

Flexner 보고서 - 한국의 의학교육에의 교훈 -

김 영 명

1 머리말

의학교육에 특별한 관심을 가지면서 조금이라도 나은 교육을 하기 위하여 노력 한지도 벌써 30여년이 지나 이제는 교육 현장을 떠나야 하는 시기가 되었다. 이러한 시점에서 현대 의학교육의 획기적 전기를 마련한 Flexner의 90년 전 보고서를 보면서 오늘날 우리의 현실과 유사한 점이 많음에 착잡한 느낌을 금치 못한다.

카네기재단은 1905년에 미국과 캐나다 및 뉴화운드랜드의 단과대학과 종합대학 교를 위한 후원금을 지원하기로 하고, 어떤 대학의, 어떤 교수를 지원할 것인가 조사하였다. 그러나 무려 수 천 개에 달하는 대학들이 수적으로나 질적인 면에서 아무 기준이나 표준도 없이 난립되어 있음을 알고, 우선 대학의 역할과 기능부터 정하고 이에 맞는 대학을 분별하려는 사업을 착수하였다. 이러한 사업의 일환으로 가장 문제가 많고 복잡하면서도 시민 개개인의 이해와 밀접한 관련을 갖는 전문 직업 교육 분야인 의학과 법학대학에 관한 조사를 시작하여 그 첫 보고서로서 1910년에 의학에 관한 소위 Flexner 보고서가 작성되었다.

이 보고서는 2부로 구성되었으며, 제 1부에서는 미국 의학교육의 역사와 현재의 상황 등을 조사하였으며, 각 주별로 인구대비 의학대학 수나 정원의 적정성 여부를 포함하여 의학교육제도와 교육 내용 등에 관한 사항을 있는 현상 그대로 적나라하게 평가하였다. 제 2부에서는 각 대학별로 교육여건 및 실태를 자세히 기술하였다.

김영명: 연세대학교 의학대학 의학교육학과 초빙 교수

여러 사람들이 공감하듯이 1910년에 제출된 카네기재단의 Flexner 보고서의 중요성은 다음과 같다. 첫째, 의학교육을 경험적 의학에서 과학적 의학으로 바꾸어 놓았다는 것, 둘째, 이러한 과학적 의학을 학습하기 위해서는 의학 전 교육이 필수적이라는 것, 셋째, 동시에 의료라는 전문직업을 수행하기 위해서는 소양과 사명감을 가진 학생을 엄격하게 선발해야 한다는 것, 넷째, 의학교육 과정의 처음 2년은 기초의학을 학습하고 후반 2년은 임상의학을 학습하도록 단계화해야 한다는 것, 다섯째, 임상의학은 이론을 떠나 병원현장에서의 경험이 필수적이므로 부속병원이 필요하다는 것, 여섯째, 이러한 모든 과정이 학문적 분위기에서 이루어지기 위해서는 의과대학이 종합대학의 일원이 되어야 한다는 것, 일곱째, 의학분야별로 교실을 중심으로 발전할 필요가 있다는 것, 여덟째, 교수는 전임이 되어야 한다는 점 등이다. 이러한 측면에서 이 보고서는 오늘날 우리 나라의 의학교육 발전에 관한 중요한 관점들을 총체적으로 지적한 귀중한 자료로 인식되고 있다.

그런데 흥미있는 것은 이러한 이상적인 제도들의 탄생이 바로 그 당시 무원칙하게 설립된 상업주의적인 의과대학들이 난립되어 있는 현실 때문에 탄생하였다는 것이다. 즉, 17~18세기를 통하여 미국 의학은 선진 독일과 영국 및 프랑스 등의 유럽 의학에 의존하고 있었으며, 젊은 유학생들에 의하여 부분적으로 미국에 소개되었다는 것이다. 그리고 점차 의사의 수요가 늘어나면서 의과대학을 운영하는 것이 수지 맞는 사업으로 인식되면서 너도나도 의과대학(강습소 등)을 만들게 되어 당시 전국적으로 457개의 의과대학이 난립하게 되었다고 한다. 이러한 의과대학 난립상의 몇 가지 예를 들면 다음과 같다. 첫째, 417개에 달하는 의과대학 중에는 학교도 없이 남의 강의실을 빌려쓰는 곳도 있고, 실습실도 없으며 부속병원도 없는 곳이 많았다고 한다. 둘째, 한 교수가 몇 과목을 담당하기도 하고, 심한 경우는 한 교수가 6개 대학에서 11개 강좌를 맡은 사람도 있었다고 할 정도였다. 셋째, 의과대학 입학 자격이란 것이 없어서 누구든지 마음만 있고 등록금만 마련할 수 있으면 입학이 가능할 뿐만 아니라, 이러한 학생을 유치하기 위하여 시골에서 50불 정도의 수입을 가진 사람도 의사만 되면 거부가 될 수 있다고 선전하는 형편이었다고 한다. 넷째, 이러한 의과대학들이 종합대학과 부속병원과는 위탁 내지 형식적인 계약

관계만 가지고 있는 대학들이 대부분이었다. 다섯째, 수업 연한도 정해진 것이 없어서 심한 경우 10월에 입학하여 다음해 봄에 수료하고 의사자격시험도 없어서 졸업만 하면 당당한 의사가 될 수 있었다고 한다.

어떻게 미국에서 이러한 일들이 있을 수 있었을까 하는 생각을 하여 보지만, 돌이켜 생각해 보면 90년이 지난 우리의 현실이 당시의 미국 현실과 비슷하다는 생각에 안타까운 마음을 금할 길이 없다. 그러면서도 미국이 이러한 한심한 문제들을 해결한 방법들을 보면서 우리에게 참고가 될 일들도 있으리라고 생각되어 Flexner에 의해 제기되었던 문제들을 우리의 현실과 비교하면서 자성해 보고자 한다.

2 의과대학의 난립상

Flexner는 미국의 부실한 상업주의적 의과대학이 무원칙하게 난립한 현실을 보면서 우선 의과대학이 종합대학의 일원이 되어야함을 원칙으로 의과대학의 기준과 의과대학과 종합대학의 적절한 지원 관계 수준을 마련하였다. 그리고 이에 도달 여부를 평가하여 그 사실을 수요자인 일반인에게 공개하는 것을 급선무로 인식하였으며, 이를 통하여 강제성이 아닌 자발적인 개선책을 대학 스스로 마련하도록 유도하였다. 이렇게 사실을 있는 그대로 공개하는 일 만으로도 조사에 착수한지 12개월 만에 10개의 의과대학이 자진하여 문을 닫았으며 뒤이어 많은 대학들이 합병 등을 하였는데, 보고서가 제출된 1910년에는 457개나 되던 의과대학이 155개로 급격히 그 수가 줄었다고 한다.

그런데 우리나라에서는 최근 3대의 정권을 거치는 동안에 의과대학이 학교의 위상을 높이고 우수한 학생을 유치할 수 있으며, 부속병원의 운영을 획기적으로 혁신시킬 수 있는 방편으로 판단되어 교육적 목적보다는 실리 위주의 상업주의적 관심에서 권력과 손만 닿으면 의과대학을 신설한 경향이 있었다. 그 결과 의대신설 인가와 관련하여 뇌물 수수의혹까지 사회문제로 대두되었으며, 최근에는 의과대학생들이 현재의 부실은 물론, 앞으로 아무런 대책도 없이 아까운 인재들을 뽑는 일에만 전념하는 대학당국과 정부에 대하여 부대조건으로 제시하였던 약속들을 이행하라고 데모까지 하는 현실이 되고 말았다.

미국은 100년 동안에 의과대학이 457개로 급증되었지만 이를 전화위복의 기회로 삼아 오늘날 세계를 선도하는 의학교육제도를 발전시켰다. 그러나 우리는 독립 후 50여년 동안에 의과대학의 수를 5개에서 41개로 무려 8배 이상을, 그것도 최 단기 간에 급증시키면서도 아무런 기준이나 원칙 없이 인가해 주는 일에만 관심을 가져 왔다. 미국은 Flexner 보고서 이후 의과대학 인정평가사업을 위시하여 수련병원 실태조사 및 병원표준화 사업 등이 많은 발전을 한 것으로 평가된다. 이제 우리도 모든 문제를 합리적이고 체계적으로 해결할 수 있는 방법이 정착되기를 기대한다.

3 의사인력의 적정화

의사인력의 적정화와 의과대학 수와의 관계를 함수관계라고도 볼 수 있지만 그렇지 않을 수도 있다. 20~30명 정원의 의대 수를 늘리는 정책과 의사 수의 수급과는 관련이 없다.

Flexner는 그의 보고서에서 미국의 대표적인 중·소 도시의 경우 제대로 교육받은 의사 2명이면 충분할 곳에 제대로 교육받지 못한 상업주의적 의사 7~8명이 돈벌 이를 위하여 경쟁을 하게 되면 오히려 환자에게 해가 되고 의료비 부담만 증가한다고 지적하면서, 당시의 조사결과를 근거로 선진 유럽 제국에 비해 미국의 주민 대 의사수가 4~5배 더 많음을 지적하고 있다. 그리고 그레셤의 법칙이 의료에도 적용되어 제대로 교육받지 못하고 돈벌이에만 관심이 있는 의사가 제대로 교육받고 성실한 의사를 밀어내게 된다고 지적하였다. 동시에 부실한 의과대학 몇 개를 문닫게 하였더니 그 지방의 의료비가 현저히 격감한 사실을 예로 들고 있다.

우리는 대 도시에 병원(의원)들의 밀집상을 너무나 잘 알고 있으며, 이들이 벌이는 경쟁이 무엇을 위한 어떤 경쟁인지를 바르게 조사해 볼 필요가 있다. 그리고 의료보험 후 행위별 수가가 누구에게나 동일하게 적용되고 모든 질병에 대한 치료가 규정에 따라 심사 받게 되면서, 우리의 의료 현실이 얼마나 신빙성을 잃어가고 있는가를 생각 할 때에 참으로 양심있는 의사라면 개탄하지 않을 수 없다. 이제 이러한 결과가 누구의 탓인가를 논하기 전에 의학교육에 관여된 사람이라면 제대로 교

육받고 필요한 진료를 적정하게 행할 수 있는 적정 수의 의사를 양성하는 일에 다시 한번 생각을 되돌릴 필요가 있다.

4 종합대학교 내의 의과대학

Flexner 보고서에서는 많은 의과대학들이 학문의 본산인 종합대학과는 형식상의 관계만을 가지고 전문직업교육임을 앞세워 독자적인 교육을 하는 부실한 대학이 많은 것과, 과학화된 의학교육을 제대로 수행하기 위하여서는 종합대학교 내에 의과대학이 있어야 함을 지적하고 있다. 미국에서는 존스홉킨스 대학이 제일 먼저 종합대학내에 의과대학을 설립한 후 많은 대학교들이 명문대학의 조건을 갖추기 위하여서도 의과대학을 종합대학교의 필수 조건으로 여겨 왔다.

그런데 우리 나라에서는 의료보험제도 도입 후 병원의 운영을 위하여서는 우선 의사인력의 확보와 각종 세제상의 이점 등을 이유로 병원 부속 의과대학을 인가 받는 경향이 생겼다. 따라서 초미니 의과대학에 초대형 부속병원을 가지는 현상도 나타나게 되었으며, 몇 명 안 되는 의과대학생을 위해 동일 계열 병원의 의사들은 전원 교수발령을 받는 기현상이 생기게 되었다. 그리고 이와 동시에 우선 큰 병원이 단설 의과대학을 설립하고 뒤 이어 몇 개의 여타 단과대학을 증설하여 종합대학으로 확장하는 예도 적지 않게 있다. 이제 다시 한번 의과대학이 종합대학 내에 속하여야 하는 진실한 뜻과 역할을 다시 한번 생각해 보아야 하겠다.

5 기초의학 교육을 위한 실험실습실

히포크라테스의 독단적 교육의 시기를 지나, 해부학과 현미경 및 각종 화학적인 검사 등에 근거한 경험주의적 시기를 지나 모든 것이 객관화되고 과학화되면서 Flexner는 기초의학을 위한 실험실습실이 필수 불가결한 것임을 지적하였다. 그러면서 구체적으로 해부학, 생리-생화학, 약리학, 그리고 병리학과 미생물학을 위한 4개의 실습실이 필수적임을 주장하였다.

그런데 우리는 이제 와서 의과대학 신설 준칙을 만들고 실습의 내실을 기해 보고자 시도하는 단계이다.

6 임상실습교육을 위한 부속병원

임상실습은 의과대학 전반 2년에서 배운 기초와 진단의 이론을 종합적으로 환자에게 적용하는 시기로서 3학년은 주로 외래실습을, 그리고 4학년은 입원환자를 중심으로 실습할 것을 권장하고 있다. 그러면서 부속병원의 규모에 관하여서는 400~500병상을 기준으로 하고 있으며, 병상의 규모 못지 않게 환자의 구성이 중요함을 강조하고 있다.

이러한 기준에서 볼 때 우리 나라의 의과대학 중에 이러한 기준에도 미치지 못하는 부속병원이 얼마나 될까 의심스럽다. 우리는 교육부와 약속을 하고 조건부로 선 인가 후 시설하기로 인가 받은 대학들이 아직도 부속병원다운 병원을 가지지 못하고 있을 뿐만 아니라, 이제는 병원을 지을 능력이 없다고 공언하면서도 의과대학의 신입생을 계속 모집하고 있다. 이러한 측면에서 볼 때에 선량한 시민들이 앞으로 얼마나 많은 간접적인 피해를 받을 것이며, 당사자인 학생들은 어떻게 해야 할 것인지 등을 염려하게 되며, 이를 그대로 바라만 보는 정부당국과 재단의 처사에 대하여 책임을 묻지 않을 수 없다. 이제 우리도 어쩔 수 없이 부실한 의과대학을 정리할 수 밖에 없다면 이미 90년 전에 대폭적인 정리를 해 본 경험이 있는 미국의 예도 다소 참고가 되었으면 한다. 즉 선의의 피해자인 학생들에게는 손해가 없게 하면서도 합병과 정리 및 협력관계의 방안들을 미리 미리 검토하였으면 한다.

7 의과대학의 학생선발

Flexner의 조사 당시 의과대학에 입학할 수 있는 학생의 자격에 대한 기준은 아무 것도 없었으며, 심지어 학생을 유치하기 위하여 월 50불 정도의 수입을 가진 사람에게 의과대학만 졸업하면 큰 부자가 될 수 있다고 선전하여 학생을 유치하였다 고 한다. 그러나 Flexner는 과학화된 의학을 제대로 공부하기 위하여서는 최소한 대

학에서 의학 전 교육을 받은 학생 중에서 선별하여야 할 것을 제안하였다. 이에 따라 동부에서는 대학 2년의 과정을, 그리고 남부 등에서는 4년 과정을 요구하는 대학들이 있다고 하면서, 이러한 현상은 아직도 대학에 따라 다르게 나타나고 있다고 하였다.

이제 와서 우리는 4+4 제의 획일적인 학제 변경을 정부 주도하에 강력하게 추진하려는 것을 보면서 어떻게 백년지대계라는 교육제도를 6년의 임기를 가진 정권이 구상하고 계획하며 도입하고, 그 결과까지 보려는 발상이 가능한지 의심스럽다. 결과적으로 학제의 변경에 따른 좋고 나쁜 일을 의학교육을 담당하는 우리 교육자들이 감수하여야 할 일이라면 이제라도 반대를 위한 반대도 아니요, 남이 내어놓는 일만을 좋다 나쁘다 하기 전에 우리 스스로 책임을 가지고 미리 미리 연구할 필요가 있다고 생각된다. 왜 의과대학생 선발에 관한 의학교육계 나름대로의 논의조차 없는지 안타깝다.

8 의과대학 교수제도

Flexner 보고서에 의하면 당시 미국 의과대학의 설립기준이라면 교수가 있느냐 없느냐가 주요한 문제였다고 한다. 그리고 교수는 혼자서 몇 개 과목을 강의하기도 하고 병원에 있으면서 강의만 담당하면 되는 정도였으며, 대학수의 증가에 비하여 교수의 수가 모자라자 심한 경우는 한 교수가 6개 대학에 11개 강좌를 맡는 일도 있었다고 한다.

그런데 우리도 알고 보면 수천 명상을 가진 병원이 일단 30~50명 정원의 의과대학이 인가만 나면 일시에 모든 임상의사들이 교수의 신분으로 변해버리는 현실을 아무 느낌 없이 타락한 현실 탓으로 묵과하고 있다. 또한 한 교수가 6개 대학에 강좌를 맡고 있음을 이상히 여기면서도, 우리도 명문대학의 유명 교수가 전국의 의과대학을 다니며 며칠 동안에 한 학기의 강의를 소위 Block이란 명목으로 진행하고 있음을 안타까운 현실이다. 이렇게 부실한 의학교육이 환자에게 미칠 영향과 국가 재정에 미칠 생각은 누가 하여야 할지 한심하다.

9 의과대학에 대한 평가 주체

Flexner는 본 사업이 실효를 거둘려면 10년은 걸릴 것으로 예견하였다. 그런데 6년 임기의 정권이 4+4의 의학교육 학제를 구상하고 실천하여 그 결과까지 보려는 생각은 무모하다. 최소한 3대 정권을 거쳐가며 뽕뻬드 기념관 하나를 완성한 프랑스의 예도 참고하여 국가 백년지대계를 단기간에 이루려는 발상을 재고되어야 한다.

10 맷음말

1900년대 초 미국 의학교육의 현실을 보고 카네기재단은 Flexner교수 책임하에 미국의 의학교육 현실을 조사하고 문제점을 도출함과 동시에 해결방안을 제시하도록 하였다. 그런데 이 작업에 착수하자 많은 상업주의적 의과대학들이 민간재단이 어떤 권한으로 교육기관을 평가하느냐고 반발하였다. 그러나 카네기재단의 입장은 교육기관은 모두 공익기관이며, 일반인도 대학의 교육내용에 관심을 가질 자격이 있다는 것이었다. 이에 따라 카네기재단은 대학의 교육여건과 내용을 바르게 파악하여 일반인에게 알도록 하는 일이 사회적 사명을 다하는 길이라고 판단하고, 일관되게 소신을 가지고 의학교육 기관에 대한 평가를 추진하였다. 그러나 우리는 그 어떠한 제도의 모순도 정부의 책임으로만 여기고 정부가 고쳐주기만을 기다리고 있다. 특히 금번 법학과 의학의 학제 변경추진 과정에서 오히려 교육을 담당할 교육자와 의학교육전문가들을 집단이기주의자로 몰아 세워 기피한 현상마저 역력하다. 과연 민주사회에서 임기가 정해진 정권의 의지만을 가지고 개혁적으로 전문직업교육제도를 바꾸어 보려는 생각과 80년전 미국에서의 개선 노력을 견주어 생각하게 한다. 이해를 초월한 민간 기구가 자발적으로 국가의 교육현실을 조사 분석하고 협의에 의해 점진적인 변화를 유도한 미국의 의학교육제도는 그간 자발적이고 체계적인 개선을 거듭하여 오늘날 세계의 의학계를 선도하고 있으나 아직도 미국내의 교육제도의 다양성과 선택권은 보장되어 있는 것이 현실이다.