

특 집

예방의학의 발전방향

김준연

동아대학교 의과대학 예방의학교실, 환경유전역학연구회 및 산업의학연구소

Directions for Future Development of Preventive Medicine in Korea

Joon Youn Kim

Department of Preventive Medicine, College of Medicine, The Research Society of Environmental Genetic Epidemiology and Industrial Medicine Research Institute, Dong-A University

It is the actual state of the medical society in our country that many graduates of medical schools want to be clinicians, and accordingly Korea's medical situation is relatively too focused on curative medicine. However, this situation is changing due to several factors including a growing number of doctors, inappropriate regulations for medical fees, changes in social status of doctors themselves, and excessive competition between doctors. Furthermore, we expect more advances in medical field of Korea since Korean government started to attach great importance to sciences and produced policies to support sciences, and as a result, more and more interest and effort in the fields of basic research including preventive medicine is being attached especially by young doctors as compared against the past. However, decline of clinical medicine fields doesn't always mean bright future for the field of preventive medicine. True future is possible and meaningful only when we prepare for it by ourselves. In other words, as the promising future is closed to one who spares no effort, we shouldn't fear to oppose unknown challenges and simultaneously need to support colleagues who bear such

a positive mind. It is the most important thing for our preventive medicine doctors to evaluate the past and the present of preventive medicine and to foster a prospective mind to prepare for the future of preventive medicine. I set forth my several views according to directions for the development of preventive medicine which we already discussed and publicized in the academic circle of preventive medicine. Those directions are recommendation of clinical preventive medicine, promotion of preventive medicine specialty, fostering the next generations, improving the quality of genetic epidemiologic study, participation in control of environmental pollution and food safety, contribution to chronic disease control, and preparation to role in medical services for unified Korea.

J Prev Med Public Health 2006;39(3):185-189

Key words : Preventive medicine, Future, Development, Clinical preventive medicine, Chronic disease, Specialty

서론

국민의료와 삶의 질 관점에서 예방의학의 기능과 역할은 막중할 뿐 아니라 실제로 국민의 건강증진과 복지사회 구현에 공헌한 바는 괄목할 만하다. 금세기에 들어 우리나라는 사회적으로 많은 변화를 초래하고 있으며 그러한 변화의 물결은 끊이지 않고 지속될 것으로 생각된다. 저 출산율, 인구의 노령화, 연간 3,500여명의 의사의 배출, 의료시장의 개방화, AIDS, 조류독감과 비위생적 농수산물 수입 등 보건의료분야 역시 많은 변화와 새로운 현상들이 발

생함으로써 미래를 계획하고 대처하기 위한 노력이 절실히 요구되고 있다.

물론 이러한 현상들 역시 예방의학 분야와 불가분의 관계를 가지는 것들이라 예방의학의 발전방향을 기술하고자 할 때에는 이러한 것들을 고려해야 할 것이다. 예방의학의 발전방향에 대하여 논의하거나 관심을 가져야 될 또 다른 이유가 있다.

첫째, 예방의학 분야에서 비교적 큰 비중을 차지하고 있는 산업의학 영역이 1996년도에 산업의학 전문의 제도가 시행됨에 따라서 예방의학 범주에서 독립하였기 때문에 그 만큼 예방의학 분야가 상대적으

로 위축된 점, 둘째 2005년도를 포함하여 최근 몇 년간 예방의학 전공의의 수가 10명 내외로 지원함으로써 후학양성이 여의치 아니한 점, 셋째 예방의학 전공자 혹은 예방의학 전문의들이 고작 의과대학 예방의학교실의 교원으로 취업하는 길 외에는 달리 설 자리가 없을 정도로 진로가 불확실한 점, 넷째 정부 혹은 유관 기관으로부터의 각종 연구비 수혜에 있어서 예방의학 전공자들이 특별히 유리한 점이 없거나 다섯째 예방의학 학습내용이 의과대학생들에게 흥미와 관심을 크게 갖게 하지 못한 점 등을 들 수 있다. 두 말할 나위 없이 이러한 이유들 중의 상당부분은 지금까지 계속해서 지적되거나 강조되어

은 소위 단골메뉴들이지만 좀처럼 누그러지거나 초치되어지지 않고 있다.

이러한 때에 예방의학학회에서 과거를 회상하고 현재를 정리하면서 미래를 예측하고 나아가서 발전방향을 논의 하는 것이야말로 매우 의미 있는 일이다. 뿐만 아니라 최근 예방의학 학회차원에서 예방의학 교과서를 편찬하고자 하는 것과 2년간의 작업을 통하여 새로운 예방의학 학습 목표를 개정한 것 그리고 학회지 편집위원회에서 이와 같이 예방의학 발전방향을 주제로 특집 시리즈를 기획한 것 역시 예방의학 발전방향과 맞물려 좋은 시도로 사려된다. 그러나 발전방향에 관한 한 명확한 해답이 있어야 할 수 없다. 30년이 넘도록 예방의학 분야에서 교육과 연구를 계속하였기에 그것을 기반으로 부분적이거나 예방의학의 발전방향에 대하여 기술하고자 한다.

본 론

예방의학의 발전방향이라는 주제에 대해 예전의 내용들을 먼저 소개 혹은 고찰하고 이어서 그러한 것들을 기반으로 나름대로 예방의학의 발전방향을 제안하고자 한다.

1. 기존의 예방의학 발전방향들

1) 1981년도 대한예방의학회 전공의 세미나에서 이성관 [1]은 예방의학의 발전방향으로 1970년대 이후 급속하게 증가하고 있는 만성병에 대한 역학조사와 예방 및 관리에 전력을 다하고, 의과학적 지식 외에 사회과학적 지식의 함양과 지역사회보건 문제에 대한 기획, 조직, 평가 및 관리에 관하여 예방의학자들의 전문적인 지식의 함양을 제안하였다.

2) 예방의학회지 26권에서 Shin [2]은 최근 의료의 경향이 치료중심의학으로 관심이 집중되면서 상대적으로 예방의학이 위축되고 있다고 언급하면서, 의학의 발전방향을 치료중심에서 건강증진의 영역으로 확대, 의료의 공익성과 윤리성 강화, 예방의학의 근원적 목표의 재설정 및 예방의학자로서의 전문성정립 등을 예방의학

의 발전방향으로 제시하였다.

3) 대한예방의학회 창립 50주년 기념논집 즉 한국보건의료문제(진단과 처방)에서 대한예방의학회에서는 학회창립 50주년(1997년)을 맞이하여 전문가적 입장에서 한국의 보건의료문제를 진단하고 이에 대한 해결책을 제시한 바 있다 [3]. 한국의 보건의료 문제에 대해서 현재는 물론 미래에 대해서도 검토하고 그 해결책을 제시하였기에 넓은 의미로 보아 이것 역시 예방의학의 발전방향의 범주에 포함될 수 있다. 학회에서는 3개분야 22개의 보건의료문제를 선정하였는 바, 첫째 분야는 질병으로부터의 탈출이며 이 중에는 AIDS, 간염, 암, 뇌졸중, 관상동맥질환, 정신질환, 직업병 등이었고 둘째분야는 건강의 추구이며 이에 는 흡연, 음주, 건강진단, 대기오염, 수질오염, 재해와 사고, 약물 오남용, 마약, 남녀성비, 유해화학물질의 오염, 식품의 안전이었고 셋째분야는 신뢰할 수 있는 의료체계이며 이에 는 의료전달체계, 의료의 적절성, 의료인력, 의학교육, 의료분쟁, 통일시의 보건의료 등이었다.

4) 2000년도 대한예방의학회 하계 워크숍에서 김일순 [4]은 예방의학의 활동을 통하여 전염병 관리 는 효과적으로 이루어졌으나, 만성퇴행성 질환의 증가에 대해서는 그러하지 못하였음을 지적하면서, 질병위험요인, 질병발생, 생활방식의 개선, 조기진단 등의 개념을 더욱 확대시키며 환자관리의 효율적인 제도 및 정책의 수립에 있어서 예방의학자의 적극적인 참여를 촉구함과 아울러 환경오염 예방과 환경보호 및 건강증진 등을 예방의학의 발전방향으로 제시하였다.

5) 연세대학교 의과대학 예방의학교실 120주년 기념세미나(2005년)에서 맹광호 [5]는 예방의학의 정체성 확립 및 발전계획에 대한 논의의 필요성을 언급하면서, 기초임상 통합교육과정에서 예방의학이 능동적으로 참여하고, 포괄적인 예방 의료서비스를 제공하기 위해서 관련임상전문과목과의 연계교육 및 훈련이 필요함을 예방의학의 발전방향으로 제안하였다.

6) 예방의학회지 39권에서 Park [6]은 1960년대에서 1990년대까지의 각종 보건

사업의 계획 및 실행에 있어서 예방의학이 주도적인 역할을 해왔지만, 어느 시점부터인가 정부의 보건의료정책이나 국민의 건강문제에 대하여 예방의학 학회 차원의 조직적인 대응이 없었음을 강조하면서, 예방의학 전문가의 전문성 고양 및 임상예방의학분야에 있어 예방의학 학회의 관심과 참여를 예방의학의 발전방향으로 제시하였다.

7) 예방의학 회지 39권에서 Lim [7]은 임상예방의학과 예방의학 전문과의 도입, 의학전문대학원 제도의 활용, 관련분야 혹은 국제간 상호협력 등을 학술분야에서의 예방의학의 발전방향으로 제시하였다.

8) 예방의학 회지 39권에서 Kim [8]은 그간 전공의 교육에서 부족하였던 의술을 과감히 강화하고, 인구집단을 주 대상으로 하던 개념에서 개인을 대상으로 하는 예방의학 영역도 강조되어야만 전공의 수련교육분야에서의 예방의학의 발전이 기대된다고 하였다.

위의 내용을 요약하면, 예방의학의 발전방향으로는 첫째, 만성질환의 증가로 인한 건강증진사업의 전개, 둘째, 포괄적 의료서비스의 제공을 위한 임상예방의료의 도입, 셋째, 환경오염 등의 사회적 현상에 대한 관심과 대책수립, 넷째, 예방의학의 전문성 정립 등이었다.

2. 예방의학 발전방향 제안

예방의학 전문가 또는 예방의학의 지식과 기술은 국민보건 향상과 국가의 보건정책 수립 등 보건의료 발전에 괄목할만한 기여를 하였을 뿐 아니라, 미래지향적인 예방의학의 발전방향을 설정함으로써 그러한 예방의학의 역할과 기능은 더욱 증대될 것이다. 따라서 연자는 기존의 예방의학 발전방향들을 고려하면서 다음과 같은 예방의학의 발전방향을 제시하고자 한다.

첫째, 임상예방의학의 도입을 권장한다. 현재에도 일부 의과대학 예방의학교실을 중심으로 건강진단을 실시함으로써 임상예방의학을 실천하고 있을 뿐 아니라 일부 예방의학 전문가들 간에도 이 제도의 도입을 긍정적으로 평가하고 있다. 1994년

에 안윤옥 [9]은 “예방의학 전공의 수련 교육방향”의 기고를 통하여 예방의학 전공의 수련교육과정에 학문수련 외에 의술수련을 포함하는 것이 타당하다고 주장한 바 있다.

의술수련이란 개인에 대한 건강진단 및 질병진단수기, 개인별 특정질환의 발병위험요인 평가 및 진단수기, 개인별 특정질병에 대한 예방의료 제공수기, 제공된 예방의료의 사후평가, 집단을 대상으로 하는 보건사회의 기획, 수행 및 평가 등이다.

그 당시 학회 내에서는 안윤옥 [9]의 제안에 대하여 찬반으로 양분되었고 결국 예방의학학회에서 공식적으로 받아들여지지 아니하였다. 후회스럽긴하나, 그 제안이 학회에서 수용되었더라면 임상예방의학분야가 학회 내에서는 물론 의학계에서도 상당부분 자리매김 하였을 수도 있다고 생각한다.

한편 2005년에 김장락 [10] 역시 임상에서 의사가 시행할 수 있는 예방의학 분야의 내용은 거의 없다고 언급하면서 우리나라의 실정에 적합한 임상예방의료의 필요성을 제기한 바 있으며 덧붙여 임상예방의료의 내용은 미국예방의료특별위원회(U.S preventive service task force, USPSPF)에서 발간한 ‘Guide to clinical preventive services’에 수록된 건강교육의 상담, 조기검진검사, 예방접종 및 화학적 예방요법이 타당하다고 하였다. 임상예방의학분야가 기초과학 영역인 예방의학의 범주에 포함하는 것이 옳지 않다는 의견도 있을 수는 있다. 그러나 약 20여년 전에 가정의학제도가 우리나라에서 처음 시행되고자 하였을 그 당시만 해도 오늘날의 가정의학제도로 정립되리라고 생각한 사람은 그리 많지 않았을 것이다. 가정의학분야는 실로 예방의학영역의 일부를 잠식하면서까지 발전을 거듭하고 있다는 견해도 있다.

가정의학 외에도 산업의학 역시 그들 나름대로 자율성과 독립성을 정립하면서 임상전문 과목으로 성장하고 있음을 감안할 때 예방의학계에서도 임상예방의료를 집중적으로 연구, 개발 및 육성할 필요가 있다. 임상예방의학이 순수 예방의학과 전혀 동 떨어진 분야가 아닌 것은 명확하

다. 그 예로 임상예방의학의 학문적 내용이 Maxy 등의 예방의학 교과서에 수록되어 있다. 임상예방의학이 예방의학 영역에서 착실한 자리매김을 한다면 예방의학의 역할과 기능이 증대될 뿐 아니라 국민건강 증진에도 크게 기여할 것으로 생각한다.

둘째, 예방의학의 전문성을 발전시킨다. 전문성은 특정분야에서 최고의 기술과 전문적인 지식을 지닌 역량이 있음을 뜻한다. 어떤 이가 흉부외과 전문의라면 심장수술에 관해선 누구도 넘보지 못할 숙련된 기술과 지식을 바탕으로 해당 분야의 일을 완벽히 해 낼 수 있어야 하는 것처럼 예방의학전문의 역시 예방의학분야에 관한 한 전문적 지식과 기술을 갖추어야 한다. 그러나 일부에서는 예방의학 전문의에 관하여 의사이면서도 환자를 볼 줄 모르고, 말만하는 의사라는 편견을 가지고 있는 사람들이 있다. 이는 예방의학의 전문성에 대한 세간의 인식이 부족함을 의미하거나 예방의학이 사회의 기대에 부응하지 못했기에 받는 평가일 수도 있다. 따라서 예방의학의 전문가만이 할 수 있는 전문성의 확립과 전문성을 기반으로 한 사회적 공헌이 이뤄져야 한다. 이와 관련하여 Dorothy 등 [11]은 예방의학 전문의가 갖추어야 할 요건으로 아래의 내용을 제시하였다.

- 1) 환자, 의료 전문가 및 지역주민에 대한 공공의료 혹은 예방의학 교육 등에 있어서 상황에 맞게 효과적으로 대화할 수 있어야 한다.
- 2) 의료관련 인력과 협력적인 팀웍을 형성할 수 있어야 한다.
- 3) 비용 대비 효율이 높은 의료서비스를 제공하도록 노력해야 한다.
- 4) 의료정책과 관련하여 의료서비스의 조직체계 및 공급을 향상시킬 수 있는 능력과 예방의학 지식들을 임상 의료제공에 통합시킬 수 있는 능력을 갖추어야 한다.
- 5) 의료서비스의 제공 및 각종 연구의 윤리적 문제의 해결능력을 갖추어야 한다.
- 6) 보건의료 관련 각종 규제 및 법규에 관하여 올바르게 해석할 수 있어야 한다.
- 7) 보건의료서비스에 관한 연구를 통해 지역사회보건에 대한 올바른 전망을 제시

할 수 있어야 하며, 여러 역학적 연구 및 임상시험을 계획 실행하여 특정 치료법의 결정이나 의료문제에 관한 분명한 해답을 제시하고 나아가서 근거중심의학을 발전시켜야 한다.

예방의학 영역에서 전문성을 소지한다는 것은 의학의 다른 분야와 달리 결코 쉽지 않다. 예방의학적 전문성 나아가서 역학, 환경의학 그리고 보건관리학 분야별로 당해 전문성을 연구 개발해야 한다. 학회차원이나 각 영역별 전문가 그룹의 도와 활동을 통하여 충분히 가능하다고 생각한다. 작년, 근로환경 하에서 전문의료지식의 필요성을 인식한 노동부에서 5급 공무원인 근로감독관 특채모집과 보건복지부 사무관 특채모집에서 예방의학 전문의를 우대한다는 모집요강의 내용은 예방의학의 전문성을 보여주는 좋은 예이다.

셋째, 후학양성에 진력한다. 2005년도까지 10여년간 예방의학 지원 전공의 수가 매년 10명 내외로 매우 저조하였으나 다행히 금년에는 20여명이나 되어 예방의학의 발전에 청신호가 되고 있다. 맹목적으로 예방의학을 전공하라고 강요해서 될 일이 아니기에 의과대학 학생들로 하여금 학창 시절에 예방의학을 전공하고자 하는 동기 부여를 충분히 해 주는 것이 우선적이다. 그러기 위해서는 예방의학 학습목표와 교육내용이 충실하고 학생들에게 매력적이어야 한다. 다행히 금년에 2년간의 연구를 통하여 학회에서 발전적인 예방의학 학습목표를 개정하여 멀지 않아 시행될 것이기에 기대되어진다.

학회에서 학술대회 석상에서 매년 의과대학 재학생들의 논문발표를 통하여 우수 논문 시상하고 있는 바 이것 역시 후학양성을 위한 발전적인 제도이다. 한편 선배 예방의학자들이 우수한 연구성과물을 생산한다거나 사회적으로 유익한 보건 의료활동을 시행하여 의과대학 학생들에게 귀감이 됨으로써 학생들로 하여금 예방의학을 선호하게 하는 효과를 기대할 수도 있다.

넷째, 유전체관련 연구의 질을 높인다. 지금까지의 역학적 연구들은 환경적인 노출의 효과를 알아낼 수는 있었으나, 숙주

요인에 대한 평가는 어려웠지만, 인간계놈계획의 완성으로 사람의 유전자정보에 대해 알 수 있게 되어, 환경요인과 유전적 요인의 상호작용에 대한 역학적 연구가 가능하게 되었다 [12]. 환경적 요인과 유전적 요인을 통합적으로 바라보게 됨으로써 개인의 질병에 대한 취약성을 보다 쉽게 알 수 있게 되었으며, 특정질환에 대한 위험집단을 정할 때 매우 유용한 정보를 제공할 것이기에 개인의 질병 예방에 대한 관심이 더욱 증대될 것이다. 추가적으로 대규모 코호트 연구와 결합하여 연구결과를 도출해 낸다면, 특정 유전요인과 질병 발생과의 관계를 좀 더 명확히 밝힐 수 있어 소위 유전체역학의 결과들을 더욱 가치 있게 만들 것이다. 질병발생의 요인을 규명한다는 것은 예방의학의 학문적 발전과 성과를 뜻하는 것이며 바로 그것은 예방의학의 발전방향에 부합되는 것이다. 정부지원 연구사업 가운데 유전체관련 연구분야의 연구비 규모가 상대적으로 높기 때문에 이 분야의 연구에 다수의 예방의학 연구자들이 참여하기를 바라며, 더욱이 근래에 여러 예방의학기관이나 예방의학자들이 유전체관련 코호트 연구에 참여하고 있어 예방의학의 발전에 기대가 매우 높다. 유전체 관련 연구의 질을 높이기 위하여 지역별로 다수의 예방의학 관련기관이 공동으로 참여하여 연구하는 것을 권장한다.

다섯째, 환경오염 예방과 식품안전관리에 적극 참여한다. 안전한 식품과 맑은 공기의 섭취의 중요성은 두말할 필요가 없다. 그러나 현재 환경오염과 수입식품 등에 의하여 음식물 섭취의 안전성이 보장되지 않고 있다. 이 역시 예방의학 전공자들이 연구하고 적극적으로 참여해야 될 분야이며 예방의학 발전방향의 중요한 범주에 속한다. 2005년 환경부에서 성인 2천명을 대상으로 실시한 혈중 수은 및 중금속 연구에서 한국 성인의 평균 혈중 수은 농도가 미국, 독일 등의 선진국에 비해 최고 8배정도 높았고, 간선도로변에 거주하는 성인의 수은농도가 상대적으로 높았다는 보고가 있었다 [13]. 이 연구는 우리가 무심코 지나쳤었던 환경오염에 대한 사회

적 관심을 유도 하였을 뿐 아니라, 정부로 하여금 대책마련을 촉구하게 하는 계기가 되었다. 또한 중국산 계에서 납덩이가 들어있었다는 보고는 안전해야 할 우리의 식단이 위협받고 있다는 사실을 각인시켰으며, 수입식품에 대하여 엄격한 관리를 하도록 하였다. 환경오염예방 및 식품안전관리에 대한 예방의학의 적극적 참여는 국민의 쾌적한 주거환경 및 안전한 식생활을 영위하는데 커다란 보탬이 될 것이다.

여섯째, 만성질환 특히 암 관리에 기여한다. 2002년도 사망통계연보 [14]에서는 매년 10만 명의 암환자가 새롭게 진단되며 6만 명의 암환자가 사망한다. 암은 30대 이후의 가장 많은 사망원인이며 전체 사인 중 25%로 가장 큰 비중을 차지한다. 또한 암으로 인한 경제적 부담은 5조 6천억원에 이르며 계속 증가하고 있다. 따라서 암 관리 사업에 대한 중요성이 커짐에 따라 대형 종합병원들은 최근 암센터 건립 및 암전문가 초빙에 심혈을 기울이고 있으며 국가에서도 암 관리법의 제정, 저소득계층에 대한 무료 암검진 및 조기 암검진 사업을 시행하고 있다. 이와 관련하여 WHO는 암환자의 1/3은 1차예방을 통해 예방가능하며 1/3은 조기검진을 통해서 완치가 가능하고 나머지 1/3은 암으로 인해 고통 받는다고 한다. 즉 암환자의 2/3는 예방관리를 통해 해결 가능한 것으로 보아 예방의학의 역할이 기대될 뿐 아니라 나아가서 예방의학 발전방향의 중요한 항목이다 (심장병, 당뇨병, 고혈압, 정신질환 등의 만성질환 관리 부문은 지면관계 등으로 생략한다).

일곱째, 통일의료의 역할을 준비한다. 남북한 통일 후 북한주민에 대한 의료시혜에 있어서 예방의학의 기능과 역할이 클 것으로 예견됨에 따라 광의의 예방의학 발전방향에 포함될 수 있다. 현재 북한의 의료상황은 매우 열악하다고 알려져 있다. 예를 들면, WHO (2005년)는 북한에서 결핵퇴치를 위해 110만 달러를 기부하였으며, 말라리아 등의 전염성 질환의 퇴치를 위해 UNICEF 및 WHO와 긴밀히 협조하고 있는 실정이라고 한다. 이는 북한의 질병

양상이 영양결핍 및 환경요인에 의한 전염병 발생이 높다는 것을 간접적으로 알 수 있게 해주며, 현재는 물론 장래에도 북한의 의료서비스제공에 있어서 예방의학 지식과 기술의 적용이 필수적임을 나타낸다. 비록 남북한 통일이 언제 현실로 다가올지는 알 수 없으나 어쨌든 과거에 비하여 남북한 간에 인적 물적 교류가 활발하고 나아가서 통일 운운하는 발언들이 자주 들리고 있는 형편이기 때문에 미리 통일의료 준비하고 기획하는 것은 의미가 있다. 문옥륜 [3]이 통일이후의 남북의료체계에 대한 관심을 촉구한 바와 같이 통일의료에 관한 한 의학의 다른 어떤 분야보다도 예방의학계의 역할이 클 것으로 생각된다.

마지막으로, 예방의학 발전방향에 관한 한위의 7개 외에 의료 및 병원관리, 의료정보학 분야 등 다수가 있지만 중요한 부문에 대하여 주관적인 관점에서 서술하였다.

맺음말

많은 수의 의과대학 졸업생들이 임상사의 길을 선택하는 만큼이나 치료의학에 치우쳐 있는 것이 현재까지의 우리나라 의료사회의 일면이다. 다수의 의사가 매년 배출되고 의료수가가 적정하지 못한 점, 의사 자신들의 사회적 가치관의 변화, 의사들간의 과다경쟁 등으로 근간에는 그러한 사정이 많이 달라지고 있다. 뿐만 아니라 국가의 과학 중시 정책에 관련하여 의과학 분야에서도 연구개발에 대한 관심과 노력이 과거에 비하여 고양되고 있기 때문에 젊은 의사들을 중심으로 예방의학에 포함된 기초연구분야의 의과학 영역에도 많이 진출하는 듯하여 우리나라 의학발전의 전망이 밝아 보인다. 그러나 임상 의학분야의 전망이 다소 어둡다고 하여 예방의학의 미래가 반드시 밝은 것은 아니다. 진정한 미래는 스스로 일궈야만 가능하며 의미를 부여받게 된다. 즉 노력하는 자만이 영광을 누릴 수 있기에 본인 스스로가 도전을 두려워하지 않는 사람이 되길 바라며 도전하는 동료에 대해서는 아낌없는 후원이 필요하다.

예방의학에 대하여 과거와 현재를 반성하고 평가하면서 미래를 준비하는 미래지향적 발전방향을 소지하는 것이야말로 예방의학 전공자들이 나아갈 길이다.

연자는 그간 예방의학계에서 논의되고 발표되었던 기존의 예방의학 발전방향을 근간으로 몇 가지 의견을 제시하였다.

참고문헌

1. 이성관. 예방의학의 발전방향. 1981년도 예방의학회 전공의 세미나 자료집; 1981
2. Shin YS. The role of preventive medicine in Korea. *Korean J Prev Med* 1993; 26(4):534-540 (Korean)
3. 대한예방의학회. 한국보건의료문제 진단과 처방. 한국의학원; 1999
4. 김일순. 예방의학의 발전방향. 2000년도 대한예방의학회 하계워크숍 자료집; 2000
5. 맹광호. 한국 예방의학의 미래, 연세대학교 의과대학 예방의학교실 120주년 기념세미나 ‘한국 예방의학 120년과 연세의 역할’; 연세대학교 알렌관, 2005
6. Park JH. Preventive medicine in times of a rapid epidemiologic transition in Korea. *J Prev Med Public Health* 2006; 39(1): 2-6 (Korean)
7. Lim HS. Future of scientific research on preventive medicine in Korea. *J Prev Med Public Health* 2006; 39(2): 105-109 (Korean)
8. Kim CY. Reformation of residency Trainingship for the future of preventive medicine in Korea. *J Prev Med Public Health* 2006; 39(2): 110-114 (Korean)
9. 안윤옥. 예방의학 전공의 수련교육의 방향. 제 46차 대한예방의학회 추계학술대회 연세집 1994
10. 김장락. 우리나라 예방의학 전문의 수련과정과 임상예방의료. 2005년도 대한예방의학회 전공의 연수교육 자료집; 2005
11. Dorothy S. Lane. A threat to the public health workforce: Evidence from trends in preventive medicine certification and training. *Am J Prev Med* 2000; 18(1): 87-96
12. Kang DH, Lee KM. Current status of genomic epidemiology research. *Korean J Prev Med* 2003; 36(3): 213-222 (Korean)
13. 환경부 질병관리본부. 국민 혈중 중금속 농도 조사결과; 2006
14. 통계청. 2002년 사망원인통계연보; 2002