

국립공공의료대학(원) 설립방안 연구

2018 · 11

11-1352000-002395-01

국립공공의료대학(원) 설립방안 연구

2018 · 11

서울시립대학교 산학협력단

제 출 문

보건복지부 장관 귀하

이 보고서를 “국립공공의료대학(원) 설립방안 연구” 과제의 최종보고서로 제출합니다.

2018. 11.

- 연구 기관 명 : 서울시립대학교 산학협력단
- 연구 책임자 : 임 준 (서울시립대학교 도시보건대학원)
- 참여 연구원 : 주 영 수 (한림대학교 의과대학)
박 귀 화 (가천대학교 의과대학)
이 선 구 (연세대학교 언더우드국제대학)
황 서 은 (서울대학교병원 가정의학과)
이 흥 훈 (국립중앙의료원 공공보건의료지원센터)
이 기 환 (국립중앙의료원 공공보건의료지원센터)
- 보조 연구원 : 박 혜 인 (서울시립대학교 도시보건대학원)
이 지 현 (가천대학교 의과대학)

본 보고서에 수록된 내용은 연구진의 연구결과로
보건복지부의 공식전해가 아님을 알려드립니다.

차례

제1장 서론 / 1

- 1. 의사 인력의 양성·수급 현황 및 인력수급 전망 1
- 2. 설립 배경 및 필요성 13
- 3. 설립 목적 15

제2장 국내·외 문헌 고찰 / 18

- 1. 국내 사례 18
- 2. 국외 사례 33

제3장 학생 선발 및 지원 / 43

- 1. 학생 선발 43
- 2. 입학 전형 47
- 3. 단계별 준비 55

제4장 교수 선발 및 역량 강화 / 58

- 1. 기초의학 및 임상의학 전임교수 확보 방안 58
- 2. 교육지원 조직과 인력수급 방안 87
- 3. 단계별 준비 89

제5장 교육 / 92

- 1. 교육과정 기본 계획 92
- 2. 학년별 교육과정 구성안 97
- 3. 교육지원 시스템 구축 107
- 4. 단계별 준비 111

제6장 시설 / 113	
1. 기능 및 규모	113
2. 건축비	134
3. 단계별 준비	136
제7장 졸업 후 관리 / 138	
1. 배치·의무복무 관리	138
2. 경력 개발 관리	140
3. 단계별 준비	142
제8장 결론 / 144	
1. 요약	144
2. 제언	166
■ 참고문헌	168
■ 부록	169

표 차례

표 1-1	정부정책 및 연구 분야 의사인력 현황 조사결과	3
표 1-2	2018년 의과대학/의학전문대학원 정원 현황	4
표 1-3	국가별 공공의료 비율 비교	5
표 1-4	주요 공항 역학조사관 배치 현황	16
표 2-1	지역의료 표준 교육과정 : 1-2학년 교육과정 편성표(안)	27
표 2-2	지역의료 표준 교육과정 : 3-4학년 교육과정 편성표(안)	29
표 2-3	지역의료 표준 교육과정 : 학년별 지역의료 · 공공의료 관련 교육과정	32
표 3-1	전형요소 및 배점	50
표 4-1	기초의학 전임교수 평가인증 기준	59
표 4-2	의학교육학 전임교수 평가인증 기준	59
표 4-3	의료인문학 전임교수 평가인증 기준	60
표 4-4	임상의학 전임교수 평가인증 기준	60
표 4-5	기초의학, 의학교육학, 의료인문학, 임상의학 전임교수 구성의 적절성	61
표 4-6	교수업무	62
표 4-7	국립공공의료대학(원) 기초의학 교실 구축 방안	63
표 4-8	전체 전문의들의 취득학위 분포 (단위 : 명)	65
표 4-9	전체 전문의들의 나이 분포 (단위 : 명)	66
표 4-10	박사학위 보유자들의 나이 분포 (단위 : 명)	67
표 4-11	전체 전문의들의 전문의 경력 분포 (단위 : 명)	68
표 4-12	박사학위 보유자들의 전문의 경력 분포 (단위 : 명)	69
표 4-13	전체 전문의와 박사학위 보유자들의 출신대학교(학부) 분포 (단위 : 명)	70
표 4-14	전체 전문의들의 연구실적 분포 (단위 : 명)	71
표 4-15	박사학위 보유자들의 연구실적 분포 (단위 : 명)	72
표 4-16	국립공공의료대학(원)(국립중앙의료원 내) 임상의학 교실 구축 방안	74
표 4-17	하버드대학교 교수 임용 체계	79
표 4-18	서울대학교 전임교수 및 조교 임용 규정	80
표 4-19	가천대학교 교수 임용 규정	82

표 4-20	한림대학교 의과대학교수 신규임용 자격기준	84
표 4-21	기초의학, 의학교육학, 의료인문학의 교육과 연구 보조인력 구성의 적절성	87
표 4-22	교수 등의 인력확보와 관련된 단계별 준비	89
표 5-1	임상표현중심 과정(안)	99
표 5-2	통합임상실습 과정(안)	100
표 5-3	공공의료 심화트랙 과정 개요	101
표 5-4	학년별 의료인문학 과정 개설 개요	103
표 5-5	MD-MPH 이수 과목	104
표 5-6	통합임상실습 과정(안)	108
표 6-1	대학설립·운영 규정에 따른 필요시설 종합	114
표 6-2	의학교육평가인증의 시설기준 종합	115
표 6-3	국립공공의료대학(원)의 필수시설(안)	117
표 6-4	문제중심학습(PBL) 도입에 따른 교육시설 변화	121
표 6-5	객관구조임상시험(OSCE) 필요 시설	122
표 6-6	객관구조임상시험(OSCE) 시설의 배치 유형	123
표 6-7	교사(교육기본시설·지원시설·연구시설) 기준면적(제4조제3항 관련) (단위 : m ²)	125
표 6-8	학생정원 196명인 경우 최소 필요면적(대학설립·운영 규정 적용 시)	125
표 6-9	의과대학 및 의학전문대학원의 시설면적 현황	126
표 6-10	의과대학 및 의학전문대학원의 시설면적 분포	126
표 6-11	국립공공의료대학(원) 시설면적 산출	128
표 6-12	기숙사 1인당 시설면적 산출	131
표 6-13	교지 기준면적(제5조제1항 관련) (단위 : m ²)	132
표 6-14	의학계열 캠퍼스 부지면적	132
표 6-15	건물 층수에 따른 부지면적	133
표 6-16	건축비 추정 (단위 : 천원)	135
표 8-1	전형요소 및 배점	146
표 8-2	국립공공의료대학(원) 기초의학 교실 구축 방안	148
표 8-3	국립공공의료대학(원)(국립중앙의료원 내) 임상의학 교실 구축 방안	149
표 8-4	공공의료 심화트랙 과정 개요	156
표 8-5	MD-MPH 이수 과목	157
표 8-6	국립공공의료대학(원)의 필수시설(안)	159
표 8-7	건축비 추정 (단위 : 천원)	162

그림 차례

그림 1-1	의사 양성 체계	2
그림 1-2	1985년-2014년 취업별 분포	3
그림 1-3	2018년 지역별 의과대학/의전원 정원 현황(명)	5
그림 1-4	2018년 인구 천 명당(2016년 기준) 지역별 의과대학/의전원 정원 현황(명)	5
그림 1-5	전국 공공의료기관 분포	6
그림 1-6	2016년 지역별 활동전문의 수(명)	7
그림 1-7	2016년 인구 천 명당 지역별 활동전문의 수(명)	7
그림 1-8	2016년 65세 이상 인구 천 명당 지역별 활동전문의 수(명)	7
그림 1-9	인구 천 명당 연도별/지역별 활동 내과 전문의 수(명)	8
그림 1-10	인구 천 명당 연도별/지역별 활동 외과 전문의 수(명)	8
그림 1-11	인구 천 명당 연도별/지역별 활동 산부인과 전문의 수(명)	8
그림 1-12	인구 천 명당 연도별/지역별 활동 소아청소년과 전문의 수(명)	9
그림 1-13	인구 천 명당 연도별/지역별 활동 응급의학과 전문의 수(명)	9
그림 1-14	2016년 지역별 공공의료 종사 의사 수(명)	10
그림 1-15	2016년 인구 천 명당 지역별 공공의료 종사 의사 수(명)	10
그림 1-16	2016년 65세 이상 인구 천 명당 지역별 공공의료 종사 의사 수(명)	10
그림 1-17	2015년 지역별 보건소장 의사 임용 비율	16
그림 2-1	의과대학 교육과정의 일반적 구조	24
그림 2-2	지역의료 표준 교육과정 : 3-4학년 교육과정 편성표(안)	30
그림 2-3	지역의료 표준 교육과정 : 5-7학년 교육과정 편성표(안)	30
그림 2-4	지역의료 표준 교육과정의 지역의료, 공공의료 교육을 위한 나선형 교육모델	31
그림 2-5	지치외과대학 학년별 교육과정 개요(1학년~3학년)	41
그림 2-6	지치외과대학 학년별 교육과정 개요(4학년~6학년)	42
그림 3-1	입시조직의 구성	55
그림 5-1	교육과정 구성 기본 개요도	95
그림 5-2	학년별 교육과정(안)	97
그림 5-3	CP 과정 운영 방법	99

그림 5-4	지역사회 기반 멘토링 프로그램 개요	101
그림 5-5	의학지원교육센터 조직도	109
그림 6-1	다양한 그룹학습 및 교육이 가능하도록 가변형 공간으로 설계된 사례 ..	119
그림 6-2	비형식 학습(Informal learning)이 가능한 공간디자인 사례	120
그림 6-3	객관구조임상시험(OSCE) 시설 유형 사례	124
그림 6-4	학생 규모에 따른 1인당 시설면적 분포	127
그림 6-5	주요 단계별 일정	137
그림 8-1	입시조직의 구성	147
그림 8-2	교육과정 구성 기본 개요도	153
그림 8-3	학년별 교육과정(안)	154
그림 8-4	지역사회 기반 멘토링 프로그램 개요	156
그림 8-5	주요 단계별 일정	163

제1장 서론

1. 의사 인력의 양성·수급 현황 및 인력수급 전망

1.1 의사 인력의 양성 현황

1) 우리나라의 의사 양성 체계

- 의사가 되는 과정은 의과대학을 진학하여 의예과 2년, 의학과 4년의 총 6년 과정을 이수한 후 의사국가시험을 통과하는 방법과 대학교를 졸업한 학사학위자가 의학전문대학원에 입학하여 4년 과정을 이수한 후 의사국가시험을 통과하는 방법이 있음
- 졸업 후 인턴 1년과 전공의 4년 또는 3년(내과, 예방의학과, 가정의학과, 결핵과)의 과정을 거쳐 전문의 자격시험을 통과하여 전문의가 됨
- 졸업생의 90% 이상이 전공의 과정을 거쳐 전문의가 되고 있음. 2014년도 대한의사협회의 전문과목별 현황 조사에 따르면 활동하는 의사 회원 중 95.5%가 전문의였고, 전체 개인 회원의 92.4%가 전문의인 것으로 나타남
- 전문의 자격 취득 후 보통 2년 정도의 전임의(펠로우) 과정을 거침. 이와 같이 한 명의 의사가 배출되려면 11년 이상의 기간이 소요됨. 남자의 경우 군의관 또는 공중보건 의사 39개월이 추가되어 14년이 소요됨

2 국립공공의료대학(원) 설립방안 연구

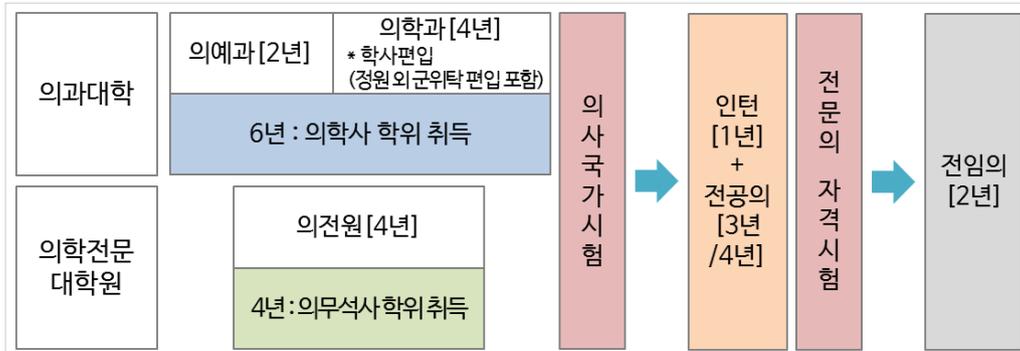


그림 1-1 의사 양성 체계

2) 의사의 취업별 분포 현황

- 2014년도 대한의사협회 회원실태 조사에서 군의관 또는 공중보건의를 제외한 각 취업분류군별 분포를 보면 병원 및 의원을 개원한 회원이 34.4%, 의원 및 병원·종합병원·대학병원 등에 봉직하는 회원이 40.7%, 의과대학에 봉직하는 회원이 1.0%, 전공의 수련교육을 받는 회원이 15.0%, 보건(지)소 등에 근무하는 회원이 2.3%, 기타분류군(행정직·연구직·비의료직·은퇴 및 미취업의사)이 6.7%로 조사됨
- 개원회원 중에서는 98.9%가 의원을, 1.1%는 병원을 개원함. 병원급 이상 종합병원·대학병원 등에서 근무하는 전체 봉직의 가운데 14.8%는 국공립 병원에서 근무하며, 봉직회원의 81.1%는 사립병원에서 근무함. 그러나 졸업 후 공공의료분야에 취업/종사하는 인력 비율은 낮음

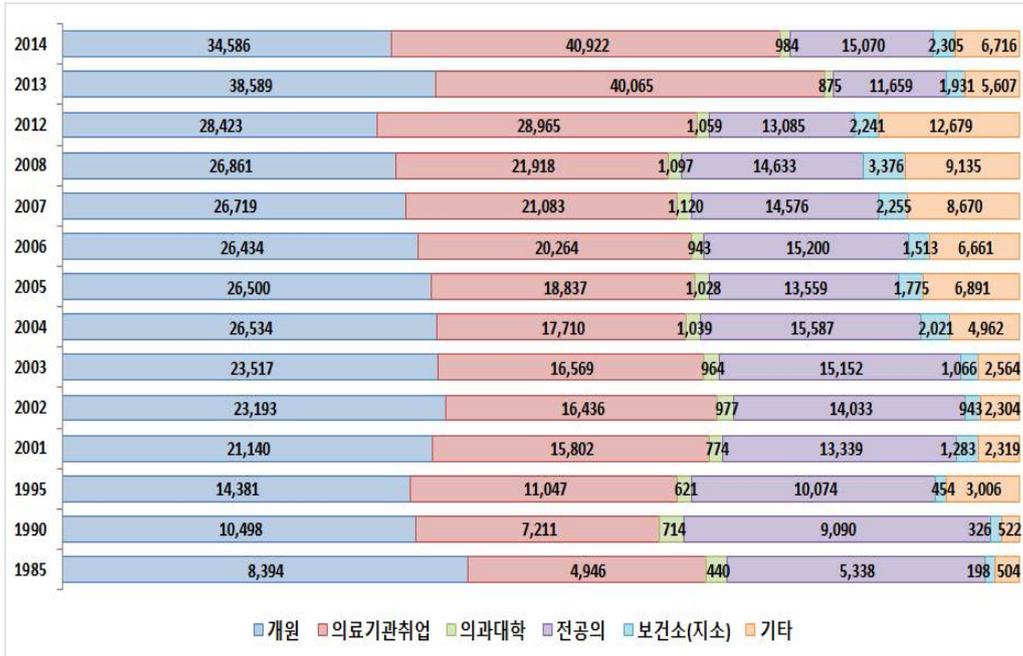


그림 1-2 1985년-2014년 취업별 분포

○2013년 조사 결과¹⁾에 따르면 정부 정책 수행 및 연구 분야에서 100명의 의사 인력이 활동 중인 것으로 나타남. 향후 통일·국제화시대에 공공보건의료사업이 확대되고 이에 걸맞은 역량을 갖춘 의사 인력 수요가 늘어날 것으로 예상되므로 더 많은 인력 확보가 필요한 실정임

표 1-1 정부정책 및 연구 분야 의사인력 현황 조사결과

기관명	현재 근무 의사 인력	기관명	현재 근무 의사 인력
보건복지부	16명	건강보험심사평가원	47명
질병관리본부	15명	한국국제보건의료재단	7명
한국보건사회연구원	1명	한국국제협력단	1명
한국보건의료연구원	5명	국민건강보험공단	8명
총계		총계	100명

1) 의료 취약지역 및 공공의료분야 의사인력 양성 방안 연구, 서울대학교, 2013

4 국립공공의료대학(원) 설립방안 연구

3) 의사 배출 현황

- 전국의 41개 국립·사립 의과대학 또는 의학전문대학원의 정원은 2018년 현재 3,315명(학사편입 포함)으로 매년 3,300여명의 의사를 배출하고 있음
- 의과대학과 의학전문대학원이 위치한 지역별로 학생 정원을 해당 지역 인구 천 명 당으로 살펴보면 광주·강원이 높고, 세종·전남·경기·경북이 낮음. 학생 정원이 모두 배출 의사 인력이라고 할 수는 없지만, 모두 의사 인력으로 배출된다고 가정할 경우 서울을 포함한 대도시에서 배출되는 의사 인력이 많다고 볼 수 없음

표 1-2 2018년 의과대학/의학전문대학원 정원 현황

지역	대학명	정원	학사편입	지역	대학명	정원	학사편입
서울	서울대	135	40	대구	경북대	76	33
	연세대	110	33		영남대	77	23
	고려대	106	32		계명대	76	-
	가톨릭대	65	28		대구가톨릭대	40	-
	한양대	110	33	경북	동국대(경주)	49	-
	경희대	77	33	광주	전남대	125	37
	중앙대	86	26		조선대	88	37
		이화여대	53	23	전북	전북대	77
경기	성균관대	40	12	원광대		76	-
	아주대	40	12	서남대		49	-
	차의과대	40	-	대전	충남대	77	33
인천	인하대	34	15		을지대	40	-
	가천대	28	12		건양대	49	-
부산	부산대	88	37	충남	순천향대	93	-
	인제대	92	-		단국대	40	-
	동아대	49	15	충북	충북대	49	15
	고신대	76	-		건국대(충주)	40	-
울산	울산대	40	-	강원	한림대	76	-
경남	경상대	53	23		연세대(원주)	93	-
					가톨릭관동대	49	-
					강원대	49	-
				제주	제주대	20	-
총계				3,315(의전원 제외 3,186)			

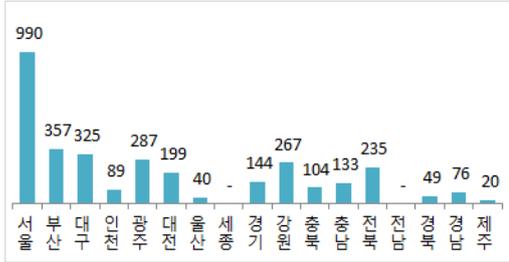


그림 1-3 2018년 지역별 의과대학/의전원 정원 현황(명)

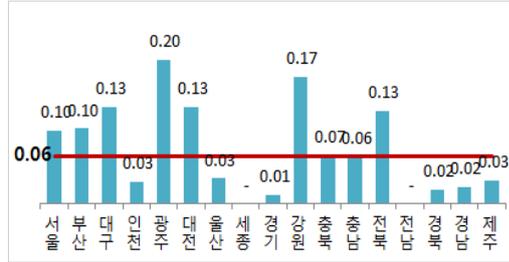


그림 1-4 2018년 인구 천 명당(2016년 기준) 지역별 의과대학/의전원 정원 현황(명)

1.2 의사 인력의 수급 현황 및 전망

1) 우리나라 공공보건의료 현황

○ 우리나라 공공보건의료 비율은 OECD 회원국 중 최하위임. 민간도 일부 기능을 수행하고 있지만, 필수의료의 원활한 공급에는 한계를 보임

표 1-3 국가별 공공의료 비율 비교

구분	호주('15)	캐나다('16)	프랑스('16)	독일('16)	일본('16)	한국('16)	미국('15)
공공기관	52.7%	99.0%	44.9%	25.6%	18.2%	5.8%	25.2%
공공병상	67.1%	99.3%	61.9%	40.5%	27.1%	10.3%	22.7%

○ 공공보건의료기관(국립대병원, 중앙·지방의료원, 보건(지)소 등)에 종사하는 의사의 비율은 2017년 기준으로 전체 의사 수의 약 11% 수준에 불과함

6 국립공공의료대학(원) 설립방안 연구

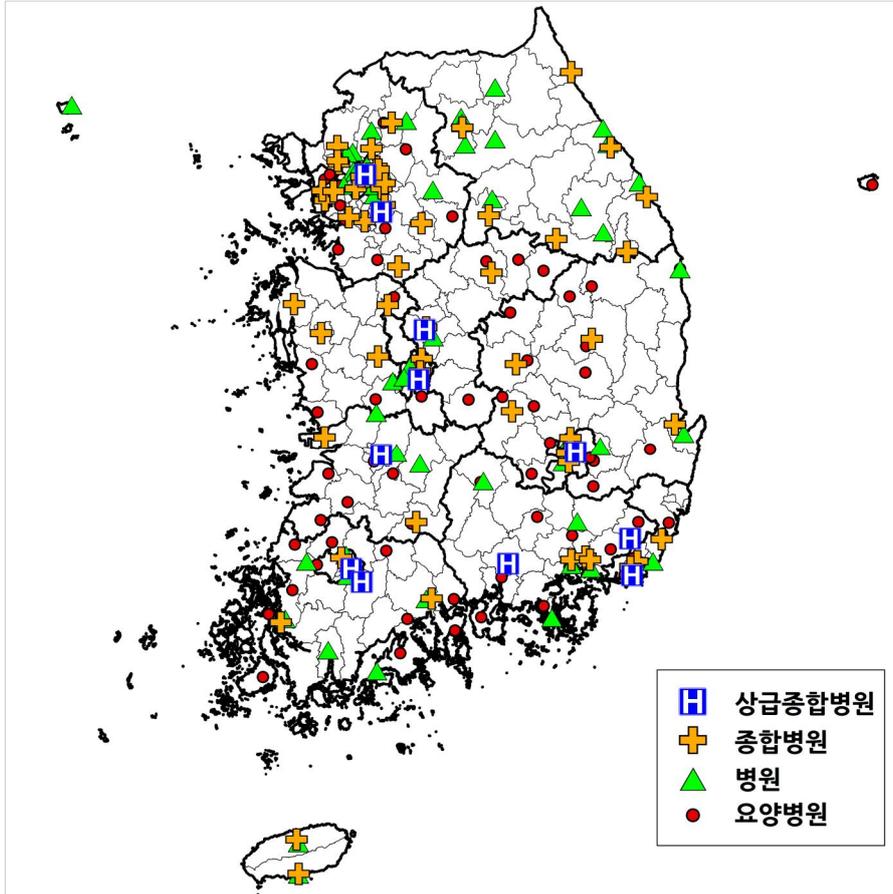


그림 1-5 전국 공공의료기관 분포

2) 활동전문의 인력의 지역별 분포 현황

- 지역별로 활동하는 전문의 인력의 공급 현황을 보면 활동의사 인력과 비교해 볼 때 지역별 격차가 줄어드는 양상을 보이지만, 여전히 인구 대비 대도시에서 더 많이 활동하고 있는 양상을 보임
- 65세 이상 인구 대비로 보면 도 지역의 고령화 비율이 높아서 격차가 더 커지는 것으로 나타남. 고령 인구의 의료 필요도가 더 높다는 점을 고려할 때에 대도시와 비교하여 의사 인력 부족이 크다고 할 수 있음

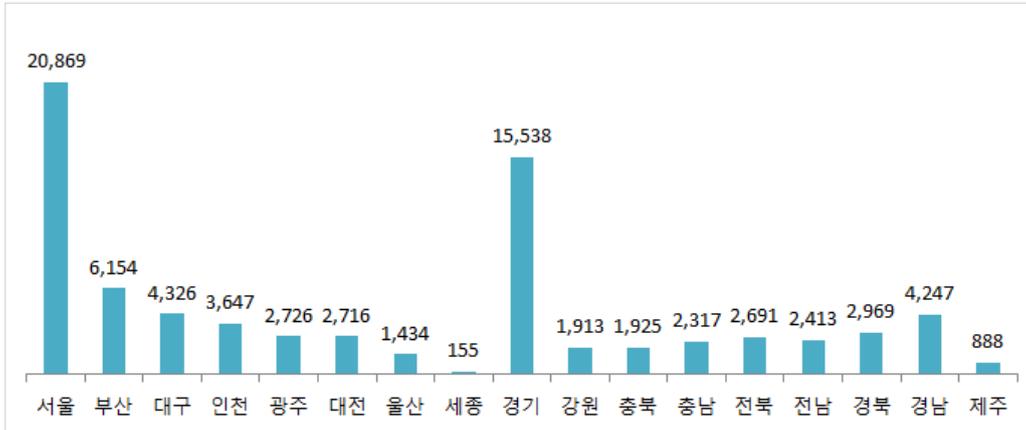


그림 1-6 2016년 지역별 활동전문의 수(명)

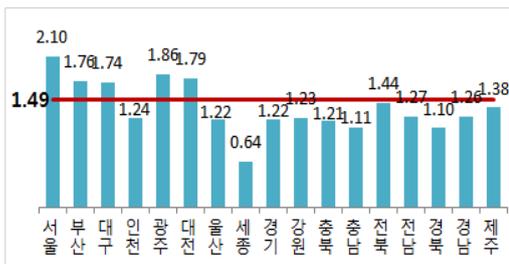


그림 1-7 2016년 인구 천 명당 지역별 활동전문의 수(명)

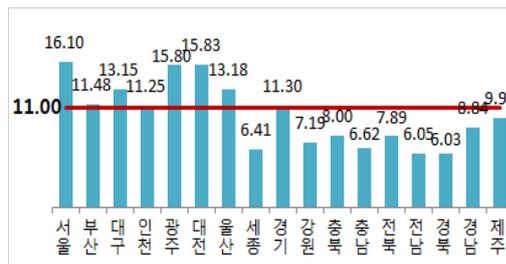


그림 1-8 2016년 65세 이상 인구 천 명당 지역별 활동전문의 수(명)

3) 필수의료 인력의 연도별·지역별 분포 현황

- 지역별로 필수적으로 요구되는 의사 인력 중 내과·외과·산부인과·소아청소년과·응급의학과 전문의 인력의 분포 현황을 보면, 응급의학과 전문의를 제외하면 전반적으로 대도시 집중 현상이 큰 것으로 나타남
- 반면, 응급의학과 전문의는 대도시와 도 지역 간의 격차가 크지 않은 것으로 나타남. 이는 권역응급의료센터·지역응급의료센터의 지정을 통한 응급의료체계 구축이 영향을 미친 것으로 보임

8 국립공공의료대학(원) 설립방안 연구

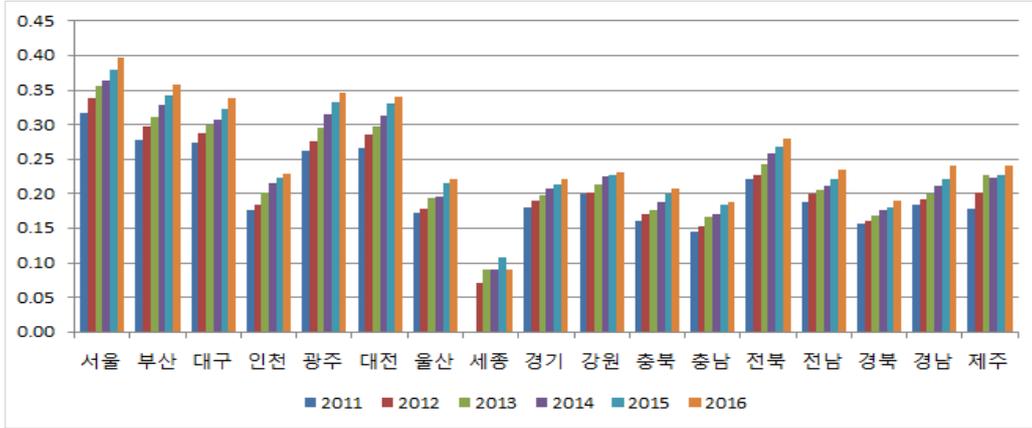


그림 1-9 인구 천 명당 연도별/지역별 활동 내과 전문의 수(명)

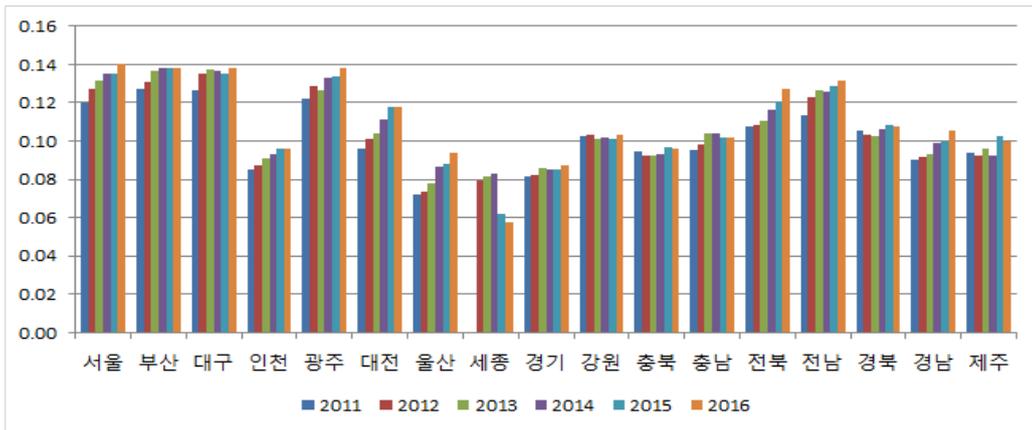


그림 1-10 인구 천 명당 연도별/지역별 활동 외과 전문의 수(명)

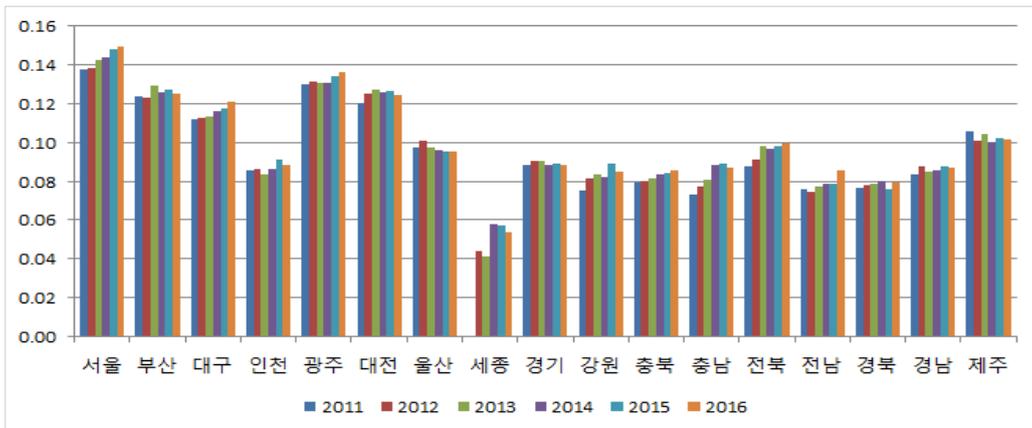


그림 1-11 인구 천 명당 연도별/지역별 활동 산부인과 전문의 수(명)

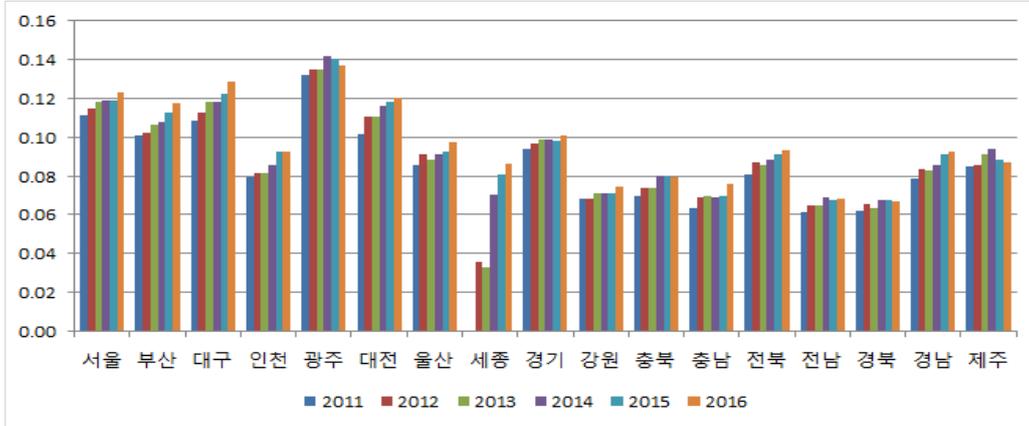


그림 1-12 인구 천 명당 연도별/지역별 활동 소아청소년과 전문의 수(명)

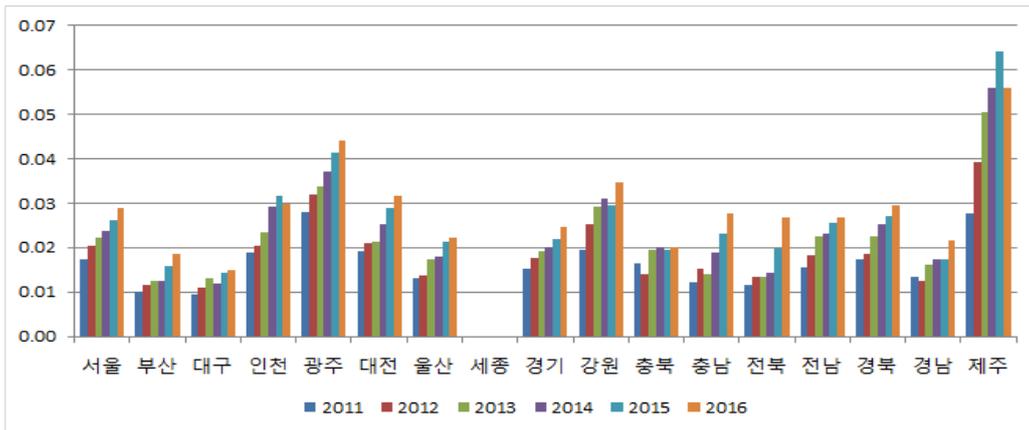


그림 1-13 인구 천 명당 연도별/지역별 활동 응급의학과 전문의 수(명)

4) 공공보건의료 종사 인력의 연도별·지역별 분포 현황

- 전국 220개 공공의료기관(국립대병원, 지역거점공공병원, 공립요양병원 등 총 221개소 중 국립법무병원 제외)에 종사하는 의사 인력 현황을 살펴보면, 경기·충남·경북의 경우 평균에도 미치지 못하는 것으로 나타남
- 65세 이상 인구 대비 공공병원의 의사 인력 현황을 보면, 경기·전남·전북·충남·경북 등이 평균에도 미치지 못하는 것으로 나타남

10 국립공공의료대학(원) 설립방안 연구

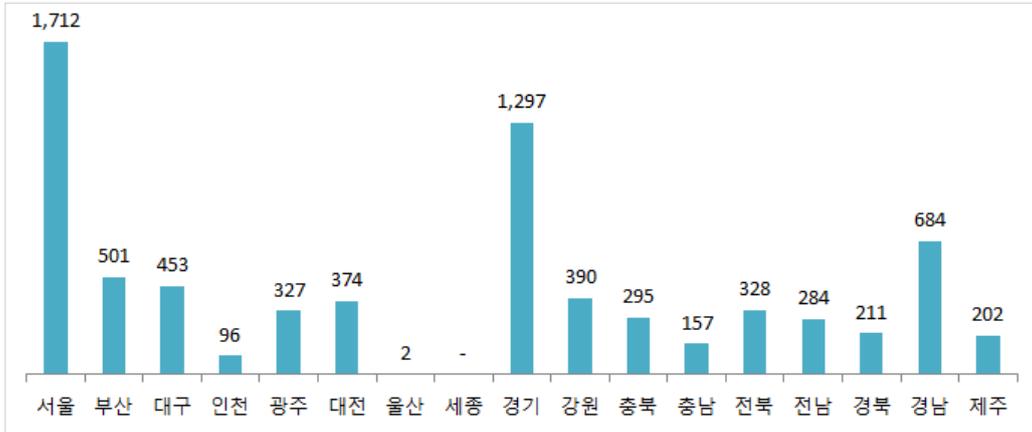


그림 1-14 2016년 지역별 공공의료 종사 의사 수(명)

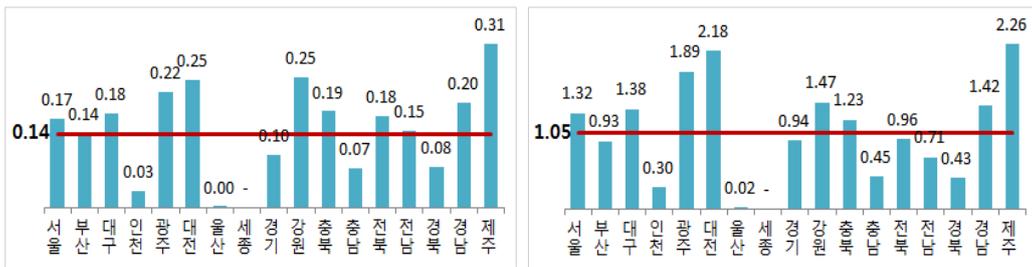


그림 1-15 2016년 인구 천 명당 지역별 공공의료 종사 의사 수(명)

그림 1-16 2016년 65세 이상 인구 천 명당 지역별 공공의료 종사 의사 수(명)

- 전국의 지역거점공공병원 및 보건의료원에 부족한 의사의 수를 분석한 자료에 따르면 공중보건의를 제외할 경우 전국적으로 286명의 의사가 더 필요하고, 공중보건의를 포함할 경우 428명의 의사가 더 필요한 것으로 조사됨²⁾
- 특히 지방소재 의료원의 경우 수도권지역 의료원에 비해 2배 수준의 연봉을 보장하고 있음에도 불구하고, 특정 진료과목에서는 의사를 구하지 못해 진료를 하지 못하는 경우가 있으며, 환자급감과 인건비 부담으로 인해 분만실이 있음에도 불구하고 분만을 하지 않는 등 필수의료서비스 제공수준도 낮은 실태임

2) 공공의료인력 양성을 위한 기반 구축 방안, 서울대학교, 2015

<언론보도 사례 : 공공보건의료기관의 의사 인력 부족>

지속가능한 보건의료를 향해...보건인력충원

마지막으로 국내 공공보건의료 개선을 위해서는 ‘사람이 가치다’라는 슬로건 아래 보건의료인력의 충원이 강조되고 있다.

인건비에 따른 병원 수익성 이전에 병원인력 충원을 통한 공공의료의 환자 안전과 의료 질 향상을 우선적 가치로 삼아야한다는 것이다.

현재 국내 공공병원에서는 30분 대기, 3분 진료와 간호사 1명이 환자를 20~40명씩 보는 상황에서 환자안전과 질 높은 입원 서비스는 불가능하다.

보건의료노조에 따르면 한국의 경우 820병상 규모의 대학병원인 W병원은 의사 342명, 간호사 646명 등으로 직원이 총 1438명인데 비해, 미국 LA의 909병상 규모의 비영리 병원은 의사 649명과 간호직 2956명의 인력을 보유해 총 직원규모가 9806명이다.

이에 보건의료노조를 중심으로 보건의료 인력 문제를 국가 차원에서 제도적으로 해결하기 위해 ‘보건의료인력지원특별법’이 추진 중이다.

보건의료노조 관계자는 “병원 매출액에서 인건비 비중이 50%를 차지할 만큼 노동집약산업으로서 보건의료 인력이 60만명을 넘어서고 있지만 국내 인구대비 보건의료 인력은 OECD국가의 절반 수준에도 못 미치고 있다”며 “인력부족으로 보호자가 환자 간병을 위해 병원에 상주해야하고 환자안전사고의 우려가 높으며 이직률이 높아 의료 서비스의 질하락이 우려되 지방 공공병원의 경우 의사 간호사 인력이 부족해 공공의료 공백이 생긴다”고 설명했다.

이어 “의료기관은 인력관리에 있어 의료라는 특수성에 의하여 다른 조직체보다 엄격한 법률적 규제를 받는 대상이기 때문에 법적 제도적 정비를 통해서만 보건의료 인력 지원사업이 가능하므로 반드시 법률적 정비로 문제해결 주체를 바로잡아야한다”과 강조했다.

(메디컬투데이, 2018.5.28.)

1.3 시사점

- 의과대학 또는 의학전문대학원 정원을 보면, 대도시 지역이 월등히 많다고 보기 어려움. 그러나 의과대학을 졸업하여 의사로 배출된 이후 지역별 분포를 보면, 대도시 집중 현상이 큰 것으로 나타남. 이러한 결과에 비추어볼 때 단순히 국립의대를 포함한 기존 의대의 인력 양성으로는 지역별 격차를 해소하기 어려움
- 우리나라 의과대학 또는 의학전문대학원의 경우 대부분 교육목표와 교과과정에 공공보건의료 핵심 역량에 관한 내용이 부족하고, 일반적인 일차의료의사를 양성하기 위한 목적으로 교과과정을 운영하고 있음. 이러한 상황에서는 배출 후 지역 공공보건의료 분야에서 지속적인 역할 수행을 기대하기 어렵고, 실제로 공공보건의료 분야에서 의사(특히 필수의료 전문의)를 구하기가 매우 어려운 실정임
- 지역 의과대학 또는 의학전문대학원이 그 중심목표를 졸업 후 지역사회에서 활동할 의사인력 양성으로 둔다 하더라도 실제 졸업 후에는 수도권으로 이동하는 의사들이 대부분이며, 현재 의대에서 교과과정 개편 등을 통해 지역사회에서 일하도록 유도하고 있으나 효과가 미미함
- 필수 보건의료를 담당하는 전문의 인력의 지역 간 격차가 큰 상황에서 단순히 지역의 보건의료 인력 확충 차원에서 의사를 양성할 것이 아니라 지역의 필수 보건의료를 담당하면서 지역보건의료사업을 선도하고 전체적인 공공보건의료의 역량을 제고할 핵심 보건의료 인력의 양성이 요구됨

2. 설립 배경 및 필요성

2.1 국민의 생명·안전에 대한 국가 책임을 강화해야 한다는 사회적 요구 증가

- 2016년 예방 가능한 외상 사망률이 30.5%로 선진국의 2배에 이르고 있을 정도로 높고, 고위험분만 증가에 따른 저체중아 출생이 1996년 대비 2배 증가할 정도로 국민의 생명과 직결된 분야의 의료수준이 낮음. 또한 메르스 사태, 이대목동병원 사건 등을 통해서 의료안전과 사고에 대한 국민 불안감이 확대되고 있음
- 국민의 생명 및 안전과 관련된 필수의료의 보장을 위해 공공보건의료 기능 확대가 요구됨. 기존의 공공보건의료가 취약지역이나 취약계층에 제한되어 있었다면, 향후 공공보건의료는 국민의 생명과 안전을 위협하는 필수의료 분야로 확대되고 대상도 모든 국민으로 확장될 필요성이 제기되고 있음

2.2 보건의료체계 정비를 위한 핵심의제로서 공공보건의료의 중요성 증가

- 밀양세종병원과 같이 병상 규모가 작은 중소병원의 공급과잉 및 인력부족으로 인하여 높은 사망률과 낮은 서비스 질 문제가 발생하고 있음. 또한 병원 간 기능이 모호하여 권역과 지역의 연계가 힘들고 의료 안전망 구축이 어려운 실정임
 - ※ 병원급 이상 일반병상 37%가 중소규모, 요양·재활·정신 등 특수병상까지 포함할 경우 59%가 중소규모 병원 또는 요양병원(2016년 기준)
- 대도시에 보건의료자원이 집중되는 반면에 취약지에는 보건의료자원이 부족하여 접근성의 저하가 발생하고 있음
 - ※ 서울 내 상급병원에 입원한 타 지역 환자: (2002년) 32.2% → (2008년) 39.6% → (2015년) 50.2%
 - ※ 인구 천 명당 의사 수: 2.8명(서울), 2.3명(광주), 2.2명(대전), 1.3명(경북), 1.4명(충남), 1.5명(울산)

2.3 지역 간 건강 격차 심화와 대안으로서 공공보건의료 강화 요구도 증가

- 외상사망률이 가장 낮은 서울과 가장 높은 충남 간에 2배 이상 차이가 발생하고 있고, 산욕기 분만 합병증의 경우 취약지와 비취약지 간에 1.5배의 건강 격차가 발생하고 있음
 - ※ 외상사망률 격차 : 서울(7.4), 경기(9.3), 인천(10.0), VS. 충남(18.1), 경북(17.6), 강원(15.6)
 - ※ 1시간 내 분만실 이용비율 : 취약지 6.5%, 비취약지 74.6%, 산욕기 합병증 1.5배 차이
- 재활·장애인 등 건강취약계층의 경우, 수요의 증가에도 해당 의료체계 자체가 미비하고, 퇴원 후 환자 관리 등 의료기관과 지역사회의 관계가 분절되어 있음. 지역 사회 서비스와 인프라도 부족하여 불필요한 장기입원과 재입원을 유발하는 상황임
 - ※ 만성질환 유병률 : 고혈압(장애인 42.9% ↔ 비장애인 28.9%), 당뇨(장애인 19.1% ↔ 비장애인 1.1%)
 - ※ 의료기관 평균재원일수 : 12.8일(병원), 9.5일(종합병원)

2.4 공공보건의료의 취약한 인프라

- 국민의 생명과 안전을 보장하고, 효과적으로 보건의료체계를 정비하며, 건강 격차를 줄이기 위해서는 공공보건의료의 기능이 강화되어야 함. 그러나 실제 공공보건의료 인프라가 매우 취약하고, 오히려 건강 수준이 떨어지는 취약한 지역의 공공보건의료 인프라가 더 취약함
- 인프라 부족과 함께 공공보건의료기관의 공공적 기능이 미흡하여 권역·지역의 필수중증의료 제공 및 네트워크 구축, 환자 감염 안전 및 적정진료 관리체계 구축 등의 역할을 담당하지 못하고 있음
 - ※ 사스(2003년) - 신종플루(2009년) - 메르스(2015년), C형간염 집단발생(2015년) - 콜레라(2016년, 15년 만에 국내발생) - 이대목동병원 신생아 사망(2017년)
- 권역과 지역에서 대다수 필수의료서비스를 공급하고 있는 민간의료기관의 경우는 더욱더 공공성이 부족함. 우리나라의 경우 전체 병원에서 민간병원이 90% 이상을 차지하고 있음. 따라서 공익적 기능이 요구되는 민간병원의 공공성을 강화하여 공공보건의료의 범주에 편입하지 않고서는 실질적인 정책 효과를 보기 어려움. 하지만 실제로 공익적 기능을 수행할만한 민간병원이 많지 않은 실정임

3. 설립 목적

3.1 공공보건의료의 필요에 부응하는 최고 수준의 의학교육 및 직업경로 제시

- 기존 의과대학의 교육과정 및 경력설계로는, 1) 도서·산간·벽지를 포함한 비수도권 지방에서 지역의료의 공백을 메우거나, 2) 메르스와 같은 국가 공중보건위기 상황에서 희생정신으로 무장한 역학조사관으로 활동하거나, 3) 인기는 없지만 지역 특유의 의료수요는 많은 지방의료원의 특정 진료과목에서 사명감을 가지고 묵묵히 봉사하는 등 ‘공공보건의료’의 필요(Needs)를 충족할 수 있는 인력 양성이 사실상 어려운 것이 우리나라의 현실임
- 국가는 국립공공의료대학(원) 설립을 통해 공공보건의료에 특화된 최고 수준의 교육모형을 구축하여 새로운 의사 상(像)을 지닌 공공보건의료 인력을 배출하고자 함. 또한, 이들이 지역사회와 더 나아가 글로벌 공공보건疫료를 책임지는 의료인력으로서 자긍심을 가지고 일할 수 있도록 졸업 후 수련교육, 보수교육, 국제교류, 인센티브 제공 등 충분한 경력지원을 하고자 함

3.2 의료의 공공성 강화 및 공공보건疫료를 선도해나갈 국가의 핵심 의료전문가 양성

- 필수 공공보건疫료에 대한 국가와 지방의 책임을 강화하기 위해서 공공성의 가치와 사명감을 갖춘 핵심 공공보건疫료 전문가의 양성이 필요함
- 공중보건위기, 재난 등 국가적 위기 상황과 저출산·고령화라는 사회적 위기 상황에서 공공보건疫료체계가 건강안전망의 최후의 보루로서 역할을 수행할 수 있도록 공공보건疫료 최전선에서 활동할 전문가의 양성이 필요함
 - ※ 역학조사관의 경우 안정적인 의사인력이 부족하여 시·도 단위에서는 공여지책으로 공중보건疫료를 다수 배치하고 있는 실정임(임기제 의사는 34명 중 6명에 불과)
 - ※ 주요 공항에 의사 역학조사관을 배치하여 메르스와 같은 감염병을 24시간 철저히 감시해야 하지만 역학조사관 부족으로 역시 공중보건疫사 배치에 머무르고 있음

16 국립공공의료대학(원) 설립방안 연구

표 1-4 주요 공항 역학조사관 배치 현황

구분	김포국제공항	김해국제공항	제주국제공항	인천국제공항
의사 역학조사관	-	1명	1명	3명
신분	검역직	공중보건기사	공중보건기사	공중보건기사
근무시간	오전9시~오후6시	오전7시~오후4시	오전9시~오후6시	오전9시~오후6시

※ 권역외상센터의 경우, 의사인력의 인건비를 국가에서 전액 지원하고 있으나 지방에서는 필요한 외상 전문의를 채용하지 못하여 예산이 불용되는 실정임

※ 지역별 보건소장 의사 임용 비율을 보면 서울, 부산, 광주, 대전, 울산 등 대도시일수록 보건소장 중 의사의 비중이 높음. 특히 충북은 보건소장 전원이 비의사임

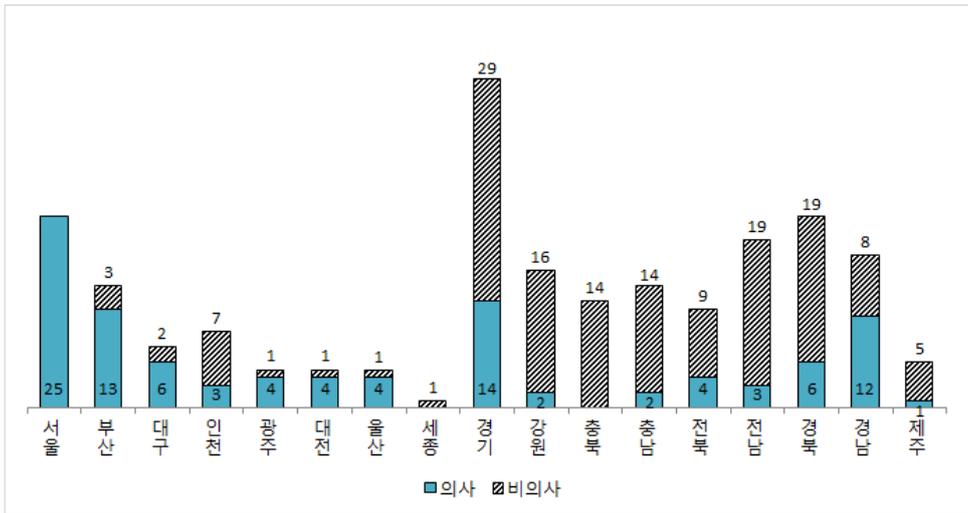


그림 1-17 2015년 지역별 보건소장 의사 임용 비율

3.3 필수의료의 지역 공백을 메울 의료인력 양성

* 필수의료 : 국민의 생명·안전 및 기본적 삶의 질을 보장하는 의료

- ① 필수중증의료(응급·외상·심뇌혈관, 중환자 등)
- ② 여성(모성·분만), 어린이 의료
- ③ 재활, 장애인
- ④ 지역사회 건강관리(노인, 치매, 장애인, 정신건강, 만성질환)
- ⑤ 감염 및 환자 안전

- 기존의 의과대학/의학전문대학원 체제로는 수도권에 집중된 의사 인력 공급의 지역별 분포 개선이 어렵고 필수의료의 지역별 격차를 줄이기가 사실상 어려움
- 단순히 인력 확대에 그치는 것이 아니라 지역에서 필수医료를 담당하고 부족한 인력 공백을 메우는 한편, 지역사회에서 포괄적인 보건의료사업의 리더로서 보건의료 전반을 기획·조정할 수 있는 역량 있는 의사 인력이 배치될 필요가 있음
- 아울러 국립공공의료대학(원)을 설립할 경우 해당 지방자치단체 내 의료커뮤니티 형성, 관련 중·고교 교육의 활성화 등 부수적 효과도 불러올 수 있을 것으로 기대됨

3.4 통일의료와 국제보건의료의 역량을 갖춘 전문 의료인력의 양성

- 4.27 판문점선언과 북미정상회담 개최 등에 힘입어 남북간 교류협력이 강화될 것으로 예측되고 있으나, 특히 보건의료 분야의 교류(예방의료, 모자보건, 감염병, 보건의료시스템 강화 등)를 위한 전문 의료인력이 절대적으로 부족함
- 세계보건기구(World Health Organization)는 보건전문가들이 진출하는 대표적인 국제기구임. 전체 직원 8천 여 명 중 전문직/고위직 직급(Professional and higher categories: P and D) 직원은 3천 여 명이고, 이 중에서 한국인 직원은 12명(2013년 기준)에 불과함
- OECD 회원국으로서 아프리카, 동남아시아 등 감염병 빈발지역 국가들의 공공보건의료체계 강화를 위해 한국판 미네소타 프로젝트 시행 등을 통해 국제 공공보건 의료 수준 제고에 기여할 필요가 있음

제2장 국내·외 문헌 고찰

1. 국내 사례

1.1 학생 선발 및 지원

1) 국내 선행 연구에서 정의한 공공의대 인재상³⁾

가. 학업 수월성 및 인지적 능력

○ 정의

- 의과대학생과 의사가 갖추어야 할 기본적인 자질로서 우수한 학습능력과 인지적 능력(논리적 사고, 문제해결능력 등)을 포함함

○ 필요성

- 의과대학생에게 일반적으로 요구되는 학업적 부담을 감안한다면 공공의료라는 특수한 목적으로 선발·양성되는 의과대학생일지라도, 현재 우리나라 의과대학 입학생의 평균적인 학업성취능력과 비교하여 충분한 학습능력을 갖추어야 할 필요가 있음

○ 평가방법

- 고등학교 학생부, 대학수학능력 시험 등 학업성취도 관련 자료를 활용하여 평가함

3) 공공의료인력 양성을 위한 기반 구축 방안, 보건복지부, 2015

나. 공공의료에 대한 헌신적 자세 및 다양한 비인지적 역량

○ 정의

- 의학 정보가 빠르게 증가하고, 의사에 대한 사회적 요구와 책무성이 강조되며, 지속적으로 변화하는 현대사회에서는 인지적 능력과 더불어 다양한 비인지적 역량(윤리성, 팀워크, 의사소통능력, 공감능력 등)이 더욱 강조됨

○ 필요성

- 의료취약지 및 공공의료 영역은 대학병원(3차병원) 또는 대도시의 일차의료와는 서로 다른 근무 특성을 가짐. 또한 공공의료기관이나 의료취약지의 지역적 위치나 환경을 감안한다면 공공의료에 대한 상당한 수준의 헌신 자세 뿐 아니라 그러한 지역에 거주하며 지역사회에 기여하고자 하는 의지가 확고한 의사가 필요함
- 의료취약지 및 공공의료 의사는 단순한 의사의 역할을 넘어서서, 해당 지역사회의 리더 역할을 수행할 수 있어야 함

○ 평가방법

- 지원자의 인·적성을 종합하여 판단하기 위하여 자기소개서, 학업계획서, 추천서, 성장배경, 구조화된 면접(다면인적성면접) 등을 다양하게 활용하여 평가함

다. 농어촌지역 거주 경험

○ 정의

- 성장기간(초, 중, 고 기간)동안 의료취약지 및 공공의료 요구도가 높은 지역에서 거주·수확한 기간임

○ 필요성

- 농어촌 지역에서의 거주경험은 다양한 국가, 연구, 프로그램의 사례를 통해 농어촌 근무를 예측할 수 있는 여러 요인 중 가장 충분한 근거가 확립되어 있음
- 의과대학 및 전공의 수련을 통해서 공공의료인력을 양성한 이후 이들 인력이 실제로 의료취약지 및 공공기관에서 근무하여 효과를 나타내기 위해서는 선발 단계에서부터 반드시 고려해야 할 요소임

○ 평가방법

- 주성장 및 거주지역을 증명할 수 있는 서류를 활용하여 평가함

20 국립공공의료대학(원) 설립방안 연구

2) 2019학년도 의대 정시 일반전형 선발 방법⁴⁾

4) 하이스트 은평

<http://ep.highest21.kr/2019%ED%95%99%EB%85%84%EB%8F%84-%EC%9D%98%EB%8C%80-%EC%A0%95%EC%8B%9C-%EC%9D%BC%EB%B0%98%EC%A0%84%ED%98%95-%EC%84%A0%EB%B0%9C-%EB%B0%A9%EB%B2%95/>

< 2019학년도 의대 정시 일반전형 선발 방법 >

지역	대학명	군	전형방법	모집인원	수능반영방법									
					국어	수학		영어	탐구			한국사	특이사항	
						가	나		사회	과학	과목수			
서울	가톨릭대	나	수능100	30명	30	40		가산		30	2	가산		
	경희대	가	수능100	33명	20	35		15		25	2	5		
	고려대	나	수능100 (적성·인성면접실시)	13명	31.25	37.5		가산		31.25	2	가산		
	서울대	가	수능100 (적성·인성면접실시)	30명	33.3	40		감산		26.7	2	가산	·과탐 다른 분야의 I+II 및 II+II 선택 ·기회균형선발II(2명)	
	성균관대	나	수능100	15명	25	40		가산		35	2	가산		
	연세대	나	수능100	25명	22.2	33.3		11.1		33.3	2	가산	과탐 서로 다른 두과목 선택	
	이화여대	가	수능100	자연	45명	25	25		25		25	2	가산	
				인문	6명	25		25	25	25	2	가산	탐구 1과목 대신 제2외국어/한문 대체 가능	
	중앙대	가	수능100	30명	25	40		가산		35	2	가산		
한양대	나	수능90+학생부10	68명	20	35		10		35	2	가산	과탐II 3% 가산		
인천	가천대	나	수능100	15명	25	30		20		25	2			
	인하대	다	수능100	9명	20	30		20		25	2	5		
경기	아주대	가	수능80+면접20	10명	15	40		10		35	2	가산		
대전	건양대	가	수능100	12명	25	35		10		30	2		지역인재(12명)	
	울지대	나	수능100	18명	30	30		10		30	2	가산		
	충남대	가	수능100	14명	30	40		가산		30	2	가산	지역인재(30명)	
충남	단국대(천안)	다	수능100	30명	20	40		15		25	2	가산	·과탐II 5%가산 ·농어촌학생(1명)	
	순천향대	다	수능100	39명	20	30		30	20	2		수학 가, 과탐 10% 가산		
충북	충북대	나	1단계(3배수): 수능100 2단계: 1단계95+면접5	19명	20	30		20		30	2		지역인재(10명)	

< 2019학년도 의대 정시 일반전형 선발 방법 >

지역	대학명	군	전형방법	모집인원		수능반영방법								
						국어	수학		영어	탐구			한국사	특이사항
							가	나		사회	과학	과목수		
강원	가톨릭관동대	가	1단계(2배수): 수능100	자연	13명	20	30		20		30	2	가산	
			2단계: 1단계90+ 면접10	인문	3명	30	30		20	20	2	가산		
	연세대(원주)	가	수능100		11명	22.2	33.3		11.1		33.3	2	가산	과탐 서로 다른 두과목 선택
	한림대	나	수능100		47명	20	40		10		30	2	최저	한국사 3등급 이내
광주	전남대	가	수능100		37명	30	40		가산		30	2	가산	
	조선대	가	수능100		34명	25	35		25		15	2	가산	지역인재(22명)
전북	원광대	나	수능100		27명	28.57	28.57		14.29		28.57	2	가산	
	전북대	가	수능100		19명	30	40		가산		30	2	가산	지역인재(19명)
대구	경북대	가	수능100		35명	22.2	33.3		22.2		22.2	2	가산	
	계명대	다	수능100		35명	25	25		25		25	2	가산	
경북	대구가톨릭대	다	수능100		25명	25	40		15		20	1		
	동국대(경주)	다	수능100		19명	25	35		20		20	2	가산	과탐II 5% 가산
	영남대	나	수능100		37명	25	35		10		30	2	가산	
부산	고신대	다	수능100		26명	30	40		최저		30	2		영어 1등급
	동아대	가	수능100		14명	25	25		25		25	2	가산	· 화학II, 생명과학II 3점 가산 · 지역균형인재(15명)
	부산대	가	수능100		25명	20	30		20		30	2	가산	
울산	울산대	나	수능100 (인적성면접실시)		10명	20	30		19		30	2	1	과탐 서로 다른 두과목 선택
경남	경상대	가	수능100		18명	25	30		20		25	2		· 같은 또는 다른 과목 I, II 필수 · 지역인재(17명)
	인제대	가	수능97+ 면접3		29명	25	25		25		25	2		
제주	제주대	다	수능100		14명	25	35		10		30	2		지역인재(6명)

1.2 교육

1) 기존 의과대학의 교육목표 및 교육과정 현황

가. 교육목표에 공공보건의료 개념 및 역량 명시 부재

- 우리나라 41개 의과대학의 교육목표를 분석한 연구⁵⁾에 의하면 전국 의과대학은 ‘일차 진료가 가능한 의사’를 양성하는 것을 일차적인 목표로 하고 있음
- 또한, 교육목표에는 졸업생이 갖춰야할 역량으로 ‘진료 능력’(41회)과 ‘의료윤리’(36회), ‘의학연구 수행력’(21회), ‘자기개발/자기평가’(18회), ‘평생/자율 학습’(15회)과 ‘지도자/지도자 역량’(14회)을 제시함
- 미국의 Brown 의과대학과 Indiana 의과대학 등 유수의 의과대학들이 지역사회에서의 보건관리 역량을 강조하는 것과는 대조적으로 교육목표에 졸업 후 활동 및 기여 단위로 ‘지역사회’만을 언급한 경우는 10개 대학(24.3%)에 불과함. 지역사회의 정확한 영역(지역명)까지 언급한 경우는 1개 대학임
- 교육목표에 공공보건의료의 개념이나 역량을 명시하는 경우는 거의 없으며, 이것은 교육목표에 기반을 둔 교육과정 설계 방향에도 영향을 미침. 이러한 교육목표에 기초해볼 때 기존의 의과대학 체제에서 공공보건의료에 대한 사회적 책무성을 달성하기는 어려움

나. 현행 교육과정의 획일성 : 공공보건의료에 대한 교과과정 절대적 부족

- 대부분의 의과대학 교육과정은 첫 2년간은 이론 중심의 교육으로 기초의학과 계통별 통합교육과정으로 이루어져 있고, 나머지 2년간은 실습 중심의 교육으로 핵심 계열 필수 임상실습과 특과계열 선택 임상실습과 선택 심화과정으로 이루어져 있음. 의과대학마다 교육기간이나 배치의 차이가 있을 수 있으나, 이러한 구조에 있어서는 큰 차이가 없음

5) 의과대학 교육목표 분석과 역량의 구조, 김영전, 2009



그림 2-1 의과대학 교육과정의 일반적 구조

- 41개 의과대학 교육목표의 범주를 밝힌 다른 연구⁶⁾에서도 국내 의과대학이 설립 주체, 규모, 학제와 무관하게 서로 대등하거나 균일한 교육을 지향하고 있으며, 각 의과대학의 차이와 개성이 충분히 교육에 반영되고 있지 않음을 지적하고 있음
- 공공보건의료 관련 교육목표나 역량 설정이 제한적이어서 이와 관련된 교육내용을 포함한 교육과정도 매우 적게 운영되고 있음. 관련 과목으로 지역사회의학, 가정의학, 예방의학 등의 과정이 존재하나 학문 간 또는 학년별 연계성이 부족함. 41개 대학 중 21개 대학에 개설된 과정에서 지역사회의학(의료관리학)과 예방의학이 실습 없이 진행되는 비율은 56.5%, 80.6%로 교육적 효과가 떨어짐⁷⁾
- 현행 교육과정을 일부 개편하는 것으로는 공공보건의료분야의 전문성 함양과 공공보건의료를 선도해나갈 전문인력 배출을 기대하기는 어려움. 공공보건의료인력 양성을 위한 새로운 교육과정의 개발이 필요함. 이것은 공공보건의료 분야에 종사할 전문인력의 양성 및 배출임과 동시에 궁극적으로 공공보건의료 분야를 가르치는 교육자의 양성이라는 목표의 시작점이기도 함

6) 현재 한국 기본의학교육은 어떤 졸업생을 양성하고자 하는가?, 서울대학교, 2015

7) 일차의료 강화를 위한 의학교육 개선 방안, 의료정책연구소, 2017

2) 공공의료 표준 교육과정 제안⁸⁾

- 공공의료 의사인력 양성을 위한 의과대학 신설을 가정한 ‘공공의료인력 양성을 위한 기반 구축 방안(보건복지부, 2015)’ 연구에서 제시한 표준 교육과정 모델의 내용을 발췌하여 정리하였음. 이는 특수목적 의과대학 교육과정 개발에 적용하여 향후 배출될 공공의료인력 의사들이 적정 수준의 역량을 갖추도록 하는데 목표를 두고 제안되었음

가. 교육목적·목표

- 교육목적
 - 지역사회 건강문제를 이해하고, 임상적·보건학적으로 해결할 수 있는 역량을 갖춘 의사를 양성함
- 교육목표
 - 일차 진료 수행에 필요한 충분한 지식과 술기를 갖추
 - 지역사회 건강 문제를 인식하고 분석할 수 있음
 - 공공보건의료사업을 계획하고 수행할 수 있음
 - 환자 및 지역사회 구성원들과 원활하게 의사소통 할 수 있음

나. 졸업역량

- 졸업역량 1 : 일차진료수행
 - 인체와 질병의 이해
 - 임상정보수집과 진단
 - 의료자원의 활용과 치료
 - 다른 보건의료인 및 상급병원과 같은 유관 기관과 협력할 수 있는 역량
- 졸업역량 2 : 지역사회 건강문제
 - 사회의 건강 문제를 진단하고, 문제해결의 우선순위와 목표를 설정
 - 사회의 취약한 건강 영역과 집단을 파악하고 해결

8) 공공의료인력 양성을 위한 기반 구축 방안, 보건복지부, 2015

26 국립공공의료대학(원) 설립방안 연구

- 졸업역량 3 : 공공보건의료사업
 - 질병의 예방과 건강증진 활동
 - 국제보건에 대한 이해
 - 사회적 책무
- 졸업역량 4 : 의사소통
 - 공감적 이해와 소통
 - 조직 및 지역 공동체 역량 개발
 - 지역사회 건강문제 해결을 위해 다양한 자원을 연계·활용

다. 지역의료 표준 교육과정의 특성

- 가정
 - 지역의료 인력양성을 목적으로 한 의과대학 설립 내지 전면개편을 전제로 하였으며, 7년 과정을 제안함
- 지역의료 표준 교육과정의 특성
 - 1-2학년은 의예과, 3-6학년은 의학과에 해당하는 교육과정을 편성하였고, 여기에 1년의 MPH 과정을 추가한 6+1 학제를 편성함
 - 6년제가 기본모형이며, 6+1년제는 발전모형임
 - 1-2학년
 - 의예과 시기로서 본격적인 의학도로서의 길에 들어서기 위한 준비단계로 다양한 교양과목을 통하여 시야를 넓히고, 전공과목을 통하여 의학과와 의사로서의 기본소양을 함양하기 위한 교육과정임
 - 3-6학년
 - 의과대학의 의학과에 해당하는 시기로서 의학을 본격적으로 배워나가며 지역사회 및 공공의료에 종사할 의사로서 역량을 배양하는 교육과정임
 - 의학 지식과 술기, 프로페셔널리즘, 학생별 적성에 따른 타 전공과의 이중전공, 임상실습 등 다양한 교과목을 이수하며 의사로서의 기본 역량 뿐 아니라 공공의료 인력으로서 수행할 직무에 특화된 역량의 강화를 염두에 둔 교육과정임

- 7학년

- MD-MPH 통합과정안으로서 지역사회 건강문제, 공공보건의료사업 관련 졸업역량 강화를 도모하는 교육과정임

○ 학년별 교육과정 구성

- 1-2학년

- 교양 필수선택 : 말하기듣기/쓰기, 외국어, 인문사회 자연과학, 기초의과학, 예체능
- 전공 필수선택
 - ① 의사로서의 기본역량 교육과정 : 신입생 세미나, 주제탐구세미나, 나와 우리에 대한 이해, 인간과 사회, 커뮤니케이션, 도전과 리더십
 - ② 의사로서의 핵심역량 교육과정 : 의학입문, 우리 몸의 이해, 생로병사, 의학에서의 위대한 발견 등

표 2-1 지역의료 표준 교육과정 : 1-2학년 교육과정 편성표(안)

이수구분	내용		
교양 필수·선택	<ul style="list-style-type: none"> · 말하기와 토론(필수) · 고전읽기(필수) · 글쓰기(필수) · 외국어(영어-필수, 제2외국어-선택) 	<ul style="list-style-type: none"> · 인문과학(인간학 개론, 철학 개론 등) · 사회과학(보건/경영/경제/법학 개론 등) · 자연과학(물리, 화학, 생물 포함) 	<ul style="list-style-type: none"> · 기초의과학(유전학, 세포분자생물학 등) · 통계(기초와 심화 2개 교과목을 개설) · 예체능(음악, 미술, 체육 등)
전공 필수·선택	<ul style="list-style-type: none"> · 신입생 세미나(대학생으로서의 자세, 태도, 인식 확립을 위한 과목으로 멘토 참여) · 나와 우리에 대한 이해 I, II · 커뮤니케이션 I, II · 도전과 리더십 I, II · 주제탐구세미나 I, II(추론능력, 사고력, 팀워크향상 프로그램) 	<ul style="list-style-type: none"> · 의학입문 · 우리 몸의 이해 · 생로병사 · 의학에서의 위대한 발견 · 역사, 환경 그리고 건강 · 공공의료 개론 · 공공의료 행정과 경영 · 세계화 속의 의료 	
공공임상의학입문(ICPM, Introduction to Public Clinical Medicine) 현장실습, 2학년 1·2학기			

- 3-6학년

- 공통필수교육과정 : 각 학년별로 다음 과정을 이수하기 위하여 핵심적으로 습득해야 할 내용으로서 의료인으로서 기본적으로 갖추어야 할 지식, 술기, 태도 교육이 목적임

① 개요

- ① 모든 학생이 필수적으로 이수해야 하는 교육과정임
- ② 3학년과 4학년 1학기에는 오전에 5학년에는 월~목요일에 진행됨

② 주요 교육내용

- ③ 3학년 : 의학엑스포, 기초의학 통합교육(인체의 구조와 기능, 분자와 대사, 병의 원인 등)
- ④ 4학년 1학기 : 계통별 임상통합교육(내분비학, 종양학, 호흡기학, 순환기학 등)
- ⑤ 4학년 2학기 : 타 전공(이중전공)과목 이수 학기
- ⑥ 5학년 : 임상핵심과실습(내과, 외과, 소아과, 산부인과, 정신건강의학과, 가정의학과 등)
- ⑦ 6학년 : 자기주도선택실습, 임상특과실습

- 선택필수교육과정 : 교육시기에 따라 학생별 특성을 반영한 다양한 교과목을 개설함으로써 학습에 대한 학생들의 선택권을 부여하며, 책임을 강조함으로써 졸업역량을 달성하고자 하는 교육과정임

① 개요

- ① 각 교육과정별로 다양한 과목이 개설되며, 학생은 자신의 관심과 역량에 따라 지정된 수 이상의 학점을 이수해야 함
- ② 블록 형태로 배치되어있는 공통필수교육과정과 달리 각 선택필수교육과정은 요일별로 장기적, 지속적으로 진행됨

② 교육과정 구성

- ③ 공공임상의학입문
- ④ 자기주도선택과정 I-IV
- ⑤ 프로페셔널리듬과정 I-IV
- ⑥ 기초-임상 연계과정 I-II
- ⑦ 타 전공과의 이중전공

표 2-2 지역의료 표준 교육과정 : 3-4학년 교육과정 편성표(안)

교과목	내용(분야)
인체의 구조와 기능	해부학, 조직학, 생리학, 의공학, 태생학, 신경해부학, 신경생리학
분자와 대사	생화학
병의 원인	병리학, 미생물학, 기생충학
약리의 원리	약리학
생식 및 여성	산부인과학, 의학유전학, 소아과학, 영상의학
감염학	감염학, 미생물학, 기생충학
임상면역학	면역학
의학유전학	의학유전학
내분비학	내분비학, 생화학, 병리학
종양학	종양학
혈액학	혈액학
호흡기학	호흡기학, 생리학, 병리학
순환기학	순환기학, 생리학, 병리학
소화기학	소화기학, 생리학, 병리학
신장요로학	신장요로학, 생리학, 병리학
근골격계	정형외과학, 재활의학, 해부학
정신과학	정신과학
신경계학	신경학, 내분비학, 신경생리학

- 7학년

· 내용

- ① 지역의료 표준 교육과정의 기본모형에 1년의 보건학 수학 과정을 추가한 심화모형임
- ② MD-MPH 복합학위과정임

· 의의

- ① 지역사회건강문제, 공공보건의료사업 관련 졸업역량 강화를 도모함
- ② MPH 학위 취득을 통한 지역의료 인재의 경력개발을 촉진함

30 국립공공의료대학(원) 설립방안 연구

3학년	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	1-2월			
오전: 필수필수	인체의 구조와 기능(12)		분자와 대사(3)		여름방학(6)	병의 원인(10)		약리의 원리(2)	생식 및 여성(2)	가정(1)	의사(1)	정신(2)	겨울방학(8)	
오후: 선택필수	기초의학실습		의학연구이해			(예: 연구실계, 연구윤리, 의학통계과정, 연구논문 검색 방법, 의학논문 작성 원칙 등)		(예: 병력청취/신체진찰 실습, 개인가 실습)		(예: 방사선 해부학, CT와 MRI의 이해, 질병원인의 탐구, 신경계의 진화, 동종의 병태생리, 진료역량연도링 등)		(예: 공공의료 I, 자기계발, 지역사회인 이해, 사회 및 문화에 대한 이해, 예방의학, 환자심리, 의료윤리, 의료인문학, 봉사활동 등)		
월	이해스(1)													
화														
수														
목			공공임상의학입문(IPCM)(2)											
금			자기주도선택과정 I											
			프로페셔널리증과정 I											

4학년	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	1-2월		
오전: 공통필수	내분비학(2)	중상학(1)	혈액학(2)	호흡기학(2)	순환기학(3)	소화기학(3)	신장학(2)	근골격계학(2)	신경계학(2)	정신의학(2)	겨울방학(8)		
오후: 선택필수	기초-임상연계과정 I (예: 임상추론과 사례학습, 공통 임상술기실습 등)		자기주도선택과정 II (예: 중앙세포생물학, 의학과 글쓰기, 해부학의 임상의학 응용, 유전학, 임상현역학, 줄기세포 생리학, 진료역량연도링 등)		프로페셔널리증과정 II (예: 공공의료 II, 의료윤리, 환자-의사관계, 의사로서의 자기관리, 봉사활동 등)		선택필수(4)		임상실습(임상핵심과) / Longitudinal Clerkship 과정			기초-임상연계과정 II (Back to the Basics) / 프로페셔널리증과정 III (공공의료 III, 의료윤리, 리더십, 국제의학의 이해, 타 직종과의 관계, 의사로서의 자기관리, 봉사활동 등)	
월													
화													
수													

그림 2-2 지역의료 표준 교육과정 : 3-4학년 교육과정 편성표(안)

5학년	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	1월		
공통필수 (월-목)	임상실습II (임상핵심과) / Longitudinal Clerkship 과정										형성평가 / 임상종합평가	자기주도선택과정 III (선택심화 임상실습)	자율학습 III (Remediation)
선택필수 (금)	기초-임상연계과정 III (Back to the Basics) / 프로페셔널리증과정 IV (공공의료 II, 의료윤리, 리더십, 국제의학의 이해, 타 직종과의 관계, 의사로서의 자기관리, 봉사활동 등)												

6학년	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	1월	2월
선택필수	임상실습 III(임상특과)		자기주도선택과정 IV 학생인턴제		임상수행능력평가/ 임상통합연습 (2주)		자율학습 IV (Remediation, 임상종합평가 포함)					방학 (7주)	
일반	프로페셔널리증과정 V (공공의료 IV, 의료법, 의료관리, 리더로서의 조직관리, 법의학, 통일의료, 봉사활동 등)												

7학년	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	1월	2월
	자기주도선택과정 V (MD-MPh. 복합학위과정 / 이중전공)										방학	

그림 2-3 지역의료 표준 교육과정 : 5-7학년 교육과정 편성표(안)

3) 학년별 지역의료·공공의료와 관련된 교육과정

- 지역의료 표준 교육과정에서는 지역의료와 공공의료에 관한 역량 함양을 위해 전 학년에 걸쳐 지속적·단계적으로 교육과정을 계획하고 있음
- 지역의료, 공공의료 교육을 위한 나선형 교육모델을 제안함. 학년이 올라감에 따라 교육 내용의 폭이 넓어지고 깊이가 깊어지도록 교육과정을 설계하는 것으로, 1학년부터 7학년까지 교육과정이 진행됨에 따라 지역의료·공공의료와 관련된 교육 주제들이 반복·심화되어 나타나도록 제안하고 있음

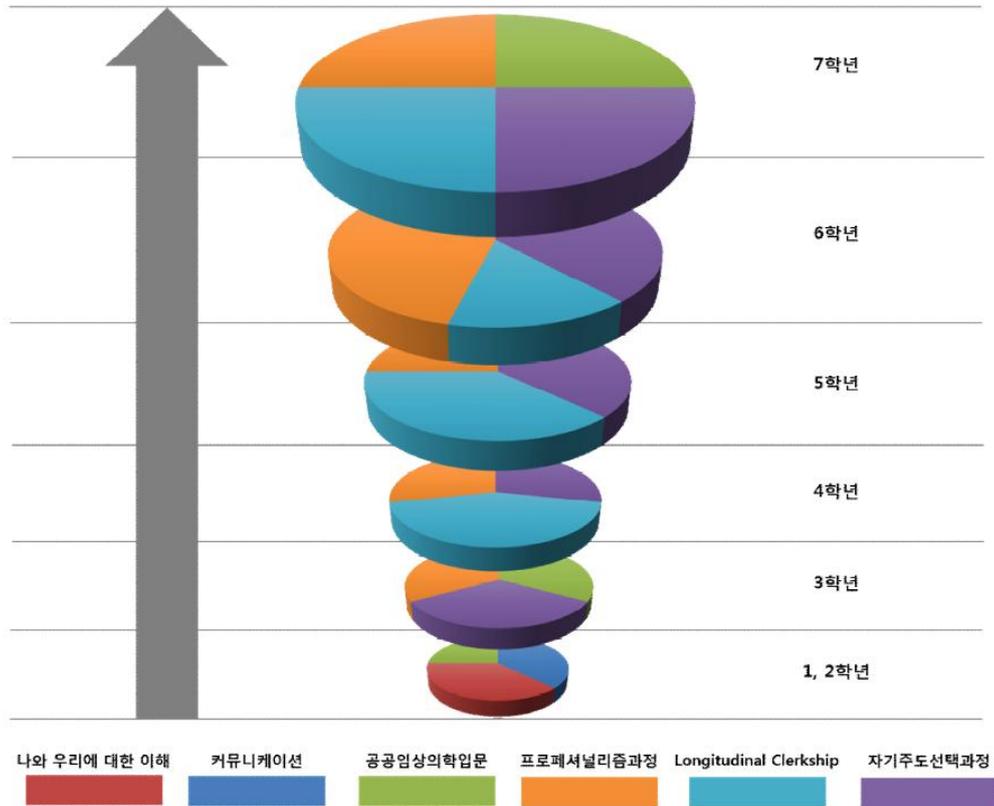


그림 2-4 지역의료 표준 교육과정의 지역의료, 공공의료 교육을 위한 나선형 교육모델

표 2-3 지역의료 표준 교육과정 : 학년별 지역의료·공공의료 관련 교육과정

학년	교육과정 내용
1, 2	<ul style="list-style-type: none"> · 나와 우리에 대한 이해 I, II · 커뮤니케이션 I, II · 공공의료 개론 · 공공의료 행정과 경영 · 세계화 속의 의료 · 공공임상의학입문(ICPM, Introduction to Public Clinical Medicine)
3	<ul style="list-style-type: none"> · 공공임상의학입문(ICPM)(2)(예:병력청취/신체진찰 실습, 개원가 실습) · 프로페셔널리즘과정 I(예:공공의료 I, 자기계발, 지역사회의 이해, 사회 및 문화에 대한 이해, 예방의학, 환자심리, 의료윤리, 의료인문학, 봉사활동 등)
4	<ul style="list-style-type: none"> · 프로페셔널리즘과정 II(예:공공의료 II, 의료윤리, 환자-의사관계, 의료사회에 대한 이해, 의사로서의 자기관리, 봉사활동 등) · 자기주도선택과정 III(지역의료/공공의료/보건행정/국제보건)
5	<ul style="list-style-type: none"> · Longitudinal Clerkship 과정 · 프로페셔널리즘과정 III(예:공공의료 III, 의료윤리, 리더십, 국제의학의 이해, 타 직종과의 관계, 의사로서의 자기 관리, 봉사활동 등)
6	<ul style="list-style-type: none"> · 프로페셔널리즘과정 IV(예:공공의료 IV, 의료법, 의료관리, 리더로서의 조직관리, 법의학, 통일의료, 봉사활동 등)
7	<ul style="list-style-type: none"> · 자기주도선택과정 V, MD-MPH 복합학위과정/이중전공

2. 국외 사례

2.1 학생 선발 및 지원

1) 일본 지치의과대학

가. 모집인원

- 123명(도치기현 지역구 3명 포함)
 - 보통 각 현 단위에 할당된 입학 정원은 2-3인이나, 의무적인 것은 아니며 입학생 수도 유동적임
 - 지치의대가 위치하고 있는 도치기현은 지역구 3명을 반드시 포함함

나. 인재상

- 태도
 - 의사소통 기술
 - 고통받는 이들에 대한 측은지심
 - 혁신적인 사고
 - 인내와 헌신
 - 높은 도덕적 기준
- 학문적 능력
 - 논리적 사고
 - 구술 및 서술 능력
 - 자기주도적 학습능력

다. 선발 방법

- 서류 평가
 - 자기소개서
 - 조사표 : 지망동기 및 의욕 점검

- 고등학교 성적
- 출신 학교장의 추천서

○1단계 : 필기 + 면접

- 도도부현별 경쟁률과 무관하게 10~15명을 선발함
- 필기시험 : 지치의대에서 출제함
- 면접 : 15분으로 면접내용에 대해서는 공지하지 않으며 면접 시간만 공지하고 있음. 면접관에게 따로 가이드라인을 주지는 않으나, 도도부현간 면접의 평준화를 위해 2개월 전 '연구회'를 실시하여 면접 내용에 대해 논의하고 있음

○2단계 : 논술 + 면접

- 논술 : 의료에 필요한 독해, 표현, 사회성과 인간성을 평가함
- 면접 : 집단면접(40분), 개별면접(15분), 각 도도부현 별로 3인의 면접관이 각각 평가함
- 최종선발 결정 : 입시위원회(8인의 위원)이 결정함
 - * 필기시험도 중요한 요소이나 지역의료에 기여해야 할 의사를 뽑기 위해 면접과 출신 고등학교의 평가를 중요하게 보고 있음

○기타

- 일본의 입시 시험은 국내 수능능력시험에 해당하는 전국단위 입시 시험과 각 대학의 요구에 따라 현 단위·대학 단위의 자체 시험이 있으며, 지치의대 지원자의 경우 전국 시험 점수는 필요하지 않음
- 학생 선발 시 전국단위로 선발하는 것이 아니라 도도부현 단위로 선발하기 때문에 해당 지역의 경쟁률에 따라 최종 선발되는 학생들 간의 실력 차이가 발생하고 있음
- 각 현에서는 지치의대를 통해 지역의를 양성하고 있지만 그 수가 부족하다는 인식이 생기면서 지역들 선발을 시행하게 되었는데, 거의 모든 의과대학이 지역들 선발제도를 도입하고 있어 지원자를 두고 지치의대와 타 의과대학이 경쟁하는 상황임

2) 일본 지역틀 선발제도(히로시마 의과대학⁹⁾)

가. 개요

- 지역틀 선발 제도는 지치의과대학의 시스템을 벤치마킹하여, 입학생의 일정 비율을 추후 지방에서 근무할 학생들로 선발하는 제도임. 현재 대부분의 의과대학에서 지역틀 선발제도를 운영하고 있으며, 이는 1년에 1,700명, 전체 입학생의 16% 정도를 차지함. 각 도도부현마다 다른 기준을 가지고 학생들을 선발하며 다음은 히로시마현의 히로시마의과대학의 사례임

나. 정원

- 전체 정원 120명 중 매년 18명

다. 선발 방법

- 추천서
 - 지원자의 평소 행실이나, 성품, 관심을 고려하여 각 고등학교 교장이 작성함
- 학생부 성적
- 면접

3) 미국 국가 보건의료봉사단 장학금 프로그램(National Health Service Corps Scholarship Program)^{10) 11)}

가. 개요

- 일차의료 분야에서 일할 학생들 (미국 내 인정되는) 1) 일차의료의사 (MD 또는 DO), 2) 치과의사 (DDS 또는 DMD), 3) 성인의학, 가족의학, 노인과, 소아과, 정신건강, 여성 건강을 전공을 하는 Family Nurse Practitioner (NP), 4) 공인 간호사-조산사 (CNM), 5) Primary Care Physician Assistant (PA) 분야의 학위 프로그램

9) 공중보건장학의 제도보완방안 연구, 보건복지부, 2017

10) 공중보건장학의 제도보완방안 연구, 보건복지부, 2017

11) ANtional Health Service Corps Scholarship program; school Year 2017-2018 Application & Program Guidance, U.S. Department of Health and Uman Services, 2017

에 등록된 학생) 중 졸업 후 의료취약지에서 일할 의향이 있는 자들을 대상으로 교육에 대한 비용을 지원하는 장학 프로그램임

나. 선발 기준

- 과거의 법적 의무 준수 여부
 - 과거 법적 의무를 위반한 이력이 증명되는 경우 선발에서 제외(신용조회 실시)
- 성적 우수자
 - 성적표
- 일차의료 경력과 의료취약지역 근무에 대한 의지
 - 일차의료 분야에 대한 의지
 - 의료취약지역의 의료 제공에 대한 관심과 동기
 - 지역사회 봉사, 인턴, 연구 등 관련 업무 경력 및 활동(에세이형 질문, 추천서)
- 연방 부채에 근거한 판결저항이 없는 자, 연방기관이 정하는 제외·금지·유예 또는 부적격 범주에 해당하지 않는 자

다. 우선 순위

- 1순위
 - 현재 (또는 이전) NHSC 장학금을 수혜자로, 예외적인 재정적 필요(Exceptional Financial Need)를 가진 학생을 위한 연방정부 장학금 수여자
- 2순위
 - 재학 중인 대학에서, '취약계층장학제도', '취약계층학자금대출'을 수여할 자격을 인증한 취약계층¹²⁾에 속하면서, 교육과 수련을 완료한 이후에도 의료취약지역에서 계속 근무할 가능성이 높은 신청자
- 3순위
 - 지원자의 에세이, 추천서 등을 바탕으로 개인 특성상 취약지에 장기 복무할 가능성이 높은 자

12) 환경 및/또는 경제적 요인으로 인해 학교측에 의해 "취약계층"으로 정해진 개인. "환경적 요인"이라 함은 개인의 학교 입학 및 졸업에 필요한 지식, 기술 및 능력의 획득을 저해하는 환경을 말함. "경제적 요인"이라 함은 연소득이 미국 통계청이 발행하는 가족규모에 따른 저소득 한계보다 낮은 가족을 말함. 이 경제적 요인은 매년 소비자물가지수의 변동의 영향을 받으며 HHS 사무장에 의해 이 제도에 적합하게 조정됨

2.2 교육

1) 일본 지치외과대학

- 일본의 지치외과대학은 자발적으로 지역의료에 헌신하고자 하는 정신과 고도의 의료능력을 갖춘 의사의 양성을 목적으로 1972년에 설립되었음

가. 교육이념 및 목표

- 교육이념
 - 인간성이 풍부한 인격을 함양하고, 참된 의료를 갖춘 휴머니즘에 철저한 의사를 양성함
 - 복잡화된 질병양상에 대응할 수 있는 고도의 의학 지식과 임상능력을 갖춘 의사를 양성함
 - 의료혜택으로부터 소외된 지역의 의료를 위해 자진해서 헌신하는 정신을 갖춘 의사를 양성함
- 교육과정 정책
 - 종합 교육, 기초 의학, 임상 의학, 지역의료학이 상호 연계 되도록 하며, 전인 교육으로서의 윤리 교육, 전문 교육으로 행동과학을 모든 학년에 배치함
 - 6년간의 일관된 교육과정을 통해 단계적으로 종합적인 의학 지식 및 기술 습득을 목표로 함
 - 실질적인 임상 능력을 습득하기 위해 조기부터 기초 의학·임상 의학 강의를 실시하고 장기간 충실한 임상 실습 기간을 가짐
 - 필수 과목뿐만 아니라 선택 과목을 많이 마련하는 것으로, 폭 넓은 관심에 대응하는 다양한 학습 기회를 제공함
 - 모든 학년에 걸쳐 지역 의료에 관한 다양한 강의와 실습을 배치하고, 지역 의료에 대해 넓고 깊게 이해하고 지역 의료에서 지도적 역할을 다하는 능력을 단계적으로 습득함
 - 각 학년에서 도달 목표를 정하고, 과목별 성취도 평가뿐만 아니라 총괄적인 평가를 실시함으로써 단계적인 지식과 기능의 습득을 확인함

○ 교육목표

- 장차 지역 의료, 나아가 의학계의 여러 영역에 진출하기 위해서 필요한 기초지식과 기본적 기술을 습득함
- 보건·의료 전문직으로서 필요한 기본 태도와 자세를 몸에 익힘
- 사회인으로서의 소양을 높이고, 자연·사회·인문 과학적 방법을 통합하며 의학적 문제를 올바르게 파악하고 해결하는 기본적 능력을 습득함
- 지식·술기·태도를 스스로 평가하고, 자율적 학습과 수련을 통해 이것을 향상시키는 태도를 몸에 익힘

나. 교육과정

○ 특징

- 일차진료와 지역사회의학을 지향하는 교육과정
- 임상의학에 조기 노출시키고, medical course를 일찍 시작하는 교육과정
- 임상의학교육을 중시하는 교육과정
- 인문·사회·자연과학과 기초의학교육이 전 학년에 걸쳐 시행
- 통합의학교육과정을 채택
- 학습의 동기부여를 중시한 교육과정

○ 중점 교과과목(강의 과목)

- 종합 교육, 기초 의학 및 임상의학의 상호 제휴
- 지식의 습득뿐만 아니라 전인적 교육으로서의 윤리 교육
- 폭넓은 흥미에 대응하는 다양한 선택 과목과 세미나 과목
- 문제해결형 교육과정 및 결과 기반형 교육과정의 실시

○ 중점 실습과목(기초의학 실습과 임상의학 실습)

- 해당 강의 과목을 이해하고 의사 양성을 목표로 한 실천적 내용
- 지역 기반형 교육과정(communitry-based learning : CBL)의 실시
- 국제 표준에 근거한 임상의학실습

○ 평가

- 각 학년의 도달 목표를 정하고 과목별 평가, 종합평가 등을 수시로 실시

○1학년 교육과정

- 입학 직후 전공 교육의 도입으로 의학 개론과 사고의 과정이 시작됨
- 의대생에 필요한 생활 태도 및 의학 교육 습득의 기초가 되는 기술을 익힘
- 조기 체험 실습으로 병원에서 환자 돌봄 실습이 있으며, 의료의 시작점이 되는 환자와 의료 종사자의 입장에 접함
- 종합 교육 필수 과목은 이공계·인문·지역 의료계 과목을 통해 의사에게 필요한 소양을 기르고, 종합 교육 과목은 소규모 형태의 학습방법을 진행함
- 1학기부터 자연과학 및 의학의 접점으로 생명과학 1·2를 학습하고, 2학기부터는 해부학, 생화학 등 기초의학 과목이 시작됨
- 해부학을 1학년부터 일찍 배우는 것이 이 과정의 특징이며, 이 시점에서 의대생으로서의 자각을 높이는데 도움이 됨

○2학년 교육과정

- 임상의학 교육의 토대가 되는 기초의학의 여러 과목을 이수하고, 생리학, 병태생화학 및 약리학을 중심으로 인체의 기능과 조절의 정상적 또는 병적 상태에 대해 깊이 이해함
- 세균학, 바이러스학 또는 의료 동물학에서는 생체에 외계로부터 침입하는 생물과의 관계를 학습함
- 후반에는 지역의료학 각론 1을 학습하고 지역 의료·가정 의학의 기초를 학습하고, 3학기 지역 복지 실습 전문가와 함께 일하면서 실습함. 또한 3학기부터 기초 임상 계통 강의가 시작됨

○3학년 교육과정

- 기초 임상 계통 강의가 중심이 되어, 주로 장기별 임상 관점에서 기초의학 교육을 더욱 심화하면서 각 장기의 질환에 대한 증상, 진단 및 치료를 이해하고 익힘
- 종합진단학에서는 증상, 임상 추론 등의 다양한 학습법으로 종합적인 진단 능력을 높이고 자발적으로 학습하는 습관을 몸에 익힘
- 임상적 사항에 대한 체계적으로 정리된 강의는 6년 과정 중에서 이 시기에 진행됨
- 3학기에는 진단학 실습이 시작되며, 이후에 공동 시험(OSCE 포함)에 응시함. 이 시험에 합격해야 임상실습에 참가할 자격이 주어짐

○ 4학년과 5학년 교육과정

- BSL(Bed-Side Learning)는 4학년에서는 주로 내과계 19과를, 5학년에서는 기타 14과를 실습함
- BSL에서 담당하는 환자에서 보이는 많은 임상 문제와 거기에서 파생되는 사안에 대해서는 적극적으로 학습하고 고찰하는 것이 요구됨. 병동에서의 학습은 많은 시사점과 동기 부여를 학생들에게 주는 것이며, 단순히 담당한 증례의 제한된 진단 및 치료의 이해에 멈추지 않고, 병태의 깊은 이해를 위해 깊이 있는 학습을 함
- 5학년 2학기는 종합 의료에 관한 교육의 총정리와 대학원의 지역 의료 실천의 준비를 겸해서 지역 임상 실습(CBL)을 출신 도도부현의 지역에서 2주 동안 실시함
- 5학년 3학기에는 4주 선택 필수과정인 BSL2가 진행되는데, 이 과정은 환자를 장기적으로 더 큰 책임을 가지고 볼 수 있음

○ 6학년 교육과정

- 1학기에 학생의 선택에 따라 출신 도도부현의 거점 병원에서 4주 선택 필수 실습을 함. 여기에서는 교원의 지도·감독 하에 허용된 범위에서 학생들이 가능한 주체적으로 진료 활동에 참여함
- BSL를 4학년 1학기부터 6학년 1학기까지 2년간의 장기에 걸쳐 실시하는 것은 임상교육의 중요성을 강조하는 것임
- 마지막에는 임상계 과목의 총괄 강의가 진행됨. 각 과목의 전체 영역이 통합되어 정리되거나, 특히 사례 발표와 특론 형식으로 강의를 진행됨. 학생들은 6년간의 의학교육과정을 총괄 정리하면서 이해하게 됨

○ 교육과정 구성표

1학년			2학년			3학년		
종합의료 I			종합의료 II			종합의료 III		
조기 체험실습					지역보건복지실습			
케이스 학습	의학의료입문				지역의료 I			
의료물리학				병리학총론		병리학실습		진단학실습
생체구성화학				역학		환경의학		치과구강외과학
의료생물학								긴급의학
의학의료정보학		인류유전학		분자의학입문				법의학·의사법
의료인문론		해부학				기초임상계통강의		
		조직학		신경해부학	순환신장소화호흡혈액	신경		
		생화학				내분비대사		
				동·생리학		알레르기·류마티스		
				식·생리학		피부		
		면역학		약리학		정신의학		
		세균학				성장발달		
				바이러스학		외과		
				의동식학		운동		
				발생·재생학		생식		
종합교육 (인문사회계/자연계/외국어계) 필수영어						비뇨기		
필수 기초이과						이비인후		
	필수 인문과학 종합강의					안과		
필수 심리학						마취		
						감염		
						튜토리얼		
						임상사회학		
						완화 케어 I		
필수 체육						공통시험 CBT/OSCE		
선택제 세미나								

그림 2-5 지치의과대학 학년별 교육과정 개요(1학년~3학년)

4학년			5학년			6학년		
						종합의료 IV		
				지역의료 II (원외BSL)	선택필수 BSL I·II·III	선택필수 BSL IV		지역의료
진단학 실습			마취 해부학	공중위생학				
임상실 험 의학				지역보건 실습				
임상약리학			완화케어 II					
C·P·C/ 임상강의								
BSL (전일제·2주간 로테이션)						총괄강의		
순환기내과			소아과 I			내과학	정형외과학	
신장내과			소아과 II			(순환기내과학)	산과부인과학	
소화기내과			※심장혈관외과			(신장내과학)	비뇨기과학	
호흡기내과			※호흡기외과			(소화기내과학)	이비인후과학	
신경내과			소화기외과			(호흡기내과학)	안과학	
혈액과/수혈·세포이식부			일반외과 I			(신경내과학)	마취과학	
내분비대사과			일반외과 II			(혈액학)	종합의료	
알레르기교원병과			뇌신경외과			(내분비대사학)	사회의학	
정신과			정형외과			(알레르기교원병학)		
집중치료/임상약리학			산과부인과 I			피부과학		
임상검사/병리검사			산과부인과 II			방사선의학		
지역의료 I			비뇨기과			정신의학		
구급			이비인후과			소아과학		
종합의학			(※는 1주마다 1회)			외과학		
※피부과						(소화기외과학)		
※마취과						(일반외과학)		
※안과						(호흡기외과학)		
※방사선과						(심장혈관외과학)		
(※는 1주마다 2회)						(뇌신경외과학)		
4학년 종합판정시험			5학년 종합판정시험			졸업시험		6학년 종합판정 시험
선택제 세미나								

그림 2-6 지치의과대학 학년별 교육과정 개요(4학년~6학년)

제3장 학생 선발 및 지원

1. 학생 선발

1.1 인재상 설정

1) 공통 인재상

- 공공의료의 가치를 이해하고, 공공의료를 위해 헌신할 사명감을 갖춘 인재
 - 핵심 역량 : 사명감
- 높은 인지 능력과 학업 수행능력을 갖추고 자기주도적 학습역량을 갖춘 인재
 - 핵심 역량 : 논리력, 인지력, 자기주도력, 사고력, 문제 해결능력
- 변화에 대처하고, 주도적 의사결정이 가능하며, 동시에 의사소통 능력과 공감능력을 갖춘 보건의료 전반을 기획 조정하거나 지역사회 리더 역할을 수행할 수 있는 인재
 - 핵심 역량 : 통찰력, 책임감, 리더십, 의사소통 능력, 공감능력, 자기관리 능력, 이타심, 인간애

2) 트랙별 인재상

- 공공의료 : 농어촌지역에 대한 충분한 이해와 소명을 가진 인재
- 공중보건 : 공중보건에 대한 경험과 역량을 갖춘 인재
- 국제보건 : 외국어능력자로 국제적인 역량을 갖춘 인재

1.2 선발 방안

1) 선발 정원

가. 선발 정원 : 49명

- 일반 전형 44명
 - 이 때 선발 정원은 각 지역별 인구수 또는 인력수요에 근거하여 할당하되, 1차 서류 전형에서 각 지역별로 할당된 인원의 300%를 선발함. 이후 2, 3차 전형을 통해 지역별 할당인원의 50%에 해당하는 학생을 우선 선발하고, 나머지는 지역 할당 없이 우수한 자들로 선발함
- 국제보건 전형 5명
 - 국제보건 전형은 지역별 할당 없이 선발함

2) 지원 자격

- 4년제 대학 졸업자 또는 그 이상의 학력이 인정되는 자
- 지역사회 공공의료에 관심이 있고, 이에 헌신하고자 하는 자
- 공중보건, 국가정책수립 과정에 관심이 있고, 이에 헌신하고자 하는 자
- 국제 보건에 관심이 있고, 이에 헌신하고자 하는 자

3) 시정 단계

가. 1단계

- 각 지역별 할당 인원의 300%를 우선 선발함
 - 기본적인 자격요건을 만족한 자들 중, 선발기준에 따라 지역별 상위 300%에 해당하는 자를 선발함
- 자격기준
 - 출신지역 : 해당 지역에서 중학교와 고등학교를 모두 졸업한 자
 - MDEET(Medical & Dental Education Eligibility Test)¹³⁾ 성적 : 총점 70점 이상, 과목별 50점 이상을 취득한 자
 - 국제보건 전형의 경우 영어성적(TOEFL) : IBT기준 107점 이상
- 선발기준 : 학부성과와 논술시험의 총점으로 평가
 - 학부 성적 : GPA(Grade Point Average, 평균 학점(평점))기준 학부 성적
 - 논술 시험
 - 공공의료, 공중보건, 국제보건에 관련한 통찰력 평가
 - 공공의료에 대한 헌신 평가
 - 독해력, 비판적 사고능력, 논리력, 독창성 등 역량 평가

나. 2단계

- 선발비율 200%를 대학에서 선발함
 - 각 지역에 할당된 인원의 최소 100%는 지역별로 우선 선정하고, 나머지 지역별 하위 100%에 해당하는 학생들 중 지역에 상관없이 고득점자 순위로 선발함
- 선발기준
 - 포트폴리오
 - 4가지 인재상에 해당하는 자기소개, 대학 활동, 경력, 학업계획 등을 자율적인 형식으로 작성함
 - 분량은 전체 10장을 넘지 않게 함

13) '의·치대학교육입문검사'로 의학전문대학원, 치의학전문대학원, 한의학전문대학원 입학에 요구되는 기본 학습 역량 달성 여부에 대한 평가임

46 국립공의료대학(원) 설립방안 연구

- 영어 성적 : 일반전형에서는 가산점으로 활용할 수 있음
- 의학 인 · 적성 검사 : 참고 기준으로 삼음
- * 이 때 1단계 점수는 합산되지 않으며, 2단계 평가 기준으로 상위 200%를 선발함

다. 3단계

- 선발비율 100%
 - 각 지역에 할당된 인원의 최소 50%는 지역별로 우선 선정하고, 나머지 지역별 하위 50%에 해당하는 학생들 중 지역에 상관없이 고득점자 순위로 뽑음
- 선발기준 : 다중미니면접(MMI) 방식의 심층면접
 - 공공의료, 공중보건, 국제보건에 대한 관심과 헌신 평가
 - 공공의료 관련 활동과 장래 비전
 - 리더십과 의사소통능력, 책임감, 윤리성, 의사상 평가
- * 이 때 1, 2단계 점수는 합산되지 않으며, 3단계 평가 기준으로 상위 100%를 선발함

2. 입학 전형

2.1 모집단위 및 모집 인원

1) 모집단위

- 의학전공
- 보건학전공 : 의학전공자로 선발된 자들은 보건학 당연 전공

2) 모집인원

가. 일반 전형 : 44명

- 지역 규모와 필요에 따라 정원을 할당하되, 최종 선발에서는 각 지역별 최소 1명 이상의 지원자가 선발되어야 함
- 이 때 지역은 16개 시·도로 구분되며, 각각은 다음과 같음. 1) 서울특별시 2) 부산광역시, 3) 대구광역시, 4) 인천광역시, 5) 광주광역시, 6) 대전광역시, 7) 울산광역시, 8) 경기도, 9) 강원도, 10) 충청북도, 11) 충청남도, 12) 전라북도 13) 전라남도, 14) 경상북도, 15) 경상남도, 16) 제주특별자치도
- 지역별 정원은 연별 지역 인구, 인력 수요 규모에 따라 중앙정부에서 결정함
- 최종 선발인원은 지역별 할당인원의 50% 이상을 차지해야 하며, 지역별 할당 인원의 150%를 넘지 않아야 함

나. 국제보건 전형 : 5명

- 지역별 할당 없이 개별적으로 선발함

2.2 지원자격

1) 일반 전형 : 다음 조건을 모두 만족하는 자

가. 학위

- 국내·외에서 학사학위를 취득한 자(2020년 2월(일본대학 졸업자는 2020년 3월)까지 취득예정자 포함) 또는 법령에 의하여 학사학위 이상의 학력이 있다고 인정된 자

나. 출신지역

- 해당 지역에서 중학교와 고등학교를 모두 졸업한 자

다. MDEET(Medical & Dental Education Eligibility Test) 성적

- 총점 70점 이상, 과목별 50점 이상을 취득한 자
 - 총점 : 표준점수 70점 이상
 - 자연과학 I 영역 : 표준점수 50점 이상
 - 자연과학 II 영역 : 표준점수 50점 이상

2) 국제보건 전형 : 일반 전형 자격 가, 다에 해당하는 자로서 TOEFL[정기시험]에서 일정 점수 이상의 성적을 취득한 자

- TOEFL[정기시험] 성적 기준은 시험 종류별 다음과 같음. 1) IBT 기준 107점 이상, 2) CBT 기준 263점 이상, 3) PBT 기준 627점 이상
 - * 지원서 접수마감일 기준 2년 이내 응시하여 서류 제출일까지 성적을 제출한 경우로서, 입학지원서에 기재한 성적만 유효함

2.3 전형방법

1) 전형요소 및 배점

가. 일반 전형

- 1차 : GPA 40 + 논술 60(± TOEFL 5) = 총점 100(~105)
 - 영어성적은 일정점수 이상 (IBT 기준 86점 이상)의 경우 기준 5점 이내로 가산점을 부여함
- 2차 : 포트폴리오 100(± 경력가산 5) = 총점 100(~105)
 - 공공의료, 공중보건, 국제보건 관련 경력 또는 수상 이력이 있을 경우 5점 이내의 가산점을 부여함. 이때 경력자 세부기준은 다음과 같음. 1) 공공보건의료 분야의 정책 입안 및 수행자, 2) 공공보건의료 분야의 참여 연구원, 3) 국제보건의료 분야의 경력 소유자, 4) 기타 본 교육의 목적에 부합한다고 인정되는 경력의 소유자
 - 인·적성 검사의 결과는 다른 전형요소와 합산하지 않고, 합격자의 부적합성을 검증하기 위하여 참고자료로만 사용함
- 3차 : 면접 100 = 총점 100

나. 국제보건 전형

- 1차 : GPA 40 + 논술 60 = 총점 100
- 2차 : 포트폴리오 100(± 경력가산 5) = 총점 100(~105)
 - 공공의료, 공중보건, 국제보건 관련 경력 또는 수상 이력이 있을 경우 5점 이내의 가산점을 부여함. 이때 경력자 세부기준은 다음과 같음. 1) 공공보건의료 분야의 정책 입안 및 수행자, 2) 공공보건의료 분야의 참여 연구원, 3) 국제보건의료 분야의 경력 소유자, 4) 기타 본 교육의 목적에 부합한다고 인정되는 경력의 소유자
 - 인·적성 검사의 결과는 다른 전형요소와 합산하지 않고, 합격자의 부적합성을 검증하기 위하여 참고자료로만 사용함
- 3차 : 면접 60 + 영어 면접 40 = 총점 100
 - 면접은 일반 전형과 동일하게 시행함
 - 국제적 역량을 평가하기 위한 주제를 바탕으로 영어 면접을 추가 시행함

표 3-1 전형요소 및 배점

구분	선발	GPA	논술	포트폴리오	인·적성 검사	면접	영어 면접	영어 성적	경력
일반 전형	1차	40	60					가산점	
	2차			100	참고자료				가산점
	3차					100			
국제보건 전형	1차	40	60						
	2차			100	참고자료				가산점
	3차					60	40		

2) 선발방법

가. 일반 전형

- 1차 선발(정원의 300%) : GPA 및 논술 시험
 - 학위, 출신지역, MDEET 성적 등 기존 자격 조건을 확인한 후 GPA와 논술 시험의 총점 순으로 각 지역별 할당 인원수의 상위 300%를 선발함
- 2차 선발(정원의 200%) : 서류심사(포트폴리오) 및 인·적성 검사
 - 1차 서류 성적을 반영하지 않고, 2차 성적만으로 평가함
 - 지역할당 우선 선발 : 정원의 100%
 - 서류심사 성적 (포트폴리오 ± 영어가산점)을 합산하여 지역별 총점 순으로 나열했을 때, 앞에서부터 지역할당 인원의 수만큼을 <2차 서류합격자>, 나머지를 <재심사 대상자>로 분류함
 - <2차 서류합격자>의 인·적성 검사 결과 부적합자를 제외하고 최종 <3차 선발 대상자>로 우선 선발함
 - 전체 선발 : 정원의 100%
 - <재심사 대상자> 중 전체 총점 순으로 상위 100%를 <2차 서류합격자>로 분류하되, 이 때 특정 지역 출신의 <2차 서류합격자>가 할당된 인원의 200%를 초과할 경우 200% 초과된 인원은 제외하고 전체 총점 순으로 추가 선발함
 - <2차 서류합격자>들 중 인·적성검사 결과 부적합자를 제외하여 최종 <3차 선발 대상자>를 선발함

- 3차 선발(정원의 100%) : 면접
 - 1, 2차 평가 성적을 반영하지 않고 3차 성적으로만 선발함
 - 지역할당 우선 선발 : 정원의 50%
 - <3차 선발 대상자>의 심층면접 성적을 기준으로, 지역별 총점 순으로 할당 인원의 50%를 우선 선발함
 - 전체 선발 : 정원의 50%
 - <3차 선발 대상자> 중 지역할당으로 우선 선발된 자들을 제외한 나머지를 대상으로, 심층면접 성적의 총점 순으로 합격자를 선발함
 - 총 선발된 지역별 합격자수가 지역할당 인원수의 150%를 초과할 경우에는 초과된 인원을 제외하고, 전체 총점 순으로 타 지역에서 추가 선발함

나. 국제보건 전형

- 1차 선발(정원의 300% = 15명) : GPA 및 논술 시험
 - 평가기준은 일반 전형과 동일하되, 지역할당 없이 전체 지원자 중 고득점자 순으로 선발함
- 2차 선발(정원의 200% = 10명) : 서류심사 (포트폴리오) 및 인·적성 검사
 - 평가기준은 일반 전형과 동일하되 영어 가산점은 합산하지 않으며, 지역할당 없이 전체 지원자 중 고득점자 순으로 선발함
- 3차 선발(정원의 100% = 5명) : 면접 + 영어 면접
 - 일반 전형과 동일한 과정의 면접을 시행하며, 추가로 영어 면접을 실시하여 합산한 총점을 기준으로 상위 5명을 최종 선발함

2.4 지원서 접수 및 제출 서류

1) 일반 전형

가. 인터넷 접수

- 제출처 : 국립공공의료대학(원) 입학홈페이지에 접속하여 지원서 접수
 - 접수(전형료 결제)된 입학지원서는 수정·취소 및 반환이 불가함

나. 서류 접수

- 제출처 : 국립공공의료대학(원) 본부
- 제출 서류
 - 입학지원서 : 인터넷으로 입력
 - 주민등록등본 : 주민등록센터(행정자치부)로 주소지를 전산조회 의뢰하여 확인
 - 개인정보 수집 및 이용에 대한 동의서 : MDEET 성적 확인용
 - 대학졸업(예정) 증명서 또는 재학증명서 1부
 - 학사과정 전학년 성적증명서 1부
 - 포트폴리오 : 자유 형식으로 작성하되, 4가지 인재상에 해당하는 자기소개, 대학 활동, 경력, 학업계획 등을 포함할 수 있음
 - TOEFL 성적표 원본 또는 인터넷 출력물 1부(TOEFL 성적 제출자에 한함)

2) 국제보건 전형

가. 인터넷 접수

- 제출처 : 국립공공의료대학(원) 입학홈페이지에 접속하여 지원서 접수
 - 접수(전형료 결제)된 입학지원서는 수정·취소 및 반환이 불가함

나. 서류접수

- 제출처 : 국립공공의료대학(원) 본부
- 제출 서류
 - 입학지원서 : 인터넷으로 입력
 - 주민등록등본 : 주민등록센터(행정자치부)로 주소지를 전산조회 의뢰하여 확인
 - 개인정보 수집 및 이용에 대한 동의서 : MDEET 성적 확인용
 - 대학졸업(예정) 증명서 또는 재학증명서 1부
 - 학사과정 전 학년 성적증명서 1부
 - 포트폴리오 : 자유 형식으로 작성하되, 4가지 인재상에 해당하는 자기소개, 대학 활동, 경력, 학업계획 등 포함 가능
 - TOEFL 성적표 원본 또는 인터넷 출력물 1부

2.5 논술 및 면접

1) 논술

가. 대상 : 지원자 전체

나. 일시 : 서류제출 후 1차 평가 시 시행함

다. 장소 : 국립공공의료대학(원)

라. 내용

- 공공의료, 공중보건, 국제보건에 관한 통찰력 평가
- 공공의료에 대한 헌신 의지 평가
- 독해력, 비판적 사고능력, 논리력, 독창성 평가

2) 면접

가. 대상 : 2차 서류합격자(약 100명)

나. 일시 : 2차 평가 후 3차 평가 시 시행함

다. 장소 : 국립공공의료대학(원)

라. 내용 : 다중미니면접(MMI) 방식의 심층면접

- 공공의료, 공중보건, 국제보건에 대한 관심과 헌신 평가
- 공공의료 관련 활동과, 장래 비전 평가
- 리더십과 의사소통능력, 책임감, 윤리성, 의사상에 대한 평가

3) 영어 면접

가. 대상 : 국제보건 전형으로 지원한 2차 서류합격자(약 10명)

나. 일시 : 2차 평가 후 3차 평가 시 시행함

다. 장소 : 국립공공의료대학(원)

54 국립공공의료대학(원) 설립방안 연구

라. 내용

- 국제보건분야 전문가를 초빙하여, 국제보건 관련 주제를 영어로 면접
- 국제보건 관련 역량 및 영어능력 평가

2.6 합격자 발표

1) 2차 합격자

- 국립공공의료대학(원) 입학홈페이지에서 발표
- 3차 논술 및 면접 시험 안내

2) 최종 합격자

- 국립공공의료대학(원) 입학홈페이지에서 발표
- 합격자 등록 서류 제출 필요

3. 단계별 준비

1) 입시조직의 구성

○ 2021년 전반기 선발된 교수진을 중심으로 입시조직을 구성함

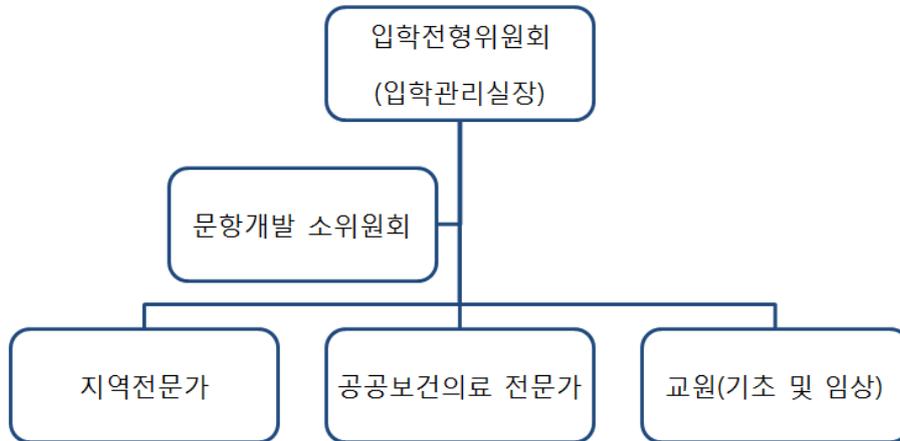


그림 3-1 입시조직의 구성

가. 입학전형위원회

- 목적 : 학생 선발 진행과정에서 공정성 및 투명성을 확보하여 기획하고 선발을 진행·평가하기 위함
- 역할
 - 모집 홍보(설명회 개최, 포스터 제작, 홈페이지/SNS 관리 등)
 - 인재상 설정 : 선발을 위한 교내 인재상의 구체적인 정의
 - 평가요소 및 전형요소 설정 : 인재상에 부합하는 인재 선발을 위하여 구체적인 평가 및 전형 요소 및 기준을 설정
 - 서류 접수, 정리, 분석, 평가
 - 면접 및 논술 문학개발(문학개발 소위원회)
 - 면접 위원 교육
 - 면접 진행
 - 최종 평가

56 국립공의료대학(원) 설립방안 연구

- 구성위원 : 교원뿐만 아니라 지역전문가· 공공보건의료 전문가로 구성하며, 경우에 따라 국제보건 전문가 등 외부 자문위원을 둠
- 위원의 역량 : 공공의료에 대한 이해를 바탕으로 선발도구에 대한 이해, 면접 기법, 심사활용 기법 및 면접역량을 갖추어야 하며 이를 위한 워크숍 등을 준비해야 함

나. 문항개발 소위원회

- 입학전형위원회 아래 소속
- 목적 : 인재상에 부합하는 인재를 선발하기 위한 변별력 있는 문항을 개발함
- 역할 : 평가 역량, 평가 영역 수에 따른 논술 문항, 면접 문항 등을 개발함
 - 주제 선정
 - 지시문 작성
 - 평가 요소 확정
 - 문항 작성
 - 평가 항목 및 체크리스트 작성

2) 선발 일정

가. 홍보 및 모집

- 입학요강 발표
 - 일정 : 2021년 5월~6월
 - 방법 : 홈페이지 등을 통한 공고
- 입학 설명회
 - 일정 : 2021년 7월~8월
 - 장소 : 10개 시·도 지역에서 실시함
 - * 서울/경기, 인천, 대전/충남, 충북, 강원, 대구/울산/경북, 부산/경남, 전북, 광주/전남, 제주

나. 전형 일정

- 2021년 8월 : MDEET 시험
- 2021년 10월 : 서류 및 접수 마감
- 2021년 10월 : 논술
- 2021년 11월 : 2차 선발자 발표
- 2021년 12월 : 면접, 최종 선발

제4장 교수 선발 및 역량 강화¹⁴⁾

1. 기초의학 및 임상의학 전임교수 확보 방안

1.1 의학교육 평가인증 기준

1) 기초의학과 임상의학 영역의 전임교수 임용관련 의학교육 평가인증 기준

가. 기초의학

- 기초의학 분야는 세계의학교육협회의 기준인 1) 해부학(anatomy), 2) 생리학(physiology), 3) 생화학(biochemistry), 4) 면역학(immunology), 5) 병리학(pathology), 6) 약리학(pharmacology), 7) 미생물학(microbiology), 8) 유전학(genetics), 9) 분자생물학(molecular biology), 10) 생물물리학(biophysics), 11) 세포생물학(cell biology), 12) 예방의학(preventive medicine), 13) 기생충학(parasitology) 등을 포함함
- 분야는 과목 또는 교실을 의미하는 것이 아니라 교육내용을 의미함
- 기초의학 전임교수의 교육경력은 의과대학 졸업 후 고등교육기관 근무 경력으로 조교 경력을 포함하여 교육 관련 분야 경력을 의미함

14) 본 4장은 한국의학교육평가원(Korean Institute of Medical Education and Evaluation)이 제공하고 있는, '의학교육 평가인증 기준'의 전임교수 등의 인력기준을 발체하여 정리하였음

- 겸임교수는 정원에서 제외하나 대학에서 정규 급여를 지급하는 기금교수는 정원에 포함함. 겸임교수라 함은 타 단과대학 및 타 대학교에 적을 두고 있으면서 해당 대학에 교수직을 겸임하고 있는 것을 말함. 기금교수는 교육부 정원에 해당되지는 않지만, 교육·연구·진료에서 전임교수와 같은 활동을 하는 것이 확인된 경우 이를 포함함

표 4-1 기초의학 전임교수 평가인증 기준

분류	항목	기준	근거자료
기본	- 전임교수의 수	- 13개 분야 최소 1명 이상으로 총 25명 이상임	- 인사기록(급여대장)
우수	- 교육경력 10년 이상인 전임교수의 비율	- 13개 기초의학 분야 중 90% 이상에서 1인 이상임	- 인사기록

나. 의학교육학

- 전임교수는 해당 분야의 전공자로서 연구강사 이상의 신분이거나, 의과대학 교수인 경우 행정적으로 의학교육학교실(학과, 센터 등)에 소속되어 타 교실에 겸직으로 발령되어 있지 않은 자로서 근무시간의 80% 이상을 의학교육 업무에 할애해야 함
- 전담교수는 의학교육학교실(학과)에 겸임으로 발령되어 있고, 별도의 업적평가와 승진규정이 있으며 의학교육 관련 업무에 대한 근거 자료를 제시할 수 있어야 함

표 4-2 의학교육학 전임교수 평가인증 기준

분류	항목	기준	근거자료
기본	- 의학교육학 전임교수의 수	- 의학교육학 전임교수 1명	- 인사기록(급여대장) - 업무규정
	- 의학교육학교실(학과, 센터 등)의 개설	- 의학교육학교실(학과, 센터 등)이 개설되어 있음	- 업무규정
우수	- 의학교육학 전임교수의 수 - 의학교육학 전담교수의 수	- 의학교육학 전임교수 2명 이상 또는 - 전임교수 1명과 전담교수 3명 이상	- 인사기록 - 업무규정

다. 의료인문학

- 의료인문학 분야는 어문학, 사학, 철학, 윤리학, 사회학, 법학, 경영학, 인류학, 심리학, 예술 등의 전공을 의미함
- 전임교수는 해당 분야의 전공자로서 연구강사 이상의 신분이거나, 의과대학 교수인 경우 행정적으로 의료인문학 교실(학과, 센터 등)에 소속되어 타 교실에 겸직으로 발령되어 있지 않은 자를 의미함
- 전담교수는 의과대학 교수로서 의료인문학 교육과정에 소속된 자를 의미함

표 4-3 의료인문학 전임교수 평가인증 기준

분류	항목	기준	근거자료
기본	- 의료인문학 전임교수의 수 또는 - 의료인문학 전담교수	- 의료인문학 전임교수 1명 또는 - 의료인문학 전담교수 3명	- 인사기록(급여대장) - 업무규정
우수	- 의료인문학 관련교실의 개설	- 의료인문학 관련교실이 개설되어 있음	- 인사기록 - 업무규정
	- 의료인문학 전임교수의 수	- 의료인문학 전임교수 2명 이상	

라. 임상의학

- 임상의학 전임교수의 교육경력은 의과대학 졸업 후의 교육 기관 근무 경력으로 강사급(전임의, 연구강사, 임상강사 등) 경력을 포함하여 교육 관련 분야 경력을 의미함. 단, 인턴과 전공의 수련 경력은 포함하지 않음

표 4-4 임상의학 전임교수 평가인증 기준

분류	항목	기준	근거자료
기본	- 진료과목과 전임교수의 수	- 진료과목 20개 이상이고, 총 85명 이상임	- 인사기록(급여대장)
우수	- 교육경력 10년 이상인 전임교수 비율	- 임상진료과의 90% 이상에서 1인 이상임	- 인사기록

▶ 의학교육 평가인증 기준 검토

* 최소 인력기준 112명 = 기초의학 25명 + 의학교육학 1명 + 의료인문학 1명
+ 임상의학 85명

2) 전임교수 구성 및 교수업무와 관련된 의학교육 평가인증 기준

가. 기초의학, 의학교육학, 의료인문학, 임상의학 전임교수 구성의 적절성

- 의과대학 전체 교수 중 동일 대학 졸업자 비율이 적절해야 함
- 의과대학 교수를 기초의학, 의학교육학, 의료인문학, 임상학과 전체 교수로 구분하여 성별, 연령별, 직급별, 출신학교별, 최종학력별로 그 현황을 기술함

표 4-5 기초의학, 의학교육학, 의료인문학, 임상의학 전임교수 구성의 적절성

분류	항목	기준	근거자료
기본	- 대학의 전체 교수 중 동일대학 출신비율	- 동일대학 출신비율이 70% 이하 또는 - 6년 이내 임용된 신입교수 중 동일 대학 출신 비율이 70% 이하	- 인사기록(급여대장)
우수	- 주임교수 공모제 실시	- 주임교수 공모제를 실시하고 있음	- 인사기록 - 주임교수 공모제 규정과 실적

나. 교수업무

- 교수는 성실하게 연구를 수행하고 우수한 연구업적을 많이 발표하여 학문발전에 이바지하여야 함. 또한, 대학은 교수들이 연구를 효과적으로 수행할 수 있도록 부설연구소를 내실화하고 행정·재정적 지원을 위해 노력하여야 함
- 최근 2년간 전임교수들의 국내·외 발표 연구 실적(원저, 종설, 증례보고, 저서, 역서)을 교수 100명당 연평균 논문 수로 계산함

표 4-6 교수업무

분류	항목	기준	근거자료
기본	- 국내·외 연구실적	- 교수 100명당 최근 2년간 국내외 연구실적이 연평균 100편 이상	- 최근 2년간 연구실적 목록
우수	- 국내·외 연구실적	- 교수 100명당 최근 2년간 국내·외 연구실적이 연평균 200편 이상	

1.2 기초의학 및 임상의학 전임교수 임용방안

1) 기초의학 전임교수 임용방안

가. 타 대학의 기초의학 교실 사례 검토

- 학생 정원이 동일한 ‘강원대학교 의학전문대학원’의 사례를 검토하였음
 - 해당 대학은 실인원으로 다음 표와 같이 총 28명의 기초의학 전임교수를 보유하고 있었음. 그 중 2명은 각각 두 개의 분야를 겸임하고 있었음
 - 참고로 강원대학교의 경우는 의료인문학 교실은 없었고, 의학교육학 교실은 임상의학 교실(병원소속)로 분류되어 있었음

나. 기초의학 전임교수의 구성

- 기초의학 교실별 전임교수 정원(안)
 - 다음 표와 같이 국립공공의료대학(원)의 경우는 기초의학 영역의 주요교실 3곳(해부학, 약리학, 예방의학)은 4명씩의 전임교수를 배치하고, 5개 교실(생리학, 생화학, 면역학, 병리학, 미생물학)은 2명씩의 전임교수를, 5개 교실(유전학, 분자생물학, 생물물리학, 세포생물학, 기생충학)은 1명씩의 전임교수를 배치하기로 함. 또한 의학교육학 교실과 의료인문학 교실의 경우는 각각 1명씩의 전임교수를 배치하기로 함
 - 정리하자면, 전체 15개 교실(일반 기초의학 13개 교실 + 의학교육학 교실 + 의료인문학 교실)에 총 29명의 전임교수를 배치하도록 함

표 4-7 국립공공의료대학(원) 기초의학 교실 구축 방안

강원대학교 의학전문대학원			국립공공 의료대학(원)
기초의학교실	세부분야	전임교수	전임교수
1. 해부학 [5]	1) 해부학	2	4
	8) 발생유전학	1	
	1) 조직학	1	
	1) 신경해부학	1	
2. 생리학 [2]	2) 세포생리학	1	2
	2) 심혈관생리학	1	
3. 생화학 [3]	3) 생화학	2	2
	3) 세포생화학	1	
4. 면역학(없음)	-	-	2
5. 병리학 [2]	5) 병리학	2	2
6. 약리학 [4]	6) 신경약리학	2	4
	6) 생화학/항체공학	1	
	6) 정신약리학	1*	
7. 미생물학 [3]	4) 면역학	1	2
	7) 미생물학	1	
	4) 바이러스면역학/종양면역학	1	
8. 유전학(없음)	-	-	1
9. 신경생물학 [1]	9) 분자생물학	1**	1
10. 생물물리학(없음)	-	-	1
11. 신경생물학 [1]	11) 세포생물학	1**	1
12. 예방의학 [2]	12) 역학	1	4***
	12) 암역학/영양역학/생물통계	1	
12. 의료관리학 [1]	12) 의료관리학	1	
12. 사회의학 [4]	12) 사회의학	4*	
13. 환경의생물학 [1]	13) 기생충학	1	1
14. 의학교육학 [1]	14) 의학교육학(임상소속)	1	1
15. 의료인문학(없음)	-	-	1
합계(실인원)		28	29

* 교수 한 명이 사회의학 겸임교수로도 교육·연구 수행

** 교수 한 명이 세포생물학 분야도 같이 교육·연구 수행

*** 대학을 개설한 후인 2024년~2025년경에는 의학전문대학원 '보건정책관리(특히, 지역보건)' 영역의 교육·실습과, 보건대학원의 보건학 교육 등을 위하여 예방의학 교실 전임교수를 2~3명 정도 추가로 채용할 필요가 있음

2) 임상의학 전임교수 임용방안

가. 현재의 국립중앙의료원 전문의 현황

- 2018년 10월 기준으로 국립중앙의료원에는 110명의 전문의들이 22개 진료과에서 업무를 수행하고 있음
 - 현재 국립중앙의료원에 개설·운영되고 있는 22개 진료과는 다음과 같음. 1) 가정의학과, 2) 내과, 3) 마취통증의학과, 4) 방사선종양학과, 5) 병리과, 6) 비뇨기과, 7) 산부인과, 8) 소아청소년과, 9) 신경과, 10) 신경외과, 11) 안과, 12) 영상의학과, 13) 응급의학과, 14) 이비인후과, 15) 일반외과, 16) 재활의학과, 17) 정신건강의학과, 18) 정형외과, 19) 진단검사의학과, 20) 피부과, 21) 핵의학과, 22) 흉부외과
 - 현재 국립중앙의료원에 근무 하고 있는 전문의 110명 중에서, 향후 전임교수로 임용하기에 연령이 문제가 될 수 있는 만 60세 이상 전문의 9명¹⁵⁾을 제외하고 총 101명의 자료를 분석하여 제시함
 - 추가적으로 대부분의 대학들이 요구하고 있는 ‘교수임용’의 기본조건인 ‘박사학위 보유자(총 52명)’을 별도로 구분하여 전체 전문의들과 같은 틀로 분석결과를 제시함. 참고로 핵의학과와 흉부외과의 경우는 박사학위 보유자가 한 명도 없었음

15) 참고로 60세 이상에 해당하는 9명의 나이는 다음과 같음 : 60세(1명), 61세(1명), 62세(1명), 69세(1명), 70세(1명), 71세(2명), 73세(1명), 76세(1명)

표 4-8 전체 전문의들의 취득학위 분포 (단위 : 명)

진료과	전체 전문의	학위		
		박사 ¹⁶⁾	석사	학사
1. 가정의학과	2	1	1	0
2. 내과	24	13	7	4
3. 마취통증의학과	6	3	2	1
4. 방사선종양학과	1	1	0	0
5. 병리과	2	1	1	0
6. 비뇨기과	4	3	1	0
7. 산부인과	3	2	1	0
8. 소아청소년과	3	1	1	1
9. 신경과	5	4	1	0
10. 신경외과	5	4	1	0
11. 안과	4	3	1	0
12. 영상의학과	5	1	2	2
13. 응급의학과	8	4	4	0
14. 이비인후과	4	1	3	0
15. 일반외과	8	2	6	0
16. 재활의학과	1	1	0	0
17. 정신건강의학과	3	2	1	0
18. 정형외과	5	1	1	3
19. 진단검사의학과	2	2	0	0
20. 피부과	3	2	1	0
21. 핵의학과	1	0	1	0
22. 흉부외과	2	0	0	2
합계	101	52	36	13

16) 박사과정에 있는 전문의(내과 1명, 마취통증의학과 1명)는 박사로 구분함

○ 전문의들의 나이 분포는 다음과 같음

- 전체 101명 전문의들의 나이 분포를 보면 30대가 29명(28.7%), 40대가 50명(49.5%), 50대가 22명(21.8%)임
- 박사학위를 가지고 있는 전문의 52명의 나이 분포는 30대가 9명(17.3%), 40대가 30명(57.7%), 50대가 13명(25.0%)임

표 4-9 전체 전문의들의 나이 분포 (단위 : 명)

진료과	전체 전문의	나이		
		30~39세	40~49세	50~59세
1. 가정의학과	2	1	1	0
2. 내과	24	10	9	5
3. 마취통증의학과	6	1	5	0
4. 방사선종양학과	1	0	0	1
5. 병리과	2	0	2	0
6. 비뇨기과	4	0	3	1
7. 산부인과	3	0	1	2
8. 소아청소년과	3	0	0	3
9. 신경과	5	2	2	1
10. 신경외과	5	1	3	1
11. 안과	4	1	3	0
12. 영상의학과	5	0	2	3
13. 응급의학과	8	2	4	2
14. 이비인후과	4	2	1	1
15. 일반외과	8	4	3	1
16. 재활의학과	1	1	0	0
17. 정신건강의학과	3	0	3	0
18. 정형외과	5	2	3	0
19. 진단검사의학과	2	0	2	0
20. 피부과	3	1	1	1
21. 핵의학과	1	1	0	0
22. 흉부외과	2	0	2	0
합계	101	29	50	22

표 4-10 박사학위 보유자들의 나이 분포 (단위 : 명)

진료과	박사학위 보유자	나이		
		30~39세	40~49세	50~59세
1. 가정의학과	1	0	1	0
2. 내과	13	5	5	3
3. 마취통증의학과	3	0	3	0
4. 방사선종양학과	1	0	0	1
5. 병리과	1	0	1	0
6. 비뇨기과	3	0	2	1
7. 산부인과	2	0	1	1
8. 소아청소년과	1	0	0	1
9. 신경과	4	1	2	1
10. 신경외과	4	0	3	1
11. 안과	3	1	2	0
12. 영상의학과	1	0	1	0
13. 응급의학과	4	1	1	2
14. 이비인후과	1	0	0	1
15. 일반외과	2	0	2	0
16. 재활의학과	1	1	0	0
17. 정신건강의학과	2	0	2	0
18. 정형외과	1	0	1	0
19. 진단검사의학과	2	0	2	0
20. 피부과	2	0	1	1
합계	52	9	30	13

○ 전문의들의 경력 분포는 다음과 같음

- 전체 101명 전문의들의 경력 분포를 보면 '5년 미만'이 11명(10.9%), '5년 이상~10년 미만'이 28명(27.7%), '10년 이상'이 62명(61.4%)임
- 박사학위를 가지고 있는 전문의 52명의 경력 분포는 '5년 미만'이 1명(1.9%), '5년 이상~10년 미만'이 13명(25.0%), '10년 이상'이 38명(73.1%)임

표 4-11 전체 전문의들의 전문의 경력 분포 (단위 : 명)

진료과	전체 전문의	나이						
		5년 미만	5년 이상~10년 미만					10년 이상
			5년	6년	7년	8년	9년	
1. 가정의학과	2	0	0	0	0	0	0	2
2. 내과	24	3	0	2	1	5	1	12
3. 마취통증의학과	6	1	0	0	1	0	0	4
4. 방사선종양학과	1	0	0	0	0	0	0	1
5. 병리과	2	0	0	0	0	1	1	0
6. 비뇨기과	4	0	0	0	0	0	0	4
7. 산부인과	3	0	0	0	0	0	0	3
8. 소아청소년과	3	0	0	0	0	0	0	3
9. 신경과	5	0	0	0	0	0	1	4
10. 신경외과	5	0	0	0	0	1	0	4
11. 안과	4	0	0	0	0	0	1	3
12. 영상의학과	5	0	0	0	0	0	0	5
13. 응급의학과	8	2	0	1	0	0	2	3
14. 이비인후과	4	1	0	0	1	0	0	2
15. 일반외과	8	2	0	0	2	0	0	4
16. 재활의학과	1	0	0	0	0	1	0	0
17. 정신건강의학과	3	0	0	0	0	0	0	3
18. 정형외과	5	0	0	1	2	0	1	1
19. 진단검사의학과	2	0	0	0	0	1	1	0
20. 피부과	3	1	0	0	0	0	0	2
21. 핵의학과	1	1	0	0	0	0	0	0
22. 흉부외과	2	0	0	0	0	0	0	2
합계	101	11	0	4	7	9	8	62

표 4-12 박사학위 보유자들의 전문의 경력 분포 (단위 : 명)

진료과	박사학위 보유자	나이						
		5년 미만	5년 이상~10년 미만					10년 이상
			5년	6년	7년	8년	9년	
1. 가정의학과	1	0	0	0	0	0	0	1
2. 내과	13	0	0	1	1	4	0	7
3. 마취통증의학과	3	0	0	0	0	0	0	3
4. 방사선종양학과	1	0	0	0	0	0	0	1
5. 병리과	1	0	0	0	0	1	0	0
6. 비뇨기과	3	0	0	0	0	0	0	3
7. 산부인과	2	0	0	0	0	0	0	2
8. 소아청소년과	1	0	0	0	0	0	0	1
9. 신경과	4	0	0	0	0	0	1	3
10. 신경외과	4	0	0	0	0	0	0	4
11. 안과	3	0	0	0	0	0	1	2
12. 영상의학과	1	0	0	0	0	0	0	1
13. 응급의학과	4	1	0	0	0	0	0	3
14. 이비인후과	1	0	0	0	0	0	0	1
15. 일반외과	2	0	0	0	0	0	0	2
16. 재활의학과	1	0	0	0	0	1	0	0
17. 정신건강의학과	2	0	0	0	0	0	0	2
18. 정형외과	1	0	0	0	0	0	1	0
19. 진단검사의학과	2	0	0	0	0	1	1	0
20. 피부과	2	0	0	0	0	0	0	2
합계	52	1	0	1	1	7	4	38

○ 전문의들의 출신대학교(학부) 분포는 다음과 같음

- 전체 101명 전문의들의 출신대학교(학부)를 보면 ‘서울대’가 27명(26.7%), ‘이화여대’가 9명(8.9%), ‘전남대’가 8명(7.9%) 순으로 많았음
- 박사학위를 가지고 있는 전문의 52명의 출신대학교(학부)를 보면 ‘서울대’가 14명(26.9%), ‘이화여대’가 8명(15.4%), ‘한양대’가 5명(9.6%) 순으로 많았음

표 4-13 전체 전문의와 박사학위 보유자들의 출신대학교(학부) 분포 (단위 : 명)

출신대학교(학부)	전체 전문의		박사학위 보유자	
	명	%	명	%
가천대	2	2.0	1	1.9
가톨릭대	1	1.0	1	1.9
건국대	2	2.0	1	1.9
건양대	2	2.0	1	1.9
경북대	1	1.0	-	-
경상대	2	2.0	1	1.9
경희대	5	5.0	2	3.9
고려대	4	4.0	2	3.9
대구가톨릭대	1	1.0	1	1.9
부산대	2	2.0	1	1.9
서울대	27	26.7	14	26.9
성균관대	1	1.0	1	1.9
아주대	2	2.0	1	1.9
연세대	5	5.0	3	5.8
영남대	1	1.0	-	-
울산대	1	1.0	-	-
원광대	1	1.0	-	-
을지대	2	2.0	1	1.9
이화여대	9	8.9	8	15.4
전남대	8	7.9	3	5.8
전북대	2	2.0	-	-
제주대	2	2.0	-	-
조선대	1	1.0	-	-
중앙대	5	5.0	3	5.8
충남대	3	3.0	-	-
충북대	1	1.0	1	1.9
한림대	1	1.0	1	1.9
한양대	7	6.9	5	9.6
합계	101	100.0	52	100.0

○ 2016년~2017년(2년) 사이에 SCI¹⁷⁾와 비SCI 저널의 주저자(교신저자 혹은 제1저자) 논문을 1편 이상 출판한 전문의 수는 다음과 같음

- 전체 101명 전문의들의 연구실적 분포를 보면 ‘SCI와 비SCI 저널 모두에서 주저자 경력이 있는 전문의’는 8명(7.9%), ‘SCI 저널에서만 주저자 경력이 있는 전문의’는 13명(12.9%), ‘비SCI 저널에서만 주저자 경력이 있는 전문의’는 13명(12.9%)이었음
- 박사학위를 가지고 있는 전문의 52명의 연구실적 분포를 보면 ‘SCI와 비SCI 저널 모두에서 주저자 경력이 있는 전문의’는 7명(13.5%), ‘SCI 저널에서만 주저자 경력이 있는 전문의’는 7명(13.5%), ‘비SCI 저널에서만 주저자 경력이 있는 전문의’는 8명(15.4%)이었음

표 4-14 전체 전문의들의 연구실적 분포 (단위 : 명)

진료과	전체 전문의	SCI + 비SCI 주저자 논문	SCI 주저자 논문만	비SCI 주저자 논문만
1. 가정의학과	2	0	0	1
2. 내과	24	4	2	1
3. 마취통증의학과	6	2	0	3
4. 방사선종양학과	1	0	0	0
5. 병리과	2	0	1	0
6. 비뇨기과	4	0	0	0
7. 산부인과	3	0	0	0
8. 소아청소년과	3	0	0	0
9. 신경과	5	0	1	1
10. 신경외과	5	0	2	2
11. 안과	4	0	1	0
12. 영상의학과	5	0	0	0
13. 응급의학과	8	0	0	1
14. 이비인후과	4	0	1	1
15. 일반외과	8	0	0	2
16. 재활의학과	1	0	1	0
17. 정신건강의학과	3	1	1	0
18. 정형외과	5	0	2	0
19. 진단검사의학과	2	0	1	0
20. 피부과	3	1	0	1
21. 핵의학과	1	0	0	0
22. 흉부외과	2	0	0	0
합계	101	8	13	13

17) Science Citation Index(과학기술논문 인용색인). 미국 Clarivate Analytics가 과학기술 분야 학술잡지에 게재된 논문을 바탕으로 구축한 데이터베이스임. 매년 학술적 기여도가 높은 학술지를 엄선하고, 동 학술지에 수록된 논문의 색인 및 인용정보를 데이터베이스(SCI DB)화하여 이를 필요로 하는 수요자에게 제공하고 있음

표 4-15 박사학위 보유자들의 연구실적 분포 (단위 : 명)

진료과	박사학위 보유자	SCI + 비SCI 주저자 논문	SCI 주저자 논문만	비SCI 주저자 논문만
1. 가정의학과	1	0	0	1
2. 내과	13	3	1	1
3. 마취통증의학과	3	2	0	1
4. 방사선종양학과	1	0	0	0
5. 병리과	1	0	0	0
6. 비뇨기과	3	0	0	0
7. 산부인과	2	0	0	0
8. 소아청소년과	1	0	0	0
9. 신경과	4	0	0	1
10. 신경외과	4	0	1	2
11. 안과	3	0	1	0
12. 영상의학과	1	0	0	0
13. 응급의학과	4	0	0	0
14. 이비인후과	1	0	0	1
15. 일반외과	2	0	0	0
16. 재활의학과	1	0	1	0
17. 정신건강의학과	2	1	1	0
18. 정형외과	1	0	1	0
19. 진단검사의학과	2	0	1	0
20. 피부과	2	1	0	1
합계	52	7	7	8

나. 타 대학의 임상의학 교실 사례 검토

- 기초의학 교실과 마찬가지로, 학생 정원이 동일한 ‘강원대학교 의학전문대학원’의 임상의학 교실 사례를 검토하였음
- 해당 대학은 다음 표와 같이 임상강사를 포함하여 실인원으로 23개 진료과에 총 110명의 임상의학 전임교수를 보유하고 있었음

다. 임상의학 전임교수의 구성

- 임상의학 교실별 전임교수 정원(안)
 - 국립공공의료대학(원) 임상의학 교실의 경우 현재 국립중앙의료원에서 전문의로 근무하고 있는 ‘박사학위 보유자’를 ‘현재 보유하고 있는 전임교수 인원(52명)’으로 가정하였음
 - 국립중앙의료원의 임상 각과별로 ‘전체 전문의 수’와 ‘현재 보유하고 있는 전임교수 인원’의 차이를 ‘향후 충원이 필요한 전임교수 인원’으로 산정하였음. 다만, 현재 국립중앙의료원의 임상과 중에서 전문의가 없거나 1명씩만 있는 경우는 최소 전임교원수가 2명이 되도록 계산하였음(여기서 2명은 해당 분야의 진료와 교육이 가능하기 위한 최소한의 조건이라고 판단함). 이렇게 계산한 결과 ‘향후 충원이 필요한 전임교수 인원’은 총 54명임
 - 현재의 국립중앙의료원 진료 규모를 비슷하게 유지하는 수준에서 국립공공의료대학(원)의 임상의학 교실 전임교원수를 계산할 경우(최소한의 진료와 교육이 병행될 수 있는 수준), 교원수는 23개 진료과에 총 106명 정도는 되어야 할 것으로 판단됨
 - 물론, 국립중앙의료원을 국가중앙병원으로서 제대로 업그레이드 하고자 한다면 임상각과별로 상당한 수의 전임교수 충원이 단계적으로 이루어져야 할 것임

표 4-16 국립공공의료대학(원)(국립중앙의료원 내) 임상의학 교실 구축 방안

임상의학 교실	강원대학교 의학전문대학원	국립중앙의료원 ¹⁸⁾			
		교원수 (임상강사 포함)	전체 전문의수	박사학위 보유자수	
				현재 보유 교수 인원	향후 총원 필요 인원
1. 가정의학	4	2	1	1	
2. 내과학 [28]	1) 감염내과학	1	24	13	11
	2) 내분비내과학	3			
	3) 류마티스내과학	1			
	4) 소화기내과학	6			
	5) 신장내과학	3			
	6) 심장내과학	5			
	7) 알레르기내과학	1			
	8) 혈액종양내과학	3			
	9) 호흡기내과학	5			
3. 마취통증의학	6	6	3	3	
4. 방사선종양학	1	1	1	1	
5. 병리과학	1	2	1	1	
6. 비뇨기과학	4	4	3	1	
7. 산부인과학	5	3	2	1	
8. 성형외과	2	0	0	2	
9. 소아청소년과학	5	3	1	2	
10. 신경과학	5	5	4	1	
11. 신경외과학	4	5	4	1	
12. 안과학	3	4	3	1	
13. 영상의학	6	5	1	4	
14. 응급의학	5	8	4	4	
15. 이비인후과학	4	4	1	3	
16. 일반외과학	5	8	2	6	
17. 재활의학	4	1	1	1	
18. 정신건강의학	5	3	2	1	
19. 정형외과학	4	5	1	4	
20. 진단검사의학	2	2	2	0	
21. 피부과	1	3	2	1	
22. 핵의학	1	1	0	2	
23. 흉부외과학	5	2	0	2	
합계	110	101	52	54	

18) 60세 이상의 전문의는 제외한 숫자임

라. 임상의학 전임교수의 파견(순환)근무제 도입

- 국립중앙의료원에 소속되어 있는 전문의들을 남원의료원으로 파견하여 학생들의 임상교육을 전담할 수 있도록 ‘전임교수 파견제’를 운영토록 함
 - 파견 진료과, 전임교수(숫자), 기간, 방식은 학칙으로 정하도록 함¹⁹⁾
 - 단, 전임교수 승진요건(조교수에서 부교수, 부교수에서 정교수)에는 파견근무가 필수조건으로 포함되도록 함

1.3 보건대학원 설립 및 교수 임용방안

1) 보건대학원 설립

가. 전문대학원 설립 관련 법조항

- 「고등교육법 제29조의2」: 전문 직업 분야의 인력양성에 필요한 실천적 이론의 적용과 연구개발을 주된 교육목적으로 하는 대학원임
- 「고등교육법 시행령 제22조」: 석사학위과정을 기본으로 함. 다만, 학칙으로 정하는 바에 따라 박사학위과정을 둘 수 있음

나. 전문대학원 설립 요건

- 「대학설립·운영 규정」 제6조제2항제2호 및 별표5에 따라 교원확보율 산출: 교원수는 대략 10명이 필요함(학생 총 정원이 100명 미만인 경우에는 학생 100명을 기준으로 적용)
 - 교원 1인당 학생수(인문사회 12.5명, 공학 10명)를 충족해야 함
 - 1/3은 겸·초빙교원 배치가 가능함
 - 신설 시에는 기준교원의 1/2 이상 차년도 완전확보를 전제함

19) 예를 들어, 국립중앙의료원의 주요(major) 진료과의 경우는 해당 전임교수 중에서 최소 1명 이상이 2년 동안은 남원의료원에서 근무하면서 학생들의 임상교육을 1차적으로 책임지도록 함(임상과 담당 실무교수). 물론 해당 진료과의 전체적인 교과과정 운영은 전임교수들이 모두 참여하도록 함

76 국립공공의료대학(원) 설립방안 연구

- 교육과정의 75% 이상을 전임교원이 담당해야 함
 - 겸·초빙 교원의 경우 담당학점 9학점당 1인으로 계상함
- 「대학설립·운영 규정」 제4조제3항 및 별표3에 따라 교사확보율 산출 : 대략 2,400㎡ 넓이의 별도의 전용교사 필요함(학생 총 정원이 100명 미만인 경우에는 학생 100명을 기준으로 적용)
 - 교사는 입학정원 × 수업연한 × 계열별 교사면적(인문사회 12㎡, 공학 20㎡)

2) 보건대학원 교수 임용방안

가. 전임교수 임용(총 7명)

- 국제보건을 전공한 국제보건학 전문가(최소 1명)를 전임교수로 임용함
- 보건학의 경우 세부 전공분야(예:통계학, 보건경제학, 보건행정학, 보건사회학, 지역사회보건학, 의료정보학 등)를 구분하여 최소 6명의 전임교수를 임용함

나. 겸임교수 활용(총 5명)

- 국립공공의료대학(원)의 기초의학 교실인 '예방의학 교실'의 전임교수 전체(4명)와 '의료인문학 교실'의 전임교수(1명)를 겸임교수로 발령하여, 전통적인 '역학, 환경 및 산업보건, 보건정책관리' 분야의 교육을 진행토록 함

1.4 교수 임용기준 관련 검토

1) 국내·외 대학의 전임교수 신규임용 기준과 연구실적 인정기준

가. 서울대학교 전임교수의 신규임용 자격

- 「제2조」 전임교수의 자격
 - 박사학위 소지자
 - 박사학위에 상응하는 자격을 인정받거나, 박사학위에 준하는 업적이 있는 자

- 「제13조」 연구실적물의 범위, 인정 및 인정 환산율 : 연구실적물의 인정 점수는 다음과 같음. 다만, 3인 이상의 공동연구라도 제1저자 또는 논문에 명기된 교신저자의 경우에는 70점으로 한함
 - 단독 연구 : 100점
 - 2인 공동연구 : 70점
 - 3인 공동연구 : 50점
 - 4인 이상 공동연구 : 30점
- 「제8조」 신규채용자의 직명별 최저소요경력 : 신규채용자의 직명별 최저소요 교육경력 또는 연구경력 연수는 대학졸업자를 기준으로 하여 다음 이상으로 함. 다만 탁월한 업적이 있는 경우에는 대학인사위원회의 심의를 거쳐 직명을 조정할 수 있음
 - 교수 : 14년
 - 부교수 : 9년
 - 조교수 : 5년
 - 전임강사 : 3년

나. 가천대학교 신규임용 대상자의 연구실적

- 「제11조의4」 신규임용대상자의 연구실적물 제출 : 신규임용대상자는 다음 각 호의 하나를 충족하여야 하며 그 기준은 당해 초빙공고상 실적 인정기준에 의함
 - 최근 3년 이내의 200% 이상의 연구실적
 - SCI급(A&HCI, SSCI, SCI, SCIE) 학술지 주저자(교신저자 또는 제1저자)로 IF(Impact Factor, 영향력지수)²⁰⁾ 상위 10% 이내의 연구실적
 - 초빙분야(이공계) 산업체 경력 5년 이상
- 「제13조」 직급별 최소경력년수
 - 신규임용교원의 최소경력년수는 직급에 따라 교수 14년, 부교수 9년, 조교수 3년으로 함
 - 박사학위 소지자는 조교수로 임용할 수 있음

20) 지난 한 해 동안 전 세계 다른 연구자들에 의해 논문이 얼마나 많이 인용되었는가를 수치로 나타낸 것임. 연구의 영향력, 수준, 가치 등을 평가하는 지표로 점수가 높을수록 연구의 가치가 큰 것으로 여김

○ 「제12조」 임용기간

- 정년트랙 교원인 교수 : 정년까지의 기간. 다만, 본인이 원하는 경우 계약으로 정하는 기간
- 정년트랙 교원인 부교수 : 6년
- 정년트랙 교원인 조교수 : 4년

다. 한림대학교 전임교수의 신규임용 자격

○ 기초의학 분야의 신규임용 전임교수의 최저경력

- 교수 : 16년 이상의 연구 및 교육경력자
- 부교수 : 11년 이상의 연구 및 교육경력자
- 조교수 : 4년 이상의 연구 및 교육경력자
- 비의과대학 졸업자의 신규임용 시에는 전 각호의 기준에 대하여 2년의 추가 연구 및 교육경력을 가져야 함
- 의과대학 졸업자로서 교수, 부교수, 조교수의 신규임용 시 군의관(공중보건의 포함) 면제자는 각각 해당 자격 기준연수에 대하여 1년의 추가연구 및 교육경력을 가져야 함

○ 임상의학 분야의 신규임용 전임교수의 최저경력

- 교수 : 전문의 자격 소지자로서 19년 10개월 이상의 연구 및 교육경력자
- 부교수 : 전문의 자격 소지자로서 14년 10개월 이상의 연구 및 교육경력자
- 조교수 : 전문의 자격 소지자로서 총 9년 10개월 이상의 연구 및 교육경력자

라. 하버드대학교 교수 임용 체계

표 4-17 하버드대학교 교수 임용 체계

정년보장트랙 (tenure-track)	교수(Professor)	
	부교수(Associate Professor)	
	조교수(Assistant Professor)	
	(조교수로) 전환가능한 강사(Convertible Instructor)	
비 정년보장트랙 (non-tenure track)	계약 갱신이 가능한 임용 (multi-year renewable appointments)	전임 실무 교수(full-time professor of the practice)
		비전임 실무 교수(part-time professor of the practice)
		파견 교수(professor ins residence)
		원로 강사(senior lecturer)
	계약 갱신이 불가능한 임용 (multi-year non-renewable lectureships)	원로 조교(senior preceptor)
		Benjamin Peirce fellowship
	강사, 조교, 특별연구원(lecturer, preceptor, and college fellow appointments)	Briggs-Copeland Lecturers
		강사(lecturer)
dependent lecturer		
조교(preceptor)		
	특별 연구원(college fellow)	

- 위와 같이 하버드대학의 직급체계는 정년보장트랙과 비 정년보장트랙으로 나뉘며 정년보장 트랙에 따라 4개의 하위 직급으로, 비 정년보장트랙에 따라 3개의 하위 직급으로 나뉜다.
- 정년보장트랙에 해당하는 교수와 부교수, 조교수, 전환 가능한 강사는 임용 및 승진 대상에 해당한다.
 - 먼저 교수는 그 분야에서 교육과 연구에 특출한 것으로 가장 명성이 있고, 임용 후 그 학과에 지속적으로 중대하게 기여할 능력이 있는 학자들을 대상으로 한다. 임용의 가장 중요한 기준은 그 분야에서의 학문적 성과와 영향력, 지적인 리더십의 증거와 창의적인 수행능력, 미래의 성취를 위한 잠재력, 학부생과 대학원생 모두를 위한 효과적인 교육과 조언, 대학과 학문 사회에의 잠재적 기여이다. 과거의 수행이나 일반적인 장점은 임용 자격으로 충분하지 못하다. 교수들은 교육, 조언, 학문, 그리고 학문적 시민성에 대한 책임에 시간을 보내도록 기대된다. 교수 임용은 기간 제한이 없다.
 - 다음으로 부교수는 충분한 성과와 성공 가능성을 보여주는 개인들이 주된 연구 기관에서 3~5년 이내에 정년보장 자격을 얻기 위한 정년보장 트랙의 임용이다. 이 직위로의 임용은 주로 조교수직에서의 승진으로 이루어지며, 때때로 외부에서 임용되기도 한다. 내부 승진한 부교수들은 4년의 기간으로 임용된다. 외부에서 임용된 부교수들은 이전 학교 임용 경력에 따라 3~5년의 기간으로 임용된다.
 - 조교수는 연구와 교육을 최상의 질로 수행하며, 7년 이내로 그 단과대학에서 정년 보장직을 위해 경쟁할 잠재가능성이 있는 사람들을 위한 정년 보장 트랙이다. 박사학위를 위한 모든 형식적인 일들은 조교수로서 임명되기 전에 끝나야 한다. 조교수로의 최초 임용 기간은 대체로 5년간이다.
 - 마지막으로 전환가능한 강사는 조교수직을 원하지만 박사학위 요건을 충족시키지 못한 경우를 위한 임시직이다. 처음 1년의 전환가능 강사로 임명되면, 시간표(time table)에 따라 조교수로 전환이 된다.

표 4-18 서울대학교 전임교수 및 조교 임용 규정

<p>제1장 총칙</p> <p>제2조(전임교수의자격)① 전임교수의자격기준은 다음 각 호의 요건을 갖춘 자로 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 박사학위 소지자 2. 박사학위에 상응하는 자격을 인정받거나, 박사학위에 준하는 업적이 있는 자 <p>② 제1항 제2호의 자격기준은 대학인사위원회의 심의를 거쳐 총장이 따로 정하여 시행한다.[개정 2003. 2. 3.]</p> <p>제3조(계약제임용 등)① 전임교수 임용기간은 다음의 범위안에서 정하여 행한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.교수 : 교육공무원법 제47조의 규정에 의한 정년까지로 한다. 다만, 본인이 원하는 경우 또는 교수로 최초 임용되는 경우(본교의 부교수가 교수로 임용되는 경우는 제외한다) 6년 이내에서 계약으로 정하는 기간으로 할 수 있으나 정년보장으로 임용된 때에는 계약제 임용으로 변경할 수 없다.[개정 2003. 2. 3., 2010. 7. 21.] 2.부교수 : 6년 이내에서 계약으로 정하는 기간으로 한다. 다만, 교육 및 학술분야에서 탁월한 업적이 있을 경우 정년까지의 기간으로 한다. 3.조교수 : 4년 이내에서 계약으로 정하는 기간 4.전임강사 : 2년 이내에서 계약으로 정하는 기간 <p>제2장 신규임용</p> <p>제4조(공개채용원칙)① 전임교수의 신규채용은 공개채용을 원칙으로 하되 교육 및 학술분야에서 탁월한 업적이 인정되거나 기타 필요한 경우 교육공무원법 제12조에 의하여 특별채용할 수 있다.[개정 2003. 2. 3.]</p> <p>② 신규채용후보자는 해당 대학(원)장의 공개채용 심사결과 보고를 받아 총장이 선정한다.</p> <p>제5조(신규채용시기) 전임교수의 신규채용은 원칙적으로 1년에 2회, 정규학기가 시작하기 이전 1월 이내의 기간 중에 하는 것을 원칙으로 한다.[개정 2003. 2. 3., 2004. 3. 26.]</p> <p>제6조(신규채용비율 등) 교육공무원법 제11조 제4항과 교육공무원임용령 제4조의3 제1항 및 제2항의 규정에 의한 특정대학의 학사학위소지자에 대한 채용비율과 통산적용 등의 시행을 위한 구체적인 사항은 대학인사위원회의 심의를 거쳐 총장이 따로 정한다.</p> <p>제7조(신규채용자의 직명) 신규채용자의 직명은 다른 교육기관 또는 연구기관에서의 경력, 업적, 자질 등을 참작하여 부여한다.</p> <p>제8조(신규채용자의 직명별 최저소요경력) 신규채용자의 직명별 최저소요 교육경력 또는 연구경력 연수는 대학졸업자를 기준으로 하여 다음 이상으로 한다. 다만 탁월한 업적이 있는 경우에는 대학인사위원회의 심의를 거쳐 직명을 조정할 수 있다.[개정 2003. 2. 3.]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 교 수 : 14년 2. 부 교 수 : 9년 3. 조 교 수 : 5년 4. 전임강사 : 3년 <p>제9조(신규채용절차)① 신규채용절차는 공고, 접수, 심사, 선정, 결과통보 및 임용 등의 순으로 한다.</p>
--

② 제4조 제1항에서 정한 공개채용에 필요한 절차의 적용이 어려운 때에는 총장이 정하는 바에 의하여 제1항에서 정한 절차의 일부를 생략할 수 있다.

③ 총장은 늦어도 지원 마감일 1월 전까지 채용분야·채용인원·지원자격·심사기준 등에 관한 사항을 일간신문·관보 또는 정보통신망 그 밖의 효과적인 방법으로 공고하여야 한다. 다만, 필요한 경우 세부적인 사항은 대학(원)장이 공고할 수 있다.[개정 2003. 2. 3., 2006. 2. 27.]

제10조 (신규채용후보자 심사)① 신규채용후보자에 대하여 단계별로 다음 각 호의 사항을 심사한다.[개정 2003. 2. 3.]

1. 기초 및 전공심사(1단계)[개정 2004. 3. 26., 2010. 7. 21.]

가. 전공부분의 모집분야에 대한 적합성

나. 연구실적물

다. 총괄연구업적

2. 면접심사(2단계)[개정 2004. 3. 26.]

가. 공개발표 또는 공개강좌

나. 자기소개서와 교육 및 연구계획서

다. 임용 적합성

② 제1항 각 호를 심사하는데 필요한 구체적인 평가의 항목·비중·방법 등은 별도로 정하는 범위 내에서 학문적 특성 등을 고려하여 대학(원)장이 단과대학(원)인사위원회(이하 “단과대학위원회”라 한다.)의 심의를 거쳐 따로 정한다.[개정 2004. 3. 26.]

③ 신규채용후보자에 대한 심사는 교육공무원임용령 제4조의3 제3항에 규정에 따라 제1항에서 정한 단계를 거치되 필요한 경우 이를 통합하여 실시할 수 있다.[개정 2003. 2. 3.]

④ 제1항의 연구실적물 심사와 총괄연구업적심사의 평가점수를 합산하여 1단계 평가점수로 하되, 전공부분의 모집분야에 대한 적합성 또는 연구실적물 평가에서 각각 부적격 처리된 경우 그 이후 심사는 진행하지 아니한다[신설 2004. 3.26.]

⑤ 면접심사대상자 선정은 1단계 평가결과에 의하여 모집인원의 3배수 이내에서 정하는 것을 원칙으로 한다[신설 2004. 3. 26.]

제11조(연구실적물 등의 심사위원)① 신규채용의 제반 심사기준에 따른 실적을 심사하는 심사위원은 학부(과)장의 추천을 받아 각 대학(원)장이 지명한다.

② 연구실적물의 심사위원은 5인으로 하되, 본교 이외의 학외인사 2인 이상이 포함되도록 한다.[개정 2003. 2. 3., 2004. 3. 26.]

제12조(연구실적물 평가) 연구실적물에 대한 심사 평정은 심사위원 5인이 각자 그 내용을 수(5점), 우(4점), 미(3점), 양(2점), 가(1점) 등급으로 평가하고 그 평가 중 최고 및 최저 등급의 평가 각 1개를 제외한 나머지 3개의 평가를 평균한 것을 그 실적물의 내용평가 점수로 한다.[개정 2003. 2. 3., 2004. 3. 26.]

제13조(연구실적물의 범위, 인정 및 인정 환산율)① 연구실적물의 범위는 전공분야와 관련된 다음 각 호의 사항으로 한다.[개정 2003. 2. 3.]

1. 저서(출판된 것에 한함)

2. 번역물(출판된 것에 한함)

3. 정기학술간행물(학회지 등) 및 논문집 게재논문

4. 발표, 전시, 입선 등의 실적(예술·체육계)

5. 기타 특수분야(설계, 계획 등)의 실적

<p>6. 편저서, 석사학위논문 및 박사학위논문(각 단과대학위원회가 인정하는 경우에 한함)</p> <p>② 제1항이 규정하는 연구실적물의 구체적인 범위와 발표되지 아니한 연구실적물에 대한 게재 예정증명서의 인정여부 및 인정기한 등 연구실적물 인정에 필요한 세부적인 사항은 대학(원)장이 소속 단과대학위원회의 심의를 거쳐 따로 정한다.[신설 2003. 2. 3.]</p> <p>③ 제1항에 규정된 연구실적물의 인정 점수는 다음과 같다. 다만, 3인 이상의 공동연구라도 제1저자 또는 논문에 명기된 교신저자의 경우에는 70점으로 한다.[개정 2003. 2. 3.]</p> <p>1. 단독 연구 : 100점</p> <p>2. 2인 공동연구 : 70점</p> <p>3. 3인 공동연구 : 50점</p> <p>4. 4인 이상 공동연구 : 30점</p> <p>④ 예술·체육계 실기(발표, 전시, 입선 등)에 대한 연구실적물 인정점수는 [별표 2]와 같다.[개정 2003. 2.3.]</p> <p>제14조(연구실적물의 요건)① 대학(원)장은 소속 단과대학위원회의 심의를 거쳐 학문적 우수성을 심사할 수 있는 연구실적물의 요건을 따로 정한다.[개정 2003. 2. 3. 2004. 3. 26., 2010. 7. 21.]</p> <p>② 각 대학(원)에서 정한 연구실적물의 요건은 대학인사위원회의 심의를 거쳐 총장의 승인을 받아야 한다.[신설 2004. 3. 26., 개정 2010. 7. 21.]</p> <p>제15조(신규채용후보자 임용유예)① 총장은 신규채용자로 선정된 자가 즉시 부임할 수 없는 사정이 있는 경우에는 6월이내의 기간 동안 임용을 유예할 수 있고, 불가피한 경우에 그 유예기간을 1회에 한하여 6월 이내의 기간 동안 연장할 수 있다.[개정 2003. 2. 3.]</p> <p>② 전항의 임용유예를 받은 임용후보자가 그 유예기간 이내에 임용수속을 마치지 않은 경우에는 임용후보자의 선정은 그 효력을 상실한다.</p>

표 4-19 가천대학교 교수 임용 규정

<p>제2장 신규임용</p> <p>제10조(신규임용의 원칙) ①교원의 신규임용은 지원마감일 15일전까지 일간지 또는 기타 효과적인 방법으로 공고하여 공개 채용하는 것을 원칙으로 하며 그 기간은 계약으로 정하는 기간으로 한다. 다만, 필요한 경우에는 특별채용하여 임용할 수 있다.</p> <p>②교원의 신규임용은 매년 3월 1일과 9월 1일에 행하는 것을 원칙으로 한다.</p> <p>③교원을 신규임용 하는 경우에는 특정대학의 학사학위 소지자가 모집단위별 채용인원의 3분의 2를 초과하지 아니하는 것을 원칙으로 한다. 다만, 신규임용된 대학교원이 당해 대학에서 학사학위를 취득하였다 하더라도 그 학사학위 전공분야가 동 대학에서 채용되어 교육·연구할 전공분야와 다른 경우에는 그를 동 대학에서 학사학위를 취득한 자로 계산하지 아니한다.</p> <p>④교원을 신규채용하고자 할 때에는 심사위원을 위촉하여 객관적이고 공정한 심사를 거쳐야 한다.</p> <p>제11조의 2(신규임용의 절차, 심사방법 등) ①교원의 신규임용은 다음 각 호의 절차를 거쳐 실시하되, 필요한 경우에는 각 심사단계를 통합 또는 추가하여 실시할 수 있으며 그 시행에 필요한 구체적인 사항은 따로 정할 수 있다.</p> <p>1. 채용원서 및 구비서류의 접수</p> <p>2. 기초심사 및 전공심사</p>
--

<p>3. 공개발표</p> <p>4. 대학면접 (개정 2013.09.27.)</p> <p>5. 교원인사위원회의 심의</p> <p>6. 총장의 재가 및 법인 임용제청 (개정 2013.09.27.)</p> <p>7. 이사회 임용 의결 (개정 2013.09.27.)</p> <p>8. 이사장의 재가</p> <p>②제1항 제2호 내지 제4호의 심사사항, 심사위원의 위촉 및 추천은 다음과 같이 행한다.</p> <p>1. 심사사항</p> <p>가. 기초심사는 채용후보자의 전공과 모집대상 전공분야와의 일치여부 등을 심사한다.</p> <p>나. 전공심사는 채용후보자의 전공에 대한 학문적 우수성 및 교육능력 등을 심사한다.</p> <p>다. 공개발표는 채용후보자의 강의능력을 심사한다.</p> <p>라. 면접심사는 교원으로서의 인성 및 학문적 자세 등을 심사한다.</p> <p>제11조의 4(신규임용대상자의 연구실적물 제출) ①신규임용대상자는 다음 각 호의 하나를 충족하여야 하며 그 기준은 당해 초빙공고상 실적 인정기준에 의한다. (개정 2013.09.27., 2014.11.18.)</p> <p>1. 최근 3년이내의 200% 이상의 연구실적 (신설 2014.11.18.)</p> <p>2. SCI급(A&HCI, SSCI, SCI, SCIE) 학술지 주저자(교신저자 또는 제1저자)로 I.F 상위 10%이내의 연구실적 (신설 2014.11.18.)</p> <p>3. 초빙분야(이공계) 산업체 경력 5년 이상 (신설 2014.11.18.)</p> <p>②제1항에도 불구하고 특별채용하는 경우에는 별도로 정할 수 있으며 대학교원으로 근무하다가 퇴직한 자가 신규임용대상자인 경우 또는 대학교에서 총장으로 재직하던 자가 신규임용대상자인 경우에는 과거에 발표한 연구실적물을 제출할 수 있다.</p> <p>제11조의5(임용계약) ①임용계약은 당사자와 협의하여 개별적으로 체결한다.</p> <p>②임용계약은 서면으로 작성하되 다음 사항을 명기하여야 한다.</p> <p>1. 임용기간</p> <p>2. 직급</p> <p>3. 연봉금액</p> <p>4. 임용기간 만료후 재임용 되지 않을 경우 당연퇴직에 관한 사항</p> <p>5. 책임강의 시간</p> <p>6. 기타 임용조건</p> <p>제12조(임용기간) ①정년트랙 전임교원의 최초 임용기간은 3년으로 하되, 석사학위 소지자인 교원과 한의과대학 임상교원(한의학과)은 2년으로 한다. 다만, 의과대학 임상교원과 신입교원의 재계약 임용에 관한 사항은 총장이 따로 정한다. (개정 2014.06.23., 2015.05.26., 2016.08.30.)</p> <p>②비정년트랙 교원의 임용기간, 재계약과 정년트랙 전환임용은 비정년트랙 전임교원 임용 내규를 따른다.(개정 2012.08.10., 2013.04.01., 2015.12.29.)</p> <p>③2002.1.1이전의 규정에 의해 임용된 교원의 임용기간은 다음과 같다.</p> <p>1. 정년트랙 교원인 교수 : 정년까지의 기간. 다만, 본인이 원하는 경우 계약으로 정하는 기간</p> <p>2. 정년트랙 교원인 부교수 : 6년</p> <p>3. 정년트랙 교원인 조교수 : 4년</p> <p>4. (삭제 2012.08.10)</p> <p>④위 제1항에도 불구하고, 4년제 대학교에서 정년보장 교원으로 재직중인 자 또는 재직중이었던 자를 특별채용하는 경우에는 정년보장 교원으로 임용할 수 있다.</p>
--

제13조(직급별 최소경력년수) ①신규임용교원의 최소경력년수는 직급에 따라 교수 14년, 부교수 9년, 조교수 3년으로 한다.(개정 2012.08.10)

②박사학위 소지자는 조교수로 임용할 수 있다.

③ (삭제 2012.08.10)

④대학교원으로 근무하다가 퇴직한 자를 신규임용하는 경우에 퇴직전 직급에서 승진에 필요한 최저년수 이상 근무하지 아니한 때에는 퇴직전 직급의 상위직급으로 임용하지 못한다. 다만, 특별 채용되는 경우에는 이를 적용하지 아니할 수 있다.(개정 2015.12.29.)

제14조(경력년수의 계산) 교원의 경력년수는 다음 각호에 따라 계산한다.

1. 경력년수는 관계법령과 교원인사위원회에서 정한 교원의 경력환산율표(별표 1)에 따라 산정한다. 다만, 의과대학 임상교원은 의학전문대학원교원 인사에관한세칙에 따라 산정한다. (개정 2014.06.23., 2015.05.26.)

2. 경력년수는 학사학위를 받은 때로부터 기산한다.

3. 경력년수는 해당 전공분야와 합치한 경우에 한하여 인정한다.

4. 중복되는 교육 및 연구경력은 그 중 본인에게 가장 유리한 경력 하나만을 인정한다.

제15조(신임교원의 평가) ①계약제로 신규임용된 교원의 계약기간까지의 연구와 교육업적은 교원업적평가 관련 규정에 따라 평가한다. (개정 2014.06.23.)

②계약제 신임교원의 평가결과 적격자로 판정되었을 때는 계약기간 만료 후 재계약으로 임용하며, 부적격자로 평가되었을 때는 계약기간이 만료되는 학기말에 당연퇴직 한다.

③특별채용되는 교원의 평가에 관한 사항은 총장이 따로 내규로 정할 수 있다.

제3장 승진 및 기간제임용

제17조(승진 및 기간제임용 시기) ①교원의 승진은 매년 4월 1일과 10월 1일에 실시하며 기간제 임용(이하 재계약을 포함한다)은 매년 3월 1일과 9월 1일에 실시한다. (개정 2013.04.01)

②임용기간이 학기중에 만료되는 경우에는 그 만료일이 속하는 학기의 말일을 임용기간의 만료일로 보고 다음 학기 개시일에 기간제 임용한다.

제17조의 2(정년보장임용) ①정년보장교원으로 임용할 대상은 다음과 같다.

1. 정년트랙 교원중 교수승진대상자

2. 2002년 이후 임용된 정년트랙 교원은 그 직위에 따라 (개정 2017.02.23.)

가. (삭제 2017.02.23.)

나. 부교수로 임용되어 교수로 승진하는 자 (개정 2017.02.23.)

다. 조교수로 임용되어 교수로 승진하는 자 (개정 2012.08.10., 2017.02.23.)

3. 특별채용된 경우는 따로 정한다.

표 4-20 한림대학교 의과대학교수 신규임용 자격기준

제3조 (신규임용 자격기준) ① 임상의학분야교원의 신규임용자격 기준은 다음과 같다.

1. 교수 : 전문의 자격 및 박사학위 소지자로서 19년 10개월 이상의 연구 및 교육경력이 있는 사람

2. 부교수 : 전문의 자격 및 박사학위 소지자로서 14년 10개월 이상의 연구 및 교육경력이 있는 사람

3. 조교수 : 전문의 자격 및 석사학위 소지자로서 총 9년 10개월 이상의 연구 및 교육경력이 있는 사람
의과대학 및 치과대학 졸업자가 아닌 사람은 전문의 4. 자격이 없어도 임용될 수 있으며, 신규임용시 박사학위를 소지하고 전 각호의 기준에 대하여 2년의 추가 연구 및 교육경력을 가져야 한다.

5. 신규임용시 최근 4년이내(군의원 또는 공중보건의로 근무하였을 경우에는 그 기간을 추가)에 발표된 연구실적물을 조교수는 SCI(SCIE 포함) 등재학술지에 발표된 원저 2편(주저자 1편 포함)을 포함하여 300점, 부교수는 SCI(SCIE 포함) 등재학술지에 발표된 원저 3편(주저자 1편 포함)을 포함하여 400점, 교수는 SCI(SCIE 포함) 등재학술지에 발표된 원저 4편(주저자 2편 포함)을 포함하여 400점을 제출하여야 한다. 단, 학생교육에 반드시 필요하고 의과대학 발전에 상당한 역할이 기대되는 자로서 특정분야의 자질이 검증된 자는 제10조의 임용절차를 거쳐 특별채용 할 수 있다.

② 기초의학교원의 신규임용 자격기준은 다음과 같다.

1. 교수 : 박사학위 소지자로서 16년 이상의 연구 및 교육경력이 있는 사람
2. 부교수 : 박사학위 소지자로서 11년 이상의 연구 및 교육경력이 있는 사람
3. 조교수 : 박사학위 소지자로서 4년 이상의 연구 및 교육경력이 있는 사람
4. 비 의과대학 졸업자의 신규임용시는 전 각호의 기준에 대하여 2년의 추가 연구 및 교육경력을 가져야 한다.
5. 의과대학 졸업자로서 교수, 부교수, 조교수의 신규임용시 군의원 (공중보건의 포함) 면제자는 각각 해당 자격 기준연수에 대하여 1년의 추가연구 및 교육경력을 가져야 한다.
6. 신규임용시 최근 4년 이내에 발표된 연구실적물을 조교수는 300점 이상, 부교수이상은 500점 이상을 제출하여야 한다.

2) 국립공공의료대학(원) 전임교수 신규임용 기준과 연구실적 인정기준(안)

가. 기존 인력들이 전임교수로 임용전환 될 때의 기준

- 2021년 6월 기준으로 국립중앙의료원에 근무하고 있는 전문의 중에서 ‘박사학위 보유자’
 - 국립공공의료대학(원)의 전임교수 임용조건으로, ‘2019년7월~2021년 6월’ 사이에 ‘SCI 또는 비SCI 저널’에 1편 이상의 주저자(교신저자 혹은 제1저자) 논문이 게재되었음을 증명함
- 타 대학의 교수가 국립보건의료대학으로 전입하는 경우
 - 해당 직위와 경력을 그대로 인정하여 정식으로 임용함

나. 전임교수 신규임용 기준과 연구실적 인정기준

- 전임교수의 기본자격
 - 박사학위 소지자
- 기초의학 분야의 신규임용 전임교수의 최저경력
 - 교수 : 16년 이상의 연구 및 교육경력자
 - 부교수 : 11년 이상의 연구 및 교육경력자

- 조교수 : 4년 이상의 연구 및 교육경력자
- 비의과대학 졸업자의 신규임용 시에는 전 각호의 기준에 대하여 2년의 추가 연구 및 교육경력을 가져야 함
- 의과대학 졸업자로서 교수, 부교수, 조교수의 신규임용 시 군의관(공중보건외 포함) 면제자는 각각 해당 자격 기준연수에 대하여 1년의 추가연구 및 교육경력을 가져야 함
- 임상의학 분야의 신규임용 전임교수의 최저경력
 - 교수 : 전문의 자격 소지자로서 19년 10개월 이상의 연구 및 교육경력자
 - 부교수 : 전문의 자격 소지자로서 14년 10개월 이상의 연구 및 교육경력자
 - 조교수 : 전문의 자격 소지자로서 총 9년 10개월 이상의 연구 및 교육경력자
- 최근 3년 이내의 200점 이상의 연구실적, 혹은 SCI급(A&HCI, SSCI, SCI, SCIE) 학술지 주저자(교신저자 또는 제1저자)로 IF 상위 10% 이내의 연구실적 1편 이상
 - 연구실적물의 점수산정 방법
 - 단독 연구 : 100점
 - 2인 공동연구 : 70점
 - 3인 공동연구 : 50점
 - 4인 이상 공동연구 : 30점
 - * 다만, 3인 이상의 공동연구라도 제1저자 또는 논문에 명기된 교신저자의 경우에는 70점으로 평가함

2. 교육지원 조직과 인력수급 방안

2.1 의학교육 평가인증 기준

1) 기초의학, 의학교육학, 의료인문학의 교육과 연구를 보조하는 인력

가. 조교 및 연구원 수급 관련 의학교육 평가인증 기준

- 기초의학, 의학교육학, 의료인문학의 교육과 연구를 보조하는 인력으로 대학에서 직접적으로 재정적 지원을 하는 조교, 연구원
 - 조교 및 연구원 1인당 재정지원의 기본수준은 적정급여와 대학원 전액등록금을 합한 것을 의미함
 - 조교 및 연구원은 교실 또는 학과별로 계산함

표 4-21 기초의학, 의학교육학, 의료인문학의 교육과 연구 보조인력 구성의 적절성

분류	항목	기준	근거자료
기본	- 조교 및 연구인력	- 대학에서 직접 재정적 지원을 받는 자로 전임교수 2인당 1명 이상	- 인사기록(급여대장)
우수	- 조교 및 연구인력	- 전임교수 1인당 1명 이상	- 인사기록(급여대장)

나. 조교 및 연구원 수급

- 평가인증에 필요한 조교 및 연구원 숫자는 최소 15명임
 - 현재 추정하고 있는 전체 기초의학 교실 필수 전임교수 숫자는 29명임(기초의학 27명 + 의학교육학 1명 + 의료인문학 1명). 따라서 전임교수 숫자의 50%에 해당함
 - 2021년 6월까지 해당 인력을 선발하도록 함

2) 교육지원 조직과 인력수급 방안

가. 행정업무 평가인증 기준

- 교육, 교수, 학생, 연구, 졸업 후 교육, 입학, 재정 등으로 구분되어 있고, 행정업무 담당 직원이 최소 5명 이상임

나. 행정 및 교육관련 지원 인력 수급

- 행정 지원 인력
 - 총괄 1명, 교무 1명 이상, 학사 1명 이상, 연구 1명 이상, 학생 1명 이상, 시설 1명, 총무 1명 이상, 전산지원 1명 등이 필요함(최소 총 8명의 직원)
 - 2021년 6월까지 해당 인력을 선발하도록 함

2.2 의학교육지원센터 인력

- 조교 및 연구원
 - 평가인증에 필요하여 수급된 15명의 조교 및 연구원 중 최소 5명을 의학교육지원센터에 배치함
- 행정 지원 인력
 - 평가인증에 필요하여 수급된 행정 지원 인력 중 최소 2명을 의학교육지원센터에 배치함

3. 단계별 준비(21) 22)

표 4-22 교수 등의 인력확보와 관련된 단계별 준비

문항	기본기준	1단계 (개교 전)	2단계 (강의 수업 전)	3단계 (임상 실습 전)
* 2	2 행정업무가 교육, 교수, 학생, 연구, 졸업 후 교육, 입학, 재정 등으로 구분되어 있고, 행정업무 담당 직원이 최소 5명 이상이다.	●		
1	1 대학은 세계의학교육협회가 권고하는 기초의학 13개 분야별로 교원을 적절하게 확보하고 있다.	●		
	2 의학교육학교실(학과, 센터 등)이 개설되어 있으며, 의학교육 전임교수가 있다.	●		
	3 의료인문학 분야에 전임교수 또는 전담교수를 적절하게 확보하고 있다.	●		
	4 기초의학, 의학교육학, 의료인문학의 교육과 연구를 보조하는 인력으로 대학에서 직접적으로 재정적 지원을 하는 조교, 연구원이 분야별로 적절하다.	●		
	5 각 임상의학 전공과목별로 전임교수를 적절하게 확보하고 있다.		●	
	6 의과대학 전체 교원 중 동일 대학 졸업자 비율이 적절하다.	●		
4. 2	1 전임교수의 국내외 연구 실적이 적절하다.			●
	2 전임교수의 최근 2년간 연평균 외부 연구비 수준이 적절하다.			●
	3 전임교수의 최근 2년 동안 대학 내부로부터 받은 연구비 수준이 적절하다.			●
	4 의과대학 자체의 연구기금으로 운영하는 부설연구소가 있고, 부설 연구소 연구기금에 의해 운영된 최근 2년간 학술활동 지원 경비와 연구비 지급 실적이 있다.			●
	5 교수의 학생교육, 연구와 진료 이외의 학회활동 등 사회봉사활동이 보장되고 있다.	●		
3	1 교수 업적 평가 제도가 정립되어 있고 교수들의 직급승진에 반영하고 있다.	●		
	2 교수 업적 평가 규정에 전임교수들에게 의학교육과 관련된 연수교육이나 교수 개발 프로그램에 의무적으로 참여해야 하는 연간 교육 시간이 명시되어 있고, 교수들이 적절하게 참석하고 있다.	●		
	3 신입교원을 위한 의학교육 연수과정이 의무적으로 적절하게 시행되고 있다.	●		
	4 교수 업적 평가 기준에 교수의 학생교육이나 학술활동 이외의 학회활동이나 공공 목적의 사회봉사활동에 대한 평가기준이 마련되어 있다.	●		
	5 교수들의 장·단기 외국연수와 국내외 학회참석을 위한 재정적 지원이 적절하다.	●		
	6 연구윤리에 대한 의과대학의 자체 규정이 마련되어 있으며 정기적으로 연구윤리교육이 시행되고 있다.	●		
	7 성희롱 예방교육에 대한 대학의 자체 업무규정이 있으며 정기적으로 교육이 시행되고 있다.	●		

* '1. 대학운영체계' 영역의 문항임

21) 한국의학교육평가원의 '신설 대학 평가인증을 위한 단계별 의학교육 평가인증기준'을 인용함

22) 굵은 실선 내부가 '인력관련 항목들'임

3.1 의학교육 평가인증 준비

1) 2019년~2020년

가. 국립공공의료대학(원) 설립 추진단 설치

- 추진단 인적구성 완료
- 추진단 사무공간 확보

나. 마스터플랜 수립

- 신규 의과대학 평가인증을 위한 Time Table 작성
- 구체적인 재정조달-집행계획 수립

다. 평가인증 준비업무 시작

2) 2021년

가. 2021년 6월까지

- 기초의학 교실 전임교수 채용 완료 : 29명(기초 27명 + 의료인문학 1명 + 의학교육학 1명)
- 기초의학 관련 조교 및 연구원 채용완료 : 15명
- 행정 지원 인력 채용 완료 : 8명

나. 2021년 가을~겨울까지

- 인증평가 준비완료 및 수검
- 기초의학 교실 전임교수를 중심으로 학생교육을 위한 다양한 교재개발, 강의훈련, 실험실습 준비
- 국립중앙의료원 내 임상의학 교실 전임교수 후보자들에게 임용과 관련된 기본조건 구비여부 확인. 추가 확보가 필요한 임상의학 교실 전임교수 인력 공모

3) 2022년 이후

가. 2022년 2월말까지

- 국립중앙의료원 내 전임교수(박사학위 보유자로서 전임교수 임용기준에 부합하는 전문의) 채용 : 85명으로 맞추기
 - 1학년부터 임상의학 통합강의가 시작되므로, 개교 이전에 85명이 임상의학 교실 전임교수로 정식 임용되어야 함

나. 2023년 2월말까지

- 국립중앙의료원 내 전임교수(박사학위 보유자로서 전임교수 임용기준에 부합하는 전문의) 채용 : 115명으로 맞추기
 - 그 과정에서 임상교육 전담 전임교수 30명 확보함

다. 2024년 2월말까지

- 국립중앙의료원의 인력·시설·장비 등을 제대로 된 국가중앙의료원 수준으로 셋팅

제5장 교육

1. 교육과정 기본 계획

1.1 국립공공의료대학(원)의 교육과정 차별성

- 국립공공의료대학(원) 설립목적에 부합하는 교육목표 설정과 교육과정 설계
- 공공보건의료분야 전문인력 양성에 집중된 교육과정 운영
- 공공보건의료분야 사명감과 정체성이 투철한 인재로 교육
- 졸업 후 공공보건의료분야와 연계한 진로지도

1.2 학사운영(안)

- 의무석사학위 과정, 복합학위과정(MD-MPH*)
 - * MPH : Master of Public Health(보건학석사)
- 이수학점
 - 의학과정 : 160학점 이상(학년별 40학점 이상)
 - MPH 과정 : 30학점 이상
 - 총 190학점 이상

- 학위수여 기준
 - 기본의학과정과 MPH 과정을 수료하고 학위논문을 통과해야 함
- 졸업 후 진로
 - 경력설계 : 공공병원 임상 의사, 감염병·만성질환 관리 전문가, 공공보건의료분야 정책 전문가, 통일의료 전문가, 국제보건의료 전문가 등
 - 의무복무기간을 일정기간 부여하되 충분한 재정적·행정적 인센티브 제공. 의무복무 후 경력설계 지원 등을 통해 충분한 경쟁력 및 자긍심을 가지고 일할 수 있도록 환경 조성

1.3 교육과정 기본 계획(안)

가. 기본방향

- 지역의 공공보건의료를 선도해 나갈 의사 양성을 위한 교육과정 설계
- 기존 의과대학에서 부족하거나 목표로 두지 않는 지역사회 및 공공보건의료 분야의 교육이 강화된 과정을 운영
- 졸업 후 대부분 수도권으로 이동하고자 하는 현실을 고려하여 졸업 후에도 지역사회에 정착할 수 있도록 의무부여 및 지원 강화

나. 교육목적 및 목표와 졸업역량의 설정

- 교육목적 : 공공의료분야를 선도해나갈 전문 역량을 갖춘 리더를 양성함
- 교육목표
 - 일차 진료 수행에 필요한 지식과 술기를 갖춘 의사의 양성
 - 공공보건의료 분야의 문제를 해결할 수 있는 의사의 양성
 - 공공보건의료 분야 구성원들과 소통할 수 있는 의사의 양성
 - 공공보건의료사업을 계획하고 추진할 수 있는 의사의 양성
 - 공공보건의료의 표준 설정 및 질 향상에 기여할 수 있는 의사의 양성
 - 통일의료와 국제보건의료에 기여할 수 있는 의사의 양성

○ 졸업역량

- 졸업역량 1 : 일차 진료와 지역사회에 흔한 질환에 대한 환자 진료 역량
 - 환자의 건강 문제 정보 수집과 진단
 - 환자의 건강 문제 구별
 - 보건의료 및 관련자원의 활용과 치료
 - 보건의료기관 및 유관기관과 협력할 수 있는 역량
- 졸업역량 2 : 일차 진료와 지역사회의 건강 문제 해결에 필요한 지식의 적용과 활용 역량
 - 지역사회 건강 문제의 진단 및 문제 해결을 위한 우선순위·목표 설정
 - 지역사회 건강 문제 해결을 위한 기획·집행·평가
- 졸업역량 3 : 환자, 동료, 지역 사회와의 소통과 협력 역량
 - 환자에 대한 공감적 이해와 소통
 - 동료의사 및 타 직종과 수평적 협력관계 형성
- 졸업역량 4 : 지역사회, 국제 보건, 보건의료 정책과 제도에 대한 해결과 대응을 위한 사회적 책무성
 - 지역사회 문제 해결을 위한 정책 개발 및 집행 참여
 - 정부의 보건의료 정책 개발 및 집행 참여
 - 국제보건 및 통일보건의료에 참여
 - 사회적 약자 및 인권 증진에 기여
- 졸업역량 5 : 일차 진료와 공공보건의료 분야에 필요한 전문직업성
 - 전문적 역량의 개발
 - 의학 및 관련 학문 발전에 기여

다. 교육과정의 기본 원리와 원칙

- 교육과정의 기본방향에 입각하여 성과바탕 교육과정, 학습자 중심 교육과정, 임상 표현중심 교육과정, 통합 교육과정, 지역사회연계 교육과정, 보건의료 학문간 통합 교육과정의 원리와 원칙을 반영한 교육과정을 구성함

라. 교육과정 기본 구성 개요

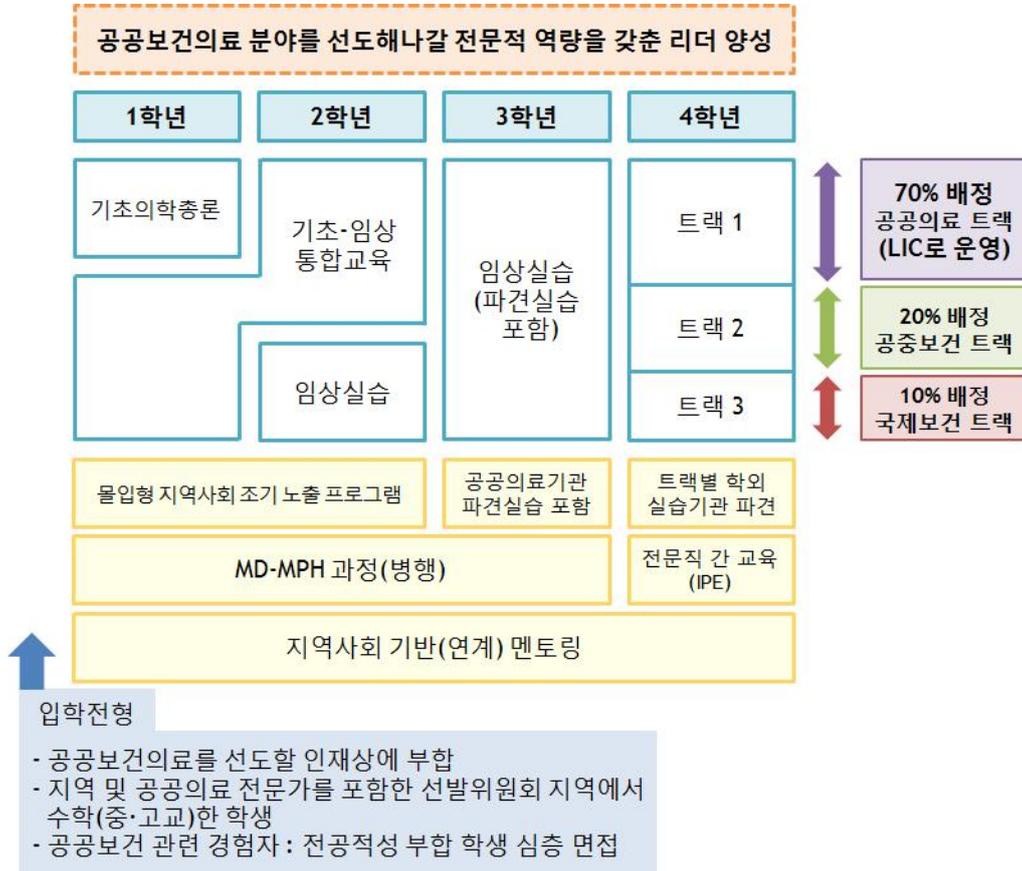


그림 5-1 교육과정 구성 기본 개요도

- 기초의학 총론 : 1학년 10주간 운영(1쿼터), 기초의학 수평통합으로 운영함
- 임상의학 : 1학년 2쿼터부터 2학년 3쿼터까지 진행함, 임상표현중심교육과정으로 운영함
- 임상실습 : 2학년 4쿼터부터 3학년까지 병원중심의 실습과정으로 진행하며, 임상실습 학과 간 통합실습의 형태로 진행함
- 심화트랙과정 : 4학년 1학기에 진행하며, 공공의료(공공병원 임상 의사), 공공보건(공공보건정책 전문가), 국제보건(통일 및 국제보건 의료 전문가)의 세 가지 트랙 중 선택하여 특화함

- 사회의학·의료인문학 과정 : 전 학년에 걸쳐 진행하며, 인간의 질병에 대한 심리와 사회·문화적 측면의 의료인문학적 요소를 포함함
- 지역사회 연계 과정 : 몰입형 지역사회 조기노출 프로그램(임상실습 전), 지역사회 공공의료기관 파견실습(3학년 필수 임상실습 후), 지역사회 연계(기반) 멘토링 프로그램을 단계적으로 운영함
- MD-MPH 과정 : 1학년부터 3학년까지 진행하며, MPH 학위수여 기준에 해당하는 교과목을 이수하고 논문을 작성함
- 전문직 간 교육(Interprofessional Education) : 공공보건의료 분야의 다양한 전문직종 간의 협력과 이해를 목표로 보건의료직종 간 교육(IPE)을 의무화함. 국립공의료대학(원)과 국립대 간호대학 등이 협력하여 4학년 과정에서 IPE 프로그램을 운영함

2. 학년별 교육과정 구성안

2.1 학년별 교육과정

○ 각 학년별 교육과정 구성안을 다음과 같이 제안함

학년	1학기		2학기			
1	리더십 캠프	기초의학 과정	임상표현중심 과정		공공의료전문가역량개발포트폴리오	
		의료인문학/공공의료세미나/예방의학		의료인문학/공공의료세미나		
		MD-MPH		MD-MPH		
2	임상표현중심 과정		임상표현중심 과정	몰입형 지역사회 이해하기 ICM	통합임상실습 과정	
	의료인문학/공공의료세미나		의료인문학/공공의료세미나			
	MD-MPH		MD-MPH			
3	통합임상실습 과정		통합임상실습 과정		지역사회 공공의료기관 파견 실습(LIC)	
	의료인문학/공공의료세미나		의료인문학/공공의료세미나			
	MD-MPH		MD-MPH			
4	IPE		IPE			
	공공의료 트랙		CP-Based Studies			
	공공보건 트랙					
	국제보건 트랙					
		의료인문학/공공의료세미나				

그림 5-2 학년별 교육과정(안)

1) 입학 전 프로그램

가. 지역 의사 Shadowing 프로그램(1월)

○ 학생의 출신 지역 공공의료 기관에 근무하는 의사를 멘토로 지정하여 1주일 간 Shadowing하면서 의료 현장을 경험하게 함. 이 과정은 입학 후 지역사회 연계 멘토링 프로그램으로 연계함. 학교에서 공식적인 지역사회 멘토 의사로 임명하여 재학기간 또는 졸업 후에서도 지속적 멘토링이 되도록 함

나. 신입생 리더십 캠프 운영(2월)

- 국립공공의료대학(원) 학생으로서의 정체성과 사명감을 키우기 위한 리더십 캠프를 운영함
- 캠프에서 도출된 결과를 입학식에서 발표하게 함. 대학구성원과 학부모 등이 참석한 가운데 자신의 포부와 공공의료인으로서의 의지를 다지게 함

2) 1학년부터 2학년 2학기 1쿼터 과정

가. 기초의학 과정

- 1학년 1학기 1쿼터 10주 과정
- 해부학, 생리학, 생화학, 병리학, 약리학, 미생물학 등 기초의학의 총론 부분을 교육함
- 기초의학 과목 간 수평 통합²³⁾이 이루어지도록 과정을 계획함

나. 임상표현중심 과정(Clinical Presentation Based Course, 이하 CP 과정)²⁴⁾

- 1학년 1학기 2쿼터부터 2학년 2학기 1쿼터 : 총 52주 과정(8주 + 18주 + 18주 + 8주)
- 병태생리가 비슷한 것, 장기-계통별(해부학적) 유사성이 있는 것, 같거나 유사한 핵심 질병군이 있는 것끼리 과정을 운영함
- 한국의과대학·의학전문대학원 협회에서 발간한 임상표현별 학습 성과를 반영함
- 다음과 같이 각 과정을 구성할 수 있음(충남의대의 사례 참조)

23) 해부학, 생리학, 생화학과 같은 기초의학 과정 간을 통합하여 과정(과목)을 운영하는 것을 의미함. 예를 들면, 해부학이 아닌 몸의 구조라는 과목으로 해부학, 생리학, 생화학 등의 과목에서 관련 내용을 통합하여 가르치는 것을 말함

24) 임상표현은 환자가 의사를 찾아와서 자신의 상태를 나타내는 것을 말함. 임상표현의 예로 두통, 복통, 기침, 호흡곤란, 시력 장애 등이 있음. 한국 의과대학·의학전문대학원협회에서 101가지로 정리하였으며, 이를 중심으로 교육하도록 권고하고 있음. 임상표현중심 과정은 학생들이 임상표현의 증상 중심의 임상문제해결 방법을 배우도록 교육하는 것임

표 5-1 임상표현중심 과정(안)

구분	과정
Course I	Mind/Family/Prevention CPs
Course II	Cardiovascular/Respiratory CPs
Course III	GI-Surgical CPs
Course IV	Development/Reproduction CPs
Course V	Hematology/Infection CPs
Course VI	Endo-Renal-Urologic CPs
Course VII	Musculoskeletal/Skin CPs
Course VIII	Neurosciences/Sensory CPs

○ CP 과정 운영 방안

- 각 과정에 배정된 CP에 대한 기초의학-임상의학-의료인문학- 내용이 모두 다뤄질 수 있도록 구성함. 예를 들면, <그림 5-3>과 같이 구성할 수 있음
- Flipped learning, Team-Based Learning, Problem-Based Learning의 학습자 중심의 교육과정으로 운영될 수 있도록 과정을 구성함. 즉, 사전 학습 자료는 동영상 강의 자료를 제공하여, 사전에 학습 후 수업에 참여하고(Flipped learning), 수업은 사례를 중심으로 한 소그룹 토론식 수업(Team-Based Learning, Problem-Based Learning 등)을 기본으로 함. 강의는 요약을 위한 mini-lecture에 한함
- CP 과정별로 해당 필수 임상술기 교육을 실시하여 조기 임상노출이 되도록 함

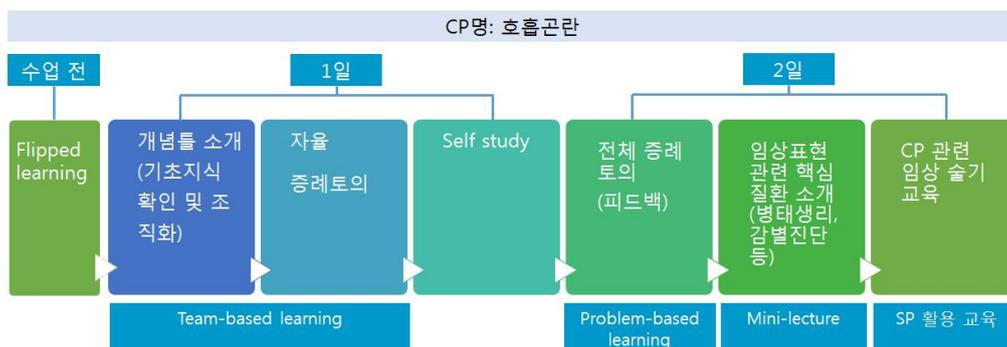


그림 5-3 CP 과정 운영 방법

3) 2학년 2학기 2쿼터부터 3학년 과정

가. 임상의학입문 과정

- 임상실습 전에 4주간의 임상의학입문 과정을 통해 임상실습 준비 교육과 환자 면담과 기본 술기 교육 등을 함

나. 통합임상실습 과정

- 2학년 2학기 2쿼터부터 3학년까지 36주(4주 + 18주 + 14주)
- 임상실습은 기존의 실습과 중심, 질환 중심의 임상실습이 아닌 환자의 증상 및 기관(organ) 중심의 다학제적 협력실습 형태를 구축하여 환자진료의 관점에서 임상실습을 받을 수 있도록 계획함
- 실습은 교육병원인 국립중앙의료원과 남원의료원을 비롯한 전국 공공병원 등을 활용하여 진행함
- 통합임상실습 과정은 다음과 같이 구성안을 고려할 수 있음(가천의대 사례 참조)

표 5-2 통합임상실습 과정(안)

과정	통합과정명	교육기간(주)	관련 임상실습과
1	Gut & Liver	4	소화기내과, 외과, 영상의학과, 마취통증의학과
2	Heart & Vessel	4	심장내과, 흉부외과, 핵의학과, 마취통증의학과
3	Kidney	2	신장내과, 비뇨기과, 감염내과, 영상의학과, 마취통증의학과
	Lung	2	호흡기내과, 흉부외과, 감염내과, 진단검사의학과, 영상의학과, 마취통증의학과
4	Blood & Cancer	1	혈액종양내과, 방사선종양학과, 외과, 핵의학과, 진단검사의학과, 영상의학과
	Mind	3	정신건강의학과, 신경과, 신경외과
5	Endocrine	2	내분비내과, 외과, 신경외과, 핵의학과, 영상의학과
	Bone & Joint	2	류마티스내과, 재활의학과, 정형외과
6	Women	4	산부인과, 유방외과, 진단검사의학과, 영상의학과, 마취통증의학과
7	Infection	1	감염내과
	Brain	3	신경과, 신경외과, 핵의학과, 영상의학과, 마취통증의학과, 재활의학과
8	Community	2	가정의학과
	Emergency	2	응급의학과
9	Children	4	소아청소년과, 흉부외과, 감염내과, 핵의학과, 외과, 신경과, 신경외과, 영상의학과

4) 4학년 과정

○ 심화트랙과정

- 4학년 1학기 18주 진행
- 학생의 관심과 지역사회 및 공공보건의료 분야의 사회적 요구를 반영한 트랙제(공공의료 트랙, 공공보건 트랙, 국제보건 트랙)를 도입하여 학생의 선택 기회를 확대함
- 의료취약지 및 지역 공공병원에서 임상실습, 공공보건의료 기관에서 보건정책 연구, 국제 보건기구 파견 등이 가능함(표 5-3)

표 5-3 공공의료 심화트랙 과정 개요

구분	내용
공공의료 트랙 (70%)	- 공공병원 임상 의사 트랙 - 출신지역의 공공병원 및 의료 취약지 병원에서 실습(LIC로 운영)
공공보건 트랙 (20%)	- 공공보건 전문가 트랙 - 보건 의료 기관(보건소, 질병관리본부, 보건복지부 등)에서 보건 의료 정책 계획 및 수립 실습
국제보건 트랙 (10%)	- 국제보건 전문가 트랙 - WHO(세계보건기구) 등 국제기구에서 국제 의료 분야 실습

5) 전체 학년에 걸친 지역사회 연계 과정 운영

○ 단계적 · 지속적으로 지역사회의 공공의료기관과 연계된 프로그램을 운영하여 지역사회 의료에 대한 이해도를 높이고, 국립공공의료대학(원) 학생으로서의 정체성 확립과 지역사회의 건강문제를 해결할 수 있는 역량을 갖추도록 함



그림 5-4 지역사회 기반 멘토링 프로그램 개요

- 입학 전에 출신 지역 공공의료 기관에 근무하는 멘토를 1주일 간 Shadowing하면서 지역사회 의료 현장을 경험하게 함
- 2학년 임상표현중심 교육과정이 종료되는 시점에 몰입형 지역사회 이해하기 프로그램을 2주간 시행함. 지역 공공병원 또는 보건소를 중심으로 한 지역사회 의료체계 안에서 환자와 가족을 방문하고 진료의사 및 보건의료인들과 교류하여 지역사회 의료문제와 건강문제 등을 파악하도록 함
- 3학년 통합임상실습이 종료되는 시점에 시행하며, 4주간 대학이 지정한 지역사회 또는 의료취약지 공공의료기관 중 한 곳을 선택하여 파견실습을 함. 이 과정은 지도의사의 관리 하에 환자의 병원 방문부터 입원·퇴원 후까지 환자의 진료 과정을 장기간에 걸쳐 추적하는 프로그램인 장기추적통합실습(Longitudinal Integrated Clerkship, LIC)으로 운영함. 학생은 환자를 배정받고 환자 및 보호자를 따라다니며 모든 진료 분야에 참여하게 됨. 국내에서는 서울의대와 가천의대가 시행하고 있으며, 최근 전국 의과대학 컨소시엄이 구축되어 확대될 것으로 보임. LIC 학생들이 환자 진료에 대한 자신감이 높으며 환자 중심적 태도를 가짐. 졸업 후 추적 조사 결과, 보건의료 옹호 활동에 참여하는 비율이 더 높은 것으로 알려져 있음
- 지역사회 기반(연계) 멘토링 프로그램은 전 학년에 걸쳐 진행함. 입학 전 Shadowing 프로그램의 멘토와 매 학기 2회 이상 정기적으로 만나 멘토링을 진행할 수 있도록 계획함
- 1, 2학년 과정에서 학생의 주도 하에 공공의료세미나를 개최함. 공공의료 현안에 대해 학생들이 주제를 정하고 월 1회 발표와 토론을 하는 자체 세미나를 운영함

6) 의료인문학 과정

- 매 학기 의료인문학 과정을 개설하여 학생들이 공공의료적 관점에서 의학과 환자를 이해하고 사회를 해석하며, 공공보건의료인으로서의 사명감·정체성·전문직업성을 확립할 수 있도록 함

표 5-4 학년별 의료인문학 과정 개설 개요

학년	내용
1	공공의료의 이해 1, 자기계발과 관리, 지역사회 이해, 문화적 다양성에 대한 이해
2	공공의료의 이해 2, 공공의료 진로탐색 1, 환자심리, 의사소통, 국제보건의학
3	공공의료의 이해 3, 공공의료 진로탐색 2, 환자안전, 임상의료윤리, 통일의료
4	공공의료의 이해 4, 공공의료 진로탐색 3, 의료법, 리더로서 조직관리, 법의학

7) MD-MPH 과정

- 1학년부터 3학년까지 기본의학 교육과정과 병행하여 MD-MPH 과정을 의무화함. 이를 통해 지역사회 건강문제와 공공보건의료 관련 졸업역량에 도달하고 졸업 후 공공보건의료 전문가로서 역할을 수행할 수 있도록 함
- 미국의 Tufts 의학전문대학원은 Joint program으로 MD-MPH 과정을 개설 운영하고 있음. MD-MPH 과정은 선택으로 이루어지고 있는데 매년 20명까지 선발하며, 4년 과정으로 학위를 받을 수 있음
 - MD-MPH 과정은 1-2학년의 경우 주중 하루 오후와 여름방학, 3학년은 1개월, 4학년은 2개월 선택과목으로 교육을 진행함. MD-MPH 과정은 5가지 필수 과목을 공부하고 기타 필요한 과목들을 48학점 이수하도록 하고 있는데, 1-2학년 때는 핵심과목을 이수하고, 여름에는 현장 경험을 하도록 함. 그리고 1학년과 2학년 사이에 10주 동안 공공보건의료 관련 프로젝트를 진행해야 함. 3학년 때는 1개월 동안 공공보건의료 선택과정을 진행해야 함. 마지막 4학년 2개월 동안에는 연구계획서를 제출하여 연구나 프로젝트를 진행하도록 프로그램이 구성되어 있음

- MD-MPH 복합 학위를 받은 학생의 경우 졸업 후 20% 정도가 상급 공공보건의료 전문가로 취업하고, 40% 정도가 임상 의사를 하면서 공공보건의료 분야에서 겸직하는 것으로 나타남. 나머지 40%는 임상 의사로 진로를 선택하는데 보통의 MD보다 역량이 우수한 것으로 평가됨
- 국립공공의료대학(원)은 공공보건의료 전문가 양성을 목적으로 설립된 교육 기관이라는 점에서 공공보건의료에 관한 차별화된 교육과정을 확보할 필요가 있음. 이미 기초 및 임상 교육 전 과정에서 미래 지향적인 의학교육의 방향성을 견지하면서 공공보건의료 전문가가 갖추어야 역량 위주의 특화된 교육과정을 제시하였음. 이와 더불어 개인 수준을 넘어서 인구집단의 건강문제 및 공중보건의 문제를 다룰 수 있는 공공보건의료 전문가의 특화된 역량 강화에 초점을 맞춘 MPH 과정을 운영할 필요가 있음. 이러한 이유로 미국 Tufts 대학은 선택과정으로 MD-MPH 과정을 운영하였으나, 국립공공의료대학(원)은 필수과정의 하나로 MD-MPH 과정을 운영할 필요가 있음
- 국립공공의료대학(원) 학생들은 1학년부터 2학년까지 매 학기 6학점을 이수하여 총 24학점을 이수하도록 함. 2학년 1학기부터 보건대학원의 전임 교수 및 예방의학 교수 등으로 논문 지도교수를 정하여 연구주제를 선정하고 연구계획서 작성 지도를 수행함. 3학년 때 일정 기간 6학점의 논문연구를 수행할 수 있도록 하여 공공보건의료 관련 논문을 작성하도록 함. MPH 학위를 받기 위해서 총 30학점을 이수하고 논문을 통과하도록 함

표 5-5 MD-MPH 이수 과목

구분	내용
공통/필수과목	역학원론 및 실습, 보건통계 및 연구방법론, 보건학개론, 논문연구
선택과목	의료보장론, 보건정책관리론, 건강증진론, 보건경제학, 건강행태이론, 감염병역학, 만성병역학, 환경보건학개론 등

2.2 교육방법

가. 1-2학년 기초의학 과정과 임상표현중심 교육과정에 최신의 교수-학습방법 적용

- 최근 의학교육은 강의 없는 강의실(lecture hall without lectures)을 표방함(Prober & Heath, 2012). 강의 위주의 수업방식을 탈피하여 강의시간을 최소화하고, 학생이 주도하여 스스로 학습할 수 있는 다양한 교수-학습방법이 더욱 강조되고 있음. 대학원의 취지에 부합할 수 있도록 학습자가 스스로 학습하고, 의학적 문제를 찾고, 함께 토론하고 협력을 통해 문제를 해결하는 학습자 주도의 학습문화를 형성하도록 함
- 임상표현중심 교육과정은 임상표현 사례를 중심으로 수업을 진행함. 대표적인 방법으로 문제바탕학습(PBL, Problem-Based Learning)과 팀바탕학습(TBL, Team-Based Learning)이 있음. 문제바탕학습(PBL)은 임상의 실제 상황을 단계적으로 학생들에게 제시하여 학생 스스로 문제를 만들고 학습목표를 도출하게 함. 팀바탕학습(TBL)은 학생들이 강의실에서 사전지식을 습득한 후 소규모 팀에서 문제해결을 위해 토론하는 것으로 개개인 및 그룹 간의 협동 등을 판단하는 데 적절함

나. 플립드 클래스 시스템 구축

- 플립드 클래스(Flipped classroom)는 강의시간에 교수가 직접 강의하고 이후 학생이 복습과 정리를 하면서 학습내용을 완성하는 전통적인 수업방식을 ‘거꾸로(Flipped)’ 진행하는 방식임. 학생이 강의실 밖(pre-class)에서 먼저 학습내용을 스스로 능동적으로 학습하고, 수업시간에는 토의와 협력의 과정을 통해 주어진 과제를 해결하는 수업방식임
- 플립드 러닝이 의과대학 교육에 적합한 이유는 학습량은 많고 시간은 부족한 교육 환경에서 선행학습을 함으로써 수업시간에 더욱 집중하고 능동적으로 참여하며, 심화 학습을 할 수 있는 시간을 확보할 수 있게 되기 때문임. 또한, 의과대학은 PBL이나 TBL로 수업을 하는 경우가 많은데, 여기에 플립드 러닝을 접목할 경우 수업을 효율적으로 진행할 수 있음²⁵⁾
- 학생들이 사전학습을 하고 올 수 있도록 자료를 미리 제공하기 위해, 강의 동영상 촬영과 제작을 할 수 있는 시스템을 구축함. 학생들이 온라인 교수학습지원시스템에 탑재된 강의 동영상을 사전에 학습할 수 있고, 시간이나 장소에 구애받지 않고 반복할 수 있도록 함

25) 의학교육에서의 교육정보시스템 활용, 이동엽, 2014

2.3 평가방법

가. 절대평가방법(Pass/Non Pass) 도입

- 학생들에게 재교육의 기회를 부여함으로써 공공의료 분야에서 기대하는 역량에 도달하도록 함. 해외는 오래 전에 정착된 제도이지만, 국내는 연세의대가 2014년부터 절대평가제도를 도입하여 성공적으로 정착화 하는 단계에 있음. 이러한 평가제도 개혁으로 학업성취도 저하는 없었고 학생들의 문제해결능력 향상, 경쟁위주의 학습문화의 개선, 자기주도학습과 협동학습 등 미래 지향적 인재양성의 가능성을 보여주었음²⁶⁾

나. 공공의료전문가 역량 개발 포트폴리오 평가제도 도입

- 포트폴리오는 역량/성과를 기반으로 학습계획을 세우고 지속적인 자기관리와 성찰을 하게 함으로써 공공보건의료 전문가로 성장할 수 있도록 도움을 줌. 졸업성과의 도달 여부와 절대평가에서 도달 여부를 판단하는 자료로 활용할 수 있음. 4학년 전공트랙 선택과 졸업 후 진로 선택을 위한 기본 자료로 활용할 수 있음
- 온라인 기반 역량 개발 포트폴리오 시스템(e-portfolio)을 구축하여 관리할 수 있도록 함
- 학생과 교수 간 1:3 멘토시스템을 구축함. 지역사회 멘토, 교내 멘토 교수, 학년 지도교수가 공동 협력하여 유기적으로 지도함
- 매 학기 포트폴리오에 대한 평가와 피드백을 제공함으로써 학생들의 역량 개발과 향상을 지도함

26) 연세의대 심포지엄 자료집, 2018

3. 교육지원 시스템 구축

1) 교육과정별 교육장소

가. 1-2학년 기초의학과 임상표현 중심 과정(1학년부터 2학년 2학기 1쿼터까지)

- 1학년 기초의학 과정과 2학년 임상표현중심 과정의 교육은 남원캠퍼스에서 시행함
- 임상표현중심 과정은 국립중앙의료원 및 남원의료원에 있는 국립공공의료대학(원)의 임상교수가 진행함

나. 3학년 임상실습 과정(2학년 2학기 2쿼터부터 3학년까지)

- 3학년 임상실습은 기존의 실습과 중심, 질환 중심의 임상실습이 아닌 환자 증상 및 기관 중심의 다학제 협력실습 형태로 계획하여 통합임상실습과정으로 운영함. 국립중앙의료원의 센터별 병원 환경에서 이뤄지며, 남원의료원 파견실습을 병행함
- 3학년 임상실습 과정에서 남원의료원 활용 방안
 - (1안) 3학년 통합임상실습 36주 과정에 4주 남원의료원 선택실습을 추가하여 총 40주 실습으로 구성함. 따라서 40주 실습 기간 동안 4주 단위로 5명의 학생이 로테이션하며 남원의료원에서 실습을 하게 됨. 남원의료원에서의 실습과는 1주 단위로 4개과를 선택할 수 있게 함
 - (2안) 3학년 통합임상실습 9개 과정마다 남원의료원 실습 일정을 추가하는 방안임. 예를 들면 Gut & Liver 4주 실습 동안 1주는 남원의료원으로 파견하거나, Infection 1주 실습 중 1일은 남원의료원으로 파견하는 것임
 - (3안) 3학년 통합임상실습 9개 과정 중 1-2개 과정은 남원의료원에서만 실습하는 방안임. 예를 들면 Emergency, Community는 남원의료원에서 실습하게 함

표 5-6 통합임상실습 과정(안)

과정	통합과정명	교육기간 (주)	관련 임상실습과
1	Gut & Liver	4	소화기내과, 외과, 영상의학과, 마취통증의학과
2	Heart & Vessel	4	심장내과, 흉부외과, 핵의학과, 마취통증의학과
3	Kidney	2	신장내과, 비뇨기과, 감염내과, 영상의학과, 마취통증의학과
	Lung	2	호흡기내과, 흉부외과, 감염내과, 진단검사의학과, 영상의학과, 마취통증의학과
4	Blood & Cancer	1	혈액종양내과, 방사선종양학과, 외과, 핵의학과, 진단검사의학과, 영상의학과
	Mind	3	정신건강의학과, 신경과, 신경외과
5	Endocrine	2	내분비내과, 외과, 신경외과, 핵의학과, 영상의학과
	Bone & Joint	2	류마티스내과, 재활의학과, 정형외과
6	Women	4	산부인과, 유방외과, 진단검사의학과, 영상의학과, 마취통증의학과
7	Infection	1	감염내과
	Brain	3	신경과, 신경외과, 핵의학과, 영상의학과, 마취통증의학과, 재활의학과
8	Community	2	가정의학과
	Emergency	2	응급의학과
9	Children	4	소아청소년과, 흉부외과, 감염내과, 핵의학과, 외과, 신경과, 신경외과, 영상의학과
10	남원의료원 선택실습	4	남원의료원 실습과를 1주 단위로 4개를 선택하여 실습함

다. 4학년 과정

○ 4학년 1학기 심화트랙과정에서 남원의료원 활용방안

- 공공병원 임상 의사 트랙을 선택한 학생(약 70%)은 18주 실습 중 남원의료원 4주 실습과 출신지역의 공공병원 및 의료취약지 병원 14주 실습을 선택하도록 함. 이 때 남원의료원 4주 실습은 3학년 과정과 달리 지도의사(프리셉터)의 관리 하에 환자의 병원 방문부터 입원·퇴원 후까지 환자의 진료 과정을 장기간에 걸쳐 추적하는 프로그램인 장기추적통합실습(Longitudinal Integrated Clerkship, LIC)으로 운영함

○ 4학년 2학기 남원캠퍼스 활용방안

- 4학년 2학기 의료인문학과정과 임상표현 기반의 총정리를 위한 과정은 남원캠퍼스에서 교육함

2) 의학교육지원센터(Center for Medical Education) 구축

- 국립공공의료대학(원)의 설립취지와 교육목표에 부합하는 학생들을 배출하기 위한 교육과정 운영을 위해서는 교수개발이 뒷받침 되어야 함. 신설 대학의 교수 역량을 강화하고 전문성을 갖춘 교육지원 시스템을 갖추기 위해 ‘의학교육지원센터’를 구축할 필요가 있음
- 의학교육지원센터에는 다음과 같은 교육지원, 교수지원, 학생지원을 위한 전문부서를 설치함. 남원캠퍼스에 센터를 두고, 서울캠퍼스에는 교수개발과 임상실기 지원을 위한 분원을 두어 유기적으로 협력하도록 함

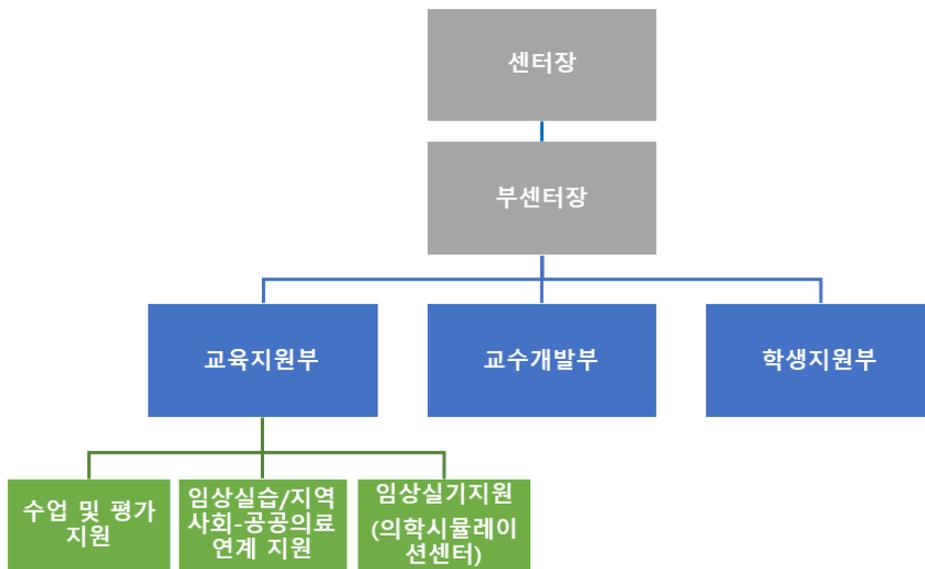


그림 5-5 의학지원교육센터 조직도

- 교육지원을 위한 부서인 수업 및 평가 지원부서는 플립드 러닝과 임상표현중심 과정 운영에 필요한 동영상 강의 촬영과 제작, PBL과 TBL 운영지원, 절대평가 지원 등을 하도록 함. 임상실습과 지역사회-공공의료 연계 지원부서는 남원의료원과 국립중앙의료원 임상실습의 표준화를 지원하고, 전국의 공공병원·의료취약지 병원·보건소 등의 병원과 연계하여 학생을 파견함으로써 지역사회 연계 교육과정이 원활히 진행될 수 있도록 지원함. 임상실기지원 센터는 1-2학년 과정의 임상실기 교육과 3학년 임상실습 중 실기교육, 4학년 의사국가 실기시험 등을 지원하며 남원과 서울캠퍼스 두 군데에 설치하여 운영하도록 함
- 교수개발부는 교원의 교수 역량을 개발을 위한 워크숍과 세미나 개최, 의학교육 정보 제공, 교수법 자료 발간 등의 역할을 함. 남원과 서울캠퍼스를 순회하며 교수개발 프로그램을 운영함
- 학생지원부는 국립공공의료대학(원) 학생으로서의 정체성을 확립하고 학생들의 정서적 지원과 적응력을 높여 학교생활 만족도를 높이는 활동을 함. 또한 4학년 트랙제 선택 등 공공의료 진로탐색과 선택을 위한 학년별 단계적 프로그램을 지원함

4. 단계별 준비

1) 2019년~2020년

가. 국립공공의료대학(원) 교육과정 개발

- 국립공공의료대학(원) 설립 추진단 내 교육과정 개발팀 인적구성
- 교육과정 개발을 위한 국내·외 현황 조사 및 의견 수렴
- 국립공공의료대학(원) 표준 교육과정 개발 완료

2) 2021년~2022년

가. 표준 교육과정 시행을 위한 인력 및 시스템 준비

- 2021년 6월까지 의학교육학 교실 전임교수 채용 완료
- 2021년 9월까지 의학교육지원센터 구축

나. 표준 교육과정 시행을 위한 준비

- 2021년 6월까지 기초의학 교실 전임교수 채용 완료
- 2021년 9월부터 2021년 12월까지 기초의학 교실 전임교수를 중심으로 학생교육을 위한 교수개발, 교육자료 개발 등 완료
- 2021년 12월까지 임상의학 전임교수 채용 완료, 학생 교육 공간 구축 완료
- 2021년 12월부터 임상의학 통합강의를 위한 임상의학 교수를 중심으로 교수개발, 교육자료 개발 등 완료. 1학년 2쿼터(2022년 5월 예정)부터 임상의학 강의가 시작되므로, 임상의학 전임교수가 채용되는 대로 교육 시작 필요

3) 2022년~2023년

가. 표준 교육과정 시행을 위한 준비

- 2022년 9월부터 2023년 8월까지 임상실습 교육을 위한 교수개발, 임상실습 지침서와 교육자료 개발 등 완료
- 2023년 8월까지 국립중앙의료원과 남원의료원에 임상실습 교육을 위한 환경 구축 완료
- 2023년 8월까지 전국 공공병원 및 출신 지역 공공의료 기관 등 실습 파견 기관과 협력 체결

4) 2024년~2025년

가. 표준 교육과정 시행을 위한 준비

- 2024년 8월까지 공공의료 심화트랙 선택 완료
- 2025년 12월까지 표준 교육과정 시행 결과에 대한 종합 평가 시행

제6장 시설

1. 기능 및 규모

1.1 시설 기능

1) 법정 시설 기준

가. 법정 기준

- 대학시설은 「대학설립·운영 규정」(대통령령 제27980호, 2017.4.11., 일부개정)의 시설 기준을 따라야함
- 「대학설립·운영 규정」에서는 교사시설을 교육기본시설, 지원시설, 연구시설, 부속시설로 구분하여 각각의 기능에 필요한 시설들을 갖추도록 하고 있음. 다만 교육기본시설 외 지원시설(강당·전자계산소·실습공장·학생기숙사), 연구시설(연구용 실험실·대학원 연구실·대학부설 연구소 등)은 대학이 필요한 경우에 한하여 갖추어도 되며, 부속시설(박물관, 교수·직원·대학원생·연구원의 주택 또는 아파트, 공관, 연수원, 산학협력단 등) 또한 학교 현장에서 정하는 바에 따라 갖추 수 있도록 하고 있음
- 의학교육이 있는 대학은 인턴과정 수련병원 지정기준을 충족하는 부속병원을 직접 갖추거나 그 기준을 충족하는 병원에 위탁하여 교육에 지장이 없도록 해야 함

표 6-1 대학설립·운영 규정에 따른 필요시설 종합

구분	대분류	중분류	세부 기능	교사시설 확보 기준 (대학설립규정 제4조 2항 내용)	
1	교육기본 시설	행정	대학본부	교육·연구활동에 적합하게 갖춤(필수시설)	
			행정실		
		교육	강의실		
			실험실습실		
		학습지원	도서관		열람실
					정기간행물실
					참고도서열람실
					서고 및 사무실
교수·연구	교수연구실				
복지·편의	학생회관				
	체육관				
2	지원시설	-	강당	교사 기준면적 범위 내에서 대학이 필요한 경우에 갖추 (선택시설)	
			전자계산소		
			실습공장		
			학생기숙사		
3	연구시설	-	연구용 실험실		
			대학원 연구실		
			대학부설 연구소 및 부대시설		
4	부속시설	공통시설	박물관	학교현장에서 정하는 바에 따라 갖추(선택시설)	
			교수, 직원, 대학원생, 연구원의 주택		
			공관		
			연수원		
			산학협력단 시설 및 부대시설		
			학교기업의 시설과 부대시설 및 부속학교		
	부속병원	부속병원	부속병원을 직접 갖추거나 그 기준을 충족하는 병원에 위탁(필수시설)		

* 대학설립·운영 규정 제4조 내용을 재구성함

나. 의학교육평가인증 시설 기준

- 「의학교육평가인증 기준」(ASK2019, 한국의학교육평가원)에서는 9가지의 평가 영역을 두고 있으며 시설은 교육자원 영역에서 인증기준을 제시하고 있음
- 「의학교육평가인증 기준」에 따라 준수해야 하는 시설관련 기준을 정리하면 아래와 같음

표 6-2 의학교육평가인증의 시설기준 종합

구분		대상 시설		평가 요소
1	교육기본시설	강의실		- 교육과정 고려 시 강의실·실험실습실의 시설, 기자재 적절 여부
		실험실습실		
		임상수기실습실		- 교육과정 고려 시 시설별 멀티미디어 시설, 조명, 냉난방, 방음, 환기 및 청결상태 적절 여부
2	교육지원시설	그룹지도실(소그룹토의실)		- 교육과정 운영에 필요한 다양한 교육 지원시설 확보 여부
		연구실험실		
		도서관		- 시설별 멀티미디어 시설, 조명, 냉난방, 방음, 환기 및 청결상태 적절 여부
		정보기술시설		
		자율학습실		
3	학생복지 및 편의시설	복지 시설	학생회방	- 학생 수에 대비하여 학생 복지시설 및 편의시설이 적절하게 확보되고, 이용 가능시간대가 적절한지 여부
			동아리방	
			남·여 휴게실	
	편의 시설	운동시설		
		식당		
		매점		
4	교수연구시설	교수실		- 전임교수 이상의 개인 교수실 확보율 80% 이상 여부(진료실 겸용 제외)
		교수연구실		- 적절한 수준의 연구기자재가 있고 관리상태 양호 여부 - 과별 연구실과 공동연구실의 기자재의 종류, 보유현황 및 관리실태 자료 보유 여부
5	임상실습시설	교육병원		- 교육병원 규모가 임상실습에 적절 여부 * 500병상 이상 여부 - 교육병원 내 학생교육시설이 적절하게 확보되어 있는지 여부 - 교육병원 내 학생전용공간이 적절하게 확보되어 있는지 여부 * 교육병원 내 학생전용공간은 학생 20명당 최소 1개 이상

2) 의과대학(의학전문대학원) 시설 현황 및 국립공공의료대학(원)에 적용

- 「대학설립·운영 규정」의 교사 시설기준에 따라 「의학교육평가인증」 시설 기준을 분류하고, 이를 바탕으로 최근 건축한 부산대학교('09년), 제주대학교,('13년) 이화여자대학교('18년) 의과대학(의학전문대학원)의 시설 현황(스페이스 프로그램)을 분석하면 아래 <표 6-3>과 같음
- 행정
 - 대학본부는 원장실(학장실), 부원장실(교학부장실), 회의실로 이루어지고, 행정실은 사무행정실, 자료실(서고) 등으로 구성됨
- 강의실
 - 강의실은 일반강의실과 계단실 강의실로 구성됨
- 실험실습실
 - 실험실습실은 해부·일반 실습실과 실습준비실, 각종 기구 및 재료 보관 등 부속실로 구성됨
 - 임상수기실습실은 임상실습실, 시뮬레이션실, Debriefing실, 모니터링실 등으로 구성됨
- 학습지원
 - 도서관은 의학도서관과 부속실로 이루어지며, 「대학설립·운영 규정」의 도서관 부분에서 제시하는 정기간행물실, 참고도서열람실 등을 명확히 구분하여 설치하지는 않음
 - 그룹토의실(TBL실)이 대형 강의실 규모로 1개실 설치됨
 - PBL(Problem Based Learning)실은 임상수기실습실 내에 주로 설치되며 PBL실을 임상실습실로 겸용 사용하거나 PBL실과 임상실습실을 각각 설치하는 사례로 나뉨
 - 자율학습실을 설치하고 국시준비실을 별도 설치하는 사례도 있음
- 교수·연구
 - 교수별로 연구실을 설치함
 - 기초의학 및 의학교육 교실 별로 연구 실험실을 설치함(해부학 교실, 병리학 교실, 약리학 교실, 생리학 교실, 생화학 교실, 미생물학 교실, 기생충학 교실, 예방의학 교실, 의학교육학 교실, 의료인문학 교실 등)

- 복지·편의·지원시설
 - 학생회실, 동아리실, 휴게실, 사물함실, 복사실, 식당, 매점 등으로 구성됨
 - * 학생회관 형태의 별도 건물은 아니며 1개층 일부에 소규모 실로 설치됨
 - 체육관 대신 체력단련실 형태의 운동실을 설치함
 - 강당은 선택적으로 설치하며, 세미나실로 설치하기도 함
- 대학설립·운영규정, 의학교육평가인증 시설기준, 최근 건축한 의과대학(의학전문대학원)의 시설 현황을 바탕으로 한 국립공공의료대학(원)의 필수시설(안)은 아래 표와 같음

표 6-3 국립공공의료대학(원)의 필수시설(안)

대학설립운영규정			의학교육평가인증 시설기준	국립공공의료대학(원) 필수시설(안)	
대분류	중분류	세부 기능			
교육기본 시설 (필수)	행정	대학본부	-	원장실(학장실)	
				부원장실(교학부장실)	
				회의실	
		행정실		행정실	
				행정자료실	
				행정실장실	
	교육	강의실	강의실	일반 강의실	
				계단실 강의실	
		실험실습실		실험실습실	학생실습실(해부, 일반)
					실습부속실(준비실, 보관실 등)
				임상수기실습실	임상실습실
					시뮬레이션실
					모니터링실
					Debriefing실
					의학도서관
학습지원	도서관(열람실, 정기간행물실, 참고도서열람실, 서고 및 사무실)	도서관	도서관 부속실(사무공간, 서고, 정보검색실 등)		
			-	정보기술시설	
	자율학습실				
	그룹지도실			멀티미디어실	
				자율학습실, 국시준비실	
				그룹토의실(TBL실)	
		PBL실			

대학설립운영규정			의학교육평가인증 시설기준	국립공공의료대학(원) 필수시설(안)
대분류	중분류	세부 기능		
	교수·연구	교수연구실	교수실	교수연구실
			교수연구실	(교실별 연구실험실)
	복지·편의	학생회관	학생회실	학생회실
			동아리방	동아리실
			남·여 휴게실	남·여 휴게실
			-	남·여 사물함실, 복사실
		체육관	운동시설	운동실(체력단련실)
-	식당	식당, 주방		
-	매점	매점		
지원시설 (선택)	-	강당	-	강당(세미나실)
		전자계산소	-	전산실
		실습공장	-	-
		학생기숙사	-	학생기숙사
연구시설 (선택)	-	연구용 실험실	연구 실험실	해부학 교실
				병리학 교실
				약리학 교실
				생리학 교실
				생화학 교실
				미생물학 교실
				기생충학 교실
				예방의학 교실
				의학교육학 교실
		의료인문학교실		
대학원 연구실	-	-		
부설 연구소 및 부대시설	-	-		
부속시설	부속병원 (필수)	부속병원	교육병원	교육병원
	공통시설 (선택)	박물관, 공관, 연수원, 주택, 산학협력단 시설, 부대시설, 학교기업의 시설, 부속학교	-	-

3) 의학교육 시설의 특성 및 주요 고려사항

가. 그룹학습/팀기반학습(TBL)에 따른 시설계획

○ 그룹학습 공간

- 강의실은 의학교육 시설에서 가장 큰 공간유형 중에 하나이고 최근에는 전통적인 강의식 교육공간에서 팀기반학습(team based learning, TBL) 등을 수용할 수 있는 다양한 그룹학습(group learning)이 가능한 공간으로 바뀌고 있음
- 이를 위해서는 교실의 형태 또한 벽으로 막힌 개별 실에서 2개 이상의 교실 벽(partition wall)을 이동하여 다양한 크기의 강의실로 변경할 수 있는 유연성을 확보해야 함
- 교실은 3~4면의 벽을 전부 사용하면서 다양한 형태의 좌석 배치로 변형 가능한 공간구성으로 진화하고 있고 일반적인 직사각형에서 정사각형 모양의 교실들도 나타나고 있음²⁷⁾
- 최근 건축한 미국 듀크대 의과대학(Duke University School of Medicine) 사례를 보면 강의실 및 회의실 등은 가변형 구조를 기본으로 하고 있음
 - (의과대학 1층) 400명을 수용가능한 대규모 홀(Lecture Hall)은 3개(180 + 48 + 48좌석)의 크고 작은 학습 및 교육실로 변경 가능
 - (의과대학 3층) 2개의 공유 회의실, 6개의 교육실, 6개의 소규모 그룹 작업실, 1개의 커다란 강의실이 모두 공식적이고 비공식적인 교육 공간으로 활용될 수 있으며, 모든 방은 움직일 수 있는 테이블과 의자 그리고 방을 나누는 벽으로 가변

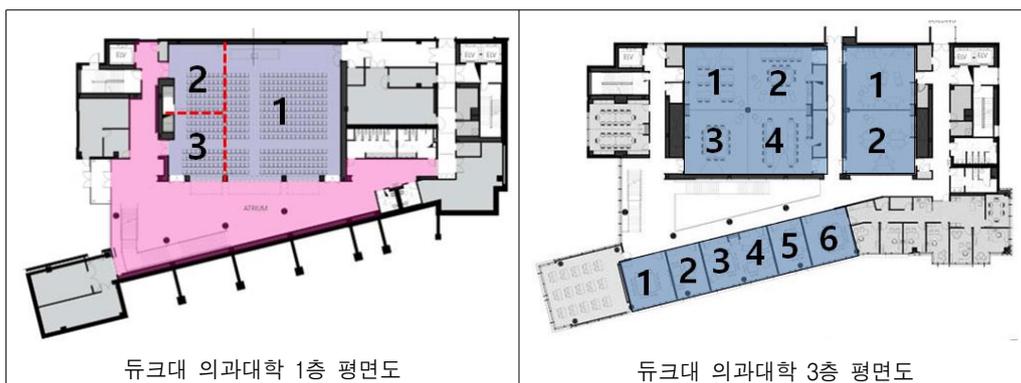


그림 6-1 다양한 그룹학습 및 교육이 가능하도록 가변형 공간으로 설계된 사례

27) 의학교육을 위한 건축디자인 방향성, 김남주, 2015

○ 비형식 학습 공간(Informal learning)

- 종합적이고 성공적인 교육공간 디자인은 교실과 강의실 등의 정규 학습공간과 더불어 수업시간 중간에 쉬는 공간들도 포함해야 함
- 수업시간 외에도 비형식 학습을 위하여 학생들이 필요에 따라 이용할 수 있도록 연구공간/세미나룸 또한 열려있어야 하고, 복도, 로비, 중정, 기숙사, 학생 라운지 등도 비형식 학습이 가능한 공간디자인으로 계획되어야 함²⁸⁾



그림 6-2 비형식 학습(Informal learning)이 가능한 공간디자인 사례

나. 문제중심학습(PBL)에 따른 시설계획

○ 문제중심학습(Problem Based Learning)의 개념

- 문제중심학습(PBL)은 학습자가 스스로 문제를 해결해나가는 자기주도학습의 형태임
- 문제중심학습(PBL)의 기본 수업방법은 실제 환자를 만나는 것처럼 가상의 시나리오를 만들어 학생들에게 체계적으로 제시함
- 운영에 있어서는 학년 혹은 학급이 아닌 소그룹단위로 운영 되며 교수의 강의가 아닌 학생 스스로의 토론과 문제해결을 통해 수업이 진행됨

○ 문제중심학습(PBL) 도입에 따른 교육시설 변화²⁹⁾

- 소그룹단위 자기주도학습으로 강의 수가 크게 줄고 통합과목의 비중이 늘어나면서 중소강의실보다 수용인원이 큰 대강의실이 중요시 됨

28) 의학교육을 위한 건축디자인 방향성, 김남주, 2015

29) 의과대학 문제중심학습(PBL) 도입에 따른 객관구조임상시험(OSCE) 시설계획 방향에 관한 연구, 한정, 2005

- 대형강의실의 산만함을 보완하고 수업의 집중도를 높이기 위해 계단식, 부채꼴 형태의 평면방식이 도입됨
- 실습실 또한 교과목별 실습실에서 대규모 종합실습실로 변화함
- 개인학습 중심의 자율학습실은 그룹학습(PBL) 중심의 도입으로 그 규모와 중요성이 축소됨. 그 대신 도서관과 컴퓨터실이 개인 학습의 중요한 공간이 되어 PBL실에서 도서관·컴퓨터실로 이어지는 동선이 중요시됨

표 6-4 문제중심학습(PBL) 도입에 따른 교육시설 변화

구분	변화 내용
강의실	- 대강의실 구성으로 강의효율을 증시하는 공간개선 → 계단식 강의실, 멀티미디어강의실
실험실습실	- 교과목별 실습실 축소 → 대규모 종합실습실
자율학습실	- 개인별 학습보다는 그룹 학습을 위한 소규모 학습실 구비 → PBL룸
도서관	- PBL룸과 도서관과의 동선 연결 중요

다. 객관구조임상시험(OSCE) 시설계획³⁰⁾

- 객관구조임상시험(OSCE)의 개념
 - 객관구조임상시험(Objective Structure Clinical Examination, OSCE)은 임상상황을 실제로 재현하고 학생의 대응능력을 평가하는 방식임
 - 실제 임상상황을 해결하는 평가로서 문제중심학습(PBL)의 운영 취지에 가장 부합함
 - 2007년 의사국가지험(KMA)에서 임상실기시험이 실시되어 각 의과대학 및 의학전문대학원마다 객관구조임상시험(OSCE)을 도입하고 있음
- 객관구조임상시험(OSCE) 시설 구성
 - 객관구조임상시험(OSCE) 시설계획에 있어서 가장 핵심적인 시설은 스테이션, 대기실, 평가실 등 평가공간이며 각 공간은 운영방식에 따라 각 실의 관계가 달라짐
 - 객관구조임상시험(OSCE)에 필요한 시설은 아래와 같음

30) 의과대학 문제중심학습(PBL) 도입에 따른 객관구조임상시험(OSCE) 시설계획 방향에 관한 연구, 한정, 2005

표 6-5 객관구조임상시험(OSCE) 필요 시설

필요 기능		내용	비고
대기실	1차 대기실	- 응시자 전원 수용 : 대기 홀 또는 강의실 및 강당	대기 및 준비공간
	2차 대기실	- 스테이션과 인접 : 복도 또는 별실	
스테이션(임상실기실)		- 임상실기를 위한 단위 유닛 - CBT 평가로 시행될 경우 컴퓨터실로 대체	
평가실		- 스테이션 참관, 시험의 평가를 위한 공간 : 중앙통제실, 모니터실	

○ 객관구조임상시험(OSCE) 시설 유형

- 객관구조임상시험(OSCE) 시설의 배치 및 평면 유형은 주로 스테이션(임상실기실)의 배치형태에 분류될 수 있으며 이에 따라 평가실과의 위치관계가 달라짐
 - 병렬형 : 임상실기를 위한 단위 유닛이 서로 인접하여 병렬로 선형 배치된 형태임. 다수의 스테이션을 제한된 면적 안에 최대한 반영할 수 있으며 균일한 모듈로 스테이션을 규격화 할 수 있는 장점이 있으나, 평가방식 및 평가내용 분리가 제한적임
 - 집중형 : 평가실 또는 대기실을 중심으로 임상실기를 위한 단위 유닛을 클러스터화한 형태로 클러스터별로 평가내용을 분리할 수 있음. 단, 면적이 많이 소요되며 클러스터마다 별도의 지원시설이 필요함

표 6-6 객관구조임상시험(OSCE) 시설의 배치 유형

구분		내용	특징
병렬형	학생 및 평가자 동선 미 분리형		<ul style="list-style-type: none"> - 면적 당 임상실기실(단위 유닛) 확보 유리 - 균일한 모듈로 단위 유닛 구성 가능 - 임상상황에 따른 융통성 있는 공간이용 불리
	학생 및 평가자 동선 분리형		<ul style="list-style-type: none"> - 균일한 모듈로 단위 유닛 구성 가능 - 임상상황에 따른 융통성 있는 공간이용 불리 - 동선 혼잡 감소, 평가자 및 모의환자와 응시자 분리 가능
집중형(클러스터형)			<ul style="list-style-type: none"> - 임상상황 또는 분야별로 클러스터 분리 가능 - 면적 당 수용 임상실기실(단위 유닛) 불리

○ 국립공공의료대학(원)의 객관구조임상시험(OSCE) 시설 적용

- 객관구조임상시험(OSCE)을 가장 적합하게 수행할 수 있는 시설 유형은 병렬형(학생 및 평가자 동선 분리형)과 집중형(클러스터형)의 혼합방식임
- 이러한 혼합방식은 임상상황 및 임상분야별로 클러스터를 분리할 수 있고, 평가자 및 모의환자를 학생과 분리할 수 있는 장점을 두루 가지고 있음
- 따라서 국립공공의료대학(원)의 객관구조임상시험(OSCE) 시설은 면적확보가 가능한 수준에서 병렬형과 집중형의 혼합방식 적용이 권장됨

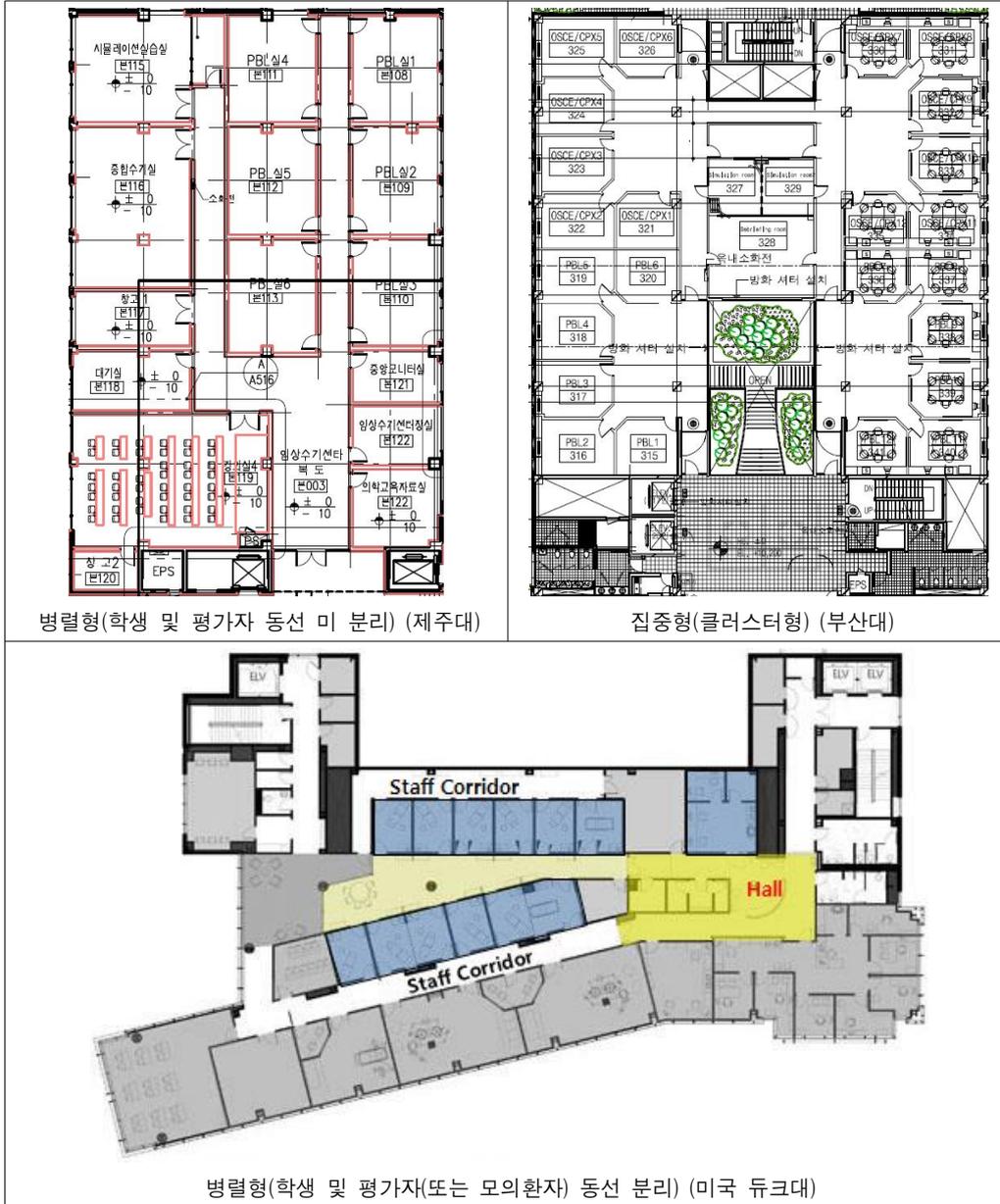


그림 6-3 객관구조임상시험(OSCE) 시설 유형 사례

1.2 소요면적

1) 교육시설 면적

가. 법정 교육시설 면적

- 대학은 「대학설립·운영 규정」(대통령령 제27980호, 2017.4.11., 일부개정)의 기준에 따라 교사면적을 확보해야 함

표 6-7 교사(교육기본시설·지원시설·연구시설) 기준면적(제4조제3항 관련) (단위 : m²)

구분 \ 계열별	인문사회	자연과학	공학	예체능	의학
학생 1인당 교사면적	12	17	20	19	20

- 「대학설립·운영 규정」에서의 시설면적 산정방법은 아래와 같음
 - 학생 1인당 교사기준 면적에 편제완성연도를 기준으로 한 계열별 학생정원을 곱하여 합산함
 - 계열별 학생정원을 합한 학생정원이 1천명(대학원대학 및 장애인만을 입학대상으로 하는 대학의 경우에는 200명)미만인 경우에는 그 정원을 1천명(대학원대학 및 장애인만을 입학대상으로 하는 대학의 경우에는 200명)으로 봄
- 위와 같이 교사면적은 학생 수에 따라 달라지며, 교사 면적 계산 시 학생정원의 최소 정원 기준에 따라 의과대학 및 의학전문대학원의 최소 확보 면적은 5배 차이를 보임. 의학전문대학원의 학생정원을 196명으로 가정할 경우 최소 교사면적은 4,000m²임

표 6-8 학생정원 196명인 경우 최소 필요면적(대학설립·운영 규정 적용 시)

구분	산출식	최소 교사면적
의과대학	1000명 × 20m ² (최소 기준정원 × 1인당 기준면적)	20,000m ²
의학전문대학원	200명 × 20m ² (최소 기준정원 × 1인당 기준면적)	4,000m ²

나. 현재 운영 중인 의과대학의 교육시설 면적

- 최신 교육현황 자료인 2012년을 기준으로 우리나라 의과대학 및 의학전문대학원 41개소의 시설면적은 평균 16,550.2m²이고, 학생 1인당 면적은 50.1m²임

표 6-9 의과대학 및 의학전문대학원의 시설면적 현황

구분	학교수	학생수(평균)		시설면적 평균	학생 1인당 시설면적
		입학정원	총 정원		
전체	41	63.7	330.3	16,550.2	50.1
의과대학	27	56.7	341.4	17,095.4	50.1
의학전문대학원	14	77.4	309.1	15,501.7	50.2

* 출처 : 의과대학·의학전문대학원 교육현황(2011-2012), 한국의과대학·의학전문대학원 협회('15.04 발행)
 * 시설면적은 강원대, 동아대, 을지대를 제외한 평균

- 우리나라 의과대학 및 의학전문대학원의 시설면적은 5,000m²~10,000m² 미만이 가장 많고(13개소, 34.2%), 10,000m²~15,000m² 미만이 두 번째로 많음(12개소, 31.5%)

표 6-10 의과대학 및 의학전문대학원의 시설면적 분포

구분	학교수	비율(%)
5,000m ² 미만	1	2.6
5,000m ² ~ 10,000m ² 미만	13	34.2
10,000m ² ~ 15,000m ² 미만	12	31.5
15,000m ² ~ 20,000m ² 미만	5	13.2
20,000m ² ~ 30,000m ² 미만	2	5.3
30,000m ² ~	5	13.2
계	38	100.0

* 출처 : 의과대학·의학전문대학원 교육현황(2011-2012), 한국의과대학·의학전문대학원 협회('15.04 발행)
 * 시설면적이 확인되지 않은 강원대, 동아대, 을지대는 제외

- 학생 규모와 학생 1인당 시설면적의 상관관계를 살펴보면 학생 규모와 관계없이 학생 1인당 시설면적은 유사함(학생 1인당 평균 50.1m²). 따라서 학생 규모에 관계없이 학생 수에 학생 1인당 평균 면적을 곱하여 교육시설 면적을 산출하는 것도 가능하리라 판단됨

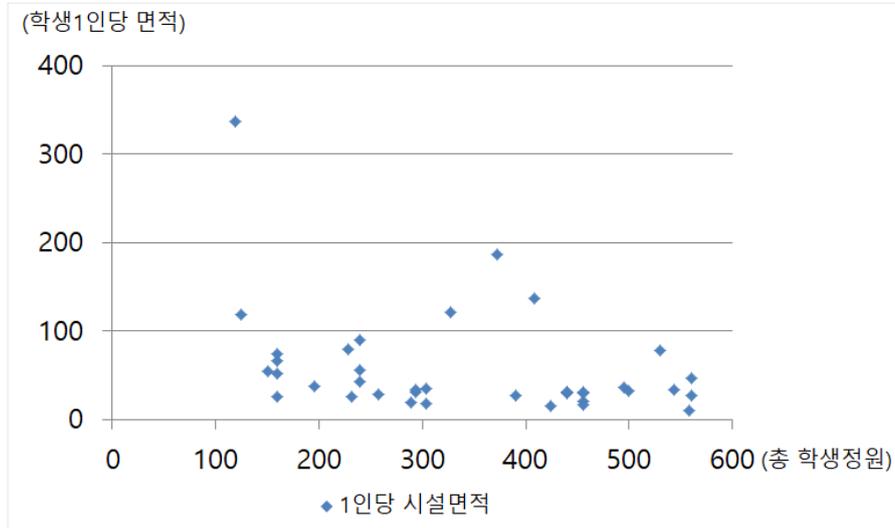


그림 6-4 학생 규모에 따른 1인당 시설면적 분포

다. 국립공공의료대학(원) 시설면적 추정

- 입학정원 49명, 총 정원 196명을 기준으로 의과대학 및 의학전문대학원 학생 1인당 평균면적을 적용할 경우 국립공공의료대학(원) 설립에 필요한 교육시설 면적은 9,820㎡임(196명 × 학생 1인당 교육시설 면적 평균 50.1㎡ = 9,820㎡)
- 그러나 최근 신축 의학전문대학원인 이화여대 및 제주대의 실제 시설 프로그램과 대비하여 국립공공의료대학(원)의 소요 면적을 산출한 결과는 10,800㎡임
 - (전제사항) 의학교육평가인증 기준(전임교원 수 135명의 80% 이상)에 따른 필요 개인 교수실 108실 중 기초의학분야 교수실(29실)과 일부 임상 교수실(23개 진료과별 1개씩 23실) 총 52개실은 국립공공의료대학(원)에 설치하고, 나머지 임상 전임 교수실은 교육병원인 국립중앙의료원에 설치(최소 56실, 적정 85실)

표 6-11 국립공공의료대학(원) 시설면적 산출

대구분	중구분	실명	제주대 (입학정원:40명)			이화여대 (입학정원:76명)			국립공공의료대학(원) (입학정원:49명)			비고	
			단위 면적	실수	계	단위 면적	실수	계	단위 면적	실수	계		
대학 본부	대학 본부	원장실	47.1	1	47.1	33.0	1	33.0	40.0	1	40.0		
		교학부장실 (부원장실)	22.9	1	22.9	19.8	1	19.8	20.0	1	20.0		
		의학교육실장실	22.3	1	22.3								
		의학과사무실	42.7	1	42.7				40.0	1	40.0		
		부속실 (면담,회의용)	21.7	1	21.7	19.8	1	19.8	20.0	1	20.0		
	행정 및 지원 업무	행정실	63.2	1	63.2	178.2	1	178.2	100.0	1	100.0		
		행정실장실	26.0	1	26.0			0.0	20.0	1	20.0		
		행정자료실겸창고	35.4	1	35.4	19.8	2	39.6	36.0	1	36.0		
		정보지원실				19.8	1	19.8					
		회의 공간	회의실1				19.8	1	19.8				
			회의실2				26.4	1	26.4				
			회의실3	57.0	1	57.0	52.8	1	52.8	60.0	1	60.0	
		기타 공간	시간강사준비실				19.8	1	19.8	20.0	1	20.0	
			학생상담실	22.3	1	22.3			0.0	20.0	1	20.0	
			미화원실				19.8	1	19.8	20.0	1	20.0	
	경비실					19.8	1	19.8	20.0	1	20.0		
	동창회실					59.4	1	59.4					
	소계					360.8			528.0			416	
	교육	강의실	계단식 강의실대	1574	2	3148	198.0	4	792.0	150.0	2	300.0	1인당30m ²
강의실(중)			1082	1	1082	99.0	2	198.0	100.0	1	100.0	1인당20m ²	
컴퓨터강의실			1529	1	152.9	198.0	1	198.0	160.0	1	160.0	이중바닥	
실험 실습실		학생실습실(일반)	1210	1	121.0	257.4	2	514.8	150.0	1	150.0		
		학생실습실(해부)			0.0	237.6	1	237.6	1500	1	1500		
		실습준비실	60.5	1	60.5	39.6	1	39.6	40.0	1	40.0		
		분향실				79.2	1	79.2					
		사체보관실				138.6	1	138.6	40.0	1	40.0	창고	
		시신고정준비실				29.7	1	29.7					
		임상해부실습실				29.7	1	29.7					
		부검준비실	21.8	1	21.8								
		유가족대기실	23.7	1	23.7								
		부검견학실	55.0	1	55.0								
임상 실습 시설		시뮬레이션실	46.5	1	46.5	138.6	2	277.2	60	2	120.0		
		모니터링실	16.6	1	16.6	59.4	1	59.4	40.0	1	40.0		
		PBL실	35.3	6	211.8	26.4	12	316.8	30.0	7	210.0	78평방1실	
		Debriefing실	67.0	1	67.0	39.6	1	39.6	500	1	50.0		
		의학교육자료실	25.7	1	25.7								
		강의실	91.3	1	91.3				60.0	1	60.0	대기겸용	
소계					13168			29502			14200		

대구분	중구분	실명	제주대 (입학정원:40명)			이화여대 (입학정원:76명)			국립공공의료대학원 (입학정원:49명)			비고	
			단위 면적	실수	계	단위 면적	실수	계	단위 면적	실수	계		
학습 지원	도서관 및자율 학습 공간	의학도서관	467.2	1	467.2	660.0	1	660.0	490.0	1	490.0	1인당 25㎡	
		국시준비실	285.1	1	285.1								
		자율학습실	33.1	1	33.1	178.2	2	356.4	100.0	1	100.0		
		독서실				330.0	1	330.0					
	그룹 지도실	TBL실	122.9	1	122.9	198.0	1	198.0	150.0	1	150.0		
		세미나실(소)				39.6	8	316.8	40.0	1	40.0		
		세미나실(중)				59.4	1	59.4	60.0	1	60.0		
강당	강당				495.0	1	495.0	360.0	1	360.0	300명 수용, 1인당12㎡, 무대 포함		
소계				908.3			2415.6			1200.0			
복지· 편의	학생 복지 시설	학생식당			0.0	257.4	1	257.4	250.0	1	250.0	주방포함	
		매점							100.0	1	100.0		
		커피점			0.0	118.8	1	118.8					
		복사실			0.0	19.8	1	19.8	20.0	1	20.0		
	학생 편의 시설	운동시설			0.0	79.2	1	79.2	60.0	1	60.0	체력단련실	
		기도실			0.0	19.8	1	19.8					
		사물함실(남)	27.2	1	27.2				30.0	1	30.0		
		사물함실(여)	30.1	1	30.1				30.0	1	30.0		
		휴게실(여)	38.8	1	38.8				40.0	1	40.0		
		휴게실(남)	30.7	1	30.7				30.0	1	30.0		
		학생회실	21.2	1	21.2	19.8	1	19.8	20.0	1	20.0		
		동아리실		21.2		21.2	9.9	12	118.8	10.0	6	60.0	
							19.8	9	178.2	20.0	3	60.0	
	소계			169.1			811.8			700.0			
교수· 연구	교수실	교수실	21.6	80	1,962.8	14.9	190	2,821.5	18.0	52	936	기초의학 분야 29실 임상23개과 각1실	
	기초 교수실 / 연구 공간	연구실험실	상이	9	1,013.7	316.8	8	2,534.4	200.0	8	1,600	8개 교실	
						99.0	1	99.0	100.0	1	100.0	의료인문학	
		의학교육학교실	60.9	1	60.9	158.4	1	158.4	100.0	1	100.0		
		무균실험실	49.0	1	49.0								
		기초공용실험실	57.7	1	57.7								
		암실	38.6	1	38.6								
		공동기기실	46.0	1	46.0								
		연구실험실		30.9	1	30.9							
			42.9	1	42.9								
		221.1	1	221.1							8개 교실 연구 실험실에 포함		

대구 분	중구분	실명	제주대 (입학정원:40명)			이화여대 (입학정원:76명)			국립공공의료대학(원) (입학정원:49명)			비고
			단위 면적	실수	계	단위 면적	실수	계	단위 면적	실수	계	
	의과학 연구소	의과학연구소	42.4	1	42.4			2,428.8				
	연구 시설 (동물실)	연구시설(동물실)	1721	1	172.1			501.6	270.0	1	270.0	
	소계				3,738.1			8,543.7			3,006.0	
	순면적 계		6,493.0			15,249.3			6,742.0			
	공용면적(공조실 등 포함)		4,574.7			9,290.0			4,058			G/N비 16
	합계		11,067.6			24,539.3			10,800.0			

2) 기숙사 면적

- 전국 각지에서 학생이 선발되는 특성과 학생 복지 및 편의 등을 고려하여 기숙사 건립이 필요하며, 기숙사 수용인원은 국립공공의료대학(원) 정원인 196명을 기준으로 산정함
- 기숙사 시설면적은 학생 정원에 학생 1인당 시설면적을 곱하여 추계하고, 학생 1인당 시설면적은 최근 대학기숙사 연구사례³¹⁾를 참고하여 22.0m²로 적용함
- 상기 기준에 따른 국립공공의료대학(원)의 기숙사 추정 연면적은 4,310m²임 (22m² × 196명 = 4,310m²)

31) 대학 기숙사의 실별 적정면적 산출 및 개선방향에 관한 연구(대구, 경북지역 대학 기숙사 사례를 중심으로), 양성용 외, 2015

표 6-12 기숙사 1인당 시설면적 산출

구분	실명	산출면적(㎡/인)
개인생활 공간(단위실)		9.51
개인위생공간	세면실	1.7
	샤워실	
	화장실	
학습공간	독서실	0.84
	컴퓨터실	0.10
	세미나실	0.41
	기타	0.55
지원공간	매점	0.26
	휴게실	0.99
	세탁실	0.35
	전체	2.28
공용공간	홀	1.65
	복도 등	3.31
합계		21.95

3) 부지면적

가. 법정 교지면적

- 대학은 「대학설립·운영 규정」(대통령령 제27980호, 2017.4.11., 일부개정)의 교사 기준면적에 따른 교지를 교육·연구 활동에 지장이 없는 적합한 장소에 확보해야 함
- 학생정원 196명인 경우 교지 면적은 교사건축면적 이상을 확보하면 됨. 여기서 말하는 건축면적의 정의가 건축법시행령(제119조제1항제2호)에서 말하는 건축물의 외벽)의 중심선으로 둘러싸인 부분의 수평투영 면적이므로 최대 건축면적은 건물 연면적을 초과할 수 없음
- 국립공공의료대학(원)의 추정 연면적을 15,110㎡(교육시설 10,800㎡ + 기숙사 4,310㎡)로 가정할 경우 교지 기준면적은 최대 15,110㎡임. 이는 추정 연면적을 모두 1층으로 계획하여 연면적과 건축면적이 같은 경우를 가정한 수치임

표 6-13 교지 기준면적(제5조제1항 관련) (단위 : m²)

학생정원	400명 이하	400명 초과~1,000명 미만	1,000명 이상
면적	교사건축면적 이상	교사기준면적 이상	교사기준면적의 2배 이상

비고 1. "학생정원"은 편제완성연도를 기준으로 한 학생정원을 말함
 2. "건축면적"은 건축법시행령 제119조제1항제2호의 건축면적을 말함

나. 부지면적 사례

- 현재 본교 캠퍼스와 분리되어 의학계열 캠퍼스로 구성된 부산대 양산캠퍼스와 경상대 칠암캠퍼스의 부지면적은 각각 약 65,000m²과 53,000m² 규모임(병원을 제외한 면적)
- 부산대 양산캠퍼스 65,000m² 규모의 부지에는 의학전문대학원과 함께 한의학전문대학원, 간호대학, 치과대학 시설이 설치되어 있음

표 6-14 의학계열 캠퍼스 부지면적

구분	부지면적(m ²)	비고
부산대 양산캠퍼스	65,000	의학전문대학원, 한의학전문대학원, 간호대학, 치과대학
경상대 칠암캠퍼스	53,000	의학전문대학원, 간호대학

* 면적은 네이버 지도의 면적측정 기능 활용

다. 국립공공의료대학(원) 부지면적 추정

- 부지면적 추정의 전제
 - 자연녹지지역 : 건폐율 20%, 용적률 100%, 4층 이하 적용
 - * 건폐율(건축법 제55조) : 대지면적에 대한 건축면적의 비율
 - * 용적률(건축법 제56조) : 대지면적에 대한 연면적의 비율
 - 건물연면적 : 15,110m²(교육시설 10,800m² + 기숙사 4,310m²)
- 부지면적 추정
 - 「대학설립·운영 규정」에서의 교지면적은 건축면적 이상을 확보하면 되나 법정 건폐율을 충족하기 위해서는 건축면적보다 훨씬 큰 부지면적을 확보해야 함

- 국립공공의료대학(원)의 부지 후보지인 자연녹지지역의 부지면적 추정 식은 아래와 같음
 - 부지면적 = 필요 건축면적 × 5배
 - * 자연녹지지역 법정 건폐율 20% : 건축면적이 전체 부지면적의 1/5 이하 의미(건축면적 대비 5배의 부지면적 필요)
- 건축되는 건물 층수에 따라 법정 필요 부지면적은 달라지나 예상되는 규모인 3개층 건물로 지어진다고 가정할 경우 건물연면적 15,110㎡, 건축면적 5,036㎡(지하층 미설치 및 층별 바닥면적 동일 가정, 건물연면적 ÷ 3개층 값)에 필요한 부지면적은 25,180㎡(예상 건축면적 5,036㎡ × 5배) 이상임

표 6-15 건물 층수에 따른 부지면적

건물연면적(㎡)	건물 층수	건축면적(㎡)	필요 부지면적(㎡) (건축면적 × 5배)
15,110	1개층 건물	15,110	75,550
	2개층 건물	7,555	37,775
	3개층 건물	5,036	25,180
	4개층 건물	3,777	18,885

* 건축면적은 건물연면적 ÷ 건물 층수 (지하층 미설치 및 층별 바닥면적 동일 가정)

2. 건축비

2.1 건축비 산출 기준

- 건축비는 공사비, 설계비, 감리비, 시설부대비(공사에 필요한 공공요금, 수용비 등)로 구성됨
- 부지매입 및 부지조성비는 지방자치단체에서 제공하는 것으로 가정하고 본 사업비 추계에서는 제외함
- 부속병원(교육병원) 설치비는 국립중앙의료원 신축병원을 활용하는 것으로 전제하고 본 연구에서는 제외함
- 교사와 기숙사는 한 캠퍼스 안에 조성되어 일괄 공사하는 것으로 가정함
- 교사 및 기숙사 연면적은 본 연구 앞에서 추계한 소요면적 값을 적용함
 - 학생 총 정원 196명 기준, 연면적 교사 10,800㎡, 기숙사 4,310㎡
- 건축비 추계기준은 아래와 같음
 - (공사비) ㎡당 공사비 대학 2,204천원, 기숙사 2,285천원(2020년 기준)
 - 교육부 「국립학교 시설비 등 예산편성 기준단가」(‘19년 기준)에 공사비 상승률 연 1.0%(국토교통부 ’18년 표준시장단가 공사비 총액 기준 상승률) 반영
 - (설계비) 건축설계 대가요율 5.38%
 - 설계비 요율(4.82%) : 「공공발주사업에 대한 건축사의 업무범위와 대가기준」(국토교통부 고시 제2015-911호)의 제2종(보통) 상급 기준 적용
 - 추가 반영(설계대가의 12.25%) : 교육부 「국립학교 시설비 등 예산편성 기준단가」에 근거하여 친환경건축물 인증 및 에너지 효율 1등급 획득(설계대가의 11.75%), 에너지절약계획 검토 수수료(설계대가의 0.2%), 용역손해배상보험 또는 공제가입(설계대가의 0.3%) 반영
 - (감리비) 건축공사 감리 대가요율 5.6%
 - 기획재정부 「2019년 예산안 편성 및 기금운영계획안 작성 세부지침」 책임감리비 요율(보통의 공종) 적용
 - (시설부대비) 시설부대비 요율 0.23%
 - 기획재정부 「2019년 예산안 편성 및 기금운영계획안 작성 세부지침」 책임감리비 요율(보통의 공종) 적용

2.2 국립공공의료대학(원) 건축비 추정

- 상기 건축비 산출 기준에 따라 추계된 국립공공의료대학(원)의 건축비는 공사비 336억원, 설계비 18.1억원, 감리비 18.8억원, 시설부대비 0.7억 등 총 374억원임

표 6-16 건축비 추정 (단위 : 천원)

구분		금액	산출식	비고
공사비	대학	23,803,200	소요 연면적(m ²) × m ² 당 공사비 (10,800m ² × 2,204천원)	부지매입 및 부지조성비 별도
	기숙사	9,848,350	소요 연면적(m ²) × m ² 당 공사비 (4,310m ² × 2,285천원)	
	소계	33,651,550	-	
설계비		1,810,453	공사비 × 건축설계 대가요율 (33,651,550천원 × 5.38%)	-
감리비		1,884,487	공사비 × 건축공사 감리 대가요율 (33,651,550천원 × 5.6%)	-
시설부대비		77,399	공사비 × 시설부대비 요율 (33,651,550천원 × 0.23%)	-
합계		37,423,889	-	-

3. 단계별 준비

- 건축사사무소 자문 및 기존 사례 등을 참고하여 2022년 3월 개교를 목표로 신축 일정을 검토함
- 건축 주요 단계 및 일정은 아래와 같으며, 기본계획 수립 후 완공까지 최소 3년의 시간이 소요될 것으로 예상됨
 - (기본계획 수립) 건축 기본 방향 및 설계 시 주요 고려사항, 필요 공간 및 공간별 면적 등 설계발주를 위한 과업내용서(설계지침)개발 단계로 약 3.5개월이 소요됨
 - (설계공모) 건축사사무소 및 우수설계안 선정을 위한 절차로 설계공모 발주 기간과 합하여 약 4개월이 소요됨
 - (설계) 설계공모 당선작을 바탕으로 시공을 위한 세부 설계를 위한 기간으로 중간설계와 실시설계로 나뉘며 약 8개월이 소요됨
 - (도시관리계획 결정) 신축 부지를 학교를 지을 수 있는 대지로 변경하는 절차로 도시관리계획 결정에 8개월 이상 소요되며, 건축설계안을 바탕으로 실시계획 인가 절차가 이루어짐
 - (시공) 실시설계를 바탕으로 건축 공사를 시행하는 기간으로 시공사 선정 소요 기간 2개월, 시공기간 약 19개월, 총 21개월이 소요됨



그림 6-5 주요 단계별 일정

제7장 졸업 후 관리

1. 배치·의무복무 관리

1.1 인턴·전공의 수련

1) 수련 기간

○ 졸업생들의 전문의 수련 기간은 일반적인 경우 의무복무 기간에 포함되지 않으나 배치·경력관리위원회에서 인정하는 경우에는 일정기간을 의무복무 기간에서 감면하는 방안을 검토함

※ 보건복지부장관이 지정하는 국·공립의료기관에서 필수 중증의료 관련 세부분과(분야) 전문의 과정을 수련한 경우³²⁾

32) 필수 진료과목은 내과, 외과, 신경과, 정신건강의학과, 소아청소년과, 정형외과, 신경외과, 산부인과, 비뇨의학과가 있음. 필수 중증의료 관련 세부분과(분야) 전문의 과정은 내과 중 심장내과, 외과 중 외상분야, 산부인과 중 산과 등이 있음. 보통 레지던트 2년차 중반에 개인적으로 선택하며, 이 때 선택한 분야가 Fellow(전임의) 과정에서도 연결됨

2) 수련 기관 및 전공 과목

- 수련 기관과 전공 선택은 원칙적으로 의사 개인의 자율권을 보장함
- 배치·경력관리위원회에서 졸업예정인 학생을 대상으로 가치관, 추구 경력 등을 심층인터뷰하고 이를 바탕으로 수련할 기관 및 과목을 협의함
- 졸업생들이 국민의 생명과 안전에 필요한 필수중증의료 전문과목을 우선 선택할 수 있도록 의대 교육에서부터 유도할 필요가 있고, 제한적인 조건을 만족할 경우 의무복무 기간을 단축하는 등 인센티브 제공을 검토함. 반면, 성형외과 등 필수의료 격차 해소와 관련 없는 전공 선택 시 불이익을 줄 수 있는 방안도 검토함

1.2 의무복무 기관 배치

1) 배치 결정

- 법에 따라 10년의 의무복무 기간을 부여함. 배치·경력관리위원회에서 지역 내 의료 격차, 인력 요청 기관 상황 등을 고려하여 배치를 결정함

2) 의무복무 기관

- 의료취약지 의료기관, 필수요료를 담당하는 지역책임의료기관, 중증진료를 담당하는 권역책임의료기관 등 로테이션 형태로 배치 운영함. 배치가능 기관에는 공공의료기관뿐만 아니라 공익적 역할을 수행하는 민간의료기관까지 포함함

3) 근무 조건

- 해당 근무 기관의 근무 조건을 적용하는 것을 원칙으로 하되, 취약지와 비취약지 간 차이를 감안하여 추가 근무 수당 등을 제공함

2. 경력 개발 관리

2.1 PHEP(Public Health Expert Program) 운영

1) Participation

- 지역사회 정착을 위한 각종 보건의료 네트워크에 참여할 수 있도록 지원함. 특히 시·도 공공보건의료위원회의 구성원 및 시·도 공공보건의료지원단 정책 자문 등의 공적 네트워크를 이용한 역할을 부여함

2) Hold

- 지역 내 공공보건의료기관에서 장기 근무를 유도하기 위한 다양한 제도를 지원함. 예를 들어 한 기관에서 일정 기간 이상 근무시 안식년 부여, 지역 내 기관에서 일정 기간 이상 근무 시 지방직 공무원 등 공직 진출 기회, 국립중앙의료원에 파견되어 임상전문의로 근무할 수 있는 기회 부여 등이 있음

3) Education

- 지속적인 직무교육과 훈련방안을 개발하고 운영을 지원함. 트랙에 맞게 국내 우수 보건대학원 등에 지역사회보건의료 및 공중보건 관련 교육 과정을 개설하여 제공하고(지역보건의료 관련 특성 반영), 지역 국립대학교병원에 전문 임상 교육 과정 개설하여 제공함. 또 해외 연수 프로그램을 운영하고 국립중앙의료원에서 운영하는 공공보건의료최고위과정에 입학을 지원함
- 관리 운영 조직에서 의사 개인별로 맞춤형 교육 과정을 추천하고 교육 이수 실적을 관리함. 임상 프로그램뿐만 아니라 지역 내 보건의료 이슈와 지역사회 기반 연구와 관련된 지식 및 정보를 정기적으로 제공함

4) Path

- 의사 개인별 성격, 가치관, 라이프 스타일 등을 고려한 전문 경력개발 컨설팅을 지원함. 의사 개인의 장기적 행복을 추구할 수 있도록 다차원적 정보(기관 근무 분위기, 상세 근무 조건, 기존 근무 의사들의 경력 사례, 지역 생활 인프라 등)를 제공함
- 관리 운영 조직에서 등록된 의사 개인별로 정기적인 근무 현황을 조사하고 근무 여건 및 만족도에 대해 심층 인터뷰하여 문제점 및 개선방안을 제시함. 이를 통해 의무복무를 훌륭히 마친 인재들을 국가가 관리하는 체계를 갖추고, 개인들도 세밀한 관리를 받는다는 느낌이 들 수 있도록 함

2.2 관리 운영 조직의 역할

1) 배치·경력관리위원회의 사무국

- 졸업생을 배치할 수 있는 지역별 의료기관 현황을 조사함
- 지역별 인력 수요 분석에 기반한 배치 우선순위 선정을 지원함
- 지역별 필수 의료격차 등 보건의료 문제 분석 및 연구를 수행함

2) PHEP(Public Health Expert Program) 운영

- 의사 개인 특성에 맞는 공적 네트워크 참여를 지원함
- 장기 근무 유도를 위한 법·제도적 개선 방안을 개발하고 관련 예산 확보를 위해 지원함
- 의사 개인별 맞춤형 교육을 관리하고 국내 교육과정 개설 및 국외 연수를 지원함
- 의사 개인별 성격, 가치관, 라이프 스타일 등을 고려한 전문 경력개발 컨설팅을 지원함

3) 의무복무 관리

- 의무복무 불이행 발생 시 면허 자격 취소 절차 진행 및 반환금 산정 등 행정 지원을 함
- 의무복무 유예 및 면제 케이스 발생 시 관련 절차 진행 등 행정 지원을 함
- 지역 정착률 등 의무복무 의사들에 대한 종합적인 모니터링 및 보고를 실시함

3. 단계별 준비

3.1 공공보건의로 통합인력 관리체계 구축

1) 공공보건의로인력 DB 구축

- 공공보건의로인력의 객관적인 인물정보 수집 및 효율적 관리 지원서비스를 통해 의료인력은 자신의 경력관리 및 역량제고가 가능하고, 의료기관은 의료인 채용 시 인재발굴에 활용 가능한 통합 인물정보 관리가 가능함

2) 일자리 매칭 서비스(Job matching service) 운영

- 구축된 인물 및 기관 정보 DB를 기반으로 구직자와 구직기관이 원하는 근무 조건 및 인재를 한 번에 검색 가능하도록 시스템을 구축함

3) 필수 의료인력 양성 및 관리·지원

- 국립공공의료대학(원) 및 공중보건장학제도를 통해 배출되는 전문 의료인력의 체계적인 역량을 제고하고, 의무복무를 관리·감독함. 또 전문 경력 개발 지원 등 효율적인 관리 체계를 구축함

4) 공공보건의로 통합인력 관리체계 분석·연구

- 공공보건의로인력 및 기관의 주기적 현황조사를 실시하여 직종별·기관별 근무환경 분석 등을 통해 효율적인 의료인력 관리 지원을 위한 적합한 개선방안을 도출함

3.2 전문 관리 운영 조직 운영

1) 국가 의료인력 관리체계 구축 전

- 공공보건의료 통합인력 관리체계가 안정적으로 구축되기 전까지는 지역거점공공병원 파견 의료인력 인건비 지원사업 등 유관 사업 운영 경험이 있는 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터에서 인력 통합 관리를 위한 각종 조사와 연구를 수행함. 또 졸업생들의 의무복무 관리체계를 구축하고 각종 법·제도 개선 등 역할을 맡겨 향후 전문 조직 운영을 위한 토대를 만들 필요가 있음

2) 국가 의료인력 관리체계 구축 후

- 국립공공의료대학(원) 졸업생이 배출되고, 공공보건의료 통합인력 관리체계가 구축되면 공공보건의료재단 등 신설되는 독립기관에서 책임성과 전문성을 갖추어 지속적인 관리가 필요함

제8장 결론

1. 요약

1.1 학생 선발

1) 선발 정원

가. 선발 정원 : 49명

○ 일반 전형 44명

- 이 때 선발 정원은 각 지역별 인구수 또는 인력수요에 근거하여 할당하되, 1차 서류 전형에서 각 지역별로 할당된 인원의 300%를 선발함. 이후 2, 3차 전형을 통해 지역별 할당인원의 50%에 해당하는 학생을 우선 선발하고, 나머지는 지역 할당 없이 우수한 자들로 선발함

○ 국제보건 전형 5명

- 국제보건 전형은 지역별 할당 없이 선발함

2) 시정 단계

가. 1단계

- 각 지역별 할당 인원의 300%를 우선 선발함
 - 기본적인 자격요건을 만족한 자들 중, 선발기준에 따라 지역별 상위 300%에 해당하는 자를 선발함
- 자격기준
 - 출신지역 : 해당 지역에서 중학교와 고등학교를 모두 졸업한 자
 - MDEET(Medical & Dental Education Eligibility Test) 성적 : 총점 70점 이상, 과목별 50점 이상을 취득한 자
 - 국제보건 전형의 경우 영어성적(TOEFL) : IBT기준 107점 이상
- 선발기준 : 학부성과와 논술시험의 총점으로 평가
 - 학부 성적 : GPA(Grade Point Average, 평균 학점(평점))기준 학부 성적
 - 논술 시험
 - 공공의료, 공중보건, 국제보건에 관련한 통찰력 평가
 - 공공의료에 대한 헌신 평가
 - 독해력, 비판적 사고능력, 논리력, 독창성 등 역량 평가

나. 2단계

- 선발비율 200%를 대학에서 선발함
 - 각 지역에 할당된 인원의 최소 100%는 지역별로 우선 선정하고, 나머지 지역별 하위 100%에 해당하는 학생들 중 지역에 상관없이 고득점자 순위로 선발함
 - 선발기준
 - 포트폴리오
 - 4가지 인재상에 해당하는 자기소개, 대학 활동, 경력, 학업계획 등을 자율적인 형식으로 작성함
 - 분량은 전체 10장을 넘지 않게 함
 - 영어 성적 : 일반전형에서는 가산점으로 활용할 수 있음
 - 의학 인·적성 검사 : 참고 기준으로 삼음
- * 이 때 1단계 점수는 합산되지 않으며, 2단계 평가 기준으로 상위 200%를 선발함

다. 3단계

- 선발비율 100%
 - 각 지역에 할당된 인원의 최소 50%는 지역별로 우선 선정하고, 나머지 지역별 하위 50%에 해당하는 학생들 중 지역에 상관없이 고득점자 순위로 뽑음
 - 선발기준 : 다중미니면접(MMI) 방식의 심층면접
 - 공공의료, 공중보건, 국제보건에 대한 관심과 헌신 평가
 - 공공의료 관련 활동과 장래 비전
 - 리더십과 의사소통능력, 책임감, 윤리성, 의사상 평가
- * 이 때 1, 2단계 점수는 합산되지 않으며, 3단계 평가 기준으로 상위 100%를 선발함

3) 전형방법

표 8-1 전형요소 및 배점

구분	선발	GPA	논술	포트폴리오	인·적성 검사	면접	영어 면접	영어 성적	경력
일반 전형	1차	40	60					가산점	
	2차			100	참고자료				가산점
	3차					100			
국제보건 전형	1차	40	60						
	2차			100	참고자료				가산점
	3차					60	40		

4) 입시조직의 구성

- 2021년 전반기 선발된 교수진을 중심으로 입시조직을 구성함
- 입학전형위원회 : 학생 선발 진행과정에서 공정성 및 투명성을 확보하여 기획하고 선발을 진행·평가함
- 문항개발 소위원회 : 인재상에 부합하는 인재를 선발하기 위한 변별력 있는 문항을 개발함

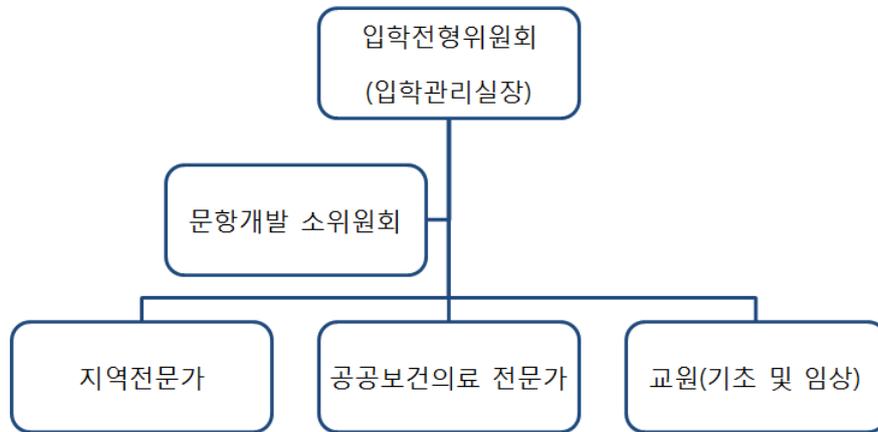


그림 8-1 입시조직의 구성

5) 선발 일정

가. 홍보 및 모집

- 입학요강 발표
 - 일정 : 2021년 5월~6월
 - 방법 : 홈페이지 등을 통한 공고
- 입학 설명회
 - 일정 : 2021년 7월~8월
 - 장소 : 10개 시·도 지역에서 실시함
 - * 서울/경기, 인천, 대전/충남, 충북, 강원, 대구/울산/경북, 부산/경남, 전북, 광주/전남, 제주

나. 전형 일정

- 2021년 8월 : MDEET 시험
- 2021년 10월 : 서류 및 접수 마감
- 2021년 10월 : 논술
- 2021년 11월 : 2차 선발자 발표
- 2021년 12월 : 면접, 최종 선발

1.2 교수 등 선발

1) 의학교육 평가인증 기준

○ 최소 인력기준 112명 = 기초의학 25명 + 의학교육학 1명 + 의료인문학 1명 + 임상의학 85명

2) 기초의학 교실 전임교수 정원(안)

표 8-2 국립공공의료대학(원) 기초의학 교실 구축 방안

기초의학교실	세부분야	전임교수
1. 해부학 [5]	1) 해부학	4
	8) 발생유전학	
	1) 조직학	
	1) 신경해부학	
2. 생리학 [2]	2) 세포생리학	2
	2) 심혈관생리학	
3. 생화학 [3]	3) 생화학	2
	3) 세포생화학	
4. 면역학(없음)	-	2
5. 병리학 [2]	5) 병리학	2
6. 약리학 [4]	6) 신경약리학	4
	6) 생화학/항체공학	
	6) 정신약리학	
7. 미생물학 [3]	4) 면역학	2
	7) 미생물학	
	4) 바이러스면역학/종양면역학	
8. 유전학(없음)	-	1
9. 신경생물학 [1]	9) 분자생물학	1
10. 생물물리학(없음)	-	1
11. 신경생물학 [1]	11) 세포생물학	1
12. 예방의학 [2]	12) 역학	4
	12) 암역학/영양역학/생물통계	
12. 의료관리학 [1]	12) 의료관리학	4
12. 사회의학 [4]	12) 사회의학	
13. 환경의생물학 [1]	13) 기생충학	1
14. 의학교육학 [1]	14) 의학교육학(임상소속)	1
15. 의료인문학(없음)	-	1
합계(실인원)		29

3) 임상의학 교실 전임교수 정원(안)

표 8-3 국립공공의료대학(원)(국립중앙의료원 내) 임상의학 교실 구축 방안

임상의학 교실		국립중앙의료원 ³³⁾		
		전체 전문의수	박사학위 보유자수	
			현재 보유 교수 인원	향후 총원 필요 인원
1. 가정의학		2	1	1
2. 내과학 [28]	1) 감염내과학	24	13	11
	2) 내분비내과학			
	3) 류마티스내과학			
	4) 소화기내과학			
	5) 신장내과학			
	6) 심장내과학			
	7) 알레르기내과학			
	8) 혈액중양내과학			
	9) 호흡기내과학			
3. 마취통증의학	6	3	3	
4. 방사선종양학	1	1	1	
5. 병리과학	2	1	1	
6. 비뇨기과학	4	3	1	
7. 산부인과학	3	2	1	
8. 성형외과	0	0	2	
9. 소아청소년과학	3	1	2	
10. 신경과학	5	4	1	
11. 신경외과학	5	4	1	
12. 안과학	4	3	1	
13. 영상의학	5	1	4	
14. 응급의학	8	4	4	
15. 이비인후과학	4	1	3	
16. 일반외과학	8	2	6	
17. 재활의학	1	1	1	
18. 정신건강의학	3	2	1	
19. 정형외과학	5	1	4	
20. 진단검사의학	2	2	0	
21. 피부과	3	2	1	
22. 핵의학	1	0	2	
23. 흉부외과학	2	0	2	
합계		101	52	54

33) 60세 이상의 전문의는 제외한 숫자임

4) 보건대학원 교수 임용방안

가. 전임교수 임용(총 7명)

- 국제보건을 전공한 국제보건학 전문가(최소 1명)를 전임교수로 임용함
- 보건학의 경우 세부 전공분야(예:통계학, 보건경제학, 보건행정학, 보건사회학, 지역사회보건학, 의료정보학 등)를 구분하여 최소 6명의 전임교수를 임용함

나. 겸임교수 활용(총 5명)

- 국립공공의료대학(원)의 기초의학 교실인 ‘예방의학 교실’의 전임교수 전체(4명)와 ‘의료인문학 교실’의 전임교수(1명)를 겸임교수로 발령하여, 전통적인 ‘역학, 환경 및 산업보건, 보건정책관리’ 분야의 교육을 진행토록 함

5) 교육지원 조직 인력수급 방안

가. 조교 및 연구원 수급

- 평가인증에 필요한 조교 및 연구원 숫자는 최소 15명임
 - 현재 추정하고 있는 전체 기초의학 교실 필수 전임교수 숫자는 29명임(기초의학 27명 + 의학교육학 1명 + 의료인문학 1명). 따라서 전임교수 숫자의 50%에 해당함
 - 2021년 6월까지 해당 인력을 선발하도록 함
 - * 최소 5명을 의학교육지원센터에 배치함

나. 행정 및 교육관련 지원 인력 수급

- 행정 지원 인력
 - 총괄 1명, 교무 1명 이상, 학사 1명 이상, 연구 1명 이상, 학생 1명 이상, 시설 1명, 총무 1명 이상, 전산지원 1명 등이 필요함(최소 총 8명의 직원)
 - 2021년 6월까지 해당 인력을 선발하도록 함
 - * 최소 2명을 의학교육지원센터에 배치함

1.3 의학교육 평가인증

1) 2019년~2020년

가. 국립공공의료대학(원) 설립 추진단 설치

- 추진단 인적구성 완료
- 추진단 사무공간 확보

나. 마스터플랜 수립

- 신규 의과대학 평가인증을 위한 Time Table 작성
- 구체적인 재정조달-집행계획 수립

다. 평가인증 준비업무 시작

2) 2021년

가. 2021년 6월까지

- 기초의학 교실 전임교수 채용 완료 : 29명(기초 27명 + 의료인문학 1명 + 의학교육학 1명)
- 기초의학 관련 조교 및 연구원 채용완료 : 15명
- 행정 지원 인력 채용 완료 : 8명

나. 2021년 가을~겨울까지

- 인증평가 준비완료 및 수검
- 기초의학 교실 전임교수를 중심으로 학생교육을 위한 다양한 교재개발, 강의훈련, 실험실습 준비
- 국립중앙의료원 내 임상의학 교실 전임교수 후보자들에게 임용과 관련된 기본조건 구비여부 확인. 추가 확보가 필요한 임상의학 교실 전임교수 인력 공모

3) 2022년 이후

가. 2022년 2월말까지

- 국립중앙의료원 내 전임교수(박사학위 보유자로서 전임교수 임용기준에 부합하는 전문의) 채용 : 85명으로 맞추기
 - 1학년부터 임상의학 통합강의가 시작되므로, 개교 이전에 85명이 임상의학 교실 전임교수로 정식 임용되어야 함

나. 2023년 2월말까지

- 국립중앙의료원 내 전임교수(박사학위 보유자로서 전임교수 임용기준에 부합하는 전문의) 채용 : 115명으로 맞추기
 - 그 과정에서 임상교육 전담 전임교수 30명 확보함

다. 2024년 2월말까지

- 국립중앙의료원의 인력·시설·장비 등을 제대로 된 국가중앙의료원 수준으로 셋팅

1.4 교육

1) 학사운영(안)

- 의무석사학위 과정, 복합학위과정(MD-MPH*)
 - * MPH : Master of Public Health(보건학석사)
- 이수학점
 - 의학과정 : 160학점 이상(학년별 40학점 이상)
 - MPH 과정 : 30학점 이상
 - 총 190학점 이상
- 학위수여 기준
 - 기본의학과정과 MPH 과정을 수료하고 학위논문을 통과해야 함

○ 졸업 후 진로

- 경력설계 : 공공병원 임상 의사, 감염병·만성질환 관리 전문가, 공공보건의료분야 정책 전문가, 통일의료 전문가, 국제보건의료 전문가 등
- 의무복무기간을 일정기간 부여하되 충분한 재정적·행정적 인센티브 제공. 의무복무 후 경력설계 지원 등을 통해 충분한 경쟁력 및 자긍심을 가지고 일할 수 있도록 환경 조성

2) 기본 계획

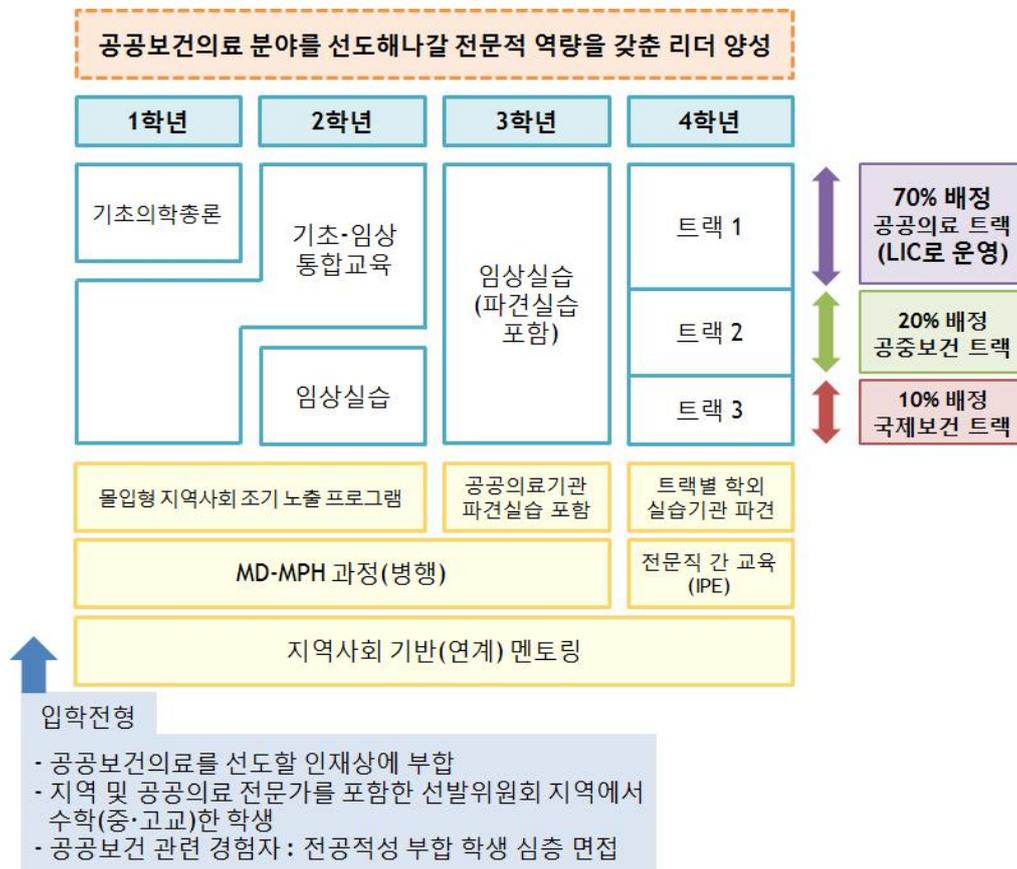


그림 8-2 교육과정 구성 기본 개요도

3) 학년별 교육과정

학년	1학기		2학기		
1	기초의학 과정	임상표현중심 과정	임상표현중심 과정		
	의료인문학/공공의료세미나/예방의학		의료인문학/공공의료세미나		
2	MD-MPH		MD-MPH		
	임상표현중심 과정	의료인문학/공공의료세미나	임상표현중심 과정	몰입형 지역사회 이해하기 ICM	통합입상실습 과정
	MD-MPH		MD-MPH		
3	통합입상실습 과정		통합입상실습 과정		지역사회 공공의료기관 파견 실습(LIC)
	의료인문학/공공의료세미나		의료인문학/공공의료세미나		
	MD-MPH		MD-MPH		
4	IPE		IPE		
	공공의료 트랙		CP-Based Studies		
	공공보건 트랙				
	국제보건 트랙				
		의료인문학/공공의료세미나			

공공의료전문가역량개발포트폴리오

그림 8-3 학년별 교육과정(안)

가. 입학 전 프로그램

- 지역 의사 Shadowing 프로그램(1월)
 - 학생의 출신 지역 공공의료 기관에 근무하는 의사를 멘토로 지정하여 1주일 간 Shadowing하면서 의료 현장을 경험하게 함. 이 과정은 입학 후 지역사회 연계 멘토링 프로그램으로 연계함. 학교에서 공식적인 지역사회 멘토 의사로 임명하여 재학기간 또는 졸업 후에서도 지속적 멘토링이 되도록 함
- 신입생 리더십 캠프 운영(2월)
 - 국립공공의료대학(원) 학생으로서의 정체성과 사명감을 키우기 위한 리더십 캠프를 운영함
 - 캠프에서 도출된 결과를 입학식에서 발표하게 함. 대학구성원과 학부모 등이 참석한 가운데 자신의 포부와 공공의료인으로서의 의지를 다지게 함

나. 1학년부터 2학년 2학기 1쿼터 과정

- 기초의학 과정
 - 1학년 1학기 1쿼터 10주 과정
 - 해부학, 생리학, 생화학, 병리학, 약리학, 미생물학 등 기초의학의 총론 부분을 교육함
 - 기초의학 과목 간 수평 통합이 이루어지도록 과정을 계획함
- 임상표현중심 과정(Clinical Presentation Based Course, 이하 CP 과정)
 - 1학년 1학기 2쿼터부터 2학년 2학기 1쿼터 : 총 52주 과정(8주 + 18주 + 18주 + 8주)
 - 병태생리가 비슷한 것, 장기-계통별(해부학적) 유사성이 있는 것, 같거나 유사한 핵심 질병군이 있는 것끼리 과정을 운영함
 - 한국의과대학·의학전문대학원 협회에서 발간한 임상표현별 학습 성과를 반영함

다. 2학년 2학기 2쿼터부터 3학년 과정

- 임상의학입문 과정
 - 임상실습 전에 4주간의 임상의학입문 과정을 통해 임상실습 준비 교육과 환자 면담과 기본 술기 교육 등을 함
- 통합임상실습 과정
 - 2학년 2학기 2쿼터부터 3학년까지 36주(4주 + 18주 + 14주)
 - 임상실습은 기존의 실습과 중심, 질환 중심의 임상실습이 아닌 환자의 증상 및 기관(organ) 중심의 다학제적 협력실습 형태를 구축하여 환자진료의 관점에서 임상실습을 받을 수 있도록 계획함
 - 실습은 교육병원인 국립중앙의료원과 남원의료원을 비롯한 전국 공공병원 등을 활용하여 진행함

라. 4학년 과정

- 심화트랙과정
 - 4학년 1학기 18주 진행
 - 학생의 관심과 지역사회 및 공공보건의료 분야의 사회적 요구를 반영한 트랙제(공공의료 트랙, 공공보건 트랙, 국제보건 트랙)를 도입하여 학생의 선택 기회를 확대함

- 의료취약지 및 지역 공공병원에서 임상실습, 공공보건의료 기관에서 보건정책 연구, 국제 보건기구 파견 등이 가능함

표 8-4 공공의료 심화트랙 과정 개요

구분	내용
공공의료 트랙 (70%)	- 공공병원 임상 의사 트랙 - 출신지역의 공공병원 및 의료 취약지 병원에서 실습(LIC로 운영)
공공보건 트랙 (20%)	- 공공보건 전문가 트랙 - 보건 의료 기관(보건소, 질병관리본부, 보건복지부 등)에서 보건의료 정책 계획 및 수립 실습
국제보건 트랙 (10%)	- 국제보건 전문가 트랙 - WHO(세계보건기구) 등 국제기구에서 국제 의료 분야 실습

마. 전체 학년에 걸친 지역사회 연계 과정 운영

- 단계적 · 지속적으로 지역사회 공공의료기관과 연계된 프로그램을 운영하여 지역사회의료에 대한 이해도를 높이고, 국립공공의료대학(원) 학생으로서의 정체성 확립과 사회의 건강문제를 해결할 수 있는 역량을 갖추도록 함



그림 8-4 지역사회 기반 멘토링 프로그램 개요

바. 의료인문학 과정

- 매 학기 의료인문학 과정을 개설하여 학생들이 공공의료적 관점에서 의학과 환자를 이해하고 사회를 해석하며, 공공보건의료인으로서의 사명감 · 정체성 · 전문직업성을 확립할 수 있도록 함

사. MD-MPH 과정

- 1학년부터 3학년까지 기본의학 교육과정과 병행하여 MD-MPH 과정을 의무화함. 이를 통해 지역사회 건강문제와 공공보건의료 관련 졸업역량에 도달하고 졸업 후 공공보건의료 전문가로서 역할을 수행할 수 있도록 함
- 국립공공의료대학(원) 학생들은 1학년부터 2학년까지 매 학기 6학점을 이수하여 총 24학점을 이수하도록 함. 2학년 1학기부터 보건대학원의 전임 교수 및 예방의학 교수 등으로 논문 지도교수를 정하여 연구주제를 선정하고 연구계획서 작성 지도를 수행함. 3학년 때 일정 기간 6학점의 논문연구를 수행할 수 있도록 하여 공공보건의료 관련 논문을 작성하도록 함. MPH 학위를 받기 위해서 총 30학점을 이수하고 논문을 통과하도록 함

표 8-5 MD-MPH 이수 과목

구분	내용
공동/필수과목	역학원론 및 실습, 보건통계 및 연구방법론, 보건학개론, 논문연구
선택과목	의료보장론, 보건정책관리론, 건강증진론, 보건경제학, 건강행태이론, 감염병역학, 만성병역학, 환경보건학개론 등

4) 추진 일정

가. 2019년~2020년

- 국립공공의료대학(원) 교육과정 개발
 - 국립공공의료대학(원) 설립 추진단 내 교육과정 개발팀 인적구성
 - 교육과정 개발을 위한 국내·외 현황 조사 및 의견 수렴
 - 국립공공의료대학(원) 표준 교육과정 개발 완료

나. 2021년~2022년

- 표준 교육과정 시행을 위한 인력 및 시스템 준비
 - 2021년 6월까지 의학교육학 교실 전임교수 채용 완료
 - 2021년 9월까지 의학교육지원센터 구축

○ 표준 교육과정 시행을 위한 준비

- 2021년 6월까지 기초의학 교실 전임교수 채용 완료
- 2021년 9월부터 2021년 12월까지 기초의학 교실 전임교수를 중심으로 학생교육을 위한 교수개발, 교육자료 개발 등 완료
- 2021년 12월까지 임상의학 전임교수 채용 완료, 학생 교육 공간 구축 완료
- 2021년 12월부터 임상의학 통합강의를 위한 임상의학 교수를 중심으로 교수개발, 교육자료 개발 등 완료. 1학년 2쿼터(2022년 5월 예정)부터 임상의학 강의가 시작되므로, 임상의학 전임교수가 채용되는 대로 교육 시작 필요

다. 2022년~2023년

○ 표준 교육과정 시행을 위한 준비

- 2022년 9월부터 2023년 8월까지 임상실습 교육을 위한 교수개발, 임상실습 지침서와 교육자료 개발 등 완료
- 2023년 8월까지 국립중앙의료원과 남원의료원에 임상실습 교육을 위한 환경 구축 완료
- 2023년 8월까지 전국 공공병원 및 출신 지역 공공의료 기관 등 실습 파견 기관과 협력 체결

라. 2024년~2025년

○ 표준 교육과정 시행을 위한 준비

- 2024년 8월까지 공공의료 심화트랙 선택 완료
- 2025년 12월까지 표준 교육과정 시행 결과에 대한 종합 평가 시행

1.5 시설

1) 필수시설(안)

표 8-6 국립공공의료대학(원)의 필수시설(안)

대학설립운영규정			의학교육평가인증 시설기준	국립공공의료대학(원) 필수시설(안)		
대분류	중분류	세부 기능				
교육기본 시설 (필수)	행정	대학본부	-	원장실(학장실)		
				부원장실(교학부장실)		
				회의실		
		행정실		행정실		
				행정자료실		
				행정실장실		
	교육	강의실	강의실	일반 강의실		
				계단실 강의실		
		실험실습실		실험실습실	학생실습실(해부, 일반)	
					실습부속실(준비실, 보관실 등)	
				실습실습실	임상수기실습실	임상실습실
						시뮬레이션실
		모니터링실				
		Debriefing실				
		학습지원		도서관(열람실, 정기간행물실, 참고도서열람실, 서고 및 사무실)	도서관	의학도서관
						도서관 부속실(사무공간, 서고, 정보검색실 등)
	-		정보기술시설			
			자율학습실			
			그룹지도실			
	교수·연구	교수연구실	교수실			
교수연구실						
복지·편의	학생회관	학생회실				
		동아리방				
		남·여 휴게실				
		-				
남·여 사물함실, 복사실						

대학설립운영규정			의학교육평가인증 시설기준	국립공의료대학(원) 필수시설(안)
대분류	중분류	세부 기능		
		체육관	운동시설	운동실(체력단련실)
		-	식당	식당, 주방
		-	매점	매점
지원시설 (선택)	-	강당	-	강당(세미나실)
		전자계산소	-	전산실
		실습공장	-	-
		학생기숙사	-	학생기숙사
연구시설 (선택)	-	연구용 실험실	연구 실험실	해부학 교실
				병리학 교실
				약리학 교실
				생리학 교실
				생화학 교실
				미생물학 교실
				기생충학 교실
				예방의학 교실
				의학교육학 교실
		의료인문학교실		
대학원 연구실	-	-		
부설 연구소 및 부대시설	-	-		
부속시설	부속병원 (필수)	부속병원	교육병원	교육병원
	공통시설 (선택)	박물관, 공관, 연수원, 주택, 산학협력단 시설, 부대시설, 학교기업의 시설, 부속학교	-	-

2) 면적

가. 교육시설

- 입학정원 49명, 총 정원 196명을 기준으로 의과대학 및 의학전문대학원 학생 1인당 평균면적을 적용할 경우 국립공공의료대학(원) 설립에 필요한 교육시설 면적은 9,820㎡임(196명 × 학생 1인당 교육시설 면적 평균 50.1㎡ = 9,820㎡)
- 그러나 최근 신축 의학전문대학원인 이화여대 및 제주대의 실제 시설 프로그램과 대비하여 국립공공의료대학(원)의 소요 면적을 산출한 결과는 10,800㎡임
 - (전제사항) 의학교육평가인증 기준(전임교원 수 135명의 80% 이상)에 따른 필요 개인 교수실 108실 중 기초의학분야 교수실(29실)과 일부 임상 교수실(23개 진료과별 1개씩 23실) 총 52개실은 국립공공의료대학(원)에 설치하고, 나머지 임상 전임 교수실은 교육병원인 국립중앙의료원에 설치(최소 56실, 적정 85실)

나. 기숙사

- 전국 각지에서 학생이 선발되는 특성과 학생 복지 및 편의 등을 고려하여 기숙사 건립이 필요하며, 기숙사 수용인원은 국립공공의료대학(원) 정원인 196명을 기준으로 산정함
- 기숙사 시설면적은 학생 정원에 학생 1인당 시설면적을 곱하여 추계하고, 학생 1인당 시설면적은 최근 대학기숙사 연구사례를 참고하여 22.0㎡로 적용함
- 상기 기준에 따른 국립공공의료대학(원)의 기숙사 추정 연면적은 4,310㎡임(22㎡ × 196명 = 4,310㎡)

다. 부지

- 「대학설립·운영 규정」에서의 교지면적은 건축면적 이상을 확보하면 되나 법정 건폐율을 충족하기 위해서는 건축면적보다 훨씬 큰 부지면적을 확보해야 함

162 국립공공의료대학(원) 설립방안 연구

- 국립공공의료대학(원)의 부지 후보지인 자연녹지지역의 부지면적 추정 식은 아래와 같음
 - 부지면적 = 필요 건축면적 × 5배
 - * 자연녹지지역 법정 건폐율 20% : 건축면적이 전체 부지면적의 1/5 이하 의미(건축면적 대비 5배의 부지면적 필요)
- 건축되는 건물 층수에 따라 법정 필요 부지면적은 달라지나 예상되는 규모인 3개층 건물로 지어진다고 가정할 경우 건물연면적 15,110㎡, 건축면적 5,036㎡(지하층 미설치 및 층별 바닥면적 동일 가정, 건물연면적 ÷ 3개층 값)에 필요한 부지면적은 25,180㎡(예상 건축면적 5,036㎡ × 5배) 이상임

3) 건축비

표 8-7 건축비 추정 (단위 : 천원)

구분	금액	산출식	비고	
공사비	대학	23,803,200	소요 연면적(㎡) × ㎡ 당 공사비 (10,800㎡ × 2,204천원)	부지매입 및 부지조성비 별도
	기숙사	9,848,350	소요 연면적(㎡) × ㎡ 당 공사비 (4,310㎡ × 2,285천원)	
	소계	33,651,550	-	
설계비	1,810,453	공사비 × 건축설계 대가요율 (33,651,550천원 × 5.38%)	-	
감리비	1,884,487	공사비 × 건축공사 감리 대가요율 (33,651,550천원 × 5.6%)	-	
시설부대비	77,399	공사비 × 시설부대비 요율 (33,651,550천원 × 0.23%)	-	
합계	37,423,889	-	-	

4) 단계별 일정



그림 8-5 주요 단계별 일정

1.6 졸업 후 관리

1) 인턴·전공의 수련

가. 수련 기간

- 졸업생들의 전문의 수련 기간은 일반적인 경우 의무복무 기간에 포함되지 않으나 배치·경력관리위원회에서 인정하는 경우에는 일정기간을 의무복무 기간에서 감면하는 방안을 검토함
- ※ 보건복지부장관이 지정하는 국·공립의료기관에서 필수 중증의료 관련 세부분과(분야) 전문의 과정을 수련한 경우

나. 수련 기관 및 전공 과목

- 수련 기관과 전공 선택은 원칙적으로 의사 개인의 자율권을 보장함
- 배치·경력관리위원회에서 졸업예정인 학생을 대상으로 가치관, 추구 경력 등을 심층인터뷰하고 이를 바탕으로 수련할 기관 및 과목을 협의함
- 졸업생들이 국민의 생명과 안전에 필요한 필수중증의료 전문과목을 우선 선택할 수 있도록 의대 교육에서부터 유도할 필요가 있고, 제한적인 조건을 만족할 경우 의무복무 기간을 단축하는 등 인센티브 제공을 검토함. 반면, 성형외과 등 필수의료 격차 해소와 관련 없는 전공 선택 시 불이익을 줄 수 있는 방안도 검토함

2) 의무복무 관리

가. 배치 결정

- 법에 따라 10년의 의무복무 기간을 부여함. 배치·경력관리위원회에서 지역 내 의료 격차, 인력 요청 기관 상황 등을 고려하여 배치를 결정함

나. 의무복무 기관

- 의료취약지 의료기관, 필수의료를 담당하는 지역책임의료기관, 중증진료를 담당하는 권역책임의료기관 등 로테이션 형태로 배치 운영함. 배치가능 기관에는 공공의료기관뿐만 아니라 공익적 역할을 수행하는 민간의료기관까지 포함함

다. 근무 조건

- 해당 근무 기관의 근무 조건을 적용하는 것을 원칙으로 하되, 취약지와 비취약지 간 차이를 감안하여 추가 근무 수당 등을 제공함

3) 경력 개발 관리

- PHEP(Public Health Expert Program) 운영
 - Participation : 의사 개인 특성에 맞는 공적 네트워크 참여를 지원함
 - Hold : 장기 근무 유도를 위한 법·제도적 개선 방안을 개발하고 관련 예산 확보를 위해 지원함
 - Education : 의사 개인별 맞춤형 교육을 관리하고 국내 교육과정 개설 및 국외 연수를 지원함
 - Path : 의사 개인별 성격, 가치관, 라이프 스타일 등을 고려한 전문 경력개발 컨설팅을 지원함

4) 단계별 준비

가. 공공보건의료 통합인력 관리체계 구축

- 공공보건의료인력 DB 구축
- 일자리 매칭 서비스(Job matching service) 운영
- 필수 의료인력 양성 및 관리·지원
- 공공보건의료 통합인력 관리체계 분석·연구

나. 전문 관리 운영 조직 운영

- 공공보건의료 통합인력 관리체계가 안정적으로 구축되기 전까지는 유관 사업 운영 경험이 있는 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터에서 인력 통합 관리를 위한 각종 조사와 연구를 수행함. 또 졸업생들의 의무복무 관리체계를 구축하고 각종 법·제도 개선 등 역할을 맡겨 향후 전문 조직 운영을 위한 토대를 만들 필요가 있음
- 국립공공의료대학(원) 졸업생이 배출되고, 공공보건의료 통합인력 관리체계가 구축되면 공공보건의료재단 등 신설되는 독립기관에서 책임성과 전문성을 갖추어 지속적인 관리가 필요함

2. 제언

- 국립공공의료대학(원)의 설립이 원활하게 추진되기 위해서는 대학설립에 관한 사회적 합의를 도출하고 이에 근거한 제도 정책적 지원이 요구됨
- 국립공공의료대학(원)의 설립 필요성은 지역, 국회, 정부 차원에서 오래전부터 논의되어 왔기 때문에 설립 필요성에 대한 합의를 도출하는 데에 많은 시간이 필요하지 않아 보임. 특히, 공공보건의료 인력 부족 문제가 심각한 지역에 대한 정부 차원의 대책이 마련되어야 한다는 데에는 모든 정당이 동의하고 있는 부분이고, 공공보건의료의 강화가 현 정부의 중요한 정책 추진 과제 중 하나라는 점에서 국립공공의료대학(원)의 설립에 큰 장애 요인은 없을 것으로 보임. 일부 의료계의 반대가 있을 수 있으나, 별도의 정원을 추가한 것이 아니라 재단 비리 문제를 포함하여 의학교육의 질 문제가 심각하여 폐교가 이루어진 서남의대의 정원을 받아서 추진하는 것이기 때문에 정부의 국고 투입을 통해 양질의 의학교육을 수행할 수 있는 기관을 설립한다는 점에서 실질적인 설립 반대 움직임은 크지 않아 보임. 서남의대가 폐교된 지역의 요구도를 고려했을 때 설립에 대한 긍정적인 여론이 형성될 것으로 보임. 다만, 다른 정치적 요인에 의하여 추진이 지연될 가능성은 항상 존재하기 때문에 설립의 필요성에 대한 공감대를 확산해나가고 사회적·정치적 합의를 만들어가기 위한 세밀한 준비가 필요할 것으로 보임
- 이러한 합의에 기초하여 일차적으로 국립공공의료대학(원) 설립에 관한 법률의 제정이 요구됨. 국립공공의료대학(원)은 설립목적 및 교육과정이 기존의 국립의대와 다르고, 주무 부처를 포함한 행정·재정체계가 다르다는 점에서 별도의 법률로 규정될 필요가 있음. 2018년에 대학의 설립에 관한 교육부 심의를 통과하여 국회에서 법률안이 상정된 상황임. 따라서 설립 및 운영에 관한 예산 확보, 학생선발, 교수요원 선발, 대학 설치 및 운영 준비 등을 위해서 국회에서 법률안 통과가 빠르게 이루어질 필요가 있음

- 법률 제정과 관련된 사안으로는 신축 비용을 포함한 설립 준비에 필요한 예산을 안정적으로 확보하여 2022년 개교를 차질 없이 준비해나갈 필요가 있음. 학교 용지의 최종 선정과 행정 절차, 설계 및 건축 등에 걸리는 시간 등을 고려할 때 2019년에 설립 계획 및 설계 비용 등 학교 건물 건립에 필요한 예산이 확보되어야 함
- 마지막으로 국립공공의료대학(원)이 특정 지역에 설립된다고 하더라도 모든 시·도가 참여하여 학생선발을 포함한 졸업 후 배치계획을 공유하고 합의해 나가는 과정이 필수적으로 요구됨. 향후 법률 통과와 추진단 구성 및 구체적인 설립이 준비되는 과정에서 시·도의 책임 있는 관계자의 참여 속에서 종합적인 논의와 세부적인 합의가 필요할 것으로 보임
- 국립공공의료대학(원)의 설립은 기존의 의과대학 하나를 새롭게 만드는 차원에서 접근할 문제가 아니라 공공보건의료의 국가적 비전과 공공보건의료의 핵심 역량을 어떻게 양성하고 관리해나갈 것인가에 대한 관점 속에서 준비되어야 함. 이러한 비전을 만들고 제대로 된 대학을 설립하기 위해서는 공공보건의료를 염원하는 국민, 전문가 등 모두가 적극적인 관심과 참여가 전제되어야 하겠지만, 무엇보다 이를 관장하는 주무 부처인 보건복지부의 적극적인 역할 수행과 정책적 의지, 그리고 치밀한 추진이 이루어져야 할 것으로 보임

■ 참고문헌

- 일본 지치의과대학(<https://www.jichi.ac.jp>)
- 의료 취약지역 및 공공의료분야 의사인력 양성 방안 연구, 서울대학교 의과대학, 2013
- 공공의료인력 양성을 위한 기반 구축 방안 연구, 보건복지부, 2015
- 지역 간 의료인력 격차 해소를 위한 공공의료교육 강화방안 연구, 보건복지부, 2015
- 2014년도 대한의사협회 회원실태 조사, 대한의사협회, 2014
- 국민보건의료실태조사 2017 보건복지부
- 공공의료인력 양성을 위한 기반 구축 방안, 서울대학교, 2015
- 하이스트 은평
- 의과대학 교육목표 분석과 역량의 구조, 김영진, 2009
- 현재 한국 기본의학교육은 어떤 졸업생을 양성하고자 하는가?, 서울대학교, 2015
- 일차의료 강화를 위한 의학교육 개선 방안, 의료정책연구소, 2017
- 의학교육에서의 교육정보시스템 활용, 이동엽, 2014
- 연세의대 심포지엄 자료집, 2018
- 의학교육을 위한 건축디자인 방향성, 김남주, 2015
- 의과대학 문제중심학습(PBL) 도입에 따른 객관구조임상시험(OSCE) 시설계획 방향에 관한 연구, 한정, 2005
- 대학 기숙사의 실별 적정면적 산출 및 개선방향에 관한 연구(대구, 경북지역 대학 기숙사 사례를 중심으로), 양성용 외, 2015
- 국립보건의료대학 및 국립보건의료대학병원의 설치·운영 등에 관한 법률안 비용 추계서, 국회예산정책처, 2016

■ 부록1_국내 의과대학 교육과정 사례

□ 서울대학교 의과대학

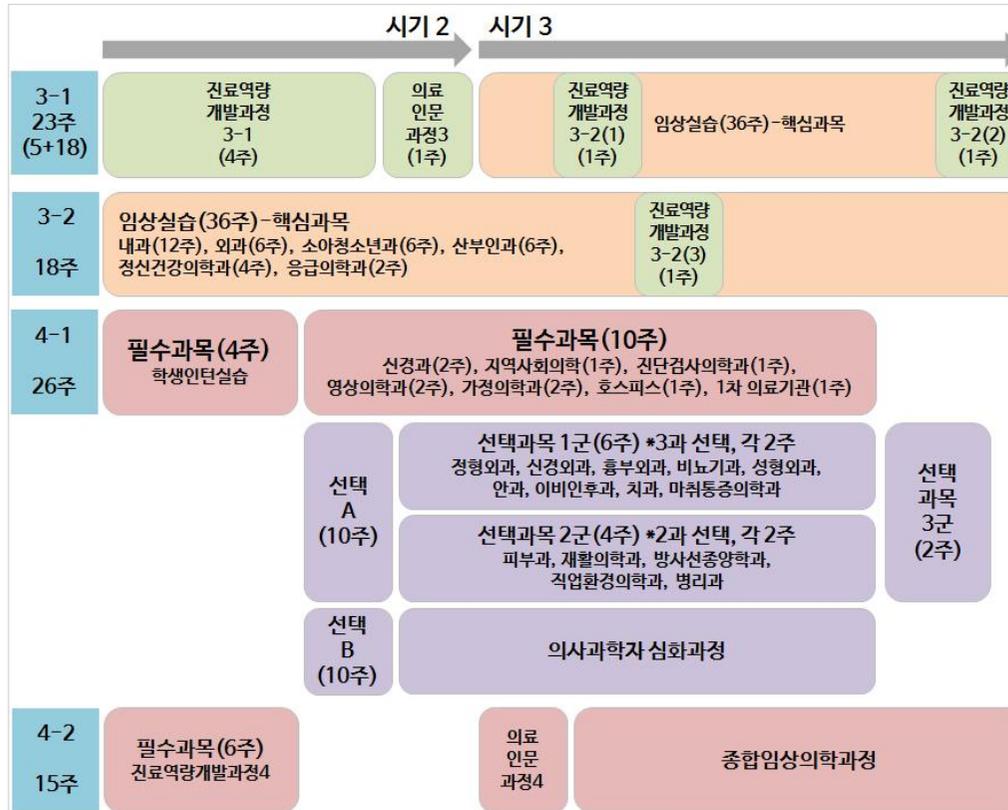
2016	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월	1월																																							
주	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	01	02
1 학년			정상 인체 인체해부학 / 조직학총론 / 인체조직과 생리학 / 인체생화학 / 기초신경과학													인간· 사회· 의료	방학	질병이해의 기초 질병의 병태생리 / 약물의 이해 / 감염의 기초 / 면역의 기초													인간· 사회· 의료	인체와 질병 I 생식과 성장, 발달 I / 감염과 면역	의학 연구 I	종합 시험	방학																	
						선택교과 1					선택교과 2					임상의학입문 I																																				
2 학년	방학		인체와 질병 II 활액과 중양 / 대사와 내분비 / 뇌신경과 행동				인간· 사회· 의료	인체와 질병 III 호흡기 / 순환기 / 소화기				방학	인체와 질병 IV 신장요로 / 근골격과 피부감각기 / 생식과 성장, 발달 2				인간· 사회· 의료	의학연구 II				방학																														
				임상의학입문 I 선택교과			임상의학입문 I 선택교과			임상의학입문 I 선택교과																																										
3 학년	임상 추론 I	임상 의학 입문 II	내과계 실습				인간· 사회· 의료	여성과 소아 실습				방학	외과계 실습				인간· 사회· 의료	정신 / 신경계 및 영상 실습				종합 시험	방학																													
			통합임상실습				통합임상실습				통합임상실습				통합임상실습																																					
4 학년	심화 선택		인간· 사회· 의료	선택임상실습				종합 시험	학생인턴				임상 종합 평가																																							
							임상추론 II																																													

□ 연세대학교 의과대학

월	1월				2월				3월				4월				5월				6월				7월				8월				9월				10월				11월				12월				2018-1월														
주	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3								
1 학년	겨울방학								1분기 (세포대사, 분자생물학, 세포구조와 기능, 인체발생학)								1분기말 평가 및 재교육 재평가				2분기 (근육골격계통, 기초신경과학, 순환계통, 호흡계통)								2분기말 평가 및 재교육 재평가				여름 방학				3분기 (소화계통, 비뇨/생식계통, 내분비계통, 약리학개론, 기초면역학)								3분기말 평가 및 재교육 재평가				4분기 (감염학총론, 임상면역학)				기초의학종합 평가 I, 4분기말 평가 및 재교육 재평가				겨울 방학						
									의학연구입문																연구멘토링																																						
									DMH 기본1								DMH 기본2								DMH 선택												DMH 기본3																										
									발달시험1, 기본술기1, 통합역량1																발달시험1, 기본술기1, 통합역량1																																						
									일반선택과목 I																일반선택과목 II																																						
2 학년	겨울방학								1분기 (정신과학, 병리학개론, 기초영상의학, 외과학개론, 임상감염학, 역학)								1분기말 평가 및 재교육 재평가				2분기 (소화기학, 심장과 순환, 신장-비뇨기학, 종양학, 환경과 산업보건)								2분기말 평가 및 재교육 재평가				여름방학				3분기 (호흡기학, 혈액학, 내분비학, 생식의 학과 여성질환, 보건관리)								3분기말 평가 및 재교육 재평가				4분기 (유전, 신생아 및 노인학, 응급의학과 중환 자의학, 임상신경과학, 감각기학, 피부학, 근골격의학, 생활습관과 건강)				4학기말 평가 및 재교육 재평가										
									일반선택과목 III																일반선택과목 IV																																						
									연구멘토링																연구멘토링																																						
									심화연구멘토링1																심화연구멘토링1, 2																																						
									DMH 실습1								DMH 실습2								DMH 선택												DMH 실습2																										
발달시험2, 기본술기2, 통합역량2																발달시험2, 기본술기2, 통합역량2, 기초의학종합평가 II																																															
3 학년	겨울방학								실 습 O T								필수 임상실습 (34주) (내과(12주), 외과(6주), 소아과(6주), 산부인과(4주), 정신과(4주), 신경과(2주))																여름 방학				필수 임상실습 (34주) - 계속								종합시험				임상 실습 재교육 재평가				겨울 방학			4학년 특성화 선택과정							
																	DMH 통합1																				DMH 통합1																										
																	발달시험3, 통합역량3, 수확여행 및 SMLP(5/1-5/5)																				임상의학종합평가(9, 12월), 발달시험3, 통합역량3																										
4 학년	특성화 선택과정 (8주)								실 습 O T								임상실습 모형1 (18주) [필수(4주)+선택(14주)]																모의 실기 시험				학생인턴 (4주)				임상 의학 종합 평가 및 여름 방학 (1주)				임상종합추론 (110시간) & DMH 통합2(16시간)								자율학습				자율학습				국 가 고 시		
	특성화 연구계열 (8주)																연구심화과정 (4주)								임상실습 모형2(14주) [필수(4주)+선택(10주)]																				임상의학종합평가(9, 12월), 발달시험4, 통합역량4																		
	발달시험4, 통합역량4, 모의실기시험(1차:5/22-5/26)																발달시험4, 통합역량4																																														

□ 인제대학교 의과대학

PBL; problem-based learning, CBL; case-based learning														
1-1	B1(9주)						이태석 기념 과정	B2(9주)						
	생애주기, 사회와 건강		P B L	의사 역량 개발 과정	P B L	임상 표현과 병태 생리		CBL (5)	재 학 습	선택 과정	인체반응과 병태생리	임상표현과 병태생리	CBL (2)	감염
생애주기와 건강 (1.5)	사회와 건강 (1.5)	인체반응과 병태생리					임상표현과 병태생리				CBL (2)	감염	재 학 습	선택 과정
1-2	B3(9주)						B4(9주)							
	P B L	P B L	혈액과 중앙		CBL (7)	재 학 습	선택 과정	P B L	P B L	심장순환기		CBL (12)	재 학 습	선택 과정
소화기			호흡기											
2-1	B5(8주)				B6(7주)				B7(4주)					
	P B L	P B L	신장과 요로계		CBL (8)	재 학 습	선택 과정	P B L	여성건강		CBL (6)	재 학 습	선택 과정	의사과학자 기본과정
내분비/영양			소아청소년 건강											
2-2	B8(6주)				B9(8주)				B7(4주)					
	P B L	P B L	근골격계		CBL (4)	재 학 습	선택 과정	P B L	P B L	신장과 요로계		CBL (7)	재 학 습	선택 과정
내분비/영양														



■ 부록2_2018학년도 대학원 정원 조정 및 설치 세부기준(안)

**2018학년도 대학원 정원 조정 및
설치 세부기준(안)**

2017. 4.

교 육 부
대학학사제도과

목 차

I. 근거 및 기본 원칙

II. 대학원 및 정원 현황

III. 2018학년도 대학원 등 설치 세부 기준

1. 총 입학정원의 증원
2. 총 입학정원 범위 내 대학원·학과 간 정원 조정
3. 대학원 학과(전공) 신설
4. 대학원 신설

IV. 행정사항

【서식 1】 2018학년도 대학원 학생정원 조정 계획서

【서식 2】 2018학년도 전문대학원 석사과정 신설협의 요청서

【서식 3】 2018학년도 전문대학원 신설 계획서

【서식 4】 경영(금융·물류)전문대학원 설치 신청서

【참고 1】 '18학년도 대학원 정원조정 및 설치 관련 주요내용

【참고 2】 '18학년도 대학원 운영 개선(변경) 사항

【참고 3】 박사학위과정 설치를 위한 교원연구실적 인정범위 및 기준

【참고 4】 2017학년도 교육국제화역량 인증제 신청서 양식

I. 근거 및 기본 원칙

□ 근거

- 「대학설립·운영규정」 제2조의2(대학원 등의 설치기준)제3항
 - 대학원 설치에 필요한 세부기준은 교육부장관이 정하도록 규정

※ 사회적 인력수요, 인력수급정책, 법적기준 등 고려

□ 기본 방향

- **(대학원 정원정책)** 급격한 학령인구 감소와 대학구조 개혁 추진 등을 고려하여 동결 또는 감축 기조 유지
- **(정원정책 자율화)** 대학원·학과·정원 등의 증(신)설·조정은 「대학 설립·운영 규정」에 따라 대학이 자율결정하여 학칙에 반영
- **(정원조정 책무성)** 대학원 정원 조정 및 설치 세부기준 준수 여부를 매년 이행점검하고 위반 시 행정제재 등과 연계하여 책무성 강화

II. 대학원 및 정원 현황

□ 대학원 및 재적생 현황

- (대학원 수) 총 1,195개로 대학교육의 보편·일반화 추세 및 '설립 준칙주의'에 따라 양적팽창 지속

매년 4.1 기준, KEDI 통계, 단위: 개/%

구 분	2006		2011		2016		'06년 대비 증가율
	대학원수	비율	대학원수	비율	대학원수	비율	
일반대학원	149	14.2%	178	15.3%	184	15.4%	23.4%
전문대학원	138	13.1%	206	17.7%	206	17.2%	49.2%
특수대학원	764	72.7%	783	67.0%	805	67.4%	5.4%
전체	1,051	100.0%	1,167	100.0%	1,195	100.0%	13.7%

※ 2015년 1,197개('15.4.1.기준) 대비 2개(0.1%) 감소

- (대학원 재적생) 총 33만 여명이며 일반대학원 재적생수는 15만 여명으로 가장 큰 비중을 차지(46.6%)

'16.4.1. 기준, KEDI 통계, 단위: 명

구 분	석사	박사	계	
일반대학원	87,970	66,912	154,882	46.6%
전문대학원	38,730	7,303	46,033	13.8%
특수대학원	131,853	-	131,853	39.6%
전 체	258,553 (77.7%)	74,215 (22.3)	332,768	100.0%

※ 2015년 334,478명('15.4.1.기준) 대비 1,710명(0.5%) 감소

□ 입학정원 변화

- (대학원 입학정원 변화) 최근 5년간 석사 입학정원은 다소 감소, 반면, 박사 입학정원은 미소한 증가 추세

‘16.4.1 기준, 단위: 명/%

구 분		2012	2013	2014	2015	2016
석 사	정원	105,603	105,258	105,270	105,228	105,251
	증감	△1,614	△345	12	△42	23
	비율	-1.5%	-0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
박 사	정원	24,097	25,399	25,435	25,497	25,667
	증감	2,828	1,302	36	62	170
	비율	13.3%	5.4%	0.1%	0.2%	0.6%
합 계	정원	129,700	130,657	130,705	130,725	130,918
	증감	1,214	957	48	20	193
	비율	0.9%	0.7%	0.0%	0.0%	0.1%

- (학위 취득) 최근 5년간 석사학위 취득자는 2013년 이후 감소 추세, 반면, 박사학위 취득자는 매년 미소한 증가세 유지

※ 석사 : 82,765명('12)→82,938명('13)→82,805명('14)→81,664명('15)
→81,460명('16)

※ 박사 : 12,243명('12)→12,625명('13)→12,931명('14)→13,077명('15)→
13,882명('16)

Ⅲ. 2018학년도 대학원 등 설치 세부 기준

1 총 입학정원의 증원

① (순증) 총 입학정원 증원

- ▶ 기본 요건 : 4대 교육여건(교원·교사·교지·수익용기본재산*, '18.4.1) 100% 이상 확보

* 국공립 대학, 국립대 법인은 제외

- ▶ 편제 완성연도 이후에만 순증 가능

○ (국·공립대학, 국립대법인) 입학정원 순증 시 교육부 사전 심의·승인

- ① 최근 2년간 평균 재학생 충원율 100% 이상, ② 교원·교사·교지 등 3대 교육여건 100% 이상 확보 후 신청 가능

- ①, ②요건을 미충족하여도 국가 정책적으로 인력양성이 특별히 인정되는 경우 예외적으로 증원 가능

※ (예시) 미래창조과학부 「스마트카 연구개발 공모사업」 관련 스마트카 학과 증원

○ (사립대학) 4대 교육여건(교원, 교사, 교지, 수익용 기본재산)

100%이상을 충족하는 범위 내에서 대학이 입학정원 순증

○ (수도권소재 대학원대학) 입학정원 순증 시 교육부 사전 심의·승인*

* 「수도권정비계획법시행령」 제24조제1항제2호 : 매년 총 300명으로 제한

- ① 최근 2년간 평균 재학생 충원율 100% 이상, ② 4대 교육 여건(교원, 교사, 교지, 수익용 기본재산) 100% 이상 확보 후 신청 가능

○ (분교) 증원된 분교도 교원·교사 등 4대여건 100% 이상(수익용 기본재산은 법인전체 규모로 확인) 확보 필요

- ※ 본·분교 입학정원은 대학원 간 자체조정 대상이 아님에 유의
- ※ 분교는 별도 대학설립인가 사항, 교지분리대학(캠퍼스)은 위치변경인가 사항

2 (상호조정①) 학사정원 감축을 통한 석사과정 정원 증원

【조정 요건】

- ▶ 교원확보율(18.4.1)을 전년도(17.4.1) 수준 (조정 전) 이상으로 유지
 - ※ 편제완성 이후에만 가능
- ▶ 학사과정 입학정원 감축을 통한 박사과정 입학정원 증원 불가

○ 전제 조건 [아래 ①, ②여건을 모두 충족하여야 함]

- ① '17.4.1. 편제정원 기준 교원확보율이 65%이상
- ② 학사과정의 최근 4년간('13~'16학년도) 평균 재학생 충원율

95%이상 또는 학사과정 입학정원을 최근 4년간('13~'16학년도) 평균 등록학생 수 이하로 '17학년도에 감축한 대학

○ 조정 내용

- 학사과정의 입학정원 15명을 감축하여 일반대학원 및 특수대학원의 석사 입학정원 1명을 증원
- 학사과정의 입학정원 2명을 감축하여 전문대학원의 석사 입학정원 1명을 증원

3 (상호조정②) 박사정원 감축을 통한 석사과정 정원 증원

【조정 요건】

- ▶ 교원확보율(18.41)을 전년도(17.41) 수준(조정 전) 이상으로 유지
- ▶ 석사과정 입학정원 감축을 통한 박사과정 입학정원 증원 불가

○ 전제 조건 : '17.4.1. 편제정원 기준 교원확보율이 65%이상

○ 조정 내용

- 박사과정 입학정원 1명을 감축하여 석사과정의 입학정원 2명 이내(2명 또는 1명)로 증원

※ 교육부 「대학원 제도개선방안 주요내용 안내('16.9.7.)」에 따른 '정원조정 비율 차등 적용'은 「대학설립운영·규정」 개정 완료 후 시행
- '18학년도 입학정원 상호조정은 現 상호조정 기준 적용

2 총 입학정원 범위 내 대학원·학과 간 정원 조정

1 (자체조정) 총 입학정원 범위 내 대학원·학과 간 정원 조정

【조정 요건】

- ▶ 교원확보율(18.4.1)을 전년도(17.4.1) 수준(조정 전) 이상으로 유지

【공통 사항】

- ▶ 정원조정시 각 대학원별 관련 법적 요건 등 충족 필요
- ▶ 정원 자체조정으로 학과(전공)간 편제정원, 계열별 교원 1인당 학생 수 차이 등으로 인한 교육여건이 악화되지 않도록 주의

[단일교지 운영대학]

○ 총 입학정원 범위에서 대학원 간 동일수준 학위과정 정원 조정

① 일반대학원 ↔ 특수대학원 정원 조정 1:1 비율 적용

- ※ (예시) 일반대학원 석사 정원 1명 감축 → 특수 대학원 석사 정원 1명 증원

② 일반/특수대학원 ↔ 전문대학원 정원 조정 4:3 비율 적용

- ※ (학부 → 전문대학원 조정은 2:1, 학부 → 일반/특수대학원 조정은 1.5:1로 조정함에 따라 일반/특수대학원 ↔ 전문대학원 조정은 4:3 비율 적용)

- ※ 소수점 이하는 절사

- (예시) 일반대학원 박사 정원 3명 감축 → 전문대학원 박사정원 2명 증원

- 각 대학원(일반, 특수, 전문)별 총 정원 범위내 조정
 - 대학원 총 정원제를 특수대학원까지 확대*
 - 대학 내 여러 특수대학원을 일반대학원과 마찬가지로 하나의 대학원처럼 운영하여 수요에 따른 정원배분, 우수 특수대학원 집중육성 등이 가능하게 개선
 - 교대 및 사대 교육대학원은 교원복지연수와 별도지침에 따름
- * 대학원 제도개선방안(2016. 9월 참조) / 일반, 전문(경영 등 전문대학원 포함) 대학원은 기 시행

[위치변경 인가로 교지가 분리되어 있는 대학 유의사항]

- 총 입학정원 범위에서 교지(캠퍼스)간 이동으로 정원이 증원된 교지(캠퍼스)는 교지, 교사기준을 100% 충족
- ※ 교지, 교사확보를 분리적용 제외 대학 (대학설립·운영규정 제 2조의3 제5항)
- ① 각각의 교지가 동일한 지방자치단체에 있는 경우
 - ② 교지간 거리가 교지 경계선으로부터 20km 이내인 경우
 - ③ 20Km를 초과하나 대학설립심사위원회로 단일교지로 인정을 받은 경우

3 대학원 학과(전공) 신설

▶ 학과(전공)신설 및 정원 조정 시 ①신설요건 및 ②조정요건(순증 : 4대여건 100%충족, 상호·자체조정 : 전년도 교원확보율 이상)을 모두 충족

○ 대학원별 학과(전공) 신설 요건

구 분	석사과정 학과(전공) 신설	박사과정 학과(전공) 신설
일반 대학원	<ul style="list-style-type: none"> • 5명 이상의 관련분야 교원 확보 	<ul style="list-style-type: none"> • 7명 이상의 관련분야 교원 확보 • 교원의 강의비율 60% 이상 • 교원 연구실적 확보
전문 대학원	<ul style="list-style-type: none"> • 전문대학원 신설기준 확보 	<ul style="list-style-type: none"> • 7명 이상의 관련분야 교원 확보 • 전문대학원 소속 교원 확보 • 교원 연구실적 확보
특수 대학원	<ul style="list-style-type: none"> • 3명 이상의 관련분야 교원 확보 	<ul style="list-style-type: none"> • 해당없음

- 관련 분야 교원은 전임교원(교수, 부교수, 조교수)으로 확보
- 일반·특수대학원은 교원을 학부와 연계한 운영이 가능하나, 전문대학원은 전문대학원* 소속 교원으로 확보 운영
 - * 경영등관련전문대학원의 경우 학과 또는 학부에 배치가능
 - 일반대학원 박사과정 신설 시, 전체 개설 학점수의 60%이상을 「고등교육법」 제14조제2항의 교원(교수, 부교수, 조교수)이 강의(강사 제외)

- 일반 및 전문대학원 박사과정 신설 시 교원 연구실적 기준
 - 7명 이상 관련분야 교원의 1/2이상은 설치학기 개시일 이전 최근 5년간(13.3.1~18.2.28) 논문 또는 이에 준하는 연구실적* 확보
 - * 인문·사회계열 4편 이상, 자연과학·공학·의학계열 6편 이상, 예·체능계열 3편 이상
 - ※ 연구실적 인정 관련 세부사항은 「박사학위 과정 설치를 위한 교원 연구실적 인정범위 및 기준」 <교육부 고시 제2011-34호, 2011.11.18> : [참고2] 참조
- 학·연·산 협동과정 신설 기준
 - 학과(전공) 신설 기준 충족 및 학·연·산 간 운영 협약서 체결

4 대학원 신설

1 일반 및 특수대학원 신설 : 대학 자율

- 신설은 자율사항이나 총 입학정원 순증, 상호조정, 자체조정, 학과(전공) 신설 기준 충족

2 전문대학원 신설

- 석사과정은 법정요건 준수여부 사전협의, 박사과정은 설치 사전심사 및 승인

- 단, 경영·금융·물류전문대학원은 석사과정의 경우에도 설치 신청 시 사전심사 및 승인
- 의·치·한의학전문대학원, 법전원은 관련 법령 등에 따라 별도로 검토

○ 신설 분야

- 전문인력 양성을 위해 실천적 이론과 연구개발이 필요한 분야*
 - * 국가자격 및 직업자격 관련 분야, 정부부처 인력양성 분야 등
- 창조경제를 이끌어 갈 고급인력 양성을 위해 학문간 융합 교육과정을 갖춘 고부가가치 특화 및 첨단 융·복합 분야 권장

○ 신설대학원 정원 확보

- 총 입학정원의 순증, 상호조정, 총 입학정원 범위 내 자체 조정을 통해 확보하되 각각의 요건 충족
 - ※ 일반/특수대학원 ↔ 전문대학원 정원 조정 시에는 4:3 비율 적용

○ 신설 기준

- (전제조건) 관련 특수대학원 폐지 및 최근 3년간 행정제재 미해당 대학
 - ※ 기존 관련 학부폐지 조건 삭제, 학연산/학과간 협동과정 및 일반대학원과의 중복 지양
- (기본요건의 적합성) 교원·교사 확보 기준 준수
 - ① 교원 : 전문대학원 소속 교원* 확보** (1/3은 겸·초빙교원 배치가능)

※ 경영등관련전문대학원의 경우 교원을 관련 학과/학부에 배치 가능, 단 교육과정의 75% 이상을 전임교원이 담당해야 함 (대학설립·운영규정 제2조의5 ①)

* 「고등교육법」 제14조제2항에 따른 교원(교수·부교수·조교수) ‘(구)전임교원’

** 전문대학원으로 교원 소속 이전 시 이전에 담당하던 강의 계획 등 대학 교육과정 운영의 지장 여부 확인

- ▶ 「대학설립·운영 규정」 제6조제2항제2호 및 별표5에 따라 교원확보율*** 산출
- ▶ 신설 시 기준교원의 1/2이상, 차년도 완전확보
- ▶ 편제정원 100명 미만일 경우 100명 기준 적용
- ▶ 박사과정 신설시 7명 이상 관련 분야 교원 확보(별표 1의2) 및 논문·연구실적 등 기준 충족(제2조의2 제4항)
- ▶ 석사과정 신설시 학과(전공)별 5명 이상 관련 분야 교원 확보(별표 1의2 개정예정)
- ▶ 겸·초빙 교원의 경우 담당학점 9학점당 1인으로 계상
(예시 : 3명의 겸·초빙교원이 각각 3학점씩 담당할 경우 1인으로 인정)

*** <전문대학원 교원산출기준>

(단위 : 명)

계열별	인문·사회	자연과학	공학	예·체능	의학
교원1인당 학생수	12.5	10	10	10	4

- 경영·금융·물류전문대학원 설치 시 추가 고려사항

- ▶ 실무·현장 중심 운영 원칙 준수 (고등교육법 시행령 제22조의2 제2항)
- ▶ 석사과정 최소 이수 학점 : **45학점** (동법 시행령 제22조의2 제3항)
- ▶ 관련 분야 경험자 우선 선발 (동법 시행령 제22조의2 제4항)
- ▶ 2년제가 원칙이나 교원확보율 **150%** 이상의 경우, 수업연한 **1년 단축** 가능(동법 시행령 제26조)
- ▶ **영어강의비율**(글로벌100%, 주간50% 이상, 야간30% 등 기존 영어 강의비율 폐지) **자율화**

② 교사: **별도의 전용교사 확보**(별도건물 또는 기준 면적 이상 충족 필요)

- ▶ 「대학설립·운영 규정」 제4조제3항 및 별표3*에 따라 교사확보율 산출
- ▶ 신설 시 별도건물 또는 기준 면적 이상 확보
- ▶ 편제정원 100명 미만일 경우 100명 기준 적용

③ 운영원칙 : 주간, 야간, 주말 등 수업시간 자율화

- '전일제 주간과정 중심 운영' 원칙을 폐지하여, 학칙에 따라 **주간, 야간, 주말 수업 등으로 자율 운영***

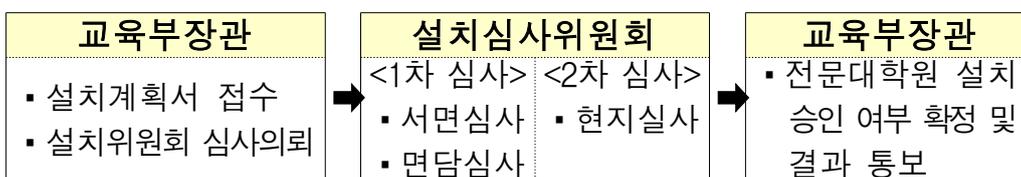
* 단, 과도한 야간, 주말수업 중심 학사운영 지양

※ 수업시간 자율화 사항은 일반대학원, 특수대학원에도 적용

- **법학전문대학원도 교과목 특성 및 교육여건에 따라 학칙이 정하는 바에 따라 일부 교과목을 주간, 야간, 주말수업 등으로 운영 가능**

○ 신설 절차 및 심사 내용

- 전문대학원(박사과정) 및 경영(금융·물류)전문대학원 신설은 대학의 신청을 받아 「전문대학원 설치심사위원회」 심사를 거쳐 결정



- 심사기준: 신설 필요성 및 타당성, 교육과정, 재정, 신설기준 충족 여부 등

<전문대학원 설치 심사기준>

구분	심사 내용
신설 필요성 및 타당성	○ 신설 배경, 교육 목표 ○ 신설 필요성 및 대학의 의지 ○ 신설 분야의 타당성 ○ 신설 분야의 국내·외 동향
교육과정의 내용 및 운영방법의 타당성	○ 교육과정 구성 및 내용 ○ 현장 실무교육 ○ 수업방법 및 학위수여 계획 ○ 우수학생 유치계획 ○ 교육방법 ○ 입학자격 ○ 졸업생 진로
교류·협력 (경영등전문대학원 신설 시)	○ 산학협력계획, 국제교류계획 등
국내외 인증기관에 의한 인증 (경영등전문대학원 신설 시)	○ AACSB 등 국제인증기관에 의한 인증여부 또는 구체적인 인증계획 등
발전계획 및 재정계획 (경영등전문대학원 신설 시)	○ 장기발전계획, 자체평가제도, 교수업적평가, 정보공개 계획 등 ○ 재정투자계획, 운영계획, 재정자율성 등
신설 기준	○ 관련 특수대학원 폐지 여부 ○ 교원 확보 현황 및 확보 계획의 적합성 ○ 교원 소속 이전에 따른 교육과정 운영 지장여부 ○ 교육연구시설 확보 현황 및 확보 계획의 적합성

○ 전문대학원 '학·석사 통합과정' 허용*

- 전문대학원의 다양화·보편화에 따라 학부와의 연계교육 강화를 위해 전문대학원에도 '학·석사 통합과정' 운영 허용

* 대학원 제도개선방안(2016. 9월 참조)

※ 단, 특수대학원은 교육목적 및 설립취지 등을 고려, '학·석사 통합과정' 운영 불허

○ 유의 사항

- 전문대학원 신설 계획 부적합 통보를 받고, 차후 전문대학원 신설 재신청시에는 부적합 사유에 대한 개선·보완 사항 추가 검토

※ 기존 신청 연도 및 기존 신설계획서, 기 신청 시 부적합 사유, 이에 대한 개선·보완 내용을 별도로 첨부하여 반드시 제출

IV. 행정사항

1 정원 증원 및 조정 시 유의사항

- 학생정원 조정내용을 학칙에 반영한 후, 학생모집 절차 진행
 - 모든 대학원의 학생정원을 통합하여 운영하거나 학생을 모집한 후 그 결과에 따라 학칙을 변경하는 사례가 발생하지 않도록 유의
- 대학원 정원관리 원칙 준수 등
 - 대학원 정원은 대학원별 정원으로 구분하는 것이 원칙으로 타 대학원 여석을 활용한 충원 등은 불가하며, 필요 시 총 입학 정원 범위내에서 대학원·학과간 정원 자체조정은 가능
 - ※ 일반대학원의 여석을 활용하여 전문대학원을 충원, A특수대학원의 여석을 활용하여 B특수대학원 충원 불가
 - '정원 외' 학생은 관련법령을 준수하여 모집하고, 학생의 능력을 고려 후 신중 선발하여 실질적 교육여건이 감소되지 않도록 유의
 - ※ 과도한 정원 외 학생을 운영하는 대학원의 경우 학사관리 점검 시 우선 점검 예정
- '교육국제화 역량 인증'을 받은 대학(원)에 한해 외국인 유학생 선발 자율화

- 대학의 장이 해당학과(전공)의 교육여건 등 고려, 외국인 유학생을 비율제한 없이 정원 외로 적정한 수준에서 선발
 - * (주관) 교육부(대학평가과)·법무부·한국연구재단 세부사항은 홈페이지 (www.nrf.re.kr) 참조
- '교육국제화 역량 인증'을 받지 않은 대학 : 입학정원 10% 이내 유지

<대학원 정원의 입학정원 관리>

고등교육법시행령 제30조제4항에 따라 북한이탈주민 및 부모가 모두 외국인인 외국인, 외국에서 우리나라 초·중등교육과 대학교육에 상응하는 교육과정을 전부 이수한 재외국민 및 외국인, 외국대학과 공동으로 운영하는 대학원교육과정에 입학하는 학생은 **정원 외로 관리할 수 있음**. 다만, 기존에는 외국인유학생을 입학정원의 10% 이내에서 운영할 것을 권고하였으나, **2018학년도부터는 "교육국제화 역량 인증제"를 통해 인증을 받은 경쟁력 있는 대학(원)에 한해 대학의 장이 해당학과(전공)의 교육여건 등을 고려하여 외국인 유학생을 비율 제한 없이 적정한 수준에서 정원의 선발하도록 개선**

- 본·분교 및 캠퍼스 정원분리 이행 철저
 - 본교와 분교는 별개의 학교이므로 각각의 정원을 분리 운영
 - 분교 개설 강의를 본교에서 하는 경우 행정제재 대상
 - 본·분교 간 별도의 학칙을 마련하여 각 학칙에는 해당 학교 (본교 또는 분교)의 정원만 명시하여야 함
 - 교지(캠퍼스)분리대학은 한 개의 학칙에 캠퍼스별 정원을 분리하여 기재

- 대학원 학위 및 비학위과정 학사관리 철저
 - 일반 대학(원)의 학교위치, 분교 규정 등을 통해 인가된 장소 외 학습장에서 수업을 금지하고 있음에도 불법운영 사례 지속발생
 - 미인가 학습장을 운영하는 경우 행정제재 대상
- ※ 향후 학사관리 점검 시 집중 확인 예정
- 정원조정 비율 차등 적용 유예
 - 「대학설립운영·규정」 개정(현 법제심사 중) 완료 후 시행 예정이며, '18학년도 입학정원 상호조정은 現 상호조정 기준 적용

2 제출 서식 및 기한

- 정원 증원 신청 : 【서식1】
- 전문대학원 신설 신청
 - 전문대학원 석사과정 : 【서식1】 , 【서식2】
 - 전문대학원 박사과정 : 【서식1】 , 【서식3】
 - 경영(물류·금융)전문대학원 : 【서식1】 , 【서식4】
- ※ 교육대학원 신설·증원은 교원복지연수과에서 별도 관리
- 정원조정계획 신청 대학은 기한을 준수하여 관련 서류를 반드시 전자문서로 교육부 대학학사제도과에 제출

제출 대상	제출 기한
① 총 입학정원을 증원하고자 하는 국·공립대(국립대학법인)	'17.6.30(금)
② 수도권소재 대학원대학 중 정원을 증원하고자 하는 대학	
③ 전문대학원을 신설하고자 하는 대학	

3 향후 계획

- '18학년도 국·공립대학 대학원 및 수도권 대학원대학 입학정원 증원 신청 검토·승인 통보('17. 7월~8월)
- '18학년도 전문대학원 신설 신청 검토·승인('17. 6월~8월)
- '17학년도 대학원 정원조정 및 설치 세부기준 이행점검 자료 요청('17. 10월)
- '17학년도 대학원 학생정원 자율책정 기준 이행 점검('17. 12월~)

【서식 1】

2018학년도 대학원 학생정원 조정 계획서

1. 총괄표 ※ 유의사항 : 대학원 전체에 대한 총괄표임

NO	대학원종류	캠퍼스	모집단위명	수업 형태	2017학년도 입학정원					2018학년도 입학정원					증감					비고
					주간	야간	원격		계	주간	야간	원격		계	주간	야간	원격		계	
	일반대학원		일반대학원																	
			석사																	
			인문사회계열																	
			유아교육과	주간																
			심리학과	주간																
			국어국문과	주간																
			박사																	
			인문사회계열																	
			유아교육과	주간																
			자연과학계열																	
			식품영양학과	주간																
			약학과	주간																
			석·박사																	
	전문대학원 특수대학원		· ·	· ·																

2. 2018학년도 조정 계획(예시)

□ 일반대학원

대학원 명칭	2017 입학정원	증감 인원	2018 입학정원	조정계획 내용
대학원	석사:87명 박사:44명 계:131명	석사:25명 박사:△10명 계:15명	석사:112명 박사:34명 계:146명	<p>□ 석사과정 : 25명</p> <p><신설> +15</p> <ul style="list-style-type: none"> - 생물학과 신설 8명(+8) - 행정학과 신설 7명(+7) <p><증원> +10</p> <ul style="list-style-type: none"> - 법학과 20명⇒25명(+5) - 수학과 15명⇒20명(+5) <p>□ 박사과정 : △10명</p> <p><신설> +5</p> <ul style="list-style-type: none"> - 물리학과 신설 5명(+5) <p><증원> +3</p> <ul style="list-style-type: none"> - 수학과 10명⇒13명(+3) <p><감원> -18</p> <ul style="list-style-type: none"> - 독문학과 15명⇒8명(-7) - 불문학과 15명⇒4명(-11) <p>※참고사항</p> <ul style="list-style-type: none"> - 특수대학원 15명 감원 조정

□ 전문대학원

대학원 명칭	2017 입학정원	증감 인원	2018 입학정원	조정계획 내용
건축 디자인 대학원	-	석사:50명	석사:50명	<p>□ 석사과정 : 50명</p> <p><신설></p> <ul style="list-style-type: none"> - 디자인학과 신설 25명 - 건축설계학과 25명 <p>※참고사항</p> <ul style="list-style-type: none"> - 특수대학원 50명 감원 조정

□ 특수대학원

대학원 명칭	2017 입학정원	증감 인원	2018 입학정원	조정계획 내용
행정 대학원	석사:100명	석사:△65명	석사:35명	<p>□ 석사과정 : 35명</p> <p><감원></p> <ul style="list-style-type: none"> - 도시행정학과 85명 ⇒ 50명(-35) <p><폐지></p> <ul style="list-style-type: none"> - 정책학과 30명(-30) <p>※참고사항</p> <ul style="list-style-type: none"> - 감축인원 65명을 일반대학원 15명, 전문대학원 50명에 조정

3. 총 입학정원 증원 사유(해당 대학만 작성)

□ 증원 배경 및 필요성

- 입학정원 증원 배경 및 취지, 필요성 등에 대하여 간략하게 기술

□ 관련 자료

- 국내·외 동향, 인력수요 전망, 취업 동향 및 관련통계 등을 제시
- 교원 확보율 등 교육여건 개선 계획
- 학과, 학위과정 신설을 통한 증원시
 - 학부과정 및 학위과정에 신설 학과와 관련되는 학과의 설치 여부
 - 설치년도, 편제상황, 입학정원, 학생수 현황 등 최근 5년간('12~'16) 내용 정리
- 다른 대학원에 신설 학과와 관련되는 학과의 설치 여부
 - 설치년도, 편제상황, 입학정원, 학생수 현황 등 최근 5년간('12~'16) 내용 정리
- 일반 및 특수대학원 학과 신설에 따른 교원 확보 사항
 - 석사과정 최소 5명(특수대학원의 경우 3명), 박사과정 최소 7명 확보 여부
 - 교원의 소속, 직, 성명, 학위, 전공 등을 기재한 명단 첨부 제출

【서식 2】

2018학년도 전문대학원 석사과정 신설협의 요청서

설치학과 및 학생정원 대학명 :

전문대학원명		
설치학과(전공)명	입학정원	총 정원(명)* ¹
:	:	:

*¹ 편제완성년도 학생정원 = 학위과정 입학정원 × 수업연한

신설분야 및 필요성

구분	주요 내용
신설분야의 적합성	※ 설치분야가 일반적으로 인정되는 고도의 전문인력 양성 분야 해당 여부
신설 필요성	※ 전문대학원을 신청 대학에 신설하여야 할 필요성

전문대학원 설치 법적요건 준수 여부

1. 전제 조건 적합성

구분	해당 여부	적합여부
관련 특수대학원 폐지 등	※ 관련 특수대학원 폐지 여부와 학연산 / 학과 간 협동과정, 일반대학원과의 중복 여부	
행정제재 미 해당	※ 최근 3년간 「고등교육법」 및 동법 시행령 등에 따른 행정제재 해당 여부	

2. 기본요건의 적합성

① 교원

○ 교원 확보 현황 및 계획

구 분	확보 기준 (A)* ¹	확보 계획				계 (D=B+C)	적합 여부
		확보(B)* ²	향후 계획				
			'17.10.1 (C)	'18.4.1 (C)	'18.10.1 (C)		
교원 (명)	교원 (구, 전임교원)						
	겸/초 교원						
	계						

*¹ 교원은 학생 총 정원 100명 미만인 경우 100명 기준을 적용(교원확보 최소기준 : 인문사회계열 8명, 예체능/공학/자연계열 10명)

*² '17.5월말 현재 확보 내역

☞ 참고사항

- ▶ 「대학설립·운영 규정」 제6조제2항제2호 및 별표5에 따라 교원확보율* 산출
- ▶ 신설 시 기준교원의 1/2이상, 차년도 완전확보
- ▶ 편제정원 100명 미만일 경우 100명 기준 적용
- ▶ 박사과정 신설시 7명 이상 관련 분야 교원 확보(별표 1의2)
- ▶ 겸·초빙 교원의 경우 담당학점 9학점당 1인으로 계상
(예시 : 3명의 겸·초빙교원이 각각 3학점씩 담당할 경우 1인으로 인정)

* <전문대학원 교원산출기준>

(단위 : 명)

계열별	인문·사회	자연과학	공학	예·체능	의학
교원1인당 학생수	12.5	10	10	10	4

○ 구체적 교원 확보 계획

※ 교육과정이 정상적으로 운영될 수 있는 전임교원의 확보 여부
 ※ 교원이 전문대학원으로 소속 이전 시 이전에 담당하던 강의 계획 등 대학 교육과정 운영의 지장 여부를 포함

② 교사

○ 교사 확보 현황 및 계획

구 분	확보 기준 (A) ^{*1}	확보 계획			적합 여부
		확보(B) ^{*2}	향후 계획 ^{*3}	계 (D=B+C)	
교사(m ²)					

*¹ 교사는 입학정원 × 수업연한 × 계열별 교사면적(인문사회 12m², 공학 20m²)

*² '17.5월말 현재 확보 내역. *³ '18.3.1기준 확보 계획

☞ 참고사항

- ▶ 「대학설립·운영 규정」 제4조제3항 및 별표3에 따라 교사확보율 산출
- ▶ 신설 시 별도건물 또는 기준 면적 이상 확보
- ▶ 편제정원 100명 미만일 경우 100명 기준 적용
- * 별표 3 <교사(교육기본시설·지원시설·연구시설) 기준면적>

(단위 : m²)

계열별	인문·사회	자연과학	공학	예·체능	의학
학생1인당 교사기준면적	12	17	20	19	20

○ 구체적 전용교사 확보 계획

※ 기존 공간 재배치 활용 또는 신축 등

【서식 3】

2018학년도 전문대학원 신설 계획서

* 박사과정(석사과정+박사과정 포함) 신설 시

 대학명 : 설치학과 및 학생정원

전문대학원명				
설치학과(전공)명	입학정원(수업연한)			총 정원(명)*
	석사과정(명)	박사과정(명)	계(명)	

* 총 정원 = 학위과정 입학정원 × 수업연한

 재신청 여부 : (O / X)

※ 기존 신청 연도 / 기존 신설 계획서 / 부적합사유 / 개선·보완 내용 별도 제출

 관련 특수대학원 폐지 등

○ 관련 특수대학원 폐지

※ 전문대학원 설치 분야 관련 특수대학원 폐지 여부

○ 최근 3년 행정제재 해당 여부

※ 「고등교육법」 및 「같은 법 시행령」 등에 따른 행정제재 중인 대학

○ 학연산/학과간 협동과정, 일반대학원과의 중복 여부

※ 전문대학원 설치 분야 관련 학연산/학과간 협동과정, 일반대학원과의 중복 여부

□ 신설 필요성 및 타당성

- 신설 배경 및 교육목표
- 신설 분야의 타당성
 - ※ 설치분야가 일반적으로 인정되는 고도의 전문인력 양성 분야 해당 여부 등
- 해당 대학에 신설할 필요성
 - ※ 전문대학원을 신청 대학에 신설하여야 할 필요성 등
- 신설 관련 대학의 의지
 - ※ 내부 의사결정 과정, 신설 관련 대학의 예산 및 인력 등 지원 현황 등
- 신설 분야의 국내·외 동향
 - ※ 관련 학과 졸업생 규모 등 입학자원, 관련 분야 대학원 개설 현황, 동 대학원 관련 전문 인력 수요 전망 등

□ 교육과정의 내용 및 운영방법의 타당성(교육과정 운영계획의 적절성, 실현가능성)

- ※ 아래 목차는 예시이므로 재구성하여 기술 가능
- 교육과정 구성 및 내용
- 교육 방법
- 현장 실무교육
- 수업 방법 및 학위수여 계획
- 입학 자격
- 우수학생 유치 계획
- 졸업생 진로

□ 기본요건의 적합성

○ 교원 및 교사 확보 현황

구 분	확보 기준 (A) ^{*1}	확보(B) ^{*2}	확보 계획				계 (D=B+C)	적합 여부
			향후 계획 ^{*3}					
			'16.10.1	'17.3.1 (C)	'17.4.1 (C)	'17.10.1		
교원 (명)	교원 (구, 전임교원)							
	겸/초 교원							
	계							
교사(m ²)								

*¹ 교원은 학생 총 정원 100명 미만인 경우 100명 기준을 적용(교원확보 최소기준 : 인문사회계열 8명, 예체능/공학/자연계열 10명)

교사는 학위과정별 입학정원× 수업연한× 계열별 교사면적(인문사회 12m², 공학 20m²)

*² '16.5월 현재 확보 내역을 작성(교원 작성시 학부 및 대학원에서 자체 조정할 경우 확보 내역에 기재하고 사유 설명)

*³ 교원은 '16.10.1.기준, '17.4.1.기준, '17.10.1.기준으로 구분하여 신규 채용계획으로 작성하고, 교사는 '17.3.1.기준 확보 가능 면적으로 작성

○ 구체적인 교원 확보 계획

- ※ 교육과정이 정상적으로 운영될 수 있는 전임교원의 확보 여부
- ※ 전문대학원으로 교원이 소속 이전 시 이전에 담당하던 강의 계획 등 대학 교육과정 운영의 지장 여부를 포함

○ 구체적인 전용교사 확보 계획

- ※ 기존 공간 재배치 활용 또는 신축 등

○ 전임교원 강의비율

총 개설 강의학점	전임교원		겸임교원		초빙교원		강사	
	강의담 당학점	비율 (%)	강의담 당학점	비율 (%)	강의담 당학점	비율 (%)	강의담 당학점	비율 (%)

○ 박사과정 신설에 따른 교원 연구업적

※ 확보하여야 할 최소 교원(구, 전임교원) 중 1/2이상은 박사학위 과정의 설치 학기 개시일을 기준으로 최근 5년간('12.3.1~'17.2.28) 국내외의 학술지 등에 인문사회계열은 4편, 자연과학·공학·의학계열은 6편, 예체능계열은 3편 이상의 논문 또는 이에 준하는 연구 실적 충족 여부

【서식 4】

경영(금융·물류)전문대학원 설치 신청서

○○○ 전문대학원 설치 계획서			
신 청 인	대학(교)명		설립연월일
	총(학)장		전화번호
학 교 법 인	주 소		
	법인명		
	이사장		
	주 소		
○○○ 전문대학원 설치 개요			
대학원 명칭			
대학원 위치			
개교 예정일			
입학정원		총 명 (석사 : 명, 박사 : 명)	
담당부서명		담당자	
전화번호		연락처(핸드폰/메일)	
○○○ 전문대학원 설치를 위와 같이 신청합니다. <div style="text-align: right; margin-right: 100px;">2017년 월 일</div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> 신청인 (서명 및 날인) </div>			
교육부장관 귀하			
첨부서류 대학원 설치 계획			

1. 대학원 설치 계획

가. 일반사항

대학원 명칭	학위과정	설치전공	입학정원	총정원	개설시기
	석사과정				
	박사과정				
합 계					

나. 대학원(석사 또는 박사) 설치 개요

학위과정	수업형태	수업연한	학기운영	이수학점	졸업요건	수여학위명칭

※ 작성요령

- ① 학위과정별/수업형태별로 작성, 박사과정이 있을 경우 별도 작성
- ② “학위과정”은 석사(일반과정, 경영자과정 등 구분), 박사과정으로 기재
- ③ “수업형태”는 주간, 야간, 주야간, 야간/주말 등으로 기재
- ④ “학기운영”은 2학기제, 3학기제, 4학기제 등으로 기재
- ⑤ “이수학점”은 과정 이수에 필요한 최소 학점을 기재
- ⑥ “졸업요건”은 학위취득에 필요한 요건을 기재

다. 대학원 입학정원 계획

< 예시 >

구 분	'17년 정원	증감조정	'18년 정원	비고
일반대학원(경영)	200명	△ 100명	100명	전문대학원으로 이관
경영특수대학원	150명	△ 150명	0명	특수대학원 폐지
경영학부	-	-	-	
경영전문대학원	-	증 250명	250명	신설
합 계	350명	-	350명	

※ 박사과정이 있을 경우 별도 작성

라. 관련 특수대학원 폐지 계획

- 명칭 :
- 입학정원 : 명, 총정원 : 명(수업연한 : 년)
- 폐지시기 :
- 폐지에 따른 학내 관련 교직원 등 의견수렴 결과
 - 폐지 동의(%), 폐지 부동의(%)

※ 교내 의견수렴 결과에 따른 증빙자료(관련 회의록 등) 첨부

2. 대학원 설치 기준

2-1. 공통기준

(단위 : %, 명, m², 천원)

구 분	확보율	학생수	확보 교원수/ 면적	기준 교원수/ 면적
교원(17.4.1.기준)				
교원(18.4.1.기준)				
교사(18.4.1.기준)				
교지(18.4.1.기준)				
수익용기본재산 확보율(18.4.1.기준)		확보액/연간학교회계 운영수익총액		
최근 4년간(2014~2017년) 학부의 평균 재학생 충원을				
행정처분 사항 (2015~2017년도)				

※ 작성요령(학생정원을 순수 증원하거나 학부정원을 감축하여 증원하는 경우에만 작성)

- ① “교원확보율”의 학생수와 기준 교원수는 기준일 현재의 「대학설립·운영 규정」 제6조에 따라 산출하며, 확보 교원수에는 확보 예정교원을 포함하되, ()에 별도 표기
- ② 행정처분 사항은 최근 3년간 모집정지, 학생정원 감축 등 처분을 받은 사항을 기록

2-2. 교원 및 교사 확보 세부 현황

구 분	기준(A)	확보계획			비고
		'18. 2월까지 확보(B)	'19. 2월까지 확보(C)	계 (B+C)	
교원(명)					※ 기 확보 : 명
교사(m ²)					

※ 작성요령 : 대학본부에서 교원확보계획을 수립한 서류가 있을 경우 사본 첨부

① (교원) '18. 2월까지 확보기준(B) : 기준의 1/2 이상을 확보하여야 함, B+C는 기준(A)보다 크거나 동일하여야 함

· 기 확보 : 대학의 학부 소속 교원을 전문대학원으로 소속 변경하여 확보한 교원 등 이미 재직하고 있는 교원 중 확보 예정자수를 기재

· 확보계획 : 현재 학부교원 중 00명 및 신규채용 00명 등 총 00명을 확보

· 신규채용 총 00명 중 0명은 '18.2월까지, 0명은 '18.9월까지, 0명은 '19.2월까지 임용

· 학부 소속 교원을 전문대학원으로 소속변경 시 학부의 교육여건을 악화시키지 않는 범위 내에서 가능함

② (교사) 확보 기준 : 학생 1인당 최소 12㎡ 이상이며, '19. 2월까지 100% 확보하여야 함

※ 전문대학원 설치기준에 따라 확보된 교원의 배치계획

① 배치계획 : 전문대학원 배치 (명), 학부 배치 (명)

② 학부 배치 시 그 사유

③ 학부 배치 시 전문대학원 교육과정의 전임교원 강의 담당 비율 : % 이상

· 학부에 교원을 배치할 경우 전문대학원 교육과정의 75% 이상을 대학의 전임교원이 담당하도록 하고 있음

가. 전문대학원 전임 교원 확보(예정) 명단

< 예시 >

일련 번호	성명	전공 분야	소지학위	주요 경력	강의 언어	논문게재 실적	임용 직위	비고
1	김길동	금융	○○대 박사	○○상무	-	○○학회지 5편	부교수	기 임용 (‘16.3.1.)
2	홍길동 (임용 예정)	마케 팅	○○대, 박사	○○대 강사	영어	○○학회지 3편 이상	조교수	임용예정 (‘17.9.1.)

< 예시 >

※ 작성요령

- ① 전공분야는 박사학위 취득을 위하여 연구한 전공 명칭을 기재함
 - ② 주요경력에는 관련 분야 현장경험이 있을 경우 기재
 - ③ 강의언어는 강의할 수 있는 외국어(영어 등)를 기재
 - ④ 논문게재 실적란은 한국연구재단 등재(후보지)지 또는 국제 학술지(SCI, SSCI, SCIE, A&SCI 등)에 게재된 논문편수를 기재(신청일로부터 5년 이내)
 - ⑤ 임용직위에는 교수, 부교수, 조교수 등 기재
 - ⑥ 비고란에는 재직자는 “기 임용” 을 기재하고, 임용예정인 경우 임용예정 연월 일을 기재(임용예정자가 결정되지 아니한 경우, 임용 예정자의 전공분야, 강의 언어, 임용예정 직위, 임용예정일을 기재)
- 교원 개인별 실무 및 교육경력, 연구업적, 영어강의 실적 등이 나타난 자료 별도 제출

나. 겸임교원 확보(예정) 명단

일련 번호	성명	전공 분야	소지 학위	주요 경력	강의 언어	임용 직명	주당 강의시간수	비고

※ 작성요령 : ‘가’ 와 동일하게 작성

다. 현재 대학에 재직하고 있는 교원명단(학부+대학원)

일련 번호	성명	전공 분야	소지학위	임용일자	현재직위	현재소속	비고
1							
2							

※ '17.4.1. 현재 대학(학부, 일반/특수대학원 포함)에 재직하고 있는 경영 관련 교수를 모두 기재

라. 전문대학원 설치 전·후 교육여건 비교표

1) 설치 전, 교원 확보율

< 예시 >

구분	학생편제 정원(a)	가중치 (b)	가중학생수 (c=a*b)	교원정원 (d=c/25)	확보 교원수(e)	확보율 (e/d*100)
관련 학부	1,000명	1	1,000명	40명		
일반대학원 (경영)	200명	1.5	300명	12명		
특수대학원 (경영)	600명	1.5	900명	36명		
전문대학원	-	2				
합계	1,800명		2,200명	88명	60명	68%

※ 작성요령

- ① 학생편제정원(a) : '17.4.1. 현재 한국대학교육협의회에 제출한 자료 기준(편제 정원이 없을 경우 재학생 기준임)
- ② 가중치(b) : 「대학설립·운영 규정」 제6조제2항, 제2조의3
- ③ 교원정원 산출공식 : 가중학생수 ÷ 25명(「대학설립·운영 규정」 제6조 및 별표5)
- ④ 확보 교원수 : 대학이 '17.4.1. 현재 보유하고 있는 전임교원 기준
- ⑤ 관련 학부 : 설치되는 경영전문대학원과 교육과정 등이 관련 있는 경우
- ⑥ 인원수 계산시 소수점 이하는 올림(단, 확보율은 소수점 둘째자리에서 반올림하여 산출)

2) 경영 관련 전문대학원 설치 후, 교원확보율

< 예시 >

구분	학생편제 정원(a)	가중치 (b)	가중 학생수 (c=a*b)	교원정원 (d=c/25)	확보율 (e)	확보하여야 하는 교원수 (f=d-g)	기 확보 교원수 (g)
관련 학부	1,000명	1	1,000명	40명	68%	13명	27명
일반대학원 (경영)	200명	1.5	300명	12명	68%	4명	8명
특수대학원 (경영)	-	1.5	-	-			
전문대학원	600	2	1,200명	48명	100%	23	25명
합계	1,800명		2,500명	100명		40명	60명

※ 작성요령

- ① 학생편제정원(a) : 전문대학원 편제완성 시점('19.4.1.)
- ② 기 확보 교원수에는 기 임용된 교원수를 기재

마. 교사확보(계획)

- 1) 위치 :
- 2) 전용건물 명칭 :
- 3) 전용건물 연면적 :
- 4) 대학원 사용면적 :
- 5) 내부시설 : 강의실(0실), 팀별 학습실(0실), 도서실(0실) 등 기재
- 6) 전용건물 사진 첨부(강의실, 팀별 학습실 등 사진 포함)
 - ※ 확보 계획(건축 중)일 경우 건축기간, 투자액, 준공예정일 등 별도 기재

바. 관련 특수대학원 폐지 계획

- 1) 특수대학원 현황

대학원 명칭	설치전공 (수여학위)	연도별 졸업생수				
		'13	'14	'15	'16	평균

- 2) 폐지시 향후 대책(교원 및 학생에 대한 대책 포함)
- 3) 신설 전문대학원과의 관련성에 대한 대학의 의견

※ 특수대학원에 2개 이상의 전공이 설치되어 있어 관련성 여부 판단이 필요한 경우에만 경영(금융·물류)전문대학원 개교 예정년도의 전년도 및 전전년도의 관련 특수대학원 교육과정(실제 시행분) 전체 첨부

3. 신설 취지 및 내용

3-1. 교육비전 및 목표

3-2. 양성 인력의 분야

3-3. 신설의 필요성 및 타당성

4. 교육과정의 내용 및 운영 방법

4-1. 교육과정 구성

과정명	학기	시간(학점)	과목명	교육내용	강의방식	교수진(안)

※ 작성요령

- ① 학위별·교육과정별로 별도 작성하되, 학기별로 계속 이어서 작성
- ② “과목명”은 교육내용에 대한 실질적 명칭을 기재
- ③ “교육내용”은 이론, 실무, 현장경험 등 구체적인 교육내용을 기재하고 과목편성 취지를 동시 기재
- ④ “강의방식”은 구체적으로 실시하는 방식을 기재하되(예 : 일반강의, 팀 티칭, 전문가 강연, 사례연구, 팀프로젝트, 현장연구 등), 영어강의 여부 등 표시

4-2. 설치과정에 대한 교육 수요·분석 보고서

- ※ 설치 프로그램에 대한 당해 지역(혹은 전국적) 교육수요 및 조사결과, 이에 대한 반영계획(자체 정책연구 보고서 등 자료가 있는 경우 첨부)

4-3. 사례연구 확보현황 및 확보계획

과목명	사례연구 기 확보 (‘17. 4월말 현재)	사례연구 확보계획(‘19. 2월말까지)	
		자체개발	외부의뢰 등

※ 실무중심의 교육과정 구성내용이 구체적으로 드러나도록 추가 기술 가능

4-4. 인턴십 실시계획

구 분	실시시기(학기)	실시기간	부여학점	의무/선택	비 고
(과정명 기재)					

4-5. 강의평가 실시계획

4-6. 교수법 개선계획

4-7. 정규과정 외 단기 프로그램 설치계획

5. 교류 및 협력

5-1. 산학협동과정 개설 계획

학기	시간(학점)	과목명	교육내용	강의방식	교수진(안)

5-2. 산학협력 계획 : 협력분야 및 방법, 교육프로그램 공동개발 등

5-3. 해외연수 및 해외 교육기관과의 제휴 계획

학기	시간(학점)	과목명	교육내용	강의방식	교수진(안)

※ 작성요령: '4-1' 참조

5-4. 해외 대학과의 교류

가. 교수 교류계획(실적 포함)

나. 학생 교류계획(실적 포함)

다. 공동과정 운영 등 실적 및 계획을 기재

6. 학생 유치 및 졸업생 진로

6-1. 학생 선발 계획

구 분	세부 내용
지원자격	
전형방법	
전형일정	
우수학생 유치방안	

6-2. 납입금 징수계획

(단위:천원)

구 분	학기당 금액	연간 금액(A)	연간이수 학점(B)	학점당 금액(A/B)	비 고
(과정명)					

6-3. 장학금 지급 계획(1인당 지급금액/지급인원/ 총 수혜율)

6-4. 졸업자의 취업기회 확대계획

7. 국제인증기구에 의한 인증계획

- 인증을 받았을 경우 : 인증 연월일, 인증서 사본 첨부
- 인증을 받지 않았을 경우 : 인증을 위한 구체적 추진일정을 제시
 - 국제인증 : AACSB(The Association to Advance Collegiate Schools of Business), EFMD(The European Foundation for Management Development) 등

8. 발전계획

8-1. 중장기 발전계획(개원 후, 10년까지의 발전계획)

가. 교육목표

나. 발전 방향 및 목표(구체적인 발전방향과 목표를 기재)

다. 대학원 규모

라. 교원 확보

마. 학생 선발

바. 해외 대학과의 교류

사. 장학금 수혜율, 납입금 징수 등

아. 재정 투자 및 확보

※ 대학원의 중장기 발전계획을 위의 형식으로 기재하되, 형식 변경 가능

8-2. 자체평가 제도 마련계획

8-3. 교수업적 평가계획

8-4. 정보공개 계획

공개항목	공개내용	공개시기	공개방법

※ 공개방법 : 대학 홈페이지 탑재, 언론공개 등

※ 공개항목 및 내용 <예시>

- 교육여건 항목 : 교수확보율, 교수진 구성(학력, 경력, 연구실적, 영어강의 등), 내부시설, 기부금 모금현황, 예·결산 등
- 입학생 경쟁률 항목 : 연도별 입학생 경쟁률
- 졸업생 통계 항목 : 취업률 및 취업경로 통계, 대학원 입학 전·후의 졸업생 임금 변화 통계, 졸업자 평균 연봉액

※ 공개항목 및 내용, 추진일정, 공개방법 등을 구체적으로 작성하되, 항목 및 내용 등 변경 가능

9. 재정운영 계획

9-1. 재정투자계획

9-2. 편제 완성 후, 2년간 재정운영계획서(경영전문대학원)

(단위:천원)

수 입		지 출	
내역	금액	내역	금액
계		계	
차액 조달계획			

※ 작성요령

- ① 편제 완성연도의 예상 수입과 지출액을 기준으로 작성함
- ② 수입 내역은 등록금, 대학본부의 전입금, 기부금 등 세부내역별로 기재
- ③ 지출 내역은 교원인건비(전임, 겸임 등), 직원인건비, 시설비 및 유지비, 교육 과정개발비, 연구비 및 운영비 등 구체적으로 기재

9-3. 재정자율성 확보계획

참고1 2018학년도 대학원 정원 조정 및 설치 관련 주요 내용 (요약)

구 분	2018학년도 정원 관련 주요 내용
기본방향	<p><input type="checkbox"/> 대학원 정원 조정 및 설치는 「대학설립·운영규정」기준에 따라 대학이 자율 조정</p> <p>(예외) 1. 국공립대학: 수도권 소재 대학원대학 정원 순증은 교육부 승인 2. 전문대학원(석·박사)정원및금융등 전문대학원(석·박사) 설치: 교육부사전심사</p>
증원 기준	<p><input type="checkbox"/> 총 입학정원의 증원(순증)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 국·공립대, 국립대법인 : 입학정원 순증 시 교육부 사전 심의·승인 <ul style="list-style-type: none"> - 신청요건 : ①최근2년간 평균재학생 충원율 100% 이상 ② 3대 교육여건(교원, 교사, 교지) 100% 이상 확보 ○ 사립대 : 4대 교육여건(교원, 교사, 교지, 수익용 기본재산) 100% 이상 확보 후 입학정원 순증 ○ 수도권소재 대학원대학 : 입학정원 순증 시 교육부 사전 심의 승인 <ul style="list-style-type: none"> - 신청요건 : ①최근2년간 평균재학생 충원율 100% 이상 ② 4대 교육여건(교원, 교사, 교지, 수익용기본재산) 100% 이상 확보 ○ 분교 : 증원된 분교의 4대여건 100% 이상 확보 <p><input type="checkbox"/> (상호조정①) 학사정원 감축을 통한 석사과정 입학정원 증원</p> <ul style="list-style-type: none"> - 전제조건 : ①'17.4.1. 편제정원 기준 교원 확보율 65%이상 ②최근 4년간 평균 재학생 충원율 95% 이상 또는 학사과정 입학정원을 최근 4년간 평균 등록학생 수 이하로 '17학년도에 감축한 대학 - 조정내용 : 학부와 일반/특수대학원 정원 조정시에는 15:1 비율 적용 학부와 전문대학원 정원 조정시에는 2:1 비율 적용 - 조정요건 : 교원확보율을 전년도('17.4.1)수준 이상 유지 ※ 학사과정 입학정원 감축을 통한 박사과정 입학정원 증원 불가 <p><input type="checkbox"/> (상호조정②)박사과정 감축을 통한 석사과정 입학정원 증원</p> <ul style="list-style-type: none"> - 전제조건 : '17.4.1. 편제정원 기준 교원확보율 65%이상 - 조정내용 : 박사과정 1명 감축 시 석사과정 2명 이내 증원 - 조정요건 : 교원확보율을 전년도 수준(조정 전) 이상으로 유지 ※ 석사과정 입학정원 감축을 통한 박사과정 입학정원 증원 불가

구 분	2018학년도 정원 관련 주요 내용		
총 입학정원 범위내 자체조정	<input type="checkbox"/> '18.4.1 현재, 편제정원 기준 교원확보율 전년도('17.4.1) 수준 이상 유지 - 일반/특수대학원 ↔ 전문대학원 정원 조정시에는 4:3 비율 적용		
대학원 신설	일반/특수대학원 신설은 정원 조정 요건 및 학과 신설 기준 충족 시 대학 자율로 할수 있으나, 전문대학원(박사) 신설 및 경영(금융·물류)전문대학원 신설은 대학의 신청을 받아 「전문대학원 설치심사위원회」 심사를 거쳐 결정		
대학원별 학과 신설	구 분	석사과정 학과(전공) 신설	박사과정 학과(전공) 신설 증원
	일반 대학원	<ul style="list-style-type: none"> • 5명 이상의 관련분야 교원 확보 	<ul style="list-style-type: none"> • 7명 이상의 관련분야 교원 확보 • 교원의 강의비율 60% 이상 • 교원 연구실적 확보
	전문 대학원	<ul style="list-style-type: none"> • 전문대학원 신설기준 확보 	<ul style="list-style-type: none"> • 7명 이상의 관련분야 교원 확보 • 전문대학원 소속 교원 확보 • 교원 연구실적 확보
	특수 대학원	<ul style="list-style-type: none"> • 3명 이상의 관련분야 교원 확보 	<ul style="list-style-type: none"> • 박사과정 해당없음

참고2 2018학년도 대학원 운영 개선(변경) 사항

<2018학년도 대학원 운영에 새롭게 적용되는 사항>

구 분		2017학년도	2018학년도
정원 부 문	특수대학원 총 정원제 허용 (p6)	○ 특수대학원 학과 또 는 전공별로 정원 관 리	○ 일반대학원과 동일하 게 총정원으로 관리 - 매년 학생모집 현황 등 에 따라 학과별 정원 배 분 가능
	외국인 유학 생 정원 외 선발 자율화 (p11)	○ 유학생을 정원의 10% 이내로 제한(권고규 정)	○ '교육국제화 역량 인 증'을 받은 대학원에 한해 교육여건을 고려, 외국인 유학생 정원 외 선발 자율화 * 미인증 대학원은 '권 고' 규정 유지
교 육 부 문	수업시간 자율 화(p9)	○ 평일 주간과정 중심 운 영	○ 전일제 주간과정 중 심운영 원칙 폐지 - 학칙에 따라 주간 야간 주 말수업 등으로 자율 운영
	전문대학원 '학·석사 통 합과정' 운 영(p10)	○ 운영 제한	○ 운영 허용 * 단 특수대학원은 운영 불 허

참고

박사학위 과정 설치를 위한 교원 연구실적 인정범위 및 기준

[시행 2013.1.1] [교육부고시 제2011-34호, 2011.11.18, 일부개정]

제1조(목적) 「대학설립·운영규정」 제2조의2제4항에 따라 대학이 일반대학원 및 전문대학원에 박사학위과정을 신설하려는 경우, 「대학설립·운영규정」 별표1의2에 따른 교원 중 2분의1 이상이 박사학위과정 설치학기 개시일을 기준으로 충족해야 할 연구실적 인정범위와 세부기준에 관한 규정을 목적으로 한다.

제2조(논문실적 인정범위 및 세부기준) ①국내외 학술지에 발표한 논문에 대한 인정범위는 다음 각 호와 같다.

1. 국내 전문학술지 : 한국학술진흥재단 등재 학술지, 등재후보 학술지
2. 국제 전문학술지 : SCI, SSCI, A&HCI
3. 국제 일반학술지 : SCIE, SCOPUS

②국내 전문학술지 논문은 1편으로 인정, 공동논문은 다음 각 호의 규정을 따른다.

1. 주저자 및 교신저자는 $2/(n+2)$ 편, 기타 공동저자는 $1/(n+2)$ 편으로 인정한다.
2. n은 학술지 논문에 표시된 총 저자 수이며, 계산결과는 소수 셋째자리에서 반올림한다.

③국제 전문학술지 논문은 제2항에 따른 인정편수의 2배를, 국제 일반학술지 논문은 제2항에 따른 인정편수의 1.5배를 부여한다.

제3조(저술 실적 인정범위 및 세부기준) ①저·역서의 경우 국제표준도서번호(ISBN)가 있는 전문학술서적 단행본에 한하여 인정하며 서평, 학회지, 학술대회 발표 논문, 개정정보판, 일반교양서적은 제외한다.

②제1항에 따른 저서는 단독저서의 경우 1편으로 인정, 공동저서는 $1/n$ 편으로 인정한다(n은 저·역서 등에 표시된 총 저·역자 수이며, 계산결과는 소수 셋째자리에서 반올림한다).

③외국어로 출간된 국제 수준의 저술저는 제2항에 따른 편수의 1.5배를 인정한다.

④번역서는 제2항에 따른 편수의 0.7배, 편저·편역서는 제2항에 따른 편수의 0.4배를 인정한다.

제4조(실기 등의 실적 인정 세부기준) ①예·체능 계열은 실기활동을 연구실적으로 인정하되 [별표1]에 따른 분야별 작품 활동 실적에 따라 편수를 계산한다.

②동일 작품을 중복하여 전시·공연한 경우, 1회에 한하여 실적으로 인정한다.

제5조(지식재산권 등록실적 인정범위 및 세부기준) ①특허 등의 지식재산권 등록실적은 권리자의 계약주체가 학교법인 또는 산학협력단 명의인 경우에 한하여 인정한다.

②국내특허실적은 단독특허인 경우 0.5편으로 인정, 공동특허는 $0.5/n$ 편으로 인정한다(n 은 등록증에 명시된 총 발명자 수이며, 계산결과는 소수 셋째자리에서 반올림하고 외국특허실적은 2배로 인정한다).

③실용신안·의장·프로그램저작권은 제2항에 따른 인정편수의 0.5배를 인정한다.

부칙 <제2011-34호, 2011.11.18>

제1조(시행일) 이 고시는 2013년 1월 1일부터 적용한다.

참고4	2017학년도 교육국제화역량 인증제 신청서 양식
------------	-----------------------------------

『2017년도 교육국제화역량 인증제』 신청서

대학명		
우리 대학은 『2017년도 교육국제화역량 인증제』 인증 신청서를 제출합니다.		
○ 우리 대학은 제출한 자료 및 보고서가 사실과 다름이 없음을 확인하며, 사실과 다를 경우, 이에 상응하는 책임을 질 것을 서약합니다.		
2017년 월 일		
신청자	○○대학교 총장	(인)
교육부 장관 귀하		

【작성 및 제출 방법】 동 자료를 첨부하여 전자공문으로 신청서 제출 (제출처: 한국연구재단 인재양성사업팀 혹은 이사장 앞)

국립공공의료대학(원) 설립방안 연구

발행처 / 서울시립대학교 산학협력단

발행인 / 송 오 성

발행일 / 2018년 11월 12일

인쇄처 / 현대아트컴