

# 의사국가시험의 만족도와 의과대학의 임상실기평가에 관한 현황조사

박장희<sup>1</sup> 김운묵<sup>1</sup>  
이원철<sup>2</sup> 이운성<sup>3</sup>

<sup>1</sup> 한국보건의료인국가시험원  
<sup>2</sup> 가톨릭대학교 의과대학  
<sup>3</sup> 서울대학교 의과대학

접 수 : 2003년 10월 6일  
게재승인 : 2003년 10월 29일

책임저자 : 박 장 희, 한국보건의료인  
국가시험원 책임연구원  
(우)138-878  
서울시 송파구 풍납2동 389-1  
한국보건의료인국가시  
험원 연구개발실  
전화 : 02-476-4004  
전송 : 02-476-4422  
E-mail:janepark2@hanmail.net

본 연구는 보건복지부의 연구비로  
수행되었음

## A study on the satisfaction of medical licensing examination and the present condition of skill test in medical schools

Jang Hee Park<sup>1</sup>, Un Mook Kim<sup>1</sup>, Won Chul Lee<sup>2</sup>,  
Yoon Seong Lee<sup>3</sup>

National Health Personnel Licensing Examination Board<sup>1</sup>, Catholic University<sup>2</sup>,  
Seoul National University<sup>3</sup>

It has been an issue whether the current medical examination system can evaluate medical students' competencies efficiently. This study was performed to survey on the satisfaction for the current medical examination system and present situation for clinical skill test in medical schools. We conducted a survey for this research and the subjects of this study were deans, medical professors, resident and medical students. We met with interesting results. First, most respondents answered the current medical examination system couldn't evaluate the medical students' competencies efficiently. Second, many residents thought preparing for paper-pencil test was not helpful for training, while experiencing clinical skill test was helpful for it. Third, the current contents and methods to evaluate clinical skill in the medical schools were variable and desirable. We concluded it was high time to change our medical examination system for evaluating the clinical skill performance of medical students.

**Key words:** Medical licensing examination, Skill test, Skill performance test

## 서 론

2002년 발족되어 운영된 의료제도발전특별위원회의 「의료제도 발전을 위한 정책과제」보고서에서는 우리나라 의과대학 교육은 의과대학 졸업 후 의사면허를 획득 하더라도 일차 진료에 필요한 의학적인 지식과 기능을 습득하기에는 부족하여, 진료행위를 위해서는 전공의 과정을 밟아야 한다는 점이 문제로 지적되고 있다[1].

이어서 현재 의과대학 교육은 실습보다 강의 위주로 구성되어 학생들이 많은 의학지식을 암기하는 것에만 익숙해져 있어 문제를 해결하는 능력과 임상적 사고와 처치에 익숙하지 못하므로, 의학교육은 단순한 지식의 전달에서 사고 능력과 문제해결 능력의 함양을 중심으로 교육과정의 변화를 모색할 필요성이 있음을 지적하고 있다. 또한 의과대학과정을 마치는 의대 졸업생들의 자질과 능력에 대하여 비판적 검토가 수행되어야 하며,

의대 졸업 시점에서 실시되는 단 한번의 지필고사인 현행의 의사면허시험에 합격한 의사들의 지적, 기술적 수준에 대하여 다시 한 번 검토하고, 특히 의료 교육시장의 개방이 피할 수 없는 추세인 상황을 맞이하여 고민할 필요가 있음도 강조하고 있다[1].

본 연구는 국가시험의 제도개선을 위한 기초 자료로 활용하고자 현행 국가시험에 대한 만족도와 의과대학에서 실시하고 있는 실기평가의 현황과 이에 대한 의견을 살펴보는 것을 목적으로 하였다.

## 대상 및 방법

현행 의사국가시험 및 향후 국가시험개선방안에 관한 설문조사를 확장, 교수, 전공의, 학생을 대상으로 실시하였다.

설문지는 각 집단별로 작성하였으며, 설문지 내용은 첫째, 의사국가시험과 관련된 사항, 둘째 대학에서 실시하는 실기평가의 현황 및 세부사항 그리고 마지막으로 실기평가의 요구사항이다.

설문조사는 2003년 6월 30일부터 7월 30일까지 실시하였는데, 전체 4,241부를 배포하였고 이 중 2,024부가 회수되어 총 47.7%의 회수율을 보였다. 설문지의 배포 대상은 학장의 경우에는 41개 의과대학 전체를 대상으로 하였으며 이중 36개 대학에서 회신하였다.

교수, 학생, 전공의를 대상으로 한 설문지는 먼저 지역과 임상실기평가 상황 등을 고려하여 16개 대학을 선정하였고, 그 선정된 대학의 행정실 등의 도움을 받아 해당 대학의 교수, 학생, 대학부속병원의 전공의에게 배포하였으며, 이들이 각각의 설문지를 작성하여 회신하였다. 교수는 15개 대학에서 1,000부 배포 중 490부가 회수되었고(49%), 전공의는 1,600부 배포 중 13개 대학의 648부가 회수되었으며(40.5%), 학생은 1,600부 배포 중 13개 대학의 850부(53.1%)가 회수되었다.

설문분석은 SPSS프로그램을 이용하였는데, 기본적으로 빈도분석, 교차분석, X<sup>2</sup>검증을 하였다. X<sup>2</sup>검증결과 집단간 유의미한 차이를 보이는 항목에 대해서는 사후검증을 위해 일원분산분석과 Scheffe 검증을 하였다. 두 집단간의 차이검증은 T검증을 하였다.

## 결 과

연구의 결과를 의사국가시험에 관련된 사항과 의과대학의 임상실기평가 현황에 대해 구분하여 분석하고자 한다.

### 의사국가시험관련 사항

현행 국가시험에 대한 만족도를 조사하고, 향후 의사국가시험의 발전방안 모색을 위한 추가적인 질문을 하였다. 각 항목별 결과는 다음과 같다.

### 현행 의사국가시험의 검증 정도

“현재 의사국가시험은 필기시험으로 1회만 시행하고 있습니다. 이러한 현재의 국가시험 형태로 의사로서의 자격을 충분히 검증하고 있다고 생각하십니까?”라는 질문에 대해 결과를 보면(Figure1), “부족하나 적절한 편”이 1,100명(54.6%)이고, “제대로 검증 못 한다”가 656명(32.6%) 그리고 “전혀 검증하지 못 한다”가 41명(2.0%)이 응답하였다. 이에 대하여 “충분히 검증하고 있다”고 응답한 경우는 177명(8.8%)에 불과하였다. 이는 전체 응답자의 89.2%가 현재 1회 시행되는 국가시험에 대해서는 부족함을 느끼는 것을 알 수 있다.

이러한 응답은 각 집단별로 유의수준 .05수준에서 의견 차이가 있었는데( $X^2=110.977$ ,  $p=.000$ ), 학장과 학생이 다른 집단에 비해 현재의 시행방법에 대해 긍정적인 성향을 보여 주었다. 이는 학생으로서 국가시험에 대한 부담이 작용하였을 것으로 추측된다.

### 의사국가시험 및 실기시험의 수련에 도움 정도

의사국가시험 준비과정이 수련에 도움을 주는 정도에 관한 질문은 전공의를 대상으로만 실시하였다. 수련에 도움을 주는 정도에 대해서는 “많은 도움이 되고 있다” 54명(8.3%), “도움을 주는 편이다” 341명(52.6%), “별로 도움이 안 된다” 224명(34.6%), “전혀 도움이 안 된다” 25명(3.9%) 그리고 무응답이 4명(0.6%)였다. 의사국가시험 준비과정이 수련에 도움을 주는 정도는 긍정적인 대담과 부정적인 대담이 비슷하게 나타났다.

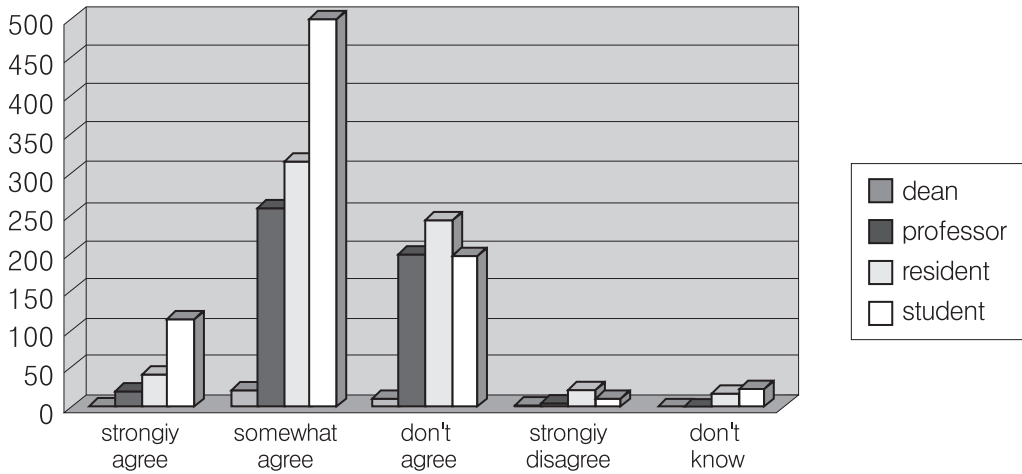


Fig. 1. The degree of satisfaction with medical licensing examination

전공의를 대상으로 실기평가 경험이 임상수련에 도움을 준 정도에 대하여 질문한 결과는 2가지로 나누어서 분석하였다. 즉 실기평가의 경험여부에 따라 분리하여 분석을 하였는데 이는 의과 대학시절에 임상실기평가 여부에 대해 응답한 결과를 중심으로 하였다.

먼저 실기평가를 받아 본 경험이 있다고 응답한 전공의들은 임상실기평가 경험이 수련에 많은 도움을 주었다고 응답하였으며(10점 만점에 평균 7.42점), 이러한 의견의 차이도 많지 않았다(표준편차는 1.74).

반면에 실기평가를 경험하지 못한 경우도 “바람직할 것”이라고 생각되는 것을 중심으로 질문한 결과, 임상실기평가 경험이 어느 정도는 도움을 줄 것이라고 응답하였으며(10점 만점에 평균 6.50점), 이러한 의견에는 사람마다 많은 의견 차이를 보였다(표준편차 2.12).

임상실기평가 경험 여부에 따라서 실제로 응답한 결과는 T 검정 결과 유의수준 .05수준에서 통계적으로도 유의한 차이를 보였다(p=.000).

결론적으로 대다수 전공의들은 임상실기평가가 임상수련에 높은 수준으로 도움을 준다고 생각하고 있으며, 이러한 생각은 실제로 임상실기평가를 경험한 전공의들이 훨씬 더 도움이 많이 되고 있다고 응답하였으며(평균 고려), 도움을 주었다고 한 의견의 차이도 훨씬 적었다(편차 고려).

#### 의사국가시험 개선을 위해 필요한 항목들

“의사국가시험에 ① 미국 USMLE의 STEP1처럼 기본적인 의과학지식(기초의학)을 평가하는 국가시험을 별도로 추가 ② 임상실기능력을 평가하는 국가시험을 별도로 추가 ③ 개업에 필요한 전문적인 환자관리 등에 관한 사항을 평가하는 국가시험을 별도로 추가한다면 양질의 의사배출에 도움을 줄 것이다”라는 질문에 대해 10점 만점으로 기입하도록 하였다.

(Figure2)를 보면, 현재 의사국가시험에 추가한다면 대부분의 사람들이 실기평가를 추가해야 한다고 보았으며(10점 만점에 평균 6.75점), 이에 대한 의견 차이도 가장 적었다(표준편차 2.40). 그 다음으로는 의학기초의 내용이 포함되어야 한다고 보았으나, 이에 대한 의견 차이는 상대적으로 가장 컸다(표준편차 2.66). 미국의 사시시험에서 보는 환자관리와 같은 내용은 상대적으로 낮은 평균을 보였다(5.48점).

결론적으로 의사국가시험에 추가한다면 실기평가에 관련된 사항이 가장 필요할 것으로 대부분의 응답자들이 보고 있음을 알 수 있다.

#### 임상실기평가 시행 여부

임상실기평가의 현황에 대해서는 전체 집단에 대해 설문문을 실시하였으나, 대체로 유사한 결과를 보였고 평

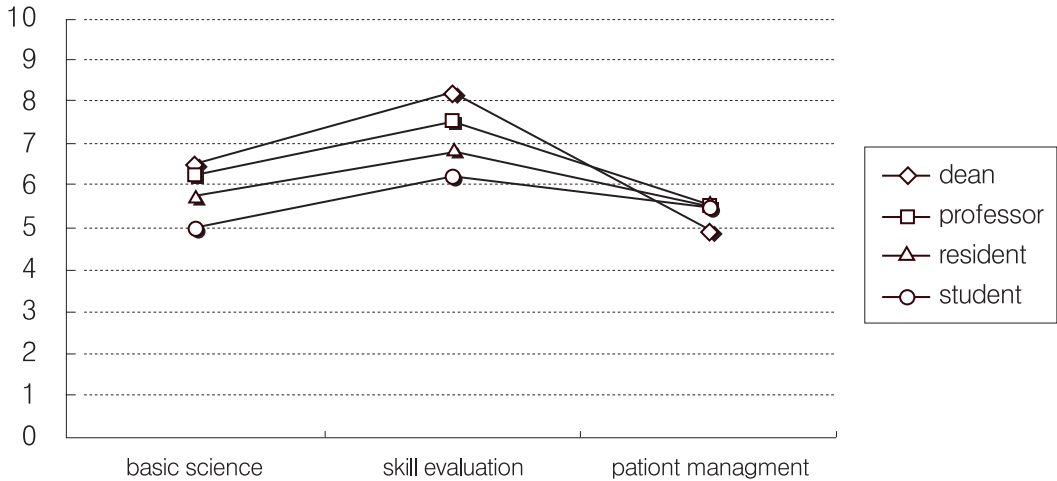


Fig. 2. The average need of additional step using examination

가현황에 대한 기술이므로 본 보고서에서는 공식적 응답으로서 대표성이 있는 학장의 응답 결과만을 중심으로 기술하였다.

#### 실기시험 실시 현황

각 대학에서 현재 임상실기평가(OSCE, CPX)를 시행하고 있는지 여부를 설문한 결과(Figure3), 36개 의과대학 중에서 임상실기평가를 시행하고 있는 대학은 25개 대학(69%), 시행하지 않고 있는 대학은 9개 대학(25%) 그리고 응답하지 않은 대학은 2개 대학(6%)이었다.

임상실기평가를 하고 있지 않는 9개 대학을 대상으로 임상실기평가를 하고 있지 않는 이유를 물어 본 결과, 2개 대학(22.2%)이 “예산이나 시간, 인력에 비하여 얻는 것이 너무 적기 때문”이라고 하였으며, 6개 대학(66.7%)은 “필요성을 느끼나 재정지원이나 인적지원이 불가능하기 때문”이라고 응답하였다.

현재 임상실기평가를 하고 있지 않다는 9개 대학 중 3년 이내에 임상실기평가를 할 계획이 있다고 응답한 대학이 전체 25% 중에서 7개 대학(19%)이었으며, 2개 대학(6%)은 계획이 없다고 응답하였다.

위의 결과를 종합하면 응답에 응한 36개 의과대학 중에 임상실기평가를 대부분의 대학에서 시행하고 있으며(69%), 현재 시행하고 있지 않는 대학의 경우 중 78%가

향후 3년 이내에 시행할 계획을 가지고 있는 것을 알 수 있다.

#### 임상실기평가의 시행 세부 내용

임상실기평가를 현재 하고 있다고 응답한 대학이 현재 시행하고 있는 세부현황에 대해 추가적인 질문을 하였다.

##### 실기시험 횟수, 시행 대상, 시기, 시험결과의 활용

“임상교육과정(강의 및 실습) 전체를 통하여 몇 회나 임상실기시험을 시행하고 있는가”라는 질문에 임상실기평가를 하고 있다고 응답한 25개 대학 중에서 “1회” 시행한다고 응답한 대학은 13개 대학(52%)으로 가장 많았고, “2회” 실시한다고 응답한 대학은 9개 대학(36%)이었으며, “3회 이상”이라고 응답한 대학은 2개 대학(8%) 그리고 응답을 하지 않은 대학은 1개 대학(4%)이었다.

임상실기시험을 치르고 있다고 응답한 학년은 “본과 3학년만”이 10개 대학(40%)과 “본과 4학년만”이 10개 대학(40%)으로 동일하였으며, “3학년과 4학년 모두 시행”한다고 응답한 대학은 4개 대학(16%)이었고, 1개 대학(4%)은 응답하지 않았다.

임상실기시험을 행하고 있는 기간은 “임상실습 후

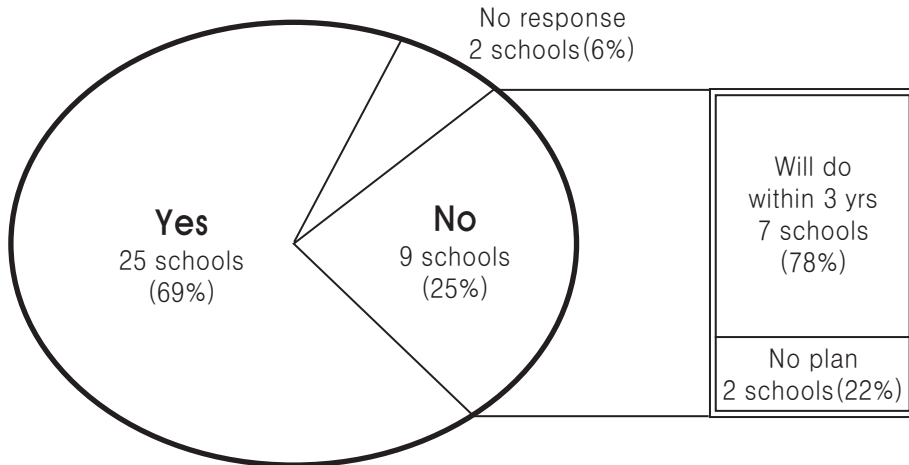


Fig. 3. Whether have the skill test or not in medical schools

반"이 15개 대학(60%), "임상실습 중반"이 6개 대학(24%), 임상실습 초반이 3개 대학(12%), 무응답 1개 대학(4%)였다.

임상실기시험을 실시하는 25개 대학 중 실기시험 평가 결과를 학점화 한다고 응답한 대학은 19개 대학(76%)이었고, 학점화하지 않는다고 응답한 대학은 5개 대학(20%)였다.

앞의 응답결과에서 임상실기시험을 임상실습후반에 시행한다고 응답한 대학이 가장 많았고, 또한 학점화한다고 하는 응답이 가장 많이 응답한 결과에 기초하여 판단할 때 대부분의 대학이 총괄평가적인 성격으로 임상실기시험을 시행하고 있다는 것을 알 수 있다.

#### 실기시험과목

"임상실기시험을 시행하는 과목"에 대해 중복응답으로 기입하도록 하였는데 현재 시행 중인 25개 대학 중, "내과" 19개 대학(76%), "외과" 18개 대학(72%), "소아과" 16개 대학(64%), "산부인과" 15개 대학(60%), 기타 13개 대학(52%)이었다. 기타의견을 준 경우에는 정신과, 응급의학과 등이 있었으나, "특정과목별로 시행하지는 않으며 별도의 위원회를 구성하여 전체임상과목을 대상으로 시행하고 있음"이라는 응답과 같이 임상전 과목을 대상으로 이뤄진다는 의견이 기타의견으로는

대부분이었다. 또한 "\*핵심교과목:CPX \*OSCE; 외과, 내과, 소아과, 산부인과, 정신과"라고 구체적인 방법까지 응답한 사례도 있었다.

#### 실기시험 수, 시험 소요 시간

"현재 시행하고 있는 실기시험 문항 수"를 질문한 결과, 4~9문제(16%), 10~15문제(36%), 16~20문제(16%), 29문제(4%), 31문제(4%), 무응답(24%)이었다.

"한 문항(station) 당 실제적인 소요 시간"에 대한 응답결과, 임상실기평가는 문항 당 "5분 이내"가 15개 대학(60%), "6분에서 10분 이내"가 5개 대학(20%), "12분" 1개 대학(4%), "20분" 1개 대학(4%), 무응답(12%)였다.

실기시험을 위해 "전체 소요되는 시간"은 1시간이 6개 대학(24%)로 가장 많았고, 다음으로는 4시간(12%)였으며, 2시간은 2개 대학(8%)이었으며, 3시간, 5시간, 6시간, 7시간이 각각 1개 대학이었다.

#### 모의환자 활용 현황

모의환자의 활용 현황에 관한 응답결과는, "모의환자를 적용한다"는 대학이 23개 대학(92%)이었으며, "모의 환자를 적용하지 않는다"가 2개 대학(8%)이었다. 임상실기평가를 하는 대학은 거의 대부분 모의 환자를 활

용하고 있는 것을 알 수 있다.

동원하고 있는 모의환자의 수는 4명과 20명이 각각 3개 대학(각13%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로는 6명, 7명이 각각 2개 대학이었으며, 5명, 9명, 16명, 17명, 32명이 각각 1개 대학씩이었다.

모의환자를 활용한다고 응답한 23개 대학에서 응답한 모의환자의 종류에 대한 결과를 보면, 전공의를 모의환자로 활용하고 있는 대학이 16개 대학(69.6%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 질병과 관련된 모의환자를 활용한다고 응답한 대학이 13개 대학(56.5%)이었으며, 기타 8개 대학(34.8%), 학생이 2개 대학(8.7%)이었다.

모의환자를 활용하지 않는다고 응답한 2개 대학에서는 채택하지 않는 이유로 “예산이 없어서”와 “필요성을 못 느껴서”라고 각각 응답하였다.

**임상실기평가에 대한 요구 사항**

**임상실기평가의 만족도**

임상실기평가를 경험하였다고 응답한 경우만을 선정

하여 실기평가의 만족여부를 질문한 결과, 학장이 65.5%가 “만족한다”라고 대답한 반면, 다른 집단에서는 만족여부에 대해 서로 비슷한 분포를 보였다(Table 1).

학생의 경우 (Table 2)는 “만족한다”의 비율이 높았으나, 학년이 올라감에 따라 그 비율이 낮아지는 것을 볼 수 있다.

이는 실기평가의 시행년도가 늘어갈수록 실기평가에 대한 만족도가 높아지고 있음을 알 수 있다. 전공의의 경우는, 레지던트1년까지는 “만족한다”의 비율이 높게 나타났으나, 레지던트2년차 이상에서는 “만족하지 않는다”의 비율이 높게 나타났으며 그 비율이 점차 높아지는 것을 볼 수 있다.

**실기평가 경험에 의사국가시험 준비에 도움 준 정도**

실기평가를 받아 본 경험이 의사국가시험 준비에 도움을 주었는지에 대해 실기평가를 경험한 여부에 상관없이 별 도움을 받지 못한 것으로 응답하였다(p=.823). 의사국가시험에 도움 준 정도는 10점 만점에 평균 5.80

Table1. Whether satisfied with skill test at medical school

	Yes	No	Total	X <sup>2</sup>	df	p-value
Dean	19(76.0%)	6(24.0%)	25(100.0%)	9.756	3	.021
Professor	166(53.9%)	142(46.1%)	308(100.0%)			
Resident	152(53.9%)	130(46.1%)	282(100.0%)			
Student	366(61.1%)	233(38.9%)	599(100.0%)			
Total	703(57.9%)	511(42.1%)	1,214(100.0%)			

Table 2. Whether satisfied with skill test at medical school(Student & Resident)

		Yes	No	Total	X <sup>2</sup>	df	p-value
Student	3rd grade	75(73.5)	27(26.5)	102(100.0)	13.023	2	0.001
	4th grade	286(54.8)	236(45.2)	522(100.0)			
	Total	361(57.9)	263(42.1)	624(100.0)			
Resident	Intern	70(68.0%)	33(32.0%)	103(100.0%)	24.815	4	.000
	Resident 1st yr	50(58.1%)	36(41.9%)	86(100.0%)			
	Resident 2nd yr	13(30.2%)	30(69.8%)	43(100.0%)			
	Resident 3rd yr	8(33.3%)	16(66.7%)	24(100.0%)			
	Resident 4th yr	7(36.8%)	12(63.2%)	19(100.0%)			
Total	148(53.8%)	127(46.2%)	275(100.0%)				

이었으며, 표준편차도 2.28이나 되었다.

**임상실기시험의 횟수 및 문항 수**

경험한 임상실기 횟수를 더 늘려야 하는가에 대해 질문한 결과 <Table 3>, 전공의와 학생이 다른 응답양상을 보였는데 이를 살펴보면, 전공의는 44.3%가 “늘릴 필요가 있다”라고 하였으나, 학생의 경우는 54.6%가 “현재로도 충분하다”고 응답하였다. 이러한 결과는 전공의는 임상 경험이, 학생은 시험의 부담감이 작용한 때문인 것으로 추측된다.

임상실기평가를 경험한 사람을 대상으로 실기문항이 더 많아야 되는가를 질문한 결과, 실기문항의 경우는 현

상태 정도의 문항수가 충분하다고 응답한 수가 전공의 31.5%와 학생 48.8%로 가장 많았다.

**제대로 된 임상실기평가를 위해서 필요한 사항**

제대로 된 실기평가를 위해서는 필요한 사항에 대한 결과를 보면 <Table4>, 학장은 실기평가기법 개발, 실기시설확충, 실기평가결과 활용, 국가시험도입의 순으로 응답하였고, 교수, 전공의, 학생은 모두 실기시설확충, 실기평가기법 개발, 실기평가결과 활용, 국가시험도입의 순으로 응답하였다.

각 반응에 대한 사후분석결과를 보면, “실기관련 시설의 확충”은 교수가 전공의와 학생과 다른 의견을 보

Table 3. Whether the number of skill test increase or not

	Resident		Student	
	Case	%	Case	%
Yes	287	44.3	256	42.0
No	224	34.6	333	54.6
No response	137	21.1	21	3.4
Total	648	100.0	610	100.0

Table 4. Requirements for sufficient skill test condition

Group	Precedence	shadow : mode					Total	X <sup>2</sup>	df	p-value
		1st	2nd	3rd	4th					
Suppling facilities	Dean	10(28.6)	17(48.6)	5(14.3)	3(8.6)	35(100.0)	42.701	9	.000	
	Professor	196(42.8)	134(29.3)	80(17.5)	48(10.5)	458(100.0)				
	Resient	337(54.2)	166(26.7)	66(10.6)	53(8.5)	622(100.0)				
	Student	437(56.1)	214(27.5)	85(10.9)	43(5.5)	779(100.0)				
Developing evaluational method	Dean	21(58.3)	10(27.8)	4(11.1)	1(2.8)	36(100.0)	37.476	9	.000	
	Professor	164(35.7)	185(40.2)	69(15.0)	42(9.1)	460(100.0)				
	Resient	177(28.6)	300(48.5)	93(15.0)	48(7.8)	618(100.0)				
	Student	256(32.9)	391(50.2)	101(13.0)	31(4.0)	779(100.0)				
Using results appropriately	Dean	1(2.9)	5(14.3)	21(60.0)	8(22.9)	35(100.0)	31.040	9	.000	
	Professor	46(10.1)	97(21.4)	253(55.7)	58(12.8)	454(100.0)				
	Resient	56(9.1)	102(16.6)	330(53.6)	128(20.0)	616(100.0)				
	Student	61(7.9)	103(13.4)	425(55.3)	179(23.0)	768(100.0)				
Using licensing exam	Dean	4(11.8)	3(8.8)	5(14.7)	22(64.7)	34(100.0)	31.344	9	.000	
	Professor	64(14.2)	39(8.6)	50(11.1)	298(66.1)	451(100.0)				
	Resient	68(11.1)	45(7.3)	122(19.9)	379(61.0)	614(100.0)				
	Student	54(7.1)	55(7.2)	149(19.6)	501(66.0)	759(100.0)				

었는데, 전공의와 학생이 교수보다 1순위라고 응답한 비율이 높게 나타났다. “실기평가관련 평가기법개발”이 필요하다는 응답에는 전공의가 학생과 유의한 차이를 보였다. “실기평가결과의 적극적인 활용”은 교수가 전공의, 학생과 유의한 차이를 보였으며, “국가시험에 실기시험도입”은 국시도입에 대해서는 교수와 학생이 유의한 차이를 보였다. 교수의 경우는 1순위에 14.2%가 응답한 반면에 학생의 경우는 7.1%에 지나지 않았다.

결론적으로 시설확충, 기법개발에 대해서는 학장과 다른 집단 간에 1순위라고 생각하는 비율이 달랐으나, 결과의 학점 활용이나 국가시험 도입에는 모든 집단에서 소극적으로 응답하였다. 이는 실기평가의 필요성을 느끼고 있으나 제도화하는 것에 대해서는 소극적인 자세를 취하는 것을 알 수 있다.

#### 교수의 임상실기연수 등 참여 경험 및 향후 참여 의사

교수를 대상으로 임상실기평가와 관련된 교육이나 연수프로그램에 참여 경험이 있는지에 대해 39.2%가 “한 두 차례 받아본 경험이 있다”고 하였으며, 31.5%가 “교육에는 참가하지 않았지만 내용에 대해 알고 있다”고 하였으나, 22.1%는 “거의 모르는 상태”라고 응답하였다. 이 결과에 의하여 교수의 78.3%가 직간접적으로 임상실기평가에 대해서 알고 있음을 알 수 있다.

이러한 결과는 특히 교수의 전공과목에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 보였는데( $X^2=31.069$ , 자유도=3, 유의확률=.000), 임상과목의 전공교수가 참가경험이 훨씬 많았는데, “향후 임상실기평가에 참여할 의사가 있는지”에 대해서는 73.6%가 참여할 의사를 보였다. 즉 “적극 참여하겠다”가 66명(13.9%), “시간이 허락하는 대로 참여하겠다”가 283명(59.7%)이었으며, “중요성은 이해하나 참여할 의사가 없다”가 102명(21.5%), “전혀 참여할 의사가 없다”가 23명(4.9%)이었다.

## 고 찰

본 연구에서 우선적으로 고려한 사항이 현 국가시험에 대한 각 집단의 응답반응이었다. 현행 국가시험에 대해서는 설문집단인 학장, 교수, 전공의, 학생 모두 “충

분히 검증하고 있다”가 모든 집단에서 13% 이내로 상당히 부족하게 여기는 것으로 나타나서 국가시험의 개선 여지가 충분히 있는 것을 볼 수 있다.

현행 국가시험제도를 변화시키려면 가장 먼저 국가시험에 포함시켜야 할 항목으로 임상실기시험을 모든 집단에서 선택하였다. 설문결과 상당히 많은 대학에서 이미 실기시험을 시행하고 있으며 그내용이나 방법도 다양한 것으로 나타났다. 하지만 일부에서는 각 의과대학의 임상실기시험의 질에 많은 차이가 있음을 지적하고 있다. 현재 의과대학의 실습기관이 제대로 운영되고 있지 않은 일부 대학들이 있어 이러한 추측은 신빙성을 더해 주고 있는데 이는 이영미가 임상실기시험을 치르기 위해서는 많은 노력과 예산이 필요한데 교육예산에 실질적으로 반영하는 대학은 20개 대학정도였으며, 예산규모는 200만원부터 3,000만원까지 다양하였다는 결과와도 같은 맥락에 있음을 알 수 있다[5,6].

또한 일정 대학의 경우라 하더라도 실습기관에 따라 그 교육내용의 정도가 다르다는 보고도 있다. 한창환·허선에 의하면 대학교육과정에서의 임상실습 및 실기시험과 관련하여서는 가장 문제점으로 실기교육이 대학마다 표준화되어 있지 않는 것인데, 한 의과대학의 소속이라 하더라도 여러 개의 교정을 가지고 있는 대학의 경우에도 임상실습 이후의 실기시험을 시행해 본 결과 수련 받은 병원과 과목에 따라 통계적으로 의미 있는 차이를 보였다. 또한 한 대학의 여러 교정 의과대학에서 임상실습을 마친 의대 3학년을 대상으로 임상실기시험을 시행한 결과 시행한 10개 문항 중 실습 시간에 직접 시행하여 본 것이 평균 7개(70%)로 시험 성적인 평균 72점과 가까웠는데 이는 수기 수행 정도와 실기시험의 관련성을 나타내는 지표이었다. 또한 이들에 대해 필기시험도 실시하였는데 실기시험 결과와 필기시험과 비교할 때, 필기시험의 경우는 학생들이 비슷한 성취를 보였고, 병원 별로도 차이가 없었으나, 실기시험에 있어서는 분별도도 상대적으로 높고, 병원별로도 유의미한 차이를 보였다[2].

이렇게 수준 차이가 있는 임상실습을 받는 학생들이 대학의 전공의가 된다 하더라도 전공의 교육에 문제점으로 인해 비약적인 임상실기능력을 기대하기 힘들어진



다. Morrison EH, Hafler JP은 전공의교육과 관련하여서는 대부분의 의과대학에서 ‘일차 진료의사의 양성’을 교육목적으로 정하고 있으나, 의사면허증을 취득한 새내기 의사들이 의과대학 교육만으로는 의사 역할을 수행하기 어려운 현실이며, 졸업자들이 3년 이상의 전공의 교육을 이수하고 전공의 과정을 취득한 이후에야 일차 진료 의사로서의 역량을 제대로 수행하고 있으며, 최근에는 전임의(fellow)제도가 도입됨으로써 전공의들의 치료결정권이 매우 축소되고 경험적 교육기회가 줄어드는 반면에 의학 지식과 기술발전은 급격히 이뤄지고 있으므로 전공의에 대한 체계적인 교육의 필요성이 더욱 높아지고 있다고 하였다[7].

대학재학시의 임상실습에 대한 대학간 수준차가 설문조사의 대학별 실기시험 현황 결과로 예측되고, 전공의과정에서도 경험적 교육기회가 줄어들므로 인해 의사로서의 임상실기 능력 뿐 아니라 의사소통과 태도를 갖추기 위한 각종 기회들이 충분히 확보되지 못하고 있는 실정이다.

아울러 의사국가시험의 목적이 의사로서 최소한의 수행능력을 검증하는 것이라는 측면에서 전공의의 의견을 별도로 고려한다면, 전공의는 현행의 지식위주의 국가시험을 준비한 과정보다는 대학 재학 시 실기시험을 해 본 경험이 현재 임상수련에 도움을 준다고 응답한 비율이 훨씬 높았고, 실기시험을 경험한 전공의가 임상실기시험의 필요성을 더욱 느끼고 있는 것으로 나타나 실기시험의 확대의 필요성을 뒷받침하고 있다.

## 결 론

본 연구에서는 의사의 면허시험에 대한 만족도와 향후 이를 개선하기 위한 방향에 대해 설문조사하였다. 아울러 현재 아는 것(Knowing)을 측정하는 인지영역(Cognitive domain)에 치우친 국가시험을 개선하기 위한 대안으로, 의사로서 직접 행하는 것(Doing)을 측정하는 심동영역(Psycho-motor domain)을 측정하기 위한 국가시험으로의 변화가능성을 모색하기 위해 현재 각 의과대학의 임상실기시험 실태를 조사하였다. 결과적으로 현재 단 한번의 필기시험에 대한 당락만으로 국

민의 생명을 책임지는 의사로서의 면허증을 부여하는 것은 충분하게 능력검증을 할 수 없다는 의견이 대부분이었고, 향후 의사 국가시험의 제도개선을 위해서는 실기시험의 도입이 바람직하다는 의견이 가장 많았으며, 많은 대학에서도 현재 실기시험을 시행하고 있거나 시행할 예정인 것으로 나타났다. 이는 그 동안 실기평가에 대한 많은 연구를 통해 제기되고 있는 의사의 임상실기 능력검증을 위해 이제는 구체적인 활성화 방안을 도입할 때이다.

### 핵심 단어

의사국가시험, 실기시험, 국가시험 만족도, 의학교육, 임상실습

## 참고문헌

1. 대통령자문 의료제도 발전 특별위원회. 의료제도 발전을 위한 정책과제 보고서. 2003; 315.
2. 한창환, 허선. 임상실기 시험으로 여러 교정 의과대학에서 임상실습 표준화를 이룰 수 있을까?. 한국의학교육 2001; 13(1): 149-157.
3. 김운목, 이윤성, 이원철, 박장희. 의사의 다단계평가제도연구-도입의 타당성을 중심으로. 보건복지부 연구용역, 2003.
4. 의사의 다단계평가제도연구 연구결과공개토론회. 한국보건의료인국가시험원, 2003.
5. 김병수, 김옥주, 이영미, 안덕선. 내과 전공의 교육 현황에 관한 평가. 한국의학교육 2003; 15(1): 27-34.
6. 이영미. 의학교육에서 OSCE의 적용 현황. 한국보건의료인국가시험원 제5회 학술세미나 결과보고서. 2003; 83-92.
7. Morrison EH, Hafler JP. Yesterday a Learner, today a teacher too: resident as teachers in 2000. Pediatrics 105(sl)2000; 238-241.

