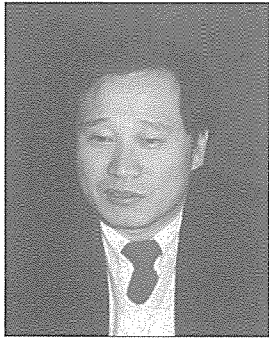


치과의사 국가시험 운영방안과 전망

신승철/단국치대 예방치과



해서는 안되며, 이는 우리나라 치과의료 인력 제도 발전의 핵심이 되는 부분이므로 신중히 다루어야 한다.

치과의사 국가시험

기초의학 및 임상치학과 공중구강 보건분야 모두 포함해야

치과의료 인력에 관한 국가시험은 현행 보건복지부 산하 국립보건원 고시과에서 담당하던 것을 1999년부터 국립보건원에서 주관은 하되 의료 각 분야의 전문적인 특성을 고려하여 (가칭)한국보건의료인국가시험원을 설립하여 그곳에서 담당토록 계획하고 있다. 치과의료 분야에서 국가 수준의 질적 관리를 담당해야 할 인력에는 의료인인 치과의사와 의료기사인 치과위생사 및 치과기공사가 있다. (가칭)한국보건의료인국가시험원의 설립시에는 이 세가지 분야의 치과의료 인력에 대한 국가시험을 담당하게 될 것이다.

의료인력에 대한 국가시험을 실시하는 목적은 크게 두 가지이다. 하나는 현 시대의 우리나라 실정에서 치과의사나 치과위생사 및 치과기공사의 적정업무 능력을 가려주는 질적 관리 기능이며, 또 다른 하나는 향후 국가 차원에서 우리나라 치과대학이나 전문대 치과위생과 및 치과기공과의 교육 방향을 정해주는 안내자적 역할을 담당하는 것이다. 이 두 가지 기능 중 어느 하나도 소홀히 생각

치과대학 교육의 목표는 양질의 지역 사회 치과의사를 양성하는데 있으며, 치과의사 국가시험의 목표는 이러한 치과대학 교육을 충실히 받아서 훌륭한 지역 사회 치과의사가 되었는가를 평가하면 된다. 그러면 훌륭한 지역 사회 치과의사란 어떠한 수준의 치과의사를 말하는가? 우리나라 실정에서는 대다수 치과의사들이 졸업 후 궁극적으로는 지역 사회에서 1차 치과의료를 담당하는 민간 개원 치과의사가 된다. 그러므로 개원 치과의사로서 지역 주민들의 1차 치과의료를 담당할 수 있는 치의학 지식과 임상진료 능력이 있는지를 평가하는 것이 치과의사 국가시험이다.

임상진료 능력이란 기초치의학 및 임상치의학 지식을 바탕으로 한 구강병의 예방, 진단, 치료 및 재활 진료 능력을 의미한다. 이것도 각 과 진료의 전문 치과의사 분야가 아닌 일반치과의사로서의 능력을 평가할 수 있도록 해야 한다. 치의학 각 학문 분야의 권위자들이 문제를 출제하되 그 분야에서 우리나라 실정에 맞는 일반적인 문제를 출제토록 해야만

한다는 말이다.

거기에다 우리나라에서는 치과대학 졸업 후 과반수 이상의 신규 치과의사들이 3년간 의무로 공중보건 치과의사가 되고 있는 현실을 감안한다면, 공중구강 보건 사업을 원만히 수행할 수 있는 능력을 평가해야 하며, 이러한 개념은 선진 외국의 치과대학 교육과정에서나 국가시험에서도 상당히 반영되어 있으나 안타깝게도 우리나라에서는 이 분야를 무시하고 있다. 향후 치과의사 국가시험은 기초치학 및 임상치학과 공중구강 보건분야를 모두 고려하여 안배하도록 하고, 우리나라 국민에게 흔히 발생되어 주로 일반치과의사의 진료대상이 되는 구강병의 예방, 진단, 치료 및 재활 분야를 복합적으로 다룰 수 있도록 응용된 문제를 많이 출제해야 한다.

객관성 있는 임상실기 문제 출제 및 과목별 균등한 배점 분배

일부 치과인들은 기초치의학 시험을 미국과 같이 본과 2년 과정을 마친 후 치르도록 하자는 의견도 있으나, 우리나라 각 치과대학들의 기초 과목 교육 과정이 약간씩 다르고, 기초 및 임상치학 분류 기준도 다르며, 학점 이수 제도가 아닌 학년 진급 위주의 제도로 운영하고 있는 우리나라 치대 교육 현실상 이는 어려울 것 같다. 또한 치과의사 국가시험 과정에 임상실기 시험을 치르도록 하자는 의견도 있다.

지능인력인 치과 의사가 스스로
 기능인력화하여 실기시험을 자청할 필요는 없다고
 생각되며, 다만 문제 출제를 예방, 진단,
 치료 및 재활 등의 임상치과학적인 응용 문제 방식과 공중구강
 보건사업을 직접 수행할 수 있는 능력을 평가할 수 있도록
 하는 문제로 만들어 내면 될 것으로 생각된다.

그러나 우리나라 실정상 환자를 각자 데려와서 시험에 응한다는 것이 시험을 관장하는 편에서나 수험자들에게 무척 힘든 일이며, 비용과 시간도 어마어마하게 들고 시험 결과의 공정성도 문제가 될 수 있어 현실적으로는 불가능하다는 생각이다. 그러면 구강 모델에서 실기를 하거나 기공과정 등과 같이 실습을 수행하는 과정이나 결과를 평가할 수도 있지 않겠는가 하는 반론도 있겠으나, 현행 의료법 시행 규칙상 치과진료 과목은 10개 과목으로 되어 있으므로, 1차 진료를 담당하는 일반 치과 의사의 임상실기 능력을 국가시험으로 평가한다면, 이들 10개 과목 모두를 치르도록 해야지 어느 특정 과목의 실기 능력만으로 대신하는 것도 부당하며, 임상치의학 10개 과목을 실기시험으로 동시에 평가하기가 어렵다는 말이다.

우리나라 의료인력 국가시험 관행상 의사, 치과 의사, 한의사, 간호사 등의 의료인은 지능인력으로 간주하여 필기시험을 원칙으로 하고 있으며, 의료기사 인력인 치과위생사와 치과기사 등은 기능인력으로서 필기시험과 더불어 반드시 실기시험을 치르도록 하고 있다. 그런데 지능인력인 치과 의사가 스스로 기능인력화하여 실기시험을 자청할 필요는 없다고 생각되며, 다만 문제 출제를 예방, 진단, 치료 및 재활 등의 임상치과학적인 응용 문제 방식과 공중구강 보건사업을 직접 수행할 수 있는 능력을 평가할 수 있도록 하는 문제로 만들어 내면 될 것

으로 생각된다. 근래에는 구강내 사진, 도안 등의 인쇄 기술이 발달되어, 출제자의 성의와 아이디어만 있으면 임상실기 문제를 충분히 만들어 낼 수 있으며 객관성이나 공정성 시비를 줄일 수 있는 길이기도 하다.

국가시험의 과목별 배점 분배도 대학의 평균 강좌수, 국가 구강보건 발전상의 필요성, 1차 진료 치과 의사로서의 역할과 공중구강보건 치과 의사로서의 역할 등을 고려하여 배분토록 해야지 지금까지 관행처럼 뚜렷한 배분 기준 없이 당시 위원들의 세력이 위주가 된 듯한 입장으로 정해져서는 안된다.

의료관계 법규 시험도 치과계 전공 분야 교수가 출제해야

국가시험의 문제내용도 가급적 임상실습을 많이 한 자가 쉽게 풀 수 있도록 하는 문제를 출제해야 한다. 근래의 형태를 보면 치과대학 최종 학년이나 최종 학기 기간 중에는 학생들이 대부분 형식적인 임상실습을 하고 있는 것으로 되어 있으나 실제적으로는 그 시간에 도서관에 모여 국가시험 이론 공부를 주로 하고 있다. 그 기간에 임상실습을 열심히 하면 오히려 국가시험에 실패하기 쉽고 고 한다.

환자진료 능력을 평가하기 위한 국가 시험 제도가 오히려 정상적인 임상실습 교육 과정에 방해가 된다면 이는 국가 시험 제도의 큰 모순이 아닐 수 없다. 차라

리 유럽의 일부 국가, 호주, 뉴질랜드처럼 치과대학 졸업증을 바로 치과 의사 면허증으로 간주도록 하는 제도가 치과대학에서 임상실습을 더 철저히 시킬 수 있도록 하는 제도가 될 수 있을지 모르겠다. 근래에는 외국치대 졸업생에 대한 국가시험 합격에 차별화를 추진하려는 운동이 있어 치과계 언론마저 이를 공공연히 언급하고 있음을 자주 본다. 공식적으로 이는 불합리하며 불공평하다. 현행 의료법에 있는 대로 자격을 갖추었으면 누구나 시험을 치를 수 있고, 충분한 치의학 지식을 갖고서 임상실습을 정상적으로 교육받았으면 충분히 합격하고 교육을 제대로 받지 않아서 실력이 없으면 반드시 불합격하도록 엄정 관리하는 풍토를 세우도록 하는데 초점을 맞추어 문제를 출제토록 해야 한다.

한 가지 더 언급하자면, 현재까지 의료관계 법규에 관한 시험은 주로 전공분야의 치과대학 교수가 아닌 보건복지부 관계 공무원이나 일반 의료 관계 분야의 사람들에 의해서 이루어져 왔는데 그러다보니 치과 의사로서 의료업무를 행하는 데는 전혀 관련 없는 문제들도 많이 출제되어 왔던 것도 사실이다. 이번 국가 시험 고시원에서는 이 분야도 상대적으로 비중이 큰 만큼, 반드시 치과계의 해당 과목 전공분야 교수가 담당토록 하는 체계를 세워야겠다.

치과관련 의료기사 국가시험

치과관련 의료기사의 국가시험에도 치과 의사 단체 참여 필요

구강보건에 관련된 의료기사는 현행 의료기사법에 의하면 치위생사와 치과기사 공사가 있으며, 의료인의 지도를 받아서 해당 업무를 수행하기 때문에, 교육 과

정에서 뿐만 아니라 국가시험에 관해서도 이번에 탄생하는 (가칭)한국보건의료인국가시험원에서 관장하여야 하며, 관련 치과의사 단체와 함께 치과위생사 및 치과기공사 단체들과 상의해 협조를 구하도록 해야 할 것으로 생각된다.

근래에 치과 관련 의료기사의 국가시험 과정에서 치과위생사 단체나 치과기공사 단체에서는 가급적 관련 전공분야의 치과의사 학술단체들의 영향력을 약화 또는 배제하기 위한 움직임을 보인 것으로 알려지고 있는데 이는 국가적 차원에서나 전공 학술 분야의 입장에서도 바람직하지 않으며 자칫 각종 부조리 오해와 적절치 못한 문제 출제, 오답이 나올 수 있는 문제 등의 위험을 내포할 수도 있다. 이러한 것을 미리 예방하고 국가시험제도 운영에 최선을 다한다는 뜻에서라도 반드시 관련 분야의 전공 학술 단체와는 최소한 동수의 비율로라도 참여시켜 상호 상의토록 해야 한다.

근래 수년간 치러진 치과위생사나 치과기공사 국가시험에 관해서 관련자들의 이야기를 들어보면, 필기시험 분야에서도 전공 학문 분야의 실제 전공자가 참여하지 않은 상태에서 문제들이 출제되어서 시험 후 교수들과 수험자들이 정답에 의문을 갖기도 하고, 실기시험 분야에서도 해당 전공 분야의 학술 단체와의 충분한 협의가 없이 출제 위원이나 채점 위원의 수가 조절되어서, 국가시험 위원으로서의 자질·자격에 관한 불만을 토로하는 예가 자주 거론되고 있다. 차제에 이러한 것을 보다 투명하고 명확히 하기 위해서는 현재 치과의료 인력들의 국가시험에 대한 법적 책임을 지고 있는 국립보건원 고시과에서 (가칭)한국보건의료인국가시험원으로 주업무를 이관시에 치과관련 의료기사 국가시험에 관해서는 아예 필기시험 및 실기시험 위원을 전공 학술 단체와 해

당 의료기사 단체에서 각각 반씩으로 구성토록 명확히 규정해 놓아야만 훗날 잡음이 없을 것으로 생각된다.

의료기사 국가시험 과정에서 실기시험을 없애자는 주장도 있으나 이는 기능인력의 능력을 평가하는

기본적인 과정이 바로 실기능력 평가이고, 이 과정은 또한 전국의 모든 의료기사 인력 교육과정의 임상 실습 및 기공 실습을 제대로 실시하게 하는 최소한의 가이드 라인이 될 수 있기에 앞으로도 계속되어야 한다. 세계 대부분 국가에서도 치과위생사나 치과기공사 시험에는 반드시 실기고사가 포함되어 있다.

국가시험 과목에 있어서도 치과위생사와 치과기공사의 궁극적인 임무가 무엇인가를 결정하고 이에 적합한 내용을 위주로 시험 과목을 결정해야 하며 현재 교육과정은 물론이고 앞으로 해당 의료기사들의 교육이 나아가야 할 발전방향을 고려하여 충분한 의견 수렴과 전문가들의 심도 높은 토의 과정을 거쳐서 투명성 있게 결정해야 한다. 국가 시험은 비밀이라는 논리를 모든 과정에 적용시켜 한 두 단체가 주도적으로 밀어붙이고 의견 수렴의 형식만 거치는 형태는 이제 지양해야 한다.

치과의료 인력에 대한 변별력 요구

건국 후 우리나라의 치과의료 인력에



지난 2월 5일과 6일 양일간 치과의사 국가시험 개발 연찬회가 개최됐다. 치협이 주최한 이번 연찬회에는 전국에 있는 치대학장, 교무담당 부학장, 국가시험관련 학회 추천교수, 치협 관련 임원등 50여명이 참석, 국제발표와 분임토의를 통해 다방면으로 치과의사 국가시험에 대해 논의 했다.

대한 국가시험 제도도 여러 차례 변천되어 왔으나 이제 (가칭)한국보건의료인국가시험원의 탄생으로 또다른 변천을 시도하고 있다. 이 시점에서 각 전공 분야 별로나 부분적으로 세밀한 보완이나 개선이 있을 것이고, 전반적인 체제 개선이 거론되기도 한다.

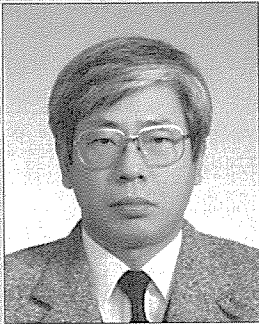
즉 점차 수적으로 많아지고 있는 치과의사나 치과위생사 및 치과기공사 국가시험을 수험자들의 편의와 경비 절감을 위해서 몇 개 지역으로 나누어 치르는 방안도 제기되어 있고, 일부에서는 의료인은 국가시험을 치러서 국가 차원의 면허증을 부여하는 것이 바람직하나, 의료기사는 아예 지방 자치단체장이 주관하는 면허증으로 조정하며 해당 구역을 벗어나서 취업시에는 필요한 보수교육을 통하여 필요한 지역의 면허로 갱신할 수 있도록 하자는 의견이 있는가 하면, 대다수의 외국처럼 현행 각 지방자치 단체장이 주관하는 간호 조무사 자격 시험은 아예 폐지하고 단지 해당 교육학원에서 일정기간 수료하거나 아니면 이미 취업된 의료기관에서 필요한 교육 훈련을 각자 시키는 것으로 쉽게 취업할 수 있도록

록 함으로써 의료계의 보조인력난을 해결하자는 안도 제기되고 있다.

이러한 여러 방안들은 차후 신중히 검토해 보아야 할 내용들이나 점차 우리나라 사회 전반에 걸쳐 자격증을 따야만 하는 시대에서, 미국이나 일본처럼 반드시 자격증을 필요로 하지 않는 분야는

개인 능력 위주의 시대로 바뀌어 갈 수 있다는 전망도 해 볼 수 있다. 치과의료인력 국가시험 전반에 걸쳐 우리가 항상 기본적으로 생각하고 있어야 할 부분은 우리나라에서 정상적으로 학교 수업을 받고 성적을 취득하였으며, 기공 및 임상 실습을 제대로 한 학생이 거의 대다수

합격하도록 하고, 그렇지 못한 수험생은 필히 불합격하도록 하는 변별력을 가질 수 있는 제도가 되어야 한다. 참으로 쉬운 말하면서도 어렵고도 고도의 전문성을 요하는 부분이라 생각된다.



INTERVIEW

김관식 학술이사

치과의사로 가는 길의 '통과의례'인 국가시험을 관리하는 기구가 기존의 국립보건원에서 (가칭)한국보건의료인국가시험원으로 이관하게 됐다. 1999년부터 국가시험을 주도하게 될 (가칭)한국보건의료인국가시험원의 설립이 어떻게 진행되고 있는지 김관식 학술이사를 통해 알아본다.

국시를 관리하기 위해 (가칭)한국보건의료인국가시험원이 신설될 예정으로 알고 있다. 국립보건원에서 주도하던 것과 비교해서 어떤 의미를 부여할 수 있나?

기존에는 정부가 주도했다는 점에서 경직된 면이 없지 않았지만 새로 생기게 되는 국시원은 관주도가 아닌 민간주도라는 점에서 융통성이 많이 적용될 수 있으리라고 본다. 시험 주체가 문제 되는 것이지 시험 시행에는 달라지는 것이 없는 셈이다.

치협에서는 꾸준히 국시에 대해 연구해 왔고 치과의사국가시험원을 설립하고자 했다. 결과적으로 독립된 치과의사국가시험원이 아닌 보건의료인을 모두 관리하는 국가시험원이 생기게 됐다. 이에 대해서는 어떻게 생각하는가?

개별로 국시를 관리하는 기존단체와 비교해 장·단점이 있으리라고 본다. 장점은 앞서 독립적인 시행을 했던 한국의사국시원과 같이 일함으로써 그들의 오류나 잘못된 전철을 밟지 않고 곧바로 좋은 점만을 그대로 받아들여 활용할 수 있다. 단점은 워낙 많은 단체가 참여하므로 총괄적인 의견수렴에 어려움이 있다. 하지만 일단 확실한 체제가 만들지면 타단체가 관여할 수 없다고 생각한다. 직제를 만들기까지가 어려운 일이지 그 후에는 독립적으로 운영할 수 있다고 본다.

현재 (가칭)한국보건의료인국가시험원의 진행 상황은?

2월 26일 현재 실무위원회가 2차까지 열렸고 전체회의도 2번 개최했다. 실무위원회에서 기본안을 만들고 전체회의에 상정하는 식이다. 정관을 다루고 있는데 3월 12일이나 13일 사이에 전체회의에서 다시 의논키로 했다. 그 때 정관을 다시 다듬고 결의할 예정이다. 그동안 실무회의를 계속 가질 예정이지만 아직까지 유동적인 면이 많다.

정부 개편이 빨리 이루어질 예정이고 보건복지부에서도 서둘러 달라는 요청이 있어 3월 말까지 정관 제정 및 출연금 약정 등의 사업을 추진하고 있다. 시간은 모자라고 참여하는 단체가 많아 한번 회의를 하면 4시간여 소비된다.

시험과목이 20개에 달하고 17개의 단체가 참여하다보니 어려운 점이 많다. 국가시험 관리가 본연의 임무인데 '어떻게 잘 보느냐'가 아니라 발언권에 대한 경쟁이 심한 것 같다. 서로 상충되는 법규는 4월까지 복지부에서 검토할 예정이다.

(가칭)한국보건의료인국가시험원은 어떻게 운영될 예정인가?

통합적인 국가시험위원회가 설치되고 분과위원회를 둘 예정이다. 아직 정식명칭으로 된 것은 아니며 각 단체마다 독립적으로 시험을 관리하는 시스템이 될 것이다. 운영 면에서는 공동위원회를 만들고 문제 출제 방식 등은 독립적인 위원회를 통해 이루어질 것이다. 기구, 직제는 3월 중에 이사를 선임하고 1명의 원장이 취임한 후에 협의될 예정이다.