

## 역학분야에서의 전공의 수련과정개선

서울의대 예방의학교실 박 병 주

2005년 현재 전국에서 예방의학 전공의로 수련받고 사람의 수는 31명에 불과하여 다른 의학전문 분야에 비하여 전공자의 수가 매우 적어 향후 예방의학분야의 발전이 저하될 것이 우려된다. 더욱 심각한 문제는 현재 수련받고 있는 전공의들이 12개의 의과대학과 1개 보건대학원 및 국립암센터에 국한되어 있어 다른 29개의 의과대학에는 단 한 명의 전공의도 없어 교육과 연구수행에 막대한 지장을 초래하고 있는 실정이다. 왜 이러한 현상이 발생하고 있는지 그 원인을 파악하고 효과적인 개선방안을 도출하는 것이 예방의학회가 해결하여야 할 시급한 현안으로 생각된다.

일본의 식민지배로부터 해방된 후에 미국의 도움으로 예방의학분야도 새로운 교과과정을 갖추게 되었다. 1950년대에 China Medical Board의 지원을 받아 미국에 유학을 다녀온 예방의학자들이 새로운 교과과정을 도입하면서 미국과는 다른 모습의 예방 의학을 도입한 것으로 보인다. 즉, 미국의 의과대학에서 가르치고 있는 예방의학에는 임상예방의학의 내용이 포함되어 있어 예방의학전공자들은 일차진료의사로서의 수련도 받고 있는데, 우리나라에 도입된 예방의학에는 임상적인 요소가 제거된 것이었다. 당시 낙후된 경제수준으로 인하여 국가적으로 시급히 해결하여야 할 주요 보건문제는 불량한 환경위생과 개인위생상태, 및 영양상태의 개선으로 인한 감염성 질환의 퇴치와 모자보건 수준의 향상, 그리고 인구증가를 억제하여 경제성장을 촉진하고 생활여건을 개선하는 것 등이었을 것으로 판단된다. 이러한 여건에서 임상적인 측면 보다는 지역사회 주민을 대상으로 하는 보건사업의 수행이 사회적으로 더욱 절실히 요구되었을 것으로 이해할 수 있다.

역학은 인구집단을 대상으로 건강-질병현상의 발생양상을 관찰하고 특정 건강-질병 현상의 발생 원인을 파악하여 예방대책을 수립할 뿐 아니라 그러한 대책을 적용한 후 그 효과를 평가하는데 적용되는 학문이다. 또한 역학은 '협의의 병인학'으로도 일컬어진다. 의학지식의 대부분이 사람을 대상으로 한 인과성 평가연구 결과에 기반한다는 점을 상기할 때에 역학은 예방의학뿐만 아니라 의학과 보건학의 기초학문이라 할 수 있다. 기초학문으로서 역학적 지식과 연구방법론 및 인과성 평가방법을 다양한 분야에 적극적으로 적용하는 것은 매우 가치있고 중요한 일이다. 역학적 지식과 연구방법론은 활용하는 분야를 질병(결과)을 중심으로 예를 들면 암역학, 심혈관질환역학, 감염병역학, 노인병역학, 및 사고역학 등을 들 수 있고, 폭로요인별로 예를 들면 약물역학, 분자역학, 유전체역학 등을 들 수 있다. 역학전문가는 이러한 적용분야들 가운데 자신이 관심을 가지고 있고 기여할만한 분야라고 판단되는 전문분야를 선택하여 직접 연구를 수행할 수 있을 뿐 아니라, 나아가 다른 기초의 학분야나 임상의학분야 및 보건학 분야의 연구수행을 과학적이고 타당성 높게 수행할 수 있도록 지원해줄 수 있다.

역학 전공자의 진로는 학계, 연구소, 정부기관, 및 산업체 등으로 요약할 수 있다. 의과대학이나 보건대학원 등에서 교수로서 후학을 양성하며, 본인 전공의 연구를 수행하고, 기초의학 및 임상의학 적 연구를 수행하는 연구자들을 대상으로 연구설계와 수행에 관하여 자문해주는 등의 기능을 수행

할 수 있다. 건강보험심사평가원, 보건사회연구원, 국립암센터와 국제백신연구소를 포함하여 국내 각 연구기관에 연구자로 근무하면서 질병예방대책 마련을 위한 연구에 전념할 수도 있다. 보건복지부와 같은 정부기관에서 보건의료정책의 개발과 수행, 평가를 담당할 수 있으며, 질병관리본부에서 감염성 질환의 발생을 감시하고, 예방접종에 의한 부작용을 감시하면서 발생된 부작용에 대한 인과관계를 평가하는 역할을 수행할 수 있으며, 식품의약품안전청에서 약물로 인한 부작용의 발생을 감시하고 발생한 부작용과 약물간의 인과관계를 평가하여 효과적인 재발방지 대책을 마련하는 역할을 수행할 수도 있다. 제약회사 등의 산업체 등에서 medical director로서 기능할 수 있으며, 삼성생명과 같은 생명보험회사에서도 이사급으로 의사를 뽑은 경우와 같이 산업체에서 의학 전공자의 요구는 점점 증가하고 있다. 현재 다국적 제약회사에서 활동하고 있는 medical director의 수는 40명이 넘고 있으며, 이 중 예방의학 전문의는 2명으로 대부분이 내과 및 가정의학과 전문의들이다. 따라서 타 임상과에 비하여 연구방법론적 강점을 가진 예방의학전문, 역학전문가의 수요는 명백히 증가하고 있다.

특히 최근에 관심을 끌고 있는 근거중심의학적 사조는 임상의학연구에 있어서 연구설계와 수행 및 분석과정에 역학전문가의 참여가 필수적인 것으로 인식되고 있다. 이러한 인식은 2004년도에 보건복지부에서 국내 신약개발의 촉진을 위하여 반드시 필요한 연구인프라인 임상시험센터를 지원하는 지역임상센터연구비를 지원하는 과정에서도 드러난 바 있다. 또한 우리나라의 주요 질병들을 해결하기 위하여 전국적인 연구네트워크를 구축하고 있는 연구자들에게 9년간의 장기간에 걸쳐 연구비를 지원하는 임상연구센터지원연구비도 2004년도에 처음을 책정되었는데 그러한 전국규모의 임상연구를 수준높게 수행하기 위하여 역학전문가의 참여가 필수적인 것으로 인식되고 있다. 지역임상시험센터로 지정된 서울대학교병원 임상시험센터의 조직과 기능을 예로 들고자 한다.

결론적으로, 효과적인 질병예방대책을 수립하는데 필요한 위험요인을 파악하고, 새로운 진단법을 평가하고, 나아가 새로운 치료법과 대체보완의학의 안전성과 효능을 평가하여 표준진료지침을 개발하고, 기능성 식품의 안전성과 효능을 과학적으로 평가하기 위한 연구를 수행하는데 역학전문가의 참여는 필수적이고 실제 그러한 요구가 급증하고 있음에도 불구하고, 역학전문가의 부족과 수련받고 있는 역학전공자의 부족으로 인하여 국가적으로 심각한 역학전문가의 공급부족 상태에 직면하고 있다. 따라서 이러한 현실적 요구에 실질적으로 부응할 수 있도록 이론과 실전 경험으로 무장된 역학전문가를 양성하여 공급하는 것이 예방의학전공의를 수련하는 기관에서 맡아야 할 책무라고 생각하며, 이를 위하여 우선적으로 실행가능한 수련기관간 공동세미나의 개최, 공동연구의 수행 활성화, 및 부족한 부분을 보완하기 위하여 전공의 파견을 제도화하여야 할 것이며, 나아가 예방의학 수련기관에 다양한 전공을 가진 교수들을 추가로 확보할 수 있도록 T/O를 늘리는 노력을 하여야 할 것이다.