

내과전공의 수련 규정과 수련병원 평가의 변화

가천대학교 의과대학 길병원 감염내과

엄중식

Changes in Regulation of Internal Medicine Residency Training and Evaluation of Teaching Hospitals

Joong Sik Eom

Division of Infectious Diseases, Department of Internal Medicine, Gil Medical Center, Gachon University College of Medicine, Incheon, Korea

개 요

2013년 이후 전공의 정원 감축 정책과 2017년 전공의의 수련 환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률 시행규칙(일명 전공의특별법, 보건복지부령 제536호)이 전면 시행되는 과정에서 내과전공의 지원이 급격히 감소하고 수련병원의 진료 공백이 발생하는 큰 위기를 경험하였다. 여전히 수련병원의 전공의 수련 환경은 어려운 변화 과정을 겪고 있으며 많은 갈등이 수련 현장에서 발생하고 있다. 대한내과학회는 내과전공의 수련의 위기를 극복하고 정상화시키기 위하여 수련 과정을 역량 중심으로 개편하고 수련병원 평가를 강화하고 있다.

내과전공의 수련 규정의 변화

내과전문의는 일차 진료의 중심으로 많은 질환에 대한 수준 높은 역량을 갖추어야하기 때문에 전공의 수련 기간 동안

배워 익혀야 하는 수련의 양이 많다. 또한 내시경 검사나 초음파 검사를 비롯하여 내과 진료에 필요한 여러 가지 술기 역량도 충분히 익혀야 한다. 그럼에도 불구하고 내과전공의의 수련 과정에 대한 규정이나 지침이 본격적으로 개발되고 정기적으로 개정된 적이 없었다. 그러나 2017년 1년차 전공의부터 4년제에서 3년제 수련으로 변경되면서 전공의 수련 규정과 지침을 전면적으로 개정할 필요가 있었다.

수련 교과 과정

전공의 수련에 대한 내용은 보건복지부고시(제2018-27호, 2018.02.23. 일부개정) ‘전공의의 연차별 수련 교과 과정’에 규정되어 있다. 따라서 전공의 수련의 적절성을 평가하는데 있어서 이 고시를 기준으로 평가를 하게 된다. 내과전공의 연차별 수련 교과 과정의 경우 전공의 수련이 3년제로 변경되면서 2017년 2월 전면적인 개정이 이루어졌다. 내과전공의 수련병원은 ‘전공의의 연차별 수련 교과 과정’의 내과전공의 수련 교과 과정을 준수해야 한다. ‘전공의의 연차별 수

Received: 2018. 11. 18

Accepted: 2018. 11. 20

Correspondence to Joong Sik Eom, M.D., Ph.D.

Division of Infectious Diseases, Department of Internal Medicine, Gil Medical Center, Gachon University College of Medicine, 21 Namdong-daero 774beon-gil, Namdong-gu, Incheon 21565, Korea

Tel: +82-32-458-2789, Fax: +82-32-460-8448, E-mail: helppl@gachon.ac.kr

Copyright © 2018 The Korean Association of Internal Medicine

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

련 교과 과정'에 의하면 내과전공의 수련은 9개 질환 영역의 고른 수련을 목표로 한다. 특정 분과에 치우친 수련은 내과 전문의로서 갖추어야 할 기본 역량의 불균형을 초래할 수밖에 없다. 대한내과학회 수련위원회의 분석에 의하면 특히 내분비, 감염, 알레르기, 류마티스 질환 영역의 수련이 일부 수련병원에서 이루어지지 않거나 상대적으로 부족하다는 평가이다. 수련 교과 과정에 의하면 각 질환 영역(분과)의 핵심 역량을 수련하고 이수하는데 있어 각 수련병원에서 부족한 분과-설비-시설을 보완하기 위한 파견 프로그램을 갖추어야 한다. 수련병원에서 시설이 부족한 경우에는 시설이 완비된 병원에 필요한 기간 동안 파견 근무를 해야 하며 파견 병원 해당 과장의 확인서를 첨부해야 한다. 전공의는 각 연차별 교과 과정을 이수함에 있어 수련병원의 여건 및 시설의 부족으로 인하여 이수하지 못하는 사항이 있을 때에는 그 사항을 증례별로 학회에 보고해야 한다. 또한 학회는 각 수련병원의 전공의가 수련 교과 과정을 이수함에 있어 필요하다고 인정될 때에는 다른 수련병원의 증례를 참관할 수 있도록 권장하고 조정할 수 있다. 따라서 분과 전문의 확보가 안 되었거나 특정 질환 영역의 환자 진료 실적이 부족한 경우 보완을 위한 파견 프로그램을 만들어 파견 대상 병원과 기간, 파견 기간 동안의 수련 내용과 평가 방법 등을 결정하여 시행해야 한다. 수련병원이 분과, 설비, 시설 등의 부족으로 인하여 고른 수련을 받을 수 없음에도 불구하고 파견 프로그램과 같은 대안을 제공하지 않는 경우 내과전공의 수련병원으로 적합하지 않은 것으로 판단할 수 있으며 이는 전공의 정원의 회수 또는 감축으로 이어질 수 있다.

모자병원의 경우 수련 과정에서 모병원과 자병원의 전공의 순환 근무의 불평등과 자병원의 수련 프로그램 부재가 오랜 문제점이다. 극단적으로는 자병원 근무 기간 중에는 병동이나 응급실 당직 의사의 기능을 대체하는 역할 외에 수련 프로그램이 전혀 존재하지 않는 경우도 있다. 이런 경우 자병원을 수련병원으로 인정하기 어렵다. 따라서 자병원은 독립적인 수련 프로그램을 구축하고 운영해야 한다. 가능하다면 모병원에서 수련이 어려운 영역이나 심화시킬 수 있는 역량을 중점적으로 수련할 수 있도록 모병원과 조정을 해야 한다. 이와 함께 자병원의 정원에 해당하는 전공의 수가 자병원에서 지속적으로 수련을 받도록 하여 수련의 연속성을 유지해야 한다.

최근 비윤리적인 진료 사고가 늘어나면서 의사 윤리 교육의 필요성이 증대되어 전공의 수련 과정에서도 윤리 교육을

반드시 이수해야 한다. 내과 수련병원은 윤리집담회를 연간 최소 2회 이상 자체 교육 프로그램으로 개최해야 하고 전공의는 원내 윤리집담회에 최소 2회 이상 참석해야만 한다. 윤리집담회는 다양한 방법으로 시행할 수 있으나 대한내과학회에서 제작한 전공의 윤리사례집을 이용하는 것이 가장 쉽고 확실한 방법으로 추천한다. 실제로 전공의 윤리 교육 사례집은 내과전공의가 수련 과정에서 마주할 수 있는 상황을 바탕으로 매우 잘 구성되어 있어서 전공의는 물론 내과전문 의라면 누구나 읽고 숙지해야 하는 내용이다.

전공의 핵심 역량

앞서 언급한 대로 내과 영역은 매우 넓고 내과전문의는 수준 높고 고른 역량을 가져야 한다. 그러나 2016년까지 내과전공의가 수련 과정에서 갖추어야 할 역량에 대한 지침은 일부 술기에 대하여 정량적인 기준을 제시하는데 그쳐 새로운 전공의 수련 지침이 필요하였다. 이에 대한내과학회 수련위원회를 중심으로 전공의 수련 과정을 통하여 갖추어야 할 핵심 역량을 결정하였다. 내과전공의 핵심 역량은 30개의 증상 및 징후에 대한 역량과 9개 질환 영역의 145개 질환에 대한 역량 그리고 18개의 술기 역량으로 구성되었다. 각 역량은 주제별로 학습 목표가 제시되어 있고 학습 목표를 달성하기 위한 학습 내용(의학 지식과 문제 해결 그리고 술기와 수술)에 대한 지침을 구체적으로 기술하였으며 각 역량의 평가 방법을 권고하고 있다. 증상 및 징후에 대한 역량과 술기 역량 중 5개 역량은 지도전문의가 평가를 해야 하며 질환별 역량과 술기 역량 중 13개 역량은 스스로 학습 역량으로 정하여 수련 기간 중 평가(in-training examination)와 전문의 시험 과정에서 평가를 받도록 하였다. 전공의 수련 핵심 역량은 대한내과학회 홈페이지에서 다운로드하여 확인할 수 있다.

전공의 수련 기록

내과전공의는 수련 과정에서 얻게 되는 취급 환자, 수행한 술기, 참여한 학술 활동, 논문 실적 등 전공의 기록을 전산에 입력하여야 한다. 전공의 기록은 전공의가 수련병원에서 받는 수련의 양과 질적 수준을 모두 기록하여 평가를 할 수 있는 자료로 활용을 할 수 있도록 해마다 일부 개정이 되고 있다. 궁극적으로는 전공의 기록을 작성하는 과정에서 필요한 수련을 모두 받고 확인할 수 있도록 발전시키려고 한다. 한편, 전공의 기록을 적절하게 관리하는 것도 수련병원과 지도전문의의 의무이다. 간혹 전공의 1년차를 시작하고 상당 기

간이 지났음에도 전공의 기록을 시작하지 않거나 기록이 미미한 경우가 있어서 적극적인 관리가 필요하다.

수련병원 평가의 변화

우리나라의 내과전공의 수련병원은 현재 120개가 넘고 연차당 전공의 정원은 600명이 넘는다. 내과전공의 연차별 정원이 1명인 병원부터 25명인 병원까지 있으며 지도전문의가 10명 미만인 병원부터 100명 이상인 병원까지 있어서 수련 환경의 편차가 심하다. 원칙적으로 내과 수련병원은 전공의가 제한된 기간 동안 폭넓고 수준 높은 교육과 수련을 받을 수 있도록 모든 환경을 제공해야 한다. 따라서 많은 논란이 있겠지만 전공의 수련을 위해서 일정 수준 이상의 수련 역량을 갖추고 충분한 환경을 제공할 수 있는 병원에 전공의 정원을 배정하고 그렇지 못한 수련병원은 과감하게 전공의 수련에서 배제할 필요가 있다. 이를 위해서는 객관적인 수련병원 평가가 필요하다.

전공의 지도 감독 보고서는 수련병원이 매년 5월 수련병원의 수련 현황을 작성하여 학회에 보고하는 것이다. 전공의 지도 감독 보고서는 수련 책임자, 수련병원의 현황, 지도전문의와 분과 개설 현황, 진료 실적, 원내 학술 활동 실적, 연구 실적, 전공의 후생 복지 등으로 구성되어 있다. 내과전공의 수련병원은 전공의 지도 감독 보고서를 기한 내에 충실히 작성해야 하는 책임을 가지고 있다. 학회는 매년 이 보고서를 바탕으로 전공의 수련 환경을 평가하여 현장 평가 대상 병원을 선정한다. 또한 전공의 지도 감독 보고서와 현장 평가를 통하여 전공의 정원을 결정한다. 그러나 일부 수련병원은 전공의 지도 감독 보고서의 중요성을 간과하는 것으로 파악된다. 해마다 기한 내에 전공의 지도 감독 보고서를 전산에 입력하지 않아 전공의 수련 평가 일정을 지연시키는 일부 병원이 있으며 2018년에는 전공의 지도 감독 보고서 제출을 하지 않은 병원이 발생하였다. 전공의 수련을 평가하기 위한 자료 입력과 같은 기본적인 수련 업무마저 제대로 하지 않는 병원에 대하여 좋은 평가가 어렵다.

2019년부터 활용하는 전공의 지도 감독 보고서는 전면적인 개정이 이루어진다. 2018년까지 활용한 기존 전공의 지도 감독 보고서는 전공의 전체 정원을 감축하는 과정에서 회귀 분석을 이용하여 전체 수련병원에 대하여 가능한 공정한 감축이 가능하도록 구성되어 있었다. 그러나 전공의 정원 감축 정책이 마무리된 상태에서 전공의 전체 정원이 증원되거나 수련 환경이 열악한 병원의 정원을 줄이고 우수한 병원으로

재배치를 하는 기준으로 활용할 수 없어서 개정이 필요하였다. 새로운 전공의 지도 감독 보고서 개정안은 2017년부터 준비되어 수련병원 간담회와 지도전문의 교육 과정을 통하여 공지되었고 2018년 대한내과학회 이사회의 인준을 받았다. 앞으로 수련병원의 의견 조회를 통하여 개선해야 할 점을 수렴하고 2019년 2월 개정안 시행을 공지할 예정이다. 새로운 개정안은 절대기준과 상대기준으로 나뉘어 구성되어 있다. 절대기준은 수련 교과 과정을 근거로 수련병원이 반드시 갖추거나 지켜야 하는 수련의 내용으로 이를 모두 충족해야 수련병원의 지위를 인정받을 수 있다. 상대기준은 전공의 수련 환경의 수월성을 평가하며 평가 문항에 따라 배점을 하여 100점 만점으로 구성되어 있다. 새로운 전공의 지도 감독 보고서는 수련 환경의 수월성을 평가하여 전공의 정원 배치의 근거로 활용할 예정으로 수련병원의 성실한 자료 제공이 필수적이다.

지도전문의의 역할

지도전문의는 내과전공의 수련의 가장 핵심이며 기본 요소이다. 지도전문의가 전공의 수련에서 적절하면서 적극적인 역할을 할 때 전공의 수련이 제대로 이루어질 수 있다. 그러나 우리나라 현실을 보면 지도전문의 역할을 해야 하는 내과전문의의 진료 부담이 매우 커서 전공의 수련에 할애할 수 있는 시간이 부족하다. 따라서 지도전문의의 자격과 지정 그리고 역할에 대한 논의가 필요하고 지도전문의가 전공의 수련에 할애해야 하는 시간에 대한 보상을 어떻게 해야 할지도 결정해야 한다. 여기서 보상은 반드시 금전적인 것만을 의미하지 않는다. 또한 수련병원은 지도전문의가 자격을 획득하고 유지하도록 적극적으로 관리해야 한다. 한편, 내과 지도전문의의 기준이 2019년부터 N-6으로 변경되어 2020년 내과전공의 정원에 적용이 된다. 2020년 내과전공의 정원을 1명 확보하려면 적어도 7명의 지도전문의가 필요하다는 의미이다. 내과 수련병원의 지도전문의 기준은 앞으로도 더 상향 조정될 예정으로 2021년 N-8까지 상향시키는 것이 대한내과학회의 목표이다.

내과전공의 수련의 발전 방향

전공의 수련 평가의 보완

내과전공의는 연차 당 600명 이상이 수련을 받기 때문에 연차마다 전공의 역량을 평가하는 것이 쉽지 않다. 일부 수련병원에서 해마다 연차별 평가를 지필 시험 위주로 시행하

고 있으나 그렇지 못한 수련병원이 더 많은 것으로 파악하고 있다. 이에 대한내과학회는 학회 차원에서 시행하는 연차별 수련 중 평가(in-training examination)를 도입 준비하고 있는데 컴퓨터를 기반으로 구축하여 연차별 역량 평가가 가능하도록 기획하고 있다. 이 평가 시스템이 도입되는 경우 전공의 개인의 부족한 역량을 파악하여 조언할 수 있을 뿐만 아니라 수련병원이 갖추지 못하였거나 상대적으로 부족한 교육 수련 역량을 파악하여 보완할 수 있도록 권고할 수 있는 장점이 있을 것으로 예측한다. 미국의 경우 전공의 개개인이 수련 과정에서 역량을 평가받고 일정한 점수 이상을 받아야 전문의 취득이 가능하다. 현재와 같이 4년 수련 후 한 번의 전문의 취득 시험으로 전공의의 역량을 평가하는 것은 여러 가지 문제점이 있다. 무엇보다도 수련 과정이 충실하게 이루어졌는지 평가할 수 없으며 술기에 대한 평가는 불가능하다.

수련병원 차원의 전공의 역량 평가도 많은 개선이 필요한 부분이다. 앞서 언급한 바와 같이 지도전문의가 적극적이며 충분한 역할을 하지 않으면 전공의 평가는 제대로 이루어질 수 없다. 대한내과학회는 전공의 수련 핵심 역량에서 각 역량마다 평가 방법을 권고하고 있으나 지필 시험이나 구두 시험을 비롯하여 6가지 이내의 평가 방법을 제시하는데 그쳐 평가 방법을 다양하게 개발하고 구체적인 사례를 만들어 제공할 필요가 있다. 술기 역량에 대한 평가는 더욱 어려워져 술기 역량 평가를 본격적으로 시행하는 수련병원은 없는 것으로 안다. 따라서 술기 평가를 효율적으로 시행하기 위해서 권역별로 술기 평가 센터를 구축하고 주기적으로 술기를 평가할 수 있는 체계를 만드는 것을 제안한다. 대한외과학회는 외과전공의가 수술 관련 역량을 술기 센터에서 지도전문의 감독 하에 평가를 받고 통과를 해야 전공의 수료가 가능한 시스템을 구축하였다. 내과전공의의 경우에도 18개 술기에 대한 핵심 역량을 기본적으로 갖추어야 하고 이에 대한 평가가 반드시 필요하기 때문에 대한외과학회의 평가 시스템을 벤치마킹할 필요가 있다. 가장 해결하기 어려운 문제가 평가 센터를 운영하는데 필요한 재원을 확보할 수 있는 방법이다. 평가를 받는 전공의에게 부담시키는 것은 전공의 개인에게

상당한 부담이 될 수 있어서 정부의 재정 지원을 받을 수 있는 방법을 모색할 필요가 있다. 마지막으로 앞에 언급한 평가 방법이 개선된 이후 연차별 승급제의 도입이 이루어져야 한다.

지도전문의의 교육 역량 강화

앞서 언급한 바와 같이 내과전공의 수련에 있어 가장 중요한 요소는 지도전문의이다. 몇 년 전부터 모든 지도전문의가 일정 시간 이상의 교육을 반드시 받도록 규정이 개정되었지만 지도전문의의 교육 역량 강화에 실질적인 도움이 되는지 확인할 수 없는 상황이다. 대한내과학회는 지도전문의의 교육 역량을 강화하기 위하여 정기적인 교육 프로그램을 만들어 제공하려는 논의를 하고 있다. 이 과정에서 의학 교육 전문가의 참여와 수련 현장의 다양한 의견 수렴이 필요한 상황이다.

수련병원의 책임과 의무 강화

전공의 수련이 병원 입원 환자 진료의 근간을 이루어서는 정상적인 수련이 불가능하다. 수련병원의 전체 업무 중 전공의 수련에 필요한 업무(진료) 범위와 수준을 정하고 나머지는 전문의를 비롯한 다른 의료 인력이 해결해야 한다. 진료 업무의 증가가 전공의 증원의 사유가 되어서는 곤란하다. 우리나라는 전통적으로 전공의 수련이 각 임상과 의국 단위로 이루어져 왔기 때문에 병원의 역할이나 책임은 매우 제한적이다. 그러나 앞으로 전공의의 후생 복지, 근태 관리, 적절한 수련 환경 제공 등의 역할을 명문화하고 실천해야 한다.

맺는말

대한내과학회는 내과전공의가 역량 중심의 수련을 받을 수 있고 우수한 수련병원이 내과전공의 수련의 중심이 될 수 있도록 내과전공의 수련 규정을 개정하고 수련병원 평가의 혁신을 시도하고 있다. 이 과정에서 시행착오와 수련병원의 불편을 최소화하기 위하여 대한내과학회는 노력하고 있으며 수련병원의 적극적인 도움이 필요하다.