

## 예방의학 전공의 수련과정의 어제, 오늘 그리고 내일

연세대학교 의과대학

유 승 흘

### I. 머리말

40여년간 독일식 의학과 위생학에 젖어있다가 8.15와 함께 한국 의료에 미국식 의학과 공중보건학이 도입된지 40여년이 지났다. 그 중 전문의제도는 1951년 9월에 국민의료법이 제정공포되어 전문의 표방제도가 채택되고 서류심사에 의거 자격증을 발급하였으며, 1957년 국민의료법이 개정되어 1958년부터 정규전공의 훈련이 시작되었다.

예방의학은 1963년에 전문의제도가 채택되어 40여명의 전문의를 배출한 이래 1979년까지 257명(대한의학협회, 분과학회협의회 약사, 1979) 그리고 1989년 2월까지는 총 335명을 양성하였다. 예방의학 전문의제도가 실시된지 사반세기가 지났는데 아직 전공의수련의 목표, 교과과정, 전공의수련의 질 등에 관하여 충분히 합의된 상태가 아니며, 산업제도가 거론되는가 하면 때로는 심심치 않게 전문의 무용론까지도 제기되고 있는 실정이다.

이에 최근 수년동안 전공의수련에 관련하여 위원회를 만들어 개선의 노력을 해오고 있는데 이번 학회에서 이 과제를 집중적으로 다루게 된 것은 때늦은 감은 있으나 매우 적절한 것이라고 생각된다. 흥금을 터놓고 토의하므로서 바람직한 예방의학 전문의제도가 정착될 것을 바라는 마음 간절하다.

### II. 예방의학 전공의 수련과정의 변천

사반세기의 예방의학 전공의 수련과정을 필자는 다음과 같이 셋으로 구분하여 설명하고자 한다.

가. 도입기: 1963년~1973년(예방의학 전문의제도를 채택하여 전문의를 배출하기 시작한 후 예방의학 수련기관이 법적으로 지정되기까지)

전공의 수련업무를 국립보건연구원에서 관장하다가 대한의학협회로 이관되었고(1964년 11월), 1967년 1월부터는 대한병원협회가 관장하여 오늘에 이르고 있다. 이 당시 예방의학을 제외한 모든 전공의는 전임(專任)으로 지정 수련병원에서 수련받고 관장기관에 전공의 등록을 하였다.

그런데 예방의학 전공의는 관장기관에 등록된 바 없이 대한예방의학회에서 작성한 “예방의학전문의 자격시험 수험자격 규정 및 수련기관”(부록 1), “예방의학 레지던트 수련인정 기준(안)”(부록 2)에 준하여 처리된 것이 고작이었다. 전문의시험 때가 되면 예방의학회 고시위원회가 소집되어 위 기준에 따라 융통성있게 자격을 검토·인정하였으며, 자격시험 원서 제출시 관장기관인 대한병원협회에 가서 수련이수 확인증을 당일로 만들어 시험자격을 얻는 것이 관행이었다. 예방의학전문의라는 특수성으로 이와 같이 법에 부합되지 않는 사항이 묵인되던 어수룩한 시절이었다.

전문의를 시험은 의과대학생들의 졸업시험과 의사국가고시 수준을 웃돌지 않는 정도로서 전임으로 전공의과정을 이수한 예는 극소수에 불과하였고 대부분이 군장기복무자, 중앙 또는 지방 공무원, 개원의 등이 의과대학생들의 의사국가시험문제집을 가지고 1주~1달간 요점정리식으로 공부하여 전문의 시험을 치렀다. 이러한 데 대하여 신진 정규전공의들이 학회때 기론을 하면 당시 예방의학계 중진들의 답변은 예방의학의 세력확장을 위하여 양적인 성장이 필요하므로 당분간 이러한 것을 참자고 합리

이 글은 1989년도 대한예방의학회 춘계학술대회(1989. 5. 26·27, 온양그랜드파크호텔)에서 주제발표한 것임.

화하곤 하였다. 표 1은 1970년과 1986년 당시의 예방의학회원을 필자가 근무처 별로 분류한 것이다.

한마디로 예방의학 전공의 수련이란 따로 없었고 단지 의과대학 예방의학교실에서 조교로 도제식 훈련을 받은 소수의 조교 출신이 전임전공의였을 뿐, 대부분은 별 훈련을 받지 않고 전문의가 된 것이다. 당시 8개의 과대학 예방의학교실에는 조교 지원자가 거의 없었으며, 학위과정(주로 구제 박사학위과정)에 있는 비전임대학원생이 수명 있었다. 대학의 교수직이 아니라 서울대학교 보건대학원을 포함하여 30명 남짓하였고 예방의학교실의 전임전공의(조교)는 6명에 불과하였다(표 2). 서울대학교 보건대학원과 연세대학교 대학원보건학과에서 보건학석사를, 그리고 가톨릭대학 대학원에서 산업보건학 전공의 석사를 수여하였고, 국립보건원훈련부에서 보건소장 등을 위하여 비정기적으로 단기직무훈련과정이 있을 뿐이었다.

표 1. 예방의학회원의 근무처

	1970		1986	
	전문의	비전문의	전문의	비전문의
대학 교수직	45	5	85	30
조교·연구직 등	12	10	7	25
보건직 보건사회부	19	4	4	1
공무원 시·도	6	5	2	1
보건소	27	9	14	24
군	36	17	16	1
개업	19	13	77	16
병원	13	6	45	15
연구소·사립기관 등	9	1	22	10
외국	23	5	11	4
미상	13	13	13	5
계	222	88	296	132

- 주 1. 대한예방의학회 회원명부(1970년과 1986년도 예방의학회지 게재) 현직란을 분류한 것임.  
 2. 비전문의 회원중에는 비의사가 다수 포함되어 있음.  
 3. 교수직에는 의과대학 예방의학교실, 보건대학원 외에 보건전문대학과 기초 및 임상의학교실들도 포함되어 있음.  
 4. 군에는 단기복무자도 포함되어 있음.  
 5. 병원근무 의무직 공무원은 병원에 포함시켰음.  
 6. 외국체제 전문의는 1970년에 말레이시아 7, 월남 4, 미국 3, WHO 5, 그의 4이며 1986년도에는 미국 6, WHO 1, 그의 4임.

표 2. 예방의학 교수 및 조교

1970년 1학기 현재

학 교	교수 / 조교
가톨릭	조규상, 정규철, 이태준, 이승환, 윤임중, 정치경 / 맹광호, 장임원
경북	이성관, 김두희
고려	주인호, 박용재, 빈순덕
부산	김돈균 / 김준연
서울	심상환, 권이혁, 차철환, 윤덕노 / 신영수
연세	양재모, 방 숙, 김명호, 권숙표, 윤명조, 김일순, 이동우 / 유승홍, 김기순
이화	백행인, 구연철, 강지용
전남	송인현, 김병우
서울보대원	김인달, 박형종, 고응린, 허 정, 김정순, 김정근, 김태룡, 노인규 / 홍제용
계	교수직 36명, 조교 6명+1명

(자료 : 유승홍, 예방의학 보건관리분야 교육현황, 1986 대한예방의학회 춘계학술대회 연제집, p.81)

수련규정에 의하면 의과대학 예방의학교실, 보건대학원, 기타 보건관계 연구·교육기관, 그리고 학회에서 이와 동등하다고 인정하는 기관을 예방의학 수련기관으로 하였으나, 예방의학회에서만 거론되었을 뿐 보건사회부에서 지정한 적이 없었다. 이로 말미암아 결정적인 문제가 발생하였다. 즉 1972년 2월 전문의 수련규정이 제정 공포되면서 전공의 무의지역 6개월과전 수련제도가 신설되었는데 예방의학은 수련의로 등록된 것도 전혀 없고, 수련기관도 법적으로 지정된 바가 없었으므로 보건사회부에서 예방의학 전공의에 대하여 무의촌 파견을 명하는 것이 법적 근거가 전혀 없어 불가능하였다.

그러나 정규수련의로서 그 해에 전문의시험 응시예정자가 없었기에 이 문제는 해당자가 있는 1973년에 가서야 문제로 삼아 1973년 10월에 전문의 수련규정을 개정하여 처음으로 예방의학 수련기관을 법제화하기에 이르렀다(전문의 수련규정, 전문의 수련규정 시행세칙, 1974년도 예방의학 수련기관 지정 및 레지던트 책정원칙(부록 3) 등이 마련됨). 이에 예방의학 수련기관으로 지정받고 예방의학전공의 2명이 1974년에 무의촌 6개월 파견근무를 마치고 법정 수련기관에서 수련을 거친 자로서는 처음으로 전문의시험에 응시할 수 있게 되었다.

수련기간은 5년으로 하되 학회에서 인정하는 기관에서 예방의학 또는 공중보건사업에 종사한 자 또는 보건학 석사나 예방의학전공의 석사학위를 수여하고 2년을 학회에서 인정하는 기관에서 종사한 자에게 전문의시험 응시 자격을 부여하였다. 학회에서 인정한 수련기관은 보건관서, 군, 사업장 보건관리실, 민간보건기관을 포함하여 매우 다양하였으므로 웬만하면 예방의학전공으로 인정받을 수 있었다. 다만 일정 수준의 교육훈련이 부과되지 않은 채, 보건관리기관에서 현직근무를 하면 전문의가 될 수 있던 시기였다. 인턴 또는 임상수련은 필수가 아니었다.

나. 과도기 : 1974년부터 1983년(법정 예방의학 수련기관이 지정되었으나 전임으로 수련을 마치지 않아도 묵인되었던 기간)

1970년대 들어서면서 의과대학 신규 졸업생들이 예방의학교실에서 근무하기 시작함에 따라 예방의학교실은 수련기관으로서의 역할을 하게 되었으며, 예방의학회총회나 학술대회에서는 전임으로 전공의과정을 이수중이거나 이수한 계층에서 예방의학전문의의 질적 수준을 걱정하고 무작정 양산하는데 대하여 상당한 불만과 걱정이 때때로 표면화되었다. 그리하여 1975년에는 전문의 수련교과과정 통일안을 성안하여 분야별로 180시간의 이론을 이수토록 하였고 나머지 시간은 실무에 종사케 하였으나 전문의 수련규정 제16조(전공의의 겸직 금지)에도 불구하고 전임전공의제도는 실시되지 못하였다.

오히려 예방의학회 일각에서는 보건소나 기타 보건관서 현직근무자에 대한 예방의학 수련이 절실하게 필요하므로 이들을 의학석사와 박사학위 과정에서 수용하여 전공의 등록을 시켜 전문의시험을 치르게 하자는 의견도 있었고 또 실제로 상당수가 전공의로 등록만 하여 수련기간 경과후에 전문의시험을 치러 전문의가 되었다. 여기에서 제기되는 근본적인 문제는 대학원에서 몇 과목 학점을 이수하는 정도로서 수련을 별로 받지 않고 전문의가 될 수 있으므로 전문의로서의 지식이나 기술이 비전문가와 별로 차이가 없다는 지적을 받게되어 예방의학 전문의의 '전문'은 무엇인지에 대한 비아냥거림이 전문의 간에 만연한 점이다.

이 시기에 크게 지적할 것이 두가지 있다. 첫째는 1973년 2월 의료법 개정시 진료과목에 건강관리과가 추가되었으며, 진료과목마다 필요한 전문의를 갖추도록 한것은

묵시적으로 예방의학전문의의 진로를 터 놓은 것이다. 예방의학회에서는 예방의학 수련기관 인정(1976년 개정안)시 병원의 건강관리과를 수련기관의 범위에 포함시켰다. 한편 1975년 12월 의료법 개정시 건강관리과가 종합병원에 설치하여야 할 진료과목 중에서 삭제되었다.

아울러 근로기준법(1961. 12) 제72조(보건관리자)에 관련된 근로보건관리규정(1969. 11) 제3조(보건관리자의 자격)에 의사로서 근로보건에 관한 학식과 경험이 있는 자라야 한다고 하였는 바 이 역시 예방의학 전문의의 길을 터놓은 것이라 할 수 있다. 후자는 산업안전보건법(1981. 12 제정) 시행령 제14조로 되고 시행규칙 제45조(건강진단 실시기관)에 관련되어 건강진단의료기관의 인력·시설·설비기준(별표 5의 2)에는 예방의학전문의 1인 이상을 확보케 하였다.

위와 같은 법적 조치는 의료수요의 급격한 증가와 산업화에 따른 사업장 보건관리의 필요성에 따라 예방의학적 측면이 강조되고 또 예방의학전문의의 필요성과 활동영역을 넓혀주는 계기가 되었다고 할 수 있다.

둘째는 예방의학계의 주 흐름인 기존 8개 의과대학이 1960년대에 교실을 정비한 셈이어서 1970년대에 들어서는 의과대학생의 예방의학교육에 관심을 기울였다. 우연하게도 1972년부터 의과대학의 학장들이 예방의학 교수로 보임되었으며, 당시 WHO 의학교육담당 고문관이었던 Dr. Ilyas의 지원과 의학교육 분야의 교육학석사를 마치고 돌아왔거나 의학교육 단기연수를 마친 교수들을 비롯한 여러 교수들의 노력, 의학교육연수원의 협조 등은 의과대학 예방의학 학습목표를 1977년에, 개정판을 1981년에 만들게 되었고(1986년에 재개정하였음) 이는 1988년에 대한의학협회를 중심으로 의과대학의 다른 교실에게까지 모두 학습목표를 재정토록 하는 계기를 만들었다고 하겠다. 뿐만 아니라 지역사회의학·예방의학교육 세미나(1973), 예방의학교육 연찬회(1977) 등도 개최하여 의과대학생 교육에 대하여 깊이 있게 다루었다.

이 시기에는 의과대학이 계속 신설되었다. 그중 일부분의 대학은 교수 인력면에서 어려움을 겪기도 하였으나 대학의 수가 늘게 됨에 따라 예방의학이 양적으로 팽창하게 되었다. 그러나 전공의수련은 별로 큰 진전을 보지 못하였다. 다만 대한의학협회 고시위원회에서 전문의시험을 관장하면서 출제방식, 문제은행 정리, 출제평가 등

을 정기적으로 시행함으로써 서서히 예방의학도 다소의 개선은 있었던 셈이다.

전문의 배출은 예방의학회장(임기 1년)이 누구인지에 따라서, 고시위원과 출제위원, 채점위원의 성향이 어떤지에 따라서도 합격율에 영향을 받았다(표 3). 그리 하면서도 정규수련과정을 거쳤거나 정규수련중인 젊은 층의 수가 늘어감에 따라 전공의 수련과정의 대폭적인 개선이 크게 요청되었는 바, 1978년에는 대한의학협회 분과학회 협의회에서의 연석회의 결과 학회의 기본방침을 최대한 반영하면서 다른 분야와 어느 정도 균형을 맞춘 새 안을 작성 제출하기에 이르렀다.

드디어 1979년 12월 고시위원회에서는 정규수련자가 아닌 자들에 대한 기득권은 1978년까지만 인정하고, 1979년부터는 인정하지 않기로 결의하였다. 그리고 1981년 1월 전문의 시험부터는 전공의 기록부가 없으면 실기성적을 인정하지 않도록 하였다.

예방의학회는 1980년을 전후하여 크게 두가지 새로운 움직임에 접하게 된다. 그 하나는 1979년 2월에 열린 학회이사회에서 예방의학회 이사장제를 처음 제안한 바 있는데 그 필요성에 대하여 이사회 밖에서 신랄한 비판이 있었기에 더 이상의 진전이 이루어지지 않았다(이 문제는 1986년에 다시 거론되기 시작하여 1987년, 1988년 총회를 거치면서 지금까지 매듭지어지지 않은 채 끌여오고 있다).

다른 하나는 학회에서의 학술발표연제의 수준이 구태의연하다는 지적이었다. 이것은 특히 부산 극동호텔에서 열린 1981년 학회때 날카롭게 지적되었는데 공교롭게도 미국에서 보건학박사를 마친 세사람이 함께 귀국한 해이기도 하다.

이러한 분위기 속에서 1982년에는 보건사회부에서 대한의학협회를 통해 예방의학전문의제도의 폐지에 관한 의견조사가 있었는데 학회에서는 존속되기를 요청 회신하였다. 그러나 예방의학 전문의 일부에서는 폐지 찬성론을 강력히 표명하기도 하였다.

드디어 1983년에 들어서는 예방의학 전문의제도 개선의 필요성을 인정, 수용하여 소위원회를 구성검토하였는데 전문의시험 문제집을 만들므로써 수련과정의 질을 높ی겠다는 학회장의 집념이 있었으나 결국 수련과정에 필요한 표준서적추진작업(1983. 5)과 예방의학 전공의 교과과정 개선을 위한 건의(1983) (부록 4)를 하여 마

표 3. 예방의학 전문의시험 응시·합격자

회 연도	지원자	서류심사 탈락자	합격자	응시자 합격률	비 고
14 1972. 3	22		22	100.0	
15 1973. 3					
16 1974. 2	26		15	57.7	
17 1975. 2	36				
18 1976. 2					
19 1977. 2	22		16	72.7	
20 1978. 2	13	7	6	100.0	
21 1979. 1	21	4	17	100.0	
22 1980. 1	5	3	2	100.0	
23 1981. 1	7	1	5	100.0	
24 1982. 1	7		7	100.0	
25 1983. 1	19		17	89.5	3, 4년차수료자 동시 응시
26 1984. 1	14		11	78.6	
27 1985. 1	8		8	100.0	
28 1986. 1	9	5	4	100.0	
29					
30 1987. 1	9		8	88.9	
31 1988. 1	6		6	100.0	
32 1989. 1	10		10	100.0	

주 1. 학회관련 자료를 정리한 것으로 자료간에 1~2명 차이가 있음.

2. 13회 이전과 15회, 17회, 18회는 보관자료가 없음.

무리하였다.

고시위원회에서 의결하고 이사회에서 인준한 것은 1983년 전공의 1년차부터는 예방의학 전문의 고시 응시자중 겸직자에 대하여 응시자격을 주지 않기로 확정하여 이들이 시험을 칠 1986년부터 적용키로 주지시킴으로서 전임 전공의시대가 열리게 되었음은 획기적인 변화라고 하겠다.

이 기간중 전문의 수련규정은 전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정(1976. 4)으로 개칭되었고, 레지던트 수련기간을 4년에서 3년으로 단축(1978. 10. 규정 개정)하여 1979년 1년차부터 적용하였고 부의촌 파견 수련제도는 폐지되었다. 1982년 7월에는 건강관리과가 폐

지되었다.

다. 정착기: 1984년부터 1989년 현재까지(전임 전공의 제도가 시작되고 학회장 임기를 2년으로 한 이후 현재까지)

1984년대에 접어들면서 예방의학회의 중견층이 두터워지자 예방의학회의 내의 거센 움직임은 예방의학회와 예방의학전문의의 수준에 대한 축적된 불만의 폭발이었다. 이에 대한 구체적인 표현의 하나로써 중견층에서는 이사장제도의 신설을 적극 반대하였다. 아울러 학회 수준을 향상시키기 위한 방안의 하나로 학회장 임기를 2년으로 늘려서 학회를 제대로 운영하고저 하는 기운이 거세어 1983년 10월 총회에서 이를 결의, 2년 임기의 회장을 선출하기에 이르렀다. 1989년까지 2년 임기의 학회장이 3대째 선출되었고 1989년 11월 총회 후부터 2년간 담당할 차기학회장이 선출되어 있다. 이들의 공통점은 졸업시부터 한결같이 대학에서 예방의학을 전공하여 온 교수들이라는 점이다.

이러한 과정에서 몇가지 눈에 띄게 향상된 것으로서 다음 몇가지를 들 수 있다.

첫째, 예방의학회의 게재논문에 대하여 사독과정을 거침으로서 논문의 질을 대폭 향상시키게 되었다. 처음에는 1명의 사독위원을 배정하였으나 1987년부터 2명으로 늘렸고, 전문시험 응시를 위한 논문게재도 2편으로 하였다. 1986년부터는 학회지를 연 2회 발간하게 되었다(1989년부터는 연 4회 발간 예정).

둘째, 학회의 전반적인 분위기 속에서 정규 전공의수련과정을 마친 계층이 고시위원으로 위촉됨에 따라 전임전공의에 한하여 응시자격을 주는데 업격하여졌다. 단적인 예는 제28차 전문의고시(1986년 1월) 응시지원자 9명중 서류자격심사에서 부적합이 5명으로 판정되어 유례없이 탈락된 것이다(부록 5. 제28차 전문의고시 회의록). 이 때 고시위원회에서는 검직근무 사실의 확인 책임은 없으므로 서류상 심사로 그치자는 고시위원의 발언이 있기는 하였으나 어쨌든 그 후부터는 전임전공의에 한하여 전문의가 될 수 있는 분수령이 되었다.

셋째, 1986년 4월에는 고시위원 7명에 2명을 추가하여 전공의 수련과정 연구위원회를 구성하였고 전공의 수련목적, 수련기관의 조건, 피수련자의 자격, 수련교과과정, 전공의 수련감독방안, 전문의 시험제도 등을 토의하였다.

2차회의는 1986년 5월 서교호텔에서 이틀간, 그리고 3차회의는 속리산에서 1박 2일로 하여 전공의 교과과정 개선을 위한 작업을 일단 마무리 하였다(부록 6).

네째, 수련과정연구위원회의 업무가 일단락됨에 따라 이어서 1987년에는 전공의 학습목표 연구위원회가 구성되었다. 총괄위원 11명, 그리고 보건관리, 역학, 환경보건의 각 분야별로 5명씩 15명, 계 26명을 위촉하고 분야별로 학습 목표를 개발하고 총괄하여 1988년 계속사업으로 하였다(부록 7).

다섯째, 1988년 5월 대구 수성관광호텔에서 열린 춘계 학술대회에서 보건사업의 발전방향을 주제로 논의하면서 환경 및 산업보건사업의 발전방향을 토의할 때 좌장을 맡은 원로교수와 토의를 담당했던 중견교수간의 견해 차이를 중심으로 격한 논란이 있었던 것은 예방의학 전공의수련에 관한 시각에 대대한 격차가 있음을 노출한 것으로 풀이할 수 있다. 한편 1988년 11월 경주 도꾸호텔에서 열린 학술대회에서는 조찬회 시간에 산업의학 전문의제도를 위한 모임을 별도로 가진 바 있다. 이와 같은 것은 예방의학 및 예방의학 전공의수련과 관련하여 큰 의미를 부여할 수 있는 계기였다고 생각한다.

여섯째, 대한의학협회 분과학회협의회에서 예방의학을 어떻게 분류하는가에 대한 견해 차이가 뚜렷했던 점이다. 과거에 기초학으로 분류되었다가 1983년에 임상의학으로 고쳤다. 분과학회협의회에서 기초학육성 명목으로 약 180만원을 매년 지원하는데(임상의학에는 약 40만원씩 지원) 1987년에 다시 기초학으로 하였던 바 이사회에서 이에 대한 반대의견이 산업보건분야에 종사하는 회원들을 중심으로 상당하였다.

이와 같이 예방의학이 하나의 전문과목으로 정착하려는 몸부림이 자체 내에서 계속되고 있음을 알 수 있다.

### Ⅲ. 예방의학 전공의수련의 과제

조선보건학회를 모체로 대한위생학회가 출범하여 1962년 7월 대한예방의학회로 개칭된 이래 대한의학협회 산하의 학회 중 하나로 꾸준히 성장하여 왔다. 그간 여러 가지 어려움을 극복하면서 오늘의 예방의학이 있기까지 혼신의 노력을 해 오신 예방의학계 원로 선생님 여러분께 진심으로 경의를 표하는 바이다.

의학은 급속하게 발전하고 사회전반에 걸쳐 변화가 불필듯 하는 요즈음 우리는 변혁기에 있음을 충분히 재 인식하고 앞으로 나아가야 할 길을 찾아야 할 것이다. 이에 깊고 넘어가야 할 중요한 과제들을 제기하고자 한다.

### 가. 예방의학전문의란 무엇인가?

전공의 수련을 잘 시키려면 우선 수련의 목표가 설정 되어야 할 것이다. 이미 1986년에 전공의수련과정 연구 위원회의 결과보고를 이사회와 총회에서 받아들인 바 있다. 그런데 예방의학수련과정 목표설정 이전에 지금 우리는 예방의학에 대하여 합의하고 있는가?

위생학이 예방의학인가? 공중보건이 예방의학인가? 사회의학, 계량의학, 의료관리학은? 현재 우리는 예방의학 분야를 환경보건학, 역학, 보건관리학으로 나누고 있는데 역학, 환경보건, 보건관리는 예방의학의 분야인가 또는 분과인가? 역학회는 대한보건협회 산하의 학회로 운영되어 왔으며, 보건행정학회가 1988년에 독자적으로 결성되었고, 대한산업의학회가 1988년 결성되어 대한의학협회 산하의 분과학회로 할 예정인데 이 3개 학회의 주역은 예방의학회원인 바, 예방의학회는 과연 어떤 위치인가? 1988년부터 산업의학전문의제도를 추진하고 있는데 예방의학전문의와의 관계는? 기초·임상의학 중 택일하라면 어느 쪽으로 분류되어야 할 것인가?

예방의학전문의는 학자·이론가인가? 의사인가? 무엇을 하며, 무엇을 전문으로 할 수 있는 의사인가? 예방의학전문의만이 할 수 있는 것은 무엇인가?

위와 같은 질문에 대하여 합의점을 가질 수 있을 때야 비로소 전공의 수련방안의 개선책을 논할 수 있지 않겠는가? 그간의 합의는 공중보건서비스 위주에서 탈피하여 개인보건서비스도 중요한 비중을 차지하여야 하며, 예방의학자가 아닌 예방의학전문의로 교육훈련시켜야 한다는 점이라 하겠다.

### 나. 예방의학 전공의는 대학에서의 도제인가?

예방의학 수련기관으로 제안이 되었던 기관은 각급 보건관련기관이었으나 현재 지정되어 있는 기관은 17개의과대학과 2개 보건대학원이다. 수련기관 현황(부록 8)을 보면 어느 정도의 수련을 받을 수 있는지가 짐작된다. 그나마 지도전문의 1인이면 수련기관이 되던 것을

지도전문의 2인으로 하였으니 다행이지만 전공의라는 명목하에 교수의 교육과 연구의 보조를 주임무로 하며 스스로 책이나 좀 보면서 도제식 수련을 받아도 전문의로서 갖출 것을 제대로 갖출 수 있는 것일까? 보건학석사 과정을 제대로 이수할 수 있는 교육과정이 필수적이지 않은가? 실험실과 의과대학강의실에서만 맴돌다가 전문의가 되어도 특수검진을 할 수 있는가?

지도전문의의 양적·질적 수준, 수련기관으로서 갖추어야 할 시설, 교육의 내용과 교과과정, 전공의의 주 업무, 익혀야 할 지식과 시기, 예방의학전문의로서 갖추어야 할 철학과 자세와 태도 등등은 무엇인가? 전문의시험의 수준은 적합한가? 시험출제 방법은? 전문의시험이 지나치게 이론에 치중하여 실제로는 잘 모른다해도 괜찮은가? 이제는 예방의학전문의가 존재 의의와 가치를 가지며, 고유의 업무영역을 가질 수 있는 전문의로 양성해야 되지 않겠는가? 그리 하려면 앞으로 어떻게 해야 하겠는가?

### 다. 예방의학 전문의는 만능박사인가?

예방의학의 폭이 넓은 것이 사실이지만 그렇다고 예방의학분야 종사자가 만능박사일 수는 없을 것이다. 사회가 분화, 전문화될수록 지식과 기술에 깊이가 더 하는 것이라면, (깊이는 없으나) 폭 넓게 아는 사람은 예방의학전과이라고 해야 하는가? 각종 학술모임에 단골로 참여하나 연구논문은 발표하지 않고 각종 회의에 참석하나 업무에 관련되어 도움되는 발언은 빈약한 경우 예방의학전문의로서 자칭해도 좋을 것인가? 예방의학 종사자들이 지나치게 업무영역을 넓히고자 하는 때문에 깊이는 없고 동료 의사들의 빈축을 사는 것은 아닌가?

분야가 너무 넓다면 예방의학전문의를 마치고 분과전문의 훈련을 부과할 필요는 없는가? 3년동안 그 넓은 영역을 어느 정도 배우고 익힐 수 있는가? 아니면 기본 사항 이외에는 어느 한 분야를 중점적으로 선택하여 교육훈련시키는 것이 바람직한 것은 아닌가?

## IV. 맺 음 말

위와 같이 산적한 과제들을 우리는 다같이 하나씩 풀어나가야 할 것이다. 한두 사람의 큰 목소리에 좌우되어서도, 어느 한 분야에 치우쳐서도, 숫자의 마력에 밀려

다수의 횡포에 휩쓸려서도, 원로와 중견의 감정대립이 되어서도 아니될 것이다. 그리고 예방의학전문의의 필요성 여부, 기능 및 역할, 예방의학의 위상 등에 관하여 일단 충분히 다진 후에는 불협화음이 없어야 할 것이다.

전공의수련의 목표와 교과과정 등을 포함하여 끌고루

빠짐없이 다룰 것이며, 전공의수련의 학습목표 시안이 차분하게 검토되어야 할 것이다. 서둘러 처리될 수 없는 과제이므로 시간을 두고 합의점을 찾으면서 충분히 논의되므로서 예방의학전문의도 다른 전문의와 어깨를 겨누며 자부심과 긍지를 갖고 국민의 건강향상에 이바지할 수 있기를 기대하는 바이다.

豫防醫學專門醫 資格試驗 受験資格 規定 및 修練機關

제 1 조 의사면허 취득후 5년 이상 학회에서 인정하는 수련기관에서 예방의학 또는 공중보건 사업에 종사한 자.

제 2 조 보건학 석사(M.P.H) 또는 예방의학을 전공하여 석사학위를 받은 의사로서 2년 이상 학회에서 인정하는 수련기관에서 예방의학 또는 공중보건 사업에 종사한 자.

제 3 조 인정된 전문과목 수련기관에서의 임상(인턴 수련기간 1년)도 예방의학 수련기관으로 인정한다.

학회에서 인정한 예방의학 전문과목 수련기관명

1. 각 의과대학 예방의학 교실
2. 보건사회부 본청, 국립보건연구원, 공항 및 항만검역소, 정부 각부 보건담당관서
3. 육 군 :
  - 가. 육군본부 의무감실 보건과
  - 나. 각군 사령부 의무참모부 의무참모 및 보건과
  - 다. 각군단 의무참모부 의무참모 및 예방의학장교
  - 라. 각관구 의무참모부 의무참모 및 예방의학장교(군수기지 및 전투병과사령부 의무참모 포함)
  - 마. 신병훈련소 의무참모 및 예방의학장교

바. 중앙병리 시험소 역학조사 장교

사. 군의학교 예방의학과

아. 예방의무중대

자. 유행성 출혈열 조사반 역학장교

차. 육군병원 방역장교

카. 사단의무 참모연대 의무참모 및 방역장교

타. 각 병과학교 의무실장

해 군 : 사단 의부대대장, 함대 의무참모 및 승합군의관, 병리시험소 역학장교, 의무감실 의무과장, 기획과장, 여단 의무참모, 병원 예방의학장교

공 군 : 의무감실 의무과 예방의학장교, 기지병원장, 기지병원 예방의학장교, 기지병원 항공의학장교, 항공의료원장

4. 각 시, 도, 보건관서 및 보건소

5. 보건사회부장관이 인정하는 사업장의 보건관리실

6. 각 시, 도립 위생시험소, 농촌위생연구소, 가족계획협회, 산업의학연구소, 대한석탄공사 중앙시험실, 대한결핵협회, 대한나협회, 통계연구기관.

7. 기타 학회에서 인정하는 수련기관은 대한의학협회의 인준을 받아 추가한다.



## 豫防醫學레지던트修練認定基準(案)

### I. 修練機關

1. 文教部長官이 認定하는 正規醫科大學의 豫防醫學教室
2. 文教部長官 또는 保健社會部長官이 認定하는 保健大學院 및 其他 保健關係研究教育機關
3. 其他學會에서 이와 同等하다고 認定하는 機關으로 中央審議委員會의 認准을 얻은 機關

### II. 修練機關의 具備條件

1. 各機關에는 修練課程을 指導監督할 수 있는 1人 以上の 指導者가 있어야 하며 指導者는 助教授 以上 또는 豫防醫學 專門醫資格 所持者라야 한다.
2. 豫防醫學實習을 爲한 實習室과 實習器具를 具備할 것.
3. 豫防醫學學習을 爲한 圖書室을 具備할 것.

### III. 修練期間

1. 豫防醫學 專門醫資格 取得을 爲한 修練期間은 5年 以上을 原則으로 한다.
2. 認定된 修練病院에서의 인턴課程(1年)은 이를 豫防醫學 修練期間으로 認定한다.
3. 豫防醫學碩士, 保健學碩士課程을 履修하여, 碩士學位를 取得한 者의 修練期間은 學位取得日로부터 起算하여 滿2年으로 한다.

### IV. 豫防醫學修練期間의 認定

1. 教育機關에서 豫防醫學課程을 修練한 者
  - (가) 文教部長官 또는 保健社會部長官이 認定하는 醫科大學의 豫防醫學教室, 保健大學院, 國立保健院 訓練部의 專任教職員과 3軍軍醫學校의 豫防醫學科教官
  - (나) 醫科大學豫防醫學教室 및 保健大學院의 助教(無給助教 包含)
  - (다) 醫科大學 大學院 또는 保健大學院에서 豫防醫學을 專攻하는 大學院學生 및 研究生
2. 公衆保健에 關한 教育研究機關 및 官公署에서 豫防醫

### 學課程을 修練한 者

醫科大學 豫防醫學教室 또는 保健大學院에서 2年 以上 또는 總 180時間 以上 下記 3의 修練科目을 受講한 者로서 當該部署의 長으로 있는 者와 豫防醫學 專門醫 指導下에 勤務하는 者.

3. 軍에서 豫防醫學 課程을 修練한 者

醫科大學 豫防醫學教室 또는 保健大學院에서 2年 以上 또는 總 180時間 以上 下記 3의 修練科目을 受講한 者로서 軍醫學校 豫防醫學 專攻課程을 履修하는 者와 學會에서 認定하는 各軍部隊에 勤務하는 豫防醫學將校

### V. 修練科目

豫防醫學레지던트 修練(醫科大學豫防醫學教室 또는 保健大學院)에 있어서는 다음 科目이 반드시 包含되어야 한다.

- ① 保健行政과 醫療保障制度
- ② 保健統計와 人口問題
- ③ 疫學과 傳染病管理
- ④ 環境衛生(營養學 包含)
- ⑤ 母子保健
- ⑥ 保健教育
- ⑦ 精神衛生
- ⑧ 産業保健
- ⑨ 學校保健
- ⑩ 醫事法規

### VI. 修練方法

- ① 正規講義
- ② 各科目에 對한 個別指導
- ③ 豫防醫學 專門醫 指導下의 實習
- ④ 研究業績  
修練期間中 1篇 以上の 研究業績을 學術誌上에 發表하여야 한다.

## Ⅶ. 修練定員策定

1. 醫科大學, 大學院 및 保健大學院에서의 레지던트修練定員은 該當機關의 定員數로 한다.
2. 正規學生을 除外한 修練定員은 指導教授 1人當 5名 以內로 한다.
3. 保健職公務員 및 軍에서의 修練定員은 職制에 依한 定員數로 한다.

1974년도 예방의학 수련기관 지정 및 레지넨트 책정원칙

1. 수련기관의 범위

수련기관	수련부서	수련확인기관
1. 의과대학	예방의학교실	의과대학장
2. 보건대학원	보건행정학과	보건대학원장
3. 국립보건원	훈련부	국립보건원장 (훈련부장)
4. 국방부		
군의학교	예방의학교실	국방부의무국장
중앙의무시험소	예방의학	
예방의무중대	"	
야전의무시험소	"	육군의무감
항공의료원	"	공군의무감

2. 수련기관의 구비조건

- 가. 각 기관에는 예방의학 수련과정을 감독할 수 있는 1명 이상의 예방의학전문가가 있어야 한다.
- 나. 예방의학 실습을 위한 시설을 갖추어야 한다.
- 다. 예방의학 실습을 위한 도서를 구비하고 전문학술잡지 2종 이상을 정기구독하여야 한다.

3. 수련기간

- 가. 예방의학 전문의 수련의사(레지넨트)는 인턴을 이수한 자로 한다.
- 나. 예방의학 레지넨트의 수련 기간은 4년으로 한다.

4. 수련기준

1) 제1 및 제2차 연도

예방의학 수련기관에서 총 180시간 이상 아래와 같은 각 과목의 수련을 포함하여 예방의학 업무에 종사케하여야 한다.

2) 제3 및 제4차 연도

수련과정	시간비율
1. 보건행정과 의료보장	10%
2. 보건통계	10%
3. 가족계획과 인구문제	10%
4. 역학 및 전염병관리	20%
5. 환경위생	10%
6. 산업보건	10%
7. 모자보건	5%
8. 학교보건 및 보건교육	5%
9. 정신위생	5%
10. 의사법규	5%
11. 기타 위생학 성인병 예방관리 재활의학 등	10%

수련기관의 지도로 다음 각항에 표시한 기관에서 실무에 종사케 한다.

- 가. 각 의과대학, 보건대학원에서 근무
- 나. 종합병원 건강관리과 근무
- 다. 보건사회부 산하 보건관계 연구 및 교육기관 및 행정부서에 근무
- 라. 인정된 국방부 산하 교육기관 및 예방의학과 관련 있는 부서에 근무
- 마. 각 시군 보건소, 위생시험소, 농촌위생시험소, 공해문제연구소, 산업의학연구소 및 병원신임위원회와 학회가 인정하는 그밖의 보건관계 연구기관에서 예방의학 사업에 종사

5. 논문발표 및 학회참석

- 가. 수련기간중 1편(평점 1점) 이상의 연구논문을 대한예방의학회에 발표하여야 한다.  
단, 석사 및 학사 논문은 제외한다.
- 나. 수련기간중 학회 및 학술집담회 참석수는 외부 15회, 학내 30회 이상으로 한다.

## 6. 레지던트 병원 책정 기준

- 가. 수련병원 기준에 따라 전문의 1명에 레지던트 총정원은 4명의 비율로 한다.
- 나. 레지던트 책정은 전문과목별 비율에 따라 조정한다.

## 7. 경력인정

- 다음과 같은 경력을 예방의학 2년간 까지의 수련으로 인정한다.
- 가. 보건 대학원의 석사과정 단, 상기과정 이수 중 이 중직 또는 야간부 수련자는 제외하며 협회등록을 하여야 한다.
  - 나. 보건소 및 유사기관 : 군 예방의무 업무 또는 병원 신입위원회 및 학회가 인정하는 기관의 근무자의 경력을 3분의 2까지 인정한다. 단, 1년 미만의 경력은 인정치 않는다.

## 8. 기타사항

- 가. 73년도 이전수련자는 해당수련년도로 승급을 인정한다.
- 나. 73년도 이전수련자 및 수료자는 병원신임위원회에 등록을 한다.
- 다. 73년도 레지던트 수련증인자가 인턴 수련을 희망하는 경우 수련을 할 수 있다.
- 라. 74년도부터 레지던트 1년차는 인턴 수료없이 수련시키지 아니한다.
- 마. 78년 2월에 실시되는 예방의학 전문의 시험부터는 인턴수련이 없는자에게는 응시자격을 부여치 않는다.
- 바. 서울대학교 보건대학원의 레지던트 1년차는 인턴 수료자가 수련하는 경우 정원과 관계없이 인정한다.
- 사. 74년 3월중 예방의학 수련기관의 실태조사를 실시한다.

예방의학 전공의 교과과정 개선을 위한 건의(1983)

제도 개선에 있어 가장 큰 애로가 되는 것은 수련 담당 기관과 수련 담당자의 전공의 교육 수련에 대한 적극적인 참여와 그 동기부여가 보다 현실적인 개선 효과를 가져 올 것으로 기대되나 근본적인 요인이 관여되는 문제임으로 단시일 내에 쉽게 개선을 보기는 어려울 수도 있다. 따라서 교과 과정의 수정과 전문의 시험의 출제수준의 향상 등 물리적인 개선 방법이 단기적인 효과를 가져 올 수 있을 것으로 보이나 현시점에서 수련중인 전공의의 수효가 적지 않음에 비추어 점진적인 개선을 피한다는 뜻에서도 현재의 수련 체제는 가급적 적은 범위 내에서 수정되는 것이 바람직하고 급격한 변화보다는 점진적으로 개선해 나가는 것이 바람직할 것이다. 따라서 본 소위원회는 그동안의 작업 결과를 바탕으로 다음과 같이 건의드립니다.

- 4. 1 예방의학 전문의의 교육 수련의 일차적 목표를 지역사회의학 및 산업의학 분야의 실무 종사자(specialist practitioner)의 양성에 둔다.
    - \* 교육 및 연구 종사자 양성과의 보다 긴밀한 관련을 촉구하는 의견이 있음.
    - \* 역학 전공자의 양성은 대학원 제도를 활용하거나 또는 지역사회의학 전공 과정에 포함시킨다.
  - 4. 2 예방의학 전공의의 수련 내용은 의과대학 졸업자에게 전문지식 교육을 실시하고 실무 종사에 필요한 실기 수련을 시키는 것으로 하며, 실기 수련의 내용은 의료실기(clinical training)와 실무실기(field work)로 한다.
  - 4. 3 예방의학 전공의의 교육 수련기간은 4년(인턴 또는 동등과정 포함)으로 하고
    - (1) 지식 교육 기간은 240시간(4hrs / day×5days / wk×12wks)으로 한다.
    - (2) 의료실기 수련은 2년(인턴 포함)
    - (3) 예방의학 실무 훈련 2년
    - (4) 대학원 재학기간은 지식교육 내용 인정과 실무실기(2년 이내)기간 산정의 태두리 내에서 고려한다.
- \* 유급수련도 촉진됨.

- 4. 4 예방의학 전공의 교육 수련기관은 총괄적으로는 문교부인가 대학기관으로 하되
  - (1) 지식교육 . . . 대학기관
  - (2) 의료실기수련 . . . 병협 인가 교육병원(T/O와는 무관)
  - (3) 예의실기수련 . . . 예방의학 전문의 1인 이상이 있어야 하며 (1)의 교육기관의 지도·감독·확인을 받는다.
- 4. 5 예방의학 전공의 교과과정 및 필독 참고서(안)을 본문과 같이 한다.
- 4. 6 예방의학 전공의의 등록은 학회를 경유하는 것으로 한다.
- 4. 7 전공의 수련 강화와 평가는 전문의 시험의 수준 향상과 게재논문의 심사 제도를 활용하여 실시한다.
  - (1) 전문의 시험 방법은 현행 방식(필기시험은 공통, 구술시험은 전공별 치중)을 활용하되, 출제수준의 향상을 도모하여야 하며, 구술시험은 점진적으로 실기시험 또는 필답시험 방식으로 전환한다.
  - (2) 학회지의 발간은 연2회로 하며, 게재요청 논문의 심사를 실시한다.
- 4. 8 학회의 전공의 수련 사무는 총무부에서 관장하고 학회지 게재요청 논문의 심사는 학술부에서 관장한다.
- 4. 9 학회의 전공의 수련제도 개선 연구는 지속되어야 한다.
- 4. 10 전공의 수련제도 개선 일정을 잠정적으로 다음과 같이 결정한다.
  - 1985년 응시자-최소한의 필독서적 지정 출제수준의 상향 조정 게재 논문의 심사
  - 1986년 응시자-확정되는 기본 교과과정의 채택 구술시험 답안의 필기화 및 실기화

제28차 전문의 고시  
(86. 1. 31 이사회 보고사항)

1. 고시위원회 위원 신규 위촉

위원장 : 김 돈 균(신임, 1988. 9 임기)

위 원 : 박 항 배, 유 승 흠(1986. 9 임기)

김 준 연, 안 윤 옥(1987. 9 임기)

맹 광 호, 박 정 한(신임, 1988. 9 임기)

2. 전문의 고시 실시

가. 응시지 수 : 9명

나. 응시지 자격심사

결과 : 적 합 : 4명

부적합 : 5명

적용규정에 대한 보완 설명

- 겸직금지 조항 저촉 : 규정 제14조 및 동 시행규칙 제9조에는 예방의학 전공의인 경우 보사부장관이 지정하는 보건기관 또는 의료기관에 근무시 전공의가 겸직이 가능하다고 하나 본 학회에서 1983년 12월 1일 보사부에 질의한 회신

에 따르면 보사부에서는 현재 지정한 기관이 없다고 하므로 사실상 예방의학 전공의의 경우 겸직은 불가능함. 따라서 학회 심사에서 부적합 처리함.

- 전공의 등록기간 부족 : 한 응시자의 경우 병원협회에 등록된 기간이 2년(1978년, 1985년)에 불과하여 전공의 수련 기간에 미달하며 미국 웨인주립대학에서의 내과 수련기간이 16개월로써 고시 제84-7호의 타과 전문과목 수련인정 기준(내과 2년이상 수련)에도 미달하므로 부적합 처리함.
- 1983년 고시위원회와 이사회에서 1986년부터 예방의학 전문의 고시 응시자 중 겸직자는 응시자격을 주지않기로 결의하였음. 이에 따라 각 수련기관에 공문발송.

## 예방의학 전공의 수련과정 개선안

1986

### 대한예방의학회 전공의 수련과정 연구위원회

#### 차 례

1. 수련과정 개선의 배경 및 경위
2. 수련과정 개선안의 주요 골자
3. 수련과정 개선안
  - 가. 교육목표
  - 나. 예방의학 전문의 활용분야
  - 다. 수련기관 지정기준
  - 라. 전공의 정원 배정기준
  - 마. 피수련자 자격 및 경력 인정
  - 바. 수련 교과과정
  - 사. 전공의 수련에 대한 감독 방안
  - 아. 전문의 시험
- 별첨 1. 수련기관 시설 장비 기준
- 별첨 2. 전공의 수련교과과정

#### 1. 수련과정 개선의 배경 및 경위

전국민 의료보험을 실시할 계획이 추진됨에 따라 효율적인 보건의료망의 편성이 불가피하므로 보건행정 체계상의 공중 보건기관이 체계적으로 강화 확충될 것이며 아울러 민간 보건의료 기관의 기능도 확대될 것이다. 이에 따라 예방의학 전문의의 필요성도 증대될 것으로 예상되는 바 예방의학 전문의가 필요한 각 분야에서 효율적이고 효과적으로 업무를 수행할 수 있는 능력을 향상시키기 위하여 전공의의 교육시 교육목표·과정·내용 등을 분명히 그리고 구체적으로 규정할 필요가 있다.

1963년에 예방의학 전문의가 제도화된 후 예방의학 전문의를 양성하는 과정에서 구체적인 교육목표가 설정되어 있지 않아 전공의의 교육에 여러가지 혼선을 초래하였음은 물론 배출된 전문의의 자질이 고르지 못하였으며, 역할이 애매한 등의 문제가 부각되어 1970년대 중반

이후 차츰 학회 내부에서 전공의 수련제도 개선의 불가피성에 대한 의견이 고조되었다.

이에 1983년 대한예방의학회에 예방의학 전문의 제도 개선 소위원회(이승한 위원장 등 9명의 위원)가 구성되어 예방의학 전공의 교과과정 개선을 위한 건의안을 제출한 바 있다. 이 건의안에서는 전공의 교육수련개선의 기본방향을 제시하였으며 전공의 교육에의 기본적인 틀이 작성되었다. 그후 예방의학 전문의의 자질향상을 위한 여러가지 노력이 계속 있었으며 그 일환으로 1986년 1월 전문의 시험부터는 전임(full time)으로 수련받은 자에 한하여 응시자격을 부여하는 조치를 취하였다.

그러나 아직까지도 전공의 수련과정이 명확히 그리고 구체적으로 규정되어 있지 않고 수련교과과정도 일부 수정할 필요성이 있어 1986년도 대한예방의학회 집행부에서는 이사회를 거쳐 전공의 수련과정 연구위원회를 설치하여 전공의 수련과정에 대한 개선안을 연구하도록 하였다.

이에 전공의 수련과정 연구위원회에서는 그동안 9명의 위원(구연철·김돈균·김병우·김준연·맹광호·박정한·박향배·안윤옥·유승흡)의 3차에 걸친 회의 및 분야별 과제 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 예방의학 전공의 수련과정 개선안을 마련하였다.

#### 2. 수련과정 개선안의 주요 골자

이번 수련과정 개선안은 1983년 예방의학 전공의 교과과정 개선을 위한 건의를 토대로 하여 다음 부분을 수정 보완하였다.

- 가. 교육목표에서 예방의학 전문의가 다루어야 할 대상에 지역사회주민 전체뿐 아니라 개체를 추가하였다.
- 나. 예방의학 전문의의 활용 분야를 구체화하였다.

- 다. 수련기관에 보건관계 기관을 추가하였으며 수련기관이 갖추어야 할 시설장비 기준을 구체화하였다.
- 라. 수련 교과과정에서 2년간은 공통적으로 지식과 수기를 습득하는 것으로 하고 전공의 3년차에 분야별 실무에 임하게 하였으며 각 전공분야별 전공의 연차에 따른 세부 교과과정을 작성하였다.
- 마. 전공의 수련 감독방안과 전문의 응시자격을 강화하였다.

### 3. 개정안

#### 가. 교육목표

예방 의학 전공의 수련과정을 마친 사람은 개체 및 인구집단(지역사회 또는 특수사회-기능집단)의 질병예방과 보건관리의 능력을 갖추어야 하며 구체적으로 다음 사항의 지식과 능력을 갖추어야 한다.

- 1) 예방의학의 병인론적 및 총괄적인 보건의료 기본 지식
- 2) 보건의료 사업의 관리 능력(기획·수행·평가)
- 3) 보건의료 책임자로서의 역할 수행 능력

#### 나. 예방의학 전문의 활용 분야

예방의학 전문의가 활용될 분야를 다음과 같이 설정하였다.

- 1) 의학 및 보건학 교육기관
- 2) 보건행정기관
- 3) 보건연구기관
- 4) 산업장
- 5) 학교
- 6) 군(軍)
- 7) 병원
- 8) 국제보건기관
- 9) 민간보건기관
- 10) 기타 집단(교도소·선박 등)

#### 다. 수련기관 지정 기준

##### 1) 수련기관

의과대학, 보건대학원 및 보건관계 기관

##### 2) 지도교수의 수와 자격

예방의학 전문의가 2인이상이 있어야 하며 전문의중 1인은 전문의 자격을 취득한 후 최소한 5년 이상의 실무경험을 한 자라야 한다.

#### 3) 시설 장비기준

수련기관은 수련목적을 달성하기 위해 별첨 시설과 장비를 갖추고 있어야 한다(별첨 1).

#### 라. 전공의 정원 배정기준

전속 전문의 2인에 각 연차별 전공의 1인을 책정하도록 하며 전문의 1인 추가시 각 연차별 전공의를 1인씩 추가 책정한다.

#### 마. 피수련자 자격 및 경력인정

1) 피수련자는 인턴 수료자(또는 전공의 교육병원에서 이에 준하는 경력을 필한자)로서 수련기관에서 3년간 전임으로 근무하여야 한다. 단, 수련기관에서 2년간 수련을 이수한 후 실무 수련은 목적으로 지도교수의 지도하에 학회가 인정하는 기관에서 3년차에 한하여 1년간 근무할 경우 이를 인정한다.

#### 2) 다른 전문과목 경력 인정기준

가) 내과 소아과, 산부인과, 결핵과, 정신과 및 가정의학과 전문의 자격 취득하는 실무경력으로 1년을 인정한다.

나) 의학석사(예방의학 전공) 또는 보건학석사 소지자는 실무경력으로 1년을 인정한다.

#### 바. 수련교과 과정

전공의 수련과정은 3년으로 하며 전공의 2년차까지는 전공분야에 관계없이 공통적으로 모든 분야의 지식과 수기를 습득하도록 한다. 전공의 1년차에는 주로 지식을 습득하고 전공의 2년차에는 주로 수기를 습득한 후 전공의 3년차에 실무에 임한다. 각 전공분야(역학 및 생정통계분야, 환경 및 산업보건 분야 및 보건관리 분야)별 수련 연차별 세부 교과과정은 별첨 2와 같다.

#### 사. 전공의 수련에 대한 감독 방안

학회에 전공의 수련감독을 위한 상임위원회를 설치하여 운영한다.

#### 아. 전공의 시험

전문의 시험에 응시할 자는 다음의 자격을 구비하여야 한다.

1) 전임으로 수련을 받아야 한다.

2) 전공의 수련기간중 제1저자 논문 1편(대한예방의학회지에 게재)과 제2저자 이상 논문 1편(관련



학술지에 게재) 이상을 발표하여야 한다.

- 3) 대한예방의학회 및 관련 학회 학술대회에 6회이상 참석하여야 한다.
- 4) 대한예방의학회에서 주최하는 전공의 연수교육에 전회 참석하여야 한다. 다만 불가피한 불참사유가 발생시 지도교수의 사유서를 첨부하여 사전에 학회에 제출할 경우 1회 불참에 한하여 고시위원회에서 심사하여 처리한다.
- 5) 예방의학회 학술대회에서 1회이상 구연해야 하며 구연시 심사위원(각 분야별로 3인)의 심사를 받아야 한다.
- 6) 학내 학술 집담회에 60회이상 참석하여야 한다.

### 별첨 1

#### 수련기관 시설장비 기준

##### 1. 실습장비 및 시설

###### 가. 환경측정, 평가장비(점검표 별첨)

- 1) 온열조건 측정기기
- 2) 대기오염·가스분석 기기
- 3) 수질분석 기기
- 4) 조명, 소음, 복사선 측정기기
- 5) 신체검사(건강진단) 기기
- 6) 기타교육, 연구 기기

###### 나. 보건정보 분석, 처리 장비

- 1) 계산기
- 2) 개인용 컴퓨터
- 3) 컴퓨터 단말장치
- 4) 기타

###### 다. 지역사회 보건관리 실습장(단, 다른 수련기관이나 기타 관련보건 기관과 공동이용 또는 위탁훈련 가능)

- 1) 대학의 자체 실습장
- 2) 지정 보건기관(보건소 등)
- 3) 산업보건 실습장
- 4) 기타

##### 2. 의학 도서실 및 전문 학습잡지

예방의학 관계전문서적 및 분야(공통, 역학 및 생정통계, 환경 및 산업보건, 보건관리)별 국내와 국외 학술잡지를 각각 3종 이상 갖춘 도서실

#### 별첨-환경측정 평가 장비 점검표

##### 1. 온열조건 측정기

- Thermometer, dry & wet bulb
- Globe thermometer
- Barometer
- Assmann psychrometer
- Kata thermometer
- Anemometer

##### 2. 대기 및 가스분석기

- Air sampler
- Gas analyzer(detector)-CO, CO<sub>2</sub>, NOx, SOx, O<sub>3</sub>
- Ringelmann chart
- Gas / liquid chromatograph
- Dust sampler-analyzer
- Deposit gauge
- Hyperbaric chamber

##### 3. 수질분석기

- Spectrophotometer
- Incubator
- B. O. D. meter
- C. O. D. meter
- Water bath
- Residual chlorine-pH comparator

##### 4. 소음, 복사선 측정기

- Lux meter
- Sound level meter
- GM counter
- Octave band analyzer

5. 신체검사(건강진단)

- 신체계측기(height, weight, skin fold caliper)
- Diagnostic x-ray apparatus (for chest exam.)
- Oto-ophthalmoscope set
- Vision tester
- Pulmonary function test apparatus
- Hemoglobinometer
- Sphygmomanometer
- Audiometer
- Blood cell counter

6. 기타

- Microscope
- Chemical balance
- Hood
- Movie projector
- Camera
- Refrigerator
- Slide projector
- Water purification apparatus
- Tape recorder
- Overhead projector

별첨 2

전공의 수련 교과과정

1. 1년차 교과과정

가. 역학 및 생정통계분야

- 1) 병인론
  - 가) 인과관계의 개념
  - 나) 질병발생 원인론
- 2) 역학자료
  - 가) 자료의 성격 및 종류
  - 나) 자료의 계량화 및 표준화
- 3) 자료의 통계적 처리와 해석
  - 가) 계량화된 자료의 분포
  - 나) p-value

- 다) testing (가설검정)
- 라) estimation (모수추정)
- 마) likelihood ratio

4) 역학적 조사의 설계

- 가) 기술역학조사
- 나) 분석역학조사
- 다) 조사의 타당성 검토

5) 질병역학

- 가) 급성 감염성질환의 역학적 지식
- 나) 만성 또는 비감염성 질환의 역학적 지식

나. 환경 및 산업보건 분야

- 1) 건강에 장애를 주는 environmental hazards
- 2) environmental hazards의 관리원칙
- 3) 산업장내에서 건강에 장애를 주는 위해요인과 이들의 관리 원칙
- 4) 산업보건 행정원칙 및 실태
- 5) 환경 및 산업보건법규범
- 6) 보건소, 보건원, 산업장 등 건강관리 부서 견학

다. 보건관리 분야

- 1) 관리의 개념과 중요성
  - 건강과 의료의 권리적 개념 변천사
  - 의료의 경제사회적 특성
  - 의료의 문화적 및 행동과학적 특성
  - 의료의 수요 및 이용의 결정요인
  - 의료비 상승요인 및 대책
  - 주요 의료형태 모형
- 2) 전달체계
  - 보건의료 체계의 구성요소
  - 의료 전달체계 유형별 장단점
  - 의료인력관리
  - 우리나라 의료전달체계의 문제점
  - 일차 보건의료의 접근방안
- 3) 재원조달
  - 의료보장의 접근방안
  - 사회보험과 임의보험의 장단점
  - 우리나라 의료보험 및 의료보호 제도
- 4) 조직관리
  - 의료기관이 조직
  - 조직내의 행동이론
  - 인력관리

-양질의 의료 및 향상 방안

2. 2년차 교과과정

가. 역학 및 생정통계분야

- 1) 특정 질병의 현실적인 문제성과 그 규모의 파악
- 2) 특정 질병관리를 위한 가설 설정
  - 가) 위험요인(risk factor)에 대한 가설
  - 나) 특정 관리방법 효과에 대한 가설
- 3) 자료수집 기법
  - 가) 생화학적 방법에 의한 수집
  - 나) 설문에 의한 수집
  - 다) 기존자료 탐색에 의한 수집
  - 라) 신빙도의 검토
- 4) 조사대상 선정 또는 결정 기법
  - 가) 대표성과 표본선정
  - 나) 실험군 및 비교군(또는 대조군) 표본선정
- 5) 자료처리 및 분석기법
  - 가) Analysis of a single rate
  - 나) Comparative analysis of two rates
  - 다) Comparative analysis of several rates
  - 라) Analysis of means of quantitative observations
  - 마) Stratified analysis
  - 바) Regression and correlation analysis
  - 사) Survival data analysis
  - 아) Multivariate analysis
  - 자) Non-parametric analysis
- 6) Community and Clinical trials
  - 가) Control for outbreak of acute communicable disease
  - 나) Mass screening program
  - 다) Therapeutic trial
  - 라) Intervention trial
  - 마) Preventive trials

나. 환경 및 산업보건 분야

- 1) Environmental / Industrial Hygiene
- 2) Environmental / Industrial Physiology
- 3) Environmental / Industrial Pathology
- 4) Applied Toxicology

- 5) Medical Examination
- 6) Clinical Occupational Medicine
- 7) Survey Design in Environmental / Industrial Health

A. 3 electives from :

- (1) Accident prevention
- (2) Ergonomics
- (3) Personal protective devices
- (4) Industrial technology
- (5) Nutrition in industry

B. 2 electives from :

- (1) Placement of workers
- (2) Disability evaluation
- (3) Absenteeism
- (4) Workman's compensation

다. 보건관리 분야

1) 보건기획

- 보건지표의 개념과 종류
- 우리나라의 사망 및 유병통계 현황
- 지역사회 진단
- 보건사업 기획, 수행, 평가

2) 보건사업관리

- 우리나라의 공공 보건사업
- 인구조절 정책과 가족 계획사업
- 모자보건사업
- 학교보건사업
- 특정질병관리 사업
- 보건교육사업

3) 병원관리

- 병원의 역사적 변천 및 역할
- 병원관리 - 조직, 인력, 재무
- 병원관리에 쓰이는 주요 지표

3. 3년차 교과과정

3년차의 실무는 학회가 인정하는(본문의 예방의학 전문의 활용분야에 규정) 기관 중에서 지도교수의 지도하에 실무에 종사하고 실무 성과를 평가할 수 있는 보고서를 작성하여 지도교수에게 제출하여야 한다.

전공의 학습목표 연구위원회

가. 분야별로 연구위원 선임

- 총괄 : 구연철(위원장), 김두희, 김병우, 김일순,  
방 숙, 심운택, 유승흠(간사), 윤덕로,  
정규철, 차철환, 최삼섭
- 보건의료 : 한달선(위원장), 문옥륜, 박정환, 유승흠,  
조우현(간사)
- 역학 : 김정순(위원장), 맹광호, 안윤옥, 염용태,  
박종구(간사)
- 환경보건 : 김돈균(위원장), 김준연, 박항배, 이병국,  
차봉석(간사)

나. 분야별 위원장 및 간사회의 실시

- 일 시 : 1987. 8. 11
- 학습목표 개발 방법 논의

다. 추진 경과

- 분야별로 각 대학 전공 교수에게 학습목표(안) 개발 의뢰
- 분야별로 종합하여 정리 작업 진행중
- 분야별 정리후 총괄분과와 연석회의 실시예정
- 1988년도 계속사업

예방의학교실 전임교수 및 전공의 현황  
(1989. 3. 1 현재)

(\* : 전공의 수련기관 지정)

성명	직급	최종학위	주전공분야
<b>가톨릭 의대 예방의학교실*</b>			
조규상	교수	의학박사	산업의학
이승환	교수	의학박사	산업의학
윤임중	교수	의학박사	산업의학
이광목	교수	의학박사	산업의학
정치경	교수	의학박사	산업의학
맹광호	교수	의학박사	역학
박정일	교수	의학박사	산업의학
이세훈	교수	의학박사	산업의학
이원철	교수	의학박사	역학
임영	전공의(2년차)	의학석사	
조경환	전공의(1년차)	의학사	
신의철	전공의(1년차)	의학사	
구정완	전공의(1년차)	의학사	
<b>경북의대 예방의학교실*</b>			
김두희	교수	의학박사	환경 및 산업보건
예민해	교수	의학박사	역학
박정환	교수	보건학박사	보건관리
이성국	부교수	보건학박사	역학
박재용	부교수	보건학박사	보건관리
천병렬	전임강사	의학박사	역학
김장락	전공의(3년차)	의학석사	
박순우	전공의(3년차)	의학석사	
김귀연	전공의(3년차)	의학석사	
정경동	전공의(2년차)	의학사	
감신	전공의(1년차)	의학사	
<b>경상의대 예방의학교실*</b>			
홍대용			
이상봉			
최현립			
김동일	전공의(2년차)		
<b>경희의대 예방의학교실*</b>			
박양원	명예교수	의학박사	산업보건
구도서	교수	의학박사	보건관리
유동준	교수	의학박사	역학 및 전염병관리
김형석	교수	약학박사	환경위생
박순영	교수	이학박사	통계 및 보건학
최중명	대우전강	의학박사	
김재익	전공의(1년차)		
<b>계명의대 예방의학교실*</b>			
윤능기	교수	의학박사	환경보건
서석권	부교수	의학박사	보건관리
신동훈	전공의(2년차)	의학사	
<b>고려의대 예방의학교실*</b>			
차철환	교수	의학박사	환경보건
염용태	교수	의학박사	역학
송동빈	부교수	의학박사	환경보건
김광중	부교수	이학박사	환경보건
김순덕	조교수	의학박사	보건관리
장성훈	전공의(3년차)	의학석사	
변희석	전공의(1년차)	의학사	
최재욱	전공의(1년차)	의학사	
<b>고신의대 예방의학교실*</b>			
김용준	부교수	의학박사	역학
전기홍	전임강사	보건학박사	병원관리
박명호	전공의(2년차)	의학사	
문종국	전공의(1년차)	의학사	
<b>동국의대 예방의학교실</b>			
최익한	부교수		
오영일	부교수		

동아의대 예방의학교실

김 준 연 교 수 의학박사 환경 및 보건관리  
 김 정 만 부 교 수 보건학박사 환경보건  
 정 갑 열 부 교 수 의학박사 역학 및 보건관리

부산의대 예방의학교실\*

김 돈 균 교 수 의학박사 환경 및 산업보건  
 이 수 일 부 교 수 의학박사 환경 및 산업보건  
 이 용 환 전공의(3년차) 의학석사  
 류 철 인 전공의(2년차) 의학석사  
 황 인 경 전공의(2년차) 의학석사

서울의대 예방의학교실\*

윤 덕 로 교 수 의학박사 환경의학  
 안 윤 옥 부 교 수 의학박사 역 학  
 조 수 현 부 교 수 의학박사 환경의학  
 유 근 영 조 교 수 의학박사 역 학  
 박 병 주 전임강사 의학박사 역 학  
 안 형 식 전공의(3년차) 석 사  
 이 상 일 전공의(3년차) 석 사  
 최 현 립 전공의(3년차) 의학박사  
 김 현 전공의(1년차) 의학사

서울의대 의료관리학교실

신 영 수 교 수 보건학박사 의료관리학  
 김 용 익 조 교 수 의학박사 의료관리학  
 권 영 대 전공의(1년차) 의학사

순천향의대 예방의학교실\*

남 택 승 교 수 의학박사 산업보건  
 홍 종 관 교 수 의학박사 보건관리  
 이 병 국 교 수 의학박사 역학 및 산업보건  
 한 구 웅 부 교 수 의학박사 산업보건  
 안 규 동 전임강사 보건학석사 산업위생  
 김 주 자 전임강사 보건학석사 보건관리  
 함 정 오 전공의(2년차)  
 안 재 역 전공의(1년차)  
 황 규 윤 전공의(1년차)

연세의대 예방의학교실\*

문 영 한 교 수 의학박사 산업보건  
 유 승 흙 교 수 의학, 보건학박사 보건관리

정 용 교 수 약학박사 환경보건  
 채 영 문 부 교 수 이학박사 보건관리  
 김 한 증 부 교 수 보건학박사 보건관리  
 조 우 현 조 교 수 보건학박사 보건관리  
 이 용 호 조 교 수 보건학박사 항공의학  
 노 재 훈 조 교 수 보건학박사 산업보건  
 서 일 조 교 수 보건학박사 역 학  
 손 명 세 전임강사 보건학석사 보건관리  
 신 동 천 전임강사 보건학석사 환경보건  
 이 영 두 연구강사 보건학석사 보건관리  
 이 해 중 연구강사 경영학석사 보건관리  
 박 은 철 전공의(3년차) 의학사  
 강 종 두 전공의(2년차) 의학사  
 김 춘 배 전공의(2년차) 의학사  
 이 경 종 전공의(2년차) 의학사  
 정 상 혁 전공의(2년차) 의학사  
 이 순 영 전공의(1년차) 의학사

연세대학교 보건대학원\*

김 일 순 교 수 의학박사 역 학  
 오 희 철 조 교 수 보건학박사 역 학  
 이 선 희 전공의(1년차) 의학사

연세 원주의대 예방의학교실

차 봉 석 부 교 수 의학박사 산업 및 환경의학  
 박 종 구 부 교 수 의학박사 역 학  
 이 명 근 강 사 보건학석사 보건관리

영남의대 예방의학교실\*

정 종 학 교 수 의학박사 역 학  
 강 복 수 교 수 의학박사 보건관리  
 김 창 윤 전임강사 의학석사 산업보건  
 김 석 범 전공의(3년차) 의학석사  
 사공 준 전공의(2년차) 의학사

이화의대 예방의학교실\*

강 지 용 교 수 의학박사 보건영양  
 최 삼 섭 교 수 의학박사 역 학  
 위 자 형 부 교 수 보건학석사 지역사회의학  
 하 은 희 전공의(2년차) 의학사

인제대의대 예방의학교실\*

김 용 완	교 수	의학박사	보건관리
박 형 중	교 수	의학박사	보건관리
배 기 택	교 수	의학박사	환경보건
김 성 천	교 수	의학박사	환경보건
이 채 언	부 교 수	의학박사	환경보건
조 병 만	전임강사	의학석사	역 학
전 진 호	전임강사	의학박사	역 학
신 해 립	전임강사	의학박사	보건관리
문 덕 환	전임강사	이학석사	환경보건
김 병 성	전임강사	보건학석사	모자보건
이 종 태	전임강사	의학석사	환경보건
손 혜 숙	전공의(3년차)	의학사	
조 규 일	전공의(2년차)	의학사	
김 정 호	전공의(1년차)	의학사	
김 귀 원	전공의(1년차)	의학사	

전남대의대 예방의학교실\*

송 인 현	교 수	의학박사	역학 및 보건관리
김 병 우	교 수	의학박사	환경위생
김 양 옥	부 교 수	의학박사	산업보건
최 진 수	부 교 수	의학박사	보건통계, 산업보건
이 정 애	조 교 수	의학박사	보건관리
김 용 식	전공의(2년차)	의학사	
박 형 철	전공의(1년차)	의학사	

전북대의대 예방의학교실\*

황 인 담	교 수	의학박사	역 학
기 노 석	교 수	의학박사	보건관리학

주 중 필	조 교 수	의학박사	기생충학
고 대 하	전임강사	의학박사	환경보건

중앙대의대 예방의학교실\*

정 규 철	교 수	의학박사	산업보건
장 임 원	교 수	의학박사	보건관리
이 상 준	전공의(2년차)	의학석사	

충남대의대 예방의학교실\*

심 운 택	교 수	의학박사	보건관리
이 동 배	부 교 수	의학박사	환경위생
이 태 용	전임강사	보건학석사	역 학
이 영 수	전공의(2년차)	의학사	
오 장 균	전공의(1년차)	의학사	

충북대의대 의료관리학교실

이 상 일	전임강사	의학석사	
-------	------	------	--

한림대의대 예방의학교실\*

김 택 일	교 수	박 사	
한 달 선	교 수	박 사	
김 병 익	조 교 수	박 사	
황 성 주	전임강사	박 사	
최 재 준	전공의(1년차)	의학사	

한양의대 예방의학교실\*

박 항 배	교 수	의학박사	환경보건
최 보 울	조 교 수	보건학석사	역 학
송 재 철	전임강사	의학석사	환경보건
김 수 근	전공의(1년차)	의학사	

전공의 수련과 관련된 이사회 자료(발췌문)

1968. 6. 3 이사회

1. 豫防醫學 專門醫修練期間의 再調整.
2. 1968年度 專門醫試驗에 關하여,
  - 1) 專門醫資格審査, 出題, 選擇, 採點 口述 및 實技試驗委員 選定 및 報告에 關하여.
  - 2) 筆記와 口述의 配點問題
  - 3) 資格審査料決定.
  - 4) 會費 및 入會費(一時拂問題).
  - 5) 病院協會에서 要請하는 修練病院認定 基準調整.

豫防醫學專門醫資格 및 試驗에 關한 件

- 應試者 43名, 合格者 28名, 不合格者 14名, 棄權1名, 合格率 66%
- 結核科專門醫應試資格을 改正하여 豫防醫學專門醫에도 2年以上 大韓結核學會에서 認定한 修練機關에서 修練하면 應試資格이 있게 되었음.

1971. 3. 24~26 전문의 시험

제13차 예방의학전문의 시험(71. 3. 16~20) 응시원서 접수 17명중 서류심사 부적격 1명이었으며, 응시자는 16명중 합격자는 12명이었음(합격율 75%).

1972. 3. 24~26 전문의 시험

제14차 예방의학 전문의 시험(72. 3. 24~3. 26) 응시원서 접수 23명중 서류심사 전원합격 1명 기권 응시자는 22명이었음(합격율 100%)

1973. 11. 13 이사회

- 전문의 수련생은 수련기간동안에 평점 1점 이상의 논문을 반드시 학회지에 게재토록 함
- 종합병원의 건강관리과 전문의사는 예방의학 전문의로 하도록 관계당국에 건의함

1974. 1. 14 이사회

74년도 예방의학 수련기관 인정, 정원책정 및 수련기준 마련

1974. 10. 12 이사회

- 75년도 사업계획 수립
  - 가) 레지던트 수련과정의 교과내용
  - 나) 수련의 논문지도 체계의 확립
- 제16차 예방의학 전문의 시험(74. 2. 12~15) : 응시원서 접수 26명, 자격심사 전원합격, 필기시험 16명 합격 (61.5%), 실기시험 15명 합격 (57.7%)하였음

1974. 12. 7 이사회

- 1) 1975년도 전문의 응시자는 1975년 12월 10일까지 학회지 7권 2호에 게재 할 논문을 제출하고 5인의 자격심사 위원회를 구성하여 그 자격을 심사 한다.
  - (1) 12월 10일 까지 논문 미제출자는 응시자격을 주지 않는다.
  - (2) 자격 심사는 5인 정도의 소위원회를 구성해서 심사하며 심사위원 선정은 회장에게 일임한다.
- 2) 전문의 수련을 위한 교과과정을 통일한다.
  - (1) 각 대학의 교과과정을 종합해서 집행부 소위원회를 구성하여 결정한다.

1975. 4. 10 이사회

- 가) 전문의 수련기간을 1년 단축하여 3년으로 한다.
- 나) 레지던트 수련 교과과정을 다음과 같이 통일한다.



예방의학 전문의 수련 교과 과정

(1) 1, 2년차 수련 교과 과정 내용

1975년도 수련기준		개정 수련 기준	
수련 과목	비율(%)시간	비율(%)시간	
1. 보건행정, 의료보장	10 18	9 16(보건행정 8, 의료보장 8)	
2. 보건통계	10 18	9 16	
3. 가족계획, 인구문제	10 18	9 16(가족계획 8, 인구문제 8)	
4. 역학, 전염병 관리	20 36	18 32(역학 16, 전염병관리 16)	
5. 환경위생	10 18	9 16	
6. 산업보건	10 18	9 16	
7. 모자보건	5 9	4.5 8	
8. 학교보건, 보건교육	5 9	4.5 8(학교보건, 보건교육 4)	
9. 정신보건	5 9	4.5 8	
10. 의사 법규	5 9	4.5 8	
11. 기 타	10 18	9 16(지역사회의학4, 재활의학 4, 성인병4, 국민영양 4)	
12. 각 수련기관 특수분야	- -	10 20	
계	100% 180	100% 180	

(2) 3년차는 수련을 인정하는 기관에서 실무에 종사케 한다.

(3) 년차별 수련 교과 내용안

년차 및 학기	과 목	시 간
1 년 차	환경위생	16
	산업보건	16
1 학 기	보건통계(1)	8
	각 수련기관 특수분야	5
1 년 차	역 학	16
	전염병 관리	16
	보건통계(2)	8
2 학 기	각 수련기관 특수분야	5
	가족계획	8
2 년 차	인 구 학	8

1 학 기	모자보건	8
	정신보건	8
	학교보건	4
	보건교육	4
	각 수련기관 특수분야	5
2 년 차	보건행정	8
	의료보장	8
2 학 기	보건법규	8
	지역사회의학	4
	재활의학	4
	성인병학	4
	국민병학	4
	각 수련기관 특수분야	5
	계	180

1975. 7. 24 이사회

(1) 수련규정 수정에 관한 건

1975년도 예방의학 수련기관의 범위 중에서 보건 대학원 보건행정학과를 보건학과로 수정

(2) 수련의 무의촌 동원에 관한 것

조교로 근무하고 있는 수련의의 6개월 무의촌 근무를 면제해 주도록 보사부에 건의

1976. 11. 19 이사회

전문의 시험 응시 희망자 중 1972년 2월 이전의 경력은 이를 인정하는 방향으로 하되 당사자의 병원협회, 의협과의 관계업무는 직접 학회에서는 관여하지 않기로 함.

1977년도 예방의학 전문의 자격 시험 응시자 21명 중 15명이 합격하였음.

1978. 1. 20 이사회

• 전문의 고시-관계사항

ㄱ. 금년부터 응시자의 학회찬조금(앞으로 호칭 통일)은 초시자 5만원, 재시자 3만원으로 함.

ㄴ. 수련내용 중 인턴은 그 시기를 신축성있게 (수련기간 중 어느 때라도 가)하며 명칭도 인턴대신 임상수련으로 명칭을 바꾸고 수련심사는 병협 이외의 보다

적절한 기구에 위촉토록 개정 노력함.

1978년도 예방의학 전문의 자격고시 원서 제출자 13명 중 자격미달로(부의존과전수련 미필) 2명이 탈락되고 11명 응시, 6명이 합격함.

합격자 : 조수현, 차봉석, 이원덕, 김기순, 김문식, 이병목

### 예방의학전문의를수련 교과과정

보건사회부에서는 금년에 전문의수련기준에 관한 규정을 개정코져 현행 기준의 심의를 대한의학협회에 의뢰한 바 있어 본 학회에서는 기존 전문의 수련기준안을 금년도 이사회에서 위임된 방침에 따라 수정 제출하였으나 의협의로서는 각과별로 구체적인 교과과정의 확립을 요청하여 지난 8. 24. 의협 분과학협의 회의실에서 각과 연석회의를 개최하였음(고시위원장, 총무부장참석) 그 결과 본 학회로서는 기존 방침을 최대한 반영하면서 타 분야와 어느 정도 균형을 맞춘 새안을 작성 제출함(본회지 참조)

또한 종전 레지던트, 수련의 등으로 불리던 호칭은 앞으로 전공의로 통일기로 함의 함.

### 1979. 2. 23 이사회

이사장제 실시 여부를 집행부에서 검토 후 차기 이사회에 상정하기로 함

### 1979. 9. 29 이사회

전문 자격시험 수련 및 자격인정 등에 관한 업무

(1) 전문의 자격시험(79. 1. 24 실시)

1979년도 예방의학 전문의 자격고시 원서 제출자 21명 중 자격미달 2명, 불합격자 2명, 합격자 17명

(2) 전문의의 수련 및 자격인정 등에 관한 규정(개정 1978. 10. 27. 대통령령 9190호) 및 동 시행규칙(보사부령 제622호 1978. 2. 27) 공포.

동 시행규칙 제9조에 의거 예방의학 전공의는 겸직이 허용되어 일신보건관계부서에서 종사하는 자도 인근 지정된 수련기관(의과대학 예방의학교실 등)에 등록 수련지도를 받아 자격을 인정받을 수 있게 개정되었음

(3) 보건사회부 고시 제9호(1979. 2. 24) 공포

동 고시 수련교과과정에 의거 예방의학과 전공의의

인턴수련은 전공의 수련기간 중 1년간의 임상 경력으로 가름할 수 있다고 개정되어, 수련에 신축성이 있게 되었음.

(4) 79년도 수련병원 및 수련기관 지정, 수련의사 정원 책정통보(79. 2. 12)

수련기관 및 정원책정에 있어 당 예방의학회에서 요청한 안대로 책정되어 대한병원협회로부터 통보를 받았음.

(5) 수련의 수련기간 인정에 대한 추가 건의

대한의학협회, 분과학회협의회에 대해 집행부에서 수련기간 인정 중 보건대학원 및 대학원 보건학과 석사과정을 수련기간으로 인정하여 주도록 건의하였음.

### 1979. 12. 11 고시 위원회

1. 정규 수련자가 아닌 자들에 대한 기득권은 78년까지만 인정하고, 79년부터는 인정치 않기로 했다.

2. 보사부 고시 제9호 특례로 정한 임상경력은 수련병원에서 교육받는 것으로만 인정한다.

### 1980. 7. 10 고시위·병원 신임위연석 회의

• 전공의 기록부 제작

종래 계획인 수첩을 기록부로 하여 학회에 따라 전문의 응시자격부여의 자료로 삼고 실기점수에 가산할 수도 있음.

1979년부터 학회에서 자격기준 및 심사의 결정권한을 인수받았음.

제작경비는 학회부담을 원칙으로 한다.

제작방법은 내과학회용 견본을 참조하여 내용은 학회별로 구상할 것이며 규격과 표지도안은 통일할 것. 급히 제작하여 1980년 3월부터 소급 기강하고 일일히 날인하여 심사에 차질없게 할 것.

### 1980. 7. 23 고시 위원회

1) 전공의 기록부를 각학회 자체부담으로 제작 사용할 것.

2) 81년 1월 전문의 시험 응시자부터는 전공의 기록부가 없으면 실기성적을 인정하지 않을 예정임.

토의안건 :

1. 은행식 문제관리를 위해 각대학 교수에게 분야별 출제를 의뢰하되 1인당 주관식 2, 객관식 5문제씩 받아 총 1,000문제를 채우도록 한다. 각 교수의 전공분야를 밝혀서 출제한다. 각 교수가 자신의 전공분야를 쓰고 문제를 쓰도록 하는데 현재의 문제수 현황을 첨부해 보내도록 한다.
2. 전문의 고시는 필기시험은 수련과목별 비율에 의해 출제하며, 구술시험은 응시자에게 전공분야를 받아
 

Public Health	}	3개분야중 1분야에
Methodology		대해 집중적으로 시
Environmental medicine		험을 보도록 한다.
3. 전공의 수첩은 작은 size로 하고 activity별로 구분해서 수련 및 실습이행 여부 등 확인하는 것으로 하고, 집행부에서 안을 만들어서 추후에 결정하기로 한다.

1980. 8. 20 운영 위원회

전공의 기록부를 제작 사용한다(1980년 응시자부터 사용)

1982. 1. 21 이사회

- 1) 1982년도 제24차 전문의자격고시에는 7명이 응시하여 1차시험(필기)에 전원합격하여 1982년 2월 2일 서울대학교 보건대학원에서 2차시험(실기 및 구술)을 실시 예정임.
- 2) 전문의 시험의 문제는 금년도부터 대한의학협회지에 공개할 예정이며 분과학회협의회의 분석에 의하면 주관식과 객관식의 점수가 거의 일치하므로 주관식문제의 폐지 또는 배점비율의 감축에 대한 의견조치가 있었음.
- 3) 대한의학협회 분과학회협의회의에서는 전공의 수련기관 인정기준으로 전임전문의사 2인 이상을 확보하도록 요구하고 있음.
- 4) 의료법 개정에 따른 예방의학전문주의 보수교육의 필요성여부에 대한 의견조치를 분과학회협의회의로부터 받았음.
- 5) 문교부로부터 학회의 학회지발간 보조비를 연구비의 형태로 일금 100만원을 수령하였으나 연구결과보고서 제출시한이 1982년 2월말로 단시일에 완결하여야 할

형편임.

1982. 9. 3 이사회

- 1) 1982년도 제24차 전문의 자격고시에 응시한 7명 전원이 합격하였음.
- 2) 보건사회부로부터 대한의학협회를 통해 예방의학전문제의 제도의 폐지에 관한 의견조치가 있어 존속되기를 요청한 바 그대로 반영되었음.
- 3) 1982년도 전공의 연수교육의 주제에 대하여 전공의의 의견을 설문조사한 바 예방의학의 역할(예방의학의 고유영역은 무엇인가?) 및 예방의학 전문의 제도의 필요성에 대한 논의를 희망하는 의견이 많았음.
- 4) 전문의 고시의 문제를 11월까지 보완하고 정리하여야 하는 바 일부고시위원의 임기가 10월말로 만료되므로 교체위원으로 작업을 진행할 예정임.
- 5) 의학협회 분과학회 협의회로부터 전공의 기록(수첩)의 유지에 대한 조사를의뢰받은 바 그 내용이 모두 임상각과를 기준으로 한 것이어서 조사키 곤란함. 다만 각 수련기관은 이의 시행을 철저히 해두는 것이 좋을 것으로 생각됨.

1983. 1. 11 이사회

- 1) 1983년도 제25차 전문의 자격고시에는 총 19명이 응시하여 이들에 대한 1차 서류심사를 위하여 1982년 12월 18일 제1차 고시위원회를 열어 심사한 바 19명 전원 심사 합격하였음.
- 2) 총 응시자 19명 중 1명은 해외수련자로서 1차 필기시험이 면제되어 18명만이 1월 20일 서울고등학교에서 1차 필기시험을 치를 예정임.

예방의학 전문의 제도 개선 방안 심의의 건

- 1) 회장이 전문의 제도 개선에 대한 필요성을 설명하고 간략하여 미리 배부한 전문의 제도 개선 토의를 위한 참고자료에 대한 보완설명 있었음.
- 2) 집행부에서 배부한 토의 자료를 기초로 한 많은 토의 결과 예방의학 수련목표는 일단은 조교의 training에 있는 것이 아니라, 실제해당분야(산업장, 보건소 및 관계기관 등)에 나가서 일할 전문의의 양성에 있음을 강조하였으며 예방의학 전문의 수련중 임상 수련기간

의 연장을 포함한 개선방안에는 의견의 일치를 보지 못하고, 단지 앞으로 산업 안전 보건법의 실시로 많이 필요하게 된 산업장의 산업보건을 전공하는 예방의학 전문의를 위한 임상 수련 기간 등을 연장하는 안등을 포함한 보다 많은 검토가 요구된다고 결론 지었음.

- 3) 회장이 빠른 시일내에 제도 개선 소위원회 위원임명과 아울러 이사를 다시 열어 전문의 제도 개선에 대한 토의를 다시할 것을 약속하였음.
- 4) 예방의학 전문의의 수련과정 특수성을 고려하여 예방의학 전공의 수련을 위한 수련기관의 지정, 정원 책정 등을 위한 자료조사 업무를 대한병원협회에서 분리하여 대한예방의학회에 위탁할 것과 전공의 수련과정과 대학원 이수 과정의 병행 이수금지에 관한 규정에서 예방의학은 이 범주에서 제외할 것을 이사회의 결의사항으로 결의하였고, 조속한 시일내에 본 2가지 사항을 대한의학협회 및 보건사회부에 건의하도록 하였음.

### 1983. 2. 28 이사회

총무부장이 1983년 2월 22~23일 유성관광호텔에서 개최된 전문의 고시평가 workshop에 서울의대 조수현회원과 가톨릭의대 이병국 회원이 참석하였음을 보고하였고, 이때 검토된 토의사항으로는 전문의 시험을 위한 필독서의 지정, 전문의 취득후의 활동분야, 수련병원 지정 강화, 과락제도의 신설, 지도 전문의 자질문제, 그리고 무자격 수련병원과 부적격 수련의에 관한 것 등등으로 향후의 수련개선 방향이 보다 엄격한 수련기준을 적용하고 자질을 높이는 방향으로 귀결하는 경향이있음을 보고하였음.

#### 1. 1차 이사회 결의사항 변경의 건

- 1) 회장이 1차 이사회의 결의사항 중의 하나인 예방의학 수련을 위한 수련기관의 지정, 정원책정 등을 위한 자료조사 업무를 대한 병원협회에서 분리하여 대한 예방의학회에 위탁할 것에 대한 결의를 하였으나 현재의 학회의 시설 및 재정 등을 고려하여 학회단독으로 병협의 업무를 이관해 올 경우 많은 문제점이 있을 것으로 사료돼 이 건의를 철회하고자 제안하였음.
- 2) 허정이사는 회장의 의견을 동의하였으며 구도서 감사는 수련기준 등 신입업무는 개선한 후 병협에 존속하는 것이 좋겠다는 의견을 내었고, 계원철 이사가 재청

을 하였고, 모든 이사들이 이의를 제기하지 않고 찬동하여 지난 1차 이사회의 결의사항 중 본 내용을 정정하도록 하였음.

#### 2. 예방의학 전문의 제도 개선 방안 심의의 건

- 1) 회장이 지난 1차 이사회에서 논의된 내용들을 기초로 하여 앞으로 구성될 전문의제도 개선 소위의 방향 설정을 하기 위해 좀 더 폭넓은 의견교환이 필요하다고 하였음.
- 2) 허정이사는 예방의학 수련의 문호를 넓혀 보다 많은 전문의를 배출하는 것이 좋겠다고 하였으며 이에 회장은 회세확장과 학문적 발전이 병행해야 하며 이제는 양적인 면과 질적인 면을 동시에 생각해야 할 시기라고 하였다. 한편 이태준 이사는 지식, 태도, 기술에 관한 기준을 정한 뒤, 전문의 자격 여부에 대한 논의가 돼야 하고 그런 조건이 충족될 경우 문호를 개방하자는 의견을 제시하였음.
- 3) 고응린 이사는 전공의들에게서 얻은 설문 조사에서 제시했듯이 교육목표의 설정이 제일 시급하고, 병협 존속을 재희망하고 현재 전공의와 대학원 과정 병행 등이 어려운 형편이면 결국은 산업보건을 전공하고 의사만이 전문의가 되고 다른 분야는 대학원 과정으로 대처하는 것이 바람직하다는 의견을 제시하였음.
- 4) 이어 정규철 이사는 수련내용을 어떻게 합리적으로 설정하느냐가 중요문제라고 지적하였고, 회장은 현행 규정의 160시간 수련 내용을 충실히 하는 유급수련의 전공의 수련이 돼야한다고 하였으며, 아울러 필독서의 지정이 급선무라고 주장하였고, 허정 이사도 최소한 전문의로서 알아야 할 내용이 실린 필독서의 지정은 필요한 작업이라고 찬동하였다.
- 5) 윤덕로 이사는 필기시험은 현재와 같이 공동으로 하되 실기는 분야별로 실시하고 분야별로 수련기준을 만들자는 의견을 제시하였음.
- 6) 최삼섭 이사는 조만간 소위원회를 구성할 것을 요구하였고 단기간에 모든 문제를 해결할 생각을 말고 3년정도 걸릴 것을 예상하고 시작을 해야한다고 하였으며 전문의 문제보다 학부의 문제가 기본적으로 해결되지 않았으니 학부 문제부터 해결하는 것이 올바른 접근이라고 의견을 제시했다.
- 7) 끝으로 회장이 이 문제는 충분히 검토된 것으로 간주

하고 하루속히 소위원회를 구성하여 전문의 제도 개선 작업에 착수하겠다고 약속하였음.

1983. 5. 17 이사회

보고사항

1. 회장이 긴급히 이사회를 개최하게 된 이유를 설명하였음.

2. 총무부장이 전문의 제도 개선 소위원회의 위원회의 위원으로 다음과 같이 선정되었음을 보고함.

위원장 : 이승한

위 원 : 윤덕로 김일순 박항배 홍재웅

염용태 김한중 조수현 이병국

이어서 총무부장이 본 전문의제도 개선 소위가 2차에 걸쳐 회합을 갖고 전문의 수련에 필요한 표준 교과서 선택작업을 하고 있으며, 아울러 전문의 고시를 위해 문제 출제 작업을 병행하고 있음을 보고하였음.

3. 총무부장이 1983년 5월 12일 의협 사석회에서 열린 1983년 제1차 고시 위원회에서 검토된 보고사회부 고시 9호에 관련된 교과과정 개정의 건에 관하여 보고하였으며, 이때에 검토된 사항으로 인턴 수련교과과정중 예방의학 전공의의 특례조항에 대한 논의가 있어 학회의 의견을 정식으로 의협에 통보하여 줄 것을 요청받았고, 전공의 타과인정 기준에 대한 재검토를 의뢰받았다고 보고하였음.

토의사항

1. 전공의 교과과정 개정의건

1) 회장이 현행 전공의 교과과정 중 인턴수련 교과과정의 특례규정에 의해 예방의학을 전공하는 전공의는 수련 기간중 어느때나 1년간의 임상 경력으로 예방의학 전공의의 인턴수련으로 간주한다고 되어 있어 예방의학 전공의들의 임상 수련에 도움을 받았으나 이 특례 조항이 없어질 경우 해당병원의 T/O에 의해 임상 전공의의 배정이 선행되어 예방의학전공의의 인턴 수련이 어려워 질 수 있을 뿐 아니라 경우에 따라 인턴 수련만을 위해 타병원에서 수련을 받아야 하는 등 예방의학 전공의에게 불이익이 돌아오는 점을 지적하고, 본 특례 조항의 존폐 여부는 신중히 다루어야 한다고 하였음.

2) 구도서감사는 과거에 본 특례조항이 생기게 된 배경으로 실무에 종사하는 회원들에게 예방의학 수련의 기회를 주고자 본 조항이 만들어지게 되었다고 하였으며 구연철이사는 앞으로 장기적인 안목으로 이를 검토해 볼 필요가 있는 문제이며 특례 조항이란 언제 인가는 없어져야 할 조항이라는 점을 유념해야 할 것이라고 하였음.

3) 김일순 이사는 본 특례 조항이 없어질 경우 수준높은 병원에서의 수련기회가 적어질 것이 우려되며, 예방의학 수련의 특수성을 강조하여 본 특례조항의 존속을 학회 의견으로 하되, 기존 특례조항을 보다 구체화하여 수련병원의 수준을 문구해 넣고자 의견을 제시하였음.

4) 이에 따라 충분한 의견 교환 결과 많은 이사들이 본 특례조항 존속을 희망하는 의견을 제시하여 기존특례조항에 수련기관의 수준을 삽입하는 것으로 의견의 일치를 보아 다음과 같이 의협에 건의하기로 하였음.

기존특례조항

“예방의학과 전공의의 인턴 수련은 전공의 수련기간 중 1년간의 임상 경력으로 가름할 수 있다”

개정요청안

“예방의학과 전공의의 인턴수련은 인턴수련 인정 병원에서 전공의 수련 기간중 1년간의 임상경력으로 가름할 수 있다.”

5) 한편 레지던트 수련교과 과정에 대한 검토는 시기적으로 촉박하여 기존교과과정을 그대로 존속시키고 이에 대한 검토는 충분한 시간을 가지고 계속하는 것으로 결론지었음.

2. 타과수련인정 기준의 건

1) 총무부장이 현행 타과수련 인정기준에 의한 타과 인정중 신경정신과가 포함되어 있는바 이과의 2개과 분리로 인한 인정기준의 재조정의 필요성을 설명하였던 바 예방의학과 관계있는 과는 정신과이므로 신경과는 인정기준에서 제외하고 정신과만 인정하기로 결의하였음.

1984. 1. 30 이사회

- 1) 1984년도 제26차 전문의 자격고시에 재시자 1명을 포함하여 총 14명이 응시하여 이들에 대한 1차 서류 심사를 제2차 고시위원회(북악파크호텔, 1983. 12. 16)에서 심사한 바 14명 전원이 통과되었음.
- 2) 1차 필기시험은 1984. 1. 19. 서울고등학교에서 실시되어 응시자 14명중 11명이 합격되었으며, 2차 실기시험(1984. 1. 26. 서울의대)에는 응시자 11명 전원 합격되었음. 최종 합격자 명단은 다음과 같음(서동식, 조병만, 김창윤, 안문영, 손명세, 오대규, 신동천, 박병주, 배미승, 이영우, 한구용)
- 3) 전문의 제도 개선 문제 : 전년도의 계속사업으로 전문의 자격 시험문제의 보완, 예방의학 전문의 과정의 교육내용, 전공의 자격인정 등에 관하여 검토가 있어야 할 것으로 결론 지었음.

1985. 2. 1 이사회

전문제의 제도 연구

- 1) 전공의 수련의 교육내용이 상세히 규정되어 있지 않아 문제점이 많으며 학회의 전공의 연수내용도 전공의 수련과정에 넣어 병원협회 등에 보고하여 줄 것을 요청하는 의견이 있었음(정규철 이사).
- 2) 학회와 각 교실이 전공의 수련내용 개선에 노력하여야 하며 전문의제도 연구 사업에 전공의 수련 프로그램도 포함되어야 한다는 의견이 있었음(차철환 이사).
- 3) 학부교육과 대학원 전공의 교육간의 교육 내용을 확실히 구분지어야 할 필요가 있다는 지적이 있었음(차철환 이사).

1986. 1. 31 이사회

- 가. 1986년도 제28차 전문의 자격고시에 총 9명이 응시하였으며 이들에 대한 1차 자격심사에서 5명에 대해서는 검직 금지조항에 저촉과 수련기간 미달로 응시 자격이 부적합하다고 판정하였음.
- 나. 1차 필기시험은 4명이 응시하여 전원 합격하였으며 2차 실기시험에서도 1차시험 합격자 전원이 합격되었음(최종 합격자 : 이영두, 우극현, 홍연표, 이 숙).
- 다. 학회지를 1년에 2회씩 발간하려는 집행부의 계획에

동의함. 학회지 발간 회수의 증가와 더불어 게재되는 논문의 심사를 강화하기로 하고 제출된 논문은 편집위원회 책임하에 해당분야 전문가에게 심사 의뢰하기로 함. 전공의 논문 게재 횟수를 현재 수련기간 중 제1저자 논문 1편 또는 공저 3편이상을, 제1저자 논문 1편(대한예방의학회지에 게재)과 공저 1편(관련학회지) 이상으로 변경하기로 하고 1988년 1월 전문의 자격고시 응시자부터 적용하기로 함.

- 라. 전공의 수련과정에 대한 전반적인 검토를 위하여 전공의 수련과정 연구위원회를 구성하기로 함. 위원회는 7인 내외로 구성하고 수련과정의 학습목표, 수련기관 심사기준, 전공의 선발 및 평가기준 등에 대한 사항을 검토하여 이사회에 보고하기로 함.

1986. 5. 23 이사회

고시위원을 중심으로 전공의 수련과정 연구위원회를 구성하였으며(위원 : 구연철, 김돈균, 김병우, 김준연, 맹광호, 박정환, 박항배, 안윤옥, 유승흠) 4월 23일 일차모임을 갖음. 향후 계속적인 모임을 갖고 금년 정기총회 이전에 개선안을 마련하여 이사회에 보고예정임.

1986. 1. 31 이사회

- 전공의 수련과정 연구 위원회
- 위원회 구성 및 목적에 참석자 전원이 동의
- 위원회 구성 및 업무는 집행부에 위임

1986. 11. 7 이사회

전공의 수련과정 연구 위원회

- 1) 위원회 개최
- 1차 : 1986. 4. 23 (연세의대)
- 2차 : 1986. 5. 23~24 (서교호텔)
- 3차 : 1986. 8. 11~12 (속리산 관광호텔)
- 2) 예방의학 전공의 수련과정 개선안 작성
- 3) 전공의 수련과정 연구위원회의 수련개선(안)에 대해 수정없이 받아들임 -별첨-

1987. 2. 17 이사회

전공의 수련과정 연구위원회

- 1) 전공의 학습목표를 1986년에 작성된 수련과정 개선안을 기초로 계속 작업하여 회기내에 학습목표가 마련되도록 할 계획
- 2) 학습목표 개발을 위하여 위원을 추가로 위촉할 계획임

1988. 2. 23 이사회

전문의 응시자격 심사요건

- 1) 연구논문의 게재 요건에는 “제 1저자 논문 1편, 공저 1편 이상”을 예방의학회지에 게재하도록 하고 있으나 이 중 “제 1저자 논문은 예방의학회지에 게재하여야 하고 공저논문은 기타 학술지에 게재하여도 무방하다”고 의결하였음.
- 2) 타 전공 과목 수련이수자의 수련 경력 인정에 대해서는 보사부 고시 84-7호에 명시되어 있는대로 시행하며 그 수련 연차별 인정에 대해서는 연구위원회에서 검토하여 가을 이사회까지 각 대학으로 통보할 것을 의결함

전공의 수련 교과과정 검토

전공의 수련 교과과정 연구위원회에 체크리스트 검토, 지도, 감독, 방법, 일시 등을 위임하도록 함

1989. 2. 17 이사회

수련기관 체크리스트 점수 기준

수련기관 점검 결과 적격판정 수준에 대한 의견에 사립대학에서는 교수확보를 하는데 도움이 될 것이므로 점수를 높이는 것이 타당하고 60점 이상일 때 수련기관으로 인정하도록 함의

1988. 1. 22

31차 전문의 시험

6명 응시, 6명 합격

1988. 5. 27~28 춘계학술대회(대구 수성관광 호텔)

보건사업의 발전방향

환경 및 산업보건 사업의 발전방향 토의

1988. 9

전공의 수련 지도 감독

전공의 있는 17개교