

2025학년도 전북대학교 의과대학
교육과정평가 개선계획서



전북대학교 의과대학
Jeonbuk National University Medical School

2025학년도 전북대학교 의과대학 교육과정평가 개선계획서

통합강의 소위원회 위원장	정연준 교수
의학연구 소위원회 위원장	박진 교수
의료면담 소위원회 위원장	박성희 교수
임상술기센터 센터장	김연동 교수
인문사회의학 소위원회 위원장	박지영 교수
문제·증례바탕학습 소위원회 위원장	김소리 교수
임상실습 소위원회 위원장	원유희 교수



전북대학교 의과대학

Jeonbuk National University Medical School

목 차

• 교육과정평가 설문조사 개요	1
• 통합강의 교육과정	3
• 의학연구 교육과정	6
• 의료면담 교육과정	8
• 임상의학입문2 교육과정	11
• 환자의사사회 교육과정	12
• 문제바탕학습(PBL) 교육과정	13
• 증례바탕학습(CBL) 교육과정	16
• 임상실습 교육과정	19

교육과정평가 설문조사 개요

1. 설문조사 개요

- 2025학년도 전북대학교 의과대학 전 교육과정을 점검 및 의학교육의 질적 개선을 평가하고자 전체 교수 및 학생을 대상으로 설문조사를 시행하였다. 조사기간은 교수가 2026년 3월 24일(화)부터 4월 3일(금)까지 11일간, 학생은 2026년 2월 13일(금)부터 3월 16일(월)까지 32일간 진행되었다. 조사방법은 온라인 설문조사로 진행하였으며, 교수는 구글설문조사를 이용하였고, 학생은 OASIS-의학인증에서 설문조사를 시행하였다.
- 대상자별 설문 교육과정
 - 교수: 2025학년도 본인이 참여했던 모든 교육과정
 - 학생: 의예과 2학년~의학과 4학년 대상

학년	통합강의	의학연구	의료면담	임상의학입문	환자의사사회	문제바탕 학습 (PBL)	증례바탕 학습 (CBL)	임상실습
의예과	2	○	○					
	1	○	○	○	○	○		
의학과	2	○	○	○	○	○		
	3						○	○
	4						○	○

- 설문응답자 현황
 - 교수: 통합강의 29명, 의학연구 14명, 의료면담 7명, 임상의학입문2(실습) 12명, 환자의사사회 10명, 문제바탕학습 33명, 증례바탕학습 13명, 임상실습 26명 참여
 - 학생

	의예과	의학과			
	2학년	1학년	2학년	3학년	4학년
참여자수 (응답수/대상수)	125/145	111/143	88/140	85/132	79/126
응답률(%)	86.2	77.6	62.9	64.4	62.7

* 대상 수: OASIS-재학생현황(교과부보고 기준) 당해연도 4. 1.자

2. 평가결과 분석, 개선 계획 수립 및 활용

2025학년도 교육과정평가 설문조사결과 바탕으로 2026년 4월 29일(수) 의대 1호관에서 2026학년도 제3차 교육위원회를 개최하여 설문조사결과를 보고하였다. 이후 교육위원회 산하 소위원회에 내용을 공유하고 개선을 위한 의견을 수렴하였다.

2025학년도 교육과정평가결과 분석 및 개선계획 수립을 위한 교육위원회 워크숍을 진행하였다. 또한 교육위원회 산하 소위원회에서는 교육과정 평가결과를 바탕으로 관련 교과목 책임교수(참여교수) 및 소위원의 의견을 수렴하여 과정별 개선 방안을 논의하였으며, 그 결과를 종합하여 '2025학년도 전북대학교 의과대학 교육과정 평가결과에 따른 개선계획서'를 다음과 같이 수립하였다.

'2025학년도 전북대학교 의과대학 교육과정평가 결과에 따른 개선계획서'는 통합강의, 의학연구, 의료면담, 임상의학입문2(실습), 환자의사사회, 문제바탕학습(PBL), 증례바탕학습(CBL), 임상실습 교육과정별 개선 방안 내용을 순서대로 정리하였다. 전체 교수들과 학생들에게 평가결과와 개선계획서를 공지하도록 할 예정이다. 교육위원회는 교육과정개선계획에 포함된 내용들이 실제 각각의 교육과정에 적용되는지를 모니터링하고 실제 개선 노력이 수행될 수 있도록 교육위원회 산하 소위원회와 함께 지속적으로 노력해 나가도록 할 것이다.

통합강의 교육과정 개선 계획서

1. 교수 평가

○ 설문 결과 요약

2025학년도 통합강의 교수 설문은 총 29명이 응답하였다. 2023학년도와 비교할 때 대부분의 문항에서 평균 점수가 상승하여, 교수들은 전반적으로 통합강의 운영이 개선되고 있다고 평가하였다. 특히 통합강의 교육내용의 통합성은 2.97점에서 3.24점으로, 앞뒤 강의 내용 파악은 2.80점에서 3.28점으로, 총 강의시간의 적절성은 2.90점에서 3.41점으로 상승하였다. 참여교수 간 사전 협의도 3.03점에서 3.34점으로, 학생강의평가 결과를 반영한 개선 협의도 2.93점에서 3.28점으로 상승하였다. 다만 시험 문항 수의 적절성은 3.43점에서 3.41점으로 소폭 하락하였고, 시험 후 문제풀이 또는 정답 제공은 2.60점에서 3.03점으로 상승하였으나 여전히 상대적으로 낮은 수준이었다.

○ 개선요구사항

- ① 통합강의 내 형성평가를 실제 수업 운영에 반영하고, LMS 퀴즈뿐 아니라 구두 퀴즈 등 과목 특성에 맞는 유연한 형성평가 방식 허용이 필요함.
- ② 시험 시간이 수업시간을 침범하거나 시험 직후 수업이 이어지는 문제로 학생 피로도와 학업 몰입도가 저하될 수 있어, 통합강의별 시험 시간 확보 및 시험 전후 수업 배치 조정이 필요함.
- ③ 기초-임상, 임상-임상 간 연계형 수업이 충분하지 않고 나선형 교육이 제대로 이루어지기 어렵다는 의견이 있어, 수직·수평 통합 관점에서 강의 순서와 난이도 조정이 필요함.
- ④ 강의 연속성, 중복 또는 누락 내용 확인이 필요하며, 모든 참여교수가 강의안을 사전에 공유하여 앞뒤 강의 내용을 확인할 수 있는 체계가 필요함.
- ⑤ 통합강의 책임교수의 권한과 의무를 명확히 하고, 필요 시 참여교수 수 조정, 강의 범위 조정, 강의 내용 수정 요청이 가능하도록 제도적 근거를 마련할 필요가 있음.
- ⑥ 책임교수의 행정 업무 부담을 완화하기 위한 조교 지원, 통합강의 대표 교수에 대한 인센티브 강화, 형성평가 도구 제공, 원활한 인터넷 환경 및 실습 인프라 지원이 필요함.

2. 학생 평가

○ 설문 결과 요약

학생 평가는 의학과 1학년과 2학년에서 학년별 차이가 뚜렷하였다. 의학과 1학년은 모든 주요 문항에서 2023학년도 대비 평균 점수가 하락하였다. 전체 통합강의 편성과 진행순서는 3.46점에서 3.18점으로, 통합성은 3.50점에서 3.23점으로, 전후 수업내용 연결성은 3.46점에서 3.21점으로 하락하였다. 특히 강의록 도움 정도는 3.43점에서 3.09점으로, 시험 후 문제

피드백은 3.42점에서 2.85점으로 크게 하락하여 개선이 시급한 항목으로 확인되었다. 반면 의학과 2학년은 대부분 문항에서 상승 또는 유지되었으며, 편성과 진행순서는 3.25점에서 3.41점으로, 전후 수업내용 연결성은 3.23점에서 3.41점으로 상승하였다. 다만 의학과 2학년에서도 시험 후 피드백은 3.22점으로 유지되어 추가 개선이 필요한 항목으로 판단된다.

○ 개선요구사항

- ① 시험 종료 후 채점 결과, 정답, 백분위 또는 성취도 수준을 확인할 수 없다는 의견이 반복되어, 학생이 자신의 학습 수준을 점검하고 학습방법을 수정할 수 있도록 시험 결과 공개 및 피드백 절차가 필요함.
- ② 일부 과목에서 이의제기를 받지 않거나 성적 공개가 늦어지는 문제가 제기되어, 이의제기 기간과 절차를 통합강의별로 명확히 공지하고 실제 운영을 표준화할 필요가 있음.
- ③ 일부 교수의 강의록 미제공으로 학생들이 수업 내용을 따라가기 어렵다는 의견이 있어, 통합강의 시작 전 강의록 제출 및 학생 제공 기준을 명확히 해야 함.
- ④ 과목 내 교수별 강의 순서가 기초 내용보다 심화 내용이 먼저 배치되는 등 수업 순서의 문제와 강의 내용의 연결성 부족이 지적되어, 책임교수 중심의 강의 순서 조정과 사전 강의안 검토가 필요함.
- ⑤ 영상, 병리, 소아 파트 등 일부 내용이 질병 각론 학습 전 배치되어 이해가 어렵다는 의견이 있어, 학습자의 선행지식 수준을 고려한 강의 배치 재검토가 필요함.
- ⑥ 시험문제가 지나치게 지엽적으로 출제되거나 교수별 시험 난이도 차이가 크다는 의견이 있어, 학습성과 중심의 문항 출제 및 문항 난이도 조정 기준이 필요함.

3. 개선 방안

• 통합강의 시작 전 책임교수 주관 사전점검 회의 의무화 및 회의록 내용 강화

2026학년도부터 통합강의 소위원회는 각 통합강의 시작 최소 4주 전 책임교수 회의를 개최하도록 하고, 책임교수는 참여교수의 강의 제목, 학습성과, 강의 순서, 강의록 제출 여부, 시험 계획을 **사전 점검**한다. 회의에서는 강의 중복·누락, 기초-임상 연계, 수업 난이도, 시험 일정 및 시험 후 피드백 계획을 확인하고, 회의 결과를 회의록에 기록하고 교육위원회에 제출하도록 한다. 2023학년도 개선계획에서도 수업계획표 검토, 중복 강의 통합, 강의순서 조정이 제안되었으므로, 2026학년도에는 통합강의 소위원회에서 학기별로 회의를 통해 각 과정의 회의록 제출과 사후 점검을 포함하여 실행 여부를 확인한다.

• 강의록 및 강의자료 사전 공유 체계 정비

2026학년도 1학기부터 통합강의 책임교수는 참여교수의 강의자료를 수업 전 지정 기한 까지 취합하고, 학생에게 제공가능한 강의자료는 **LMS에 사전 탑재**한다. 또한 참여교수들이 다른 교수의 강의 내용을 확인할 수 있도록 LMS에 통합강의별 공용 강의자료 폴더를

운영한다. 강의 특성상 강의록 미제공이 필요한 경우에는 대체 학습자료 또는 핵심 학습 목표를 제공하도록 하여 학생의 학습 공백을 줄인다.

※ 통합강의록 pdf파일 제작은 ① 표지 → ② 통합강의 시간표 → ③ 과정별수업계획서 → ④ 단위시간별수업계획서 → ⑤ 이의 및 소명기회 제공(학교양식) → ⑥ 강의록 순서로 배열하여 제작하며 통합강의 참여교수 및 학생들에게 pdf로 제공한다.

• **시험 결과 공개 및 이의제기 절차 표준화**

2026학년도부터 각 통합강의는 강의 오리엔테이션 시간에 시험 종료 후 **일정 기간 내 정답, 문항별 또는 총점 기준 성취도, 이의제기 기간 및 방법을 공지**하도록 한다. 문항 보안이 필요한 경우에도 학생이 자신의 성취 수준을 확인할 수 있는 최소한의 피드백을 제공하도록 한다. 통합강의 소위원회는 학기 초 책임교수 회의에서 이의제기 양식과 절차를 안내하고, 학기 말 운영 여부를 점검한다.

• **형성평가 운영 방식의 선택권 부여 및 결과 환류**

2026학년도부터 통합강의별로 과정별 및 단위별 형성평가 방식을 LMS 퀴즈, 구두 퀴즈, 수업 중 짧은 확인 질문 등 과목 특성에 맞도록 선택하여 시행하도록 한다. 형성평가 결과는 성적 반영 여부와 별개로 학생의 학습 수준 확인과 수업 피드백에 활용하며, 책임교수는 통합강의 종료 후 형성평가 시행 여부와 개선점을 학기별로 소위원회에 보고한다.

• **수업 순서 및 학습량 조정 체계 마련**

의학과 1학년에서 편성, 통합성, 강의록, 시험 피드백 점수가 전반적으로 하락한 점을 고려하여, 2026학년도에는 의학과 1학년 통합강의를 우선 점검 대상으로 지정한다. 통합강의 책임교수는 학기 시작 전 질병 각론, 영상, 병리, 소아 파트 등 선행지식이 필요한 강의의 배치 순서를 검토하고, 과도한 학습량 또는 시험 직후 수업 배치를 조정한다. 이에 대한 내용을 책임교수는 회의록 또는 서면보고 방식으로 통합강의소위원회에 해당 학기별로 보고한다.

• **책임교수 권한 및 지원 강화**

2026학년도부터 통합강의 책임교수의 역할을 강의 일정 조정, 강의자료 취합, 중복·누락 내용 확인, 시험 피드백 운영 점검까지 명확히 규정한다. 교육위원회는 책임교수의 행정 부담 완화를 위해 조교 지원 가능 여부를 검토하고, 통합강의 대표 교수의 기여가 교수업적 또는 교육활동 평가에 반영될 수 있는 방안을 논의한다.

의학연구 교육과정 개선 계획서

1. 교수 평가

○ 개선요구사항

- ① 연구계획, 연구결과 이해, 연구보고서 작성 능력 함양에 기여한다는 평가가 이전 2023학년도보다 전반적으로 개선됨. 특히 능동적 학습 참여를 유도하는 교수방법, 수업시간의 적절성, 정보·자료 공유 및 의사소통 관련 문항에서 긍정적 변화가 확인됨.
- ② 조별 학생 수가 많아 원활한 지도가 어려우며, 더 많은 교수의 참여가 필요함.
- ③ 교수진 확보, 연구비 및 실습비 지원, 논문 게재료 지원, 학습지원인력 배치, 교수 참여 인센티브 등 교육과정 운영을 뒷받침할 지원이 필요함.
- ④ 의학적 지식이 부족한 저학년을 대상으로 기초부터 가르쳐야 하는 어려움이 있어, 통계 및 AI 활용 등 공통 수업과 논문 작성을 위한 기초 교육이 필요함.
- ⑤ 학생들의 연구에 대한 동기부여가 부족하며, 고학년에서 시행하는 것이 더 적절할 수 있음.
- ⑥ 의학연구 교육과정의 학습내용과 연구주제가 학생 수준에 적절한지, 지도학생에게 필요한 지도가 충분히 제공되는지에 대한 보완이 필요함.

2. 학생 평가

○ 개선요구사항

- ① 의학연구 교육과정의 구성, 능동적 학습 참여, 연구주제 수준, 수업시간, 의사소통, 지도 교수의 지도, 평가방식 및 분석·비판적 사고 능력 향상과 관련된 주요 문항에서 전반적으로 낮은 만족도가 확인됨.
- ② 연구주제 및 지도교수 선택 과정에서 연구계획서 등 사전 정보가 충분히 제공되지 않음.
- ③ 고정된 시간표보다 자율적으로 운영되는 경우가 많아, 교육과정의 일관성과 내실이 부족함.
- ④ 포스터 제작, 보고서 작성, 발표 준비 등 최종 산출물 작성 단계의 구체적인 안내가 필요함.
- ⑤ 연구에 관심이 없거나 비협조적인 학생들로 인해 조별 과제를 주도하는 학생에게 부담이 집중됨.
- ⑥ 연구 관심도와 진로 계획이 다양한 학생들을 고려하여 필수 공통역량과 심화 선택형 연구활동을 구분하는 방안에 대한 검토가 필요함.

3. 개선 방안

- 1) 행정 소통 및 운영 체계 보완
 - 연구주제 및 지도교수 선택 단계에서 학생들에게 충분한 사전 정보를 제공함. 연구주제, 연구목표, 필요 역량, 예상 연구방법, 학생 역할, 산출물 형태를 간단한 연구계획서 또는 주제소개서 형태로 제출하도록 하고, 행정실은 이를 학생들에게 사전에 공지함.
 - 지도교수별 운영 편차를 줄이기 위해 정기 면담 및 중간점검 체계를 도입함. 최소 면담 횟수, 연구진행 점검표, 최종 발표 전 피드백 절차를 설정하여 자율 운영의 장점은 유지하되, 교육과정의 최소 질 관리를 보장함.
- 2) 사전 기초 교육 강화 및 개별 과제 연계
 - 본격적인 조별 연구 진행에 앞서 의학지식이 부족한 학생들을 위해 의학연구 공통교육을 짧은 모듈형 강의 또는 워크숍 등으로 강화함. 공통교육에는 의학통계 활용법, 통계 프로그램 다루기, AI 활용법, 논문 읽기, 논문 작성의 기초, 연구보고서 작성, 포스터 제작 등을 포함함.
- 3) 조별 과제 부담 완화 및 교육과정 개편 검토
 - 학생 간 참여도 차이를 줄이기 위해 개인별 역할기록표, 동료평가, 지도교수 평가를 보완적으로 활용함.
 - Pass/Fail 평가방식은 유지하되, 최소 참여 기준과 산출물 기준을 명확히 하여 비협조적 참여로 인한 조별 부담을 줄임.
- 4) 교수 참여 확대 및 인프라 지원 건의
 - 조별 학생 수를 적정 수준으로 조정하고 지도교수 참여를 확대함.
 - 교수 참여를 장려하기 위해 교육업적 반영, 인센티브 제공, 실습비 지원, 논문 게재료 지원, 학습지원인력 배정 등 제도적 지원을 검토함.
 - 특히 실제 연구수행을 원하는 학생 또는 우수 연구팀이 실험, 자료분석, 학회 발표, 논문화까지 경험할 수 있도록 소규모 연구지원 연계 프로그램을 검토함.
- 5) 학년별 연계성 및 시기 조정 검토
 - 저학년에서의 연구 수행 어려움을 반영하여, 의학연구 과정을 임상 지식이 쌓인 고학년, 즉 의학과 3·4학년의 근거중심의학 수업 등과 연계하여 운영하는 방안을 지속적으로 논의함.

의료면담 교육과정 개선 계획서

1. 교수 평가

○ 개선요구사항

학생들이 의료면담을 단순히 머리로 아는 데 그치지 않고, 다양한 대상과 상황에서 능숙하게 소통할 수 있도록 실습 위주의 반복 교육과 체계적인 영상 피드백 시스템을 구축해야 한다.

① 교육 내용 및 범위 확대

- 대상의 다양화: 외래 환자 중심에서 입원 환자로 확대하고, 환자뿐 아니라 동료 의사 및 타 부서 직원과의 소통 교육이 추가로 필요
- 주제 다양화: 더 폭넓고 다양한 상황 (주제)를 선정하여 교육 및 실습 진행
- 환자 시림 고려: 단순 질병의 문진을 넘어 환자의 감정적 측면까지 아우르는 접근법 강화

② 실습 및 평가 방식 개선

- 체화 중심 교육: 지식 전달이 아닌 반복적인 실제 경험을 통한 '몸으로 익히는(체화)' 학습 강조
- 역할극 활용: 의사/환자 역할극을 통해 공감의 필요성과 부족한 지식을 직접 체득
- 영상 피드백: 학생들의 실습 모습을 동영상 촬영하여 피드백하고, 참고할 수 있는 표준(샘플) 영상 제공
- 평가 강화: 술기 평가 도입 및 공정한 평가를 위한 참여 교수진 확대

③ 교육과정의 연계 및 전문성 강화

- 과목 간 소통: 담당 과목 및 교육 과정 간의 상호 연계성을 높여 통합적인 교육 시행
- 기록 교육 병행: 의료면담과 연계된 의무기록 작성에 대한 이해도 제고
- 평가 이해도: 형성평가의 목적과 활용에 대한 이해 증진 필요

④ 기타

- 표준화 환자 시스템이 없는 부분을 대체하기 위하여 현재 도입하고 있는 동료 역할극 (peer role-play) 방법은 학생들이 의사와 환자의 관점을 모두 경험할 수 있게 하여 임상대처 능력 향상에 도움이 되는 것으로 생각한다.
- 동료 역할극을 위한 시나리오의 작성은 일방적인 대형 강의와 달리 학생 참여와 상호작용이 가능하며 동료의 건설적인 피드백과 실제적 시연이 결합된 학습자 중심 프로그램으로 잘 작동하며 다층적인 평가 기회를 제공하는 것으로 보인다.

2. 학생 평가

○ 개선요구사항

① 학사 일정 및 시간표 편성 개선

- 블록 강의 연계: 의료면담 수업을 다른 주요 블록 강의와 연속성 있게 배정하여 학습 흐름이 끊기지 않기를 희망함
- 일정 통합: 임상 과목과 별개로 운영되다 보니 전체 시간표 내에서 동떨어진 느낌(고립된 일정)을 주므로, 블록 강의 형태로 통합 운영되길 원함

② 교육 내용의 정체성 확립 (본질 집중)

- 임상 지식 위주 수업 지양: 의료면담 과목임에도 불구하고 특정 임상 과목의 지식을 전달 하는 방식(통합과목 수업 형태)에 대해 부정적임
- 면담 기술 중심 구성: 과목 명칭에 걸맞게 '의학적 지식'보다는 '환자와의 소통 및 면담 기술' 자체가 주된 교육 내용이 되어야 함

③ 수업의 실효성 및 의미 제고

- 타 과목과의 중복을 피하고 의료면담만의 고유한 영역을 교육함으로써, 학생들이 수업의 필요성과 의미를 명확히 체감할 수 있는 환경 조성 필요

3. 개선 방안

• [운영 측면] 학사 일정의 효율화 및 통합

- 블록 강의제 도입: 학생들의 요구를 반영하여 임상 과목과 동떨어진 일회성 수업이 아닌, 관련 임상 블록 강의 직후나 병행하는 형태로 시간표를 재편성하여 학습의 연속성 확보
- 임상-면담 통합 커리큘럼: 의료면담을 별개 과목이 아닌 임상 실무의 필수 과정으로 인식할 수 있도록 학사 시스템상의 결합도를 높인다.

• [내용 측면] 면담 본질 집중 및 범위 확대

- 면담 기술(Communication Skill) 중심 교육: 특정 질환의 의학 지식 전달은 지양하고, 환자의 감정 지지, 공감, 설명 방식 등 '소통 기술' 자체에 집중
- 다각적 소통 대상 설정: 외래 환자에 국한되었던 교육 범위를 **입원 환자 및 동료 의료진 (의사, 간호사, 직원)**과의 협력적 소통까지 확장
- 의무기록 연계: 면담 내용이 어떻게 표준화된 의무기록으로 도출되는지 교육하여 실무적 효용성을 높입니다.

- **[방법 측면] 학습자 중심의 체화(Body Learning) 교육**
 - **동료 역할극(Peer Role-play) 고도화:** 표준화 환자(SP) 시스템의 대안으로 활용 중인 동료 역할극을 강화합니다. 학생들이 시나리오 작성에 참여하게 하여 환자와 의사의 관점을 동시에 이해 하도록 유도합니다.
 - **디지털 피드백 시스템 구축:** 실습 과정을 **동영상 촬영**하여 자기 성찰 기회를 제공하고, 교수자의 정밀한 피드백을 병행합니다. 또한, 학생들이 벤치 마킹할 수 있는 **표준 상황 모델(샘플 영상)**을 제공합니다.

- **[평가 측면] 형성평가 강화 및 평가 전문성 확보**
 - **실무 술기 평가 도입:** 지식 측정 위주의 평가에서 벗어나 실제 면담 역량을 측정하는 실기 평가를 도입하고, 객관성 확보를 위해 참여 교수진의 수를 확대합니다.
 - **형성평가 내실화:** 결과 중심의 평가가 아닌, 학습 과정에서 부족한 점을 개선할 수 있도록 돕는 형성평가의 취지를 학생들에게 명확히 전달하고 이를 교육에 적극 활용합니다.

임상의학입문2 교육과정 개선 계획서

1. 교수 평가

○ 개선요구사항

- ① 한 회당 실습 참여 학생 수가 많아 분반 운영 필요
- ② 교수들의 적극적인 참여 부족
- ③ 동영상 자료 활용 미흡
- ④ 조별 학생 수 과다
- ⑤ 실습 기간 부족
- ⑥ 실습 후 즉각적인 피드백 시스템 미비
- ⑦ 술기당 참여교수 인력 부족
- ⑧ 참여교수에 대한 인센티브 미비

2. 학생 평가

○ 개선요구사항

- ① 강의록을 제공하지 않는 교수의 수업에서 학습 준비 어려움
- ② 임상수기 연습 시간 부족
- ③ 시험에 대한 이의제기 및 피드백 미흡
- ④ 노후화된 실습 기구 교체 필요, 기구 수 부족

3. 개선 방안

- 분반 운영 및 학생 수 조정: 조별 학생 수를 축소하여 실질적인 수기 실습 기회 확보; 필요시 분반 운영 및 일정 조정 시행
- 강의록 및 학습 자료 표준화: 모든 참여교수가 사전에 강의록 또는 학습자료를 제공하도록 교육과정 운영 지침에 명문화
- 참여교수 확보 및 인센티브 강화: 술기 항목별 담당 교수를 사전에 배정하고, 참여 실적에 대한 인센티브 제도 도입 검토
- 동영상 자료 개발 및 활용: 주요 임상수기에 대한 표준 시범 영상을 제작하여 실습 전 사전학습 및 실습 후 복습 자료로 활용
- 즉각적 피드백 시스템 구축: 실습 직후 교수-학생 간 구두 피드백 시간을 구조화하고, LMS를 활용한 온라인 피드백 창구 마련
- 실습 기자재 정비: 노후화된 실습 기구를 점검하여 교체 계획을 수립하고, 기구 수를 학생 수에 맞게 충분히 확보
- 실습 기간 조정 검토: 현행 실습 기간의 적절성을 재검토하고, 필요한 경우 교육과정 위원회를 통해 기간 확대 방안 논의

환자의사사회 교육과정 개선 계획서

1. 교수 평가

- 개선요구사항
 - 없음

2. 학생 평가

- 개선요구사항
 - 없음

3. 개선 방안

- 응답 결과의 한계로 인해 데이터 기반 분석보다 교육과정 전반의 구성 개선 차원에서 계획
- 기초 및 임상 교육과의 수평적 연계성을 높이는 방향으로 교육과정을 재배치
- 학생 참여도를 높이기 위해 PBL과 토론 수업 등 새로운 교수법을 도입
- 의사의 사회적 역할에 대한 이해를 심화하는 방향으로 교육내용을 개편

문제바탕학습(PBL) 교육과정 개선 계획서

1. 교수 평가

○ 설문 결과 요약

2025학년도 PBL 교수 평가는 총 33명이 응답하였다. 2023학년도와 비교할 때 대부분의 문항에서 평균점수가 상승하였다. 문제해결과정을 통한 정보습득능력과 사고력 향상 목적 달성은 2.67점에서 2.91점으로, PBL 수업시간의 적절성은 2.41점에서 2.91점으로, 모듈의 학생 수준 적합성은 2.52점에서 2.97점으로, 조별 학생 수의 적절성은 2.30점에서 2.82점으로 상승하였다. 실제 PBL 수업 참여 시간도 평균 39분에서 48.3분으로 증가하였다.

그러나 PBL 전용 홈페이지 활용은 2.44점에서 2.42점으로 소폭 하락하였고, 모듈 설명회의 도움 정도는 3.63점에서 3.30점으로 하락하였다. 학생들의 적극적 참여는 2.44점에서 2.79점으로 상승하였으나, 여전히 상대적으로 낮은 수준이었다.

○ 개선요구사항

- ① PBL 수업이 문제해결사고 함양이라는 본래 취지에 비해 형식적으로 운영된다는 의견이 있어, fact, problem, hypothesis, need to know 도출 과정이 실제 토론으로 이어지도록 운영 방식 개선이 필요함.
- ② 학생들이 PBL의 기본 개념과 진행 방식을 충분히 이해하지 못하고 있다는 의견이 있어, 학생 대상 PBL 오리엔테이션 강화가 필요함.
- ③ 교수별 튜터링 방식과 수업시간 운영 방식에 차이가 있어, 신입교수 및 신규 튜터를 포함한 정기적 튜터 교육이 필요함.
- ④ 모듈이 지나치게 간단하거나 반대로 어려워 활동 시간 내 문제해결과 토론이 충분히 이루어지지 않는 경우가 있어, 학년별 수준에 맞는 모듈 재검토와 신규 모듈 개발이 필요함.
- ⑤ 일부 모듈이 통합강의 진도와 맞지 않아 학생들이 어떤 지식을 활용해야 하는지 파악하기 어렵다는 의견이 있어, 통합강의와의 연계성 및 분리성을 함께 고려한 모듈 배치가 필요함.
- ⑥ 사전 모듈 공개와 생성형 AI 활용으로 학생들이 답을 알고 들어오는 경우가 지적되어, 모듈 공개 방식과 AI 활용 기준에 대한 가이드 마련이 필요함.
- ⑦ 모듈 개발 및 튜터 참여에 대한 교수 인센티브, 모듈개발 워크숍, 자료 접근성, e-book 및 논문 접근 경로 지원이 필요함.

2. 학생 평가

○ 설문 결과 요약

학생 평가는 의학과 1학년과 2학년 모두 2023학년도 대비 하락하였으며, 특히 의학과 1학년에서 하락 폭이 크게 나타났다. 의학과 1학년의 경우 PBL의 문제해결 목적 달성은 3.42점에서 2.75점으로, 모듈 수준 적합성은 3.39점에서 2.72점으로, 수업시간의 적절성은 3.44점에서 2.77점으로, LMS 활용은 3.43점에서 2.77점으로, 학생 참여도는 3.42점에서 2.78점으로 하락하였다.

의학과 2학년에서도 대부분 문항이 하락하였으나, 의학과 1학년보다는 평균 점수가 높았다. 문제해결 목적 달성은 3.26점에서 2.99점으로, 모듈 수준 적합성은 3.23점에서 3.01점으로, 학생 참여도는 3.31점에서 3.15점으로 하락하였다. 이는 PBL의 운영 취지와 방법에 대한 학생 이해 부족, 모듈 난이도와 진도 연계 문제, 자기주도학습 동기 저하가 함께 작용한 결과로 판단된다.

○ 개선요구사항

- ① PBL 기본교육이 부족하다는 의견이 있어, 학생들이 PBL의 목적, 진행 방식, 조별 역할, 서기 역할, 자료 검색 방법을 사전에 충분히 이해할 수 있도록 해야 함.
- ② PBL 수업시간과 과제 제출 기한이 시험 대비에 부담이 된다는 의견이 있어, 통합강의 시험 일정과 PBL 과제 제출 시점의 조정이 필요함.
- ③ 통합강의에서 배우는 내용과 PBL 모듈의 진도가 맞지 않아 적극적인 참여가 어렵다는 의견이 있어, 모듈 배치 시점을 통합강의 일정과 연계해야 함.
- ④ 모듈이 너무 간단하거나 너무 어려워 문제해결 과정이 충분히 실현되지 못한다는 의견이 있어, 활동 시간 내 토론과 학습이 가능한 수준으로 모듈을 조정해야 함.
- ⑤ 서기 프로그램이 이전보다 개선되었으나, 칠판에 수기로 작성하는 방식보다 비효율적이라는 의견이 있어, 복사·붙여넣기, 화면 구성, 조별 기록 저장 등 사용성 개선이 필요함.

3. 개선 방안

• PBL 오리엔테이션 강화

2026학년도부터 현재 운영되고 있는 오리엔테이션 시간을 확장 또는 조별 오리엔테이션 등으로 전환에 대한 계획을 문제바탕학습 소위원회에서 진행한다. 오리엔테이션에는 PBL의 목적, fact/problem/hypothesis/need to know의 의미, 조별 토론 방식, 서기 역할, 참고 문헌 검색 방법, 생성형 AI 활용 원칙을 포함한다. 2026학년도에는 오리엔테이션 시간에 대한 학생 참석률 및 전달 내용에 대한 이해도를 조사 확인한다.

• PBL 튜터 교육 및 운영 표준화

2026학년도부터 PBL 튜터 교수, 특히 신입교수와 신규 튜터를 대상으로 수업 전 사전 교육을 시행한다. 튜터 교육에서는 충분한 토론 유도, 질문 방식, 수업시간 운영, 학생 발표 시간 배분, problem과 hypothesis 도출 지도 방법을 공유한다. 소위원회는 학기별 회의를

통해 튜터 의견을 수렴하여 다음 학기 운영에 반영한다.

- **PBL 모듈 재검토 및 신규 모듈 개발**

문제바탕학습 소위원회는 기존 모듈을 학년별 수준, 통합강의 진도와의 연계성, 토론 가능성, AI 사전 답안 노출 가능성을 기준으로 검토한다. 단순 정답 확인형 모듈은 단계별 정보 공개, 추가 자료 해석, 근거 기반 토론이 가능하도록 수정한다. 신규 모듈 개발을 위해 모듈개발 워크숍을 운영하고, 모듈 개발 교수의 교육활동 실적 반영 방안을 교육위원회와 지속적으로 상의한다.

- **통합강의 일정과 PBL 모듈 배치 연계**

2026학년도 시간표 편성 단계에서 통합강의 책임교수와 PBL 소위원회가 PBL 모듈 배치 시점을 함께 검토한다. 학생들이 아직 배우지 않은 내용을 PBL에서 먼저 다루어 혼란을 겪지 않도록 하고, 통합강의에서 배운 지식을 PBL 토론에 활용할 수 있도록 모듈 순서를 조정한다.

- **AI 활용 및 자료 검색 가이드 마련**

2026학년도 PBL 시작 전 학생들에게 생성형 AI 활용 기준을 안내한다. AI로 사전 답안을 생성하여 제출하거나 토론 없이 결과만 공유하는 방식은 제한하고, 교과서, 논문, 학술지, 진료지침 등 근거 기반 자료를 활용하도록 지도한다. 필요시 모듈 자료는 단계적으로 공개하여 수업 중 문제해결 과정을 경험할 수 있도록 한다.

- **PBL 운영 도구 개선**

2026학년도 1학기 중 현재 사용 중인 스티커 형식 (Miro) 서기 프로그램의 불편 사항을 조사한다. 모듈 문장 복사·붙여넣기, 좌우 화면 연동, 조별 기록 저장, 튜터 확인 기능 등 개선 요구를 정리하여 LMS 및 운영 관련 프로그램 개선에 반영한다.

증례바탕학습 (CBL) 교육과정 개선 계획서

1. 교수 평가

○ 설문 결과 요약

2025학년도 CBL 교수 평가는 총 13명이 응답하였다. 2023학년도와 비교할 때 CBL 수업 주제의 질환 이해 도움 정도는 3.00점에서 3.23점으로, 임상증상중심 학습목표 적합성은 3.00점에서 3.15점으로, 증례 선정의 학생 수준 적절성은 3.00점에서 3.31점으로 상승하였다. 시험이 수업시간에 강조한 내용을 중심으로 출제되었는지에 대한 평가는 3.29점에서 3.46점으로, 문항형식 변경은 3.43점에서 3.62점으로 상승하였다. 실제 CBL 수업 참여 시간도 평균 73분에서 96.7분으로 증가하였다.

반면 학생들의 적극적 참여는 2.86점에서 2.77점으로 하락하였고, 시험 후 문제풀이 또는 정답 제공은 3.00점에서 2.69점으로 하락하였다. 참여교수 간 사전 협의와 학생강의평가 결과 반영 협의는 각각 2.54점으로 상승하였으나, 여전히 낮은 수준이었다.

○ 개선요구사항

- ① CBL은 실제 환자 증례와 학생 발표를 활용한다는 장점이 있으나, 일부 수업이 강의식으로 치우칠 수 있어 증례 토론 중심으로 운영 방식을 개선할 필요가 있음.
- ② 다양한 주제와 교수 참여가 필요하며, 기존 교수진 외 새로운 교수 참여를 유도할 필요가 있음.
- ③ CBL 주제를 CPX 항목 및 실제 국시와 연계하여 학생들이 임상표현 중심으로 환자 접근을 연습할 수 있도록 해야 함.
- ④ 매년 주요 증상을 일부 변경하여 반복성을 줄이고, 다양한 임상표현을 경험할 수 있도록 해야 함.
- ⑤ 평가의 객관화와 시험 후 핵심 학습포인트 제공이 필요함.
- ⑥ 참여교수에 대한 인센티브, CPX 시나리오 개발 지원, 공간 및 교육인력 지원, 수업방식 교육이 필요함.

2. 학생 평가

○ 설문 결과 요약

CBL 학생 평가는 2025학년도 의학과 3학년 자료를 중심으로 확인되며, 전반적으로 매우 높은 평가를 보였다. CBL 오리엔테이션의 도움 정도는 3.19점에서 3.92점으로, 수업 주제의 질환 이해 도움 정도는 3.21점에서 3.91점으로, 임상증상 중심 학습목표 적합성은 3.20점에서

3.91점으로 상승하였다. CBL 수업시간의 적절성은 3.24점에서 3.92점으로, 시험의 수업내용 반영은 3.21점에서 3.94점으로 상승하였다.

학생 자유의견에서는 3, 4학년 임상실습 중 각 과에서 이미 케이스 발표를 많이 하고 있어 CBL이 다소 중복된다는 의견이 제시되었다. 따라서 CBL은 단순 증례 발표가 아니라 임상표현 기반 추론과 토론 중심 수업으로 정체성을 명확히 할 필요가 있다.

○ 개선요구사항

- ① 임상실습 중 케이스 발표와 CBL이 중복된다는 의견이 있어, CBL의 목적을 단순 증례 발표가 아니라 임상표현 중심 문제해결 학습으로 명확히 해야 함.
- ② 학생들이 증례를 통해 감별진단, 초기 접근, 검사 선택, 치료 의사결정 과정을 연습할 수 있도록 토론 중심 구조를 강화해야 함.
- ③ CBL이 높은 만족도를 보이고 있으므로 현재의 장점을 유지하되, 강의식 운영으로 흐르지 않도록 학생 직접 참여 시간을 확보해야 함.
- ④ CPX 및 국시와 연계되는 주요 임상표현을 중심으로 주제를 선정하되, 매년 일부 주제를 조정하여 반복성과 중복성을 줄여야 함.

3. 개선 방안

• CBL 수업 정체성 명확화

2026학년도 CBL은 단순 케이스 발표가 아니라 임상표현 기반 문제해결 수업으로 운영한다. 각 세션에는 핵심 임상표현, 감별진단, 초기 평가, 검사 선택, 치료계획, 환자교육 또는 추적 관찰 계획을 포함하도록 한다. 해당 수업 계획 실제 운영 방안으로 학생들에게 임상표현이 주어지고, 증례를 통한 자기주도학습 이후 학생이 CPX 시나리오 작성 및 진료과정을 녹화하여 수업 중 해당 영상을 보면서 교수가 지도하는 방식에서의 단순 발표식 수업방식에서 벗어나는 계획을 제시한다.

• 증례 토론 중심 운영 강화

2026학년도부터 CBL 담당 교수는 학생 조별 CPX 발표 후 최소 20~30분 이상 학생들과의 토론 시간을 확보한다. 토론에서는 “이 증례에서 우선 확인할 문제는 무엇인가”, “감별진단의 우선순위는 무엇인가”, “추가 검사는 왜 필요한가”, “초기 치료계획은 어떻게 세울 것인가”와 같은 질문을 활용하여 학생 참여를 유도한다.

• CPX·국시·임상표현 기반 주제 재구성

2026학년도 CBL 주제는 CPX 항목과 국시 관련 임상표현을 참고하여 선정한다. 2023학년도 개선계획에서도 CPX 항목에 해당하는 내용을 주제로 편성하고 다양한 과가 참여하는 방식이 제안되었으므로, 2026학년도에는 실제 주제와 참여교수 구성을 통해 반영 여부를 확인한다.

- **임상실습 케이스 발표와의 중복성 조정**

CBL이 임상실습 중 케이스 발표와 중복되지 않도록, 2026학년도에는 단순 증례 소개보다 임상추론 과정과 의사결정 토론을 강조한다. 이를 위하여 임상실습에서 다루는 개별 환자 발표와 달리, CBL은 대표 임상표현을 가지는 증례에 대한 사전 자기주도학습 이후 이를 기반으로 한 조별 CPX 시나리오 작성 및 해당 모의 진료 과정을 시행하여 녹화한 영상을 수업 시간에 교수와 함께 리뷰하면서 다른 학생들과의 토론 및 전문가 의견을 더하는 방식으로 중복성을 조정한다.

- **CBL 주제 및 교수 참여 다양화**

증례바탕학습 소위원회는 2026학년도 CBL 주제 선정 시 매년 일부 주요 증상을 교체하고, 기존 참여교수 외 다양한 임상과 교수의 참여를 유도한다. 특히 하나의 임상표현을 여러 진료과 관점에서 접근할 수 있는 주제를 우선 배정한다.

- **평가 및 피드백 체계 보완**

CBL 교수 평가에서 시험 후 문제풀이 또는 정답 제공 점수가 하락한 점을 고려하여, 2026학년도부터 평가가 포함된 CBL 세션에서는 핵심 학습포인트, 정답 방향, 흔한 오류를 간단히 정리하여 LMS에 공지한다. 문항 보안이 필요한 경우에도 학생들이 자신의 학습 방향을 확인할 수 있는 수준의 피드백은 제공한다.

- **교수 교육활동 및 수업 지원 확대**

2026학년도부터 CBL 시나리오 개발, CPX 연계 주제 개발, 토론 중심 수업 운영에 참여한 교수의 교육활동 실적 반영 방안을 교육위원회에 제안한다. 또한 수업 운영을 위한 공간, 교육인력, 시나리오 개발 자료, 수업방식 교육을 지원한다.

임상실습 교육과정 개선 계획서

1. 교수 평가

○ 개선요구사항

- ① 피드백 및 협의 지표 하락: 학생 실습 결과에 대한 피드백 제공 점수 및 과별 개선 협의 점수가 하락함(각 3.14/3.05점 → 2.85점)
- ② 지도 인력난 및 업무 과부하: 전공의 근무시간 단축 및 전문의 감소로 인해 교수 1인당 지도해야 할 학생 수가 과다함
- ③ 공간 및 행정 지원 부족: 외래 실습 시 학생 대기 공간이 협소하며, 교육 참여 교수에 대한 실질적인 실적 인정이 부족함

2. 학생 평가

○ 개선요구사항

- ① 물리적 환경 불편: 폴리클실 내 학습용 PC 부족 및 노후화된 휴게 공간 개선 요구가 지속됨
- ② 정보 접근성 제한: 정신건강의학과 등 민감 차트에 대한 열람 권한 부재로 학습 흐름이 끊기는 사례 발생
- ③ 학습 효율 저하: 실무와 동떨어진 단순 서면 과제에 대한 부담 및 실습 일정 안내의 불투명성 개선 희망

3. 개선 방안

- 피드백 시스템 표준화: 하락 수치가 큰 피드백 제공 항목 보완을 위해 실습 종료 후 의무 피드백 주간 설정 및 시스템화 고려
- 인력 및 인원 최적화: 학생 수 증가에 따른 조별 인원 과부하 해소를 위해 분반 확대 및 지도 인력 확충 건의
- 물리적 환경 개선: 외래 실습 공간 확보, 학생 전용 대기 및 휴게 공간 리모델링 추진
- 기자재 보충: 임상술기 교육 질 향상을 위해 노후 기자재 교체 및 실습 소모품 예산 우선 배정
- 실습 인프라 확충: 폴리클실 내 PC 확충 및 노후화된 학생 대기·휴게 공간 리모델링 추진
- 참여형 실습 모듈 강화: 학생 요구가 높은 직접 면담 및 술기 참여 기회를 확대하도록 과별 실습 과정 개발 고려
- 학습 부하 경감 및 소통 제고: 효과가 낮은 서면 과제는 지양하고, 실습 일정에 대한 사전 안내 및 소통 강화로 예측 가능성 확보
- 파견가능한 일차의료기관 협력 확충 고려