

# ‘금빛의학 · 의료’ 로 미래 고령사회 대비

글 | 박상철 \_ 서울대학교 노화고령사회연구소 소장 scpark@snu.ac.kr

**다**가오는 미래사회에 초래될 수밖에 없는 여러 가지 변화 중에서 우선 인구학적 변화의 특징을 요약하면 첫째 인구의 고령화, 둘째 초고령자의 급증, 셋째 건강한 고령자의 증가를 들 수 있다. 이러한 인구학적 변화는 저출산 경향과 맞물려 변화의 속도를 더욱 가속시키고 있다.

## 인구 고령화에 따라 건강한 노인 비율 증가

우선 인구의 고령화 현상은 널리 알려진 바와 같이 우리나라의 경우는 전세계 어느 나라보다도 빠른 속도로 진행되고 있다. 그러나 이러한 인구의 고령화는 단순히 우리 나라뿐 아니라 다른 대부분의 국가에서도 비슷하게 일어나고 있으며, 중국, 인도를 비롯한 동남아시아 국가들도 모두 인구 고령화 현상을 보이고 있다. 이와 더불어 초고령자의 숫자 또한 급증하여 일본의 경우에는 1960년대에 기백 명에 불과하던 백세인이 반세기가 경과한 현재는 2만 명을 초과하였으며, 이러한 현상은 우리나라를 비롯한 각국에서도 나타나고 있다. 그러나 이러한 인구의 고령화와 더불어 가장 우려해 왔던 점은 질병을 이환하고 있는 건강하지 않은 고령자의 절대적 증가다. 이러한 질병이환 고령자의 급증은 사회적 · 의료적 · 문화적으로 엄청난 부담을 가져올 것이 분명하기 때문에 인구학계는 물론 의로계, 사회학계, 그리고 위정자들에게 불안감과 미래에 대한 불확실성을 가지게 하였다.

그러나 놀라운 사실은 실제로 인구 고령화에 따라 비례적으로 질병이환자가 늘어나는 것이 아니라 오히려 건강한 노인의 비율이 현저하게 증가되고 있다는 점이었다. 예를 들면 심혈관 질환에 의한 사망률이나, 인지 장애율, 일상생활 활동 저해율 등이 모두 고령화에 따라 증가되지 않고 상대적으로 그 비

율이 저하되는 경향을 보여 보다 밝은 미래를 예약해주고 있다. 더욱 일본 도쿄노인종합연구소에서 수행한 노화종적관찰 연구에서 보여준 시대적 변화에 따른 개개인의 건강상태의 변화 모습은 1970년대의 60대 건강상태가 2000년대의 70대 후반과 건강상태가 같다는 연구결과를 보였다. 인구의 고령화에 따라 아픈 사람보다 건강하게 늙어가는 사람이 현저하게 증가되고 있는 것으로 나타나 사회 환경의 변화에 의하여 개개인의 건강상태를 보다 바람직한 방향으로 유도할 수 있음을 보여주고 있다.

인구학적 변화와 더불어 미래고령사회에서 크게 변하는 변화지표는 질병유병률 자체뿐 아니라 질병 패턴의 차이이다. 종래 사망원인으로 가장 높았던 감염성 질환은 항생제의 발견과 후속 발전에 따라 발생과 치사율을 모두 급감시켰으나, 최근 항생제 내성 균주의 대두 그리고 새로운 병원균의 출현으로 다시 서서히 감염성질환이 증가하고 있다. 한편 서구 문명사회에서 최근 가장 큰 문제를 일으켜 왔으며 실제로 사망원인으로 가장 중요한 심혈관질환의 발생 및 치사율은 최근 사회문화적 노력을 통하여 점차 감소 추세에 있다. 각종 암 발생의 경우도 시대 변화에 따라 호발 암종의 발생률이 크게 달라지고 있다. 그러나 이러한 의료적 측면에서의 변화 중 가장 현저한, 그리고 가장 우려를 야기하는 사실은 정신질환의 급증과 자살률의 상승이다. 따라서 이러한 현실을 직시하고 미래사회에 필요한 의료적 대응을 할 필요가 있다.

## 의료제도 개혁이 장수에 큰 영양 미처

인구 고령화와 더불어 장수 패턴의 변화는 미래사회의 새로운 모습을 예시하고 있다. 인간의 수명을 비교하기 위해 일반

적으로 사용하는 척도는 평균수명과 건강수명이다. 평균수명과 건강수명을 일치시킴으로써 생애기간 중 아픈 시기를 최소화하는 일은 인간의 삶의 질을 보존·유지하는데 중요한 일이다. 그러나 평균수명이나 건강수명 모두 인구 고령화의 영향을 많이 받고 있으며, 실제로는 간접적일 수밖에 없는 지표다. 현실적으로 중요한 의미가 있는 지표는 실제로 사람들이 죽어가는 연령이다. 즉 고령인이 구체적으로 살아있는 연령까지는 사회는 책임을 지고 부양·보호해야 하며, 개인은 그때까지 최선을 다하여 건강을 유지해야 하기 때문에 현실적으로 중요한 지표다. 그러한 지표로 최빈사망연령이 있다.

최빈사망연령은 각국의 인구자료를 보면 지난 2세기 동안 계속 증가하고 있다. 그러나 중요한 사실은 실제로 선진국들의 최빈사망연령 증가추세가 계속되어 이미 90세에 이르고 있는데도 불구하고 아직 정점에 이르렀다는 증거가 없다는 사실이다. 이러한 점은 인간의 실제수명이 아직도 증가되고 있으며, 따라서 초장수인은 더욱 늘어날 수밖에 없음을 나타내고 있다. 더욱이 최빈사망연령 이후의 사망연령의 표준편차 범위가 모든 나라에서 점차 줄어들고 있다는 사실은 대부분 초고령자의 사망연령이 실제로 매우 동일해져가고 있음을 보여 주고 있다. 따라서 인간의 평균수명이 증가하면서 실제로 사망하는 연령이 같아져 간다는 현상은 대부분의 인간이 모두 장수할 수 있음을 가리키고 있다. 즉 과거의 특정한 인간, 즉 선택된 또는 특별한 개인의 장수시대에서 이제는 일반적인 인간의 보편적인 장수시대가 되고 있음을 보여주고 있다. 이러한 사실은 다시 환경적·문화적·사회적 요인이 장수에 미치는 영향이 지대함을 가리키고 있다.

특히 이러한 장수 패턴이 우리 나라에서는 그 사회적·문화적 효과가 더욱 크게 나타나고 있다. 장수도의 지역적 편중성과 성별에 따른 차이가 분명하다는 점이다. 기본적으로 우리나라의 남녀 수명차는 약 7년의 격차가 지속되고 있다. 70년대 이후 인구통계에 따르면 한국인 남녀 모두 수명이 계속 증가되고 있지만 남녀 수명차인 7년의 격차는 전혀 줄어들지 않고 있다는 점은 우리 나라에 존속되어 있는 남녀의 행동을 결정하는 여러 가지 사회문화적 규범이 악영향을 아직도 미치고 있다고 볼 수 있다. 그런데 이러한 전반적인 남녀의 수명차가 지역적으로 비교해 보면 더욱 분명하게 나타난다. 일반적으로 우리나라의 장수지역은 남서부지역인 호남·제주지역이다. 그런데

이러한 지역적 특성과 성별장수도의 차이를 상호 비교해보면 북동부지역인 강원·경북 북부지역은 남성 장수도가 높고 남서부지역인 호남·제주지역은 여성장수지역이라는 점은, 환경생태도 중요하지만 사회문화변인이 매우 크다는 사실을 보여주고 있다. 이러한 장수 패턴의 차이는 바로 지역주민의 장수를 위해서는 사회·문화·생태 등의 환경요인이 중요함을 강조하고 있으며, 아울러 이러한 변인의 능동적 개선은 바로 지역주민의 장수를 유도할 수 있음을 보여주고 있다.

그러나 이러한 사회·환경·문화 요인보다도 더욱 직접적으로 강력하게 장수에 영향을 미칠 수 있는 요인은 바로 의료제도의 개혁이다. 가장 대표적인 사례가 바로 일본의 나가노현이다. 일본의 장수지역이라면 바로 오키나와지역인 것은 잘 알려져 있다. 남녀 공히 일본 최고 장수지역이었던 오키나와는 2004년도부터 여성은 장수도 1위지만 남성 장수도는 26위로 추락하여 '26쇼크'라는 충격이 일어나더니 2006년부터는 드디어 여성장수도 1위도 내주게 되었다. 반면 나가노현은 1950년대까지 일본에서 가장 가난하고 수명이 짧은 지역이었으나 2004년도부터 남성장수도가 1위가 되더니 지난해부터는 여성장수도도 최고에 이를 만큼 장수도가 크게 증가되었으며, 더욱 놀라운 사실은 이러한 높은 장수도에도 불구하고 병원입원율 등의 의료비 지출이 일본에서 최저라는 것이다. 나가노현이 이와 같은 특별한 최고의 건강한 장수지역으로 발전한 이유는 무엇일까? 나가노현의 생태환경, 사회문화 어느 것 하나 주목하지 않아도 될 것은 없다. 그러나 이 지역이 특별한 장수지역이 된 데는 다른 지역과 특별하게 다른 점이 있음을 주목하지 않을 수 없다. 바로 의료의 특별한 제도다.

나가노현의 특별한 의료제도는 태평양 전쟁이 끝난 후 가난한 고향을 찾아온 와카쓰키 선생이라는 특별한 의사의 등장 때문이다. 그는 지형적 제한으로 환자들이 병원을 쉽게 찾아올 수 없는 현실을 깨닫고 환자를 의사가 찾아가는 왕진료를 시작하였다. 그는 환자의 집을 찾아가 환자의 병만 보는 것이 아니라 가족관계, 주거환경, 생활양식, 식습관 등을 모두 주시하고 문제점을 파악하여 그를 해결할 수 있는 간단하고 경제적인 방안들을 개발하여 권유하고 주민들에 대한 생활교육을 실시하여 큰 성과를 보기 시작하였다. 더욱 이러한 새로운 의료제도의 변화에 큰 전환점은 또다른 의료인인 이마이 선생의 등장이었다. 그는 이러한 나가노현의 의료를 체계화하고 조직화하

여 주민위주, 환자위주의 새로운 의료개혁을 성공적으로 추진한 결과, 이 지역 주민들의 건강상태는 물론 장수도가 점차 개선되어 결국 일본 최고의 건강 장수지역을 이루는데 성공하였다. 즉 나가노현의 장수는 무엇보다도 의료체계의 개혁에 따른 업적임을 보여주고 있다.

### 재택의료·장기요양 보호 등 의료 수요 변화

고령화시대가 되면서 의료에 대한 기대치 또는 의료계의 책무와 대응방안은 변화될 수밖에 없다. 우선 선진국과 후진국간의 의료 수요에는 큰 차이가 있다. 우선 선진국과 후진국간에는 의료의 대상이 주로 고령자들인데 반하여 청장년층이라는 점, 초고령자가 증가되는데 비하여 일반 노인이 증가하고 있는 점, 이미 고령인의 의료비 및 간호비가 막대한데 비하여 의료비보다는 가족의 해체에 의한 동거의 격감과 전통 가치관의 변화, 고령사회에 대비한 의료개혁에 비하여 고령화에 따른 노인의 권리와 존엄성의 문제들에 큰 차이가 있다.

고령화를 바라보는 관점의 측면에서도 개인의 노화와 인구 고령화를 바라보는 시각은 매우 다르다. 즉 개인의 노화를 바라볼 때는 개인의 장수가 중요하고 이러한 결과는 개인에 대한 의학적 성과로 귀착될 수 있으며, 개인에 대한 의학적 진찰, 평가, 치료 및 재활이 강조되며 개인의 안녕 복지를 추구함이 근본이다. 그러나 인구고령화를 바라보는 관점에서는 이러한 인구의 고령화의 주요인이 사실은 저출산율에 기인하는 바가 크며, 사회경제 요건의 변화가 큰 영향을 미치고 있으며, 사회의료적 필요에 의한 의료서비스의 기획과 장기요양보호가 주목적 사업이 되며 결과적으로 사회 통합과 생산성 향상을 추구하는 점에서 전혀 다르다.

또한 개인의 질병을 치료하는 입장과 대국적 인구동태를 분석유지해야 하는 입장에 따라 질병에 대한 대응 방안이 크게 다르다. 개인을 치료하는 것이 주목적인 경우에는 고령자에 나타나는 다양한 면모의 질병과 복합적 질환을 다중약제를 사용하여 치료하고 그 부작용과 상호반응을 분명하게 이해하여 처치해야 하며, 궁극적인 목적인 증세를 완화하고 기능을 최선의 상태로 회복하는데 있다. 그러나 사회적 측면에서 인구동태를 유지하여야 하는 측면에서는 인구의 역학적 변화추이를 주목하고 만성질환의 발생을 감시하며 장애를 보정하고 기능의 패턴을 규명하여 지원함으로써 사회적·경제적 영향을

최소화하여 건강하고 활동적인 노후를 갖추도록 노력하는데 그 목적이 있다. 이와 같이 의료계의 입장은 미시적으로 개인을 바라보는 시각과 거시적으로 사회를 바라보는 시각에 따라 입장이 크게 다르기 때문에 이에 대한 적절한 조율과 대응이 필요하다.

고령사회에서의 의료를 바라보는 시각도 큰 차이가 있지만 의료에 대한 수요도 크게 변화되고 있다. 인구 고령화와 더불어 질병패턴의 변화는 물론, 삶의 패턴의 변화, 경제상황의 변화, 환경생태의 변화, 사회문화의 변화, 과학기술의 변화 등이 복합되어 실제 주민에 있어서의 의료 수요를 크게 변화시키고 있다. 특히 그 가운데 지역사회에서 시급하게 필요로 하는 의료는 재택의료, 응급치료시스템, 환경안전교육, 생활개선교육, 그리고 장기요양보호 등의 지원 프로그램 개발이 절실하다. 뿐만 아니라 이러한 안전 의료시스템 이외에도 문화보장 프로그램과 생산성개발 프로그램을 함께 영위해야 하는데, 이러한 모든 프로그램의 핵심에는 지역주민들이 건강하게 늙을 수 있는 진정한 기능적 장수사회를 구축하는 목표를 달성하여야 한다.

한편 이러한 목적을 달성하기 위하여 정부가 의료과학기술 중 국민들의 삶의 질 향상을 위하여 우선 지원해야 할 과제들이 있다. 그 중에서 의료와 관련된 몇 가지 사례를 나열하면 노화와 이동성 연구, 노화와 감각기능 보정연구, 노화와 지능형 로봇 연구, 노화와 장기기능 보조 연구, 노화와 면역연구, 노화와 형질전환 연구, 노화와 세포가소성 연구, 노화시스템 생물학 연구, 노화종적관찰연구, 수명과 초장수인 연구 등에 투자함으로써 미래고령사회를 보다 밝게 해주며 삶의 질을 향상시킬 수 있는 기반을 구축해 주어야 한다.

### 미래의료는 장애 없고 외상환자 없는 장수 의료

앞에서 살펴본 것과 같이 미래사회는 초고령자의 급증과 더불어 건강한 노인의 비율이 커져가기 때문에 인생의 최후 순간까지 인간으로서의 존엄성을 유지하고 삶의 질을 높일 수 있는 방안의 개발은 시대적 당위이며, 이 과정에서 의료계의 역할은 지대하다. 즉 인구고령화, 장수, 생태환경, 사회문화, 과학기술, 삶의 질, 존엄성 등의 지표를 축으로 한 미래의학을 '금빛의학'으로 규정하고 그 모습을 그려 본다.

의료인은 주민과 지역사회를 직접 연결하는 가교가 될 뿐 아니라, 실제로 고령사회 주민의 제일 큰 관심은 건강에 있기 때

문에 의료인의 역할이 클 수밖에 없다. 따라서 의료인은 주민들의 안전을 보장해주는 전방위적으로 노력해야 함은 물론 삶의 질을 향상시켜 줄 수 있으며, 가슴으로 전달될 수 있는 의료를 실시하여야 한다. 바로 그러한 측면에서 의료의 주민에 대한 접근성을 높였을 뿐 아니라 생활지도, 환경생태 복원 등의 다양한 활동을 하여 주민의 건강장수도를 증진하게 한 일본 나가노현의 와카쓰키 선생이나 이마이 선생이 금빛 의료인의 좋은 예이다.

또한 병원도 지역주민들을 위한 지역사회 보건센터로서의 기능을 추구하고 더욱 나아가 사회안전 지원망으로서의 역할을 담당하여야 한다. 일반적인 병원은 개인의 질병치료가 위주이며, 지역사회 질병 이환율을 저하시키고 예방하는 정도의 역할을 해왔으나, 금빛의학을 담당하여야 할 병원, 즉 금빛병원에서는 주민의 삶의 질 향상과 인간 존엄성 고양을 위한 노력을 하여야 한다. 이러한 금빛병원은 기본적인 의료로서 진료와 치료, 낮 병동, 그리고 중환자 관리는 물론, 지속적 개호를 위한 방안으로서 영양원, 왕진의료센터, 치매센터, 장기개호시설 등의 운영이 필요하며, 질병의 예방과 치료를 위한 교육, 일반인을 위한 건강교육, 그리고 호스피스 운동 등을 위한 노력도 경주하여야 할 것이다. 바로 그러한 측면에서 고령사회가 된 선진국의 노인 전문 의료시설은 노인병 요양병상과 노인요양시설, 그리고 특별양로원을 함께 운영하고 있는 경우가 많다.

이러한 금빛병원의 운영 방향은 첫째 종합적인 진료와 처치, 둘째, 삶의 질을 고양하는 인간존엄성 위주의 의료, 셋째, 지역사회 친화적 의료로서 자원봉사자를 동원하고 교육하여 활용하여야 하며, 넷째, 고령친화적인 의료로서 모든 연령층이 함께 어떠한 장애도 없이 치료 받을 수 있는 의료체계를 구축하여야 하며, 다섯째, 새로운 의학적 문제점을 해결할 수 있는 참신한 의료를 추구할 수 있어야 한다. 이러한 금빛병원의 운영 방안을 요약해서 정리하면 궁극적으로 세 가지 개념이 그 바탕을 이루고 있다고 볼 수 있다. 첫째는 바로 장애가 없는 의료, 둘째는 외상 환자가 없는 의료, 셋째는 삶의 질을 향유할 수 있는 장수의료이 바로 그것이다.

장애가 없는 의료란 여러 가지 측면에서 검토되고 있다. 우선 무엇보다도 환자의 접근성이다. 지리적으로 접근이 편리하여야 하며, 지역사회에서의 접근성이 자유로워야 하며, 의료시



시각장애인들로 구성된 사랑의 메아리 안마팀이 농공기톨릭치매센터를 찾아 치료보호를 받고 있는 치매노인들에게 안마시술을 하고 있다(2001년 12월 4일, 대구=연합뉴스).

연합포도

설내의 접근도 문제가 없어야 하며, 인터넷 등을 이용한 사이버공간에서의 접근도 편리해야 한다. 그리고 이동성이 자유로운 의료여야 한다. 환자가 이동하는데 지장이 없는 건물 내의 통로는 물론 환자가 이동할 수 있고 움직일 수 있도록 도와주는 체계가 갖추어져야 한다. 다음에는 치료에 장애가 없어야 한다. 특정전문과목적 이기적 의료가 아니라 팀 접근을 통하여 환자의 다양한 질병 패턴이 진료되고 평가되며 치료될 수 있는 협동체계의 구축이 중요하다. 또한 교육훈련의 장애가 없어야 한다. 자원봉사자를 모집하고 교육하며 다양한 문화가 수용될 수 있는 체계의 구축은 매우 중요하다.

외상 환자가 없는 의료란 어떠한 환자도 외상상태로 방치되어 있지 않도록 보장하는 의료다. 극히 특별한 경우를 제외하고는 장기 환자를 병실침대에 눕혀 제한하지 않고 조금이라도 적극적으로 움직일 수 있도록 지원해주는 시스템이다. 환자의 삶의 질을 높이고 인간으로서의 존엄성을 유지하도록 의료적, 기계적, 및 사회적 지원 프로그램을 발전시켜야 한다. 이러한 목적을 위하여서는 필요한 과학기술은 물론 지역친화적이고

고령친화적인 프로그램을 적극적으로 개발해야 한다.

삶의 질 향유를 위한 장수의료로서는 무엇보다도 모든 의료에 안전성이 보장되어야 한다. 효율적인 응급 치료, 적절한 의료, 의료 부작용의 최소화, 질병 예방 보장 등이 우선적으로 확보되어야 한다. 그리고 건강 장수를 추구하기 위해서는 주민들에 대한 운동, 영양 등의 생활지도는 물론 왕진의료와 교육이 바람직하다. 그러나 삶의 질을 극대화하기 위해서는 무엇보다도 고령사회의 주민들이 보고 듣고 느끼고 움직일 수 있도록 지원해주는 의료, 먹고 자고 생활하는 공간에 대하여 최적의 상태를 이룰 수 있도록 교육 지원해 주는 일이 중요하다.

### ‘금빛의료’ 위한 의학교육 개혁 필요

이러한 목적을 달성하기 위해서 금빛병원의 조직은 기존의 병원과는 차이가 있어야 한다. 우선 삶의 질 향상 의학 분과가 독립되어야 한다. 이 조직에서는 삶의 질 향상을 위한 첨단과학기술을 도입하고, 인간존엄성을 보장하는 의료를 담당하여 관리 감독하는 역할도 하여야 한다. 그리고 의료 분과가 각과의 독립적 운영도 중요하지만 무엇보다도 상호 협력 진료할 수 있는 통합의료 분과가 있어야 하며, 이 분과는 적극적으로 의료시혜의 종합적 노력을 통한 전인적 의료가 보장되도록 관리 감독하여야 한다. 또한 재활센터가 강화되어야 한다. 고령인의 기능적 장애를 극복하기 위한 다면적인 재활을 위한 복합 센터의 운영이 필요하다. 한편 고령자를 위한 다양한 프로그램을 운영하기 위해서는 무엇보다도 자원봉사 센터를 강화하여야 한다. 자원봉사자를 동원하고 교육 훈련시키고 활용하는 일은 금빛병원을 가능하게 해주는 가장 중요한 첩경이다. 따라서 이러한 목적을 위하여 지역협력센터를 설립하여 지역사회 주민에 대한 교육과 봉사를 지속적으로 하는 체계를 구축하여 주민 친화적 환경을 구축하여야 한다.

이와 같은 병원체계의 변화는 미래고령사회를 보다 밝게 해 줄 수 있는 가장 강력한 사회보장 체계다. 그러나 이러한 의료체계의 변화에 못지않게 중요한 것은 이러한 의료인을 양성하는 의학교육이다. 의학교육의 기본 목표는 교육 연구 봉사로서 좋은 의사를 양성하는 것이 우선적이고 첨단 의학을 가르치고 연구하며 양질의 의료를 시혜하는 것이다. 따라서 상황 변화에 따라 의학교육도 변화되고 보다 효율적인 방안을 강구하여야 함은 당연하다. 그러한 측면에서 이제는 일본뿐 아니라

세계 최고의 장수지역으로 부상한 일본 나가노의 신수의과대학의 교육조직 체계변화를 주목해볼 필요가 있다.

신수대학교 의과대학은 전공연구 기본 구성을 3개의 계열로 분리하였는데 첫째는 기존의 의과학 계열, 둘째는 가령적응 의과학 계열, 셋째는 장기이식 조직공학계열 등으로 나누었다. 그런데 가령적응 의과학 계열은 독립 전공으로 하여 고령사회에 대비한 구체적 연구를 추진하고 전공자를 양성하도록 하였다. 특히 가령적응 의과학 계열은 다시 세분하여 분자세포학 부문, 개체기능학 부문, 건강축진학 부문으로 나누었고, 분자세포학 부문에는 가령생물학 분야, 신경가소성학 분야, 분자종양학 분야로 나누었고, 개체기능학 부문은 가령병태제어학 분야, 대사제어학 분야와 스포츠 의과학 분야로 나누었으며, 건강축진학 부문은 건강교육심리학 분야와 노화제어학분야로 나누어 고령사회에 필요한 다양한 측면의 의학적 요구를 충족시키기 위해 능동적으로 조직을 개편하여 교육과 연구에 임하고 있다. 따라서 이러한 최고교육기관의 대응체계는 궁극적으로 노화와 고령사회에 대한 인식을 새롭게 하고, 사회적으로 필요한 의료를 효율적으로 수행하는 의료인력을 양성하는데 효과적일 것이다.

고령사회를 맞이하여 의료의 중요성은 더욱 커져가고 있다. 그러나 바람직한 의료가 어떤 것인가에 대하여서는 이제는 한번 심각하게 고려해 보아야 할 때가 되었다. 환자의 주대상이 노인이 되면서 보다 강조하여야 할 점은 인간의 존엄성과 삶의 질 향상을 위한 의료를 강구하여야 하며, 보다 많은 사람이 건강하게 장수하기 위한 사회의 개혁에 의료계가 적극적으로 동참하여야 할 때가 되었다. 따라서 소극적으로, 찾아오는 환자에 대한 진료가 아니라 적극적으로 찾아가는 의료, 그리고 치료만이 아닌 질병예방과 보다 나은 기능적 삶을 위한 교육과 사회 개혁에 앞장을 서야 한다. 그러하기 위하여 장애가 없는 의료, 외상환자가 없는 의료, 삶의 질 향유 장수의료가 꽃피울 수 있는 금빛의료의 정립되어야 하고, 이를 위한 의학교육의 개혁이 시급하다. ㉮



글쓴이는 서울대학교 의대 졸업 후 동대학원에서 박사학위를 받았다. 서울대학교 연구처장, 한국노화학회 회장, 국제노화학회 회장 등을 지냈다.