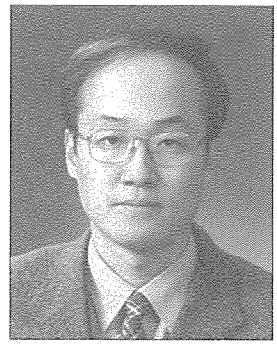
시험의 과목과 배점 및 과락 제도에 있어서 합리성이 결여되어 있다는 것이다. 치과의사 국가시험 본래의 취지를 살리기 위해서는 문제 해결형의 통합 교과적인 출제가 바람직하지만 현행과 같은 과목 편성에서는 그러한 것을 기대하기가 어렵다. 특히 배운지 2년 이상 경과한 기초 치의학 과목을 국가시험에 포함시키는 것은 재고되어야 할 것으로 사료되며 일반 의사나 한의사의 국가시험에도 기초 부분은 포함되어 있지 않다.

기초치의학 교육의 정상화를 위해서는 앞서 언급한 바와 같이 임상 부분과 분리하여 실시하는 방안이 더 합리적이라고 생각된다. 또한 현행 국시는 과목간의 배점에 있어서 편차가 너무 커서 학생들이 배점이 적은 일부 과목을 소홀히 하는 경향이 있으며 나아가 다양한 구강질병에 대한 종합적인 진료능력이 결여된 절름발이 치과의사를 양산할 우려마저 제기될 수 있다. 따라서 기능과 과학이라는 치의학의 두 가지 축이 서로 균형적으로 발전할 수 있고 치과의사들로 하여금 포괄적인 환자 평가 능력을 길러줄 수 있는 방향으로 교과목과 배점, 그리고 과락 제도가 재조정되어야 할 것이다.

결론적으로 의료인의 수급에 대한 장기적 계획이나 제도적 장치가 없음으로 인해 오로지 국가시험의 난이도로써 의료인력의 수급을 조절할 수밖에 없는 상황에서 국가시험의 본질이 크게 훼손되고 있음은 안타까운 일이라고 하겠다. 그러므로 치과의사 국가시험은 국민에 대한 양질의 치과의료 서비스를 제공하기 위함이라는 본래적 취지를 살리는 방향에서 그 개선책이 강구되어야 할 것이며 치과의료 인력의 수급을 조절하기 위해서는 다른 제도적 장치가 마련되어야 할 것으로 사료된다.

치과의사 국가시험제도 개선방안

마득상/강릉치대 예방치과



치과의사 국가시험이란 국가가 국민건강을 보호 증진시키기 위하여 구강진료 및 구강보건지도에 종사할 일반치과의사(General Dental Practitioner)가 갖추어야 할 능력을 판정하는 국가기능이다.

일반치과의사의 질이 구강보건 진료의 내용과 질을 좌우하고, 구강보건 진료활동에 영향을 미쳐 국민 구강건강 수준을 결정하기 때문에 치과의사 국가시험제도가 필요하다. 특성을 달리하는 지역사회는 각기 다른 내용과 질량(質量)의 구강보건 진료를 필요로 하고 요구한다. 그러므로 나라마다 국가 단위나 주별로 치과의사의 질을 관리하고, 국가의 실정에 맞도록 건실하게 운영하려 한다.

일반치과의사의 질은 주로 양성과정에 의해 결정되므로 일반치과의사를 양성하는 치과대학에서는 실정에 적합한 양질의 일반치과의사를 양성하도록 대학별 치과대학 교육목적을 설정하고, 설정한 대학별 치과대학 교육목적에 따라 치과대학 교육을 하여야 한다. 그러나 이러한 원칙을 자율적으로 준수하기 어렵다고 인식하여, 오늘날 대부분의 국가에서는 국가별 치과대학 교육목적을 설정하여, 치과대학 교육의 지침으로 제시하고, 치과의사 국가시험의 관리기준으로 정함으로써 치과대학교육의 방향을 유도하고 있다.

그러한 까닭에 치과의사 질(質)관리기준인 국가별 치과대학 교육목적에 따라 치과의사 국가시험을 관리하여야 하고 국가시험 과정에 1차 구강진료 능력 및 구강보건 지도능력을 가급적 정확히 판정하여야 하며, 치과의사 국가시험은 치과대학 교육에 대하여 안내자적 역할을 감당하여야 한다.

치과의사 국가시험의 문제점

현행 치과의사 국가시험은 1952년 이래 보건복지부 장관의 위임을 받아 국립보건원에서 주관하여 실시하고 있으나, '제2차 보건복지제도 개혁위원회'의 자료(1996.8.)에 의하면 국립보건원 주관의 문제점으로 국가시험 전문관리 인력 및 예산의 부족을 들고 있다. 즉 출제문항 개발 및 출제문제에 대한 난이도, 변별력 등 문제평가가 미흡하여 문제 자체의 타당성이 검증되지 못하고 있고, 문제은행에 보유하고 있는 문제의 수준별 분포가 단순 암기형 문제로 과도하게 편중돼 있어 임상진료 능력 평가가 부족하며,

예산부족으로 능력 있는 출제 교수 및 문제 확보에 어려움이 있다는 것이다.

또한 국립보건원은 해마다 치과의사 국가시험 외 18종에 달하는 각종 면허시험을 주관, 시행하므로 치과의사 국가시험에만 선택적으로 많은 인력과 예산을 할애하여 출제문제 개발과 제도 개선을 위한 연구 사업 등을 전개해 주기를 요구할 수 없는 실정이라는 점, 국립보건원은 매년 신규출제문제를 체계적으로 개발하고 평가하며 제도개선을 동시에 수행하는 데에는 많은 제약이 있다는 점, 1952년 첫 번째 시험이 치러진 이후 1997년 49회까지 우리나라 치과의사 국가시험은 정부가 주도해 오면서 경우에 따라 방법과 내용이 부분적으로 개선되어 오긴 했으나 정부 주도 사업의 특유한 경직성과 치과대학 교수의 비자발적 참여로 인해 보다 근본적인 개선이 이루어지기가 어려웠던 점을 열거할 수 있다.

따라서 치과의사 국가시험의 개선을 위해서는 무엇보다도 이를 전담하는 기구의 설립이 우선되어야 하는데, 다행히 올해 상반기에 (가칭)한국보건의료인국가시험원이 설립될 예정이어서 위에서 열거한 근본적인 문제점은 어느 정도 해결될 전망이다.

치과의사 국가시험이 어떻게 치러지느냐는 곧 한국 치과의사의 질을 좌우하게 된다는 측면에서 매우 중요하다. 또한 치과의사가 필요한 수준의 질을 유지해야만 국민이 안전하게 구강보건진료를 받을 수 있다. 이러한 측면에서 현행 치과의사 국가시험은 우리나라 국민이 안심하고 구강진료를 받을 수 있게 그 질을 잘 관리하고 있는지를 검토하여 바람직한 대안을 모색하여야 한다.

한국 지역사회가 요구하는 치과의사의 질을 바람직하게 관리하고 치과대학 교육의 안내자적 역할을 하는 치과의사 국가시험이 되기 위해서는 치과의사 국가시험의 신뢰도가 높아야 하며, 우리 사회가 요구하는 수준의 질을 갖춘 자가 치과의사 국가시험에 합격하도록 하여야 한다. 1993년 국립보건원 사무국은 '치과의사 국가시험제도 및 시행 개선에 관한 연구'에서 교수와 수험 경험자를 대상으로 설문조사를 한 결과 현행 치과의사 국가시험이 치과의사의 질(質)검정기능을 발휘하지 못하고 있는 이유에 대하여 임상 응용문제가 적고, 필기시험으로는 적합하지 않은 문제가 국가시험에 출제되며, 국가수준의 교육목표가 없기 때문이라고 많은 응답자가 지적하였다고 보고하였다.

또한 1998년 2월 개최된 제1회 치과의사 국가시험 개발 연찬회에서 문혁수 교수는 현행 치과의사 국가시험의 문제점과 개선방향에 관한 설문조사 결과 많은 수의 치과대학 교수들이 치과의사 질(質)검정기능을 높이기 위하여 명확한 출제기준의 설정이 필요하며, 국가수준의 치과대학 교육목표의 설정이 필요하고, 과목별로 단편적인 문제를 출제하기보다는 종합적인 임상상황 해결 문제 출제가 필요하고, 암기와 해석 및 문제해결 능력을 동시에 검증하는 문제의 출제가 필요하며, 시험의 타당성과 신뢰성을 제고하기 위하여 치과대학 교수들을 대상으로 한 국가시험 출제에 관한 연수교육이 필요하다고 응답한 것으로 보고하였다.

치과의사 국가시험의 개선방안

시험문제의 출제는 치과의사 국가시험의 질적 수준을 좌우하는 핵심적인 사항이므로 가장 역점을 두고 고쳐나가야 할 부분이다. 현행 우리나라 치과의사 국가시험은 3가지 교육평가영역, 즉 지식영역과 태도영역 및 수기영역 중 대부분이 지식 영역만을 측정하는 과목별 필답시험으로 이루어지고 있으며 그 형태는 5지선다형 객관식 문제로만 출제되고 있다.

그러나 지식영역이라 하더라도 지식영역이 포함하고 있는 암기수준, 판단수준 및 문제해결 수준 등 세가지 수준 가운데 단순 암기위주보다 판단과 문제 해결을 평가하는 문제비율을 높이는 것이 바람직하다. 이런 문제점들을 해결하기 위해서는 우선 연수과정을 제도화하여 출제의 기술을 높이고, 연수과정을 거친 교수 중에서 엄선해 출제 위원을 위촉하도록 하는 방안을 마련하여야 한다.

그리하여 일단 완성된 문항은 관련 전문분야 및 문제 작성 전문교수들과의 자문과 협의를 거쳐 확정짓도록 하고, 채택된 문항은 시험문제 은행에 보관했다가 필요할 때 문제로 사용하고, 사용한 후에는 문항분석을 거쳐 문제의 재사용 여부를 판정하게 된다면 현재와 같이 불편한 환경 속에서 합숙을 강요당하고, 무료하게 시간을 보내는 일에서 해방돼 교수들은 출제교수로 위촉되는 것을 기피하지 않고, 기꺼이 응하게 될 것이다.

시험관리운영과 관련하여 치과의사 국가시험 성적에 대한 분석 결과가 각 치과대학에서의 학생 교육에 만족스럽게 활용되지 못하고 있다. 또한, 11개 치과대학에서 약 800여명이 넘는 수험생을 1개 지역에 집결시켜 국가시험을 시행하는 것은 수험생의 시간 낭비, 경비의 지나친 지출, 사기 저하 등의 문제점을 안고 있다. 또한 현행 응시료가 비현실적이어서 문제가 많은 것도 사실이다.

그리고 치과의사 국가시험의 시기와 인턴 선발 시험의 시기가 불합리하게 시행되고 있는 점도 지적되고 있다.

결론적으로 요약해보면 국민의 구강건강과 국가의 구강보건 정책에 영향을 미

칠 치과의사 국가시험 제도를 개선한다는 것은 그렇게 간단한 일이 아니며, 단시일 내에 해결되는 것도 아니다. 따라서 치과의사 국가시험 제도 개선을 위해서는 단기적인 과제와 아울러 중장기적인 과제가 마련되어야 할 것이다. 우선 단기적인 과제로는 시험제도의 문제점을 파악하고 이를 개선하며 효과적으로 운영해 나갈 수 있는 기구가 설립되어야 하고, 기획, 수행, 평가가 계속적으로 유지되기 위해서는 치과대학 교수 가운데서 임기가 없이 사명감을 갖고 봉사적으로 헌신할 수 있는 비상임교수를 발굴하여야 한다.

그리고 학습목표 검토기준을 설정하여 과목별 학습목표를 검토하여 개선한 후에 연찬회를 개최하여 최종적으로 확정된 학습목표를 발간하여 학생들의 학습에 지침이 되도록 한다. 기존의 교과목별 교육목표에서 1차 구강진료를 수행할 수 있기 위해서 학습해야 할 내용의 범위를 넘어서는 학습 목표를 찾아내어서 제외시키고 구체적인 학습 목표가 아닌 범위나 특정 분야는 구체적인 학습 목표로 세분화하며, 과목간 용어를 통일시키고, 중복된 학습목표를 찾아내 정리하여 1차적인 국가수준의 치과대학 교육목표를 설정하여야 한다.

중장기적인 준비과제로는 국가수준의 치과대학 교육목표에 따른 명확한 출제기준을 마련하고, 기존의 시험문제 개선과 새로운 문제출제의 심도를 높이기 위하여 교수를 대상으로 연찬회를 개최하여 문제출제 능력을 배양시켜야 한다. 그리고 기타 시험시기, 장소, 기간 등과 같은 행정적인 문제는 설립될 국가시험원에서 국가시험을 기획, 수행, 평가하는 순환과정에 계속적으로 개선 반영하여야 한다.

치과의사 국가시험원 설립 추진 경과

1990년 11월 26일
치과의사 고시원 설립계획에 대하여 협회 회장단, 의사 등 국가시험위원, 치과의사 국가시험위원들과 연석회의 개최

1993년 2월 27일
대학교육심의위원회에서 치과의사 국가시험제도 개선대책에 대하여 의견 교환

1993년 12월 9일
서울치대 예방치과학교실에 치과의사 국가시험제도 및 시행관리 개선에 관한 조사연구사업을 의뢰하여 결과를 접수

1994년 5월 13일
보건복지부에 외국유학 치과대학 졸업자 또는 외국면허 소지자에게는 예비시험 및 임상시험 내지 수련기간 제도를 두어 국가시험 응시자격 요건 등을 강화하는 법적·제도적 장치를 근본적으로 마련해 줄 것을 건의

1995년 3월 7일
국립보건원으로 치과의사국가시험 제도 개선에 대한 전반적인 (안)을 제출

1995년 8월 3일
치과의사 국가시험문제 출제기준을 마련하기 위하여 대한구강악안면외과학회 및 12개 분과학회에 동 기준(안)을 요청함

1996년 3월 4일
보건복지부에 치과의사 국가시험제도의 시험업무를 총괄하는 새로운 민간기구를 설치하도록 건의

1997년 2월 20일
의료개혁위원회에서 보건의료인력 국가시험관리 방안에 관한 정책토론회 개최

1997년 2월 27일
구강보건인력 국가시험 제도 개발에 관한 심포지움 개최

1997년 3월 24일
대학교육심의위원회 위원에게 협회에서 작성한 치과의사 국가시험제도 개선건의(안)에 대한 의견을 요청

1997년 5월 1일
치과의사 국가시험 연구개발실을 협회회관 2층에 설치

1997년 5월 13일
협회 제1회 정기이사회에서 치과의사국가시험 연구개발실 산하에 치과의사 국가시험 개선대책위원회를 구성키로 결정

1997년 6월 2일
제1회 치과의사 국가시험 개선대책위원회 개최

1997년 12월 3일
제2회 치과의사 국가시험 개선대책위원회 개최

1998년 1월 9일
(가칭)한국보건의료인국가시험원 설립추진협의회 구성

1998년 2월 5일~6일
치과의사 국가시험 개발 연찬회 개최