

대한예방한의학회지 제12권 제1호(2008년 4월)
Kor. J. Oriental Preventive Medical Society 2008 ; 12(1) : 61-72

예방한의학 연수의 제도 시행에 따른 구체적인 규정의 개발과 시행 방안

신용철¹⁾ · 고성규^{1)*}

¹⁾경희대학교 한의과대학 예방한의학교실

Residency Training Program Development and Operation Plan for the Residency of Preventive Medicine in Traditional Korean Medicine

Yong-Cheol Shin¹⁾ & Seong-Gyu Ko^{1)*}

¹⁾Department of Preventive Medicine
College of Oriental Medicine, Kyunghee University

Abstract

With the start of the residency of Korean preventive medicine in 2008, the residency training programs should be established and also operation plan for the residency of Korean preventive medicine should be setup. This residency training program need to contain the future oriented study objective to be an expert of the preventive medicine and could be updated the changes in health service needs of the population. Specially in the part of Health Promotion(YangSaeng) in Korean Medicine, strengthening in medical practice, not just in knowledge is urgently required. And we should have more concentrations on preventive service for the individual, as in clinical preventive medicine. Training residents by the systematic and well scheduled programs, not just teacher..and assistant..in the academic facilities. These approach may not only contribute for the better future of the preventive medicine, but also improve in disease prevention and health promotion.

Key words : Residency training program development, Operation Plan for the Residency of Preventive Medicine, Traditional Korean Medicine

· 접수: 2008년 3월 24일 · 논문심사: 2008년 4월 2일 · 채택: 2008년 4월 9일

* Corresponding author : Seong-gyu Ko, Department of Preventive Medicine, College of Korean Medicine, Kyung Hee University. Tel : 82-2-961-0329, Fax : 82-2-966-1165, E-mail : epiko@kyunghee.ac.kr

I. 서 론

예방한의학 연수의 제도의 도입은 국가정책과 사회의 변화, 보건의료환경의 변화 등에 예방한의학이 적극적으로 대응할 필요가 있기 때문이다. 예방의학은 19세기 중반이후 사회적 제도의 중요성이 부각되고, 사회적 제도와 사회적 환경이 지역주민의 건강-질병에 미치는 영향을 다루면서 오늘날의 공중보건학 또는 사회의학 등의 형태로 전통적인 역학분야와 함께 발전하였다.

문제는 이러한 전반적인 사회와 밀접한 관련을 가지고 있는 예방의학 혹 사회의학 관련 주변 환경의 변화가 급변하고 있다는 사실이다. 사실 한의학계는 이 예방의학 분야에 대한 소극적인 접근으로 현재의 국가보건의료체계에서의 점진적인 소외와 한의계 전체의 정책적인 부재, 임상연구에 대한 유효성과 안전성의 부족, 한약물 등의 환경적인 문제에 대한 대처 부재 등의 총체적인 대응 및 대안 부재의 상태를 초래하고 있는 실정이다.

이러한 점에서 예방한의학 전문의 제도의 시행은 한의계의 적극적인 사회변화에 대한 선제 대응으로 적재 적시에 필요한 예방한의학 및 사회한의학 전문가를 양성하여 국가 보건의료체계상에서 한의학의 역할을 찾고, 실제적이며 효율적인 연구 수행을 위한 필수적인 제도로 볼 수 있다. 양방에서는 1963년부터 전문의 제도가 시행되어 매년 10명 전후의 예방의학전문의가 배출되고 있는데 비해, 아직 한의계에서는 한방내과, 한방부인과, 한방소아과, 한방신경정신과, 침구과, 한방안·이비인후·피부과, 한방재활의학과 및 사상체질과의 기본 8개과만 전문의인정이 되고 아직 예방의학 전문의제도가 없는 실정이다¹⁾. 이로 인해 실제적으로 임상 및 기초의 가교역할을 하는 예방한

의학의 특성을 살릴 수 있는 예방의학 전문가를 양성할 수 있는 토대가 마련되어 있지 않아서 예방한의학 발전의 걸림돌이 되고 있다.

이에 연구자는 일부 양방과목, 즉 임상약리학과나 의공학과 등에서 시행하고 있는 전문의의 전단계인 연수의 제도의 도입을 통해 전문의 체계상에서 필요한 전공의 교육과정을 수립하고 시행하며, 시행과정상 대두되는 오류의 적극적인 개선을 거쳐 예방한의학 전문의 제도 시행 시에 효율적이고 실제적인 예방한의학전문의 정착을 위한 전단계로 하고자 하며, 이에 대한 자료로 기준 예방의학 전문의제도를 시행하고 있는 양방의 전문의 제도에 관련된 시행령 및 시행규칙 및 규정 등에서, 수련 및 자격인정, 수련교육과정 등을 조사하였고 이를 통해 예방한의학연수의 안을 만들고자 하였다.

II. 연구내용 및 방법

예방한의학 혹 양생학은 질병의 예방 및 건강증진이라는 이 시대의 요구되는 의료의 변화 즉 치료의 개념에서 예방 및 건강증진의 개념의 변화에 가장 적합하게 부응할 수 있는 학문이며 의학의 분야이다. 현대 및 미래사회에서의 예방의학 비중과 역할은 더욱 증대될 것으로 생각되며 이러한 측면에서 전문적인 예방한의학자 양성을 위한 전문의의 양성을 위한 교육과정의 개발은 시급한 중요한 사항 중의 하나이다.

연구의 내용으로는 의사 및 한의사전문의에 관한 대통령령의 시행령 및 보건복지부의 시행규칙, 전문의의 수련 및 자격인정 등에 대한 규정 중 예방의학 관련 내용을 중심으로 조사하였다.

III. 결 과

1. 양방 예방의학 전문의 수련 및 자격 인정

전문의의 수련 및 자격 등에 대한 내용은 의료법 제55조제1항 및 제3항의 규정에 의하여 전문의의 수련·자격인정 및 전문과목에 관하여 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한 대통령령 18040호로 2003년 6월 30일 일부 개정된 “전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정”²⁾에 잘 나타나 있다. “전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정”에 제시된 내용 중 예방의학에 관련된 내용은 표 1과 같고, 2005년 10월 17일 보건복지부령 제333호로 일부개정된 “전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정 시행규칙”³⁾ 중 예방의학에 관련된 내용은 표 2와 같다.

2. 한의사전문의의 수련 및 인정에 관한 규정 및 시행규칙

한의사 전문의 제도는 1999년 12월 15일 대통령령 제16616호로 “한의사전문의의 수련 및 인정에 관한 규정”과 1999년 12월 29일 보건복지부령 제138호로 “한의사전문의의 수련 및 자격인정 등에 관한 규정 시행규칙”이 신규로 제정된 후 본격적으로 2000년부터 한의사전문의 자격시험에 시행되고 2007년 말에 제8회 전문의 자격시험을 시행하여 8개과의 전문의를 배출하고 있다. 한의사전문의 제도에는 예방의학이 없는 경우로 앞의 양방의 예방의학 전문의 제도를 조사하고, 그리고 예방한의학전문의의 시행에 있어 필요한 조문과 내용을 조사하였고 그 내용은 표 3과 같다. 또 “한의사전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정 시행규칙” 중 예방의학에 관련된 내용은 표 4와 같다.

3. 양방 예방의학 및 산업의학 전문의 수련 교육과정

현재 양방의 전공의의 수련에 대한 규정으로는 “전공의 연차별 수련교과과정”⁴⁾의 규정이 1979년 2월 24일 당시 주무부서인 보건사회부 고시 제9호로 공포된 후 여러 번의 개정을 거쳐 2002년 3월 25일 보건복지부 고시 제2002-23호에서 최종 규정을 명시하고 시행되어지고 있다. 이 규정은 “전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정” 제8조의 규정에 의하여 전공의의 수련교과과정을 고시한 것으로, 예방의학 전공의의 연차별 수련 교과과정의 수련상황은 해당 각 병원장이 연차별로 이를 확인하고 대한의사협회 산하 각 학회가 주관하여 과별 수련내용을 지도 감독하도록 되어있다.

1) 인턴의 연차별 수련 교과과정

인턴과정의 경우 예방의학 전공의를 포함 모든 과의 전공의를 희망하는 자는 반드시 거쳐야 하는 과정으로 교육을 각과과장, 전문의 및 상급 전공의의 지도하에 주로 병실 입원환자를 대상으로 병력기재, 진찰, 처지, 수술 등 진료전반에 관한 임상수련을 실시하며, 수련은 순회제를 원칙으로 하되 내과, 외과, 소아과, 산부인과를 필수적으로 포함하고 내과, 외과 및 산부인과는 4주 이상, 소아과는 2주 이상, 잔여기간의 과목은 자유선택으로 하되 적어도 2개과 이상을 추가로 이수하도록 하고 있다. 그러나 예방의학 전공의의 경우 특례로서 인턴수련을 인턴수련 인정병원에서 전공의 수련 기간 중 1년간의 임상경력으로 가름할 수 있다고 명시하고 있어 융통성을 두고 있다.

2) 예방의학 레지던트 연차별 수련 교과과정

“전공의 연차별 수련교과과정”的 규정에 의한 예방의학과의 레지던트 연차별 수련 교과과

표 1. “전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정”에 제시된 내용 중 예방의학에 관련된 내용

조 및 내용	예방의학 관련내용
제2조 (정의)	“수련병원”이라 함은 보건복지부장관의 지정을 받아 전공의를 수련시키는 의료기관을 말한다. “수련기관”이라 함은 보건복지부장관의 지정을 받아 전공의를 수련시키는 <u>의과대학</u> 기타 보건관계기관을 말한다.
제2조의2 (전문의의 전문과목)	전문의의 전문과목은 다음과 같다. <개정 1985. 2. 27, 1995. 1. 28, 2003. 3. 19> 의사에 있어서는 내과 · 신경과 · 정신과 · 외과 · 정형외과 · 신경외과 · 흉부외과 · 성형외과 · 마취통증의학과 · 산부인과 · 소아과 · 안과 · 이비인후과 · 피부과 · 비뇨기과 · 진단방사선과 · 방사선종양학과 · 병리과 · 진단검사의학과 · 결핵과·재활의학과 · <u>예방의학과</u> · 가정의학과 · 응급의학과·핵의학과 및 산업의학과 삭제 <2003. 6. 30> [본조신설 1982. 7. 23]
제3조 (수련)	① 의사로서 전문의가 되고자 하는 자는 일정한 수련병원 또는 <u>수련기관</u> 에서 이 영의 규정에 의한 수련을 받아야 한다. 다만, 제17조제1항제2호에 해당되는 자는 그러하지 아니하다. <개정 1999. 10. 20, 2003. 6. 30> ② <u>제1항의 수련기관</u> 에서 수련을 받을 수 있는 전문과목은 예방의학 및 산업의학과에 한한다. <개정 1978. 10. 27, 1999. 10. 20, 2003. 6. 30>
제5조 (수련병원 또는 <u>수련기관</u> 의 지정)	③ 전문과목이 신설되는 경우에는 신설되는 전문과목에 대하여 제1항의 수련을 이수한 자가 최초의 전문의의 자격인정을 받을 때까지의 기간에 한하여 의사로서 보건복지부장관이 인정하는 보건기관 또는 의료기관에서 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 당해 전문과목을 전공한 자에 대하여는 제1항의 규정에 불구하고 보건복지부장관은 당해 전문과목에 대한 수련을 마친 자로 인정할 수 있다. <개정 1982. 7. 23, 1994. 12. 23, 1998. 2. 28, 2003. 6. 30>
제8조 (수련과정)	① 수련병원 또는 수련기관으로 지정받고자 하는 의료기관·의과대학 또는 기타 보건관계기관의 장은 보건복지부령이 정하는 바에 따라 보건복지부장관에게 그 지정을 신청하여야 한다. <개정 1994. 12. 23, 1998. 2. 28> ② 보건복지부장관은 제1항의 규정에 의한 신청을 받은 때에는 이를 심사하여 제6조의 지정 기준에 적합하다고 인정될 때에 한하여 수련병원 또는 수련기관으로 지정하여야 한다. <개정 1994. 12. 23>
제9조 (국·공립병원 등의 전공의에 대한 보수)	전공의의 수련과정에 관하여는 보건복지부장관이 정하는 바에 의한다. <개정 1978. 10. 27, 1994. 12. 23>
제10조 (수련병원 또는 수련기관의 장의 권한)	국·공립의 수련병원 또는 수련기관에서 수련 중인 전공의에 대하여는 당해 수련병원 또는 수련기관의 예산의 범위 안에서 국가공무원의 5급 또는 6급에 준하는 보수를 지급한다. <개정 1978. 10. 27, 1982. 7. 23> ① 수련병원 또는 수련기관의 장은 제7조의 규정에 의한 정원의 범위 안에서 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 전공의를 임용하고 전공의의 수련에 관하여 지도·감독한다. <개정 1978. 10. 27, 1994. 12. 23> ② 수련병원 또는 수련기관의 장은 전공의가 수련에 적당하지 아니하다고 인정될 때에는 그 전공의를 해임할 수 있다. <개정 1978. 10. 27>
제11조 (수련규칙 및 기록의 비치)	① 수련병원 또는 수련기관은 다음 각호의 규칙 및 서류를 작성하여 비치·보관하여야 한다. <개정 1978. 10. 27, 1999. 10. 20> 수련실시 및 전공의의 지도·감독에 관한 규칙 제8조의 규정에 의한 수련과정에 따르는 전공의 수련기록 전공의의 수련에 관한 각종회의록 전공의의 수련과 관련된 학술집회 기록 전공의의 임용 및 해임등에 관한 기록
제14조 (겸직금지)	전공의는 의료기관을 개설하거나 기타 다른 직무를 겸직하지 못한다. 다만, 보건복지부령으로 정하는 전문과목을 수련하는 자는 보건복지부장관이 지정하는 보건기관 또는 의료기관에 근무할 수 있다. <개정 1978. 10. 27, 1994. 12. 23>

표 2. “전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정 시행규칙” 중 예방의학에 관련된 내용

조 및 내용	예방의학 관련 내용
제3조 (수련기간의 변경)	① 영 제4조제2항의 규정에 의하여 결핵과 및 예방의학과의 레지던트 수련기간은 3년으로 한다. <개정 1990. 1. 4> ② 전문의의 수련을 받은 자가 다른 전문과목의 전문의수련을 받는 경우에는 이미 받은 수련과정과 같은 수련과정에 대하여는 이를 수련받은 것으로 보고 그 해당기간 만큼 수련기간을 단축할 수 있다. <개정 1996. 2. 14>
	① 영 제5조제1항의 규정에 따라 수련병원 또는 수련기관의 지정을 받고자 하는 자는 별지 제2호서식의 수련병원(수련기관)지정신청서에 다음 각호의 구분에 따른 서류를 첨부하여 보건복지부장관에게 제출하여야 한다. <개정 2003. 6. 12>
제5조 (수련병원 또는 수련 기관의 지정신청)	수련기관의 지정을 받고자 하는 경우 나. 산업의학의 경우: 별지 제4호서식의 수련기관 실태조사
	② 영 제5조제2항의 규정에 의하여 보건복지부장관이 수련병원 또는 수련기관을 지정한 때에는 신청인에게 별지 제5호서식에 의한 지정서를 교부하여야 한다. <개정 1983. 5. 6, 1996. 2. 14>
제6조 (수련병원 및 수련기 관의 지정기준)	⑤ 영 제6조제2항제2호의 규정에 의하여 정신과 · 안과 · 결핵과 · 재활의학과 · 예방 의학과 및 산업의학과의 수련을 위한 레지던트의 수련병원 또는 수련기관으로 지정 받을 수 있는 의료기관 기타 보건관계기관은 종합병원, 병원, 의과대학 또는 국 · 공립보건관계기관으로서 해당 전문과목에 관한 전속전문의가 있고 별표 4의 기준에 적합하여야 한다. <개정 1983. 5. 6, 1990. 1. 4, 1996. 2. 14, 2003. 6. 12>
제9조	영 제14조 단서의 규정에 의한 전문과목은 결핵과, 진단검사의학과, 병리과, 마취통증학과(겸직허용 전문과목) 증의학과 및 예방의학과로 한다. <개정 2003. 6. 12>

정의 교육목표는 예방의학 전공의 수련과정을 마친 사람은 개체 및 인구집단(지역사회 또는 특수사회 기능집단)의 질병예방과 보건관리의 능력을 갖추어야 하며 구체적으로 다음 사항의 지식과 능력을 갖추어야 한다라고 명시하고 있으며, 연차별 교과과정을 표 5에 명시하고 있다.

3) 산업의학 레지던트 연차별 수련 교과과정

산업의학과 레지던트 연차별 수련 교과과정의 교육목표는 산업의학 전분야에 걸친 고도의 지식과 실기를 습득하여 산업장 근로자들의 각종 유해인자로 인한 건강장애의 예방과 진료를 담당하여 나아가 근로자들의 건강을 증진시킴으로써 생산성을 향상시키고 산업의

학의 발전과 산업장 보건관리자를 지도할 수 있는 유능한 산업의학 전문의로 양성함을 그 목적으로 한다라고 명시하고 있으며, 연차별 교과과정을 표 6에 명시하고 있다.

4. 양방 예방의학 전공의 현황

양방 예방의학 전문의 시험 응시자 현황을 보면 2008년도 제51회 전문의자격시험 1차 응시지원자의 경우 예방의학과에 9명 및 산업의학과 17명, 경핵과 1명 등이 지원하였다. 2005년 말에 예방의학 전공의는 전국 35개 수련기관에 30명이 수련을 받고 있다. 예방의학 1년 차는 12명, 2년차는 10명, 3년차는 8명이 수련 받고 있으며, 이 중 서울대 의과대학이 10명, 서울대 보건대학원이 4명, 연세대 의과대학이

표 3. “한의사전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정”에 제시된 내용 중 예방의학에 관련된 내용

조 및 내용	예방의학 관련내용
제2조 (정의)	5. “전속지도전문의”라 함은 한의사전문의로서 수련한방병원에서 한방전공의의 수련교육을 담당하는 자를 말한다.
제3조 (전문과목)	한의사전문의의 전문과목은 한방내과, 한방부인과, 한방소아과, 한방신경정신과, 침구과, 한방안·이비인후·과부과, 한방재활의학과 및 사상체질과로 한다.
제4조 (수련)	① 한의사전문의가 되고자 하는 자는 수련한방병원에서 이 영의 규정에 의한 수련을 받아야 한다. ② 제1항의 규정에 불구하고 보건복지부장관은 <u>전문과목이 신설되는 경우에는</u> 수련한방병원에서 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 당해 전문과목을 전공한 자를 신설되는 전문과목에 대한 수련을 마친 자로 인정할 수 있다. 이 경우 그 인정은 신설되는 전문과목에 대하여 제1항의 수련을 이수한 자가 최초의 한의사전문의의 자격인정을 받을 때까지의 기간에 한한다.
제5조 (수련기간)	제5조 (수련기간) ① 한방전공의의 수련기간은 일반수련의는 1년, 전문수련의는 3년으로 한다. ② 제1항의 규정에 불구하고 전문과목에 따라 수련기간을 단축할 필요가 있는 때에는 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 그 전문수련의의 수련기간을 단축할 수 있다.
제12조 (수련규칙 및 기록의 비치)	① 수련한방병원은 다음 각호의 규칙 및 서류를 작성하여 비치·보관하여야 한다. 1. 수련실시 및 한방전공의의 지도·감독에 관한 규칙 2. 제9조의 규정에 의한 수련과정에 따르는 한방전공의의 수련기록 3. 한방전공의의 수련에 관한 각종 회의록 4. 한방전공의의 수련과 관련된 학술집회 기록 5. 한방전공의의 임용 및 해임 등에 관한 기록 ② 제1항제2호 내지 제5호의 서류는 5년간 이를 보관하여야 한다.
제18조 (한의사전문의 자격의 인정)	① 한의사전문의의 자격인정을 받을 수 있는 자는 다음 각호의 1에 해당되는 자로서 보건복지부장관이 실시하는 한의사전문의자격시험에 합격하여야 한다. 1. 한의사로서 이 영의 규정에 의한 수련과정을 이수한 자 2. 제4조제2항의 규정에 의하여 한의사로서 보건복지부장관이 수련을 마친 자로 인정한 자 ② 제1항제2호에 해당하는 자중 수련한방병원에서 수련지도를 한 경력이 4년 이상인 자에 대하여는 보건복지부령이 정하는 바에 따라 제1항의 규정에 의한 한의사전문의자격시험의 시험과목중 일부를 면제할 수 있다. [신설 2002.1.26.]
부칙 제3조 (전속지도전문의에 관한 특례)	① 이 영 시행당시 한의사로서 한방병원에서 근무한 경력이 36월을 초과한 자 또는 한의원에서 근무한 경력이 72월을 초과한 자중 수련한방병원에 근무하는 자에 대하여는 그 근무하는 동안 전속지도전문의로서의 역할을 인정한다. 다만, 2007년 1월 1일 이후부터 수련한방병원에 근무하는 자에 대하여는 전속지도전문의의 역할을 인정하지 아니한다. ② 보건복지부장관은 제1항의 규정에 의하여 전속지도전문의 역할을 인정받은 자(이하 “전속지도전문의 역할자”라 한다)로서 고등교육법에 의한 한의과대학의 부교수 이상으로 임용된 자에 대하여는 제18조제1항의 규정에 불구하고 한의사전문의 자격을 인정할 수 있다. ③ 다음 각호의 1에 해당하는 자는 보건복지부령이 정하는 바에 따라 제18조제1항의 규정에 의한 한의사전문의자격시험의 시험과목중 일부를 면제할 수 있다. 1. 전속지도전문의 역할자로서 고등교육법에 의한 한의과대학의 조교수 또는 전임강사로 임용된 자 2. 전속지도전문의 역할자로서 수련한방병원에서 3년 이상 근무한 자 ④ 제2항 및 제3항의 규정은 2006년 12월 31일까지 효력을 가진다.

표 4. “한의사 전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정 시행규칙” 중 예방의학에 관련된 내용

조 및 내용	예방의학 관련 내용
제3조 (수련기간의 단축)	한의사전문수련의의 수련을 받은 자가 다른 전문과목의 전문 수련의의 수련을 받는 경우 보건복지부장관이 이미 받은 수련과정과 동일하다고 인정하는 수련과정에 대하여는 그 수련을 받은 것으로 보고 영 제5조제2항의 규정에 의하여 그 해당기간만큼 수련기간을 단축한다.
제5조 (수련한방병원의 지정기준)	② 보건복지부장관은 영 제6조제2항제1호의 규정에 의하여 한방진료부가 설치되어 있는 국·공립병원을 수련한방병원으로 지정하고자 하는 때에는 <u>전속지도전문의 또는 일부 전문과목에 관한 진료과가 없는 경우에도</u> 수련한방병원으로 지정된 다른 한방 병원에 일정한 기간동안 일반수련의 또는 전문수련의를 위탁하여 수련시킬 것을 조건으로 하여 수련한방병원으로 지정할 수 있다.
제8조 (한방전공의의 수련기록 등에 관한 서류)	수련한방병원이 비치·보관하여야 하는 영 제12조제1항제2호의 규정에 의한 <u>한방전공의의 수련기록은 별지 제4호서식 및 별지 제5호서식에</u> 의하고, 동항제5호의 규정에 의한 한방전공의의 임용 및 해임 등에 관한 기록은 별지 제6호서식에 의한다.
제9조 (수료증의 교부)	① 수련한방병원의 장은 한방전공의가 수련과정을 수료하기 60 일 전까지 별지 제7호 서식에 의한 수료예정자 명부를 보건복지부장관에게 제출하고 그 확인을 받아야 한다. ② 수련한방병원의 장은 제1항의 규정에 의한 확인을 받은 후 <u>당해 한방전공의가 수련을 이수한 때에는</u> 별지 제8호서식에 의한 수료증을 교부하여야 한다.

3명으로 전체 30명 중 71%인 22명이 3개 기관에 편중되어 있는 실정으로 그 외의 대부분의 예방의학 전공의 수련기관은 전공의를 확보하고 있지 못하거나 1명 정도의 전공의만 확보하고 있는 실정이다⁵⁾.

IV. 고 칠

양방예방의학제도는 1963년 시행된 이후로 보건의료, 정책 및 사회적인 변화에 적합한 전문가를 양성하기 위해 전문의 수련교육과정 개선에 대한 토론과 세미나를 통해 지속적인 변화를 추구해오고 있다. 최근 들어 임상예방의학의 필요성이 강력히 대두되면서 이런 변화는 예방의학을 전문 과목으로 선택해서 수련 받고 있거나 향후 수련 받을 많은 후배들에게 좀 더 다양한 직업을 선택할 수 있는 능

력과 기회를 부여할 필요가 있다는 인식하에, 수련교육과정, 수련학습목표의 개정, 전문의 수련제도의 개선을 지속적으로 추진해오고 있다.

예방의학의 학문적 활동은 전통적으로 크게 두 방향 접근방법을 통해 발전해 왔다. 하나는 인구집단을 직접 대상으로 하여 질병발생의 원인이나 전파요인을 밝히는 역학연구와 이화학적 실험을 통하여 각종 환경적 요소에 대한 생체의 병리적 반응을 탐구하여 온 실험위생학, 즉 오늘날의 환경의학 혹은 환경독성학 연구이다. 그리고 19세기 중반이후 환경병인론의 내용에서 사회적 환경요인 특히 사회적 제도의 중요성이 부각되었으며, 사회적 제도와 사회적 환경이 지역주민의 건강-질병에 미치는 영향을 다루는 학문이 발전하게 되었는데 오늘날의 공중보건학 또는 사회의학, 의료관리학 등으로 불리는 분야이다. 현대 예방의학에서의 학문은 역학, 환경의학 그리고 의료관리학(사

표 5. 예방의학 레지던트의 연차별 교육과정

	1년차	2년차	3년차
	<p><역학 및 생정통계></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 병인론 2. 역학자료 3. 자료의 통계적 처리와 해석 4. 역학적 조사의 설계 5. 질병역학 	<p><역학></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 특정질병의 현실적인 문제점과 그 규모의 파악 2. 특정질병관리 위한 가설검정 3. 자료수집 기법 4. 조사대상선정 또는 결정기법 5. 자료처리 및 분석기법 6. 지역사회, 임상시험 	<p><실무></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 학회 확인 보건 · 의료기관 실무종사 (1개 이상 기관) 2. 의학, 보건학 교육기관 3. 보건행정기관 4. 보건연구기관 5. 산업장 6. 학교 7. 군(軍) 8. 병원 9. 국제보건기관 10. 민간보건기관 11. 기타집단(교도소, 선박 등)
교과내용	<p><환경 및 산업보건></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 건강에 장해를 주는 환경유해요인 2. 환경유해요인의 관리원칙 3. 산업장에서 건강에 장해를 주는 위해요인과 관리원칙 4. 산업보건행정원칙 및 실태 5. 환경 및 산업보건법 6. 보건소, 보건원, 산업장 등 건강관리부서 견학 	<p><환경 및 산업보건></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 환경 및 산업위생 2. 환경 및 산업생리 3. 환경 및 산업병리 4. 응용 독성학 5. 검진 6. 임상산업의학 7. 환경 및 산업보건 조사방법 	
	<p><보건관리></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 관리의 개념과 중요성 2. 전달체계 3. 재원조달 4. 조직관리 	<p><보건관리></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 보건기획 2. 보건사업관리 3. 병원관리 	
학술회의 참석	<ol style="list-style-type: none"> 1. 학회 및 관련학회 6회 이상 2. 학내 학술집담회 60회 이상 3. 학회주관 전공의 연수교육 전회 참석 4. 학회에서 1회 이상 구연(각 분야별 3인의 심사) 1회 불참은 1회에 한하여 지도 전문의 사용서 첨부로 심사 처리 		
논문제출	<ol style="list-style-type: none"> 1. 제 1저자 논문 1편(학회지) 2. 제 2저자 논문 1편(관련 학술지) 		실무성과를 평가할 수 있는 보고서 제출(지도 전문의)
타과파견			
기타요건			

회의학) 등으로 크게 분류할 수 있다⁶⁾. 반면에 예방의학적 의료에 대한 사회적 시대적 요구가 과거 ‘인구집단’이라는 집합적 대상에서 ‘개개인’으로 개별화 되고 있으며, 집단 개개인 구성원에 있어서의 현시적인 특정질병의 예방 및 건강증진에 대한 의료수요가 급속하게 증대되고 있

다. 현대인의 질병은 만성퇴행성질병이 주종을 이루고 있으며 질병의 경과가 비가역적이어서 질병예방의 필요성과 요구는 더욱 증대되고 있다. 만성퇴행성질환으로의 질병양상의 변화는 질병관리에 있어서 예방과 치료의 역할을 보다 분명하게 구분하도록 하고 있는데 소위 개인적

신용철 · 고성규 : 예방한의학 연수의 제도 시행에 따른 구체적인 규정의 개발과 시행 방안

표 6. 산업의학 레지던트의 연차별 교과과정

	1년차	2년차	3년차	4년차
환자취급 범위	지도의사 감독 하에 근로자 의 직업병진료와 산업장 작 업환경평가 및 관리에 관련 된 수련	타과 지도전문의의 감독하에 타과 수련을 받는다.	2년차와 동일	1. 업무관련성 질환 환자 진 료 : 1,000건 이상 2. 산업장 보건관리 실무 : 300시간 이상
교과 내용	1. 필수과목 : 환경의학(20), 직업병학(60), 산업독성학(40), 산업역학 및 통계(40), 작업 환경관리(30), 산업안전과 재 해(20), 작업과 질병(20), 노 동생리학 및 인간공학(20), 산 업심리학(20), 산업보건관리학 (30), 보상과 법규(20) 2. 선택과목 : 항공우주 및 잠 수의학(20), 보건정보관리(20), 보건경제학(20), 건강증진(20), 산업의학특론(20)	1. 내과계(12개월) : 내과, 신 경과, 정신과, 피부과, 재활 의학과, 진단방사선과 등이 포함되며, 이 중 내과는 6개 월 이상을 반드시 과정 2. 외과계(9개월) : 응급의학 과, 일반외과, 정형외과, 신 경외과, 안과, 이비인후과 등 이 포함 3. 산업독성학 실무수련 (3개월)	2년차와 동일	산업의학실무수련 (1년) 1. 근로자 건강장해의 예방 과 진료를 경험하고 지속적 이고 포괄적인 산업장 보건 관리를 할 수 있는 능력을 함양 2. 특수건강진단과 업무상 질병의 판정과 진료, 그리고 장해도 평가 등을 경험함으 로써 산업의학 전문가로서 의 능력을 배양
학술회의 참석	1. 대한산업의학회에서 주관 하는 학술회의 또는 관련 학 회, 교육 및 연구기관에서 주관하는 학술회의에 연간 3 회 이상 2. 4년 수련기간 중 대한산 업의학회주관 학술회의에서 1회 이상 연재 발표 3. 학술집담회(초독회 및 증 례보고) 90시간 이상	1. 대한산업의학회에서 주관 하는 학술회의 또는 관련 학 회, 교육 및 연구기관에서 주 관하는 학술회의에 연간 3회 이상 2. 수련기간 중 대한산업의 학회 주관 학술회의에서 1회 이상 연재 발표 3. 학술집담회(초독회 및 증 례보고) 30시간 이상	1년차와 동일	2년차와 동일
논문제출	4년 수련기간 중 대한산업의 학회지에 게재된 제1저자(또 는 책임저자) 논문 1편을 포 함하여 학회에서 인정하는 학술지에 게재된 논문 등 2 편 이상	1년차와 동일	1년차와 동일	1년차와 동일
총괄	<학술회의 참석> 1. 대한산업의학회에서 주관하는 학술회의 또는 관련학회, 교육 및 연구기관에서 주관하는 학술회의에 총 12회 이상 2. 4년 수련기간 중 대한산업의학회 주관 학술회의에서 1회 이상 연재 발표 3. 학술집담회(초독회 및 증례보고) 240시간 이상 <논문제출> 4년 수련기간 중 대한산업의학회지에 게재된 제1저자(또는 책임저자) 논문 1편을 포함하여 학회에서 인 정하는 학술지에 게재된 논문 등 2편 이상			
타과파견				
기타요건	전공의 연수교육 3회 이상 참석			
비고	1. 연차별 교육은 필요에 따라 순서를 변경할 수 있다. 2. 타 과에서 파견수련을 받은 경우에는 해당 과장의 파견수련확인서를 첨부하여야 한다.			

예방의료(individual preventive medical service)가 지금의 치료의료(curative medical service)만큼이나 보편화 될것이 예상되고 따라서 예방의료에 관련된 의학적 지식과 기술의 필요성과 요구는 더욱 커질것이다.^{5,7,8)}

우리나라의 전문의제도에서 예방의학이 전문과목의 하나로 포함된 것은 1963년이었으며, 예방의학 수련기관은 다른 의학의 전문과목과 달리, 의과대학(예방의학교실, 사회의학교실), 몇 개의 보건대학원, 최근에 새로 지정된 보건관련 기관들이었다. 초기에는 상당수의 예방의학과 공중보건 분야에 종사하던 의사들이 경과조치로 예방의학 전문의를 취득하였고, 이후에도 다년간 의과대학 졸업 후 바로 예방의학교실에 다른 기초의학과 같이 ‘조교’로서 역할을 거쳐 전문의 자격증을 취득하였고, 1973년부터 인턴 수련후 지정된 수련기관에서 ‘조교’가 주역할인 전공의 수련과정을 거쳐 ‘예방의학 전문의’가 된 경우가 대부분이다. 그러나 이런 이유로 인해 전문의 수련제도의 한 전문과목인 ‘예방의학’에 필연적으로 포함되어야 할 학문으로서의 예방의학 외에 의술로서의 ‘예방의학’이 많이 결여되어 있다고 생각된다. 그간 학회 차원에서 ‘예방의학’의 정체성에 대한 논의(1993년 추계학술대회) 예방의학 전공의 수련교육의 방향에 대한 논의(1994년 추계학술대회)에도 불구하고 여러 가지 이유로(구성원이 절실하게 느끼지 않았거나, 구성원들의 이견) 지금까지도 예방의학 전공의 수련교육은 그 실시기관이나 수련학습목표가 학문으로서의 예방의학에 머물러 있는 실정이다.

2006년 예방의학 전공의 연수교육 시에 71명의 전공의 및 교수, 전문가들에 의해 제안된 수련과정 개선에 대한 전공의 토의내용을 보면 예방의학 전공 지원자를 늘이기 위해 학회에서 해야 할 일로 중앙 및 지방 정부에 예방의학 전문의가 채용되도록 제도적, 법적 장치 구비 노력이 79%, 수련과정 개선 55%, 전

방에 대한 의과대학생 홍보 39%, 진료과목 표방을 위한 규정 개정 노력 35%, 전문의 수요 및 공급 추계로 부족인원 파악 34%를 보여주었으며, 예방의학수련과정 개선 필요성을 91% 가 느끼고 있었고, 그 내용으로는 새로운 수련 내용의 신설 27%, 수련내용의 표준화 23%, 수련과정의 질 관리 23%, 현행 수련내용의 개선 16%이었다. 또 임상예방의학 수련과정의 신설 필요성을 67명 중 40명이 그렇다고 하여 60% 가 찬성하였다.

전공의가 보는 예방의학전공의 수련과정 개선방법으로는 단기방안으로 학회차원의 공동 수련 프로그램을 개발, 수련기관 간 학기별 세미나, 대학원 강의를 공유, 전공의 연수교육을 분기별로 확장, 수련과정의 필수사항을 연차별, 분야별로 제공하여 수련의 표준화 등이었고, 중기방안으로 과견교육의 내실화로 보건복지부, 국립암센터, 질병관리본부, 국민건강보험공단, 심사평가원, 식품의약품안전청 등의 과견의무화를 제시하였다. 또 예방의학전공자의 진로 확보 노력으로 홍보, 비전제시 등의 방안을 제시하였다.

예방한의학 연수의의 시행목표와 수련과정은 변화하는 시대적 상황과 요구에 맞추어 시행되어져야 한다. 현재 양방에서 개선점으로 지목되어지고 있는 이론적인 학문중심의 수련 교육과정이 아닌 질병예방과 건강증진, 즉 예방한의학의 모토인 양생에 대한 보다 전문적이며 특화된 영역을 추구할 필요가 있다. 이는 예방한의학을 전문과목으로 선택해서 연수한 후의 전문화되고 다양한 직업을 선택할 수 있는 능력과 기회를 부여할 필요가 있기 때문이다. 이를 위해서는 체계적이고 실용적인 수련 교육과정, 수련학습목표가 선행되어져야만 가능할 것으로 생각된다. 예방한의학 연수의 지정기관의 양적인 확보와 질제고이다. 연수기관의 경우 한의과대학 예방한의학교실, 한의과대학과 연계된 보건대학원 등이 우선적인 대상

기관이 될 수 있으며, 점진적으로 다양한 국가 및 연구기관으로 확대를 할 필요가 있다. 이러한 기관으로는 의과대학, 보건대학원, 국립암센터, 질병관리본부, 보건복지부, 환경부, 국민건강보험공단, 심사평가원 및 식품의약품안전청, 건강증진센터, 보건소, 임상시험센터, 각 병원의 산업의학과, 녹색병원, 산업안전보건연구원 및 국제기구 등이 될 수 있다. 다음은 임상역학을 기초로 한 임상예방한의학분야의 강화이다. 양방의 경우 예방의학의 국내 도입 시에 의과대학의 예방과 치료를 담당하는 미국 예방의학전문의 제도가 아닌 기초의학중심의 보건대학원 체계의 예방의학 도입으로 임상과의 접근성과 연계가 떨어져 있었으나 최근 들어 이에 대한 접근을 강화하는 차원에서 임상예방의학을 강화하고 있는 추세이다. 예방한의학 연수의는 초기에 임상예방한의학을 강화할 필요가 있으며 이는 양생학을 중심으로한 우리의 학문과 일맥상통하는 점이다. 그래서 초기부터 연수의는 각 대학의 부속한방병원 등과 연계하여 건강증진센터 및 일차의료를 담당할 수 있는 방안을 마련할 필요가 있으며 이를 통해 일차적인 임상수기를 습득할 기회를 가질 필요가 있다고 본다.

V. 결 론

이상의 연구결과를 바탕으로 연구자는 다음과 같은 연구결론을 얻었다.

첫째, 예방한의학 연수의 제도는 미래 예방의학이 나아가야 할 목표를 분명히 한 후 그에 따른 수련과정이 세워져야 한다. 이를 위해서는 이 제도가 시행될 2008년 3월에 맞춰 수련교육과정에 대한 내용이 구체화 되어야 한다. 이러한 수련교육과정에는 이미 고찰에서도 언급되었듯이 이론적인 학문중심의 수련교육과정이 아닌 질병예방과 건강증진, 즉 예방

한의학의 모토인 양생에 대한 보다 전문적이며 특화된 영역 및 임상예방의학의 접목을 추구할 필요가 있다. 또 이러한 수련교육과정은 예방한의학을 전공한 예방한의학 연수의 혹은 전문의가 전문화되고 다양한 직업을 선택할 수 있는 능력과 기회를 부여할 필요가 있기 때문이다.

둘째, 예방한의학 연수의 지정기관의 확보와 질제고이다. 연수기관의 경우 한의과대학 예방한의학교실, 한의과대학과 연계된 보건대학원 등이 우선적인 대상기관이 될 수 있으며, 점진적으로 다양한 국가 및 연구기관으로 확대를 할 필요가 있다. 아직 전문의제도가 시행되고 있지 않은 관계로 예방한의학회에서 규정을 만들어 연수기관을 지정하여야 한다.

셋째, 연수의 제도를 지도 감독을 하게 될 예방한의학회와 전일제 연수의를 수련교육할 연수기관의 준비이다. 이러한 준비사항으로는 학회의 경우 우선적으로 양방의 전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정, 동 시행세칙, 한의사 전문의의 수련 및 자격인정 등에 관한 규정 및 동 시행세칙, 전공의 연차별 수련교과과정 등의 내용을 참고하여 학회내에 연수의 관련 규정 등을 신설해서 바로 시행해야 하며, 각 수련기관은 연수실시 및 연수의의 지도-감독에 관한 규칙, 연수의 수련기록(연수의의 수련에 관한 각종회의록, 연수의의 수련과 관련된 학술집회 기록, 연수의의 임용 및 해임 등에 관한 기록) 등을 비치해야 한다. 또 연수의의 수료 시 각 기관과 학회에서 수료에 대한 수료증의 서류화가 필요하다.

넷째, 연수기간의 경우 한의사전문의의 경우 “한의사전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정에 관한 시행세칙”에 인턴 1년, 레지던트 3년으로 하고 있으나, 예방한의학연수의는 양방 예방의학 전공의의 경우 특례로서 인턴수련을 인턴수련 인정병원에서 전공의 수련기간 중 1년간의 임상경력으로 가름할 수 있다고

명시하고 있어 융통성을 두고 있는 것처럼 해당연수기관에서 1년의 연장 등 총 4년의 기간 혹은 타기관의 파견으로 대체할 수 있는 방안을 마련할 필요가 있다. 한편 타과 전문의를 이미 취득하고 예방의학 연수의를 지원하는 경우 그 연수기간은 2년으로 할 필요가 있다. 이는 한방과 양방 전문의 수련 및 자격인정 규정에서 이미 인정하고 있는 사항이다.

마지막으로 예방한의학회가 연수의 관련하여 신설한 규정 등은 대한한의학회와 한의사협회의 승인 혹은 인정을 받는 행정절차를 가지고 이를 서류화할 필요가 있다.

이상으로 예방한의학 연수의 제도 시행에 관한 방안을 나름대로 제안하였다. 이에 대한 구체적인 사항은 예방한의학회의 고시위원회와 수련위원회 혹은 고시이사, 수련이사 및 회장단의 많은 토론과 논의를 거쳐 다듬어지길 바라는 바이다.

7. Ahn YO. The objective of education in preventive medicine residents. Koean J Prev Med 1994; 27(4) : 659-664 (Korean)
8. Park JH. Preventive medicine in time of a rapid epidemiologic transition in Korea. Koean J Prev Med 2006 ; 39(1) : 2-6(Korean)

참고문헌

1. 보건복지부. 한의사 전문의의 수련 및 자격 인정 등에 관한 규정 개정안. 2002
2. 보건복지부. 전문의의 수련 및 자격인정 등에 관한 규정 개정안. 2003
3. 보건복지부. 전문의의 수련 및 자격인정 등에 관한 규정 시행규칙 개정안. 2005
4. 보건복지부. 전공의 연차별 수련교과과정. 2002
5. Meng KH. Future of preventive medicine education in Korea : hopes and challenges. Koean J Prev Med 2006 ; 39(1) : 7-12 (Korean) 김창윤. 예방의학 전공의 수련교육과정 개선의 필요성.
6. 김창윤. 예방의학 발전을 위한 전공의 수련 교육 개선. 예방의학회지 2006 ; 39(2) : 110-