

보험의학 논문의 특성

이신형 MD, FLMI
 保險醫學會誌 편집위원장

Characteristics of published articles in insurance medicine

Editor in chief of J Korean Life Insur Med Assoc

Sinhyung Lee MD, FLMI

들어가며...

보험의학이란 보험청약자의 초과위험을 평가하는 것을 골자로 한 다양한 보험판단에 있어서 의학적 해석을 제공하는 분야로 구성된다. 이 내용은 다양한 세부 의학 분야 중 인문 사회의학의 영역에 해당된다고 주장한 문헌⁽¹⁾도 있다.

보험의학 분야의 논문을 모아 출판하는 의학학술지는 그리 많지 않다. 의학 분야는 많은 논문이 출판되는 학문 영역이나, 보험의학 분야는 그렇지 않다. 임상학과 보험의학의 차이는 논문의 특성으로도 연결되어 그 논문의 특성을 살펴보는 것도 보험医학을 이해하는데 도움이 될 것으로 여겨진다. 따라서 본 고를 통해 보험의학 논문의 특성을 살펴보고 이번 보험의학회지 제30권 1호의 특징에 관하여도 언급하려 한다.

보험의학 논문의 형식적 특성

보험의학 계열 의학학술지 가운데 현재 전 세계적으로 광범위하게 구독되는 저널은 미국보험의학회(American academy of insurance medicine : AAIM)의 공식 학술지인 Journal of Insurance medicine(J Insur Med)일 것이다. 국문 학술지로는 한국생명보험의학회에서 출판하는 『保險醫學會誌』(J Korean Life Insur Med Assoc)가 유일하다.

대부분의 의학학술지는 그 발행 취지에 부합하는 형식을 갖추는데, 원저 논문이라면 IMRAD체계가 보편적이며, 종설 논문은 학술지에 따라 다양하다. 원저 논문에서 IMRAD 체계가 선호되는 까닭은 그 구조가 근거중심의학적 의사 결정 기능을 수행하기에 적합하기 때문이다. 실제로 배경-방법-결과-고찰의 순으로 이어지는 원저 논문은 연구의 규모 및 대상의 특성과 함께 결과 데이터를 순차적으로 이해할 수 있는 바, 해

결해야 할 문제에 가장 객관적인 답을 찾는 근거중심의학적 의사결정 과정의 수행에 있어서 편리하다.

J Insur Med를 보면, IMRAD체계로 작성된 원저 논문이 간혹 있으나, 대부분은 특이한 형식을 취하고 있다. 보험의학에는 다양한 세부 분야가 존재하지만, 가장 중요한 주제는 특정 질환의 “보험의학적 위험평가”이다. 이는 초과위험지표의 산출을 통해 달성되는데, 이 수치를 근거로 보험회사는 정상인 대비 건강치 못한 청약자의 할증률을 결정할 수 있게 된다. 질환을 가진 청약자에게 보험료를 할증하는 것은 정상인의 보험료가 높아지지 않도록 하는 교정 장치인 셈이다⁽²⁾.

이러한 계산 과정을 보험의학적 사망률분석이라고도 말한다. 더불어 보험의학에 관심 있는 의학도들, 즉 보험의학 논문의 독자는 보험업계에 종사하는 의사들인 보험의사와 그들로부터 의학적 도움을 얻어 실제 보험 판단을 도출하는 보험 실무자들이 대부분이다. 여기서 보험의사는 전공이 다양하며, 보험 실무자는 의학을 전공하지 않은 인력이다. 보험 실무자는 보험의사에게 의학적 조언을 구하므로 본 고에서 독자 특성에 관한 고찰은 보험의사에 한정해도 될 듯하다.

우리나라에서 활약하는 보험의사는 대부분 전문의인데, 전공 과목은 다양한 실정이다. 보험의사가 특정 질환의 위험평가를 서술한 보험의학 논문을 접할 때, 그 특정 질환은 자신의 임상의학 전공 과목과는 다른 경우도 있다. 이 때에는 그 질환에 관한 지식이 의대 교육 수준 정도로써, 최신 지견에 대하여는 밝지 않다. 더불어 배운지 너무 오래되었다면 기본적인 병리 현상마저도 익숙치 않은 경우도 있다. 따라서 논문에 위험평가 내용뿐 아니라 특정 질환에 대한 기본적인 의학 지식(medical knowledge)과 함께 최근 동향에 관한 내용이

교신저자 : 이신형

* Corresponding author ; SIS Paramedic, 10th Fl. Samsung Jeil Bldg., 702-2, Yeoksam-Dong, Gangnam-Gu, Seoul, Korea, 137-751. E-mail drlee@sisko.co.kr

포함되어있는 것이 독자 측면에서 유익하다. 이와 같은 특성을 보험의사의 학문적 나태함과 연결시킬 필요는 없다고 본다. 보험의학이란 순수 학문적 역할 보다는 보험 제도라는 산업 구조 안에 존재하는 학문 분야이기 때문에 임상의학과는 그 학문적 의미가 약간 다르다.

메드라인에 등재되어 있으며, 전 세계적으로 광범위한 독자층을 보유한 의학학술지인 J Insur Med는 지령 40년 이상으로 호 당 10 편 정도의 논문이 게재된다. 게재되는 논문들 중 IMRAD체계로 작성된 논문은 드물다. 각 논문의 집필 의도에 맞게 독자적인 서술 체계를 보여준다. 예를 들어 Lee 등⁽³⁾의 연구는 모야모야 병의 보험의학적 위험평가에 관하여 서술한 논문이다. 서술 형식을 보면 모야모야병에 관한 기본적인 설명에 적지 않은 부분을 할애하고 있다.

이 논문의 독자가 신경의학 계열을 전공하였다면 모야모야 병의 기본적인 의학 지식을 잘 알고 있겠지만 그렇지 않다면 모야모야병의 초과위험지표 산출에 앞서 역학 및 임상 양상 그리고 병태 생리 등에 관하여 별도로 찾아봐야 할 것이다. 그래야만 초과위험지표 산출의 방법론을 이해할 수 있게 된다. 실제로 Lee 등⁽³⁾은 모야모야병의 초과위험지표 산출에 있어서 특이한 방법을 적용하였는데, 그와 같은 방법을 적용한 이유가; 첫째 유병률이 낮다는 점, 둘째 모야모야병의 생존분석 논문이 매우 드물다는 점, 셋째 EDAS 수술 이후 예후 호전되었다는 점 등 이 질병의 특성에 기인한다. 즉 보험의학 논문에서 질병에 관한 기본적인 의학 지식은 독자의 의학 지식 수준이라는 문제를 넘어 초과위험지표의 산출 방법론과 연결되는 보험의학적인 논제인 것이다. 더불어 IMRAD 체계로 작성, 게재된 경우⁽⁴⁾도 있으며, 개념적 서술 위주로 작성된 논문⁽⁵⁾⁽⁶⁾도 몇 발견된다.

보험의학 논문에서 원저의 의미

의학 논문의 형식적 분류 가운데 원저란 original research로써 다양한 증명 기법을 통해 새로운 데이터를 창출한 연구 논문이다. 여기서 창출된 데이터란 무작위대조실험 및 추적 관찰 연구 등 근거중심의학적 과정에서 중요한 근거로 활용될 수 있는 핵심 자료이다. 보험의학 분야에서도 이와 같은 시도가 불가능한 것은 아니지만, 여러 가지 이유로 녹록치 않은 실정이다.

그 이유를 살펴보면; 첫째 특정 질환의 위험평가에서 “실험 연구”란 대규모 환자군을 대상으로 한 장기 추적 관찰 연구가 해당될 것이다. 그런데 이러한 연구는 기간 및 소요 비용이 막대하여 쉽게 시도하기가 어렵다는 점이다. 둘째 우리나라에는 보험의학에 관한 순수 연구 기관이 아직 없어서 이와 같은 대규모 연구가 정책적으로 기획되기도 힘든 실정이

다. 셋째 연구에 사용될 원시 자료(raw data)는 민영 보험회사의 고객 자료로서 법률적으로 엄격히 보호되어야 할 개인정보이기 때문에 연구 목적으로의 접근이 어렵다는 점이다. 연구 참여를 허락한다는 동의서를 얻음에 있어서도 환자와는 상황이 많이 다르다. 마지막으로 현재 보험의학 논문이 채택하고 있는 익숙한 방법인 임상의학에서 생산된 원저 논문을 근거 자료로서 초과위험지표를 산출하는 것으로도 보험의학적인 목적을 충분히 달성해 왔기 때문에 굳이 많은 돈과 시간을 들이는 연구를 시행해야 할 당위성이 부족하다는 점 등이다. 하지만 보험업계에서 보험의학적 위험평가를 위해 특별히 기획된 장기 추적관찰 연구는 매우 훌륭한 원시 자료임에는 틀림없다. 또한 관례적인 기법인 “출처논문(source article)”을 활용하는 경우는 출처논문의 내용을 보험의학 논문에 인용할 때 원저 논문의 저작권을 침해하지 않도록 주의할 것을 기울여야 한다.

보험의학적 위험평가를 다룬 보험의학 논문은 의학논문의 형식적 분류 체계 상 어디에 해당될까? 초과위험지표라는 개념은 보험의학적인 개념이며, 예정사망률을 활용하여 사망비(MR)와 초과사망률(EDR)이라는 새로운 데이터를 창출하기 때문에 보험의학적 관점으로 볼 때 원저에 해당될 수 있을 것으로 여겨진다.

한편, 보험의학적 위험평가 논문에서 IMRAD체계를 고수할 방법이 전혀 없는 것은 아니다. 保險醫學會誌 지난 호에 게재된 이의 연구⁽⁷⁾는 제한적인 출처논문을 활용하여 초과위험지표를 산출하는 사망률분석 방법론에 관한 연구였다. 대상 및 방법에서 제한적인 출처논문 3편과 그 사망률분석 기법을 설명하고, 결과에 초과위험지표를 산출하였으며, 고찰에서 ‘예정사망률의 가정’이라는 계산 방법의 의미를 상세한 형식을 취하였다. 하지만 연구대상으로 선정된 출처논문에서 다른 질병 및 검사조건인 D형간염, 조기재분극 심전도 소견 및 신세포암종 등의 의학지식에 관하여는 지면 관계 상 서술하지 못하였다. 내과 계열을 전공하지 않은 독자라면, 이들 질환 또는 검사조건이 생소하여 “예정사망률의 가정(assumption of q’)”이라는 초과위험지표 산출 기법의 의미를 이해하기 어려웠을 가능성도 있을 듯하다. 이 방법은 기본적인 사망률분석 방법론인 “생명표법(life table method)”과는 차이가 크다.

이번 호에 게재된 이의 논문⁽⁸⁾에서는 만성혈전색전성폐고혈압이라는 질환을 충분히 설명하고 초과위험지표의 산출도 수록하였다. 비록 IMRAD체계로 작성되진 아니하였으나, 가독성은 더욱 높을 것으로 기대된다. 보험의학 분야의 원저 논문은 IMRAD체계를 고수하기 보다는 보험의학 본연의 취지와 독자들의 가독성이 더욱 중요하게 고려되어야 할 것으로 사료된다.

보험의학회지 지령 30년 기념 초청논문

본 학술지의 창간호는 1982년 발간되었다. 2011년 3월 제 30권 1호를 출간하여 어느덧 지령 30년이 되었다. 10년이면 강산이 바뀐다는 말이 있으니 30년 세월이란 강산이 3번 바뀐 셈이다. 그간 어려운 실정에도 불구하고 『保險醫學會誌』를 지금까지 유지해온 선배 편집인들께 옷깃이 여머진다.

많은 의학술지를 볼 때, 지령 30년을 기념하는 다채로운 행사를 마련하곤 한다. 특별호나 단행본을 출판하는 경우가 많다. 우리 『保險醫學會誌』는 지령 30년을 기념하기 위해 이번 30권 1호에 한편의 초청논문을 준비하였다. 이번 호에 게재된 김 등⁹⁾의 연구는 2011년 2월 국내 유명 의과대학에서 법의학 박사학위 청구논문으로 통과된 연구이다. 박사학위 심사를 통과하였으니 보험의학회지에서는 상호심사를 생략하였고, 초청논문으로 특별히 게재하였다. 형태 면에서는 논증 형식이고, 주제 면으로는 수술에 관련된 보험약관의 해석에 있어서 다양한 분쟁 및 그 해결 방안을 천착한 내용이다. 비록 IMRAD 체계는 아니지만 지급심사 관련 실무에 도움이 클 것이며, 보험금 지급심사 분야를 다룬 희소성 있는 논문이다.

나가며...

보험의학 논문의 특성에 관하여 살펴보았고, 보험의학회지 지령 30년을 기념한 초청논문에 관하여도 언급하였다. 보험의학은 환자 치료가 없고, 보험산업 안에서 펼쳐지는 사회의학 영역이다 보니 임상의학 분야의 논문과 차이가 있다는 점에 관하여 어느 정도 설명이 된 듯하다. 앞으로 『保險醫學會誌』에 좋은 논문이 많이 투고되어 우리나라 보험의학 발전에 이바지할 수 있었으면 하는 마음 간절하다.

REFERENCES

- (1) Korean academy of independent medical examiners. Independent medical examination. ML communication, Seoul, 2010.
- (2) Briys E, Varenne F. Insurance from underwriting to derivatives. Willey finance, New York, 2001.
- (3) Lee S, Lee SW, Kim S, Pokorski RJ. Moyamoya disease: review of the literature and estimation of morbidity and mortality. J Insur Med 2009; 41:207-12.
- (4) Singer RB. Mortality in a complete 4 year follow up of 85-year-old residents of Leiden, classified by serum level of thyrotropin and thyroxine. J Insur Med 2006;38:14-9.
- (5) Ashley T. Using predictive value sensitivity and specificity to interpret laboratory test: PSA for the diagnosis of prostate cancer. J Insur Med 2005;37:261-3.
- (6) Lee S. Medical claims review in an emergency market. J Insur Med 2007;39:208-12.
- (7) Lee S. Mortality analysis of limited source article. J Korean life Insur Med Assoc 2010;29(2):22-8.
- (8) Lee S. Medical risk selection of chronic thromboembolic pulmonary hypertension. J Korean Insur Med Assoc 2011;30(1):21-3
- (9) Kim YJ. Consideration on dispute arising from the definitions provided general terms and condition of insurance contracts and solutions for surgical procedures. J Korean Life Insur Med Assoc 2011;30(1):24-47.