



임상실습교육의 도전과 발전

한 재 진^{1,2*} | 이화여자대학교 의학전문대학원 ¹흉부외과, ²의학교육학교실

Challenges and progress of clinical education in Korea

Jae Jin Han, MD*

Departments of ¹Thoracic and Cardiovascular Surgery, ²Medical Education, Ewha Womans University School of Medicine, Seoul, Korea

*Corresponding author: Jae Jin Han, E-mail: jjhan@ewha.ac.kr

Received August 9, 2012 · Accepted August 30, 2012

Patient consumerism, government regulations, health financial imperatives, litigation, the explosion of medical knowledge, and rapid technical advancements are among the challenges threatening the environment of clinical education. Moreover, in Korea, there has been an uncontrolled trend toward every doctor being a specialist, which causes not only the medical service system to be highly consuming but also the effective clinical education for primary care competency to become compromised. The competency-based clinical curriculum of the undergraduate urgently needs refinement and it must be connected to the post-graduate medical education and continuous professional development programs. The essential competencies should encompass communication, collaboration, management, social accountability, professionalism, and education, as well as patient care. We should apply the adult-learning pedagogy to the clinical teaching and assessment in terms of requiring minimal outcomes for primary care physicians, self-study using mobile information applications, portfolios with reflection, one-on-one preceptors with microteaching skills, inter- and multi- professional education, performance assessment, simulation-based education, workplace-based evaluation, and so on. Coming to a national consensus of supporting and advancing clinical education is critical for the purpose of meeting the medico-health welfare challenges of the super-aged society coming in the near future.

Keywords: Medical education; Clinical competence

서 론

캐나다 의사들은 1990년대 초, 미래 의료 환경에서 나타날 도전들을 해결하기 위하여 의학교육개혁의 필요성을 천명하였다. 환자소비자주의, 정부규제의 강화, 의료재정 압박, 인터넷 의료정보 범람, 법적소송증가, 과학기술 발달 그리고 의학지식양의 폭발적 증가가 그들이 열거한 도전들이

었다. 20년이 지난 지금, 우리는 비록 캐나다와는 다른 의료 역사와 체계를 가지고 있지만, 그들이 내다봤던 의료 환경의 변화들에 직면하면서 의료계, 학계, 정부, 그리고 사회의 모든 연관부분에서 분투를 하고 있다. 얇힌 실타래 같은 한국 의료 현안들은 미래 의료인을 양성하는 의학교육에도 지대한 영향을 끼치고 있으며 따라서 의학교육 특히 임상실습교육 분야에서 이를 극복하기 위한 심대한 노력이 필요한 시점이다.

© Korean Medical Association

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

임상실습교육에 영향을 미치는 의료 현안

1980년대 후반부터 국내 의과대학 수는 급격히 증가하여, 일차진료를 가능하게 한다는 의과대학(의학전문대학원 포함) 교육과정을 마치고 매년 3,000명 이상의 의사면허 취득자가 배출된 지도 10년이 넘어서고 있다. 하지만 이들은 거의 모두 전문의 과정을 밟게 되어 2011년 현재, 일차의료를 담당하는 개원의의 90%가 전문의이며 이 비율은 계속 높아질 것이다. 이러한 가운데 지난 50년 동안 요지부동했던 인턴 제도를 발전적으로 폐지하지는 방안이 가시화되면서 일차진료 역량 교육의 일부를 담당했던 임상수련 부분이 학부의 임상실습교육과정으로 내려와야 할 처지가 되었다. 반면에 교육병원들에서는 환자소비자주의에 따른 경영상의 이유 등으로 학부생의 임상실습환경이 악화되었으며, 저수가·과소모성 진료를 하게끔 몰아가는 한국의 현 의료체계에서 과연 바람직한 일차진료 의사의 역량을 제대로 교수·학습할 수 있을까 심히 우려되는 상황이다. 그럼에도 불구하고 우리의 의과대학 졸업생들은 선진 외국과 비교하여 실제적인 일차진료 능력이 부족하지 않아야 하며, 새롭게 창출되는 의학정보와 의료기술을 평생 습득하는 태도를 가져야 하며, 향후 확대될 수밖에 없는 국가보건의료복지체계에서 중추 역할을 감당할 수 있어야 하며, 나아가 의학과 보건의료 분야의 연구와 국제활동에서도 중요한 역할을 할 수 있어야 하기 때문에 우리의 의학교육은 발전해야 할 것이다.

임상실습교육의 현황과 극복 노력

의약분업사태 이후로 아직도 국가보건의료체계의 획기적인 발전 계기를 찾지 못하고 있는 의학, 의료, 사회, 정부 등 이해 집단들의 어려운 행보 속에서도, 의학교육 관련 노력들과 정책들이 실행되어 왔다. 개별 의과대학들은 국제적인 표준을 따라가기 위해 통합교육, 조기임상교육, 핵심 및 선택 임상실습교육체계 운영, 인성 함양을 위한 프로페셔널리즘교육 등에 많은 힘을 기울였으며 한국의학교육평가원은 인증제도를 통하여 이를 이끌었다. 한국의학대학장협의

회와 한국의학교육학회는 선진화된 성과바탕의 학습목표와 졸업역량을 갖추 수 있도록 관련 사업을 계속 진행 중이며 한국보건의료인국가시험원은 4년 전, 의사면허시험에 실기 시험을 도입하여 지식뿐 아니라 필수 임상술기 및 태도를 평가하도록 하여 학부과정에서 임상실습교육의 질과 양을 일정 부분 제고하는 효과를 가져왔다. 또한 대한의사협회, 대한의학회와 보건복지부 등은 인턴제도 폐지와 관련하여 전공의교육과정을 개선하기 위한 연구와 실행 방안을 마련하고 있는 중이다.

선진 임상실습교육

전통적인 임상실습은 교수중심, 일방향성, 기회위주의 도제식 교육방법에 머물기가 쉬었으나 이제는 실습목적(goals), 필요(needs), 실습목표(objectives), 실습방법(methods), 성과평가(evaluation) 등을 구현하는 성인학습이론을 적용하여 소정의 실습기간에 필수적인 임상역량의 기준 이상을 달성할 수 있도록 시기별, 수준별 실습 및 평가 체계를 중앙에서 수립하고 핵심임상과(내, 외, 산부인, 소아청소년, 정신, 응급의학 등)를 비롯한 순환 실습 중에 이를 모두 교육할 수 있도록 구조화하고 표준화해야 한다. 또한 입원환자 위주의 병원 실습과 지역 혹은 외래 실습에서의 일차진료 실습이 균형을 맞추도록 하며 표준화 환자, 시뮬레이션 등을 활용한 임상수행실습과 평가를 해야 한다. 교수나 전공의가 하게 되는 임상실습교육은 전체 실습과정 중에 배치된 필수 임상표현들에 대한 임상추론, 기본 임상술기 등 미리 구성된 각각의 성과 목표들을 쌍방향 강의, 소그룹 실습, 일대일 지도, 실습 노트나 포트폴리오를 활용한 자기 평가와 성찰, 객관화한 임상수행시험, 진료현장·바탕 다면평가 등 다양한 교수·학습 및 평가방법을 적용해서 달성해야 하며 더 나아가 임상표현들은 반드시 실제 임상 현장의 맥락에서 통합되어 교수·학습이 될 수 있어야 한다. 한편 병원의 진료 현장에서는 환자나 가족에게 미래의사 양성의 중요성에 대한 공감대가 형성될 수 있도록 사회, 병원 및 당국의 지원이 필요하며 이를 바탕으로 체계화된 감독이나 지도하에 환자안전을 최우선으로 하는 환자친화적인 실습이 이루어지도록 해

야 하며 담당 교수나 전공의들은 직업전문성에서의 역할모델로서 실습현장에 임해야 한다. 또한 현대 의료의 많은 부분이 팀 진료에 의해서 행해지므로 의사소통과 협력, 리더십, 관리 능력 등도 실습과정 중에 교육 및 평가가 이루어져야 한다.

임상실습교육 발전을 위한 제언

첫째, 교육과정을 성과 바탕의 실습교육 및 평가체계로 전 학년에 걸쳐 체계적으로 개발하여 비록 교육병원 실습현장이 전문 과목 위주라 하더라도 기본적인 일차진료 역량을 교수·학습하고 평가해야 한다. 둘째, 학부임상실습교육과정, 졸업후전공의교육과정, 평생교육과정이 함께 연계되어 구축되고 발전되어야 한다. 셋째, 일차의료와 전문 의료의 역할과 범위를 국가적으로 확립하여 미래 초고령인

구 사회와 만성복합질환 증가에 대비한 통합적인 임상실습교육이 이루어져야 한다.

결 론

급격하게 변화하는 의료환경에서 임상실습교육을 위협하는 요소들은 결국 미래에 사회가 원하는 바람직한 의사를 공급하기 어렵게 할 수 있다. 따라서 환자안전 우선과 양질의 의료제공을 담보하기 위한 의학교육과 임상실습을 제대로 발전시키는 것이 중요함을 범사회적으로 인식하고 적절한 관심과 지원이 필요하다. 이를 통하여 대한민국 의사가 환자 진료 외에도, 소통과 협력, 프로페셔널리즘, 사회 책무성, 관리, 연구와 교육 역량 등 선진 기준의 '좋은 의사' 역할들을 더욱 잘 감당할 수 있도록 준비시키는 임상실습교육을 시행할 수 있을 것이다.

핵심용어: 의학교육; 임상역량