

## 시론 I

# 새 정부에 바라는 의학교육정책

## A Proposal for Medical Education to the New Administration

**새** 대통령의 임기는 5년이지만 새 정부의 정책은 마땅히 국가 100년 대계를 마련하는 차원에서 입안되어야 할 것이다. 특히 교육정책은 그 결과가 나타나는데 많은 시간이 소요되므로 더욱 신중하게 큰 시각을 갖고 입안되어야 할 것이다.

우리나라의 의학교육은 의학계와 의료계의 노력으로 타 분야와는 비교할 수 없을 정도로 높은 질적 수준을 유지하여 왔고, 또 그 점에 대하여 상당한 자부심을 가져왔던 것도 사실이다. 그러나 의학교육에 대한 포괄적인 정책 부재와 의과대학의 무분별한

신설, 그리고 의학 발전을 위한 적절한 지원의 부족으로 인하여 상당한 어려움에 봉착해 있다는 점을 인정하지 않을 수 없다. 의학교육의 수준 향상은 의사의 질과 직접적인 관련이 있으며 의사의 질이 높아질 때 국민의 건강이 지켜질 것이므로 의학교육정책을 바로 세우는 것은 대단히 중요한 일이라 하겠다.

의학발전을 위한 지원책이 미비하여 기초의학교육과 연구를 담당하는 교수요원이 턱없이 부족하게 된 현상은 심각하다. 최근의 조사(동아일보 - 리서치앤리서치, 2000년 1월 1일)에 의하면 국민이 바라는 미래의 기술로 난치병의 극복이 가장 중요한 것으로 나타나 있고 과학기술평가원과 과학기술정책연구원의 조사(1999년 11월)에서도 보건 의료 분야와 생명과학 분야가 중요도에서 각각 1위와 3위로 나타나 있음은 이 분야에 지원이 가장 우선되어야 한다는 결론을 얻기에 충분하지만 실제 정부의 연구비 지원예산은 이 분야



**김 건 상**  
대한의사협회 부회장  
중앙의대 용산병원 진단방사선과

에 겨우 2%를 할당하고 있을 뿐이어서 미국의 34%와는 비교하기도 어려운 실정이다. 이 분야에 연구비 지원이 국민이 바라는 수준으로 이루어질 때 의학교육의 주춧돌이 되는 기초의학 분야에 교수 요원이 양성될 것이고, 따라서 의학교육이 제대로 될 것임은 두말할 나위가 없다.

의과대학의 무분별한 신·증설, 특히 입학정원 40명 정도의 소규모 의과대학의 난립은 교육의 부실과 교육투자의 낭비로 이어지고 있다. 교수 확보나 시설 투자에 어려움을 겪고 있는 소규모 의과대학의 통폐합을 통

하여 이 문제를 극복하여야 할 것이다. 최근 경제특구와 관련하여 특구 내에 교육기관의 설립에 대하여 종래의 여러가지 정책을 뛰어 넘는 초법적인 예외를 인정하려고 하는 것으로 알려져 있다. 의과대학의 신규 설립은 전문인력의 수급과 직접 연관된 사안이라 특구 내에서도 허용되지 말아야 할 것이다. 만일 의사 인력이 더 필요하다고 판단되더라도 의과대학의 증설보다는 의과대학 입학정원을 조정하는 것이 훨씬 현명한 일일 것이다. 의료계에서는 자율적으로 1997년부터 의과대학 인정평가제도를 도입하여 시행하여 오고 있다. 자발적인 교육여건 감시기능이야말로 의학교육의 발전을 위한 필수적인 사항이며 의사의 질을 향상하는 지름길이 될 것이다. 정부는 자발적인 노력에 힘을 실어주는 제도적 뒷받침을 하는데 노력을 아끼지 말아야 할 것이다. 구체적으로는 의과대학 인정평가제도를 법제화하여 제도의 실행력을 강화하여 주는 것이 필요하다.

그동안 의학교육의 발전을 위하여 정부에서는 의학전문 대학원 도입을 서두르고 있다. 다양한 학부교육의 배경을 가진 의사를 양성한다는 취지에 충분히 공감하나 그것이 목 적이라면 현 제도하에서도 학사편입 등의 방법으로도 실현 이 가능한 일이어서 All or None식 접근에는 무리가 따를 것이라는 우려를 배제하기 어렵다. 먼저 의과대학 교육의 내실화가 추진되어야 할 것이다. 현재 의과대학교육의 취약 점이라면 교육기간이 길고 임상실기 교육이 부족하다는 점 이다. 졸업 후 인턴과정에서 습득하게 되는 임상실기수행능 력의 배양이 재학중에 가능하도록 하는 학생인턴제도의 도 입이 시급하다 하겠다. 학생인턴제도를 성공적으로 도입하 기 위해서는 지도교수의 증원과 기숙사 마련 등 많은 재원 이 필요하다. 교육인적자원부는 의과대학들이 학생인턴제 도를 촉진하는 지원정책을 수립하여야 할 것이며 보건복지 부는 현재 필기시험만으로 의사면허를 부여하는 의사면허 시험에 실기시험을 추가하여야 할 것이다. 이 제도가 정착 되면 현재의 인턴과정을 생략할 수 있어 의사 교육기간의 단축을 실현할 수 있을 것이다.

의사는 의과대학을 졸업한 후에도 계속 이어지는 교육이 필요하다. 1952년에 도입된 전문의제도는 그동안 우리나라 에서 거의 유일한 졸업 후 의학교육제도로서 우리나라 의학 과 의료의 발전에 크게 이바지하고 있는 제도이다. 졸업 후 의학교육이 의사면허 취득 후 전문화된 진료를 하고자 하는 의사의 선택사항이었던 예전과는 달리 의과대학 졸업자 중 임상에 종사하는 의사면 누구나 이수해야 하는 필수사항이 된 현재에도 졸업 후 의학교육과정으로 전문의사를 양성하 는 제도만 운영하고 있는 현실은 필연적으로 단과 전문의만 을 양성하게 되어 건전한 일차진료의와 단과전문의의 심각한 불균형을 초래하게 되었다. 졸업 후 필수적으로 이수해 야하는 교육과정에 단과전문의 양성과정과 함께 일차진료 의사의 양성과정을 제도적으로 마련하는 것이 꼭 필요하다. 이러한 과정의 도입은 단과전문의의 불필요한 과잉 배출을 억제하고 의사면허만으로 진료가 가능한 현실을 개선하는 효과를 기대할 수 있어 국민 건강을 보호하는 차원에서도 필수적이라 하겠다. 또 전문의제도가 세계에서 유일하게 우

리나라에서만 수련연한이나 수련교과과정 등 세세한 사항 까지 법으로 정해져 있어 나날이 발전하는 의학을 효율적으 로 수용하지 못하고 있는 답답함도 시정되어 민간기구로 하 여금 제도 운영을 책임지도록 하여야 할 것이다.

현재 의료법에도 의사는 누구나 연수교육을 받고 평점을 취득하도록 의무화하고 있다. 그러나 실제로 잘 지켜지지 않 고 있기 때문에 오히려 의사신고 등 의무사항을 준수하는 의 사에게는 불이익이 돌아가고, 의사신고조차 하지 않아 소재 파악이 안되는 의사에게는 의무불이행을 통보하지도 못하고 있는 실정이다. 신뢰할 수 있는 민간기구로 하여금 연수교육 을 주관하게 하고 이수가 확인된 경우에 진료허가를 연장하 여 주는 제도로 전환한다면 연수교육의 실효력이 제고되어 의사의 진료능력 향상에 크게 이바지 할 것이다. 이는 또한 WTO DDA 협상의 의제로 되어 있는 MRA(면허 상호 인 정)를 대비하는 측면에서도 아주 중요할 것으로 판단한다.

의학교육은 의과대학 입학 전 교육으로부터 의과대학교 육, 졸업 후 의학교육, 평생교육에 이르기까지 하나의 연속 적인 과정으로 보고 일관된 교육목표와 방향을 가져야 한 다. 의학교육정책을 수립하는데 있어서도 마찬가지이다. 현 재 의학교육과 관련하여 의과대학 부분은 교육인적자원부, 의과대학 졸업과 동시에 치러지는 의사면허시험은 보건복 지부의 소관이다. 졸업 후 교육은 법으로 제정된 제도로서 전공의 정원정책과 수련병원 인가에 관한 사항은 대한병원 협회에 위임되어 있고 전문의자격 시험은 대한의사협회에 위임되어 있다. 수련교과정은 대한의학회 산하 전문과목 학 회에서 다루고 있다. 이렇게 의학교육이 여러 부서, 여러 단 체에서 나뉘어 운영되고 있어 어떤 부분은 중복이 되고 어 떤 부분에서는 사각지대가 생기기도 한다. 따라서 의학교육 에 관한 포괄적이고 일관된 정책의 수립이나 시행을 위하여 교육의 전 과정을 관장하는 건전하고 집행력있는 민간기구 의 발족이 필요하다. 이 기구에는 의학교육학자, 의학교육 관련 단체와 의학교육 관련 정부 부처는 물론, 의료 소비자 와 교육 수혜자들이 참여하는 것이 바람직하다. 단체의 설 립을 위하여 보건복지부와 교육인적자원부, 그리고 의학교 육 관련 의료계 단체가 협조하여야 할 것이다. 