

## 예방의학 관련 분야의 인프라와 네트워크의 구축 및 활용

김규상

산업보건연구원

대한예방의학회 창립 50주년 기념 토론회라는 뜻깊은 자리에서 ‘예방의학의 과거와 미래’라는 주제로 이렇게 발표하는 기회를 마련하여 주신데 대해서 매우 기쁘게 생각합니다. 그러나 한편으로 짧은 예방의학도의 한 사람으로 짧은 시간에 미래의 비전을 제시하는 것은 저에게 큰 부담감과 함께 여러 은사님과 선배님 앞에 주제넘은 짓이 아닌가 우려스럽습니다. 그리고 이와같은 주제는 당장 현실성이 없는 거시적이고 장기적 전망인지라 철학적인 입장이 요구됩니다.

더구나 이와 유사한 주제는 이전의 학회에서 기초발제 및 특별토론회와 학회보고로 여러번 다뤄져왔던 내용입니다. 제가 예방의학에 첫발을 내디딘 1991년 이후만 해도 1993년도의 ‘전환기 한국 의학과 예방의학의 역할’, 1994년도의 ‘21세기의 예방의학 교육’, ‘21세기 초 한국의 보건의료와 예방의학의 역할’과 학회보고에서 매년 ‘예방의학 교과과정’ 및 ‘예방의학 전공의 수련교육’ 관련 보고가 있었으며, 근간에 ‘전공의 학습목표 및 교과과정 개정’과 관련한 의견 수렴을 하고 있는 것으로 알고 있습니다.

저의 논의는 첫째로 예방의학 학문에 대해서 느끼는 점을 먼저 말씀 드리고, 둘째로 예방의학도로서의 산업보건 전공자로 정부 공공기관에서 근무하는 연구자로서 바라보는 예방의학의 발전을 위한 고언을 드릴까 합니다.

우선 현재 예방의학과 관련되는 정체성이 논의되는 것은 최근 급변하고 있는 현실과 의학의 발전 양상과도 맞물린 점이 있지만 예방의학 자체의 현실적

딜레마가 근본 원인이 아니겠는가 생각됩니다. 여기에서 예방의학의 역할, 기능 및 그 가능성에 대해서는 중언부언하지는 않겠습니다만 이론과 실천의 틈새에서의 역할정립이 시급하다 할 수 있습니다. 즉, 기초의학으로서는 자체생산적이지 못한 예방의학 학문적 특성 때문에 이론적 오류를 범하기 쉽고 또한 임상의학 또는 응용과학으로서의 정체성과 토대(인력 및 구조-인프라)의 부실로 인해 실천적 결합을 가질 수 밖에 없는 한계를 보이며 더불어 이의 연계 또는 피드백할 수 있는 체계가 부족한 점이 예방의학의 발전을 가로 막는 현실적 딜레마로써 작용하지 않았나 합니다.

이를 변화하는 예방의학 과정 및 기본 골격의 재편양상과 관련시켜 보아야 하지만 제 능력의 한계로 감히 먼 미래까지 바라보는 비전을 제시하지 못하고 또한 현실의 변화에 불안을 떨쳐버리기도 어렵습니다.

그러나 저는 예방의학의 미래를 학습목표, 내용 등의 교육과정 및 교육내용에서 보다 예방의학의 특성과 관련되는 구조적인 측면에서 문제점을 살펴보고 거기에서 발전적 방향을 모색할 수 있는 길도 발견할 수 있지 않을까 합니다.

예방의학도들의 입문에서부터 경과와 과정 및 활동 결과를 살펴보면, 작지만은 않은 시사점을 얻을 수 있지 않을까 합니다. 여러 선생님께서 의과대학에 교직으로 근무하면서 느끼는 점, 예를 들어 예방의학의 학문적 범주, 학생교육의 목표, 의과대학에서의 예방의학의 기능과 기여부문에 대한 자문과는 달리 저희들은 입문시의 예방의학의 거대 의과학으로서의 접근방식과 활동영역이 이상의 날개짓을 가능케 하는 것이었다고나 할까요. 그러나 점차로 의학의 발전과 더불어 각 분과학문의 전문성의 요구, 정체성의 위기에 더불어 임상의학으로의 활동영역의 확보를 위해 독립해 나가는 현실에서 뚜렷한 방향정립(기초의학으로서의 예방의학, 임상의학으로서의 예방의학 또는 보건학으로서의 예방의학)을 어렵게 하고 결국에는 타성적으로 또는 현재에 무기력하게 안주하는 결과를 나타내지 않았나 하는 생각입니다. 이는 학계에서의 예방의학의 질적변화에 앞서 실제 예방의학도의 인력양성의 목적과 그 결과 그들이 활동하는 각 영역을 살펴보고 아우르는 작업이 선행되어야 할 것입니다.

이 부분에 있어서는 예방의학도가 가지고 있는 장단점을 면밀히 분석하고 문제점을 도출하여 어떻게 효율적으로 체계를 운영할 수 있겠는가의 접근방식도

유효하리라 생각합니다. 기초의학으로서의 예방의학이 교직인력을 배출하는데만 기여를 하였으며, 임상의학으로서의 예방의학이 보건소(지소)장과 특수건강진단 기관 등의 의사만을 양성하고자 하는 것은 아닌지 자문합니다.

이 시대에도 어느 한쪽으로 경사되지 않고, 오히려 잡종의학(hybrid medicine)과 간과학(interdisciplinary science)으로서의 토대구축과 국제화, 세계화의 기운에도 불구하고 그 보다 먼저 지방화(localization)와 국내의 다양한 네트워크 구축이 필요합니다. 잡종을 배척하는 이분법적 사고방식에 의한 즉 정신/육체, 이데아/현실세계, 과학/기술, 자연과학적/인문과학적 방법, 기초의학/임상의학, 자본가/노동자 등으로 나누어 접근하는 흑백논리의 분석적 사고 방식보다 변증법적 다이너믹스, 피드백, 공생, 공진화, 대화의 방법을 통한 잡종 범주와 개념들이 예방의학의 영역에서는 아직도 보건분야의 크고작은 갈등과 대립의 중재에 필요하다고 생각합니다. 왜냐하면 앞으로 우리가 부딪히는 많은 문제가 '순종문제'라기 보다는 '잡종문제(hybrid problem)'이기 때문이다.

그리고 요즘 정보화와 관련하여 인프라니 네트워크니 사뭇 강조되고 있는데 이를 예방의학계 또는 예방의학도와 그 관련분야에 적용하여도 어느 정도 의미를 가질 수 있지 않겠는가 합니다. 구조적인 측면에서 예방의학 인력, 조직(시설, 장비 등 포함) 및 재원 등 기초자원 인프라와 네트워크 구축과 활용을 위한 체계 정비가 시급합니다. 그 사람이 그 사람이고, 어느 한 사람이 다방면의 얼굴 마담인 그런 구태를 벗어나는 길은 신-구 네트워크, 중앙-지방 네트워크, 국가기관-민간기관 네트워크, 연구기관-실무기관 네트워크, 전문영역-기술영역 네트워크, 예방의학-임상의학 네트워크, 예방의학-간학문적 네트워크, 거시분야-미시분야 네트워크 마련을 위한 구체적인 작업과 더불어 활성화 기제가 만들어져야 할 것입니다. 또한 조직의 개방, 시설, 장비의 공동활용, 재원의 확대와 분배 및 재투자, 전문인력에 대한 지속적인 교육으로 예방의학의 특성으로서 이론과 실천의 공유와 맞물리는 발전도 이루어나갈 것입니다. 그렇다면 이제는 이러한 문제제기나 제안 보다 좀더 현실성 있는 체계를 만들어 나가는 방법론적인 모색을 하여야 할 것입니다.

이제 제가 예방의학도로서 산업보건을 전공하고 정부출연기관의 연구원이 되어 바라보는 문제점과 이에 대한 비전을 간단하게 서술하고자 합니다. 예방의

학도가 가장 먼저 현실적으로 부딪치는 문제는 ‘내가 어디에서 무엇을 하여야 할 것인가?’ 하는 점일 것입니다. 결국은 이러한 점이 예방의학이 진료과목의 종류에 ‘예방의학과’가 포함되도록 하여 예방의학 전문의가 예방의술로서 개업을 할 수 있는 여건을 만든다거나 산업의학으로 독립된 전문과목으로 분리되는 배경의 일단이 되었을 것입니다. 이와 관련한 논란은 접어두고, 그렇다 하더라도 많은 예방의학도가 어느 학교, 기관 또는 개업의로까지 관련 분야에서 종사를 하고 있습니다. 이 현실적인 제한은 장기적인 검토와 노력으로 풀어나가야 할 문제이지만 또 하나의 발전을 가로막는 폐쇄성은 머리를 맞대어 시급히 해결할 과제가 아닌가 생각합니다. 일부 대학을 제외하고는 예방의학 내의 산업보건과 산업의학의 미분화상태에서의 산업의학의 수련기관(대학, 연구기관, 특수건강진단기관)과 임상수련의 수련과정에 대한 문제 제기도 있을 수 있겠으나 이제는 예방의학에서 산업보건의 완전히 파기될 것인지에 따라 예방의학전문의로서 산업의학전문의(경과조치에 따름)의 방향 재정립이 이루어질 것입니다. 그러나 예방의학의 뿌리로부터 뺏어져 나온 나무의 줄기 또는 열매로 보았을 때 우리는 ‘내가 이곳에서 어떻게 하여야 할 것인가?’에 관심과 노력을 경주하여야 할 것입니다.

저 또한 예방의학의 장미빛 비전을 제시하지 못하고 다만 걸다리만 잡고 말았는지 모르겠습니다. 미래의 청사진은 현재 저희들의 한걸음 한걸음에 달려있다고 생각합니다. 각 기관에서 열심히 일하는 예방의학도들의 선구자적인 힘을 결집하여 추진할 수 있는 장을 서로가 마련토록 노력하여야 겠습니다. 추락하는 것은 날개가 없다고 합니다. 저 또한 차가운 이성, 따뜻한 가슴과 더불어 튼튼한 날개를 유지할 수 있게끔 노력하겠습니다.