

특 집

# 범국가·범세계적 보건분야에 대한 기회와 도전 - 정부의 보건부문

오대규

질병관리본부

## Opportunities and Challenges for both National and International Public Health Area - The Public Health Sector in Government -

Dae-kyu Oh

Korea Center for Disease Control and Prevention

To inform choices about the future of people who study public health and preventive medicine, the current status of public health is examined in terms of the public health sector in government. After tracing the major achievements of public health in the modern era, this paper explores the potential of public health and its core functions, which is realized by public health professionals working in the government sector. Finally, this article highlights the

international dimension of public health, which is becoming increasingly important and therefore attracting many people who would like to take part.

*J Prev Med Public Health 2006;39(4):289-292*

**Key words :** Public health, Preventive medicine, Government, International

### 서론

전세계적으로 산업화된 대부분의 국가에서는 지난 200여 년간 건강수준 및 기대여명에 있어 많은 향상이 있어왔다. 이에 기여한 요인들 중 수 많은 문헌과 대중매체들을 통해 찬사를 받아온 것은 다름 아닌 질병을 진단하고 치료하는 임상의학이 있으며 실제로 질병을 진단하고 치료하는데 있어 우리들의 능력은 금세기를 거쳐 급격한 발전을 이루어 왔다. 그러나 실제로 삶의 질의 향상이나 수명의 연장을 가져오는데 기여한 주된 부분은 유해환경으로부터 인구집단을 보호하기 위한 보건학적 방안들과 이른바 건강증진이라고 불리는 활동들로 인한 것이라고 할 수 있는 것이다. 정부의 공공부문은 이러한 보건학적 프로그램들을 개발하고 개인과 그 이웃들이 어울린 지역사회와 바람직하고 발전적인 보건학적 관계를 통해 국민의 건

강을 지속적으로 향상시켜야 하는 사명을 띠고 있다.

필자는 급변하는 사회와 보건의료 환경에 따라, 더불어 많은 변화를 거쳐 온 정부의 공공부문에서 20여 년간 근무해오면서 국민 보건과 관련한 많은 과제들과 이를 해결하기 위한 노력들을 통한 보건학계의 발전과정을 지켜봐왔다. 최근 대한예방의학회가 예방의학의 발전과 비전에 대한 심도 있는 논의를 진행하고 있는 가운데 필자도 예방의학을 전공하고자 하는 후학들에게 도움이 될 수 있을까하여 단견이나 몇 자 드리고자 한다.

### 본론

#### 의학, 보건학 그리고 예방의학

의과대학을 졸업하고 예방의학을 선택한 이들이 평생을 걸어가는 길은 여러 가지가 있겠지만 누구나 전공의 시절 그 늘

라움으로 발견했을 것은 바로 보건학이라는 세계의 끝을 알 수 없는 대륙과 깊이를 알 수 없는 바다가 아닌 가 싶다. 예방의학도의 길은 이렇듯 치료중심의 의학이라는 세계에 살다가 보건학이라는 신세계로 진입하면서부터 시작된다.

보건학의 발전에 있어서 의학은 중요한 역할을 하였는데, 1800년대 보건학 운동을 이끌었던 많은 지도자들은 바로 의사들이었다. 물론 보건학은 의학과 마찬가지로 과학과 과학적 방법론에 기반하고 있다. 단, 의학이 과학으로부터 얻은 지식을 진단 및 치료를 통하여 개개 환자에게 적용한다면 보건학은 과학으로부터 얻은 지식을 건강증진과 질병예방 활동을 통하여 인구집단의 건강수준을 향상시키는 데 적용한다는 것이 다른 점인 것이다. 보건학은 임상 및 지역사회의학의 요소들을 모두 포함하고 있으며 이외에도 영양학, 보건교육, 환경학, 커뮤니케이션학, 인구학, 통계학, 수학, 경제학, 마케팅 등 이루 다 열거하기 힘든 수많은 학문 분야의 원리

들을 응용하는 광범한 특징을 가지고 있다. 그렇다면 지난 세기동안 보건학이 이런 업적은 무엇이 있을까? 미 질병통제센터(CDC)는 이에 대해 다음과 같은 것들을 들고 있다[1].

- 예방접종 사업
- 교통안전
- 보다 안전한 직장내 근무 환경
- 감염병 관리
- 관상동맥 질환과 뇌졸중 사망 감소
- 식품 안전성 및 건강성 제고
- 모자보건 향상
- 가족계획
- 상수도 불소화
- 담배의 건강 유해성 입증

이들은 미국내에서 이루어진 성과들을 열거한 것이기 때문에 다른 국가들의 경우 자국의 상황에서는 수궁이 어려운 부분이 있을 수 있다. 그러나 20세기 초 만해도 국민보건 수준 측면에서 개발도상국의 하나로서 영아사망률 150명/1,000명, 기대여명 47세, 중요 사망원인이 결핵이었던 한 국가에서 100년 동안 보건학이 거둔 큰 성과라는 점에는 이견을 달기 어려울 것이다.

한편, 우리가 수련을 거친 예방의학은 의학과 보건학의 가교역할을 하는 분야라고 할 수 있다. 예방의학을 전공한 의사는 개인과 지역사회 양측의 건강증진을 위해 균형적 시각으로 접근하고 질병 예방활동을 펼치는 것을 그 특징으로 한다. 따라서 예방의학 전공자의 진료에 있어서 미래의 비전은 우리가 출발한 의학이 아닌 우리가 현재 향해하고 있는 보건학이라는 바다에서 찾을 수 있다고 생각한다.

### 보건학의 잠재력

2004년 통계청의 사망원인통계를 보면 24만6천명의 사망자 중 암, 뇌혈관질환, 심장질환, 자살, 당뇨병으로 인한 사망수가 14만명으로 전체 사망자의 57%를 차지하고 있으며 사망원인 1위부터 10위 중 7위 만성하기도 질환과 10위 폐렴을 제외하면 주요 사망원인 10종 중 8종이 주로 생활습

관, 행태 및 환경적 요인에 의해 유발되는 질병임을 알 수 있다. 이들 사망이 조기사망 (premature mortality)일 경우 보다 더 의미가 크다고 할 수 있는데, 미국의 경우 이미 1979년도에 미 질병통제센터의 연구를 통하여 미국인의 조기사망 (premature death)의 주요원인들 중 50%는 생활습관 및 행태요인, 20%는 환경요인, 20%는 유전적 요인, 10%는 부적절한 의료서비스 접근도라는 것이 알려진바 있다. 이는 당시 미국인이 겪는 조기사망의 70%는 전국민적 수준의 전략적 관리가 필요하다는 것을 의미했다[2].

미국은 과거 클린턴 행정부가 개혁에 실패했던 의료체계의 문제점, 즉 의료서비스에 대한 낮은 접근성과 살인적인 의료비 부담에 대하여 끝없이 고민하고 있다. 그러나 현재 미국을 포함한 전 세계 거의 모든 국가들의 고민은, 설사 의료에 대한 보편적 접근성을 해결한다 하더라도 흡연, 식이, 음주, 손상 등으로 인한 사망, 장애, 막대한 경제적 손실을 해결할 수 없다는 것이다. 전세계적으로 큰 문제가 되고 있는 에이즈는 더 이상 의사의 진료실에서 해결될 수 있는 문제가 아니며 허혈성 심질환이나 당뇨병도 지역사회로 깊숙이 파고드는 이른바 아웃리치(outreach) 전략과 교육을 포함한 예방적 보건사업 없이는 발생이 감소하지 않을 것이라 점에는 논란의 여지가 없다.

세계보건기구는 2005년 전세계적으로 HIV/AIDS로 연간 283만명, 결핵으로 161만명이 사망한 반면 심장질환, 뇌혈관질환, 암, 당뇨 등 만성질환으로 인한 사망자는 3,500만명이라고 발표하였다 (3). 또한 이러한 만성질환으로 인해 많은 국가들이 막대한 경제적 손실을 입을 것으로 예상했는데 예를 들어 향후 10년간 중국은 5,580억불, 러시아는 3,000억불, 인디아는 2,300억불 등의 손실을 예측했다. 한편 현재 보건학 분야에서 전통적으로 세계적 권위를 자랑하는 국가들인 영국, 미국, 호주, 캐나다 등의 경우는 우리에게 시사하는 점이 크다. 1950년대 10만명당 600명 이상을 상회하는 심장질환 사망률을 보이던 이들 나라는 1960년에서 1970년 사이 각각

사망률의 정점을 보인 이후 지속적인 감소추세를 보여 현재 대부분의 국가에서 10만명당 300명 이하 수준을 보이고 있으며 여전히 감소추세를 보이고 있다.

미국의 경우 1970년에서 2000년의 기간 동안 1,400만명의 심혈관질환 사망을 예방하였으며 2003년에는 70년 동안 증가하던 암사망자수가 감소로 돌아선 해로 기록되어 보건의료계의 경사스런 해로 기록되었다. 반면 사상 유래 없는 10만명당 1,000명의 만성질환 사망률을 보이고 있는 러시아를 비롯하여 많은 국가들이 10만명당 600명의 수준을 넘어섰으며 마치 폭주기관차를 타고 있는 것과 같은 매우 우려스러운 상황에 처해 있다.

이제 많은 나라들은 중요한 선택의 시점에 와 있는 것이며 이 선택은 지금껏 수십년간의 시행착오와 막대한 연구비를 들여 수행한 수많은 보건학적 연구들을 통해 축적된 근거들을 각국의 사회와 문화에 맞는 용광로에 녹여 각 지역사회 주민들에게 적용할 효과적이고 효율적인 보건사업을 위해 현 상황에서 무엇을 할 수 있는가, 또한 어떻게 할 것인가의 선택이다.

이 선택의 답은 바로 보건학도의 몫이다. 그리고 정부는 지역사회의 다양한 부문에서 진행되는 보건사업들을 위한 표준안을 제시하고, 부문간 조율을 통해 보건사업들이 효과적이고 효율적으로 이루어 질 수 있도록 하며, 사업의 성공을 위한 모니터링 및 평가에 있어 주체로서 권한을 행사해야 하는 책무 및 권한을 가지고 있다.

### 공중보건의 핵심기능

이미 20년 전인 1988년, 미국 의학연구원(IOM)은 '공중보건의 미래'라는 보고서에서 국민들이 건강한 삶을 누리는 것을 보장해야 하는 사명을 위해서는 국가 및 사회사회의 많은 부문들이 협력적으로 노력을 경주해야 함을 강조하였는데 이때 강조된 점이 있으니 바로 이들 각 부문에서의 성공적 수행에 대한 책임은 바로 정부의 고유한 것이라는 것이다. 미국 의학연구원은 이와 관련하여 사정 (assessment), 정책개발, 보장 (assurance)을 정부의 핵심

기능으로 제시하였다. 나중에 이 핵심 기능은 공공 및 민간부문 전문가들의 토론을 거쳐 다음과 같은 핵심 활동들로 다시 태어나게 된다[4].

- 첫째, 지역사회 보건 문제를 파악하기 위한 건강수준 모니터링
- 둘째, 지역사회 건강문제와 건강 위해에 대한 진단 및 조사
- 셋째, 건강 문제에 관하여 주민들에 대한 정보제공, 교육, 역량 강화
- 넷째, 건강문제 파악 및 해결을 위한 지역사회 협력 촉진
- 다섯째, 개인 및 지역사회의 건강증진 노력에 대한 정책개발 및 계획수립
- 여섯째, 건강을 보호하고 안전을 보장할 수 있는 법적 장치 강화
- 일곱째, 주민들이 필요로 하는 보건 서비스에 대한 연계 및 취약계층에 대한 서비스 보장
- 여덟째, 보건의료 인력의 적정 질적 수준 보장
- 아홉째, 개인 및 공중보건 서비스의 효과, 접근성 및 질 평가
- 열째, 보건문제에 대한 새로운 통찰과 혁신적인 해결책 제시를 위한 연구

상기 활동들은 인구집단을 건강하게 만들기 위해 요구되는 서비스들의 집합체로 간주되고 있으며 지역 및 중앙 단위의 공공보건조직 모두에 해당되는 사항이다. 최초 미국 의학연구원의 ‘공중보건의 미래’라는 보고서에서 비롯되었듯 상기 열가지의 활동들을 얼마나 열심히 하고 있는가에 따라 국민건강의 미래가 달려 있는 것이며 이 활동들의 핵심 주역은 바로 공중보건 조직의 보건학도들인 것이다.

### 국제보건과 보건학도

1977년 제30차 세계보건총회(WHA)에서 만장일치로 채택된 의제 ‘2000년까지 모든 인류의 건강수준을 사회적, 경제적, 생산적인 삶이 가능한 수준까지 끌어올리자’를 씩씩한 마음으로 거론하지 않더라도, 공중보건의 철학적 기초가 되는 ‘사회 정의’의 차원에서 생각한다면 빈국

과 부국이 태어났다는 사실로 그들의 질병부담 및 기대여명이 결정되어져서는 안 된다. 국가간의 이러한 격차를 해소하기 위한 국제사회의 노력들은 20세기 중반까지만 해도 지엽적이고 소규모에 그쳤다. 그러나 이후 1990년까지 이러한 격차에 대한 노력이 상당히 이루어져 대부분의 개발도상국에서 영아사망률 감소, 기대여명 증가, 천연두 박멸, 소아마비 및 퇴치, 홍역 환자의 격감 등의 성과를 거둘 수 있었다. 그러나 상황은 다시 암울해지기 시작한다. 아프리카, 태국, 인도, 중국에서의 급속한 HIV 확산은 감염인 개인의 삶 뿐만 아니라 가족, 마을, 나아가 국가전체에 대하여 파수를 뺏어 파괴해 왔다. 동아프리카의 경우 교사, 보건의료인력, 종교 지도자, 젊은 상공인 지도자들이 에이즈에 대해 교육을 받거나 다른 곳으로 교체되기도 전에 사망해가기 시작했다. 기대여명은 다시 하락하기 시작했고 영아사망률도 다시 증가하기 시작했으며 고아들의 숫자는 무섭게 치솟아 사회 파괴현상까지 빚어지고 있다. 그러나 국제보건에 어둠을 드리우는 이러한 문제는 비단 에이즈에 국한된 것이 아니다. 결핵 발생률 및 다제내성률이 증가하고 있을 뿐만 아니라 다제내성 문제는 이미 선진국을 포함한 전세계의 문제가 되었다. 아프리카의 예방접종사업은 예산이 에이즈 문제로 인해 축소되면서 접종률이 감소하고 있다.

또한, 담배회사들의 전세계 공략이 이루어져 온 가운데 이제 담배로 인한 사망으로 전세계에 비상이 걸린 상황이다. 이렇게 고전하는 국제 보건사회에 21세기에 들어 또 한번 무거운 짐을 얹은 것이 있으니 바로 생물테러의 위협이다.

이러한 국제적 보건문제를 위해 국제사회의 많은 비영리·영리 단체, 정부, 개인 등이 많은 돈을 기부하고 있다. 몇 가지 소개하면 소아마비 퇴치를 위한 국제로타리클럽의 5천만불, 아프리카 에이즈 문제를 위한 머크사의 5천만불, GSK사의 말라리아 약 기부, 미국 언론재벌 테드 터너씨의 UN에 대한 10억불 기부약속, 존스 홉킨스의 말라리아 프로그램을 위한 한 익명가

의 1억불 기증, 유명 스타들의 150억불 모금, Bill and Melinda Gates 재단의 연간 6억불 기증 등이 그 아름다운 자취를 남기고 있다.

이러한 자금 수혈은 개도국의 예방접종, 전염병 관리, 국제보건인력의 역량 증진 및 사기 고취에 큰 도움이 되고 있다. 그러나 무엇보다 중요한 것은 각국 정부 및 국제적 보건 기구들이 기울여야 할 아낌없는 노력일 것이다. 이와 관련 최근 하나의 성과가 있었으니 G8 정상회의에서 현재는 일상적으로 국제보건문제를 논의하게 되었다는 사실이다. 유럽연합(EU)도 투자를 증가하고 있으며 최근 조성한 수십억불 규모의 에이즈 기금 및 최빈국 부채탕감 계획을 발표한 바 있다.

올해로 유엔 가입 16년째를 맞는 한국은 세계에서 열한 번째로 유엔 정규예산 분담금을 많이 내는 국가로 성장했으며 이에 따라 국제여론 형성에서 중요한 역할을 할 수 있게 되었다. 2003년 세계보건기구에 취임한 이종욱 총장 역시 자랑스러운 한국인으로 국위를 선양하고 보건의료인의 자긍심을 드높이신 분이라 하겠다.

이러한 분위기는 각종 국제기구에 대한 진출을 목표로 하는 취업 준비생들의 붐을 가져오게 되었는데 한국에게 주어진 쿼터에 비해 아직 국제기구에 진출한 한국인의 수는 부족한 실정이다. 우리 보건의료분야에서도 많은 전공자들이 세계보건기구나 세계노동기구, 유니세프 등의 문을 두드리고 있는데, 각종 국제기구의 웹사이트의 채용 공고를 보면 크게 몇 가지를 요구하는 데 유명 교육 기관에서의 교육 및 훈련, 국제 수준의 업무 경력, 상당한 수준의 연구 실적 그리고 능통한 영어 실력과 상당한 수준의 불어 등 제2외국어 실력이다. 그러나 그밖에 국제기구 진출을 준비하는 준비생들이 알아야 할 중요한 점이 있다. 국제기구는 치열한 경쟁을 뚫고 채용된 다양한 국적의 사람들이 일하는 곳이다. 국제기구에서는 검증된 사람들을 받기 원하며 이 때문에 개인적 차원의 지원보다는 정부의 공식 채널을 통해 추천된 사람을 선호할 수밖에 없다.

또한, 국제기구는 단순히 연구를 하거나 환자 진료를 담당하는 대학이나 의료기관과 같은 성격이 아닌 다분히 범 국가적 행정기구의 성격이 더 크다. 따라서 경험이나 경력 상 국가 수준에서의 문제점에 대한 해결능력이나 대처능력이 배양되지 않은 상태에서는 국제기구에 설사 진출하더라도 매우 어려운 상황에 처하게 되며 중도에 포기하거나 퇴출되기 쉽다.

따라서 보건분야의 국제기구에 진출하고자 하는 사람들은 이 점을 잘 감안하여 지원 전 국가기관에서의 경력과 경험을 쌓는 것이 도움이 된다. 국제보건과 관련하여 정부는 다른 부문과 비교했을 때 차별화된 기회를 제공한다. 정부에서 일하는 보건인력은 다양한 보건 분야에서 수많은 국제회의 및 해외 파견 등을 통해 국제적 보건 전문가들과와 국제보건의 최일선에서 활동할 수 있는 기회를 만들 수 있다. 나이와 직급의 고하를 막론하고 정부 대표로 일하게 되는 사람은 국제경기

에서 태극마크를 달고 뛰는 국가대표 선수와 같은 것이다.

## 결론

예방의학을 전공하고 사회에 진출하여 활약을 펼칠 분야는 참으로 많으며 국가가 보다 선진화 되고 사회가 다양화될수록 그 분야의 폭도 따라서 확대될 것이다. 그 중 보건학 개념의 구체적 실현, 즉 인구집단에 대한 질병예방적이고 건강증진적 개입에 관심이 있는 사람이라면, 그리고 보건학 분야의 국가경영, 나아가 세계경영에 관심이 있는 사람이라면 도전해 볼 만한 분야가 바로 정부의 보건부문이라고 이야기 할 수 있겠다.

이러한 맥락에서 최근 보건학 및 예방의학 도들의 중요한 수련의 장으로서 정부의 보건부문의 중요성에 대해 학계에서도 부각되기 시작한 것 [5]에 대해 기쁘게 생각한다.

우리 예방의학도는 모두 국민보건을 위해 태극기를 휘날리는 '붉은 악마'다. 그리고 이제는 여러분이 관중석이 아닌 그라운드에서 대표선수로 달릴 차례다.

## 참고문헌

1. CDC. Ten Great Public Health Achievements - United States, 1900-1999. <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00056796.htm>
2. Healthy People: The Surgeon General's Report on Health Promotion and Disease Prevention. Washington, DC: US Dept of Health and Human Services, Public Health Service; 1979
3. WHO. Preventing Chronic Diseases. A Vital Investment. 2005
4. Baker EL, Melton RJ, Stange PV, Fields ML, Koplan JP, Guerra FA, Satcher D. Health reform and health of the public. Forging community health partnerships. *JAMA*. 1994;272(16):1276-1282
5. 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)