



내과 전문의 시험제도의 발전방향

연세대학교 의과대학 세브란스병원 내과

김진석 · 하종원

Future Development for the Board Licensing Examination of Internal Medicine

Jin Seok Kim and Jong-Won Ha

Department of Internal Medicine, Severance Hospital, Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

서 론

내과 전문의 자격시험에는 전문의 수련 및 자격인정 등에 관한 규정에 의한 수련과정을 이수한 의사나 보건복지부장관이 인정하는 외국의 의료기관에서 소정의 인턴 및 레지던트 과정을 이수한 자(외국 전문의 자격 취득자 포함)가 시험에 응시를 할 수 있다. 현재의 내과 전문의 1차 시험은 기본적인 내과 지식을 평가하는 필기시험으로 되어 있고, 2차 시험에서는 슬라이드나 동영상을 포함한 좀 더 임상 상황과 유사한 문제를 제시함으로써 실제 수련과정에서 필수 지식 및 술기를 습득하였는지를 평가하는 문제로 구성되어 있다. 내과 전문의 시험은 국가에서 인정하는 자격시험으로 고시업무의 주관은 대한의학회에서 하며 실무적인 문제 관리 및 출제는 대한내과학회의 고시위원회에서 담당하고 있다.

2017년 1월에 제60차 전문의 자격시험이 시행되었다. 초기 전문의 시험은 당시 보건복지부가 시험을 주관하였고, 당시 합격률은 50% 정도였다. 1973년 전문의 시험이 의학협회로 이관된 이후 전체적인 합격률이 상승하여 최근에는 90%가 넘는 합격률을 보이고 있다[1]. 내과 전문의 시험의 이상적인 합격률과 난이도가 어느 정도이어야 하는지에 대한 많

은 논란이 있을 수 있다. 특히 내과가 점진적으로 더욱 세분화 및 전문화되어 가고 있고 분과 전문의 시험도 치러지고 있는 현실에서 일반적인 내과 전문의의 자격을 검증하는 시험으로서의 난이도 결정은 점차 쉽지 않은 일이 되어 가고 있다. 그럼에도 불구하고 지난 10여 년간 합격률이 비교적 큰 변화 없이 안정적으로 유지된 바탕에는 대한내과학회 고시위원회의 부단한 노력과 전문성에 기인한 것이라고 생각된다. 그러나 한편으로는 내과 전공의 과정을 시작하게 되면 내과 전문의 자격시험을 통하여 내과 전문의가 되는 것이 당연시되고 있으며 이러한 내과 전문의 자격시험의 전문성에 대한 평가 수준이 떨어지면서, 사회적으로 내과 전문의에 대한 처우에 많은 문제점을 야기하고 있다. 또한, 대한내과학회의 고시위원회에서도 높은 합격률을 유지하기 위하여 주로 최소한의 기본 지식을 물어보는 문제를 출제하게 된다. 기본적인 문제를 출제하고 이를 통하여 90%가 넘는 합격률을 보이고 있는 현재의 출제 정책을 탈피하고, 환자를 보다 정확하게 전문적으로 진료할 수 있는 실력을 가진 내과 전문의를 배출할 수 있는 방향으로의 출제 정책의 변화가 내과 전문의의 위상을 높이는 하나의 방법이 될 수 있을 것이다.

의학교육에 대한 평가는 의학지식의 습득(인지 영역, cog-

Correspondence to Jong-Won Ha, M.D.

Department of Internal Medicine, Severance Hospital, Yonsei University College of Medicine, 50-1 Yonsei-ro, Seodaemun-gu, Seoul 03722, Korea

Tel: +82-2-2228-8448, Fax: +82-2-393-6884, E-mail: JWHA@yuhs.ac

Copyright © 2017 The Korean Association of Internal Medicine

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 noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ntion), 의학 술기의 습득(기술 영역, skill)과 태도 영역(attitude)으로 분류하고 있다[2]. 이러한 측면에서 현재의 내과 전문의 시험에서는 인지 영역과 일부 기술 영역의 평가만 가능하다고 할 수 있다. 기술 영역과 태도 영역의 평가에는 수행평가(performance, 'show how'를 평가)와 실행평가(action, 'do'를 평가)가 중요한 2가지 영역으로 제시되고 있다[3]. 수행평가에 사용되는 대표적인 평가도구로 표준화 환자(standardized patient, SP)를 활용한 진료수행시험(clinical performance examination, CPX)과 객관구조화 진료시험(objective structured clinical examination, OSCE)이 제시되고 있으며, OSCE/CPX의 방법으로 전문의가 갖추어야 하는 병력 청취와 신체 진찰을 포함하는 정보 수집 능력과 환자-의사 관계 형성 능력을 평가할 수 있다. 이미 우리나라의 의사국가고시와 일부 전문학회의 전문의 자격시험에서는 이를 적용하고 있다[4]. 실행평가로는 미국 전문의 자격시험에서 사용되고 있는 진료중심 구술시험(practice based oral examination) 등이 있다. 이처럼 현재의 내과 전문의 시험도 단순 의학지식 습득의 평가를 주로 하는 현재의 정책에서 실제로 습득한 지식으로 정확하게 진료를 할 수 있는지를 평가하는 기술 영역과 태도 영역의 평가에 초점을 맞추어 변화되어야 할 것이다.

그러나 타당도와 신뢰성이 높고 객관적이며 공정한 기술 영역과 태도 영역 평가제도의 준비를 위해서는 많은 비용과 시간이 필요하다. 따라서 이와 같은 변화와 발전을 위해서는 좀 더 장기적인 계획과 투자가 필요할 것으로 생각된다. 단기적으로 이러한 문제점을 개선할 수 있는 방법으로는 현재까지의 시험 형태인 지필고사에서 최근 의과대학이나 다른 자격시험에서 도입하고 있는 컴퓨터를 사용한 컴퓨터 기반 시험(computer-based test, CBT)이나 태블릿 컴퓨터 등의 스마트기기를 사용하는 모바일 유틸리티 기반 시험(ubiquitous-based test, UBT)을 도입하는 방법이다. 2020년부터는 의사국가고시도 CBT나 UBT로 시행할 준비를 하고 있다[5]. CBT나 UBT로 시험을 보는 경우 기존의 지필고사에서 발생할 수 있는 부정행위 등의 문제를 해소할 수 있으며, 지필고사에서 제시할 수 없었던 임상 정보를 실제 상황과 유사하게 제공함으로써 단순 의학지식의 평가가 아닌 기술 영역과 태도 영역의 일부 평가가 가능할 것으로 보인다. 시험응시자가 많은 내과 전문의 자격시험은 설치된 컴퓨터의 준비가 필요한 CBT의 방식으로 진행하기에는 공간적인 제한이 있다. 스마트기기를 사용하지만 네트워크를 기반으로 하는 UBT 방식과 달리 네트워크 없이 시험의 진행이 가능한 스마트기기

기반 시험(smart device-based test, SBT)이 최근 일부 전문학회의 전문의 자격시험에 적용이 되고 있다. 비록 스마트기기의 기술적 문제 등에 대한 대비가 일부 필요하나 SBT 방식을 도입한 내과 전문의 자격시험의 시행이 우선적으로 시행되어야 할 것이다. 이와 같은 방법의 변화로 현재 1차와 2차로 나누어 실시되고 있는 전문의 자격시험을 1차 지식 및 기술 영역 시험과 2차 면접 혹은 인성 테스트로 나누어 기존의 시험 형태에서 평가할 수 없었던 부분들을 평가할 수 있게 된다는 장점도 있다.

최근 내과 전공의 수련과정에서의 교육부실과 진료부담으로 내과 전공의 지원 감소가 발생하고, 우수한 의과대학생들이 내과학에 대한 관심이 줄어들고 있다. 이러한 결과는 전문적인 내과 질환을 진료할 수 있는 내과 전문의의 수적, 질적 감소를 가져올 것이다. 내과 전문의 시험의 출제 방향이 단순 지식의 암기에서 중요한 지식을 수행하고 실행할 수 있는 방식으로 변화된다면, 전공의 수련과정이 환자 진료에 필수적이며 실질적인 지식 및 기술을 습득할 수 있는 방향으로 전환이 될 것이며, 이로 인하여 매우 전문적인 지식과 기술을 습득한 내과 전문의가 배출된다면 내과 전문의의 사회적 처우가 달라지게 될 것으로 기대할 수 있다. 2017년부터 내과 전공의의 수련 기간이 4년에서 3년으로 단축되어 내과 전공의 수련과정 및 내과 전문의 처우의 변화에 대한 관심이 많은 시점이다. 그러므로 현 시점이 내과 전공의 수련과정의 개선과 내과 전문의의 사회적 위상을 개선시키는 결과를 가져올 수 있는 내과 전문의 시험제도의 개선이 절실한 시점이라 볼 수 있다. 향후 내과 전문의 시험은 SBT와 같이 다양한 임상 양상을 포함한 실제 진료 상황을 판단할 수 있는 능력을 검증하는 시험방식이 도입되어야 하고, 객관성과 신뢰도가 검증된 OSCE/CPX와 같은 실기시험이나 구술시험 및 인성평가를 위한 면접 등이 추가되어서 실력이나 인성적인 면에서 사회적으로 인정받는 내과 전문의를 선발하는 방향으로 개선이 되어야 할 것이다.

REFERENCES

1. Hwang I. Emerging tasks of specialty certifying examination: educational measurement considerations. J Korean Med Assoc 2012;55:131-137.
2. Crossley J, Humphris G, Jolly B. Assessing health professionals. Med Educ 2002;36:800-804.
3. Wass V, Van der Vleuten C, Shatzer J, Jones R. Assessment of clinical competence. Lancet 2001;357:945-949.

4. Kim BJ, Sung JJ, Park HK, Seo DW, Chung CS, Yoon BW. Clinical performance examination utilizing standardized patients in board examination: based on the board examination of Korean neurological association for three years. Korean J Med Educ 2011;23:127-135.
5. Huh S. Can computerized tests be introduced to the Korean medical licensing examination? J Korean Med Assoc 2012;55:124-130.