

최근 의학교육 실태*

제명 대학교 의과대학 산부인과학교실

윤 성 도

제명 대학교 의과대학 외과학교실

박 우 혼

제명 대학교 의과대학 전 단방사선과학교실

서 수 지

제명 대학교 의과대학 피부과학교실

송 준 영

= Abstract =

Current Status of Korean Medical Education

Sung Do Yoon, MD

Department of Obstetrics and Gynecology, Keimyung University

School of Medicine, Taegu, Korea

Woo Hyun Park, MD

Department of General Surgery, Keimyung University

School of Medicine, Taegu, Korea

Soo Jhi Suh, MD

Department of Radiology, Keimyung University

School of Medicine, Taegu, Korea

Joon Young Song, MD

Department of Dermatology, Keimyung University

School of Medicine, Taegu, Korea

Nowadays, medical education has become a topic of wider discussion among many nations, including Korea. Medical education is a continuum of learning beginning with entrance into medical school and ending with retirement from active practice. Its purpose is to prepare medical students, resident physicians, and practicing physicians to apply biological and behavioral sciences for the prevention and the treatment of human disease. Medical education also includes ethical standards, thoughts of behavior science, and concepts of services for others rather than personal gain. As members of the medical profession, all physicians must accept the responsibility for maintaining high standards of medical education. This must be grounded in highly qualified medical education systems & professional medical teachers.

To gain a better understanding of the current medical education status in Korea and to ascertain the current position of our school (Dong San Medical Center, Keimyung University) among the 28 medical schools, the authors compared & analysed the past 10 years of medical curriculums based on published Korean medical education journals retrospectively.

*이 논문은 1987년도 제명대학교 동산의료원 특수과제 연구비로 이루어졌음.

서 론

국민 계보협 실시를 앞두고 1980년대에 들어서면서 신설 의과대학의 증설, 의과대학 졸업생 양산 체제로 들어가게된 현재, 의학교육은 과거 소수 정예 교육 단계에서 탈피하여 보다 전문적이고, 과학적인 대량 교육방법을 요구하게 되었다. 뿐만 아니라 20세기 후반 급격한 사회발전과 변화에 따라 국민의 의료에 대한 자세와 기대도 급변하고 있으며, 더욱이 폭발적인 의학지식과 기술의 발달은 의료인 및 의학교육자들로 하여금 많은 부담을 주게 되었다. 또한 의학교육이 사회변화에 적절하게 부응하지 못하고 있다는 비판의 소리는 비단 국내뿐 아니라 전세계적인 추세이기도 하다. 의학교육의 개선을 위하여 WHO, 세계 의사회, 세계의 학연맹 등은 적극적인 노력을 하고 있는 실정이다. 저자들은 1978년 신설의대로 출발한 본 계명대학 의과대학의 현행 의학교육과정을 되돌아 보고 아울러 전국에서 현재 실시되고 있는 의과대학 교과과정을 비교 고찰해 볼으로서 최근 약 10년간 의학교육의 변동에 대하여 각 의과대학 교과과정을 중심으로 분석 검토하고자 하며 21세기를 향한 의학교육의 방향 설정을 도모하고자 한다.

재료 및 방법

본 대학은 신설대학으로 1981년 의학과 본과 1학년을 맞이하여 강의 및 실습교육을 실시한 이래 현재까지의 경과를 전국 기준의 대와 기타 신설대학과 비교 분석 하므로 그 속에서 본대학의 의학교육의 자체 반성 및 현위치를 알기 위하여 본 연구를 실시하였다. 또한 전국 국립, 사립대학간의 교육현황 그 속에서의 본대학의 좌표를 살펴보았다. 즉 기초와 임상강의 및 실습의 총 교육시간, 총학점수, 유급율, 교수 1인당 교육할당시간, 기초의학 교육실태 등을 설문 및 전국의 대 교육자료를 참고하여 후향적 방식을택하여 연구를 진행하였다.

결 과

1. 년도별 총교육시간수 비교(국, 사립대학간 비교)

1984년 제 1회 졸업생을 배출한 관계로 이때까지 실시된 본과 4학년의 총 강의시간은 본대학의 경우

특정적으로 초창기 개설시기에는 국립, 사립 대학의 중간치를 택하여 전국 평균보다는 약간 하향조정하여 시작하였으나, 85년도를 지나면서 전국에서 가장 많은 교육시간을 할애하고 있다. 그러나 기타 대학은 82년도를 기점으로 하향세를 보이고 있는 점은 주의해서 보아야 한다(Fig 1).

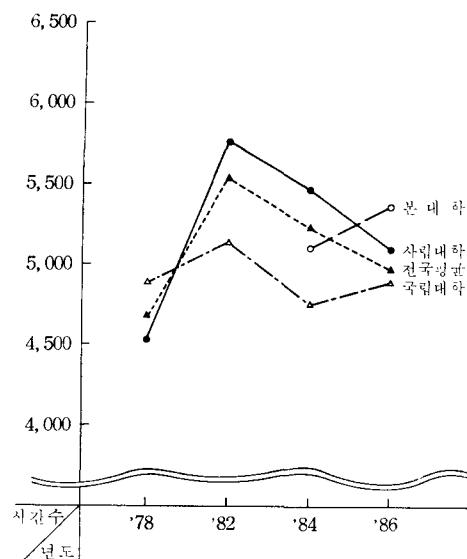


Fig 1. 년도별 총교육시간수 비교도
(전국평균: 국립대: 사립대: 본대학)

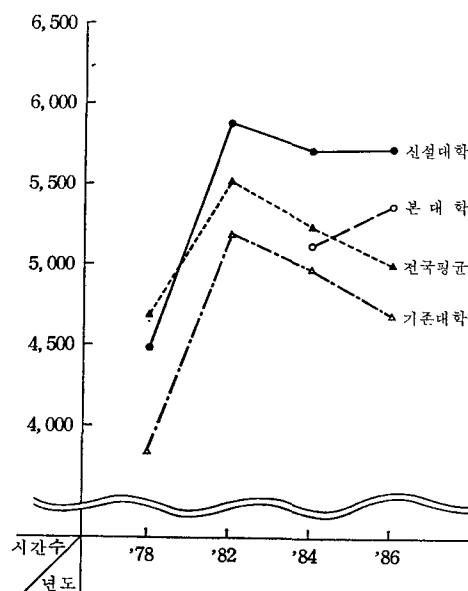


Fig 2. 년도별 총교육시간수 비교도
(전국평균: 기준대: 신설대: 본대학)

2. 년도별 총교육시간 비교(기존, 신설대학간 비교)

전반적으로 신설대학이 기존대학보다 많은 교육 시간을 활용하고 있는데 비하여 본 대학은 그 중간 선을 유지해 왔음을 볼 수 있으나 기타 신설대학과 전국 평균수준을 유지하고 있다(Fig 2).

3. 년도별 총학점수 비교(기존, 신설대학 비교)

학점수 면에서 본대학은 전국의 신설대학 평균보

다는 낮으나 전국 평균치보다 상회하여 많은 학점을 부여하고 있는 것으로 나타났으며 신설대학이 대체로 기존대학보다 많은 학점을 배정하고 있다(Fig 3).

4. 년도별 강의시간수 비교도(기존, 신설대학 비교)

강의시간 면에서도 본대학이 전국의 신설대학에 개설된 강의시간보다는 낮으나 기존대학, 전국평균

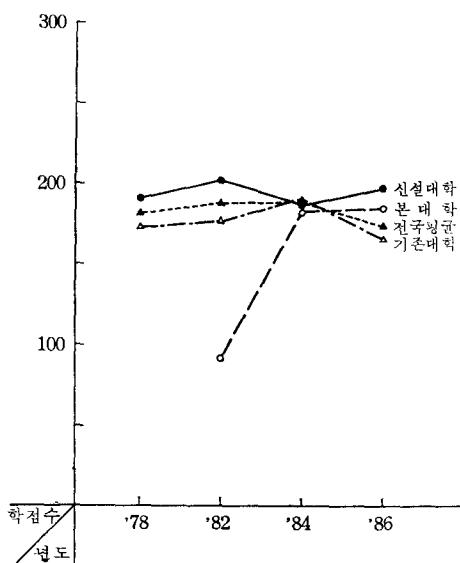


Fig 3. 년도별 총학점수 비교도
(전국평균 : 기존대 : 신설대 : 본대학)

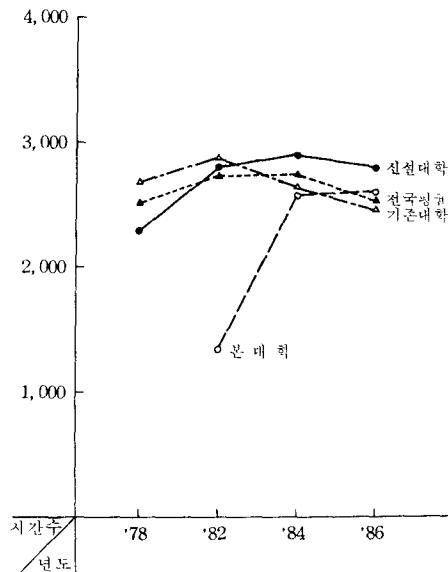


Fig 5. 년도별 강의시간수 비교도
(전국평균 : 기존대 : 신설대 : 본대학)

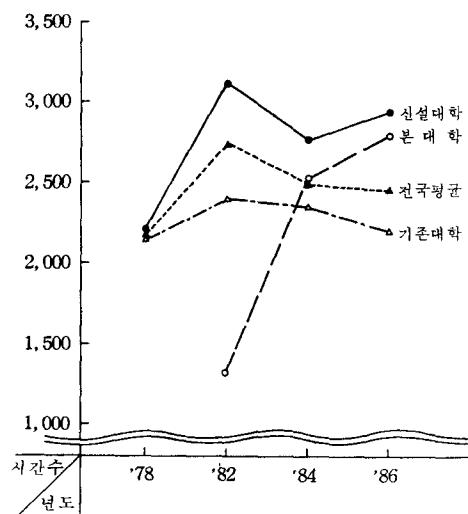


Fig 4. 년도별 강의시간수 비교도
(전국평균 : 기존대 : 신설대 : 본대학)

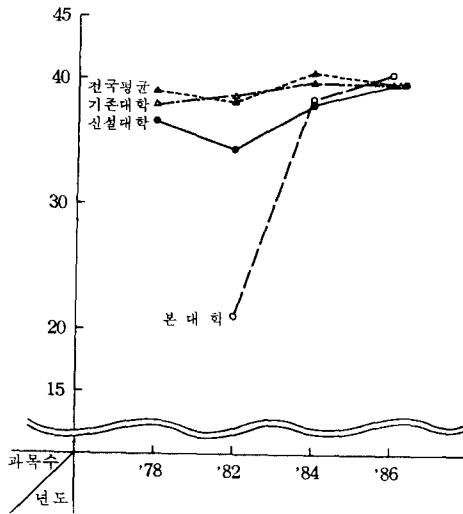


Fig 6. 년도별 개설 교과목수 비교도
(전국평균, 기존대, 신설대, 본대학)

치 보다는 상향 조정되어 있어 전반적으로 신설대학이 기존대학보다 많이 가르치고 있는 인상이다 (Fig 4).

5. 연도별 실습시간수 비교(기존, 신설대학 비교)

본대학 실습시간도 장의시간과 유사하게 전국의 신설대학에서 실시하고 있는 것보다는 낮고 전국, 기족대학보다는 약간 높게 조정되어 있다. 전국적으로 신설대학에서 기존대학 보다 실습교육에 많은 시간을 주고 있다(Fig 5).

6. 연도별 개설 과목수 비교(기존, 신설대학 비교)

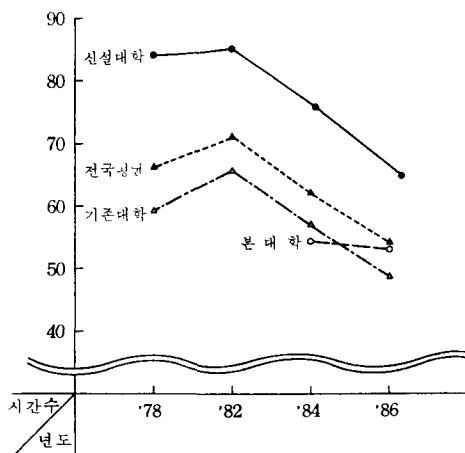


Fig 7. 연도별 교수 1인당 총 담당시간 비교도
(전국평균, 기존대, 신설대, 본대학)

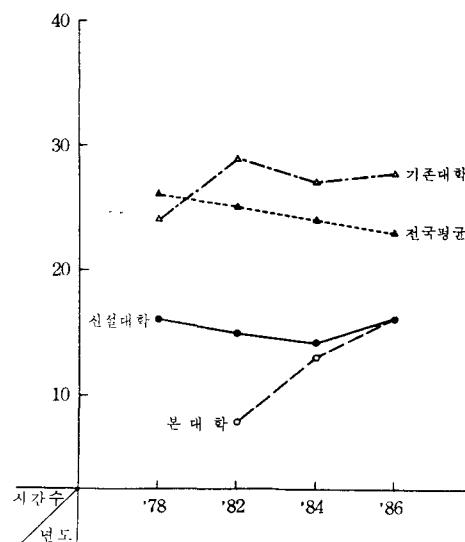


Fig 8. 연도별 기초의학 교수 수 비교도
(전국평균, 기존대, 신설대, 본대학)

84년도 이후 개설 교과과목이 증가하여 본대학이 전국에서 가장 많은 과목을 강의하고 있는 것으로 나타났다(Fig 6).

7. 연도별 교수 1인당 총 담당시간 비교(기존, 신설대학 비교)

본대학은 기존대학 보다는 약간 많으나 전국평균 보다는 낮고 기타 신설대학보다는 훨씬 낮은 경향을 보이고 있다. 신설대학은 82년도를 기점으로 의

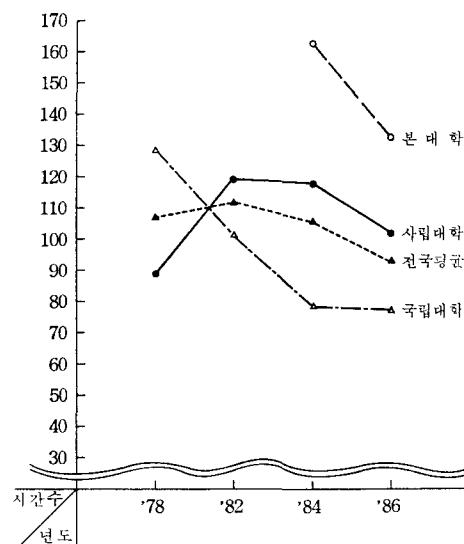


Fig 8-1. 연도별 기초의학 교수 1인당 담당시간 비교도(전국평균, 국립대, 사립대, 본대학)

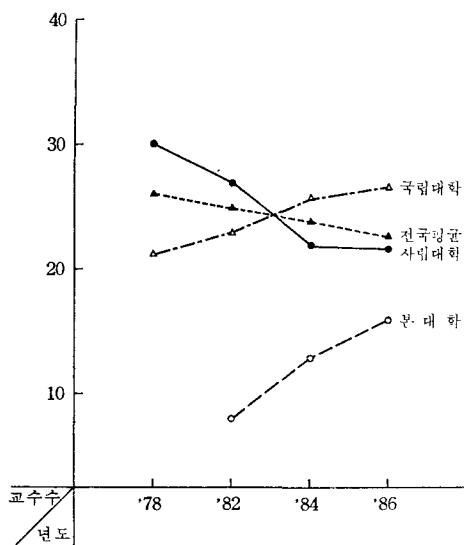


Fig 8-2. 연도별 기초의학 교수 수 비교도
(전국평균, 국립대, 사립대, 본대학)

파대학 졸업생 양산 체제로 들어가면서 교수요원 확보가 원활하게 되는 듯한 인상이고 본대학은 오랜 역사의 기존병원 위에서 설립된 만큼 신설 초기부터 임상 교수요원 확보에 안정세를 보이고 있다(Fig 7).

8. 연도별 기초의학 교수수 비교(기존, 신설대 비교)

전국 신설대학의 기초의학 교수는 기존대학보다 훨씬 적은 분포이며, 본대학도 이러한 수준에 머물고 있어 부족한 현상이므로 기초교수 요원의 확보는 보다 장려되어야 할 것이다(Fig 8).

9. 연도별 기초의학 교수 1인당 강의담당시간 비교(기존, 신설대학 비교)

본대학은 기초교수 요원의 부족으로 교수 1인당 할애되는 강의시간은 전국에서 가장 높게 나타나고 있지만 전국적으로 볼 때는 82년도를 기점으로 점차 호전되고 있다(Fig 9).

10. 연도별 임상교수 1인당 강의시간(기존, 신설대학 비교)

전국적으로 82년도를 기점으로 임상교수 1인당 강의시간 부담이 호전되고 있는 경향이고 본대학도 전국의 기존대학의 수준에 육박하고 있다(Fig 10).

11. 기초의학과 임상의학 과목의 강의시간수 비교(기존, 신설대학 비교)

기초대 임상의 강의 비율이 대개 2:3~3:4의 비율을 보이고 있으며 본대학은 기존 어느 대학보다

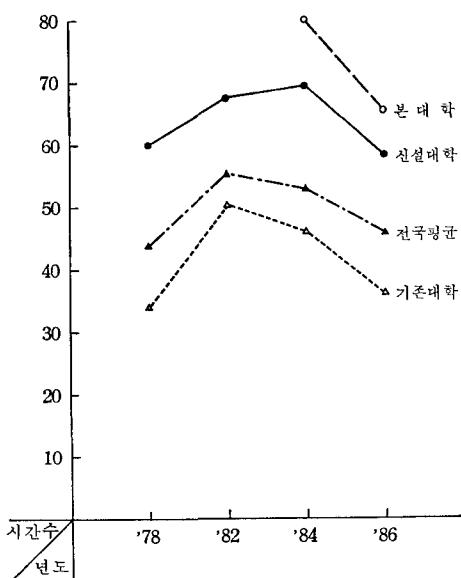


Fig 9. 연도별 기초교수 1인당 강의담당시간 비교(전국평균, 기존대, 신설대, 본대학)

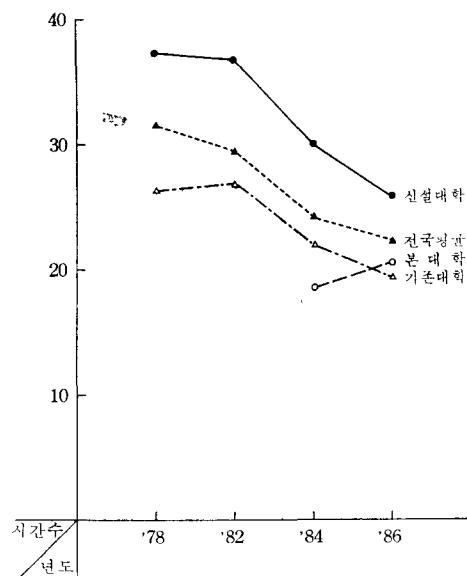


Fig 10. 연도별 임상교수 1인당 강의담당시간 비교
도(전국평균, 기존대, 신설대, 본대학)

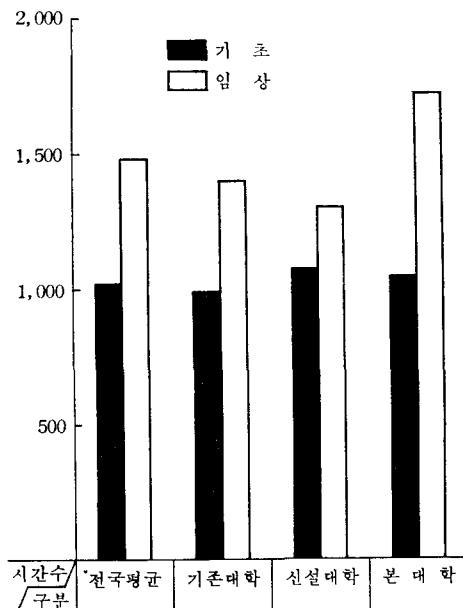


Fig 11. 기초의학과 임상의학 과목의 강의시간수 비교
도(전국평균, 기존대, 신설대, 본대학)

많은 교육시간을 할애하고 있다(Fig 11).

12. 기초의학과 임상의학 과목의 실습시간 비교(기존, 신설대학 비교)

본대학은 강의시간과 달리 실습시간 면에서 기초의학의 실습시간은 전국 평균보다 높으나 임상시간은 낮게 책정되어 그 해결책이 요구되고 있다(Fig 12).

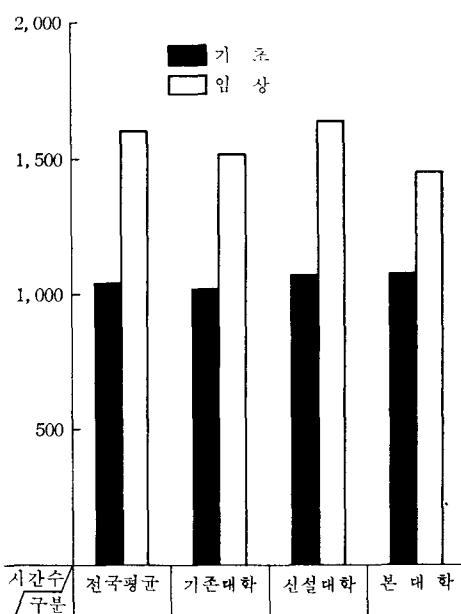


Fig. 12. 기초의학과 임상의학 과목의 실습시간 비도(전평균기 : 국존대 : 신설대 : 본대학)

13. 유급율

본대학 81년 의학과 1학년 유급율은 16.1%로 시작하여 최근 7년간의 학년별 유급율을 보면 1학년 13.4%, 2학년 15.7%, 3학년 0.6%, 4학년 0.2% 등으로 나타나 전국평균 0.5~16.9%에 유사하게 나타나고 있다(Table 5, 6).

고 찰

우리나라는 1960년 이후 시작된 경제사회계 발전에 따라 의과대학 수가 8개 이던 것이 1988년 현재 31개 대학으로 늘어남에 따라 의과대학 졸업생을 양산하는 시기에 접어들게 되었다. 의학교육 실태를 분석해 보면 안으로는 과거보다 많은 의과대학이 생겨남에 따라 각 대학간의 교육수준 차이 및 교육의 한계성을 실감하게 되어 의과대학 졸업생의 자질이 저하될 전망을 보이고 있고, 밖으로는 급격한 사회발전과 변화, 국민의료 철학체계의 재조정, 의학지식과 기술의 폭발적인 발전 등이 과거 소수 정예 의사만 배출하던 시기에 비해 보다 계획적이고 계산된 교육이 요청되게 된 점에 와있다.

의학교육의 특성은 시기적으로는 의과대학 입학에서 진료활동에서 은퇴할 때까지 장기간 평생교육을 필요로 하며, 의학교육의 목적은, 의과대학생, 전공의, 전료의사가 질병을 예방, 치료할 때까지 생

물학적 행동과학적 학문을 응용할 수 있게 준비하며 소수 기초의학을 전공하려는 소수의 의학도도 크게 볼 때 이 범주에 속하게 된다.

의학도는 인성이 윤화하며 개인의 이익보다 타인에 대한 봉사를 강조하는 사고 및 행동으로 윤리적으로 제반문제를 깨우쳐야 한다. 생명을 다루는 고귀한 직업인을 양성하는 데 이므로 의료 전문직에 필요한 고도의 수준을 유지해야 할 책임감을 심도록 해야 한다.

현재 우리나라 의학교육의 문제점은 여러 가지 차도에서 파악될 수 있겠으나 대학의 학협회 및 한국의학교육 관계자들의 세미나에서 발표된 것을 요약해 보면 구태의연한 교육과정 및 교육방법으로 급격히 변천하는 사회요구에 부응하지 못하고 있으며, 의과대학의 양적팽창 및 학교간의 교육수준의 차이가 심각하다. 또한 교육목표와 교육내용 상호간의 해리현상이 일어나고 있고 의학과 교육과 전문의 교육간의 혼란이 일어나고 있다.

Fig 8에서 보는 것과 같이 심각한 기초의학 교수요원의 부족현상은 의과대학을 지망하고 있는 학생의 식구조와 의학교육을 담당하는 교육자 및 그렇게 유도하게 된 의료정책, 사회여건 등으로 해결되어야 할 과제이다.

뿐만 아니라 의예과, 의학과 졸업후 교육이 서로 연계가 안되고 시간낭비, 중복, 비효율 현상이 일어나고 있다. 대학병원은 대학병원대로 심한 분업, 전문화 추세고 1차 의료기능이 오히려 미약하여 의과대학 교육 측면에서 볼 때 불합리하다. 특히 신설, 일부대학에서는 의사국가고시에 지나친 신경을 쓰므로 전인교육으로서의 의학교육이 손상되고 있다. 국가적으로 볼 때 외국에 비하여 의과대학 교육을 전담하는 기구나 사업자체가 빌약하다 등으로 그 문제점이 지적되고 있다.

의학교육의 효율도를 높이고 중복되는 강의를 포함으로 교육효과를 올리려고 고안된 통합교육은 전국 28개 의과대학 중 아직 14개 대학에서 실시되고 있으나 그 통합교육 과목수는 전체 교과목의 0.7~92.8%, 통합교육에 배정된 시간수는 전체교육시간의 0.5~18.5%, 학점수는 0.6~20.0%를 책정하고 있어 아직 우리나라 의학교육에 통합교육이 뿌리를 내리지 못하고 있음을 보여준다. 통합교육의 성패는 교수요원의 확보, 안정된 학생 수준, 학교 당국의 정책적 배려 등에 달려 있다고 하겠다.

근래의 학이 우리나라에 도입되고 과학적 방법론을 동원한 체계적인 의학교육이 시작된지 어언 100

Table 1. 교육과정 변천의 시대적 구분

구 분	년 대
탑 습 기	1945~1953
모 방 기	1954~1970
정 초 기	1971~1983
발 전 기	1984~현재
개 혁 기	?

년이 되어가고 있다. 그러나 그 의학교육의 시작이 일제 침략기에 이루어졌던 만큼 우리나라가 독자적으로 교육계획을 수립하고 스스로 책임을 질수 있었던 것은 1945년 광복이후 부터이다. 여기서 우리나라 의학교육의 변천을 시대적 관점에서 구분해 보면 다음과 같다(Table 1).

우리나라 의과대학 현황을 보면 다음과 같다. 총 의과대학수는 28개 대학이며 '88년에 들어와 3개 더

Table 2. 연도별 우리나라 의과대학수 의학과 학생정원수

구 分 (경제사회발전계획)	의 과 대 학 수				의 학과학년 정원인가수	
	신 설	누 계	증 가 비	학 생 정 원	증 가 비	
~1961	8	8	100	650	100	
1962~1966 (1차)	1	9	110	1,020	157	
1967~1971 (2차)	5	14	175	1,500	230	
1972~1976 (3차)	.	14	175	1,650	236	
1977~1981 (4차)	8	22	285	*2,550	375	
1982~1986 (5차)	6	28**	350	*2,860	440	

*졸업정원수 : 국립 8개대학(1,050명), 사립 20개대학(1,810명)

**88년 인가된 3개교 불포함.

Table 3. 의과대학 의학과 정원수 현황

구 分	국립	사립	계
40~60명	1	4	5
80~100명	1	11	12
120~150명	2	5	7
160~200명	4	0	4
계	8	20	28*

*88년 인가된 3개교 불포함

선설되므로 총 31개가 되었다. 그 중 8개대학(26%)은 국립, 23개(74%)는 사립이다. 의과대학 의학과의 졸업정원수는 1987년 현재 2860명 선이며 그 중 국립대학 1050명(37%), 사립대학 정원은 1,810명(63%)이다. 한편 31개 의과대학중 17개 의과대학이(54%) 1977년 이후 설립된 신설대학이며 6개 대

학은 1987년 현재 첫 졸업생을 배출하지 않고 있다 (Table 2).

현행 의과대학 28개중 학년당 60명 이하를 둔 학교는 5개교(국립 1, 사립 4), 80~100명 사이가 12개교(국립 1, 사립 11), 120~150명 사이가 7개교(국립 2, 사립 5), 160~200명 사이가 4개교(국립 4, 사립 0)으로 11개교(38%)가 밀집교실 속에서 교육을 받고 있으므로 교육자 및 학생간에, 또는 학생동료간 많은 문제점을 안겨주고 있으나, 졸업정원제가 서서히 폐지되므로 앞으로는 향상될 전망이 보인다(Table 2,3).

참고로 본 대학의 의학교육자 및 학생현황을 살펴보면 기초 8교실, 임상 16교실, 교수 109명, 학생 372명, 교수, 부교수/조교수, 전강 미율은 48/61이다(Table 4).

교과과정위원회 구성 상황을 보면 28개의 과대학 중 24개 대학이 교과과정 위원회를 구성하고 있었

Table 4. 계명의대 교원 및 학생 현황

(1988. 2)			
교 실	교 수 수	학 생 수	
기 초 8	교 수 32	1학년	100
임 상 16	부 교 수 16	2학년	112
	조 교 수 32	3학년	89
	전 입강사 29	4학년	71
계 24	계 109	계	372

부교수, 교수/조교수, 전강 48/61

Table 5. 전국의과대학 의학과 유급율

구 分	국립(%)	사립(%)	계
1976년도 이전	0.5~6.6	2.8~8.0	0.5~8.0
1976년도 이후	14.1	7.3~16.9	7.3~16.9
계	0.5~14.1	2.8~16.9	0.5~16.9

Table 6. 본대학 년도별 학년별 유급현황

년도별 구분	1학년			2학년			3학년			4학년			계		
	재적 수	유급 수	유급율	재적 수	유급 수	유급율	재적 수	유급 수	유급율	재적 수	유급 수	유급율	재적 수	유급 수	유급율
'81학년도	56	9	16.1%	—	—	—	—	—	—	—	—	—	56	9	16.1%
'82학년도	84	10	11.9%	47	12	25.5%	—	—	—	—	—	—	131	22	16.8%
'83학년도	77	7	9.0%	85	11	13.0%	35	0	0.0%	—	—	—	197	18	9.1%
'84학년도	94	9	13.8%	78	12	15.4%	73	0	0.0%	35	1	0.3%	280	26	9.3%
'85학년도	107	25	23.4%	92	21	22.8%	67	2	3.0%	72	3	4.2%	338	51	15.1%
'86학년도	110	9	8.2%	101	9	8.9%	71	0	0.0%	68	0	0.0%	340	18	5.3%
'87학년도	100	15	15.0%	112	16	14.3%	89	0	0.0%	71	0	0.0%	372	31	8.3%
계	628	84	13.4%	515	81	15.7%	335	2	0.6%	246	4	0.2%	1,714	175	10.2%

으며 구성위원 수는 대학에 따라 5명에서 21명에 이르기까지 다양하였으며 수행기능에 있어서도 단순히 의과대학장의 학사운영 보좌로부터 교과과정 개편 결정에 이르기까지 다양하였다.

한편 위원회 위원장 선정 방법에 있어서는 선출방식을 취하고 있는 대학이 4개대학, 의과대학장 임명이 3개대학, 교무과장 담당이 4개대학, 의과대학장이 직접 담당하는 대학이 13개대학이었다.

교과과정 위원회의 광장대상 학과에 있어서 24개의 과대학 중 16개대학은 의예과와 의학과를, 8개대학은 의학과만 대상으로 하였다.

본대학은 의예과 교육에 깊이 관여하지 않아왔으나, 근자에 와서 의예과 담당자와 접촉을 시도하여 광범위하게 토론하여 의예과 교육과정 일ぶり를 수정 개선하고 의학과 기초과목을 내려주는 방안을 검토 중이며 의예과 교과목 중 최근 나날이 발전되는 현대물리학, 컴퓨터 강좌 및 인성교육 등을 신설하도록 유도하고 있다.

전국 의과대학 의학과의 유급율은 1976년 이전보다 1976년 이후 많이 증가되었으며, 국립대학 보다 사립대학에서 다소 많은 경향을 보이고 있는데 평균 0.5~16.9%의 다양한 유급율은 학교마다 유급기준의 설정과 학교당국의 정책, 신설대학, 기존대학 등 여러가지 요인이 복합적으로 내재되어 있는 인상이다.

본대학은 1981년 의학과 1학년을 맡아 재적 56명 중 9명(16.1%)의 높은 탈락율을 보이고 있고 87년도까지의 평균 10.4%의 유급율을 보이고 있다. 가장 유급율이 높았던 해는 1982년도 2학년 47명 중 12명의 유급시켜 25.5%의 탈락 현상을 보였으며 가장 낮은 것은 3학년 4학년 들어오면 평균 0.2~0.6%의 탈락을 보이고 있다. 가장 이상적인 교육효과를

거두기 위해서 어느 선에서 유급을 시키느냐 하는 것은 두고두고 해결해야 할 과제이다(Table 6).

년도별 총교육시간수를 보면 전국평균 4,000~6,000시간 범위인데 1984년 제1회 졸업생을 배출한 관계로 이때까지 실시된 4년간만 두고볼 때 초창기 강의를 개설할 때는 전국의 국립, 사립 등 기존대학의 중간치를 택하여 실시한 인상이나 전국평균보다는 하향조정되어 시작했는데 1982년도를 기점으로 전국적으로 교육시간의 하향 추세에도 불구하고 1985년 이후 오히려 교육시간이 증가하고 있는 것은 학교당국과 교육자의 높은 의욕의 결과로 해석할 수 있다. 선진국에서도 의학교육의 시간을 줄이는게 이상적이나 아니나 하는 문제는 아직 해결되지 않는 과제이며 오히려 미국의 어느 대학에서는 기초의학 강의를 더 늘려 강화시키고 있는 입장이다(Fig 1).

년도별 총교육시간을 기준, 신설대학간의 비교를 통해서 두드러지게 알 수 있는 현상은 신설대학의 교육시간이 기존대학 보다 많다는 것이고 1982년 이후 낮아지고 있는 교육시간의 경향에도 신설대학이나, 그중 하나인 본대학의 교육시간은 증가하고 있는 현상을 보았다(Fig 2).

년도별 총학점 수는 신설대학이 공통으로 많이 화보하고 있는 것은 기존대학의 수준에 따라가려는 노력의 일환으로 볼 수 있으나, 의학지식을 흡수하는 데 타의에 의한 주입식 일변도라는 점에서 교육체계에 걸리던가 전인교육으로써 의학교육이 아니라 학원식 교육경향의 인상을 주고 있다(Fig 3, 4).

의학교육중 실습시간의 비중은 중요한 것으로 총 교육시간 중 실습교육이 차지하는 비율은 기초의학 실습과 임상의학 실습시간의 비율은 약 2:3~3:4가 되는 것으로 나타나 있는데 외국에 비하여 임상

실습 시간이 저조한 경향이다(Fig 5, Fig 12). 특히 임상실습은 각 학교마다 수준차이가 있어 그 내용이나 양적인 면에 있어서 기준을 설정하기 어려운 상황이다. 특히 4학년 전학기에 까지 걸쳐있는 임상실습은 다가오는 국가고시를 대비하느라고 올바른 임상실습이 안되고 있을뿐 아니라 실습담당 교육자인 의학과 임상 교수는 환자진료에 너무 많은 시간을 할애하다 보니 자연 학생실습에 소홀히 할 수 있는 경우도 있다. 4학년 임상실습과 인턴 로테이션을 결합한 방법이 연구되어야 할 과제이다.

의과대학 의학과 개설 교과목수는 대학에 따라 35~52 과목을 배정하고 있는데 총교육시간 4000~6000시간에 150~234 학점으로 배정하고 있다. 이 중 학교에 따라 1~8개 과목을 의예과에 배정시키고 있는데 그 할애된 시간은 32~646시간(2~28학점)에 이르고 있다.

본 대학은 전국에서 가장 많은 과목을 개설하고 있는 것으로 나타났다(Fig 6). 얼마나 많은 과목을 가르쳐 주어야 하는 것인가는 아직 해결되지 않는 과제이나, 선설대학인 경우 학교의 질을 높이고 양질의 의학교육을 위해서는 부득이 많이 가르쳐야 한다는 단순한 원리가 현재 적용되고 있기는 하나, 그 교육효과는 좀더 시간이 경과한 후에 나타날 것이다.

년도별 교수 1인당 담당시간을 살펴보면 본대학의 경우 기존 임상스태이 확보된 상태에서 의과대학이 설립된고로 임상교수는 전국 기준대학 수준에 가고 있으나 기초의학인 경우 전국에서 가장 많은 교육시간을 담당하고 있으며 계속적인 기초교수 오원의 확보가 요청된다(Fig 8, 8-1, 9, 10).

따라서 현재의 교육계획을 21세기에 준용했을 때 발생될 사항은 아래와 같다. 즉, 의과학적 지식과 의료기술의 발전은 가속화되면서 학생들이 암기해야 할 분량은 점점 많아지고 학문간의 연계성은 더욱 떨어지게 될 것이다. 따라서 교육기간의 연장 요구가 의과대학 일자에서 일어날 것이다. 또한 각 대학의 교육단위는 더욱 분업화 되면서 수많은 교실과 전공분야의 양성이 불가피하게 될 것이다. 또한 정보과학의 급진적인 발전은 폭넓은 의료정보망을 구축할 것이며, 암기를 요하는 정보를 자동적으로 처리할 수 있게 될 것이다. 따라서 강의라는 형태의 교육방법은 무용지물이 될 가능성이 높아지며, 컴퓨터 기능의 강화는 진단과 환자 치료능력을 부분적으로 담당하게 되면서, 지역사회 의료요구 형태는 환자의 인격적 대우 쪽으로 더욱 기울어 질 것

이다.

또한 의학교육에 대한 자성론도 국내외의 일자에서 대두되고 있는바 그 내용은 인간보다는 질병 중심으로서의 가치판의 변화를 초래하였으며 인성이 무시되고 개인이 집단으로 흡수되고 있는 시기, 사회봉사에는 무관심하고 교육량 증가에만 관심을 기울이며 의료사고에 대한 자체 반성의 소홀 등으로 집약할 수 있을 것이다. 이에 대하여 대학과 정부의 대책으로는 의과대학교육에 있어서 기본의료 수행에 필요한 자질을 정의하고 규제하는데 정부-대학간의 견해를 일치시켜야 할 것이며, 의사가 되기까지의 과정중에서 의과대학교육의 역할과 범주를 밝혀야 하며, 의과학적 정보를 처리할 수 있는 능력의 함양과 가치판-윤리판에 대한 훈련이 교육과정 속에 포함되어야 한다. 또한 닥아오는 세기의 이 나라 의사들에게 필요한 임무를 효과적으로 수행하도록 하기 위해서는 의학교육에 대한 독자적인 연구 기반의 구축과 세계적인 추세의 과학이 수반되어야 하며, 의과대학 인정제도(accreditation system)의 운영을 통하여 대학의 수준향상을 기하여야 한다.

요 약

아직 한국에는 의학교육을 전문으로 하는 기구가 수나 질적인 면에서 선진국의 그것보다 미약한 실정인데도 불구하고 의과대학 종설 및 무리한 의과대학생 증원 등으로 보다 과학적이고 효율적인 의학교육기구가 필요하게 되었을뿐 아니라 의학교육을 담당하고 있는 대학당국, 교육자 등이 관심을 가지고 단순히 의학적인 것보다, 윤리적인 면을 보다 강조하므로 전인적인 의학교육으로 탈바꿈하는 시기에 오게된 현실에서 전국 각 대학에서 발간되는 국소수의 자료를 대상으로 최근 10여년간의 의학교육 동향을 보고하는 바이며 보다 지속적인 교육방안, 교육데이터가 연구 모색되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

1. 김용일 : 우리나라 의학교육의 현안과 과제. 의학 교육세미나, 1987, pp 5~12.
2. Kenzo Kikuni: 교육병원의 역할과 1차 진료. 의학교육세미나, 1987, pp 13~16.
3. 최삼섭 : 우리나라 의과대학 교육실태. 의학교육 세미나, 1987, pp 17~52.

4. Kim YI: Medical education in Korea. The second international seminar on medical education national planning of. 1986, pp 45—59.
5. 의과대학 교육현황, 1986—1987, 한국의과대학 학장 협의회.

후기

본 논문의 참고자료 수집을 위하여 적극 협조하여 주신 본대학 박광열 사무과장께 진심으로 감사드립니다.