진흥법」에 따른 ‘관광통역사’나 「가맹사업거래의 공정화에 관한 법률」에 따른 ‘가맹거래사’, 「감정평가 및 감정평가사에 관한 법률」에 따른 ‘감정평가사’, 「초·중등교육법」에 따른 ‘교원’, 「국민건강증진법」에 따른 ‘보건교육사’, 「의료법」에 따른 ‘전문의’ 등을 들 수 있다.

기구(National Accreditation Authority for Translators and Interpreters Ltd., 이하 ‘NAATI’)를 통해 통번역 인증을 운영한다. 비영리기구로 운영되는 NAATI는 법적 강제력은 없으나 통번역 산업 전반에서 사실상 표준 역할을 수행하고 있으며, 특히 의료분야 전문통역 자격인 ‘Certified Specialist Health Interpreter’(이하 ‘CSHI’)를 운용하고 있다. CSHI 자격을 취득하기 위해서는 1차로 의학 지식, 호주 보건 시스템, 윤리 및 문화에 관한 지식 테스트를 통과하고, 2차로 순차통역과 동시통역을 포함한 통역 테스트에 합격하여야 한다(NAATI, n.d.). 특히 호주는 통번역 서비스를 공공서비스 제공 체계와 연결하여 법률상 규율하고 있다. 「Translating and Interpreting Services Act 2026」은 연방정부가 통번역 서비스를 제공하거나 그 제공을 주선할 수 있도록 하고, 정부 기능의 수행과 영어 사용에 제한이 있는 사람들의 주요 서비스 접근을 지원하는 것을 목적으로 한다.²³⁾ 또한 통번역 인력의 개발, 훈련 및 지원에 관한 기능도 명시하고 있어, 공공서비스 접근성과 통번역 전문인력 지원이 법제도적으로 연결될 수 있음을 보여준다.²⁴⁾

미국은 의료통역을 독립된 전문직 영역으로 인식하고 있다. 다만 이를 단일한 국가자격으로 제도화하기보다는, 언어접근권 보장의 관점에서 의료기관 등의 언어지원 제공 의무와 민간 인증체계를 중심으로 운영하고 있다. 특히 연방 재정지원을 받는 의료기관 등은 영어 사용에 제한이 있는 사람이 의료서비스를 실질적으로 이용할 수 있도록 필요한 언어지원 서비스를 제공할 의무가 있다. 이러한 언어지원 서비스의 질을 확보하기 위해 의료통역 인력의 전문성은 민간 인증기관인 National Board of Certification for Medical Interpreters(이하 ‘NBCMI’)와 Certification Commission for Healthcare

23) 이 법은 2025년 「Translating and Interpreting Services Bill 2025」로 발의된 후, 2026년 4월 1일 호주 상 하원을 최종 통과하고 2026년 4월 8일 총독의 승인(Assent)을 받아 Act No. 40 of 2026으로 성립되었다.

24) 「Translating and Interpreting Services Act 2026」은 호주 내무부가 제공하는 전국 단위 통번역 서비스인 TIS National의 법적 근거가 되지만, 통역 인력의 자격요건으로 NAATI 인증을 직접 규정하고 있지는 않다. 다만 TIS National은 실제 통번역 서비스 운영에서 NAATI 자격을 호주 언어서비스 분야에서 공식적으로 인정되는 자격으로 설명하고, NAATI 자격 수준에 따라 통역 인력을 배정하고 있다.

Interpreters(이하 ‘CCHI’)를 통해 검증되고 있다. NBCMI는 필기시험과 구술 시험을 통하여 Certified Medical Interpreter 인증 자격을 부여하고 있으며, CCHI는 모든 언어의 의료통역사가 공통적으로 갖추어야 할 전문 지식과 언어별 수행능력을 평가하는 방식으로 인증제도를 운영하고 있다(NBCMI, n.d.; CCHI, n.d.). 이처럼 미국은 의료통역 인력을 법률상 단일한 국가자격으로 관리하기보다는, 언어접근권 보장을 위한 의료기관 등의 법적 의무와 민간 인증기관을 통한 전문성 검증이 병존하는 이원적 구조를 보인다.

영국은 공공서비스 통역의 핵심 분야 중 하나로 의료통역을 관리하면서, 언어 전문가 기관과 공공서비스 통역인 등록제도를 활용하고 있다. 특히 언어 전문가 기관인 Chartered Institute of Linguists는 공공서비스 통역 분야의 자격 평가를 담당하고 있으며, National Register of Public Service Interpreters는 공공서비스 통역인을 등록 관리하는 독립적 등록기관으로 기능한다(CIoL, n.d.). 영국 역시 의료통역 전문인력을 독립된 국가자격으로 법제화하기보다는, 공공서비스 통역 등록제도를 통해 일정한 전문성을 갖춘 통역 인력을 활용하는 방식에 가깝다.

이러한 해외 사례는 의료통역 전문인력 제도가 반드시 단일한 법제 형식으로 운영될 필요는 없지만, 의료통역에 필요한 전문 지식과 실제 수행능력을 평가하고 인증된 인력을 관리하는 체계가 필요하다는 점을 제시한다. 호주는 공공 통 번역 서비스 제공 체계와 전문 인증 체계가 제도적으로 연계되어 있고, 미국은 언어접근권 보장을 위한 의료기관 등의 법적 의무와 민간 인증체계가 병존하는 구조를 보여준다. 또한 영국은 의료통역을 공공서비스 통역의 한 영역으로 포섭하여, 일정한 전문성과 윤리성을 갖춘 통역 인력을 등록 활용하는 방식의 시사점을 제공한다.²⁵⁾ 이에 국내 의료통역 전문인력 제도 역시 단순한 검정시험에 머무르기보다, 의료통역의 공익성과 전문성을 반영한 자격체계와 인력 활용 기준을 보다 구체화할 필요가 있다.

25) 이 외에도 캐나다는 연방 차원의 기준 설정과 주정부 단위의 제도 운영을 병행하고 있으며, 각 주 또는 지역별 전문기관이 인증 요건과 관리 방식을 달리 운영하고 있다는 점에서 분권적 운영 모델의 사례로 참고할 수 있다(CTTIC, n.d.).

4.2 사후 관리체계의 부재

의료통역 전문인력은 의료 현장에서 의료진과 외국인 환자의 의사소통을 지원함으로써 진료 과정의 정확성과 절차적 원활성을 확보하는 역할을 한다. 특히 의료통역 업무는 의료 용어와 진료 절차에 대한 이해, 상황 판단 능력, 직무윤리 및 개인정보 보호 역량을 요구한다는 점에서 자격 취득 이후에도 지속적인 관리가 필요함에도 불구하고, 현행 법체계는 자격 취득 이후의 전문인력의 역량 유지 및 사후관리에 있어서 미흡한 부분이 많다.

먼저 국제의료관광코디네이터는 국가기술자격 체계 안에서 운영되고 있으나, 단순히 자격 유형의 하나로 명시하고 있을 뿐, 자격 취득 이후에 별도의 보수교육에 관해서는 어떠한 규정도 두고 있지 않다. 이어서 「의료해의 진출법」은 제13조 제2항에서 의료 통역서비스 제공인력의 보수교육을 ‘실시할 수 있다’고 하여 임의적으로 규정하고 동조 제5항에서 필요한 사항을 보건복지부령으로 정하도록 위임하고 있다. 그러나 동법 시행규칙은 주로 의료 통역능력 검정시험의 실시 방법과 절차를 규율하고 있을 뿐(제11조), 보수교육에 관해서는 어떠한 구체적인 기준도 두고 있지 않다. 그 결과 보수교육은 검정시험 합격 이후의 역량 유지나 인력 관리와 체계적으로 연계되지 못하고 있으며, 의료통역 전문인력의 지속적인 역량 관리를 위한 실효적 장치로 기능하는데 한계가 있다.

즉 현행 법제는 의료통역 관련 전문인력의 배출과 검정에는 일정한 제도적 기반을 두고 있으나, 인력 배출 이후 전문성을 어느 수준으로 유지 관리할 것인지에 관한 기준은 충분히 제시하지 못하고 있다. 이러한 사후관리의 공백은 단순한 교육 운영상의 미비에 그치지 않는다. 장기간 활동하지 않았거나 부정기적으로 활동하는 인력이 최신 의료제도, 의료기술, 기관별 업무 절차 및 개인정보 보호 기준을 충분히 숙지하지 못한 상태에서 현장에 투입될 경우, 통역 오류나 절차상 혼선이 발생할 수 있다. 이는 의료기관의 업무 부담을 증가시키고, 외국인 환자의 진료상 의사결정 및 의료서비스 신뢰에도 부정적인 영향을 미치며, 나아가 의료사고 또는 의료분쟁의 원인이 될 수 있다. 이에 체계적인 사후관리 방안을 마련하고 이를 의무화하는 것이 필요하다.

4.2.1 사후관리로서 보수교육의 의미 및 필요성

보수교육(refresher and extension course)은 “재직 중인 조직의 구성원을 대상으로 새로운 지식이나 기술 또는 법의 내용을 습득시키고, 근무 태도와 가치관을 개선시키기 위하여 정기적 또는 수시로 실시하는 훈련” 또는 “구성원이 새로운 지식이나 기술을 습득하는 한편, 바람직한 가치관과 근무 태도를 가지도록 정기적 또는 수시로 실시하는 교육훈련”을 말한다(김미숙 등, 2012, p. 34). 특히 일정한 절차를 통해 획득한 자격증은 해당 자격의 질을 지속적으로 관리하고 유지하며, 능력이나 조건을 향상시켜야 할 필요가 있는바, 국가가 관리하는 자격증에 대한 질적 관리 과정으로서 보수교육은 매우 중요한 자격 체계의 일부이자, 자격운영체계의 전 과정에서 볼 때 선택이 아닌 필수적인 요소라 할 수 있다(김미숙 등, 2012, p. 42). 특히 의료통역 전문인력을 대상으로 FGI를 실시한 최근 선행연구에 따르면, 이들에 대한 보수교육의 필요성도 강하게 나타나고 있다(배문정과 윤나비, 2026, p. 58).

통역 전문인력에 대한 보수교육은 일회성 자격 취득만으로 담보하기 어려운 직무 전문성을 지속적으로 유지 향상시키기 위한 제도적 장치이다. 먼저 보수교육은 서비스 품질 관리와 위험 예방에 기여한다. 공공기관이나 의료 현장에서 발생하는 통역 오류는 민원 발생, 절차 지연, 이용자의 권리 침해로 이어질 수 있고, 특히 의료통역은 직접적으로 환자의 보호와 안전에 영향을 미칠 수 있으므로, 정기적인 보수교육을 통해 통역 인력의 역량을 점검하고 보완할 필요가 있다.

다음으로, 통역인의 직무역량을 갱신하는 기능을 한다. 전문 통역인은 실무 과정에서 전문용어나 관련 법령, 기관별 운영 기준 및 현장 사례의 변화를 지속적으로 접하게 되는데, 보수교육은 이러한 변화에 대응하여 최신 지식과 윤리 기준을 주기적으로 학습하게 함으로써 전문성 저하를 방지하고, 직무 수행의 일관성과 정확성을 확보하는 수단이 된다.

이어서, 디지털 전환에 따른 통역 환경 변화에 대응하기 위한 기반이 된다. 원격 통역과 AI 기반 통역 보조도구의 활용이 확대됨에 따라 개인정보 보호, 데이터 보안, 비대면 통역 윤리 등 새로운 역량이 요구되는데, 보수교육은 통역인이 이러한 기술적 환경 변화에 대응하고, 직무상 취득한 민감정보를 적절하게 처리할 수 있도록 지원하는 교육 체계로 기능할 수 있다.

마지막으로 통역 인력의 체계적 관리와 제도 운영의 실효성을 높인다. 보수교육의 이수 여부를 자격 갱신과 연계한다면 통역 인력의 역량을 일정 수준 이상으로 유지할 수 있으며, 이용 기관 역시 일정한 교육을 이수한 인력을 활용함으로써 서비스 품질에 대한 신뢰를 확보할 수 있다.

이러한 관점에서 보수교육은 통역 전문인력 개인의 역량 개발을 지원하는 데 그치지 않고, 공공서비스의 품질과 해당 직역의 책임성을 강화하기 위한 사후관리 장치로 기능한다. 특히 의료통역의 중요성과 그 파급력을 고려하였을 때 보수교육을 현행과 같이 임의적 권고로 규정하기보다, 자격 유지 및 인력 관리와 연계된 의무적인 교육 체계로 설계할 필요가 있다.

4.2.2 보수교육에 관한 타법 현황

4.2.2.1 「간호법」상 보수교육 규정

「간호법」은 제16조에서 간호사와 간호조무사에게 보수교육 이수 의무를 부과하고 있으며, 그 구체적인 사항을 동법 시행규칙에서 규정하고 있다. 즉 보수교육은 단순한 권고가 아니라 법령상 의무로 제도화되어 있고, 이를 통하여 간호인력의 전문성 유지와 직무수행 능력 향상을 지속적으로 관리하고자 함을 알 수 있다.

먼저 간호사는 직업윤리, 업무 전문성 향상 및 업무 개선, 의료 관계 법령의 준수, 선진 의료기술 등의 동향 및 추세 등이 포함된 보수교육을 매년 8시간 이상 이수하여야 한다(시행규칙 제11조 제1항 및 제2항). 또한 보수교육의 면제 및 유예(제12조), 교육계획 및 실적 보고(제13조), 교육 실시 방법(제14조), 관계 서류 보존(제15조)에 관한 사항을 별도로 규정하고 있는바, 이는 보수교육이 단순한 교육 프로그램에 그치지 않고, 대상자 관리, 이수 여부 확인 및 교육 운영의 적정성 확보까지 포함하는 관리 체계로 설계되어 있음을 보여준다.

간호조무사 역시 매년 8시간 이상의 보수교육을 이수하여야 하는 것으로 규정하고 있으며, 보수교육 실시와 관계 서류 보존 등에 관한 사항도 명시하고 있다(시행규칙 제16조). 특히 간호조무사의 보수교육은 별도의 고시를 통해 관련 업무를 위탁하는 방식으로 운영되는바(동조 제8항), 이는 보수

교육의 운영 효율성을 높이기 위한 방식으로 이해할 수 있다.

4.2.2.2 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」상 보수교육 규정

법률과 시행규칙을 근거로 한 고시를 통하여 보수교육의 세부 운영 기준을 구체적으로 정하는 경우도 있는바, 이러한 경우로 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 및 동법 시행규칙(제7조 및 제9조)에 따른 ‘정신건강전문요원의 수련 및 보수교육 등에 관한 규정’(보건복지부고시 제2024-238호)(이하 ‘보수교육규정’)을 들 수 있다. 위 보수교육규정은 법령 적용 대상자의 수련과정 및 보수교육 실시 등에 관한 사항을 정하고 있는바, 수련기관의 신청과 지정에 관한 사항(제2조 및 제3조), 보수교육을 면제받을 수 있는 인정과목에 관한 사항(제4조), 실습시간(제5조), 평가(제7조), 보고(제8조), 보수교육의 내용(제10조), 보수교육의 면제 및 유예(제11조 및 제12조), 이수증의 발급(제13조) 등을 명시하고 있다.

4.2.2.3 기타 법령상 보수교육 규정

이 외에도 자격제도 운영에 관한 고시에서 보수교육에 관한 사항을 정하기도 있다. 「가맹사업거래의 공정화에 관한 법률」(이하 ‘가맹사업법’)에 따른 ‘가맹거래사 자격제도의 운영에 관한 규정’(공정거래위원회고시 제2016-13, 이하 ‘자격운영규정’)은 가맹거래사의 보수교육에 관해 명시하고 있다. 이러한 가맹거래사의 보수교육은 일반적인 보수교육과는 달리 자격이 정지된 가맹거래사의 자격을 회복하기 위한 방안으로 활용하고 있다는 점에서 특징이 있다.

4.3 「의료해외진출법」상 검정시험의 명칭

「의료해외진출법」 제13조 제2항에서 의료 통역능력 검정시험에 관해 명시하고 있는바, ‘검정’이라는 명칭은 일반적으로 일정한 지식이나 능력이 기준에 부합하는지를 확인하는 절차로 이해되기 쉽기에, 의료통역 업무의 전문성과 책임성을 강조하는 데 충분하지 않다.

실제로 ‘검정시험’이라는 용어는 특정 능력의 보유 여부나 수준을 평가

하는 시험에 널리 사용된다. 한국어능력시험이나 외국어능력시험과 같이 능력의 정도를 확인하는 시험이 대표적이며, 이러한 시험은 통상 특정 직역의 법적 지위나 전문직업성을 직접적으로 나타내기보다는 응시자의 능력 수준을 확인하는 기능을 수행한다. 결국 ‘의료 통역능력 검정시험’이라는 명칭은 의료통역을 독립된 전문적 직무로 인식하게 하기보다는 일정한 언어 통역 능력을 평가하는 절차로 받아들여질 가능성이 있다.

물론 ‘검정시험’이라는 명칭이 항상 자격성과 무관한 것은 아니다. 특히 「국어기본법」상 한국어교육능력검정시험은 ‘검정시험’이라는 명칭을 사용하지만, 법령상 한국어교원 자격 취득 절차와 연결되어 운영된다.²⁶⁾ 이처럼 검정시험이라는 명칭을 사용하더라도, 법령에서 그 시험과 자격 부여를 명확히 규정하고 있으면 특별히 문제되지 않을 것이다. 그러나 의료 통역능력 검정시험의 경우에는 명칭상 ‘검정’의 성격이 강조되는 반면, 그 합격이 법률상 자격 부여나 직무 수행 자격과 직접 연결되어 있지 않기에 의료통역 인력의 전문직역성이 충분히 드러나지 않는다. 특히 의료기관이나 외국인 환자 유치기관의 입장에서는 국제의료관광코디네이터와 의료 통역서비스 제공인력의 차이를 명확히 인식하기 어려울 수 있고, ‘검정시험’이라는 명칭은 해당 인력을 채용 배치 과정에서 전문자격 보유자로 인식하게 하는 데 한계가 있다. 의료통역은 외국어 능력의 확인을 넘어 의료현장에 특화된 통역 역량과 윤리성을 요구하는 직무이므로, 그 명칭 역시 단순한 능력 검정이 아니라 전문인력의 직무 특성을 드러낼 수 있도록 정비될 필요가 있다.

5. 제도적 개선 방안

현행 의료통역 전문인력 제도의 문제점을 개선하기 위해서는 단계적 접근이 필요하다. 즉 단기적으로는 현행 제도의 틀 안에서 개선 가능한 사항을 정비하고, 중장기적으로는 의료통역 전문인력의 법적 지위와 자격체계를

26) 한국어교원 3급 자격의 경우 일정한 양성과정을 이수한 사람이 한국어교육능력 검정시험에 응시할 수 있고, 필기시험과 면접시험을 거쳐 합격하면 문화체육관광부장관 명의의 자격을 취득할 수 있다.

보다 명확히 하는 방향으로 나아갈 필요가 있다. 이에 결론에 갈음하여 앞서 검토한 문제점에 대응하는 개선방안으로, 먼저 시험명칭의 변경, 다음으로 보수교육을 중심으로 한 사후관리체계의 정비, 마지막으로 의료통역 전문인력의 자격제도화 방안을 순차적으로 제시하고자 한다.

5.1 시험 명칭의 변경

‘검정시험’이라는 명칭은 의료통역의 전문성을 나타내는 것에 한계가 있다. 이에 해당 시험의 명칭을 의료통역 업무의 성격과 부합하는 방향으로 정비할 필요가 있으며, 그 대안으로 ‘면허시험’, ‘자격시험’, ‘인증시험’ 또는 ‘인증평가’ 등을 생각해 볼 수 있다.

다만, 먼저 ‘면허’는 특정 직무 수행에 대한 법적 허가와 독점적 지위를 전제로 하는 경우가 많고, ‘자격시험’ 역시 자격의 부여 및 효력에 관한 법적 근거가 함께 정비되어야 한다. 현행 제도가 아직 의료통역 업무의 독점적 수행 범위나 자격 효과를 명확히 규정하고 있지 않다는 점을 고려하면, ‘면허시험’ 또는 ‘자격시험’이라는 용어를 바로 사용하는 것은 적합하지 않다. 이에 보다 현실적인 대안은 현행 ‘검정시험’을 ‘인증평가’ 또는 ‘인증시험’으로 변경하는 것이다. ‘인증’은 일정한 기준과 절차를 충족하였음을 공적으로 확인한다는 의미를 가지므로, 단순한 능력 검정보다 전문인력의 역량 확인이라는 성격을 명확하게 드러낼 수 있다. 특히 통역 전문인력 분야에서는 이미 예규 제19조에 따른 ‘법정 통 번역인 인증평가’ 및 「난민전문통역인 등 운영 규정」 제3조에 따른 ‘난민전문통역인 인증제’에서 ‘인증’이라는 용어를 사용하고 있다. 따라서 의료통역 분야에서도 ‘인증’을 사용하여 유사 통역 전문인력 제도와의 용어상 정합성을 높이고, 의료통역 인력의 전문성을 보다 명확히 드러낼 수 있다. 즉, 구체적으로 ‘의료 통역능력 검정’을 ‘의료통역 전문인력 인증평가’ 또는 ‘의료통역 전문인력 인증시험’으로 변경하는 것이다. 이 경우 현행 검정시험의 기본 구조를 유지하면서도, 시험의 목적이 단순한 능력 확인에 그치는 것이 아니라 의료통역 전문인력으로서의 역량을 공적으로 확인하는 데 있음을 명확히 할 수 있다.²⁷⁾ 다만 이러

27) 이 경우 사후 관리체계로서 재인증에 관한 사항도 고려해 볼 수 있을 것이다.

한 명칭 변경만으로 의료통역 전문인력 제도의 실효성이 확보되는 것은 아니다. ‘인증’이라는 명칭이 실질적 의미를 가지기 위해서는 인증의 기준, 평가 방식, 유효기간, 갱신 절차 및 보수교육과의 연계가 함께 마련되어야 한다. 따라서 시험 명칭의 변경은 독립된 개선방안이라기보다, 향후 사후관리 체계 정비 및 자격제도화로 나아가기 위한 기초 단계라 할 수 있다.

5.2 보수교육의 의무화

외국인 환자 유형의 다양화 및 이에 따른 의료기관의 운영 방식 변화, 의료기술의 발전 및 AI기반 통 번역 기술의 확산 등으로 인하여 의료통역 업무 환경은 빠르게 변화하고 있다. 이에 따라 의료통역 전문인력도 최신 의료정보에 대한 이해와 현장 대응능력을 주기적으로 보완할 필요가 있다. 그러나 현행 제도는 의료통역 전문인력의 선발과 검정 단계에 비하여, 자격 취득 이후의 역량 유지 및 품질관리를 위한 사후관리 체계가 충분히 마련되어 있다고 보기 어렵다. 이에 의료통역 전문인력의 전문성을 유지하고, 직역 전반의 품질관리 및 외국인 환자 대상 의료서비스의 안정성 확보를 위하여 보수교육을 핵심적 사후관리 수단으로 제도화할 필요가 있다.

5.2.1 관련 법령의 개정

보수교육을 실효적인 사후관리 수단으로 정착시키기 위해서는 우선 「의료해외진출법」상 근거 규정인 제13조를 보다 명확히 정비할 필요가 있다.²⁸⁾ 현행법은 의료 통역서비스 제공인력의 보수교육을 명시하고는 있으나, 앞서 살펴본 대로 규정 형식과 이를 뒷받침하는 하위법령의 구체적인 내용에서 그 한계가 분명하다. 이에 보수교육을 단순 선언적 임의적인 교육이 아닌 의료통역 전문인력의 역량 유지와 품질관리를 위한 법정 사후관리 장치로 전환하여 그 법적 성격을 명확하게 하는 것이 요구된다.

이에 관해서 구체적으로 두 가지 안을 고려해 볼 수 있다. 먼저 제1안으

28) 국제의료관광코디네이터 역시 국가기술자격이므로 보수교육 제도화 논의의 대상이 될 수 있다. 다만 해당 자격은 의료통역만을 독립적으로 규율하는 자격은 아니므로, 본 논문에서는 의료 통역서비스 제공인력에 관한 직접 근거를 두고 있는 「의료해외진출법」 개정을 중심으로 검토한다.

로 전문인력의 양성과 의료 통역능력 검정 및 보수교육 모두를 ‘할 수 있다’라고 규정하고 있는 현행법 제13조 제2항을 ‘하여야 한다’는 의무규정으로 개정하는 것이다. 이를 통하여 보수교육을 의무교육으로 운영할 수 있으며, 국가와 지방자치단체가 전문인력을 ‘양성하여야 한다’라고 규정한 동조 제1항과의 체계 정합성도 제고할 수 있다. 제2안으로는 제13조 제2항에서 보수교육을 분리하여 동조 상의 신설 조항으로 하거나, 제13조의2를 두어 보수교육만을 독립적으로 규정하는 것이다. 그리고 그 구체적인 예로 ‘보건복지부장관은 의료 통역서비스 제공인력의 전문성 유지와 직무역량 향상을 위하여 보수교육을 실시하여야 한다’는 취지의 조항이나 조문을 두는 것이다. 또한 신설하는 제13조의2에서 보수교육을 명시하는 경우에는 그 운영 사항을 각 조항으로 규정하는 것도 가능할 것이나, 세부 운영 사항까지 모두 법률에 직접 규정할 필요는 없으며, 이를 시행규칙에서 정하는 것도 가능하다.²⁹⁾ 즉 보수교육의 의무와 기본 방향을 정하고, 시행규칙에서는 보수교육의 대상, 주기, 이수 시간, 교육 내용, 면제 유예 사유, 이수 관리 및 교육기관의 지정 위탁 등에 관한 핵심 사항을 규율하는 것이다.³⁰⁾ 이러한 방식은 전문직역의 보수교육에서 일반적으로 활용되는 규율 방식으로, 법률상 근거와 하위법령상 운영 기준을 결합하여 제도의 안정성과 탄력성을 함께 확보할 수 있다.

5.2.2 통합고시의 개정

보수교육의 세부 운영 기준을 마련하기 위한 방안으로 현재 시행되고

29) 보수교육을 현행 제13조의 신설 조항으로 규정하는 경우에도 세부 사항은 하위 법령에서 정할 수 있다. 다만 이 경우 현행 동조 제5항의 위임 범위에 보수교육을 포함하는 개정이 함께 이루어질 필요가 있다.

30) 이와 관련하여 보수교육의 적용 대상은 의료 통역능력 검정시험 합격자 또는 향후 인증시험 합격자를 우선으로 하되, 제도 정착 이후 외국인 환자 유치기관에서 실제 의료통역 업무를 수행하는 인력까지 확대하는 방안을 고려할 수 있다. 또한 이수 여부를 인증 갱신, 공적 명부 등재 또는 의료통역 인력 활용 기준과 연계하는 방안도 검토할 수 있으나, 미이수자에 대한 인증 갱신 제한이나 명부 등재 보류 등 직업 활동에 영향을 미칠 수 있는 조치는 법률 또는 시행규칙상 명확한 근거를 전제로 하기에 유의할 필요가 있다.

있는 ‘통합고시’를 개정하는 것도 고려할 수 있다. 통합고시에 보수교육에 관한 규정을 두는 경우, 법률이나 시행규칙의 개정에 비하여 교육 운영 기준을 보다 탄력적으로 마련할 수 있고, 의료현장의 변화에 따라 교육 내용을 신속하게 조정할 수 있다는 장점이 있다.

다만 고시는 법률 및 시행규칙의 하위 단계에서 행정의 세부 집행 기준을 정하는 규범이므로, 그 규율 범위에는 일정한 한계가 있다. 고시는 상위 법령에 위반되는 내용을 정할 수 없고, 상위법령의 위임 범위를 벗어나 국민에게 새로운 의무를 부과하거나 권리를 제한하는 근거가 될 수 없다. 따라서 앞서 살펴본 바와 같은 법률 또는 시행규칙의 정비 없이 통합고시만을 개정하여 보수교육 이수를 강제하거나, 미이수자에게 인증 갱신 제한 명부 등재 보류 등 직업 활동에 영향을 미치는 불이익을 부과하는 데에는 한계가 있다. 결국 통합고시의 개정은 보수교육 의무 자체를 창설하는 방식이 아니라, 상위법령에서 정한 보수교육 체계가 실제로 운영될 수 있도록 세부 집행 기준을 마련하는 방향으로 이루어지는 것이 타당하다.³¹⁾

이에 따라, 구체적인 개정 사항으로 통합고시의 정의 규정인 제2조에 의료통역 전문인력 및 보수교육의 개념을 추가하고, 보수교육에 관한 장을 신설하여 보수교육의 기간과 방식, 신청 절차, 교육의 종류와 내용, 이수 및 이력 관리, 평가와 활용에 관한 사항을 명시할 수 있을 것이다. 특히 보수교육을 규정하고 있는 타법 사례를 참고하였을 때, 보수교육을 집체교육, 원격교육 또는 혼합교육 방식으로 운영하거나, 기본교육 직무교육 윤리교육 기술교육 등으로 세분하여 운영하는 것도 가능할 것이다. 또한 의료기관 업무 절차와 외국인환자 유치 제도의 이해, 최신 의료용어와 진료 절차, 환자 설명 및 동의 과정, 의료통역 사례 분석, 개인정보 및 민감정보 보호, 의료통역 윤리, 문화적 중재, 원격 통역 및 AI 기반 통번역 보조도구 활용 시 유의사항 등을 보수교육의 내용에 포함할 수 있다.

또한 보수교육의 신청 및 이수 관리 체계도 통합고시에서 구체화할 수 있다. 그 내용으로는 의료통역 전문인력의 보수교육 신청 절차, 교육 실시기

31) 이와 관련하여 대법원은 행정권한의 위임은 법률이 위임을 허용하는 경우에 인정되고, 내부위임은 행정기관 내부의 사무처리 편의를 위한 것에 그친다는 취지의 판결을 내리기도 하였다(대법원 1995. 11. 28. 선고 94누6475 판결).

관의 접수 및 확인 절차, 보수교육 이수증 발급, 이수 이력 관리 및 관련 업무의 위탁 근거 등이 포함될 수 있다.

이러한 통합고시 개정은 보수교육이 실질적인 사후관리 수단으로 기능하도록 함으로써 제도 운용상 실효성을 높이는 데 기여할 수 있다.

5.3 의료통역 전문인력 제도의 국가자격화

의료통역 전문인력 제도의 장기적 개선방안으로는 의료통역 전문인력을 독립된 국가자격으로 제도화하는 방안을 생각해 볼 수 있다. 의료통역은 단순한 외국어 능력의 활용을 넘어 의료용어, 진료 절차, 환자의 의사결정 지원, 개인정보 보호 및 직무윤리 등에 대한 이해를 필요로 하는 전문 영역이다. 특히 비전문적인 의료통역은 외국인 환자의 생명 건강 안전에 영향을 미칠 수 있고, 오통역으로 인한 의료사고 또는 의료분쟁의 위험도 내포한다. 이러한 점에서 선행연구도 의료통역이 의료서비스의 질에 영향을 미치는 전문 영역이며 환자의 생명에 중대한 영향을 미칠 수 있다는 점을 들어 국가자격 도입의 필요성을 제기한 바 있다(황지연, 2015, p. 121).³²⁾

다만 국가자격화 여부는 장기적 관점에서 신중하게 검토될 필요가 있다. 국가자격으로 제도화하기 위해서는 자격의 법적 성격, 업무 범위, 자격 취득 요건, 시험 방식, 보수교육 및 재인증 체계, 기존 국제의료관광코디네이터 자격과의 관계, 의료기관 및 외국인 환자 유치기관에서의 활용 기준 등이 함께 정비되어야 한다. 또한 이를 국가전문자격으로 구성할지, 국가기술자격으로 구성할지에 관해서도 각각의 장단점이 있으므로(정진철 등, 2015, pp. 95-104), 의료통역 업무의 성격과 제도 운영 목적을 고려한 별도의 검토가 필요하다. 특히 의료통역 업무에 대한 업무독점 또는 필수 배치 기준의 설정은 의료기관의 인력 운영과 외국인 환자 유치 현장에 직접적인 영향을 미칠 수 있으므로, 충분한 실태조사와 단계적 제도 설계가 선행될 필요가

32) 이에 따르면 의료통역사가 외국인 환자와 국내 의료진 사이의 효과적인 의사소통을 보장함으로써 의료서비스의 질을 결정하는 중요한 역할을 수행하며, 의료통역은 전문기술을 필요로 하고 환자의 생명에 중대한 영향을 미치므로 의료통역사에 대한 국가자격 도입이 타당하다고 보았다. 또한 일반적으로 통역에 관한 자격제도를 도입해야 할 필요성을 지적하는 선행연구도 있다(박지영, 2016).

있다. 일정 규모 이상의 의료기관에 의료통역 전문자격사의 활용 또는 배치를 의무화하는 방안은 자격제도의 실효성을 높일 수 있다는 장점이 있으나, 의료기관에 새로운 법적 의무와 운영상 부담을 부과하는 규제 방식이라는 점에서 신중한 접근이 요구된다. 또한 외국인 환자 수요는 의료기관의 규모 뿐 아니라 지역, 진료과목, 주요 언어권 및 유치 실적 등에 따라 달라질 수 있으므로, 일률적인 의무배치보다는 제도 운영 성과와 현장 수요를 바탕으로 단계적으로 검토하는 것이 타당하다.

따라서 현 단계에서는 즉각적인 국가자격화나 의무배치보다 시험명칭 정비, 보수교육 제도화를 위한 법령 및 통합고시 개정 등 현행 제도 안에서 실현이 가능한 개선안을 우선 추진하는 것이 타당하다. 이후 이러한 제도적 기반이 축적된 뒤, 의료통역 전문인력의 업무 범위와 활용 실태, 인력 수요, 교육 평가 체계의 안정성 등을 종합적으로 검토하여 국가자격화 또는 이에 준하는 공적 인증체계로의 발전 가능성을 논의할 필요가 있다. 다만 국가자격화의 구체적인 입법 방식은 「의료해외진출법」에 의료통역 전문인력 관련 규정을 두는 방식으로 설계할 것인지, 통역 번역 전반의 공적 자격체계와 연계하여 별도의 통합 법제로 설계할 것인지에 따라 달라질 수 있다. 향후에는 의료통역의 전문성과 특수성을 반영한 독자적 자격제도뿐만 아니라, 해외사례에서 확인되는 공공서비스 접근성 보장과 전문 인력 관리의 필요성을 참고하여 국가 차원의 통합적인 통역 번역 관련 법제 및 자격제도 개발 가능성도 함께 검토할 필요가 있다.

참고문헌

< 1차 자료 >

- 고용노동부. (2024. 12. 20.). 내년 외국인력(E-9) 13만명 도입[보도자료]. http://www.moel.go.kr/news/enews/report/enewsView.do?news_seq=17365
- 국립국어원. (n.d.). 자격. 표준국어대전. <https://stdict.korean.go.kr/main/main.do>
- 관계부처 합동. (2009. 1.). 미래한국 프로젝트: 신성장동력 비전과 발전전략 [보도자료]. <https://www.korea.kr/archive/expDocView.do?docId=10136>

- 관계부처 합동. (2023. 8.). 글로벌 교육선도국가 실현을 위한, 「유학생 교육 경쟁력 제고 방안」[보도자료]. <https://www.moe.go.kr/boardCnts/viewRenew.do?boardID=294&boardSeq=96027&lev=0&search>
- 관계부처 합동. (2026. 5.). 의료 해외진출 및 외국인환자 유치 지원 2026년 시행계획[보도자료]. https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10410030100&bid=0008&act=view&list_no=1490739&tag=&nPage=1
- 경제정책조정회의. (2011. 6. 8.). 의료관광사업 성과 및 활성화 대책[보도자료]. <https://www.korea.kr/docViewer/skin/doc.html?fn=200768&rs=/docViewer/result/2011.06/08/200768>
- 국회도서관 국가전략정보포털. (n.d.). https://nsp.nanet.go.kr/plan/subject/detail.do?nationalPlanControlNo=PLAN0000054613&newReportChk=list&utm_source=chatgpt.com
- 국회문화체육관광방송통신위원회. (n.d.). 관광진흥법 일부개정법률안 검토보고서. https://likms.assembly.go.kr/bill/bi/billDetailPage.do?billId=PRC_X0A8L0M7T2A4L1O3B0Y5N4A0I9V6Z4
- 문화체육관광부. (2009. 10. 31.). 2010년 새롭게 도약하는 한국관광[보도자료]. <https://www.mcst.go.kr/attachFiles/viewer/skin/doc.html?fn=1255401358020.hwp&rs=/attachFiles/viewer/result/202511/>
- 문화체육관광부. (2011. 6. 8.). 의료 관광 사업 2단계 고도화를 위한 제도 개선 추진[보도자료]. <https://www.mcst.go.kr/attachFiles/viewer/skin/doc.html?fn=1B99888AAf6846698E47975FDF95736F.hwp&rs=/attachFiles/viewer/result/202511/>
- 문화체육관광부. (2012. 1. 26.). 2012 한국의료관광총람. https://www.mcst.go.kr/site/s_policy/dept/deptView.jsp?pSeq=410&pDataCD=0417000000&pType=법무부
- 법무부. (2024. 11. 27.). 경제성장과 지역발전에 기여하는 「신(新) 출입국 이민정책」 후속 조치 시행[보도자료]. <https://www.moj.go.kr/immigration/1502/subview.do?sessionId=NIU77iaIO42yL5vE3duD7eAsNvNsWBm2tNHyr7rR.wizard-19-cbvs4?enc=Zm5jdDF8QEB8JTJGYmJzTJGaW1taWdyYXRpb24lMkYyMTQlMkYlODk3OTEIMkZhcnRjbFZpZXxuZG8lM0Y%3D>
- 법무부. (2025). 2024 출입국 외국인정책 통계연보. <https://www.immigration.go>

- kr/bbs/immigration/228/596464/artelView.do
- 보건복지부. (2012. 11. 27.). 의료관광 활성화 대책 추진 현황[보도자료]. <http://www.korea.kr/docViewer/skin/doc.html?fn=9b0196464af32c4abec4aea21bc70d79&rs=/docViewer/result/2012.11/27/9b0196464af32c4abec4aea21bc70d79>
- 한국보건산업진흥원. (2025. 7. 29.). 세계가 찾는 K-의료 외국인환자 100만명 시대 개막[보도자료]. https://www.khidi.or.kr/board/view?linkId=48933076&menuId=MENU00100&utm_source=chatgpt.com
- 한겨레. (2025. 12. 4.). 외국인 환자 117만 시대...‘의료통역 전문 자격제도 도입해야’. <https://www.hani.co.kr/arti/hanihealth/pharm/1232755.html>
- 행정안전부. (2025. 10. 31.). 국내 거주 외국인주민 수 258만 명, 총인구 대비 5%, 지속적인 증가세 이어가[보도자료]. https://www.mois.go.kr/fri/bbs/type010/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_000000000008&ntId=121193
- CCHI. (n.d). <https://cchicertification.org/>
- CIoL. (n.d). <https://www.ciol.org.uk/ciol-diploma-public-service-interpreting-dpsi>
- CTTIC. (n.d). <https://www.cttic.org/certification/>
- NAATI. (n.d). <https://www.naati.com.au/>
- NBCMI. (n.d). <https://www.certifiedmedicalinterpreters.org>

< 2차 자료 >

- 김미숙, 오혁재, 김덕기, 주인중. (2012). 면허형 국가자격의 보수교육 실태 분석. 한국직업능력개발원. <https://www.krivet.re.kr/kor/sub.do?menuSn=12&pstNo=E120130130>
- 김민정. (2025). 국내 의료 통역인 교육 현황 고찰. 번역학연구, 26(2), 229-253.
- 김순미. (2018). 한국형 의료통역 연구. 번역학연구, 19(2), 7-37.
- 김지은. (2025). 법정통번역사제도 발전을 위한 제언. 인권과 정의, 531, 217-237.
- 류현주. (2012). 한국 사법 통역 제도에 관한 재고. T&I REVIEW, 2, 129-144.

- 박광동. (2023). 사법통역 관련 입법모델 구축에 관한 연구. 법과 정책, 29(1), 121-143.
- 박리정, 유양숙. (2023). 국제의료관광코디네이터의 직무손실에 영향을 미치는 요인. 한국직업건강간호학회지, 32(3), 121-143.
- 박지영. (2016). 국내 통번역 자격제도에 대한 비판적 검토. 번역학연구, 17(3), 33-59.
- 배문정, 윤나비. (2026). 의료통역 전문인력 관리체계 개선 방안 연구. T&I REVIEW, 16(1), 47-73.
- 배지영, 노진원, 오현복, 박도형, 양수형. (2024). 글로벌 헬스케어 자격관리 체계 개선방안 연구. 한국보건복지인재원.
- 백옥선. (2018). 국가자격제도에 관한 법제연구. 법제연구원. <https://www.klri.re.kr/kor/publication/1808/view.do>
- 안성훈, 이지은. (2012). 형사사법절차상 사법통역의 개선방안 연구. 한국형 사정책연구원. https://nkis.re.kr/subject_view1.do?otpld=KIC00021972&otplSeq=0&popup=P
- 오예진. (2024). 외국인 유학생 유치 현황 및 향후 과제. 한국대학교육협의회. <https://www.kcue.or.kr/notice/sub06.php?at=view&idx=656073>.
- 유선희. (2020). 한국 의료통역사 양성 과정에 대한 고찰. 통역과 번역, 22(1), 105-133.
- 이지은. (2015). 커뮤니티 통역사의 역할에 관한 논의. 통역과 번역, 17(1), 89-124.
- 이지은, 장원경. (2016). 사법통역제도 개선에 관한 소고. 법학논집, 20(3), 251-280.
- 정미영. (2019). 외국인환자를 위한 의료통역사 정책의 현황과 과제. 한국콘텐츠학회논문지, 19, 593-602.
- 정진철, 김기용, 전승환, 정동열. (2015). 의료통역사 자격체제 개발 2차 연구. 한국보건복지인력개발원.
- 정철자. (2010). 시장 수요 조사에 근거한 한국형 의료 통역 연구. 번역학연구, 11(2), 151-172.
- 조승아. (2017). 의료관광코디네이터 업무에 대한 역할모호성 및 역할갈등이

- 직무만족 및 직무수행도에 미치는 영향. 관광학연구, 41(3), 201-217.
- 최철. (2009). 법정통역의 법적 의의와 제도화에 관한 고찰. 통번역학연구, 12(2), 257-270.
- 통계청. (2024). 한국표준직업분류.
- 황지연. (2015). 한국형 의료통역에 관한 소고. 통번역학연구, 19(1), 105-126.

Legislative measures to enhance the medical interpretation system

Wooyoung Shim

Human Rights Center, Hankuk University of Foreign Studies

Cheolja Jeong (corresponding author, cheoljajeong@gmail.com)

Graduate School for Interpreting and Translation, Hankuk University of Foreign Studies

Abstract

Although the current system has established a basic institutional foundation for training and assessing medical interpreting personnel, its legal status and post-examination management framework remain insufficiently developed. This article examines the regulatory frameworks governing International Medical Tour Coordinators and medical interpretation service personnel and compares them with those applicable to analogous interpreting professions. It identifies three structural problems: the absence of qualification status for medical interpreting personnel, the lack of a post-examination management framework, and the limited capacity of the term “Medical Interpreting Proficiency Test” to reflect the professional nature of medical interpreting. To address these issues, this study proposes a phased approach to institutional reform. In the short term, the current “Medical Interpreting Proficiency Test” should be renamed as a “certification assessment” or “certification examination”. Continuing education should also be made mandatory through amendments to the relevant Act and subordinate regulations, while the integrated public notice should establish detailed standards governing its frequency, methods, content, completion requirements, and record management. In the long term, the system should be developed into a national qualification or an equivalent public certification system.

Keywords: Medical Interpreting Personnel, Medical Interpreting System, Continuing Education, Public Certification System, Rights of International Patients

키워드: 의료통역 전문인력, 의료통역 제도, 보수교육, 공적 인증체계, 외국인 환자 권익

심우영(제1저자)
한국외국어대학교 인권센터 연구교수
edward@hufs.ac.kr

정철자(교신저자)
한국외국어대학교 통번역대학원 한영과 명예교수
cheoljajeong@gmail.com

논문 투고일: 2026년 8월 13일
1차 심사 완료일: 2026년 9월 1일
2차 심사 완료일: 2026년 9월 8일
게재 확정일: 2026년 9월 15일