

3

북한의 치의학 교육 시스템을 통해 고찰해 본 남북한 치의학교육 통합방향에 대한 시사점

¹서울대학교 치의학대학원 소아치과학교실, ²서울대학교 치의학대학원 예방치학교실,
³서울대학교 치의학대학원 치주과학교실, ⁴서울대학교 치의학대학원 구강병리학교실, ⁵서울대학교 통일치의학센터
신 터 전^{1,5}, 한 동 헌^{2,5}, 진 보 형^{2,5}, 김 태 일^{3,5}, 이 재 일^{4,5}, 김 종 철^{1,5}

ABSTRACT

A study on the North Korea's dentistry education system and its implication on the direction for integration of South and North Korea's dentistry education

¹Department of Pediatric Dentistry, ²Department of Preventive and Public Health Dentistry,
³Department of Periodontology, ⁴Department of Oral Pathology,
⁵Center for Korean Unification in Dentistry, School of Dentistry, Seoul National University
Teo-Jeon Shin^{1,5}, Dong-Hun Han^{2,5}, Bo-Hyoung Jin^{2,5}, Tae-Il Kim^{3,5}, Jae-Il Lee^{4,5}, Chong-Chul Kim^{1,5}

There are big differences in dental education system between South Korea and North Korea. In North Korea, there is no college of dentistry and official license system and thus, dentists can treat a patient right after graduation from medical school. There are also positions such as parodontists capable of providing dental treatments, whereas such positions do not exist in South Korea. In this regards, in order to get ready for the United Korea, we need to establish a system designed to complement the differences in dentistry education and license system between South and North Korea. Such system would help to minimize the social cost in relation to the unification in near future.

Key words : Democratic People's Republic of Korea; Dental Education; Dentists

Corresponding Author

Chong-Chul Kim, DDS, MSD, Ph.D.

Department of Pediatric Dentistry, School of Dentistry, Seoul National University

28 Yeongeon-dong Jongno-gu, Seoul 110-768, Republic of Korea

E-mail : kimcc@snu.ac.kr

I. 서론

올해는 광복 70주년이 되는 해이다. 통일에 관한 국민적인 관심이 올해처럼 고조된 적도 드물다. 최근 들

어 사회 각 분야별로 통일 한국 시대를 대비한 여러 가지 의견들이 개진되고 있으며 이는 치의학 분야도 예외는 아니다. 통일은 아직까지 먼 미래의 일처럼 느껴지지만 어느 누구도 예상치 못하게 또한 갑자기 찾아

을 수도 있는 것이 현실이다. 따라서 광복 70주년을 맞이하여 또한 통일에 대한 국민의 관심이 가장 뜨거운 올해와 같은 상황에서 통일한국 시대를 대비하여 대한민국과 북한의 치의학 분야의 간극을 살펴보고 통일 시대의 이질적인 남북한 치의학 분야의 통합을 위한 사회적 비용을 줄이기 위해, 지금부터라도 남북한 치의학 분야의 차이를 확인하는 과정이 매우 필요하다 하겠다. 치의학의 다양한 분야에서 남북한 사이의 간극이 존재하지만 치과의사를 교육하고 양성하는 치의학 교육 분야에서의 남북한 차이를 파악하는 것은 그 중에서도 매우 중요하다. 치과의료의 본질은 치료를 담당하는 치과의사의 역량에서 출발하는 것이므로 치과의사를 양성하는 치의학 교육의 차이, 그리고 학교를 졸업 후 치과의사의 역량을 일정 수준 이상으로 유지할 수 있는 제도적인 장치인 면허제도와 관련된 남북한 사이의 간극을 확인한다면 통일한국 시대에 치의학 분야의 통합 방안을 마련하는데 있어 큰 도움이 될 것으로 예상된다. 따라서 남북한 간 치의학 교육제도의 차이, 면허제도 및 보수교육 제도의 차이, 그리고 남북한 간 치의학 교육 분야의 간극을 통합할 수 있는 제도적인 방향에 대해서 간략히 살펴보고자 한다.

II. 북한의 구강 보건의료인력 교육제도

대한민국의 치과의사에 해당하는 보건 인력이 북한

의 구강의사이다. 하지만 대한민국과 달리 북한에는 치과대학이 존재하지 않는다. 상등 보건일군에 해당하는 구강의사의 경우 의과대학에서 구강학과와 교육을 받게 된다. 의과대학에서는 구강학과 이외에도 임상학부, 위생학부, 고려의학부와 같은 전문 분야로 나누어서 교육이 이루어지며, 각 학부를 수료하면 의사(임상, 구강, 고려, 위생)가 된다. 대한민국과 달리 구강의사(대한민국의 치과의사에 해당), 고려의사(대한민국의 한의사에 해당)의 교육이 의과대학에서 이루어지고 있는 현실이다. 북한에는 군의대학을 포함하여 총 12개의 의과대학이 있는데, 구강학부는 모든 의과대학에 있지는 않으며, 지방의과대학들의 경우 약학부, 구강학부, 위생학부는 중앙에서의 의과대학의 인력에 관한 지침에 따라서 일방적으로 학부가 생기거나 없어지기도 하는 것으로 알려져 있다.

III. 의과대학 구강학부 교육과정

의학대학에 입학하면 대한민국의 치과대학 예과과정과 비슷하게 기초의학부에 소속되어 교육을 받는다. 3학년으로 진학하면 구강, 위생, 임상, 고려 약학 등의 학부로 분할되게 되며 각 학부마다 교육 기간이 다르다. 기초학부에서 배우는 교과목은 다음과 같은 것으로 알려져 있다(표 1).

기초의학부의 기초과목으로는 생리, 물리, 화학 등과

표 1. 의과대학 기초학부 및 임상학부 교과과정¹⁾

학년	교과내용		
기초학부(1-3년)	혁명지사, 김일성 로작, 당정책, 김일성 주체사상, 미일 침략사, 해부학, 생리학, 병리학, 약학, 병태생리, 화학(생리학), 물리, 위생(노동, 공중), 영양, 외국어(로어, 영어, 라틴어 중 택일)		
임상의학	공통과목	혁명지사, 김일성 로작, 당정책, 김일성 주체사상, 미일 침략사	
	4년	임상 각 과목(평균 1일 5강좌, 병원 및 의대 실습 각 1강좌)	동의학 실습
	5년	임상 각 과목(평균 1일 2강좌 병원 실습)	동의학 실습
	6년	임상 각 과목 및 6개월 실습	

같은 기본 과목에, 외국어로 고등 중고등학교에서 계승한 과목 이외에 라틴어 교육이 진행된다. 의과대학 기초 학부에서 라틴어 교육이 진행되는 것이 특이한데, 병원 내에서 사용되는 진단명과 치료명 등이 주로 라틴어로 통용되고 있기 때문이라고 한다. 기초학부를 마치면 교무과에 의해서 학생들의 학부가 선정이 되고, 학생들은 학부 별로 구성되는 것으로 알려져 있다.

의과대학 내에 구강학부가 존재하고, 구강의사가 되기 위해서는 기초의학과목을 3년간 기초의학부에서 이수하고 난 이후에 임상학부에서 이론 및 임상실습을 진행하며, 전공실습의 경우 전공과를 대상으로 진행된다. 구강학부의 수강과목으로는 일반 임상학부의 내과, 외과, 소아과, 산부인과학 등을 압축해서 수강하고 난 이후에 구강 전공과목인 구강내과 구강외과의 총론 및 각론, 그리고 보철학, 치주과학, 얼굴 턱관절 및 성형학 등이 있다. 4학년 때 임상 각 과목을 1강좌씩 임상 실습이 진행되며, 5학년 때는 하루에 평균 2강좌씩 병원 실습이 이루어지고, 6학년 때에는 한 학기에 걸쳐 6개월간 임상 각 과목에 대한 임상 실습이 진행된다. 임상학부에서도 혁명 역사 및 김일성 주체사상, 미일 침략사 등과 같은 사상 정신교육은 공통과목으로 수강한다. 북한의 의과대학 구강학부의 교과과정은 다음과 같다(표 1).

IV. 중등보건 일군

보건의로 인력 중 중등보건일군에 대한 교육은 의학전문학교가 담당하는 것으로 알려져 있다. 각 도마다 하나 이상의 의학전문학교가 있으며 이곳에서 중등 보건일군들 - 준의사, 준의, 준약제사, 조제사, 보철사, 안마사, 간호원, 조산원 등이 양성된다. 북한 의료체계의 특징인 의사 담당구역제가 효율적으로 운영되기 위해서는 상당한 보건 인력이 필요하나 북한 의료체계 정립 초기에 상등보건일군 만으로는 보건 인력이 부족하여 보건일군의 수요를 단기간에 충족시키기 위해서 중등보건일군을 교육한 것으로 생각된다. 보철사는 보건학부 과정에서 2년 과정으로 양성되는 것으로 알려져 있다(표 2). 또한 의학전문학교의 구강학부를 졸업하면 구강준의 자격이 부여된다.

일반병원에서 준의는 의사업무를 진행하는 경우가 많지만 규모가 큰 병원 (3, 4차 의료기관)에서는 의사업무를 수행하지는 않는다. 일반적으로 중등보건 일군 중 보철사의 경우 구강의사가 배치되지 못하는 농촌의 진료소에서 장비가 허락하는 한도 내에서 구강진료를 실시하는 것으로 알려져 있다. 대한민국의 치과의료인력 직제에는 없는 인력으로 이들의 역할이 대한민국의 치과위생사, 치과기공사와는 다른 것으로 알려져 있다. 대한민국의 치과의사의 업무영역인 의치의 제작과 보철 기공 등을 할 수 있는 것으로 알려져 있으며, 특

표 2. 중등보건일군 양성기관 및 양성기간^{*)}

구분	보건의료인	양성기관	양성기간
중등보건일군	준의사*	11개 고등의학전문학교	4년
	준의	11개 의학전문학교	3년
	조제사	11개 보건간부학교	2년
	조산원	11개 보건간부학교	2년
	보철사	11개 보건간부학교	2년

*. 준의사 양성제도는 준의 양성제도로 통합되어 현재는 운영되고 있지 않음

히 보철치료의 경우 보철사가 많이 하는 것으로 알려져 있다. 교육기관과 교육 연한에 따라서 엄격히 구분이 되고 있으며 업무 분야는 확연히 구별된다.

북한에서의 보건의료인력은 의과대학을 졸업하면 바로 임상활동을 할 수 있는 '임상활동 자격증'이 주어진다. 대한민국에서는 보건 인력을 질을 면허제도를 통해 조절하고 있는 것과는 달리 북한에서는 면허제도가 없으며 졸업과 동시에 6급 의사로서 활동하는 것이 가능하다. 하지만 6급의사의 경우 규모가 큰 병원 (3, 4차 의료기관)에서는 진료가 불가능하다. 일반병원에서 의뢰된 환자들만 시, 도급병원에서 진료를 하므로 고급인력만이 진료를 볼 수 있다. 3년마다 한 번씩 급수시험을 칠 수 있으며 시험에 합격하면 5, 4, 3급으로 진급하게 된다. 만약 시험에 떨어지게 되면 시험을 다시 봐야 하는 것으로 알려져 있다^{2, 3)}. 4급 이상이 되

어야 군 이상의 병원에서 진료를 볼 수 있다. 4급부터는 일반적인 급수 시험이 아닌 연구적인 능력을 평가하여 인민경제에 도움이 된다고 판단하는지의 여부를 의학협회에서 판단 후 3, 4급 수여 여부를 결정한다. 중등보건 일군에 해당하는 준의의 경우 준의 1급으로 올라가면 6개월 간의 재교육 과정을 거치면 6급 의사 시험을 볼 수 있다. 이후 의사급수제도는 동일하게 적용되는 것으로 알려져 있다³⁾. 의사와 준의는 경력이 이와 같이 개방적인 반면, 구강의사와 보철사간에는 개방적인 경력 이동 관계가 없다. 다만, 보철사는 현재 구강의사가 부족한 일부 지역에서 1차 진료를 시행하는 역할을 담당하고 있다. 보철사가 구강의사가 되기 위해서는 의과대학 과정을 다시 밟아야 한다.

표 3. 남북한 의료인의 종류⁴⁾

대한민국		북한	
의료법*		보건일꾼의 의무와 권리에 관한 규정	
의사 (제5조) 치과의사 (제5조) 한의사 (제5조)	1. 「고등교육법」 제11조의2에 따른 인정기관(이하 '평가인증기구'라 한다)의 인증(이하 "평가인증기구의 인증"이라 한다)을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학을 졸업하고 의학사·치의학사 또는 한의학사 학위를 받은 자 2. 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 전문대학원을 졸업하고 석사학위 또는 박사학위를 받은 자 3. 보건복지부장관이 인정하는 외국의 제1호나 제2호에 해당하는 학교를 졸업하고 외국의 의사·치과의사 또는 한의사 면허를 받은 자로서 제9조에 따른 예비시험에 합격한 자 ② 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학 또는 전문대학원을 6개월 이내에 졸업하고 해당 학위를 받을 것으로 예정된 자는 제1항제1호 및 제2호의 자격을 가진 자로 본다. 다만, 그 졸업예정시기에 졸업하고 해당 학위를 받아야 면허를 받을 수 있다. ③ 제1항에도 불구하고 입학 당시 평가인증기구의 인증을 받은 의학·치의학 또는 한의학을 전공하는 대학 또는 전문대학원에 입학한 사람으로서 그 대학 또는 전문대학원을 졸업하고 해당 학위를 받은 사람은 같은 항 제1호 및 제2호의 자격을 가진 사람으로 본다.	의사 (제1조)	1. 의과대학을 졸업한자. 2. 보건국장이 시행하는 의사 또는 구강의사 시험에 합격한 자 3. 외국의 의사 또는 구강의사면허를 소유한 자로서 보건국장이 그 자격이 확실하다고 인정하는 자

* 대한민국의 최신 의료법 내용을 반영하였음

V. 남북한 치의학 교육 및 구강보건인력의 통합과 관련한 제한점

대한민국의 보건 인력의 경우 치과대학을 졸업하기 전 보건복지부에서 주관하는 치과의사면허시험을 통과해야만 졸업 후에 치과의사로 활동할 수 있다. 하지만 북한의 경우 면허제도가 존재하지 않는다. 졸업과 동시에 구강의사로 활동하는 것이 가능하다. 반면, 북한의 경우 급수시험이라는 특수한 제도가 있어 의사들 사이에 급수가 존재하고 급수에 따라서 활동할 수 있는 범위와 진료영역이 결정된다. 하지만 대한민국의 경우 면허시험을 통과하고 나면 치과의사로 활동하며 치과의사면허증의 급수의 차이는 존재하지 않는다. 남북한 법으로 규정된 치과 의사의 차이는 다음과 같다(표 3).

또한 북한의 경우 대한민국에 없는 특수한 직제가 있는데, 구강준의, 보철사 등이 한 예이다. 이들은 북한의 구강의사는 아니지만 진료를 할 수 있다. 비록 구강의사와 비슷한 진료를 진료하는 장소가 비록 다르긴 하지만 치과 치료를 진행할 수 있는 보건인력에 해당하며, 진료를 보조해 주는 진료보조인력으로 간주되지 않는다. 따라서 남한의 기공사, 위생사와 같은 치과진료 보조인력과는 업무 영역이 상이하다. 따라서 통일 상황을 가정하는 경우 이들을 치과의사와 같은 진료 인력으로 간주할 수 있는지에 관한 문제가 발생할 수 있다.

현재 2007년 개정된 ‘북한이탈주민의 정착 및 보호에 관한 법률’ 시행령에 의해 의사나 한의사 출신 탈북자의 경우 학력이 인정되면 국가시험에 응시할 수 있다⁵⁾. 하지만 통일 한국을 대비한 구강보건 인력 및 교육과정을 통합하기 위해서는 해결해야 할 문제가 산적해 있다. 구강의사의 경우 북한의 경우 급수가 다른 구강의사가 존재하고 급수의 차이에 따라 근무하는 병원과 진료 영역이 결정된다. 규모가 큰 병원에 근무하는 급수가 높은 (3급 이하) 구강의사와 의과대학 구강

학부를 막 졸업한 6급 구강의사를 같은 치과의사로 취급해야 하는 문제가 있다. 또한 구강준의, 보철사의 경우 통일한국 시대에 이들에게 치과의사 면허를 부여해야 할지의 문제도 발생할 수 있다. 이는 구강의사에 있어서도 똑같이 적용되는 문제이다. 만약 치과의사로 이들을 간주한다면 면허 부여를 위해 국가고시를 바로 보게 해야 하는지 아니면 별도의 교육을 이수하게 한 후에 국가고시를 치르게 할지도 결정해야 한다. 따라서 통일한국 시대를 대비하여 북한의 구강보건 인력의 직제간 진료 범위 및 면허 부여와 관련한 부분에 있어 제도적인 정책적인 방향을 지금부터라도 마련하는 것이 필요할 것으로 생각된다.

또한 치의학 교육과정 역시 남북한 사이에 큰 간극이 존재한다. 대한민국에서 치의학 교과목 중 구강내과학과 북한의 구강내과학(대한민국의 보존과와 유사하게 치아 보존과 관련한 내용을 주로 다룸)이 서로 상이하 며, 치과재료의 부족, 열악한 실습 환경으로 인해 학부생의 임상 실습에 있어서도 상당한 간극이 존재하는 것으로 알려져 있다. 또한 남북한 치의학 용어의 차이 및 교육과정의 차이가 존재하지만 북한의 구강학부와 관련한 교육 교과과정 및 구강학부 교육과 관련해서는 탈북 치과의사들과의 인터뷰를 통해 대략적인 부분만 알려져 있고, 구강학부가 설치되어 있는 의과대학 내 구강학부에서 운영하는 학생 교육과정에 대해서는 알려진 바가 없다. 따라서 통일한국 시대를 대비한 통합된 치의학 교육과정을 준비하기 위해서는 치의학 용어를 통일화하고 교과과정을 통합할 수 있는 준비를 진행하기 위해 북한의 구강학부 교육과정을 이해하는 과정이 선결되어야 할 것으로 생각된다. 가능하다면 북한의 구강학부 교수들과 학술협체제를 구성하고 학술대회를 개최하여 치의학 학생교육 교과과정에 대한 간극을 보다 자세히 확인하고 이를 통합할 수 있는 작업을 남북 한이 같이 진행하는 것도 하나의 방법이 될 수 있을 것으로 생각된다.

VI. 결론

분단의 역사가 오래된 만큼 남북한 사이에 치과진료를 시행하는 보건인력을 양성하기 위한 교육제도 및 보건인력 양성을 위한 제도 사이에 상당한 간극이 있다. 독일의 경우 동독과 서독 사이에는 보건의료와 관련하여 거의 유사한 교과과정과 보건인력과 관련된 제도가 비슷한 부분이 많이 있어서 통합에 이르는 과정에 있어 사회적인 비용이 비교적 적은 편이었다. 하지만 상기한 바와 같이 통일한국을 가정해 본다면 치의학분야 특히, 구강보건 인력과 관련된 교육과 제도와

관련한 상당한 차이로 인해 통합 과정에 있어 많은 진통이 예상된다. 이는 고스란히 치과치료에 관련한 불편을 초래하며 또한 이를 해결하기 위해 많은 사회적 인 비용이 지불될 것을 예상해 볼 수 있다. 통일이 쪽박이 아닌 대박이 되기 위해 치의학 분야 중에서도 보건인력의 교육 및 양성과 관련된 제도의 통합 방안에 대해 지금부터라도 이에 대한 연구와 내실 있는 토의가 진행되어야 할 것으로 생각된다. 이를 통해 통일과 관련한 사회적 비용의 증가를 방지하고 통일을 통한 치의학의 발전을 유도할 수 있는 좋은 기회를 가질 수 있을 것으로 예상된다.

참 고 문 헌

1. 김종열. 북한의 구강보건의료의 현황분석. 한국과학기술단체총연합회. 1992.
2. 어린이의약품지원본부. 2012년 북한 보건의료 연차 보고서. 어린이의약품지원본부. 2012.
3. 박재형, 김옥주, 황상익. 북한의 의학교육. 서울대학교출판부. 2003.
4. 신상환. 남북한 보건의료분야 통합을 위한 남북법제의 비교와 통합 방안. 법제처. 2002.
5. Ministry of Unification [internet] [cited 2015 May 8]. Available from: <http://www.unikorea.go.kr/>