

의학전문대학원 도입: 2010년 의학교육 제도 결정 시점에 대비한 준비

Introduction of Medical School: How Should We Re-design Our Medical Education System in 2010?



왕 규 창 | 서울의대 신경외과 | **Kyu-Chang Wang, MD**

Department of Neurosurgery, Seoul National University College of Medicine

E-mail : kcwang@snu.ac.kr

J Korean Med Assoc 2008; 51(9): 786 - 789

Abstract

Background and current concepts: Conversion of 'all' medical colleges to medical schools had been tried by governmental force based on political, non-educational reasons and caused so many problems and conflicts. Teaching points and conclusion: Our medical education system should be re-designed in 2010 on the base of agreement among the various stakeholders in our society respecting public interest and autonomy of university.

Keywords: Medical education system; Evaluation criteria; Priority of public interest; Autonomy of university; Decision making based on educational concern

핵심 용어: 의학교육 제도; 평가 준거; 공익 우선; 대학 자율; 교육적 결정

현재의 상태

의학전문대학원 제도는 십여년 전 '연구 중심'을 표방하는 일부 의과대학에 의하여 다양한 학문적 배경을 가진 학생을 선발하여 유능한 의과학자를 양성하고자, 또는 뒤늦게 의학교육을 희망하는 비의학 학부 졸업생들의 의학교육 기간을 단축하기 위하여, 즉 '학사 졸업 후 의예과 입학

(4+6년)' 대신 '학사 졸업 후 본과 입학 또는 편입(4+4년, 이하 '4+4제도'라 함) 제도가 고려되면서 논의가 시작되었다. 이는 국가적으로 전면적인 '4+4제도' 적용을 뜻하는 것은 아니고 제한된 범위의 학생 정원을 '4+4제도'로 운영하고자 함이었다.

그러나 교육인적자원부(이하 '교육부'라 함)에서는 이 제도를 대학입시 과열 완화, 사교육비 절감의 수단으로 보고



전면적인, 또는 이에 준하는 '4+4제도'를 강제하기에 이르렀다. 즉, 교육부 입장에서는 '4+4 제도도 있는' 정도로는 안되고 고등학생이 의학교육에 바로 입문하지 못하도록 하는 것이 중요하였다. 선진국 의학, 법학, 경영학 교육제도의 변화 경향을 표면적 이유로 들었다. 그러나 필자가 알기에 전 세계에서 의학교육의 연한을 정부가 전면적으로 '4+4제도'로 강제한 나라는 없었다. '4+4제도'가 주류를 이루는 나라도 몇 없다. 많은 나라가 다양한 교육 연한의 제도를 수용하고 있다. 세계적으로 '2+4제도'로 졸업한 의사들이 교육기간이 짧다는 이유로 '4+4제도'로 교육받은 의사로부터 낮은 평가를 받는 일도 없었다. 실제로 엄밀한 의미의 의학교육 기간은 '4+4제도'에서 더 길지 않다.

의학교육계는 강력히 반발하였다. 학생들의 교육기간과 교육비 증가, 의사 활동 기간 단축과 의사 수익지향성 증대 등 학생 고령화에 따른 문제, 경제적 약자의 의학교육 진입 방해 효과, 이공계 학부 교육의 변질, 의사의 질 향상에 대한 불확실성 등의 이유를 들어 전면적인 '4+4제도' 도입에 대하여 반대의견을 표명하였다.

교육부의 추진 방법에 문제가 많았다. 의학교육계의 공식적인 입장보다는 일부 의학교육 전문가의 의견이 존중되었고 의학교육의 수요자인 학생들과 학부모, 이들이 의사가 된 후 의료서비스를 받게 될 일반 국민, 그리고 의사와 의학자를 받아들일 의료계와 의학계, 그리고 이에 영향을 받을 이공계 대학을 비롯한 사회 각층의 합의가 미흡하였다. 교육부 안에서도 소수의 인사에 의하여 추진된 것으로 알고 있다. 특정인이 다른 부서로 이동한 시기에는 몇 대학이 의학전문대학원 전환을 신청하여도 교육부에서 접수하지도 않았었다.

교육적인 이유만으로는 각 대학의 의학전문대학원 전환 동기가 없다는 것을 안 교육부는 전환을 유도하기 위하여 전환 대학에 대한 비교육적인 행정적, 재정적 특혜를 주었다. 각종 지원금과 교수정원 증원 뿐 아니라 파격적인 등록금 인상을 묵인하였고 대학이 위치하는 지역 제한도 풀었다. 한편 의학전문대학원 강제를 위하여 비전환 대학에 대하여는 비교육적인 압력을 행사하였다. 법학전문대학원 불허, BK 사업 제의를 공식적으로 천명하였고, 심지어는 학생 정원

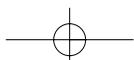
강제 축소를 운운하였다. 세계적으로 근거가 없는 제도를 강행하면서 이런 압력을 가하는 것은 과거 군사 독재 때에도 없었던 일이다. 다행히 2005년 후반 교육부 내의 의학전문대학원 신봉자들이 잠시 다른 부서로 이동하자 의학교육계는 교육부와 서로 한 발씩 물러나서 타협을 하였다. 수도권 5개 의학전문대학원 반대 대학은 2009년까지 학생 정원 50% 이상 의학전문대학원 시범 사업에 참여하되 2010년 의학교육 제도를 백지 상태에서부터 새로이 결정하며, 이 때 이미 전면적 전환을 약속한 대학도 새로이 결정할 수 있도록 하였다. 그리고 이 결정은 의(치의)료계 위원이 과반수인 의치의학교육 제도개선위원회에서 결정하도록 하였다.

교육부의 당근과 채찍 그리고 타협은 나름대로 효과를 보였다. 의과대학의 삼분의 일은 의학전문대학원으로 전환하였고 삼분의 일은 시범적으로 50% 의학전문대학원 제도를 병행하기로 하였고 나머지 삼분의 일은 그냥 의과대학으로 남았다. 이러한 바람직하지 않은 비교육적 결과는 교육부에 일차적 책임이 있지만 교육 철학과 그 실행에 있어 부족함이 많았던 의학교육계에도 책임이 있다.

2010년 의사양성체제 개편을 위한 준비

2007년 5월 한국의과대학장협의회(이하 '학장협'이라 함)에서는 의학교육의 본질이 훼손되지 않고 국가 인적자원 관리와 경쟁력 강화 그리고 대학의 자율을 존중하고자 합의 사항을 도출하고 서명하였다. 이를 요약하면 각 대학은 학생, 환자를 포함한 범국민적 공익을 우선하는 결정을 존중하고 각 대학의 자율권을 인정하며 비교육적인 압력과 회유를 배척하고 교육적인 논리에 따라 행동하지는 것이었다. 의학교육계의 분위기는 각 대학이 대학의 철학과 학생들의 선호도를 고려하여 '자율적으로 의학교육 형태를 선택하는' 쪽으로 흐르고 있었다(참고: 2007, 한국의과대학장협의회 합의문).

지난해 교육부는 한국의과대학장협의회를 대표하는 이순남 이화여자대학교 의학전문대학원 원장을 공동 연구책임자로 하여 2010년 의사양성체제 개편을 위한 두 제도 평가 준거 마련에 나섰다. 현재와 장래의 의과대학과 의학전문대





OPINION | 시 론

학원, 이공계 대학의 학생들과 교수들, 향후 의학교육계가 배출한 인력의 수요자인 국민, 그리고 의료계, 의학과와 관련 산업계의 시각에서 보는 여러 판단 준거를 개발하였다. 그리고 세계적인 의학교육 제도에 대한 조사와 함께 이미 전환한 의학전문대학원의 발전을 위하여 관련 문제점을 도출하고 대안을 개발하는 노력도 하였다. 여기에 제한적이지만 일부 학생과 대학을 대상으로 자료를 얻기도 하였다. 이 사업의 후속 연구를 통하여 2010년 의학교육 제도 개편 때에 이용할 자료를 생산할 것이다.

의료인 양성의 성과 관련 대다수의 지표들은 의과대학 또는 의학전문대학원 졸업 후 15년 정도는 경과되어야 측정 가능하다. 상당수의 학생 정원을 '4+4제도'로 운영한지 수년에 지나지 않은 현실을 감안할 때 상기 자료의 유용성은 매우 제한적일 것이라 예상된다. 그러나 우리나라처럼 비교적 짧은 시기에 걸쳐 비슷한 규모의 '2+4제도'와 '4+4제도'로 나뉜 예가 세계적으로 없으므로 우리의 의학교육 체제는 향후 의료인 양성 체계 비교 연구에 있어 세계적으로 매우 가치있는 코호트가 될 것이다. 귀중한 연구 기회를 살려서 향후 30~40년의 세월에 걸쳐 꾸준한 추적 관찰 연구가 진행되기를 바란다.

2010년, 현실적인 선택

제한된 경험과 자료를 가지고 2010년 의학교육 제도 개

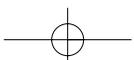
편에 대한 방향을 고민하여야 한다.

전 세계에서 유래를 찾을 수 없는 전면적 '4+4제도' 강제 전환은 사회적 부담으로 보나 교육적 타당성 측면에서 보나 설득력이 전혀 없다. 그렇다고 현재의 '어정쩡한 상태'가 계속되는 것도 바람직하지 않으며 특히 동일 대학교 내에 의과대학과 의학전문대학원이 공존하며 거의 같은 내용의 교육을 받고 나서 다른 종류의 학위를 받는 모순이 더 이상 지속되어서는 안된다. 이미 의학교육계의 현실이기도 하고, 또 나름대로 필요성도 인정받는 '4+4제도'도 존속하여야 한다.

2007년 학장협에서 합의한 '공익 우선'과 '대학 자율 존중'의 정신을 살려 각 대학은 자신의 교육 철학에 의거하여 교육체제를 자유롭게 선택할 수 있도록 하는 것이 좋은 대안이다. 세계적으로 획일적이지 않고 다양한 의학교육체제를 수용하는 나라들은 많다.

학생들 역시 자신의 인생 설계에 따라 의학교육의 형태를 선택할 수 있도록 하자. 학생들의 선택에 의하여 대학들의 선택에도 변화가 있을 것이다. 여기에 비교육적인 이유의 국가 강제와 행정 재정 지원이 개입하여 '건전한 시장'을 교란해서는 안된다.

우리 사회에서 의학교육 형태가 국가 일방적 강제 또는 대학의 자기 이익 위주의 공급자 횡포가 아닌, 모두의 선택에 의하여 바람직한 방향을 모색하는 것이 민주사회의 공익과 효율을 동시에 얻는 슬기일 것이다.



〈참고 자료〉

2010년 의학교육 학제정비 계획에 대한 한국외과대학장협의회 Consensus

한국외과대학장협의회(이하 학장협의회)는 2010년 의학교육 학제정비 계획에 대하여 아래와 같은 공감대를 선언한다.

- 학장협의회와 교육인적자원부는 의학전문대학원 제도의 도입에 따른 제반 영향을 엄밀하게 조사하여 객관적으로 정책판단을 할 수 있는 근거를 모든 이해당사자에게 제공한다.
- 각 의과대학·의학전문대학원은 다른 대학의 의학전문대학원 전환 여부 및 전환 비율에 간섭하지 않는다.
- 의학교육 학제정비에 대해 아래 원칙을 준수한다.
 1. 2010년 이후의 학제는 그것이 어떤 것이든 기존 2+4 획일 제도에 비해 기본 의학교육의 교육 환경을 악화시키지 말아야 한다.
 2. 기본 의학교육은 의사가 되기 위한 기본 역량교육을 필요하고 충분하게 시행할 수 있어야 한다.
 - 기본 의학교육이 미흡하여 졸업 후 교육에 부정적 영향을 주어서는 안되며 기본 의학교육에 지나치게 넓은 범위나 많은 내용을 포함시킴으로써 교육의 효율을 저해하여서도 안된다.
 3. 기본 의학교육 입문을 위한 의학교육전 교육기간은 최소화되어야 한다.
 - 의학교육전 교육기간은 가능한 한 짧아야 한다. 과학고, 대학의 조기졸업 등 소수의 우수 학생들에게 의학교육 전 교육기간을 단축할 기회를 반드시 주어야 한다.
 4. 다양한 의학교육 입문자들이 불필요한 추가 교육기간 없이 기본 의학교육에 입문할 수 있어야 한다.
 - 기본 의학교육의 입문 경로를 다양화하여 여러 학문적 배경을 가진 학생들이 효율적으로 접근할 수 있게 해야 한다.
 5. 기본 의학교육 입문에 있어서 성별, 연령, 경제사회적 여건, 주거, 출신 학교 등의 차별적 요소의 가능성을 최대한 방지해야 한다.
 6. 의학교육 학제는 여타 학문분야 교육, 특히 공학계 등의 우수인재 양성 프로그램을 훼손하지 않아야 한다.
 7. 교육내용이 유사한 기본 의학교육을 받은 학생들은 같은 학위를 받도록 해야 한다.
 8. 동일 대학 내에 의과대학과 의학전문대학원을 장기적으로 병설하는 것은 옳지 않다.
 9. 등록금은 의학교육 학제와 관계없이 각 교육기관의 여건과 철학에 의해 자율적으로 책정되어야 한다.

2007년 6월