

전공의가 보는 예방의학 전공의 수련과정개선

서울의대 예방의학교실 김화정

1. 현 제도의 문제점

현재 예방의학 전공의 수련과정은 14개의 수련기관에서 이뤄지고 있으며, 각 수련기관별로 독립적으로 수련과정이 진행된다. 이에 각 기관의 특성에 따라 수련과정이 결정되며, 본인의 진로에 대한 충분한 고민 없이 각 기관에서 수련기간 동안 진행되는 프로젝트의 특성에 따라 역학, 보건관리, 환경 등 전공이 1년차부터 결정되는 실정이다. 더욱이, 대학원과정을 병행하면서 지도교수에 따라 세부전공이 결정되는 경우도 빈번하다. 이에 역으로 예방의학 전공의로 지원하기 이전에 자신이 전공하고 싶은 분야를 결정하고 수련기관을 선택하는 경우도 있다.

현 학회에서 파견 교육을 권고하고 있으나 실제로 운영되는 경우는 극히 제한적으로 독립적인 수련과정을 보완할 방안이 현실적으로 없어 보인다. 뿐만 아니라, 수련과정의 표준화가 활발하게 이루어지지 않음으로 인해 각 기관별 수련과정과정의 다양성은 수렴될 가능성이 희박해 보인다.

더욱이 수련과정 중의 전공의 혹은 수련과정을 마친 전문의에게 수련과정의 만족도 평가나 사후평가가 이루어지지 않음으로 인하여 수련과정의 문제점을 건의할 공식적 통로가 없고, 결과적으로 시대적 요구에 부응하지 못하는 고정된 수련과정이 반복되고 있다.

2. 개선방법

우선 단기방안으로, 학회차원에서 전공의 공통 수련 프로그램을 개발하여 제공하는 방법을 들 수 있겠다. 각 수련기관간 학기별 세미나, 대학원 강의 일정 공유하여 전공의의 교육을 지원하거나, 현행 년 1회의 전공의 연수교육을 분기별로 확장하는 등의 방법부터, 수련과정의 필수사항(minimum requirement)을 연차별, 분야별로 제공하여 전공의 수련의 표준화를 꾀하는 방법 등이 있겠다. 또한 수련위원회 주최로 현행의 수련기관 평가보다 현실화된 평가를 수행하여 실제업무와 그에 대한 만족도 및 개선방안을 조사할 필요가 있다고 하겠다.

중기방안으로 파견 교육의 내실화를 꾀할 수 있겠다. 각 수련기관 단위에서 수행될 수 없는 수련 내용을 평가하여 단기방안에서 작성된 필수 수련사항 중 특정 수련기관에서 강점을 가진 기관에 위탁하여 예방의학전문가로서 요구되는 다양한 교육이 제공되어야 한다. 현재와 같이 파견 교육을 권고할 것이 아니라 최소 3개월 정도를 의무화하여 보건복지부, 국립암센터, 질병관리본부, 국민건강보험공단, 심사평가원 및 식품의약품안전청 등의 국가 기관에서 수행하고 있는 예방의학 전문의의 역할을 파악할 기회를 제공하는 것도 효과적일 것으로 생각된다.

장기적으로는, 예방의학 전공자의 진로를 확보하는 것이 가장 중요하다 하겠다. 예방의학 전문가에 대한 사회적 수요는 늘고 있으나, 다른 보건학 전문가들로 대체되는 경우가 많다. 홍보를 통하여 예방의학 전문가의 능력에 대한 사회적 인식을 제고시키고, 임상적인 영역과의 연계에서의 예방의학 전문가의 입지를 확립하려는 노력이 필요하다. 학회차원에서 예방의학전문가의 필요성을 강조하여 각 분야별 TO 확보하고, 예방의학의 비전을 제시하는 것이 시급하다 하겠다.

3. 예방의학 수련과정 개편에 대한 추가적인 의견: 임상수련기간의 추가 관련

우리나라에서는 환자의 예방과 치료를 담당하는 미국 예방의학전문의 제도와 달리 예방의학을 기초의학으로 분류하고 있다. 궁극적인 목적이 임상이나 임상예방의학전문가를 배출하는 것이 아니라면, 인턴 과정을 이수한 전공의들에게 추가적인 임상경험을 요구하는 것은 불필요한 기대라고 생각된다. 이미 산업의학 전문의 과정이 신설되어 운용되고 있으므로, 임상수련기간의 추가는 예방의학의 특성을 약화시키는 결과를 초래할 것으로 예상되며, 또한 3년이라는 수련기간의 강점을 약화시킬 것이다. 기초의학과 임상의학의 연구를 연계하고 큰 틀에서의 국민건강증진을 위한 역학적 근거 마련 및 보건 정책 개발에 주력하기에도 예방의학 전문의의 숫자는 턱없이 부족하다.

*위 내용은 전국 31명 예방의학전공의의 입장을 모아 정리한 것입니다.