

내가 본 데브레첸 의과대학교 - 송창훈

(前 조선대학교 의과대학 산부인과교실 교수)

2010년 4월

필자가 의과대학 강단에 선지도 벌써 20년이 되었다. 그러면서 피부로 느끼는 것이 있는데 그것은 의학교육이 매우 빠르게 변화해 가고 있다는 사실이다. 사회현장의 요구가 다양 해 지고, 세계적인 의료 환경이 하루가 다르게 변하고 있기 때문에 의학교육도 그러한 사회적, 세계적 요구를 충족시켜야 하기 때문이다. 그 대표적인 변화가 필자의 주관적인 견해로는 세계화 (globalization)와 표준화 (standardization)라고 생각된다. 의학교육의 세계화란 의료 인력의 상호교류와 의료시장의 개방에 따른 국가별, 지역별 의료 장벽이 무너지고 의학교육이 세계적으로 호환성을 갖게 되는 것을 말한다. 또한 표준화(standardization)란 의학교육의 질적 수준과 방식을 일정한 범위 내에서 설정해 두고 그 기준을 충족시키도록 하는 것을 말한다.

과거에는 지역마다, 국가마다 의학교육의 형태와 수준이 다양하였다. 미국의 의학교육과 유럽을 중심하는 의학교육이 달랐고, 한 국가 내에서도 대학별 차이가 컸다. 또 이러한 차이들이 별 문제가 되지도 않았다. 그러나 의료의 국가 간 교류가 증가하고 의료 인력의 이동이 많아지기 시작하였으며, 무엇보다도 의학교육에 대한 지속적인 질적 관리의 필요성이 증가하자 의학교육의 질적 평가를 위한 인증 제도를 도입하기 시작하였다. 우리나라의 경우 1998년 7월 결성된 한국의과대학 인정평가위원회를 모태로 하여 2004년 2월 (재)한국의학교육평가원이 출범하게 되었다. 한국의학교육평가원은 우리나라 41개 의과대학을 대상으로 제 1주기 의학교육 인증평가를 2001년부터 2005년에 시행한바 있으며, 제 2주기 인증평가를 2007년부터 2010년까지 시행중에 있다. 그런데, 한국의학교육평가원이 의과대학 인증평가의 평가지표로 활용하고 있는 지침은 세계의학교육협의회(world federation of medical education;WFME)에서 제시하고 있는 내용이다. 한국의학교육평가원이 제 1주기 인증평가에서는 WFME의 기준을 엄격하게 적용하지 않았지만, 제 2주기 인증평가에서는 WFME의 글로벌 표준 평가지표를 거의 수용하고 있다. WFME는 1997년 WFME Global Standard Programme이라는 국가간 의학교육 질적 표준화지침을 마련하여, 2003년에 이를 최종 공표함으로써 각 나라에서 자체적으로 이를 의학교육 인증평가 가이드라인으로 활용하게 되었다.

유럽의 경우 WFME가 결성되기 이전에 유럽지역을 중심으로 유럽교육의 단일화를 도모하는 움직임이 있었는데 이것이 볼로냐 선언(Bologna process)이다. 볼로냐 선언이란 1999년 6월 19일 이태리 볼로냐(Bologna)에서 유럽 29개국의 교육부 장관들이 모여 유럽교육의 경쟁력을 높이는 방안으로서 교육제도의 단일화와 통일성을 도모하는 논의를 하였다. 그동안 유럽의 각국은 나름대로 다양한 교육제도와 커리큘럼을 운용하였기 때문에 세계적인 비교와 호환이 어려운 점이 문제로 지적되었다. 그래서 유럽의 고등교육에 세계적인 통일성을 적용함으로써 유학과 세계교류가 원활하도록 한 시도였다. 볼로냐 회의는 2001년엔 프라하에서, 2003년엔 베를린에서, 2005년엔 베르겐에서, 2007년엔 런던에서, 그리고 2009년엔 루벵(Leuven/Louvain-la-Neuve)에서 회의를 가졌다. 그 사이에 참가국도 46개국으로 늘어났다. 유럽의 의학교육도 볼로냐 선언에서 엿볼 수 있듯이 유럽 내 국가마다 다양한 제도와 질적 수준을 가지고 있었다. 유럽의 의학교육은 볼로냐 선언 이 전 부터 유럽의과대학협의회(AMSE), 유럽의학교육협의회(AMEE)를 중심으로 의학교육의 단일화와 상호교류, 표준화가 권장되어 왔었다. 그러다가, 볼로냐 선언을 계기로 의학교육의 국제화, 표준화에 대한 적극적인 모색을 하게 되고 세계의학교육 협의회(WFME)의

세계표준권고안이 제정되면서 AMSE, AMEE, WHO-EU, WFME 가 의학교육의 질적 향상과 표준화에 대한 공동의 노력을 기울이게 되었다.

현재 유럽의학교육 역시 WFME 의 글로벌 표준 가이드라인을 채택하고 있다. 데브레첸 국립 의과대학의 의학교육은 유럽의학교육협의회(AMEE), 유럽의과대학 협의회(AMSE), 세계보건기구(WHO), 세계의학교육협의회(WFME)의 표준권고안을 기초로 진행되고 있다. 데브레첸 국립 의과대학의 의학교육은 이미 1993년 유럽의학교육협의회에서 제시한 표준권고안을 기초로 의학교육의 초안이 작성되었으며, 지속적으로 글로벌표준화지침에 따른 의학교육 인증평가가 이루어진 가운데 그 질적 수준과 교육 방법에 있어 높은 평가를 받고 있다. 헝가리 데브레첸 국립 의과대학의 경우 세계의학교육협의회의 글로벌표준권고안에 준하여 평가할 때 매우 꼼꼼하게 그 요구사항들을 충족시키고 있는 것 같다. 필자는 데브레첸 국립 의과대학의 교육현황에 대한 심층적인 분석을 위해 금년 9월 경 그곳을 정식 방문할 계획이지만, 현재 그곳에서 공부하고 있는 우리 학생들을 통해서 그곳 의학교육의 질적 수준을 가늠해 볼 수 있다.

첫째, 수준 높은 기초과학 심화교육이 이루어지고 있다.

데브레첸 국립 의과대학의 의학과 1학년에서는 분자생물학, 세포생물학, 유전학, 생물리학, 의화학 등의 의학 관련 기초과학이 매우 심도 있게 다루어진다. WFME 에서도 이들 과목을 필수교육 과목으로 제시하고 있는데, 기초과학 과목에 대한 심화교육은 질병을 유전학이나 분자생물학과 같은 기초과학의 영역에서 이해하고 접근하도록 돕는 데브레첸 국립 의과대학의 교육목표에 뿌리를 두고 있다.

둘째, 모든 기초의학 과목이 강의, 세미나, 실습으로 이루어져 있다.

WFME 에서 글로벌 표준권고안으로 제시하고 있는 바로는 발표나 토론, 팀별 자율학습과 같은 강의외의 수업형태가 1/3 을 넘도록 권장하고 있다. 우리나라 대부분의 의과대학 현실은 전체 과목 중에서 일부과목을 강의외의 방식으로 진행하고는 있지만, 이는 WFME 의 우수항목이 요구하는 수준에는 미치지 못하고 있다. 그런데, 데브레첸 국립 의과대학의 기초의학 과목 수업에서 강의를 차지하는 비율은 전체 수업시간의 1/3 에 해당 한다. 나머지는 소그룹으로 나누어서 그룹별 토의나 발표 등으로 이루어지는 세미나와 실습이 있다.

셋째, 기초의학과 임상의학의 연계과정이 우수하다.

기초의학 과정이란 해부학, 생리학, 생화학, 병리학, 미생물학과 같은 과목이며, 임상과목이란 내과, 외과, 산부인과, 소아과와 같은 과목을 말한다. 데브레첸 국립 의과대학의 커리큘럼에서 매우 인상적인 부분이 바로 기초와 임상을 연결하는 연결과정이 잘 짜여 있다는 점이다. 한 예로, 임상 생리학(clinical physiology)에서는 심전도(ECG)를 공부하고, 임상 생화학에서는 환자의 생화학적 검사소견을 통해 기초와 임상을 통합한다. 실제로 의학과 1,2 학년은 기초의학 과정으로, 의학과 3 학년은 전임상 과정(Pre Clinical Course)으로, 의학과 4,5 학년은 임상의학 과정으로 생각하면 된다. 이렇게 기초와 임상이 단절되지 않고

기초의학적인 지식을 임상환자에게 적용하는 교육을 통해서 이론과 기초가 강한 의사를 지향하고 있다고 보아야 할 것이다.

넷째, 관련된 분야를 통합하는 통합과목을 운영한다는 점이다.

데브레첸 국립 의과대학에는 18 개의 기초의학 교실이 있고, 41 개의 임상과목들이 개설되어 있다. 그래서 의학교육이 이들과(科;departments)들을 중심으로 이루어지고 있는데, 특이하게도 공통된 주제에 대하여 통합적인 교육과정을 운영하고있다. 예를 들면, 의학과 2학년 과정의 신경생물학 (neurobiology)은 해부학, 조직학, 태생학과 함께 생리학, 생화학 교실이 통합적으로 커리큘럼을 운영하며, 그 주관을 생리학 교실에서 담당하고 있다. 의학과 3학년의 복합 병리학(complex pathology)의 경우도 통합적인 커리큘럼을 진행한다. 의학교육에서 전통적인 과목별 교육과 새로운 통합교육은 서로 대립적이라고 생각하는 경향이 컸다. 그런데, 데브레첸 국립 의과대학에서는 전통과 새로운 방법이 잘 조화되고 있는 의학교육의 현장이라고 생각된다. 이곳에서는 전통적인 강의식 수업이 있으며, PBL 과 같은 새로운 의학교육방식이 함께 적용되고 있다.

다섯째, 이상적인 평가방식이 적용되고 있다.

내가 데브레첸 국립 의과대학의 의학교육에서 가장 놀라고 혼란스러웠던 점이 학생들의 평가부분이었다. 복잡하고 다양한학생평가 시스템을 얼른 이해하기가 어려웠는데, 지금에야 알고 보니 바로 WFME 에서 권고하는 평가방법이 오래 전부터 적용되고 있었던 것이다. 우선, 이곳에서는 학생들의 학습과정에 치러지는 평가가 있다. 이를 self-control test 라고 해서 학기 중 대략 3 회 정도 치러진다. 이때 얻은 점수는 학기말이나 학년 말에 치러지는 기말시험이나 최종시험에 반영된다. 기말시험이나 최종시험은 학생의 필기시험과 구두시험을 통해서 학생의 지식, 술기, 이해, 문제 해결능력, 자세 등을 총괄적으로 평가하게 된다. 소위말해서 총화평가(integrative evaluation)라고 할 수 있다. 그러니 최종시험에서 치루는 총화평가에서는 흔히 말하는 족보나 예상문제가 적용되지 않는다. 구두평가에서 교수는 학생의 지식과 이해도를 전반적으로 테스트하기 때문이다. 특히 의학교육의 특성상 학생들의 술기를 평가하려면 필기시험만으로는 어렵다. 교수와 일대일로 만나서 직접 환자를 대상으로 묻고 답하고 술기를 시행할 줄 알아야 한다.

여섯째, 실제 환자를 대상으로 수업과 시험을 진행한다.

실제로 데브레첸 국립 의과대학에서는 의학과 3학년 과정에서 환자를 앉혀놓고 학생이 환자에게 묻고 환자를 진찰한 후 교수와 대화식으로 시험을 치루고 있다. 의학과 3학년 과정은 아직 임상과목에 정식으로 진입하지 않은 전 임상과정이다. 그런데, 3학년 수업이 주로 환자를 데려다 앉혀놓고 환자를 대상으로 수업이 진행되고 있다. 우리나라의 경우 모의환자라고 해서 훈련된 배우들을 대상으로 환자진료를 연습하도록 하는데, 비용이 만만치 않아서 실제 의학교육에 적용하고 있다고 보기 어렵다. 아직까지 우리나라 임상의학 교육의 현주소는 강의중심, 이론중심이라 해야 할 것이다. 세계의학교육협회의 표준권고안 대로 한다면 우리나라도 임상술기를 더욱 강화시켜야 할 것이다.

일곱째, 병리학 실습과정에 부검(Autopsy)이 일반화되어 있다.

원칙적으로 대학병원과 의학교육에서 부검(autopsy)이 이루어야 한다. 그러나 우리나라 현행제도는 주로 범죄관련 법적인 사인(死因)규명을 위해서만 부검이 이루어지고 있으며, 그것도 국립과학수사연구소에서 이루어진다. 의과대학에서 부검을 경험할 기회가 없다. 그러나 데브레첸 국립 의과대학의 병리학 실습은 매주 부검실습과정이 포함되어 있다. 병리학실습에서 부검을 기본적으로 시행하다보니 모든 질병의 형태학적, 병리적 소견에 대한 이해가 깊다. 병리학을 단순히 이론으로 공부하는 것이 아니라 병리학 이론과 조직병리, 그리고 부검소견을 통한 질병의 형태학적 이해를 도모한다.

여덟째, 인문사회의학 과정을 필수선택 과정으로 전학년 운용한다.

데브레첸 국립 의과대학에서 필수선택과목으로 전 학년 동안 운용하고 있는 인문사회의학 과목들은 의사소통술, 의료정보학, 의료인류학, 의료사회학, 행동과학 등이 있다. 그리고 임상의학 분야의 심화과정으로서 필수선택과정을 운용하는데, 방사선치료, 신경외과, 복강경수술, 화학요법, 노인의학, 노인병학 등이 있다. 문제중심학습(PBL)도 필수선택과정으로 운용하고 있다.

아홉째, 임상의학 교육과정이 우수하다.

데브레첸 국립 의과대학의 의학교육에서 가장 높은 점수를 주고 싶은 부분은 임상의학과정이다. 임상의학과정은 의학과 4,5 학년 2 년간 진행되는데 모든 임상의학 과목은 강의와 실습으로 구성되어 있다. 그리고 매학기 15 주 중에서 보통 10 주 정도를 강의와 실습을 병행하는 방식으로 진행하고, 나머지 5 주간은 실습만을 진행한다. 강의와 실습을 병행하는 학기 중의 전반 10 주간은 주로 강의를 통해 이론적 배경을 배우고, 실습을 통해 정해진 학습계획대로 실습을 진행한다. 그러므로 임상실습이 계획된 실습주제를 따라서 이루어진다. 예를 들면, 이번 주 산부인과 실습주제가 분만과정이라고 한다면, 임상실습이 분만과정을 다루게 된다. 그리고 남은 5 주간의 임상실습은 강의 없이 병원에서 실습만 하는데 이 기간은 우리나라 대부분의 임상실습과 동일하다.

열번째, 최종 학년인 의학과 6 학년은 인턴쉽 과정이다.

데브레첸 국립 의과대학의 최종 학년인 6 학년은 인턴쉽(Intern Ship)과정이다. 따라서 모든 학생들은 의과대학 과정에서 의학지식과 술기를 습득한 후 졸업하게 된다. 우리나라의 경우 의대를 졸업한 후 인턴 과정을 거치게 되는데, 인턴제도에 대한 논의가 이루어져야 한다. 왜냐하면 인턴제도에 대한 문제점을 지적하는 의견이 많기 때문에 유럽이나 미국과 같이 우리나라도 인턴 제도를 없애자는 주장도 나오고 있다. 이상에서 데브레첸 국립 의과대학의 의학교육을 간략히 살펴보았다. 데브레첸 국립 의과대학은 현재 WFME 의 글로벌 표준화권고안에서 제시한 내용을 기초로 의학교육을 충실하게 수행하고 있는 훌륭한 의과대학임이 이미 우리 학생들의 경험과 교육과정을 통해 입증되었다. 필자는 개인적으로 금년 9 월경 데브레첸 의대를

방문하여 그곳의 의학교육에 대한 심층적인 견학을 통해 보다 자세한 소개를 할까 한다. 우리 학생들이 그곳에서 글로벌 리더십을 갖춘 훌륭한 의사들로 배출되기를 간절한 마음으로 기도한다.