Supplement 1. Korean version of “The abyss from which we must arise despite our pain: the 2024 medical crisis and the moral injury of medical school professors”

아파도 딛고 일어서야 하는 바닥: 2024년 의정갈등과 의과대학 교수들의 도덕적 손상

안신기

연세대학교 의과대학

1. 여전히 강대강 대치인 상황

2024년 6월 12일 현재로 대한민국의 의정갈등은 여전히 출구를 찾지 못한 채 진행중이다. 지난 6월 9일 대한의사협회(의협)는 전국의사대표자회의를 열어 오는 18일에 전면 휴진할 것을 천명했다. 의협 발표 직전 국무총리는 대국민담화를 통해 “여전히 일부 의료계 인사들과 의사단체가 국민의 생명을 담보로 추가적 불법 집단행동을 거론하고 있어 깊은 유감”이라면서, “의료계와 환자들이 수십 년에 걸쳐 쌓은 사회적 신뢰가 몇몇 분들의 강경한 주장으로 한순간에 무너져서는 안 된다”고 언급했다[1]. 의협이 집계한 다수 의사들의 총의를 일부의 의견으로 받았고, 실제는 개선되지 않은 일들에 대해서 이미 해결된 것과 같이 국민들 앞에 밝힌 것이다.

2024년의 의정갈등은 2월 6일 정부가 의료인력확충을 위한 의과대학(의대) 정원 2,000명 증원을 발표하면서 촉발되었다. 결정에 반발한 전공의들은 2월 19일부터 사직하기 시작했고, 학생들은 휴학을 청원했다. 복지부장관은 업무개시명령, 진료유지명령, 그리고 사직서수리금지명령을 내렸고, 교육부장관은 총장들을 소집하여 휴학승인은 불가하며, 어길 경우 업무시정명령을 내리겠다 천명했다. 이렇게 진료현장을 떠난 전공의의 대부분은 복귀하지 않았고 학생들의 대부분은 학업을 떠나 있다.

검사의 구형과 의사의 진단이 충돌했던 탓일까? 이번에는 절대 질 수 없다는 정부는 의대 정원 증원을 밀어붙였고[2], 한국대학교육협의회는 2025년 의대 정원을 4,567명으로 확정했다. 27년 만에 1,509명이 증원된 것이다. 그럼에도 의료계는 의대 정원 증원을 원점에서 재논의해야 한다는 주장을 굽히지 않았다. 대치가 4개월째 접어들도록 해결되지 않았고, 정부는 6월 4일 전공의사직서수리승인과 복귀전공의에 대한 행정처분 중지 방침을 발표했다. 정부가 정한 조치가 전공의들의 목을 죄는 독소 조항이 있고, 학생들을 대량유급으로 몰아붙이는 것이라며 의대 교수들은 휴진을 논의하여, 결정하기 시작했고, 정부는 다시 진료명령과 휴진신고명령을 내렸다. 여전히 전공의와 학생들은 수련과 교육현장을 떠나 있다.

2. 의대 교수들이 겪는 도덕적 손상

의대 교수들이 의정갈등을 겪으면서 다양한 차원에서 좌절과 충격을 겪고 있다. 의대 교수들은 의대 정원 증원과 관련한 주요 당사자의 하나이다. 의대 교수는 의대의 연구와 교육을 이끌어가고, 대학병원 진료를 책임지는 핵심 자원이다. 한국이 세계적 수준의 의료를 구축할 수 있었던 중요한 이유이기도 하다. 이 의대 교수들이 겪는 트라우마는 전쟁에 참여했던 군인들이 자신의 도덕적, 윤리적 신념에 반하는 행동을 해야 하는 상황에서 받는 정서적, 심리적, 영적인 상처인 도덕적 손상(moral injury)에 다름이 아니다.

Wendy Dean은 “의학에서의 도덕적 손상”을 의료 전문가들이 시스템 및 제도적 제약으로 인해 자신들의 도덕적 및 윤리적 신념에 반하는 행동을 해야 할 때 경험하는 심각한 심리적 고통으로 정의한다[3]. 이는 주로 임상가들이 관료적 체제, 재정적 인센티브, 생산성 목표 등 의료시스템의 압박과 요구로 인해 환자에게 필요한 치료를 제공할 수 없을 때 발생하는 것으로 알려졌지만, 의대 정원 증원이 결정되고 이후에 일어난 전개 과정은 의학교육자들에게 이에 비견되는 트라우마를 주었다. 그리고 그 상처로부터 회복되는 데는 긴 시간이 걸릴 것이고, 발생하기 이전의 시기로

돌아갈 수 없는 상흔이 될 것 같다. 더구나 존재의 근거가 되는 정체성을 흔드는 트라우마이기에 깊은 도덕적 손상이 되었다. 그러나 그럼에도 불구하고 한국의 의료체계가 붕괴되도록 놔둘 수 없다면, 그리고 의학교육을 포기할 수 없다면, 어느 바닥이 될지는 모르지만 그 바닥을 딛고 일어서야만 할 것이므로 오늘 의대 교수들이 도덕적 손상을 입게 되었는지를 살펴보고자 한다.

3. 헌신해서 일군 성과는 폄하되고 의료개혁의 적으로 규정되다

정부는 의료를 개혁하기 위한 출발이 의사 수의 증원이라 주장했다. 주장의 근거는 의사인력 추계 관련 논문들(해석에 있어 의견이 다르고, 저자들조차 논문의 주장을 정부가 왜곡했다고 하지만)과 현재 국내 인구당 의사 수가 Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) 국가의 평균 수준보다 적다는 사실이었다. 이에 더해서 한 교수의 발언-갈등의 촉발에 크게 기여한 후 결국 자신은 비례대표 국회의원이 된 교수의 발언, 곧 “35세 종합병원 전문의 연봉 4억 … 의사 부족 때문”이라는 언급은 의사 수를 늘려야 한다는 주장에 기름을 붓는 것과 같았다[4]. 그러므로 의사 수를 늘리는 것은 의료개혁의 전제와 같다고 했다.

이렇게 정부가 정책을 추진하는 과정에서 대한민국 의료계와 의사들이 일구어 낸 성과들-체계적인 제약과 구조적인 모순에도 불구하고 도달한 수준과 성과들을 일거에 부정하고 말았다. 정부는 한국의 의료체계는 OECD 평균에도 못 미치는 것으로, 개혁하고 개선되어야 하는 제도로 평가했다. 정부는 OECD 건강보고서에서 원하는 지표만 인용했을 뿐, 보고서가 명시하고 있는 대한민국 의료지표의 탁월함과 그가 이룬 성과들은 인용도, 인정도 하지 않았다[5]. 분명 공정하지 않은 처사이다. 한국의 보건의료체계의 우수성을 인정하는 다른 보고서들을 찾는 것은 어려운 일이 아니다[6-8]. 영국의 조사-연구 기구인 Legatum 연구소는 해마다 분야별 지수를 종합하여 레가툼번영보고서(Legatum Prosperity Index Report)를 발간한다. 최근 보고서에 따르면 한국의 종합번영지수를 세계 167개국 중의 29위로 평가되었다. 부문별 지표를 보았을 때 의료와

교육 부문은 싱가폴, 일본에 이어 세계 3위였다[8]. 뛰어난 보건의료체계로 평가된 것이다. 한국의 의료접근성은 OECD 주요 국가들에 비해서 그야말로 월등하다. “응급실 뺑뺑이”와 “소아과 오픈런”이라고 선정적으로 지적된 문제는 이미 의료접근성이 보장되는 한국 상황에서 경험되는 상대적인 불만으로, 기본적으로 다른 OECD 국가들에 비해서 훨씬 더 안전하게 의료접근성이 보장되어 있는 것이 실상이다. 출발선이 다르다는 사실도 가려졌다.

이에 의협과 의대 교수들은 정부가 한국의 의료현실을 부당하게 폄하하고 있다고 지적하였다. 그러나 정부 정책을 비판하며 사회적 주장을 하기 위한 의대생-전공의-의사들의 집단행동은 “불법 의사집단행동”이라 규정되었고, 이와 관련해 신속히 국가보건의료의 위기를 최고 위험 단계로 선언하였다. 그리고 국무총리가 본부장이 되는 “의사 집단행동 중앙재난안전대책본부”를 가동했다. 디지털미디어의 변화를 반영한듯 매일 비상대책본부의 대국민 브리핑이 열렸다. 전에 없이 기민한 반응이었다. 더불어 정부 정책을 옹호하는 대대적인 홍보를 펼쳤다. 공공버스와 지하철에 대통령의 결의를 담은 홍보포스터가 걸렸고, 영화상영관에서 오래 전에 사라졌던 홍보 영상이 부활했다. 나아가 아파트 승강기 내에 부착된 홍보 스크린까지 “더 이상 ‘응급실 뺑뺑이’와 ‘소아과 오픈런’을 두고 볼 수 없다”는 정부의 주장을 전했다. 대대적인 홍보였고, 전에 없던 일이다. 이 모든 과정에서 의사와 의료계는 집단이기주의만을 추구하는 직역카르텔 집단이 되었다. 국가최고지도자가 국민 전체에게 전달하는 엄중한 메시지인 대통령 대국민담화를 통해 공적으로 규정되었다. 의사들은 의료개혁의 협력자가 아니라 혁파의 대상인 적으로 규정한 것이다[9]. 그리고 의료현실의 핵심이 되는 의사-환자 관계의 신뢰는 크게 흔들리고 말았다.

정부는 국가를 운영하기 위한 힘, 권력을 부여받는다. 그리고 그 권력의 행사는 정의로워야 한다. 의료계가 다 옳고 정부의 주장이 다 그르다는 주장이 아니다. 그러나 정부가 정책을 관철하고자 그간 의료계가 이룬 성취를 폄하하고, 의료체계의 핵심이자 개혁의 협력자여야 하는 의사들을 직역카르텔 집단으로 규정한 것은 공정치 못한 행사였다. 정부가 쓸 수 있는 수단들을 동원해

의사들을 적으로 규정함은 분명 권력의 남용이다.

4. 논의과정에서 제외되고, 전문가 견해는 무시되다

쟁점이 된 의대 정원 증원은 의학교육의 핵심 사안이다. 역량 있는 의사들을 양성하는 책무, 곧 의학교육을 감당해 온 이는 의대 교수들이다. 그러므로 의학교육 관련 정책의 결정과정에 의대 교수들의 의견이 반영되어야 한다. 이는 전문 영역의 결정에 해당 전문가들의 의견을 반영해야 한다는 상식적인 원칙에 더하여, 그간 의사 양성의 책무를 담당해온 의대 교수들에게 대한 신뢰와 최소한의 존중이기도 하다[10]. 그러나 2024년의 결정에는 의대 교수, 의학교육자들이 배제되었다. 정부는 의대 정원을 증원하는 것은 정부의 정책 결정이므로 정부의 권한이라고 주장했다. 그러나 그 결정이 최종적으로 실행되는 기관은 의대이다. 의대는 한국 사회에 필요한 의사의 양성을 위해 양질의 의학교육을 보장하는 책무를 가지고 있고, 그 중대한 책무를 위임받은 의대 교수들은 정부의 정책 결정이 실현 가능한 것인지에 대해 의견을 내어야 한다. 권한이기 전에 책무이다. 그러나 그리 되지 못했다. 의대 교수들은 의학교육 관련 긴급 포럼들을 통해 정부 결정의 근거를 제시하라고 요구하고, 근거를 들어 정책을 비판했으나 집단이기주의에 따른 발언으로 비난되었다. 급격하게 증원하면 정상적인 의학교육이 불가능하다는 간절한 호소조차 경청되지 않았다. 정부는 의대 정원 2천 명 증원은 과학적인 근거에 따른 최소한 숫자라고 반복해서 공언했으나 “2025학년도 대학입학전형에서 증원된 의대 정원의 50%–100% 범위에서 신입생을 자율적으로 모집하게 해달라”는 국립대학 총장들의 건의를 수용하여[11], 2025년 의대 정원을 4,567명으로 확정지었다. 이 결정은 정부가 대학들의 의견을 수용한 것처럼 보이지만, 그간 강변해왔던 2,000명 증원이 현실적으로 실천 가능하게 결정된 최소한의 규모가 아니었음을 인정한 것이다.

전문인으로서 의대 교수(의사)들이 가지는 사회적 권위는 그들의 전문적인 식견에 근거한

합리적인 설득이 존중됨에 근거한다[12]. 의학교육에 대해 신뢰할 수 있는 식견의 원천은 의대 교수들이다. 그런데 의학교육에 대한 논의와 결정에서 의대 교수들이 배제되었다. 이것은 의대 교수들이 전문가로서 가지는 사회적 권위의 상실을 뜻하는 것이 아닐까? 교육과 수련에 대한 권위의 상실은 그 본질에 있어 교육적인 측면을 가지고 있는 임상진료의 현장에서도 치료자로서 의사의 권위의 상실로 이어질 것이다. 책무를 수행하기 위해서는 책임과 더불어 권한도 부여되어야 한다. 교육에 관한 본질적인 권한을 상실하고, 권위가 잃은 상황에서 교수들에게 어떻게 책무의 수행을 요구할 수 있으며 자리를 지켜달라 할 수 있는가?

5. 의학교육과 수련의 기준이 붕괴되다

보건복지부는 전공의의 사직서를 수리할 수 있도록 허가하겠다고 발표하면서, 복귀 전공의들의 전문의 자격 획득을 위해서 전문의 수련규정을 변경할 수 있음을 시사했다. 전문의 수련기간이 부족하므로 먼저 전문의 자격시험을 보도록 하고, 이어 결여된 수련기간을 보완하도록 하겠다는 것이다. 기준의 유연한 변경이다. 수련기간이 1년인 인턴 수련 대상자의 96.7%가 수련을 시작하지 않았다. 인턴 수련기준에 따르면 당장에 수련을 시작하더라도 내년 전문의 과정에 지원할 수 없다. 필수 수련기간을 채울 수 없고, 인턴 수련은 전문의 수련을 위한 선행 이수조건이므로 동시에 할 수 없기 때문이다. 보건복지부는 인턴 수련기간을 규정하는 기준을 변경해 내년에 전문의 수련에 지원할 수 있도록 하겠다고 언급했다[13]. 의료계의 장애를 최소화하려는 것이라고 강변하지만, 실상은 정부 정책으로 인해서 발생한 문제를 무마하고자 기준을 낮추겠다는 결정이다. 정부는 OECD 수준으로 의료를 개혁하고 향상시키겠다고 천명했지만, 정부는 법령을 개정해 수련의 수준을 낮추겠다고 공적으로 천명한 것이다. 정부의 기준 변경에는 거침이 없다. 기막힌 유연성이다. 정부는 전문가들과의 대화를 통해서 유연하게 대응할 수 있는 의대 정원 증원 결정에는 근거의 부족에도 불구하고 일절 타협치 않았고, 반면, 국가 의료수준을 유지하기

위해서는 엄중히 준수해야 하는 교육과 수련의 기준에 대해서는 “어려움이 없도록 규정을 변경하는” 유연성을 보이고 있는 것이다.

의대생들에 대해서 마찬가지다. 사회적 의견을 주장하기 위한 학생들의 휴학 청원이 집단적으로 이루어졌다. 휴학 청원은 학칙이 정하는 절차에 따랐으나, 휴학 청원은 불법으로 규정되었고, 불법이므로 승인하면 안 된다는 교육부의 방침이 있었다. 학생들은 휴학을 신청했으므로 교실을 떠났으나 대학은 교육부 방침에 따라 휴학을 승인할 수 없었다. 결과적으로 교실을 떠난 학생들은 무단으로 수업을 거부한 것이 되었다. 필수교육시간을 채우지 못하면 유급 또는 제적되는 것이 원칙이다. 따라서 학교는 개강시기를 미루었고 교육일정을 조정할 수밖에 없었다. 더하여 교육부는 분기 또는 학기제가 아니라 학년제로 교육일정을 운영할 수 있도록 학칙을 변경하라는 지침을 전했다. 나아가 교육부차관이 “학생들이 동영상을 다운로드 받는 것도 수업에 참여한 것으로 인정할 수 있다”고 언급하기에까지 이르렀다[14]. Coronavirus disease 2019의 엄중한 상황에서도 일어나지 않았던 교육의 파행이었다. 군위탁 교육생, 휴학을 원하지 않거나 할 수 없는 학생들을 위해 교육일정을 개시했으나 학생들 대부분이 수업에 참여하지 않는 상태이다. 40개 의대 중 대부분이 수업을 재개했다는 정부 보고의 실상이다.

어떤 정부도 이렇게 일거에 전공의들이 수련을 떠나게 하고, 의대생 대부분이 휴학하게 만든 역사가 없었다. 실로 대단한 정책적 능력이다. 실제로 학습하지 못했음에도 휴학도, 유급도 불가하다는 것이 현재까지의 교육부의 강고한 방침이다. 이를 위해서 교육의 기준과 체계를 바꿀 것을 명령하고 있다. 그간 준수해온 기준에 따르면 진급이 불가능하지만 기준을 바꾸어 진급시키라는 것이다. 진단기준으로 보면 비정상이고 따라서 치료를 받아야 하는 중증 환자에 대해서 진단기준을 바꾸어 질병이 아니고 정상이라고 하라는 것과 다르지 않다. 만약 어느 의사가 이렇게 진료한다면 사회는 그런 의사를 두고 뭐라 할 것인가? 정부는 그런 의료행위를 가만둘 것인가? 그러나 이렇게 기준을 흔드는 일이 거침없이 일어나고 있는 것이다.

대학과 교수는 교육 철학과 교칙에 따라 학교를 운영하고, 학생들을 지도해야 한다. 정부가 가진 재정과 행정적인 힘을 통해 교육의 근간이 되는 원칙을 흔들고 압박하는 것은 규정과 명령을 제정할 수 있는 힘을 폭력적으로 행사하는 법을 수단으로 한 지배(rule by law)이다. 법치주의(rule of law)를 크게 벗어난 일이다. 이런 현실을 경험하면서 의대 교수들은 “이제는 막가자는 것이냐”며 탄식하고 있다. 이 탄식은 그간의 구조적인 모순과 자원의 제한에도 불구하고 한국의 의료와 의학교육을 지금의 수준까지 이끌어왔던 전문가들의 좌절이 담긴 신음소리이다.

전문가들이 전문가답게 활동하기 위해서는 지향하는 가치(value)와 그 가치가 정의하는 기준(norm), 그리고 그 기준에 따르는 관행(practice)이 유지되어야 한다. 이 가치-기준-관행의 체계는 전문가 공동체를 구성하는 뼈대요 유지하는 질서라 할 수 있다[15]. 의사들이 공동체와 구성원들의 건강한 삶을 위해 활동하는 전문가로서 인정받기 위해서 의사가 되기 위한 교육, 훈련 및 실습에 대한 기준을 설정하고 이를 자율적이고 책무성 있게 수행해 왔다. 제도적으로는 교육기관과 협회, 그리고 면허제도를 구성하여 직종을 규제하고, 기준을 보장하고 구성원을 보호한다. 나아가 의학적인 전문성에 대한 대중의 신뢰를 통해 문화적인 권위를 획득한다 [12]. 의사(의대 교수)들이 필수의료분야에 종사하고, 지역의료를 지키고, 국가의 의료재정과 환자의 이익을 위한 의료를 지향하는 것은 의사다운 결정과 행위이며, 이 의사다움은 전문가 공동체의 기준과 가치가 분명할 때 가능하다. 그런데 기준이 붕괴되고 있는 것이다. 의사들에게는 전문가다운 행동과 결정을 기대하면서 정부는 전문가 공동체의 토대가 되는 기준을 무너뜨리고 있는 것이다. 아니면 권력이 있다면 법에 의한 지배가 가능하다는 기준을 세워가고자 함인가? 의료와 의학교육에 관련한 기준을 이렇게 허물고 흔들어 놓은 후에, 이제 정부는 어떤 기준으로 의사들에게 전문가다운 행동을 요구하려 하는가?

6. 교수-학생, 교수-전공의 관계가 깨어지다

의대 교수들의 총의와 대학의 결정에 배치되는 정부의 방침으로 인해 애써 지켜 왔던 원칙이 흔들리고, 교육기관의 자율성과 전문가로서의 사회적 권위가 무너질 때, 의대생들과 전공의들은 의대 교수들을 무어라 여기고, 어떻게 생각할까? 부조리한 현실 앞에 무기력한 선배들로 보지 않을까? 의대 교수들의 무능력으로 인지하지 않을까? 의대 교수들에게 있는 자조적인 불안이다. 결국 "병원 교수들은 착취 사슬의 중간관리자"라고 천명한 대한전공의협의회 회장의 언급은 비록 타인의 의견을 인용한 것이라 하더라도 교수-전공의, 교수-학생의 관계가 어떤 지경에 이르렀는지를 보이는 아픈 증거이다[16]. 그간 이런저런 이유로 금이 갔던 그릇이 그만 산산조각난 것과 같이 "community of practice"로서 의학교육공동체는 치명상을 입고 말았다. 교육과 수련은 어떻게 추스르고 그 깨어진 관계는 어떻게 복구할 것인가?

7. 우리가 딛고 일어서야 하는 바닥

의대 교수들은 출구가 보이지 않는 답답한 상황에서 소진되고 있고, 그나마 전통적 사제관계에 기대었던 교수들은 배신감과 낭패감을 경험하고 있다. 원칙을 천명하면 압박으로 돌아오고, 근거 있는 항변은 집단이기주의로 매도되는 상황 가운데, '이제 더 무엇을 할 수 있겠는가?' 하는 자조감이 점증하고 있고, 진료부담은 늘었으나 병원 경영의 악화로 재정적인 부담을 감내해야 하는 상황이 되면서 교수 공동체 내의 피로감은 폭발 직전이다. 그러므로 의대 교수들도 예민해지고 있다. 내년에 전공의가 들어오지 못하면 어찌 되는 것인가? 2000년, 2020년의 경험을 반추해보면 이번 상황도 현실적으로 대응해야 하는 것이 아닌가 하는 의견이 있는 것이 사실이다.

어떤 상태로 수습되든 어느 바닥에서 출발해야 하든 앞으로 수련과 교육이라는 책무를 맡아야 하는 이가 의대 교수들이다. 의대 교수들이 서게 될 바닥이 어디일까? 연세대학교 의과대학이 해마다 실시하는 졸업설문을 통해서 확인한 바에 따르면 필수의료분야를 전공하겠다는 학생들은 자신들의 가치와 선호도를 제일 중요한 선택의 이유라 했다. 이것은 소위 인기과도 마찬가지이다.

그러나 자신의 가치에 따라 결정하겠다는 의사가 인기과를 지망하는 학생들보다 높았다. 그리고 필수의료분야를 선택하겠다는 학생들은 수련 후 개원이 어렵고 의사로서의 수입이 보장된 것도 아니며, 사회적인 명성도 높지 않다는 것을 인지하고 있었다. 그럼에도 불구하고 필수의료를 선택하고 싶다는 의사를 표명했었다. 쉬운 선택이 아님에도 불구하고 선택하려 했던 것이다[17]. 그러나 안타깝게도 이번 의정갈등을 겪으면서 필수의료 전문분야를 선택하겠다는 학생들은 급감했으며, 나아가 전문의 수련을 희망하는 학생들 자체가 급감했다. 그나마 필수의료영역을 수련하겠다는 학생들은 외국에서 수련받겠다고 의사를 보였다[18]. 필수의료분야의 의료인력을 보충하고 지방의료체계를 구축하겠다고 정부의 정책이 필수의료분야 전문의 확보를 결정적으로 어렵게 한 것이다. 이 바닥이 의대 교수들이 출발해야 하는 지점이다.

그러므로 향후 교육과 수련을 어떻게 해야 하는가를 준비해야 한다. 논의라도 한다는 것이다. 일부라도 전공의들이 복귀했을 때, 복귀한 전공의들의 수련을 어떻게 개선할 것인가에 대해 대비해놓지 않으면, 준비하지 못했으므로 하던 대로 다시 할 것이다. 그렇다면 전공의들은 '거봐라. 하나도 변하지 않았다'고 비난할 것은 불 보듯 훤하지 않은가? 지금 의대 교수들은 여력이 없고, 또 이 상황에서 그러면 어떻게 해야겠다는 해결책이 분명한 것도 아니다. 그러나 당장의 해결책을 찾을 수 없더라도 대면하고 논의해야 한다.

8. 증언함으로 현실에 직면해야 한다

의대 학장과 의대 교수들의 발언이 사회적 파장을 불러일으키지 못함에도 불구하고 대학과 교수들은 입장표명 후에 유관된 정부 부처들로부터 상당한 압박을 경험했다. 대학의 리더들은 대학이 진행하고자 하는 국책 사업들이 선정되지 못할까 염려했다. 아니 염려하게 되었다는 것이 적확한 표현이겠다. 어느 누구도 이러한 압박을 공개적으로 인정하지 않지만, 대학 당국이 염려하는 것은 분명한 현실이었다. 대학의 자율성, 고등교육기관이 가져야 하는 학문과 연구의

자유는 학문과 교육의 토대요 자양분이다. 그러나 2024년 의정갈등을 경험하면서 과연 한국의 대학에 정책의 자율성과 학문의 자유가 충분하지를 묻지 않을 수 없었다.

그러니 이러한 상황에서 의대 교수들이 '교육과 수련에 대해서 발언하는 것이 무슨 의미가 있는가?'라고 생각할 수 있다. 전문가의 의견, 전문적인 식견에 근거한 타당한 주장이 항상 수용, 반영되는 것은 아니다. 권력을 위임받은 집단이 자신들의 권력을 강화하는 쪽으로 결정하는 것이 당연한 일 아닌가? 주장하는 대의와 명분이 있지만 정책결정의 주요 동인은 결국 투표권자들의 지지이다. 정부의 의대 정원 증원은 의료개혁이라는 명분을 내걸었지만, 의료개혁을 위해 시급한 현안에 대한 논의와 결정은 뒤로 한 채, 당장의 의료현실에는 크게 도움되지 않는 결정이었다. 오히려 교육 책무의 증가로 인해서 의료현실에는 부담이 되는 결정을 숙고와 합의 없이 서둘러 발표한 것은 선거를 앞둔 정치행위라는 것이 정치비평가들과 언론의 시각이다. 이런 맥락에서는 정부 정책에 반하는 전문가들의 의견이 반영되기 어려운 것이 사실이다.

그러나 수용되지 않더라도 전문가들은 문제점을 지적하고, 잘못된 부분을 개선할 수 있도록 의견을 내야만 한다. 교육자이자 전문가로서 의대 교수들의 책무이다. 의정갈등 가운데 공개된 연세대학교 의과대학 학장의 두 차례의 서신이 언론에 의해 주목되었다. 4월 19일자의 첫째 서신은 당시 교육의 파행에 대해서 다음과 같이 적었다[19].

> 4월이 지나면서 연세의대가 책임져야 할 교육의 수준을 지키기 어렵고, 이미 시작된 의학교육의 부실과 파행을 복구하기 어렵게 되었습니다. 연세대학교 의과대학은 그간 추구하고 지켜온 교육의 기준과 원칙을 생각할 때, 현재의 의학교육의 파행을 그대로 묵과할 수 없습니다. 이 사안을 상임교수회의에서 논의한 바, 모든 상임교수님들이 '수준 이하의 학습을 한 채로 진급하거나, 그렇게 교육받은 의사를 배출하는 것은 사회에 대한 책임을 다하는 것이 아니다. 필요한 학습시간이 확보될 수 있는 결정을 하는 것이 학교가 학생들을

보호하는 것이며, 그것이 학생들을 책임 있게 지도하는 것이다'는 의견을 주셨습니다.

의학교육이 파행을 겪고 있음을 공적으로 인정한 것이다. 그리고 역량 있는 의사로 성장하는 데 필요한 학습이 결여된 학생들에게 다시 공부할 수 있는 기회를 주는 것이 학생들을 보호하는 것이라는 교육적인 원칙을 확인했다. 이 학장 서신은 의학교육이 파행되고 있음을 사회에 알리는 메시지가 되었고, 학습이 미진한 학생들을 그대로 진급시키는 것은 의대의 사회적 책무를 제대로 수행하는 것이 아니라는 의대 교수들의 의견을 언론을 통해 알린 것이다.

다시 한 달이 지난 5월 20일에 보낸 학장 서신에서 학생들의 미복귀가 장기화되면서, 학생들이 서둘러 복귀해 학습하는 것이 교육자로서의 간절한 바람이지만, 돌아오지 않겠다는 학생들과 관련해서 전체교수회의에서 "올바른 의학교육을 견지하기 위해, 어느 시점에서는 휴학을 승인할 수밖에 없다는 결정을 내렸"음을 확인했다[20]. 학장으로서 안타까움을 토로한 서신이었다. 이 학장 서신 또한 휴학을 승인할 수 있다는 최초의 공개발언으로 언론에 의해 인용되었다. 교육의 책무를 다하고자 하는 학장 서신은 정부의 현재 방침과 배치되는 것으로 해석되어 언론의 문의가 이어졌고, 연세대학교가 휴학과 관련해 아직 정해진 방침이 없다고 확인해야 했다.

연세대학교 의과대학 학장 서신을 통해 확인된 바와 같이 공개적으로 천명된 교수들의 의견은 거절되거나 압박으로 되돌아올 가능성이 높다. 그럼에도 불구하고 현재의 상황과 해야 할 일에 대해서 분명히 천명해야 하는 이유는 힘을 가진 정부(권력)에 의해서 꺾임으로써 무엇이 옳고 적절한 교육인지를 증언하는 것이 되기 때문이다. 의대 교수들의 적절한 주장과 정부의 불합리한 정책과 충돌했을 때 교수들의 정당한 주장들이 거절될 가능성이 높다. 그럼에도 불구하고 정당하고 합리적인 의견을 지속으로 주장해야 한다고 나는 믿는다. 이것이 전문가로서 교수들이 사회에 대해서 가지는 책무의 하나이다. 전문가들의 식견과 신뢰할 만한 증거들에 근거한 합리적인 설득이 존중되지 않더라도, 우리 사회에서 전문가들의 사회적인 권위가 약화되고 크게

흔들린다고 할지라도 전문가로서 필요한 의견을 개진하는 책무를 계속해서 감당해야 할 것이다. 이 전쟁과 같은 상황에서 의대 교수들이 대한민국의 의료를 포기하는 것이 아니라면, 의과대학 교수들이 감당해야만 하는 책무를 지켜야 할 것이다.

9. “이 밤 쓰러지고 넘어지더라도 여기서 멈출 수는 없다”고 고백해야 하지만… [21]

6월 14일 교육부장관의 긴급 브리핑과 그 이후 교육부 담당자들의 질의 응답을 통해서 휴학을 인정하지 않겠다는 결과를 위해서는 무엇이든지 할 수 있다는 결정을 들었다[22]. 필자가 왜곡해서 잘못 들은 것이고, 제발 잘못 들었다고 비난받기를 원한다. 학칙과 규정을 바꾸면 교육의 질을 떨어뜨리지 않으면서 교육할 수 있다는 것인데, 교육부장관과 교육부 공무원들께서 직접 교육할 것인가? 실제 교육을 담당해야 할 의대 교수들이 불가능하다고 말하고 있는데 어떻게 가능하다고 강변하시는 것인가? 휴학을 승인해도 교육은 쉽지 않고, 휴학을 승인하지 않아도 정상 교육은 이미 어렵다. 어떻게 해도 어렵다고 한다면, 실제 교육을 담당하고 있는 의대 교수들의 의견을 존중해야 하는 것이 아닐까? 학생들의 자기의사 결정을 존중해주면 안될까? 필요하면 외국 의사를 수입해서 쓰겠다고 하셨던 말씀과 같이 의대 교수들을 전부 수입해서 쓰실 결정이 아니라면, 의대 교수들의 지금과 같이 폭압적으로 내모는 것을 중단해야 한다. 의대 교수들은 격무에 익숙하다. 환자를 살리는 보람이 있었기에, 새로운 치료법을 찾거나 적용할 수 있었기에, 지금보다 의료의 수준이 개선될 수 있었기에 격무도 견디어 내었다. 그러나 원칙을 무너뜨리는 부조리한 일을 요구하며 압박하는 것은 견딜 수 없다. 잘못된 진단과 위해한 처방을 시행하라는 것을 그냥 순순히 따를 의대 교수는 아무도 없다. 전공의와 학생들을 일거에 현장에서 몰아낸 정부가 이제 의대 교수들을 교육과 수련, 그리고 진료의 현장에서 내몰겠다는 것이 아니라면 적어도 의학교육과 수련을 책임지고 있는 이들에게 귀 기울여야 한다. 이것은 이기고 지는 문제가 아니다. 어차피 정부와 의료계, 그리고 우리 사회에 큰 상처가 생겼고, 그 상처는 지울 수 없는 상흔을 남기며 아물 것이다.

그 회복을 위해서 정부도 의료계도 물러서서 차선이 아니라면, 차악이라도 선택해야 한다.

전쟁 후 폐허 속에서 “이 밤 쓰러지고 넘어지더라도 여기서 멈출 수는 없다. 갈 길이 멀기 때문이다”라고 격려했던 시인의 심정은 어떠했을까 [21]? 의료를 포기할 것이 아니라면 그래도 추스를 길을 찾아야 한다고 동료 교수들을 격려해보지만, 이런 현실을 살아내야 하는 동료들에게 너무 버거운 요구를 하는 것이 아닌가 싶다. 학습자중심의 교육을 지향해야 하는 교육자로서 학생과 전공의들의 비판과 비난은 참으로 쓰리고 아프다. 그들의 비난과 비판이 정당한 내용을 가지고 있다고 해서, 그러나 그들도 모두 옳은 것이 아니다. 여전히 중요한 교육적인 결정은 교수가 책임져야 한다. 학습자들이 의견을 충분히 민주적으로 개진할 수 있어야 하지만, 교육의 원칙과 기준을 견지할 책임은 교수에게 있다. 집단으로 결집한 힘을 겨루어 합의할 성격의 일이 아니다. 정부가 교육의 기준을 이토록 기민하고 유연하게 허물고 있다고 하더라도, 그리고 권력과 법을 통한 지배를 횡행하더라도 교수들은 다시 “예”라 할 일에는 “예”라 하고, “아니라”라고 할 일에 대해서는 “아니다”라고 해야 한다. 그것이 이 밤 쓰러지고 넘어지더라도 여기서 멈추지 않는 일이다. 의견이 꺾이더라도 꺾인 사실이 역사에 기록되도록 증언해야 한다. 그리고 수련을 받는 전공의가 의료현장을 떠나니 국가 의료의 최고 비상상황이 되는 이 의료제도를 어떻게 바꾸어 가야 하는지, 그 갈 길이 아무리 멀더라도 멈추지 말고 고민하고, 말하고, 요구하고, 제안하고, 또 바꾸어가야 할 것이다, 오늘은 비록 우리가 서 있는 바닥에 서서 고통해야 할지라도.

References

1. Kim YS. Prime Minister Han “I regret mentioning illegal collective action in the medical field... There will be no disadvantages to returning majors.” Yonhapnews [Internet]. 2024 Jun 9 [cited 2024 Jun 13]. Available from: https://www.yna.co.kr/view/AKR20240609022700001
2. Kim BK. “There is no adjustment for 2,000 people... If there is no doctor, I will pay for treatment by chartered flight.” Yonhapnews [Internet]. 2024 Mar 17 [cited 2024 Jun 13]. Available from: https://www.yna.co.kr/view/AKR20240317033351530

3. Dean W, Talbot S. If I betray these words: moral injury in medicine and why it's so hard for clinicians to put patients first. Lebanon (NH): Steerforth; 2023.
4. Lee GY. Professor at Seoul National University, “A 35-year-old general hospital specialist’s annual salary is 400 million won... due to a shortage of doctors.” The Chosun Daily [Internet]. 2024 Feb 22 [cited 2024 Jun 13]. Available from: https://www.chosun.com/national/welfare-medical/2024/02/21/DMCN7OREIVEGRHLKUVIQIAPEH4/
5. Organization for Economic Cooperation and Development. Health at a glance 2023: highlights for Korea [Internet]. Paris: OECD: 2024 [cited 2024 Jun 13]. Available from: https://www.oecd.org/korea/health-at-a-glance-Korea-EN.pdf
6. World Health Organization. World health statistics 2024: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2024 [cited 2024 Jun 13]. Available from: https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/
7. Wang H, Marques PV, Hwang I. Learning from South Korea: building resilient health systems for pandemic preparedness. [Internet]. Washington (DC): World Bank; 2023 [cited 2024 Jun 13]. Available from: https://blogs.worldbank.org/en/health/learning-south-korea-building-resilient-health-systems-pandemic-preparedness
8. Legatum Institute. The Legatum Prosperity Index 2023: South Korea [Internet]. London: Legatum Institute; 2023 [cited 2024 Jun 13]. Available from: https://www.prosperity.com/globe/south-korea
9. Ministry of Culture, Sports and Tourism Public Communication Office. President Yoon Seok-yeol addresses the public regarding medical reform [Internet]. Seoul: MCST; 2024 [cited 2024 Jun 13] Available from: https://www.korea.kr/multi/visualNewsView.do?newsId=148927724
10. Kim JH. Does the Ministry of Health and Welfare have no authority to decide on increasing the number of medical schools? “There is a basis for the Basic Health and Medical Services Act”. Newsis [Internet]. 2024 Mar 8 [cited Jun 13]. Available from: https://www.newsis.com/view/NISX20240308_0002654049
11. Shin MJ. “Medical School Enrollment Increase by 50-100% Allowed Through Autonomous Recruitment… Expected to Fall Short of 2,000.” Hankyoreh [Internet]. 2024 Apr 19 [cited 2024 Jun 13]. Available from: https://www.hani.co.kr/arti/politics/politics_general/1137351.html
12. Starr P. The social transformation of American medicine: the rise of a sovereign profession and the making of a vast industry. New York (NY): Basic Books; 1982.
13. SBS News: [Live] Acceptance of resignation letters by medical residents is allowed… government announces ‘exit strategy’ for medical gap. SBS News [Internet]. 2024 Jun 4 [cited 2024 Jun 13]. Available from: https://youtu.be/YEWCWEn8ONc
14. KBS News: [Live] Vice Minister of Education Oh Seok-hwan holds an emergency briefing regarding the ‘normalization of medical school classes.’ KBS News [Internet]. 2024 Apr 9 [cited 2024 Jun 13]. Available from: https://www.youtube.com/watch?v=iO9V7oWGScM

15. Marzorati C, Pravettoni G. Value as the key concept in the health care system: how it has influenced medical practice and clinical decision-making processes. J Multidiscip Healthc. 2017;10:101-106. https://doi.org/10.2147/JMDH.S122383
16. Oh YJ. Resident representative, “hospital professors are middle managers in the chain of exploitation… hospitals are playing the victim”. The Chosun Daily [Internet]. 2024 Apr 13 [cited 2024 Jun 13] Available from: https://www.chosun.com/national/welfare-medical/2024/04/12/WCGXUVVSHJG2ZJWWHOPYGJDFFE/
17. Park HY, Lee EH, An S. Analysis of trends in applications and career choice factors in major clinical departments. Proceedings of the Korea Association of Medical Colleges 2024; 2024 May 23-24; Seoul, Korea. Seoul: Korea Association of Medical Colleges; 2024.
18. Kim GH, Park JE, Park YJ, Lee JS. The impact of Korea’s essential medicine policy package on medical students’ career intentions: a cross-sectional study. Proceedings of the Korea Association of Medical Colleges 2024; 2024 May 23-24; Seoul, Korea. Seoul: Korea Association of Medical Colleges; 2024.
19. Yonsei University College of Medicine. Dean’s communication: 2024 Apr 19 [Internet]. Seoul: Yonsei University College of Medicine; 2024 [cited 2024 Jun 13] Available from: https://medicine.yonsei.ac.kr/medicine/about/deans_communication.do
20. Yonsei University College of Medicine. Dean’s communication: 2024 May 20 [Internet]. Seoul: Yonsei University College of Medicine; 2024 [cited 2024 Jun 13] Available from: https://medicine.yonsei.ac.kr/medicine/about/deans_communication.do
21. Ku S. Choto-ui si I [The poem of desolation I]. In: Ku S, editor. Ku Sang’s poetry collection. Seoul: Minumsa; 1984. p. 23.
22. MBC News. Deputy Prime Minister and Minister of Education Lee Joo-ho, emergency briefing on normalization of medical education. MBC News [Internet]. 2024 Jun 14 [cited 2024 Jun 14]. Available from: https://www.youtube.com/watch?v=h3FI7iGffD4&t=35s