

## 의과대학부속병원 건강증진센터에 근무하는 예방의학 전문의가 보는 전공의 수련과정개선

인제의대 예방의학교실 엄상화(urmsh@inje.ac.kr)

대한예방의학회 추계학술대회 심포지움에 초청을 받고 의문을 가지지 않을 수 없었다. 전공의 수련과정개선과 관련하여 왜 내게 원고청탁이 왔을까? 학회에 ‘전공의 수련교육 위원회’가 있는데, 그분들이 더 적합하지 않을까? 아니면, 오랜 시간 전공의 수련을 담당해 오신 원로 교수들이 더 적합하지 않을까? 이런저런 생각 끝에 핵심은 「건강증진센터」였다. 건강증진센터를 운영해오면서 느꼈던 예방의학 전문의로서의 경험을 이야기 해달라는 것으로 이해하기로 했다. 이런 결론을 내리고 보니 전공의를 시작하던 91년부터 예방의학이란 학문의 정체성과 수련과정에 대한 많은 의견들이 있었다는 기억을 떠올릴 수밖에 없었다(표1).

표 1. 전공의 연수강좌 중 예방의학 정체성과 관련된 내용 정리

년도	토의 내용
1995	예방의료 서비스, 누구의 몫인가? 예방의학과 종합건강진단 건강진단 - 떠오르는 21세기 의료의 첨병
1998	질병예방의 역학적 접근
1999	우리나라 예방의학 전문의 수련과정과 임상예방의료

그때도 위기인 것처럼 지금도 여전히 위기인 이유는 무엇일까? 그리고 현재 우리나라의 대부분 의과대학들이 교육과정 개편을 통해 기초의학과 임상 의학을 연계해 질병과 환자중심의 교육을 강조하는 방향으로 변하는 것은 우리에게 기회일까, 위협일까? 이런 물음에 답할 능력도 없고 위치에 있지도 않은 글쓴이는, 결코 개인의 주장이 아닌, 경험과 현실상황을 바탕으로 이야기할 것이다. 옹고그름을 떠나 예방의학 전공의는 소속기관에 따라 다양한 분야에서 다양한 업무-경우에 따라서는 예방의학 수련목표와 무관한 일-를 할 수도 있고, 특정 분야의 일만 하기도 할 것이다. 이러한 상황에서 글쓴이는 ‘실제 예방의학적 서비스를 제공하고 있지도 않고 제공할 능력도 없는’ 예방의학 전문의[1]의 입장이 아닌, ‘건강증진센터에서 실제 예방의학적 서비스를 제공하는’ 예방의학 전문의의 입장에서 예방의학 전공의 수련과정을 개선할 경우 고려해야 할 문제들을 제기할 것이다..

이어지는 글은 1.예방의학이란 무엇인가, 2.건강증진센터는 예방의학 전문의가 필요한가, 3.예방의학의 문제는, 4.예방의학자로서의 바램의 순으로 진행한다.

### 1.예방의학이란 무엇인가?

우리나라에서 예방의학은 의학의 한 분야로 역학, 환경보건, 의료관리학의 3영역으로 구분한다. 의학을 기초의학과 임상의학으로 나누었을 때 우리나라에서 예방의학은 기초의학으로 분류한다. 또 의학을 예방의학, 치료의학, 재활의학으로 구분하기도 한다. 예방의학중 임상적인 일을 주로 다루는 영

역을 임상예방의학이라 하기도 한다. 57년의 역사를 가진 예방의학은 우리나라 의학발전에 많은 역할을 하였다. 예방의학은 과거에 공중보건서비스를 위주로 활동해 왔으나, 건강증진을 다루기 시작한 후부터는 개개인의 보건서비스에도 관심을 두기 시작했다(표2).

표 2. 광복이후 우리나라 예방의학 역할 변화

시대	예방의학의 역할
혼란기(1945~1961)	전염병관리, 의료구호
과도기(1962~1976)	결핵관리, 가족계획, 모자보건
정착기(1977~1989)	환경오염, 산업장 건강관리
전국민 건강보험기(1990~현재)	건강증진, 건강검진, 금연운동

유승흠. 의료정책과 관리. 기린원. 1990의 내용을 인용한 예방의학편찬위원회. 유승흠, 제1장 예방의학의 개념 및 역할. 예방의학. 계축문화사. 2004. p23~26에서 재인용 후 편집함.

예방의학은 시대의 중요한 국민보건문제 해결을 위한 연구와 연구결과를 근거로 한 보건정책과 보건사업개발에 주력했고, 1990년대 지역보건사업계획과 평가와 국민건강증진사업계획에 적극적으로 참여했으며[2], “질병이 발생되지 않도록 예방하고 증진하는 보건이라는 축과 일단 발생된 질병에 대해서는 이를 치료해서 원상태로 회복하는 의료라는 축이 함께 존재하면서 서로 보완적으로 기능해야 하므로, 예방의학은 앞으로도 의학 분야에서 중요한 분야로 남아 있을 것”이다[3].

글쓴이는 의과대학 학생시절부터 예방의학은 다른 기초과목이나 임상과목과는 그 방향이 매우 다른 학문이란 이야기를 수없이 들어왔고, 언제부턴가 그런 이야기를 수없이 하는 입장이다. 무엇이 다른 걸까? “기초의학은 임상의학의 발전을 위한 기초학문을 다룬다는 측면에서 예방의학을 기초의학으로 분류를 하고 있다. 예방의학은 다른 기초의학 및 임상학과는 상당히 다른 측면을 가지고 있다. 즉, 학문의 대상이 개인이 아닌 인구집단인 경우가 많고, 연구내용도 질병의 진단이나 치료 방법보다는 질병발생에 관여하는 요인의 파악을 통한 예방책의 도출 및 효과적인 질병 관리방법에 주안점을 두고”[4]있기 때문일까?.

최근 들어 유전체연구가 활성화 하면서 기초의학 분야도 과구분이 모호해지고 있다. 그러면서 순수 기초의학이란 말을 자연스럽게 들을 수 있다. 그렇다면 예방의학은 비순수 기초의학일까? 아니면 비순수 임상의학일까?

“전문의제도가 시작된 미국에서는 환자의 예방과 치료를 담당하는 ‘예방의학 전문의제도’를 채택하고 있다”거나 “개인을 위한 예방의학적 서비스는 이미 임상의학에서 하고 있다. 예방의학의 주 관심은 인구집단의 건강유지와 증진을 꾀하는데 있다”[2]는 논리 앞에서 예방의학이 ‘예방만 있고 의학이 없는 예방의학’으로 멈추면서, 국민들은 「질병예방과 건강증진」이란 예방의학의 핵심을 다른 진료과들의 고유영역으로 이해하고 있지는 않은가?

### 문제제기

- 예방의학은 순수 기초학문만 존재할 수 있는가?
- 예방의학은 임상의학으로 존재해선 안 되는가?
- 예방의학에서 전문이란 어떤 의미인가?

2. 건강증진센터는 예방의학 전문의가 필요한가?

건강증진센터란 집단이 아닌 개인의 건강관리를 책임지는 곳이다. 건강에 대한 정의가 바뀌면서 건강관리는 건강증진, 질병예방, 조기진단 및 조기치료, 재활 등 의료의 전 영역을 포함하고 있다(표 3)[5]. 각 건강증진센터에서 시행하는 검사항목을 보면 선별검사의 기준에 미달하는 검사들이 많지만, 병원의 경영이란 측면과 각 센터 사이의 경쟁이란 측면을 미루어볼 때 근거중심의 검사항목만 운영하기란 현실적으로 불가능할 것으로 여겨진다. 검진사업이 성공적으로 수행되기 위하여는 적절한 권고안 확립, 질관리, 수검율 확보, 추적관리 지침 확립, 국가 및 지역 관리체계 구축 등이 갖추어져야 하지만, 실제 우리나라에서 활동하는 건강증진센터의 경우 대부분이 조기진단을 위한 검사 위주로 운영되고 있다(표4).

표 3. 건강관리 단계

예방수준	건강관리내용
1차 예방	건강증진업무(생활습관 변화 유도) 특수예방(예방접종, 안전교육)
2차 예방	선별검사 체계적인 조기치료
3차 예방	장애 발생 최소화 및 재활치료

표 4. 선별검사의 목적과 활용정도

선별검사의 목적	예방의학에서 활용정도	건강증진센터에서 활용정도
1. 질병의 역학적 연구	매우 많음	조금 있음
2. 질병의 자연사와 발생기전의 규명	많음	거의 없음
3. 질병의 조기진단	조금 있음	매우 많음
4. 보건교육	거의 없음	거의 없음

최근 규모가 큰 건강증진센터를 중심으로 체계적인 건강관리 프로그램의 도입이 시도되고 있음을 알 수 있는데, 그러한 변화유발 요인이 예방의학적 측면에서 시작되었다기보다는 상업적인 측면에서 시작되었기 때문에 지속적인 관심이 있어야 할 것이다.

글쓴이는 예방의학 전문의로서 건강증진센터의 업무를 의과대학 교실업무와 겸하고 있지만, 가능한 한 개인의 의견이 아닌 현재 건강증진센터가 어떤 식으로 운영되고 있는지, 누가 운영하고 있는지를 쉽게 구할 수 있는 자료를 통해 제시한다(표5).

표 5. 우리나라 의과대학 부속병원 건강증진센터의 설명문 내용 요약

<p>●건강진단은 평소에 어떤 질병이나 신체이상 증상이 없고 특별한 치료를 받지 않는 상태에서 자신에게 어떤 질병이 있고, 진행은 어느 정도인지 또, 몸이 얼마나 건강한 상태인지를 각종 검사들 통해 알아보는 <b>예방의학적인 방법</b>입니다.</p> <p>●건강검진은 <b>예방의학으로서의 기능</b>을 합니다. 질병의 전조증상이 될 수 있는 신체변화의 이상소견을 찾아내고 생활습관 개선 등을 통해 이를 개선함으로써 질병의 발생을 예방할 수 있습니다.</p> <p>●의학의 발달로 조기에 병을 발견할 경우 대부분의 질환을 완치할 수 있는 첨단의학 시대에 살고 있습니다. 따라서 <b>정기건강진단을 통한 조기발견으로 최상의 치료효과</b>를 얻을 수 있습니다.</p> <p>●생활환경 악화가 질병을 일으킵니다. 스트레스, 불규칙적인 식생활, 과로, 환경오염, 운동부족 등 <b>유해한 생활환경</b>으로 인해 각종 성인병이 매년 증가하고 있어 정기건강진단의 필요성이 강조되고 있습니다.</p> <p>●정기건강진단은 <b>삶의 질을 향상</b>시킵니다. 우리나라도 이미 초 고령화 사회로 진입하여 노령인구가 급속히 증가하고 있습니다. 노년기에 여러 질병을 가지고 오래 사는 것은 진정한 장수의 의미가 아닙니다. 건강하여야만 노년을 활기차고 행복하게 보낼 수 있습니다.</p> <p>●건강증진/노화방지를 전문으로 하는 <b>(가정의학과) 교수진</b>이 소수만을 대상으로 평생 주치의로서 수진자 한 분 한분의 건강한 삶을 위하여, 예진부터 검사진행, 판정 및 추후 건강관리까지를 전문적이고 체계적으로 관리합니다.</p> <p>●건강진단 결과는 <b>가정의학과 교수가 직접</b> 종합판정을 해드리며, 개인별 건강상담도 상세하게 해 드리고 있습니다.</p> <p>●의료진은 검사결과를 종합분석 하고 결과에 필요한 교육과 상담을 책임지고 있는 <b>가정의학 전문의</b>외에도 영양사, 간호사, 스포츠전문요원도 교육, 상담을 위해 상주하고 있습니다.</p> <p>●의료진 구성은 <b>가정의학과</b>, 소화기내과, 순환기내과, 호흡기내과, 내분비내과, 산부인과, 영상진단학과, 치과, 신경과, 유방내분비외과 교수입니다.</p>
---

위 내용들은 각 의과대학 부속병원 건강증진센터(글쓴이 소속병원 제외) 소개문에서 인용하였으며, 부분적으로 수정하였음.

굵은 글자와 밑줄은 글쓴이가 강조하기 위해 임의로 편집하였음.

“

예방의학은 과거에 공중보건서비스를 위주로 활동해 왔으나, 건강증진을 다루기 시작한 후 부터는 개개인의 보건서비스에도 관심을 두기 시작했다. 만성퇴행성질환을 주로 다루게 됨에 따라 자연스럽게 개개인의 건강 향상을 위한 개인보건서비스에 집중하게 된 것이다”[2]. 현실도 교과서처럼 정말 그럴까? “우리나라도 건강증진에 대한 국민적 관심이 크게 증가하고 있고 만성질환 발생관련 생활습관 개선 분위기도 무르익고 있기 때문에 앞으로는 질병을 치료하는 방법으로 보다는 이를 예방하는 새로운 패러다임의 건강관리방법을 더 강화해야만 하고, 이런 상황들을 감안했을 때 예방의학이 더욱 더 중요할 것이다”[3]. 미래도 예측처럼 정말 그럴까?

건강증진센터에서 필요로하는 업무의 대부분은 예방의학 관련 업무임에도 불구하고, 예방의학이 보이지 않는다(표6). 왜 이럴까? 현재 의과대학 부속병원 건강증진센터를 운영하는 예방의학교실은 전국에 2~3곳에 지나지 않고, 미래는 아주 불투명하다. 왜 이렇게 됐을까?

표 6. 우리나라 일개 건강증진센터의 사명과 예방의학 활동영역

사명(mission)	예방의학 영역
1. 건강관리의 올바른 방향을 제시해주는 센터	○
2. 평생건강을 계획관리하는 센터	○
3. 질병의 발생을 예방해주는 센터	○
4. 즉시 체계적인 치료가 이루어지는 센터	?
5. 쾌적한 환경에서 편안하게 건강진단을 받을 수 있는 센터	해당 사항 없음

분명 예방의학의 역할 중 건강증진이 있는 것으로 알고 있는데, 왜 건강증진에 대한 실기를 배운 적이 없는지 궁금하여 찾아보니 1998년에 제안한 전공의 수련과정 개선안에 대한 심의<sup>1)</sup>에서 「질병예방 및 건강증진 실기; 제외가 요구됨(예방의학 전공의 수련교육과정 개정 방향의 제안. 1999.7.15)」이라는 내용을 찾을 수 있었다. 글쓴이는 이러한 결정이 옳은 것인지 틀린 것인지 구분할 능력이 없다. 다만 지금은 역사에서 '결정'이란 시대를 반영한 것이므로 현재의 잣대로 평가할 수 없다는 랑케<sup>2)</sup>의 말을 따를 뿐이다. 현재 사용하는 예방의학전공의 수련학습목표[6]를 살펴보면 분명 수기에 대한 내용이 있다. 제8장 개인 및 집단의 건강관리에서 '우리 나라 주요 질병의 진단에 필요한 지식과 수기를 갖춘다'와 제9장 질병예방 및 건강증진 방법론에서 '문진, 신체검사 및 건강위험도 평가(health risk appraisal) 등의 방법을 이용하여 개인의 질병 발생 위험도를 평가하여 일반 인구와 고위험군으로 나누어 적절한 예방 조치를 권고'가 있음에도 수기를 가르킬 수 있는 시설이나 인력이 있는지 궁금하지 않을 수 없다.

예방의학 전문의가 건강증진센터를 통해 건강관리를 수행하기 위해서는 의사로서 가장 기본인 진찰(병력청취 및 이학적 검사)을 하고, 검사를 지시하고, 검사결과를 해석하고, 생활습관을 평가하고, 개인의 특성에 따른 건강위험도를 평가하고, 최종적으로 질병 유무에 대해서 종합적인 결론을 내릴 수 있어야 한다. 또 필요할 경우 일차진료 영역의 질병에 대해 처방과 함께 지속적인 진료도 가능해야 한다. 이런 과정을 통해 수검자의 신뢰를 획득할 수 있고, 그런 뒤에야 보건교육과 역학에 대한 지식과 기술을 사용할 수 있을 것이다. 수련의과정만 마쳐도 이 모든 것이 가능할 수 있을까? 참고로 가정의학의 수련과정 중 예방의학과 관련이 있는 부분을 표로 제시한다(표7).

1)기존의 안 개선 및 보완(1안), 예방의학 제공을 목표로 하는 과정(2안) 등 2개의 안을 상정하였으며, 이 중 1안을 기준으로 예방의학 전공의 수련과정이 완성되었음을 알 수 있었다.

2)랑케(Leopold von Ranke, 1795-1886). 계몽주의적 진보사관과 헤겔의 관념주의적 역사관에 의한 역사 서술에 정면으로 도전하여 현대의 문헌 고증에 입각한 객관주의적 역사 서술을 표방했던 그는 역사가란 '과거가 본래 어떤 상태에 있었는가(wie es eigentlich gewesen)'을 밝히는 것을 지상 과제로 삼아야 하며, 이때 '오직 역사적 사실들로 하여금 이야기하게 해야 한다'고 주장했다.

표 7. 우리나라 가정의학 수련과정 중 예방의학 관련 부분

분류	교육내용		주요 교과목	보조 교과목
센터실습, 교육	건강증진	흡연	가정의학	가정의학
		음주		
		영양 및 비만		
		스트레스		
		운동		
		질병예방		
		노화		
여행의학				
센터학습	의원관리	가정의학	가정의학	
	환자교육			
	가정의학 연구			
	근거중심의학			
	의료윤리			
	보완대체의학			

문제제기

- 예방의학은 건강증진을 주장할 수 있나?
- 예방의학은 건강증진센터의 일을 할 수 있나?
- 예방의학에서 전문의란 어떤 의미인가?

**3. 예방의학의 문제는?**

예방의학 뿐만 아니라 모든 기초의학 교실이 의사 지원자가 부족한 상태이다. 그 이유에 대해서는 여러 이야기가 있겠지만, 아마 미래에 대한 불확실성과 경제적 요인 등이 가장 큰 이유가 될 것이다. 예방의학도 예외가 아니다. “대한예방의학회의 경우 1000여명의 회원 중 수련과정을 거치고 있는 전공의는 25명에 불과하다. 예방의학 전공의 과정이 3년이고 전국 의과대학이 41곳 인 것을 감안하면 한 학교에 한명도 못 채우는 꼴이다. 예방의학이 의료관련 정책적 조연자 역할을 한다는 사실을 생각하면 안타까운 수치다”[8]란 기사를 보면 예방의학을 전공으로 하고 있는 사람들의 대부분은 답답할 것이다. 당장 의학전문대학원제가 시행되면 경우에 따라서는 더욱 문제가 심화될 수도 있다.

예방의학회 공식 홈페이지 인사말을 보면 “현실적 실리에 밝은 젊은 세대들은 예방의학을 기피하고 예방의학에 대한 사회적 지원이 없어 유능한 후진 양성과 회세(會勢) 확장이 어렵게” 되었다라는 말과 함께 학회 홈페이지 활성화, 학회업무 및 예방의학에 관련된 연구정보 등을 신속히 제공, 예방의학 학회지 PubMed에 등재 노력, 예방의학의 활동영역 확장, 학회 재정 안정 등을 대책으로 제시 [9]하고 있다. 한편으로 예방의학이 처한 위기의 원인을 경제적 동기(예방의학 상담과 서비스에 대한 수가 부재), 정부의 소극적 태도(투자 미비), 양성 인력 활용 부족, 국민들의 이중적 태도(치료서

비스를 더 선호, 건강증진 비용에 대한 부담), 예방의학 종사자의 자신감과 모범 부족으로 진단하면서, 대책으로 정부의 인식변화(예방의학 관련 부서 확대, 중앙 및 지자체 보건사업 수행), 예방의학 서비스 수가 적용, 교육의 질 향상(실용적인 교육, 임상에 필요한 예방진료 교육), 예방의학 전문의 과정 내실화, 자신감 확보 등[10]을 제시한다. “예방의학회 박정환 이사장은 향후 1년동안 예방의학 후진이 양성될 수 있는 방안을 찾기 위해 노력할 계획”, “우선 예방의학회가 전문의 수련 과정을 거치는 만큼 진료과목 표방이 가능하도록 건의할 예정”, “이를 통해 예방의학 전공자가 좀 더 다양한 선택을 할 수 있는 기회를 마련”, “기존 전공의 수련과정에 적절한 임상교육 과정이 마련되어야한다”[8]는 뉴스도 보인다.

시대가 변하고, 의료의 패러다임이 변하는 시점에서 예방의학은 어떻게 변해야 할까? 2003년부터 흉부외과 등 9개 과목에 대해 국립 및 특수법인 병원(모두 14곳) 전공의에 대해 지급하는 수련보조 수당이 대안일까? 현재 다양한 수련기관에서 수련받는 전공의 모두가 임상교육을 받아야할까? 임상수련만 한다면 모든 문제가 눈 녹듯 사라질까?

문제제기

- 예방의학은 임상수련이 필요한가?
- 예방의학은 임상수련을 받아들일 수 있나?
- 예방의학에서 전문의란 어떤 의미인가?

**4. 예방의학자로서 바램**

예방의학은 개인에 대한 치료보다는 보건정책이나 보건사업, 보건교육 등을 통하여 집단을 대상으로한 질병예방 및 관리를 함으로써 임상의학에 비해 훨씬 효율적이라고 주장한다. 인구, 사회적 특성과 국민건강문제의 변화는 예방의학 분야에 새로운 과제를 던져주며 도전을 요구하고 있다. 지난 20여년간 예방의학뿐만 아니라 의학의 다른 분야들도 놀라운 속도로 발전하였고, 그 결과 새로운 미개척 영역이 나타났다. 이러한 영역을 새로이 개척하면서 의학 관련 과목들의 상대적 중요성도 변화하였다. 이러한 시대의 요구에 따라 의학교육의 많은 영역들이 변할 수밖에 없었으며, 이는 예방의학이라고 예외가 될 수 없는 실정이다. 그런데 예방의학은 변하고 있는가? 대한예방의학회가 발간한 예방의학 교과서의 제목이 ‘예방의학과 공중보건’에서 ‘공중보건’을 떼어낸 ‘예방의학’이 되면서 무엇이 변했는가? 미래의 예방의학자들을 위해 무엇을 버리고, 무엇을 얻기 위해 노력하고 있는가?

질병발생과 건강관련 요인에 대한 예방의학적 접근은 매우 다양한 반면, 기초의학이어야 한다는 현재의 제한은 예방의학 전공자들에게 성취감을 뺏어갈 것이다. 이미 산업의학이란 분야의 독립을 경험한 예방의학으로서는 일부 예방의학전문의들과 임상과목 전문의들을 중심으로 활동 영역을 넓혀가는 임상건강증진학회를 주의 깊게 볼 필요가 있다.

급속한 인구고령화로 인해 곧 만성퇴행성질환에 대한 건강관리가 우리나라에서 가장 큰 보건의료 서비스 영역이 될 것이다. 이는 우리나라에서 예방의학의 역할에 대한 필요성과 가치를 높이겠지만, 그 열매가 우리에게 온다는 보장은 어떻게 할 수 있을까? 열매가 떨어지기만 기다리는 것보다 열매를 딸 수 있는 도구를 준비해야 한다는 것은 누구나 알고 있을 것이다. 뜻을 세우면 행해야 한다.

행하지 않는데 무엇을 얻을 것인가?

위기가 곧 기회라는 말이 있지만, 예방의학회는 위기와 기회의 갈림길에 선채로 미래를 바라보고 있다. 무엇보다 시급한 것은 예방의학이란 학문이 현재 예방의학을 전공하고 있는 전문의들과 전공 의들에게 미래에 도움이 되어야 하고, 의과대학 학생들이 필요로 하는 지식과 기술을 제공하여 그들 스스로 예방의학을 선택하게 만드는 것이다.

#### 참고문헌

1. 김장락. 우리나라 예방의학 전문의 수련과정과 임상예방의료. 대한예방의학회 전공의 연수교육 자료집. 대한예방의학회. 2005
2. 예방의학편찬위원회. 유승흠, 제1장 예방의학의 개념 및 역할. 예방의학. 계축문화사. 2004. p17,21,22
3. 맹광호. 한국예방의학 미래. 의학신문. 2005.5
4. 박정환. 예방의학발전 국민보건과 직결. 보건신문.2005.6
5. 예방의학편찬위원회. 강복수, 제2장 건강과 질병. 예방의학. 계축문화사. 2004. p37
6. 예방의학 전공의 수련학습목표. 대한예방의학회. <http://prevent.richis.org>
7. 가정의학 전공의 수련지침. 대한가정의학회. <http://www.kafm.or.kr>
8. 메디게이트뉴스. [www1.medigatenews.com](http://www1.medigatenews.com) 2004.12
9. 인사말. 대한예방의학회. <http://prevent.richis.org>
10. 맹광호. 예방의학의 현재와 미래. 예방의학회 동계학술심포지움 연제집. 2002