

의학교육학개론 수강기(受講記)

이 시 훈

연세대학교 대학원 의학과 내과학전공 석사과정

맹자의 말씀에 군자의 세 가지 즐거움을 말하면서, 그 중 가장 커다란 즐거움은 "得天下英才而教育之(천하의 영재를 얻어 그를 교육하는 것)" 라고 했다. 이렇듯 교육의 중요성을 말하는 것은 비일비재하고, 많은 선인들이 교육을 강조했으며, 국가에서도 백년지계라고 일컬음을 받았다. 그리고 우리가 의사로서의 사명을 논하는 관점에도 여러 가지의 논지가 제시되겠지만, 가장 일반적이고 보편화된 의사의 사명은 진료, 연구, 그리고 교육이다. 하지만 우리가 교육을 논함에 있어서 그 중요성을 강조하지만 어떻게 교육할 것인가하는, 즉 가르치는 것에 대한 방법론에 대해서는 관심이 적고, 그에 대한 연구의 의지가 미약했던 것도 사실이다. 더군다나 요즘은 예과에서 좀 더 광범위한 인문, 사회 분야의 학문을 접할 수 있는 기회가 주어진다고는 하지만 우리가 의예과에서 수학할 당시는 고등학교의 시간표를 연상시키는 정형화된 강의시간표만을 제공받았던 것이 사실이다. 그리고 의과대학에 진입한 후에도 빈틈없이 짜여진 강의와 실험, 병원 임상 실습과 끊임없이 이어지는 크고 작은 시험들, 국가 시험 등으로 우리가 받고 있는 교육에 대해서 생각해 볼 겨

를이 없었던 것도 변명만은 아니다. 그러던 중에 흥미있는 사실을 하나 발견했다. 고등학교 시절에 의과대학 진학을 결심한 나에게 당시 인기를 끌었던 에릭 시걸의 "닥터스"란 소설은 매우 흥미있고, 인상적인 책이었고, 그 배경이 된 당시(1960년대의 미국 하바드 의대)의 커리큘럼이 우리가 교육받은 1990년대 초의 국내 의과대학 학제와 거의 유사함은 의과대학 진학 후에 다시 그 책을 읽음으로써 깨닫게 되었다. 그도 그럴 것이 우리 학교나 서울 의대 모두 미국의 대표격이라고 할 수 있는 하바드 의대의 학제를 본받았음은 물론이고, 국내의 우수 의과대학은 또 우리의 모습을 뒤이어 갔으니 말이다. 그리고 또 한가지의 개인적인 경험은 예과 2학년때 하바드 의대 재학중 본교에 교환 학생으로 왔던 학생과의 친분으로 많은 이야기를 전수받았던 일이다. 한 학기간 많은 강의와 실험을 같이 하면서 여러 가지의 이야기들을 했는데, 우선 그 친구의 해박한 자연과학, 사회과학 지식에 놀랐고, 학문에 대한 열정에 감탄했다. 그는 미국 버클리 대학에서 물리학 석사를 마치고 하바드 의대에 진학한 재미교포였는데, 그가 말하기를 자기네 클래스에는 새로운 교수 방법

이 도입되어 새로운 시도 중에 있다는 이야기를 했다. 그 당시만 해도 PBL(problem based learning)에 대한 개념이 전혀 없던 나에게 그의 이야기는 별천지의 이야기로만 들렸고, 마냥 신기하기만 했다. 그의 요지는 기존의 대규모 강의에서 탈피하여 지원자들이 소규모의 스터디 그룹을 형성하여 지도교수님(당시는 tutor의 개념을 몰랐다.)의 지도하에 스스로 문제를 찾아 나가는 교수 형태로서, 기존의 강의 그룹과 새로운 형태의 학습 그룹간에 학업 성취도의 차이가 없고, 오히려 새로운 그룹의 학습 참여도가 높은 것으로 판정이 되어 모든 교수 형태를 바꾸어 가고 있다는 것이었다. 그리고 우리가 본과 4학년이 되었을 때 본교에서도 의학 교육에 관심을 갖게 되면서 의학 교육과가 신설되었고, 우리 학년은 처음으로 PBL이라는 새로운 학습에 노출되었다. 그 당시에 나는 예과 시절 교환학생 친구가 얘기했던 것이 바로 이것이었구나 하면서 매우 신기해 했으나, 준비 미숙, 이해 부족 및 참여 부족과 국가 시험이라는 현실적인 어려움 앞에서 본과 4학년에게는 시행하기에 늦은 감이 있는 교수 방법이라는 미완적 결론을 내린 채 끝나고 말았다. 그래서 당시 학생들에게는 PBL 무용론이 팽배했고, 다들 관심을 갖지 않았던 것 같다. 하지만 나는 그 당시에 새로운 교수 방법에 대해서 관심을 가졌고, 이런 것이 평소 교육에 대한 관심과 맞물려 대학원 선택 강의에서 의학교육학개론을 수강하게 된 이유이다.

의학교육학개론은 한 학기간 진행하는 3학점의 전공 선택 강좌로서 의학교육학과 전임 교수인 김 선 교수님이 담당하고, 학생은 의학박사 과정, 보건학박사 과정, 의학석사 과정, 의

과학사업단 과정의 전임강사, 전임의, 전공의 등 다양한 10명의 수강생으로 구성되었다. 목요일 오후 4시부터 7시까지 진행되었고, 전반부에는 의학교육학과의 전임 및 겸임 교수님께서 다양한 주제로 강의를 하였고, 후반부에는 김 선 교수님과 북 리뷰를 하였다. 우리가 한 학기간에 통독한 책은 영국에서 출간된 브라이언 줄리와 레슬리 리즈 공저인 "Medical Education in the Millenium"이란 책이었다. 우리가 수강했던 시기는 의약분업 및 의료계의 개혁을 위한 전공의 파업 기간이었기 때문에 병원 일에서 오는 부담이 적었고, 또한 의료의 사회성 및 의사들의 의식화라는 명제와도 잘 맞물렸기 때문에 문제점의 인식이나, 해결 방안 등에 대한 활발한 토론이 진행되어 진지하고 충실한 강좌였다고 자평하고 있다.

첫 번째 강의는 의학교육학과 과장인 이무상 교수님께서 본 강좌를 소개하고, 한 학기간의 진행과정을 설명하였다. 그리고 김 선 교수님께 북 리뷰를 할 교재에 대해서 설명을 들었고 수강생들이 서로간 소개를 하는 시간을 가졌다. 수강생들이 이 강좌를 수강하게 된 동기에 대해서 이야기를 했는데 대부분 막연하게나마 의학 교육에 대해서 관심을 가지고 있었고, 지금까지 자연 과학에 편중된 의학교육을 사회 과학적으로, 혹은 인문 과학적으로 접근해 나갈 수 있는 것에 대해서 기대를 표시하기도 하였다. 그리고 의학교육의 내용뿐만 아니라 교육 자체의 방법론에 대한 강의를 들을 수 있는 것에 대해서도 관심을 가졌다. 실제로 의과대학에서 학생과 전공의들의 교육을 담당하시는 교수님들과 강사로부터 실제로 피교육자의 입장에 있는 전공의 들까지 다양한 수강생의 분포였기 때문에 더욱

현장감 있는 강좌가 될 수 있다는 기대감이 들었다.

두 번째 강의는 김 선 교수님의 "교육학 개론"에 대한 강의였다. 교육학이라는 학문을 실제로 접해 보지 못한 의사들에게 조금은 생소할 수 있는 내용들도 있었는데, 교육의 본질에서 교육의 개념과 목적을 설명하였고, 교육학에서 다루는 학문영역으로서의 교육철학, 교육사회학, 교육과정, 교육측정과 평가, 교육행정, 교육심리학 등에 대해서 강의하였다. 주로 의학과 관련된 상황에 비추어 설명을 하고 이론적 배경에 대해서도 소개하였기 때문에 깊이 않으나 교육학의 전반에 대한 이해의 증진에는 도움이 되었다.

세 번째 강의는 이무상 교수님이 "의학교육의 동향"에 대해서 포괄적으로 설명하고 토의하는 시간을 가졌고, 시의적절하게 현재 진행되고 있는 의료계의 개혁 운동에 대해서, 적절한 의사 수급을 위한 단계적 의과대학생 정원의 감축에 대한 현실적인 실행 방안에 대한 토의가 중점적으로 이루어졌다. 우선 의료계가 주장하는 정원의 30%의 감축과 정부에서 진행하는 10% 감축의 입장의 차이로부터 좀 더 현실적으로 정원을 감축할 수 있는 방안에 대해서 토론을 진행하였는데 어느 누구도 만족할 만한 대안을 제시하지 못하였고, 신설 의대의 부실 문제의 초점을 맞추고 정원 감축의 대상으로 유도하는 방향으로 토론이 진행되어 이 또한 현실에 적용하기에는 어려움이 따르겠다는 판단이 들었다. 이번 강의는 의학교육 세미나에서 발표한 이무상 교수님의 "일본의 의학교육 동향"이라는 주제와 연계하여 이해하는 것이 더욱 국내 사정과 대비하여 이해하는데 도움이 될 것이라고 생각했다. 세미

나에서는 일본의 대판대학 의학부, 경도대학 의학부, 경응대학 의학부, 동경대학 의학부를 시찰하고 각 학교의 교육 목표와 교육 과정, 학부와 대학원의 연계 및 복합학위 과정 등 현재 국내 의과대학에서도 현안이 되고 있는 문제들에 대해서 비교 분석하는 내용이였다. 일본의 상위 의과대학인 이 대학들은 연구 중심의 의학 교육을 표방하였고, 학생 선발과 관련하여 다양한 학위 과정 및 대학원 의학 교육의 변화로서 의사의 정원 감축과 의사의 질 향상을 위한 노력이 엿보였다. 우리 학교의 경우에는 연구 중심과 진료 중심의 이분법적 논의에서 연구 중심의 의학교육을 지향해야 한다는데 의견이 모아졌다. 하지만 진정한 연구 중심의 의학교육이란 기초 연구와 임상 연구를 막론하고 연구의 전문성, 세분화 등의 방향으로 진행되어야 하겠지만 의과대학 졸업생으로서의 기본 자질을 익히는데 소홀히 해서는 안될 것이라는 의견이다. 예를 들면 자신이 내과 의사이든, 피부과 의사이든, 기초 의학자든간에 비행기에서 응급 상황으로 의사 호출이 있을 때 상황을 피하려고 하지 않을 수 있는 기본적인 교육은 필수적이라는 사실을 간과해서는 안된다는 생각이다. 의과대학 졸업 후 대학병원급의 종합병원에서 수련을 받은 경우 자신의 임상과와 무관한 일반적인 의료 상황에 대해서 전혀 관심을 갖지 않고 기본적인 지식조차 전무한 것이 오늘날의 의학교육의 문제점이다. 기초의학과 임상의학 공히 연구 중심으로 더욱 세분화하고 전문화해야겠지만, 의사로서의 최소한의 소양인 의료윤리, 의사-환자 관계, 진찰, 심폐소생술, 단순 봉합 및 기본 처치 등의 사항은 의과대학의 교육과정 중에 더욱 강조되어야 할 것이라는 것이 개인적인 주장이

다.

네 번째 강의는 오희철 교수님이 "좋은 강의와 나쁜 강의"라는 주제로, 주로 호수에 연수 당시 강의론에 대한 강좌의 사례를 소개하며 진행했다. 실제로 의과대학에서 수많은 강의 중에 유독 명강의라고 생각되었던 강의에 구체적으로 교수님이 이용하신 강의 기술들이 어떻게 응용된 것인가를 살펴보는 일도 차후에 강의 기회가 주어졌을 때 준비하는데 실질적인 도움을 받을 수 있는 기회였다. 강의 전에 항상 혼자서 리허설을 가졌던 노교수님의 일화는 많은 점을 시사하였다. 강의라는 교수 방법이 한정된 시간에 많은 분량의 지식적 내용을 다수의 학생들에게 효과적으로 전달하기 위해서는 현재 의과대학 저학년에서의 교실 강의는 가장 적절한 교수법이며, 효율면에서도 뛰어나다는 것에는 이견이 없으나 다만 강의의 전달에 있어서 미처 신경을 쓰지 못한 부분들과 효과의 최대화를 위해서 나름대로 이론적인 배경의 바탕을 참고해야 한다는 것이 중요하다. 실제로 강의의 말미에 좋은 강의에 필요한 항목들을 체크할 수 있는 리스트를 직접 작성함으로써 좋은 강의를 위한 노력이 조금은 구체화되었다.

다섯 번째 강의는 전우택 선생님이 "teaching & presentation skill"에 대해서 다루었는데, 교수 방법론과 프리젠테이션의 방법에 대해서 기술한 여러 참고도서를 직접 소개해 주었고, 가르치는 기술에 대한 논의를 하였다. 무엇을 가르칠까라는 문제에 국한되지 않고 무엇을 가르치지 않을 것인가라는 문제까지 확대해서 이해해야 하며, 최선의 교수법은 없고, 다만 최적의 교수법이 존재한다는 사실을 강조하였다. 교육이란 변화를 일으키는 것으로 강의의 시간이

자극적이어야 하고 정보와 감동을 주어야 한다는 교육의 목적을 정의했다. 그리고 가장 효과적인 강의를 이끌어 가기 위해서는 강의를 듣는 사람과 친해져야 하며, 이것은 강의자의 유모어가 가장 중요하다고 강조했다. 그리고 프리젠테이션에서는 핵심사항을 가장 먼저 제시하는 것과 가장 나중에 제시하는 것에 대해서 고려하여야 하며, 교육이란 사람에 대한 관심과 사람을 변화시키는 힘이라고 다시 강조하였다.

여섯 번째 강의의 주제는 "교수 vs. 학습"으로 김 선 교수님이 담당하였다. 교수와 교수 방법의 개념을 정의하고, 교수 방법의 성격, 좋은 교수 방법의 특징을 설명하였다. 전통적인 교수 방법과 좋은 교수 방법을 비교 분석하기를, 수업의 목표에 있어서 전통적인 교수 방법에서는 지식과 정보의 획득에 중점을 두고, 좋은 교수 방법은 사고력, 창의력, 문제해결 능력 등의 고등 정신기능을 신장시키는데 중점을 둔다. 수업 방법에 있어서 전통적 교수 방법의 경우 강의식, 교과서 중심의 수업, 획일적이고 집단중심 지도이고 경쟁을 강조하며 언어적 경험을 중시하고 학습의 결과를 중시함으로써 암기 위주의 주입식 교육과 전체적인 지도, 기계적 학습을 특징으로 하며, 좋은 교수 방법은 탐구식, 발견식 수업, 능동적이고 자율적인 참여, 개인차를 고려한 개별중심지도로 협동을 강조하고, 실제 경험을 중시함으로써 사고력과 문제해결 능력 위주의 수업과 민주적인 지도, 학습동기, 흥미와 요구 반영의 학습이 이루어 질 수 있다. 수업의 평가에 있어서는 전통적 교수 방법은 규준을 지향하는 평가이며, 좋은 교수 방법은 목표를 지향하는 평가가 이루어 진다. 학습에 있어서는 행동주의적 관점과 인지론적 관점이 대비

되는데, 행동주의적 관점에서 학습이론의 기초는 환경으로부터 학습자에게 제시되는 자극과 그 자극으로 인한 행동인 반응의 연합으로 설명된다. 학습의 인지론적 관점에서는 학습의 기초를 정보 처리 이론에 두고 있으며, 학습자는 정보를 적극적으로 처리하는 정보처리자로 간주하고 사고과정을 중시한다. 학습자는 자신의 학습 경험을 지각, 기대, 전략, 계획 등과 같은 고도로 복잡한 개념 구조망의 관계로 표상하며, 이는 학습자의 다양한 행동의 방향을 결정해 준다.

일곱 번째 강의는 "문제중심학습(PBL)의 이론과 실제"에 대해서 이수곤 교수님이 실제로 우리 의과대학에서 개발된 '팔에 힘이 빠지는 심이사'라는 제목의 PBL 모듈을 이용하여 수강생들에게 문제중심학습을 시행하게 하였다. 본과 4학년때 처음 우리 학년이 PBL을 시행하였기 때문에 그 이전에 졸업을 한 모든 수강생들은 PBL을 이론적으로만 접하였기 때문에 실제로 시행한 PBL의 수업방식을 이해하는데 많은 도움이 되었고, 모듈을 개발하는데 있어서 임상자료와 정보의 수집에서부터 문항의 개발까지 많은 경제적인 투자와 노력이 필요하다는 것을 실감하였다. 수강생들이 모두 어느 정도의 임상경험이 있기 때문에 편견을 가질수 있고, 이러한 편견이 PBL의 학습 효과를 경감시킬수 있다는 논의를 하였고, 이러한 교수 형태는 의과대학의 저학년들부터 시행하여야 하며, 이를 뒷받침하기 위해서는 학생들의 자발적인 참여를 유도할 수 있는 노력과 도서관 및 인터넷 등의 자료를 수집할 수 있는 시설의 확충이 필수적이라는데 동감하였다. 이미 미국의 여러 의과대학에서는 기존의 강의 방식과 새로운 문제중심의 학

습 방법으로 학습한 양 그룹의 학생군에서 의사 자격 시험에서의 차이는 발견되지 않았다는 보고는 있으나, 아직도 그 사실을 인정하는데 의심의 여지가 남아 있는 것도 사실이다. 이러한 시각차의 극복을 위해서는 우리 의과대학에서도 전격적인 학습 방법의 변화와 교체보다는 기존의 강의식 교육과 문제중심 학습의 두 교수 방법을 일정 기간 병행하여 실제로 학업 성취도와 의사 자격 시험에서의 결과 등을 확인해 볼 필요가 있다.

여덟 번째 강의는 민성길 교수님이 "의사소통 기술"에 대해서 실제로 정신과 환자의 상황에 비추어 설명하였다. 의사-환자 관계의 토대는 원활한 의사소통에서 기원하고, 교육자와 피교육자간에도 의사 소통이 원활해야 교육의 효과가 최대화 될 수 있다. 현대 의학이 전문화, 세분화되고 첨단화되어 내용적인 면에서는 큰 발전을 이룩했지만 그 발전의 실용이라고 할 수 있는 실제 환자 진료나 교육에 있어서는 그에 따르는 변화와 개혁이 부족했던 것이 사실이다. 올바른 의사 소통을 위해서는 상대방-환자나 피교육자-의 입장을 이해하고 동감하는 것이 우선이고 이것은 상대방에 대한 관심과 개인적인 충분한 연습이 필요하다.

아홉 번째 강의는 "resident as a teacher, patient & assistant teaching"이라는 주제로 김영명 교수님이 강의하였다. 레지던트들은 피교육자의 입장이지만 자신들이 학생을 지도하고 교육하는데 저항감이나 주저함이 없는 것으로 조사되었다. 실제로 최근 연세의대 학생비대위 교육연구소에서 조사한 설문조사결과를 따르면 병원 임상 실습에 있어서 가장 학습에 도움을 주는 것은 레지던트의 지도라고 답하였다.

지금까지는 병원의 베드사이드 티칭에 있어서 레지던트가 많은 역할을 수행한 것이 사실이지만 이것은 일관성이 부족했고, 교육을 담당하는 레지던트도 교육의 본질과 교수 방법들에 대해서 많은 지식을 공유하지 못하였다. 레지던트는 수련과정동안 많은 지식과 술기를 배우고 익히는데 노력을 경주하여야겠지만 학생들과 하급 레지던트를 교육하고 지도하는 역할을 하도록 동기 부여와 제도적인 뒷받침이 지원되어야 할 것이다.

열 번째 강의는 정명현 교수님이 "시험 문제 출제 기법"에 대해서 강의하였다. 의과대학에서 수많은 시험을 치르고 의사 국가 시험과 수련의, 전공의 선발 시험을 치렀으나 시험 문항 자체에 대해서는 관심을 갖지 못한게 사실이다. 하지만 현행 의과대학에서 시행되는 많은 시험이 학생의 학업 성취도와 능력의 평가에 얼마나 적절하고 공정한지에 대해서 항상 의문을 가지고 있었기 때문에 실제 출제된 잘못된 문제들의 사례는 큰 표본이 되었다. 이른바 해마다 전수되는 "죽보집"은 일종의 기출문제집인데 방대한 분량의 시험 범위 내에서 유사 혹은 동일한 문제의 출제가 빈번하다보니 학생들의 학습 습관을 변화시켰고, 교과서나 참고 문헌보다는 소위 "죽보집"에 의존한 학습을 유도하였으며, 이는 학습 내용의 폭넓은 이해나 응용, 그리고 연구 의지를 고취시키는 동기 유발에 있어서 크나큰 왜곡을 나타내고 있다. 실제로 미국의 의과대학에서는 10 여 년 전부터의 기출문제집을 도서관에 비치해서 시험을 치르기 전에 자가 평가를 위한 수단으로 이용하게 한다고 하니, 이러한 제도가 정착하기 위해서는 문항을 개발하는데 더욱 노력하고, 문제 은행에 십배수 이상의 문

제를 저장하여 운영함으로써 합리적인 학생의 평가의 도구가 되어야겠다. 문항의 개발에 있어서 단순지식, 암기, 이해, 응용, 심화 등의 차별화와 폭넓고 편중되지 않은 문제의 출제로 시험이 단순 암기의 겨루기에서 탈피하여 자신의 학습 성취도를 반영하고 학습 의지를 고취시키는 결과를 초래할 것이다. 의학은 단순한 지식의 나열이 아닌 복잡한 유기체의 다양하고 섬세한 인과 관계로 구성되고 질병에 따르는 더욱 새로운 변수들로 항상 변화의 가능성을 염두에 둔 전반적이고 확실한 이해와 지식을 요구하기 때문에 새로운 형태의 문제 개발과 출제 기법은 반드시 요구되는 사항이며, 의학 교육의 성패가 좌우된다는 것은 개인적인 과장은 아니다.

마지막 열한 번째 강의는 열번째 강의와 학생의 평가에 있어서 깊숙한 관계가 있는 "임상수기 능력 측정을 위한 수행평가", "임상실습 평가를 위한 학생평가서 작성법"에 대해서 김충배 교수님이 강의하였다. 지금까지의 종이위에 연필로 쓰는 평가로는 의사의 자질과 능력을 정확히 측정하기가 불가능했다. 그래서 영국에서 처음 대두된 것이 객관적으로 구조화된 임상 수기 능력 평가(objective structured clinical examination; OSCE)이다. 미국의 의사시험에서 최근 요구하는 CSA(clinical skill assessment)도 같은 개념으로 현실적으로 외국에서 의과대학을 졸업한 학생이 미국에서 의사 면허를 가지고 의사가 되기 가장 까다로운 사항이기도 하다. 우리가 의과대학을 다닐때만 해도 실제 수기 평가란 조직학과 병리학, 기생충학 등에서 현미경적 소견을 보고 답지에 쓰는 소위 "땡시"가 전무했다. 캐나다의 토론토 의과대학과 우리 대학에서 실제로 시행한 OSCE 시행 장면의 비디오를 보면서 좀 더 객관적

이고 실무적인 학생 평가 제도가 자리잡을 수 있겠다는 전망을 하였다. 이것에는 학생들의 노력과 함께 문제의 개발과 평가를 담당하는 교수님들의 노력이 더욱 요구된다고 하겠다. 내과 전공의로서 세브란스 병원 외국인 진료소 파견시 교환학생으로 온 미국과 독일의 의과대학생들과 2달여 함께 지낼 수 있는 기회가 있었다. 그들에게 느낀 것은 질환의 병태생리와 예후, 치료에 대해서는 그 지식 수준이 우리 의과대학의 학생들과 비슷하거나 조금 못 미치는 수준이었으나 환자를 문진하는 기술과 진찰하는 태도, 특히 신체 검진의 수기는 전공의인 나보다 월등했다는 것이다. 우리의 진단학 시간에 강조하는 신체 검진의 수기는 임상 실습동안에 그다지 강조되지 않고 학생들도 별 노력을 기울이지 않는 경향이 있다. 많은 문제점들이 산재하고 있다고 생각을 했으나 OSCE가 정착되고 임상 실습에서도 강조된다면 이는 머지 않아 해결이 될 것이라는 전망을 해보았다.

한 학기간의 짧은 기간에 많은 분량의 강의가 진행되었고, 생소한 분야가 많았지만 그래도 우리의 임상 의학과 직접적인 관련이 있고, 의료개혁의 목소리가 높은 시대적 분위기에 편승하여 건설적이며 비판적인 토론이 활발하게 진행되었다. 수강자 모두가 의과대학의 학생, 전공의, 그리고 의료관계자들에게 실제로 직, 간접적으로 의학 교육에 관여하고 있고, 앞으로도 계속 관여할 것이기 때문에 더욱 유익한 강좌였다. 개인적으로는 PBL을 위시한 의과대학의 학생 교육 과정의 변화의 관심으로 본 강좌를 수강하였지만 과정 중에 평생 의학교육의 일환인 졸업후 의학교육과정에 더욱 관심을 갖게 되었다. 그 중에서도 인턴 수련과정은 관심의 초점

이 되었다. 본 강좌중 북 리뷰의 교재로 쓰였던 "Medical Education in the Millenium"의 6장을 참조하면 영국의 경험이 소개되어 있다. 영국에서는 1951년에 우리의 인턴이라고 할 수 있는 하우스 오피서(house officer)라는 제도를 개설했다. 의과대학 졸업후 정식 의사 면허가 교부되는 1년 반 정도의 기간동안 예비면허를 가지고 임상 진료 환경에서 감독 하에 수련을 받는 것으로 칼만(Calman)은 하우스 오피서의 목적을 지식의 습득, 수기의 습득, 학습과 윤리적인 태도의 계발이라고 정의했으나 과중한 진료의 부담때문에 성취하기 어려우며, 5년 사이의 변화하는 의료 환경의 희생물이 되었다. 영국에서는 이러한 문제점들을 해결하기 위해서 새로운 변화를 시도했다. 런던의 많은 하우스 오피서들로 인한 수련의 결함을 위해 숫자의 안배를 시도했고, 칼만 보고서를 통해 정해진 커리큘럼을 개발하고 기간이 아닌 수련 완료의 기준을 제정했다. 그리고 교육 지향적이 아닌 다른 일들로 대치되어서는 안되고, 많은 권한을 위임하면서 처벌 대신 인센티브를 이용할 것에 공감했다. 또한 실무 중심 학습(service-based learning)의 개념을 도입하여 전문적인 임상 진료에 기초가 되는 수기와 실무능력을 실무와 분리된 학문적 교육방법으로부터 실제 상황에서 잘 구성되고 지도된 실무적 교육방법쪽으로 이동하였다. 의과대학을 졸업하고 병원의 임상을 접하기 전에 모든 임상과를 순회하면서 임상의 기초를 닦기엔 이미 너무나 많은 임상 각과들이 전문화, 세분화되었고, 모든 임상과를 접할 수 있는 현실적인 어려움도 발생했고, 더욱이 자신의 희망하는 임상과의 인턴 수련을 할 수 없는 현 상황에서 인턴 제도가 과연 필요하는가는 의

문이다. 영국의 경험에서 시사하듯이 이미 의료계는 전문화, 세분화와 동반되어 전인적이고 포괄적인 잘 교육된 일반의를 요구하고 있다. 현재의 인턴제도로는 숙련된 일반의를 배출하기에는 난점이 너무나 많이 산재해 있다. 이에 대한 해결 방안으로 두 가지 정도를 제시하고자 한다. 첫 번째는 인턴 수련과정을 폐지하는 것이다. 이미 진료와 교육 지향 이외의 일들로 대치된 인턴을 과감히 폐지하고 의과대학 졸업후 자신의 전공 과목을 선택하는 것이다. 그와 동반되어 기존의 가정의학이나 일반의학과를 대폭으로 신설하여 폭넓은 전인치료 중심의 일차진료의를 많이 배출하는 것이 하나의 방법이 될 수 있다. 두 번째는 기존의 인턴기간을 이년이상으로 연장하고 일차 의료 중심의 실무 중심 학습을 통한 숙련된 일반의를 배출하고, 추후 전문 분야를 선택하여 전문화된 수련을 받을 수

있도록 하는 제도를 신설하는 것이다. 이 두 가지의 방법은 공히 우리 나라 의료계의 기형 현상인 일반의대 전문의의 비율을 효과적으로 교정하며, 일차 의료 중심의 의료 전달 체계를 성립하는데도 기여할 것으로 판단된다. 레지던트의 선발 기준을 단지 대형 병원의 인력 수급에만 그 판단기준으로 삼지 않고, 전체 의료계의 요구와 공급을 맞추려는 노력도 병행되어야 할 것이다.

이러한 모든 변화와 개혁은 독단적인 소수에 의해서는 이루어지지 않고 지속적인 노력과 모든 이들의 이해가 필요로 한다. 그리고 급진적인 변화는 효과에 상응하는 부작용을 발생시킨다. 의학교육의 작지만 지속적인 변화가 올바르고 유익한 의료 제도로 뿌리 내릴 수 있다는 것이 이 강좌의 마지막 메시지이다.