

豫防醫學의 過去와 未來

權 彝 赫

서울大 名譽教授, 成均館大 理事長

豫防醫學會 創立 50周年을 맞이하게 되니 참으로 感懷가 無量하다. 豫防醫學의 沿革에 관하여 간단하게 살펴보고 필자가 이 분야에서 일하게 된 動機와 敎室生活 그리고 앞으로의 課題에 대하여 愚를 적어본다.

豫防醫學의 沿革

질병치료와 더불어 질병예방에 대한 염원은 인류역사가 시작된 때부터 있었다고 생각된다. 治療나 豫防에 대한 노력의 흔적을 역역하게 찾아 볼 수 있는 사실이 이점을 단적으로 말해준다. 그러나 이들 노력이 shamanism의 범주를 벗어나지 못했던것은 어쩔 수 없는 일이라고 하겠다.

일찍이 Hippocrates는 疾病治療를 위하여 醫學體系를 세운바 있었는데 그는 疾病豫防의 중요성을 강조하는것도 잊지 않았다. 그러나 사실상 豫防醫學의 학문적 체계가 확립되기 시작한 것은 그후 2000년이 지난때부터 였다. 즉 Pettenkofer가 ‘Experimentalle Hygiene’ 를 독립시켜 環境衛生學을 출범시킨것이 시효인데 실제로 病原微生物을 발견하여 傳染性 疾患의 본태를 파악함으로써 疾病豫防의 科學的 方法을 마련한 것은 Pasteur, Koch등이다.

우리나라에서도 疾病豫防을 위한 노력의 흔적은 여러 곳에서 찾아볼 수 있는데 특히 李朝時代에 창궐했던 각종 傳染性 疾患이 큰 계기를 마련하였다. 天然痘, 콜레라, 장티프스, 이질, 성홍열, 디프테리아등이 많은 인명을 앓아갔던 일은 우리들이 잘 알고 있는 바이다. 그러다가 李朝末期에 池錫永先生에 의하여 Jenner의 種痘法이 도입되었으며 種痘法시행을 현대식 豫防醫學의 시효라고 규정해도 무방한 줄로 안다.

豫防醫學教室 生活

필자는 京城帝大 醫學部 3학년 때 해방을 맞이하였다. 당시 現在의 豫防醫學에 해당되는 衛生學은 2년생에게 교수되었는데 木村正一 教授가 이 과목을 담당하였다. 木村教授는 美國에서 MPH학위를 받은 분이어서 美國이야기를 간간히 해주었다. 空氣이온이나 高速道路에 관하여 一家見이 있었는데 때로는 이들이 醫學과 무슨 관계가 있는가 하는 의문이 생기기도 하였다. 어쨌던 木村教授를 통해서 衛生學 즉 豫防醫學의 내용이 지극히 넓다는 것을 알게 되었고 이분야에 대하여 많은 호기심을 갖게 되었다. 木村教授는 41년에 부임하여 43년에 사망하였으니 2년 남짓 근무하였을 뿐이며 방학때 日本에 갔다가 장티푸스로 사망한 것으로 듣고 있다. 아이러니컬한 일이 아닐 수 없다.

해방후 京城帝大는 京城大學으로, 京城醫專은 京城醫大로 되었다. 京城大學 醫學部에서는 豫防醫學 教室이라는 教室名을 채택하고 崔義楹教授, 金仁達講師, 朴潤德助敎가 중심이 되어 教室活動이 시작되었다. 京城醫大에서는 沈相煌教授, 玄圭煥講師가 중심이 되어 衛生學教室이 출발하였다.

1946년에 국립서울大學校가 설치됨으로서 城大醫學부와 京城醫大가 합병되어 서울大學校醫科大學이 되었고 教室名도 豫防醫學·衛生學教室로 되었다. 교수진은 양교시절과 다름이 없었으나 그후많은 교실원들이 입국하였다. 48년에는 教室名이 豫防醫學教室로 개칭되었고 崔義楹教授가 퇴임함에 따라 교실은 沈相煌教授, 金仁達教授, 金應南, 曹圭常助敎등으로 구성되었다.

필자는 47년 8월에 졸업과 동시에 동기생인 車相壬과 함께 豫防醫學 教室에 입국하였는데 이보다 앞서 필자는 학생시절부터 豫防醫學教室에 출입하였다. 동기는 木村교수로부터 얻은 막연한 호기심과 우리나라에서 처음으로 生命表를 작성하였던 崔羲楹教授에 대한 매력이었다.

崔教授는 生命表의 대가였던 水島治夫教授의 수제자였는데 水島教授는 30년대에 美國으로 가서 존스홉킨스大學에서 保健學博士를 취득한 특이한 존재였다. 水島教授는 제자의 학위논문문제로 41년에 九州大學으로 전직하였는데 2차대전 후 日本에 맥아더사령부가 설치되자 人口分野의 최고자문관으로 임명되었고 UN 인구부와의 밀접한 관계가 있었다.

필자의 豫防醫學教室 교수조무원(조교) 생활은 1년여에 그치고 48년에 수의학부 전임강사로 임명되어 6. 25때까지 근무하였다. 교수 조무원은 문자 그대로 교수의 심부름을 하는 직책인데 무급이었으며 개인의 시간은 거의 없었다. 그러나 이 짧은 기간에 필자는 많은 것을 배웠다. 그중에서도 가장 인상적이었던것은 學術發表會준비였다. 교실원전원이 모인 자리에서 발표예행연습을 하며 교수로부터 질문을 받기도 하고 시정사항을 시달받기도 하였다. 예상질문도 등장하였다. 이 예행연습은 두서너번 반복되었는데 그 과정에서 많은 것을 배우게 되었다.

수의학부에서는 수의위생학을 강의하게 되었는데 이 분야의 지식이 있을 턱이 없었고 豫防醫學을 골격으로하여 原書에서 얻은 지식을 가미하는 정도였다. 수의학부에는 교수가 적었고 수의위생학에는 필자하나뿐이 었다. 교양과정교수도 태부족이어서 필자는 일반철학강의까지도 담당할 수 밖에 없었다. 아무런 경험이 없는 필자가 수의학부 교무과장으로 임명되기도 하였다.

6.25동란이 발발하고 필자의 생활도 바뀌었다. 1.4후퇴로 釜山으로 피난가 있던중 우연히 韓凡錫 선배를 만났다. 그분의 권유로 美第9軍團民事處病院으로 가게 되었다. 목적지는 洪川이었는데 당도해보니 이미 春川으로 이동한 후였다. 臨床醫學 전공자가 아닌데도 美9軍團長은 필자를 민사처병원장에 임명하였다. 이 병원에는 10여명의 의사가 근무하였고 수개지역에 진료소(dispensary)가 있었다. 9군단은 中部戰線을 관장하였으며 이 병원은 지역주민과 피난민을 대상으로 하였지만 국군과 미군환자도 상당수를 치료하였다. 필자는 이 병원에서 근무하는 동안에 病院行政에 관한 지식과 더불어 예방의학 및 공중보건의 실제 경

힘을 하기도 하였다. 3년여가 지난 후 필자는 대학으로 돌아가기로 작심하고 그 뜻을 9군단장인 Reuben E. Jenkins장군에게 말하였다. 군단장은 뜻을 잘 알겠다면 「戰線에와있는 동안에 근무를 잘 해준것은 고맙지만 머리가 비어있지 않느냐, 머리속이 學問의으로 축적되어 있어야 하는데 이 상태로 돌아가면 학생들에게 무엇을 가르치겠느냐, 충전을 시켜줄터이니 그리알라」고 하였다. 얼마후에 만나자고 해 가보았더니 미네소타보건대학원에 연락해 놓았으니 그리로 가서 충전하도록 하라는 것이었다.

54년 10월 14일 필자는 9군단 산하의 제 44 MASH(mobile army surgical hospital, 육군이동외과병원)에서 근무중이던 군의관 John A. Evert 대위로부터 Kenneth F. Maxy의 'Preventive Medicine and Hygiene'이라는 책을 받았다. 당시 이 책은 예방의학의 바이블과도 같았다. Evert대위는 미네소타의대 출신의 외과의사였으며 군단장에게 미네소타보건대학원에 필자를 보내도록 건의한 장본인이었다. 필자는 다음해에 미네소타보건대학원으로 MPH과정을 밟았다.

'Preventive Medicine and Hygiene' 은 후에 John M. Last에 의하여 'Public Health and Preventive Medicine' 으로 개편되어 오늘에 이르고 있다.

56년에 서울의대 대우조교수로 임명 된 후 필자는 豫防醫學概論과 더불어 傳染病管理, 保健統計學을 담당하였다. 예방의학개론에서는 이 분야에서 관심대상으로 되는 토픽에 관한 설명이 주된 내용이었는데 미네소타의대학장이던 Harold S. Diehl 교수의 'Textbook of Healthful Living' 을 참고 하였다. 전염병관리에 있어서는 疫學的 문제에 중점을 두었는데 미네소타 보건대학원장이던 Gaylord W. Anderson 교수의 'Communciable Disease Control' 을 참고로 하였다. 保健統計學의 강의와 실습은 이 분야를 전공한 인사가 없었기 때문에 한시적으로 담당했던 것이다.

당시 예방의학교실의 연구과제로는 「韓國人身體의 正常値」가 선정되어 모든 교실원이 이에 동원되었다. 金仁達教授의 지도 아래 이 연구사업이 진행되었는데 '韓國人 體位에 관한 研究' 와 '한국인 혈액에 관한 연구' 가 주된 것이었으며 전자는 金仁達教授의 학위논문으로 되었고 (1957), 후자는 필자의 학위논문으로 되었다(1960). 이 연구 사업은 그후에도 진행되어 '韓國人 血糖에 관한

研究' 등의 論文이 작성되기도 하였다.

한편으로는 Minnesota Project 심부름과 保健大學院신설문제로 상당한 시간을 뺏기기도 하였다. 미네소타프로젝트는 서울의대, 공대, 농대를 지원하기 위하여 미국해외활동본부(FOA)가 마련한 사업인데 55년부터 6년간 교수교류, 시설개선, 건물보수가 그 내용이었다. 조교수로 발령받은 수개월후에 韓凡錫先輩의 뒤를 이어 이 일을 맡게 된것이다. 保健大學院 신설에 있어서는 미네소타보건대학원을 모델로 하였으며 1959년 1월 13일 설치에 관한 대통령령이 공포되었고 5월 2일 개강하였다.

분주한 나날을 보내고 있는 중이었는데 1962년 늦은 가을의 어느날 美國人口協會(Population Council in New York)에서 미국인 한분이 찾아왔다. 당시 필자는 서울의대 조교수였다. Marshal C. Belfour박사라고 하는 이 분은 인구 문제의 중요성을 설명하였다. 그는 6.25동란 수년후에 우리나라를 방문한 바 있었는데 그 때 이미 우리나라에서 인구 문제가 가장 시급한 과제로 등장할 것이라고 내다보았다고 한다.

당시의 실정으로서는 인구억제사업이 정부주도로 진행되는 것이 바람직한데 그렇기 위해서는 政府職制에도 이 사정이 반영되어야 한다고 주장한다. 그런데 이 중요한 과제를 해결하는데는 대학측에서도 연구를 통하여 협력할 필요가 있다고 강조하면서 가족계획연구사업에 적극적으로 참여하라고 요청한다. 필자는 疫學을 공부하는 입장이어서 인구문제와는 거리가 멀다고 하였더니 疫學이라는 단어를 분석해 보라고 한다. 역학 즉 'epidemiology'란 인구에 관한 학문이라는 뜻이 아니냐고 한다(epi: on, -에 관한 · demos: population · ology: study, 학문).

그는 학자로서 나라를 돕는 가장 가까운 길의 하나가 가족계획에 관한 연구를 통하여 공헌하는 일 이라고 단정하였다. 그후 두차례 다시 만나서 결국 이 분야를 공부하기로 마음먹었다. 당시 연세대학교의 梁在謨教授는 이미 농촌인구에 대한 연구를 실시하기로 되어있었으며 필자에게는 도시인구에 대한 연구를 하도록 권하였다.

그러나 필자 자신은 이 분야에 관하여 전연 지식이 없었다. 연구사업을 설계하기 위하여 1963년 8월부터 9월에 걸쳐 1개월 남짓 인도, 대만, 일본을 방문하

였다. 서울대 사회학 교수이던 李萬甲박사가 동행하였다. 家族計劃研究나 사업이 사회학과 불가분의 관계가 있는 것은 상식에 속하는 일이다.

인도에서는 가족계획 시범센터를 시찰 하였고, 대만에서는 대만의 省政府와 美國 미시간대학이 공동으로 실시하고 있던 연구사업을 답사하였으며 일본에서는 몇몇 인구학자들을 만났다.

귀국후 朴亨鍾, 高應麟, 具燾書博士등으로 연구위원회가 구성되었고 李萬甲, 李海英 두 사회학자를 고문으로 모시고 연구설계에 착수 하였다.

64년 2월에는 ‘都市人口調節에 관한 연구’가 정식으로 출범하였다. 보건사회부, 서울시, 대한가족계획협회의 협조를 얻어 미국 인구협회와 계약이 체결되었던 것이다. 이 연구는 城東區를 대상으로 하였던 관계로 城東區 Action-Research Project로 불리웠으며 사전조사 (Pre-treatment Status Survey), 본 연구, 사후조사를 내용으로 하는 소위 Action-Research였는데 연세대학교의 농촌인구조절에 관한 고양군 연구사업과 더불어 국내외에서 상당한 평가를 받았다. 城東區 연구사업을 관장하던 「도시인구연구회」는 72년 4월 28일 서울醫大 人口醫學研究所로 발전하였고 82년에는 서울대 직할연구소로 승격하였다.

도시인구조절에 관한 연구가 필자의 연구 경력상 차지하는 비중은 대단히 컸지만 한편으로는 都市零細民에 대한 관심도 컸었다. 필자는 1962년 7월에 「서울特別市內 零細民에 대한 社會醫學的調查研究」를 실시한 일이 있었으며 이 분야 연구의 중요성을 절실하게 느낀바 있었다. 이 분야에서는 1900년 전후에 英國에서 실시된 「런던 調査」 「요오크 調査」등을 비롯하여 51년에 실시된 이태리議會의 조사가 유명하다. 많은 선진국에서 이런 類의 조사성적이 零細民의 후생복지문제를 해결하는데 이바지하였다는 것은 잘 알려져 있는 일이다. 그중에서도 42년에 京城帝大衛生調査部에 의한 「土幕民의 生活·衛生 調査」는 필자에게 결정적인 동기를 제공하였다.

그동안 기회를 엿보았으나 사정이 허락치 않았는데 67년에 이르러 經濟企劃院, 保社部, 서울特別市の 후원과 USOM의 지원으로 『都市零細民에 관한 연구』가 실시되어 호평을 받았다. 이 연구에는 金泰龍, 車喆煥, 尹德老, 高應麟, 朴亨鍾教授등이 참여하였다.

豫防醫學의 未來

豫防醫學과 公衆保健學의 개념차이에 관하여는 여러 가지 意見이 있을 수 있다. 필자는 豫防醫學이 보다 기초적이고 環境條件 그자체나 개인을 대상으로 하는데 비해 公衆保健學은 보다 應用的이고 集團을 대상으로 하며 社會·經濟·行政의 측면을 보다 많이 고려한다고 생각한다.

公衆保健學에 대한 C.E.A. Winslow 의 다음과 같은 정의를 통해서도 이러한 사정은 잘 파악된다. 'Public Health is the science and art of preventing disease, prolonging life, and promoting physical and mental health and efficiency through organized community efforts.'

醫學이 治療醫學과 豫防醫學으로 대분된다는 것은 주지되어 있는 일인데 'Medicine is the art and science of the prevention and treatment of disease' 란 정의가 이 점을 잘 말해주고 있다. 또한 'Public Health and Preventive Medicine' 의 편자인 John M. Last 는 'Preventive Medicine is just one way, albeit the most important, of preserving and promoting the public health' 라고 하고 있다. 豫防醫學은 가장 重要하지만 公衆保健을 向上시키는 한가지 方法이라는 것이다.

公衆保健學이 豫防醫學을 基本 原理로 하여 成立되고 있다는데 대하여는 더 說明할 필요가 없는데 疾病을 豫防하고 健康의 유지증진을 圖謀한다는 目的에 있어서는 양자가 一致하고 있다. 그렇기 때문에 양자를 嚴格하게 區分하고 그 內容을 논한다는 것은 어리석은 일이다. 一般的으로 公衆保健學의 內容으로는 環境保健·疫學과 疾病豫防·保健教育·健康管理·保健行政·醫療制度·母子保健·老人保健·社會保障·保健統計등을 들고 있는데 그 기본에 있어서는 豫防醫學이 절대적 役割을 하고 있는 것이다.

豫防醫學의 課題는 수없이 넓고 廣範圍한 것이 사실인데 時代의 흐름과 社會의 變化에 따라 그 내용도 달라진다. 예컨대 우리나라의 경우 家族計劃은 人口調節 뿐만 아니라 人口의 質을 向上시키는데 초점을 맞추어야 한다. 필자의

見解로는 豫防醫學의 과제중 다음의 몇가지가 더욱 重點的으로 다루어 져야 한다고 본다.

疫學: 豫防醫學의 核心이 疫學이라는데 대하여는 蛇足を 붙일 나위가 없다. 이제까지도 疫學에 대하여는 많은 豫防醫學者들이 관심을 쏟아왔지만 오늘날 疫學은 傳染性 疾患뿐만 아니라 비전염성 疾患이나 사고, 사회현상등 모든 분야에 걸쳐서 지극히 필요하다는 사실을 인식할 필요가 있다.

環境保健: 環境에 非生物的 環境(무기적 환경), 生物的 環境(유기적환경), 人工的 環境이 있다는 것은 常識에 속하는 일인만큼 過去의 環境衛生學的 概念만 가지고는 環境保健을 논하기 힘들다. 環境問題의 重要性은 人類社會의 지상적인 과제로 등장하고 있다. 어떤 의미에서는 環境保健이 오늘날의 豫防醫學의 대종을 이룬다고도 할수 있겠다. 소위 green doctor 개념이 정착해야 한다.

老人保健: 人口의 老齡化는 必然的인 현상이다. 老人保健이나 老人福祉에 대한 관심이 많은 先進國에서 이 분야가 더욱 核心的인 役割을 하고 있는 事實을 남의 일로 생각해서는 안된다. 老齡人口 뿐만 아니라 人口全般에 걸친 統計가 정확해야 한다는 대해서는 더 말할 나위가 없다.

産業保健: 英國에서 産業革命이 있는 후에 都市勤勞者의 疾病, 貧困, 열악한 生活環境이 급속도로 나타났고 이에 대하여 救貧法이 제정되었고 環境淨化運動이 전개되었으며 公衆保健法이 제정되었던 일련의 歷史的 事件을 되새겨볼 必要가 있다. 勞動災害나 勞動事故, 職業病등에 대한 보다 豫防醫學的 對策의 樹立이 必要하다.

모든 科學이 그렇지만 특히 豫防醫學은 삶의 質을 향상시키는 일과 직결되어야 한다. 다시 말하여 豫防醫學의 課題는 언제나 삶의 質을 向上시키기 위하여 存在해야 한다. public health practice라는 用語는 頻繁하게 사용되지만 preventive medicine practice라는 用語는 비교적 생소하다. 이론과 실체는 언제나 동시에 추구될 필요가 있다. 이론만으로 삶의 質을 향상시킬 수 없다는 사실을 우리들은 잘 經驗해왔다. 豫防醫學은 어느 경우에도 現實社會의 요구를 充足시켜야하는 것이다.

한편 우리들은 情報化·世界化時代에서 삶을 영위하고 있다. 컴퓨터 과학이

日常生活에서 차지하고 있는 比重은 대단하다. 豫防醫學에서도 이 사정은 充分히 반영되어야 한다. 疾病豫防은 물론이고 삶의 질을 향상시키는데 있어서 각종 情報나 統計의 役割은 莫重하다. 개인과 더불어 집단내지 지구에 대한 건강진단, 더 나아가서 국제적인 건강진단도 예방의학의 영역임이 분명하다.

끝으로 豫防醫學者는 보다 넓은 眼目에서 保健醫療政策을 수립하는데 적극적으로 참여해야 한다. 물론 이러한 일이 豫防醫學者만의 과제나 책임은 아니지만 어떤 경우에도 豫防醫學者가 先導的 役割을 함으로서 그 眞價를 발휘할 필요가 있다. 그리하여 실추된 醫學人의 權威와 榮譽를 되찾기를 간절히 바란다.