



세부전문의제도, 회원학회와 대한의학회의 간의 정책 공감대가 절실하다.

신 양 식 (대한의학회 세부전문의제도인증운영위원장, 연세의대 마취통증의학)



오는 12월이면 지난 2001년 대한의학회(이하 의학회)가 도입한 세부전문의제도 인증제 시행 10주년을 맞이한다. 본 제도는 1992년 모 학회에서 처음 도입하면서 확산된 ‘분과’ 형태의 임상진료와 분과수련 및 분과학회 운영 등이

자칫 학회 간, 직종 또는 개인 간 반목이나 불신을 조장할 뿐만 아니라 일부에서 세부전문 과목을 법정 전문 과목의 상위 개념으로 잘못 이해하고 홍보함으로써 사회적 혼란을 일으킬 여지가 커지면서 이에 대한 준비가 의학계 현안으로 논의되기 시작하였다.

이에 의학회는 수년간의 고심 끝에 모든 회원학회(이하 학회)의 동의와 참여 의사를 확인한 후, 전문가 집단 내 자정 차원에서 세부전문의제도 인증제를 시행하면서 각 학회의 세부전문의 자격인정에 대한 제도권 내의 운영을 권고하기에 이르렀다. 그 결과 각 학회는 자격인정(board certification) 권한을 가지며, 의학회는 학회가 자격 인정에 적용하는 규칙이나 제도 운영의 공정성과 적법성을 관리 감독할 뿐만 아니라 본 제도의 핵심 기능이라 할 수 있는 제도인증(system accreditation)을 수행하게 되었다.

정해진 규칙 내에서 인정한 “세부전문의(Subspecialist)”란 전문의로서 더욱 세분된 영역에서의 학술적, 임상적 지식과 경험을 바탕으로 연구와 진료에 임하는 의사를 일컬으며 이를 위해서는 전문의 과정 이후에 새로운 수련 및 연구 과정이 요구된다. 의학회나 각 학회 모두 제도의 장

점과 효율적 측면에서 본 제도를 더욱 발전시키고 활성화해야 한다는 점에는 기본적으로 동의하고 있다. 그러나 우리나라의 의료체계 및 진료비제도의 특수성 때문에 영리 목적과 진료영역 확보 등과 같은 본 제도의 부적절한 측면이 악용되거나 법적 규제와 외부 세력에 의한 관리·운영으로 학문발전의 저해나 진료권 제한 등의 문제가 야기될 수도 있다는 점은 전혀 배제할 수 없다.

세부전문의제도에 대한 의학계의 인식

의학회는 앞서 논의된 관점에서 제도인증제를 유지하며 촉발되는 문제들을 각 학회의 참여 하에 해결하고자 노력하고 있다. 지난해에 의협 의료정책연구소의 지원으로 「세부전문의제도 정립을 위한 의학계의 인식조사 및 제도 활성화 방안 연구」에 착수하였다. 이 연구의 목적은 ① 세부전문의제도인증제를 포함한 국내 전문 인력 자격 인정제도에 대한 의견 조사를 시행하여 제도 운영 현황 및 문제점을 파악하고 개선방안을 조사하며, ② 이를 토대로 합리적인 운영시스템을 설계하고, ③ 제도의 활성화 방안을 모색함으로써 의학 발전을 위한 정책 수립의 기준과 방법을 제시하고, 우리나라에서 세부전문의 제도의 정립을 위한 기본적 자료와 이견을 조정하는 원칙을 도출하는 것이었다.

아래는 그 결과를 일부 발췌 정리한 것이다. 이를 토대로 의학회와 학회, 및 각 학회 간의 공감대가 형성되기를 기대하며 향후 지향해야 할 운영체계와 연관된 제언이 도출되기를 기대한다.

1. 국내 전문 인력 자격 인정제도에 대한 회원학회의 의견

세부전문의 제도(인증)에 대한 각 학회의 기본적

Contents

- ▶ 01 시론
- ▶ 02 시론
- ▶ 03 단상
- ▶ 04 JCR
- ▶ 05 JCR
- ▶ 06 분수의학상
- ▶ 07 회무소식
- ▶ 08 인터뷰

인 인식은 ‘전문화된 양질의 인력을 체계적으로 양성·관리하기 위해서’ 반드시 필요하다는 것이다. 그러나 임의로 정한 자격 인정제도의 급증으로 ‘세부전문의의 수련 및 자격의 질 관리가 소홀해질 수 있거나 기존의 법정 전문의와 자체 인정 자격증 간 혼동을 야기할 수 있다’는 점을 가장 중요한 문제점으로 여겼다. 이의 방지책으로 체계적이고 일원화된 자격 인정제도의 필요성을 제기하였고 관리주체로는 대한의학회, 전문과목학회 심지어 보건복지부여야 한다는 주장도 있었다. 이는 의학회의 세부전문의 제도인증에 대한 이해가 아직도 낮다는 점과 비록 소수이지만 의학회에서 ‘영리 목적과 진료영역 확보 등의 부정적인 면에서 세부전문의 제도가 이용될 가능성’을 차단하고자 강조하는 ‘전문 또는 진료과목의 표방 금지’에 대한 불만이 표출되고 있다는 점을 나타내는 것이라 할 수 있다.

2. 운영 시스템 개선

세부전문의 제도(인증) 관련 체계적인 운영시스템 설계는 의학회나 학회 모두 일부 취약함을 보이고 있어 이에 대한 대책이 시급히 요구되고 있다. 특히 본 제도의 비전과 가치에 부합하는 합리적인 운영시스템을 설계하기 위해서는 구체적인 전략별로 효율적이면서도 실천 가능한 대안이 마련되어야 한다. 즉, 운영체계, 관리 및 감독체계, 사후 관리체계, 그리고 평가 및 환류 체계로 구분한 체계적이고 합리적인 설계와 지속적인 감시 기능의 필요성을 재확인 하였다.

3. 제도의 활성화 방안

의학회는 세부전문의 제도인증체계 운영의 개선방안으로 ① 인증 주체의 공신력을 확보하기 위한 법적, 제도적 장치를 마련하고, ② 세부전문의 자격의 활용 방안에 대한 각계의 의견을 수렴한 후, ③ 자격을 활용할 수 있는 여건을 조성하여 모 학회 및 관련 학회 간, 인증학회 및 비인증학회 간의 개방된 논의의 장을 마련하고, ④ 인증 제도 및 절차에 대한 지속적이고 효율적인 장·단기 홍보 전략을 수립하며, ⑤ 단계적으로 홍보 활동을 강화해 나갈 것이다. 이를 위해서는 제도인증 학회에 대한 체계적인 사후관리 및 지원체계를 수립하고, 제도 비인증 학회에 대한 지속적인 관리 및 제도인증을 위한 도우미 기능을 가동하여야 한다. 또한, 인증제도의 관리 및 운영상의 문제점을 파악하여 지속적으로 제도를 개선해 나갈 수 있도록 환류 체계(feedback system) 기능 정립을 위한 세부 절차를 설계해야 한다.

정부에서는 합리적인 질서와 제도의 질을 담보한 세부전문의 제도의 발전은 궁극적으로 국민에게 양질의 의료 서비스 제공이란 공익적 효과를 극대화할 수 있다는 점을 직시하고 이 제도가 정착될 수 있도록 충분한 정책적,

재정적 지원 정책을 마련해 줄 것을 제안한다. ① 대한의학회가 운영하는 세부전문의 제도인증체계에 대해 복지부가 행정적 공신력을 지원할 필요가 있으며, 구체적으로는 대한의학회의 인증을 받은 세부전문의에 국한하여 명칭을 사용할 수 있도록 복지부 고시 등에 명시하는 방안을 강구하여야 한다. ② 세부전문의 제도의 공익적 효과를 고려할 때, 더욱 내실 있는 감시·감독체계가 운영될 수 있도록 운영비용에 대해 정부가 재정지원 방안을 마련해야 한다. ③ 의사 전문인력 양성체계에 대한 정부 차원의 정책설계 시에는 의학회의 세부전문의 인증정책이 함께 고려되고 논의되어야 한다.

4. 연구의 결론

의학계의 세부전문의 제도에 대한 인식과 표출된 문제의 해결방안에 대한 연구 결과를 토대로 결론을 도출하였다. 즉, 세부전문의 제도는 의학과 의료기술의 전문화 추세에 부응하는 전문가 집단의 자기 계발의 지원체계로서 전문적 지식을 확충하고 사회적 공신력과 전문성을 확보하기 위해 양질의 제도요건과 공정한 운영을 담보하고 있는지를 감시·감독하는 체계가 마련되어야 한다. 기본적으로 각 학회의 자율성과 전문성이 충분히 인정되어야 하나, 이는 전문가 집단의 심층적 지식개발이 공익적 질서체계 내에서 공정하게 관리되어야 한다는 전제하에 수용되어야 한다. 이를 위해서는 타율에 의한 규제보다는 전문가 집단 내에서의 자율적 규제와 감시체계 운영이 더욱 합리적으로 여겨지며, 의학회 세부전문의 제도인증체계는 이러한 정책적 명분에 합당한 제도이자 대다수 학회가 지지하는 관리주체라는 데에 공감하고 있다.

제언

앞서 정리한 연구 결과를 바탕으로 개별 학회에서는 동료와 타 학회의 입장이나 의견을 객관적으로 판단함과 동시에 자신들의 세부전문의 제도 운영 또는 그에 대한 인식을 새롭게 재정립하는 기회로 삼길 바란다. 무엇보다 의학계 전체를 보는 대의적 측면에서 본 제도를 재인식하고 본 제도가 본연의 목적에 맞게 운영되어 발전함으로써 우리나라 의학의 발전에 이바지하리라 믿는다. 근본 취지에 어긋나는 세부전문의 제도의 변칙적 운영은 의학계 내 상호 불신과 반목을 일으킬 뿐만 아니라 끝내 사회적 혼란을 일으킬 것이 자명하므로 의학계나 정부 모두가 이를 인지하고 공감함으로써 세부전문의 제도 운영에 대한 논의와 실행이 새롭게 출발하기를 기대한다. 아직도 서로 간의 이해가 미치지 못하였거나 제도에 대한 미진한 홍보 탓에 의학회와 각 학회 간의 공감대가 충분히 이뤄져 있지 않았음을 절감하며, 의학회는 열린 마음으로 회원학회와의 의견 교환을 활발히 함으로써 공감대를 이루는 데에 온 힘을 다할 것이다. **끝**

전문의고시에 대한 단상

조 정 진 (대한의학회 고시위원, 한림의대 가정의학)



최근 들어 유달리 고시업무가 이슈가 되고 있다. 고시업무에 관심이 집중되는 경우는 두가지 경우이다. 전국민의 관심이 집중되는 대입과 같은 중요한 시험이거나 자격시험에서 탈락자가 많이 나올 때이다.

요즘 유행하는 <나는 가수다> 같은 서바이벌 프로그램에 대중들의 관심이 집중되는 이유는 긴장

감이 주는 묘한 매력 때문일 것이다. 참여하는 가수는 살아 남고자 혼신의 힘을 다하고, 그 절박함을 이해하며 진지하게 접근하는 평가단, 그 결과를 지켜보는 시청자의 조마조마한 마음들이 단순히 편하게 즐기는 음악 이상의 매력을 느끼게 한다. 아마 불행히도 전문의고시에서 불합격의 고배를 마신 분들의 좌절감은 '나 가수' 같은 프로그램의 끝짜나 탈락자가 느끼는 좌절감보다 훨씬 클 것이다.

필자도 고시업무에 참여하는 동안 비슷한 경험을 했다. 2차 시험에서 70%에 달하는 저조한 합격률을 기록한 다음 해인 2005년 필자가 가정의학회 고시이사를 처음 맡게 되었다. 선택작업 중에 느껴지는 무게는 그전에 어떤 일을 할 때도 느껴보지 못한 것이었다. 고시이사를 맡기 전에 10년 넘게 고시업무에 참여했던 경험이 있었지만 그 전에 출제하거나 선택한 문항의 수준이 적당한가 아닌가를 고민하던 수준과는 하늘과 땅 차이였다.

어떤 문제에 진지하게 마주치게 되면 본질에 접근하기 쉽다. 시험위원으로 만들어진 이 결과물이 정말 수험생들의 인생을 좌지우지 할 만하다고 자부할 수 있는가? 그리고 신뢰할만한 시험이었는가? 라는 화두에 접하게 된다. 즉 교육평가에서 말하는 시험(측정)의 타당도와 신뢰도에 대한 고민을 하게 되었다. 시험이라면 반드시 타당하고, 객관적이고 신뢰도가 높아야 한다.

필기시험만으로 진료능력을 평가하는 것이 타당한가에 대한 화두는 '태도와 술기를 측정할 수 있는 실기시험이 포함되어야만 보다 타당하다'로 발전하였다.

이러한 이론을 바탕으로 의사국시에 실기시험이 도입되기 1년 전인 2009년 표준화환자진료시험 (Clinical performance examination : CPX)을 가정의학과 전문의고시 2차 시험에 도입하였다. 26개 학회 중 신경과, 성형외과에 이어 세번째 도입이었다. 수험생 320명을 대상으로 채점, 감독에 참여한 지도전문의 30명, 표준화환자 40명, 진행요원 20명이 투입된 대규모 CPX를 시행하였다. 2차 시험이 의협이나 의학회의 지원 없이 모든 시험의 진행을 개별 학회에서 전적으로 책임지기에 쉽지 않은 일이었다. 도입한지 3년이 지나고 2012년에는 400

명의 수험생을 대상으로 치러야 한다. 전문의 고시가 전문의 자격증을 가질만한 진료능력을 제대로 평가했다는 자부심을 가지기 위해서는 반드시 확대 발전시켜야 하지만 개별 학회만의 힘으로 이를 지속하기에는 어려움이 많다. 안정적으로 뒷받침 할 행정인력과 고시업무에 정통하고 열정을 가진 인력을 지속적으로 확보하기 위한 공감대와 노력은 가정의학회뿐 만 아니라 전체 전문의 고시의 미래 화두이기도 하다.

시험이 신뢰할 만한가라는 화두에 대한 답은 무엇일까? 신뢰도가 낮으면 시험을 볼 때 마다 수험생의 점수가 매번 달라진다는 것이다. 즉 시험결과가 실력이 아니라 운이라는 생각이 들게 만드는 시험이라는 이야기가 된다.

채점하는 사람마다 점수가 다르다면 누구의 순위를 따라야 할까? 또한 편파판정을 극복할 수 있을까? 김연아가 아무리 실력이 뛰어나어도 피겨여왕에 등극하게 된 결정적 계기는 채점방식의 변화였다고 한다. 2006년 이전 채점방식은 총점 6점 만점 내에서 심판이 자율적 점수를 줄 수 있었다. 2002년 판정시비 사태를 거친 후 채점 세부항목과 채점기준을 정하여 점수를 주는 방식으로 변경되었다. 채점방식의 변경이 일본이나 러시아 같은 피겨계의 텃새를 뚫고 김연아가 정당한 평가를 받아 피겨여왕으로 등극할 수 있던 실질적 배경이라고 많은 전문가들이 분석하고 있다.

객관식 필기시험의 신뢰도는 문항수에 비례한다. 또한 대한의학회 고시위원회가 강조하는 객관식 문항 개발의 기본원칙도 필기시험 신뢰도와 타당도를 높이기 위한 이론적 기초에서 출발한 것이니 힘들더라도 이를 지키려고 노력하는 수 밖에 없다. 연구에 따르면 4시간 시험을 본다고 했을 때 시험의 신뢰도는 객관식 필기시험이 0.9, 구술시험이 0.45, OSCE(objective structured clinical examination) 0.8이라고 한다. 유행하는 데에는 다 이유가 있듯이 아직도 전문의고시 이외에도 많은 시험에 객관식 필기시험을 가장 많이 시행하는 데에는 이런 이유가 있는 것이다.

필기시험에서 합격률 변동을 줄이면서 신뢰도를 높이는 방법 중 다른 하나는 제대로 된 문제은행의 관리이다. 내과, 소아과를 필두로 학회 자체 예산으로 문제은행 전산화가 이루어졌지만 다른 학회는 재정부담으로 확대되지 못하였는데 의학회의 재정지원으로 지난 1년간 작업을 거쳐 12개 학회에 문제은행전산시스템이 구축되었다. 12개 학회 위원과 수많은 회의를 거치고, 지루한 프로그램 버그를 잡아내는 일까지 마치고 문제은행전산시스템이 2010년 12월에 드디어 완성되었다. 전산화 추진 소위원장으로 참여한 필자나 참여 위원들의 노력뿐만 아니라 이전부터 고시에 참여한 많은 분들의 오랜 숙원 사업이었기에 이제 때가 되어 꽃이 피게 된 것으로 보인다. ▶

JCR 2010 국내 의학 학술지 현황

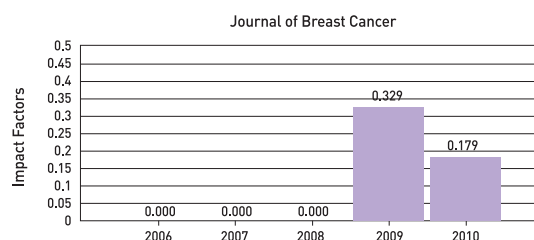
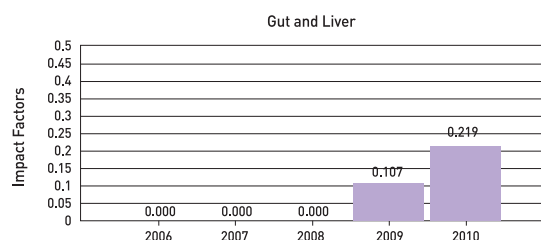
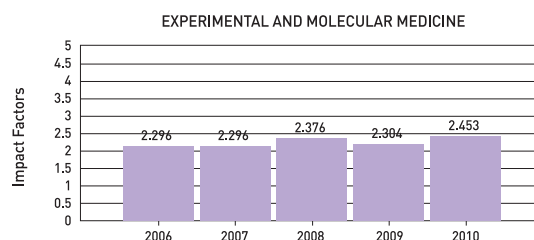
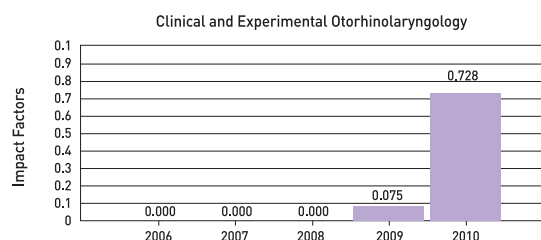
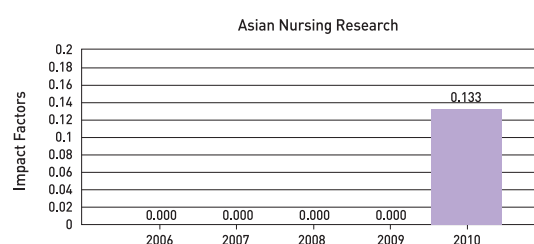
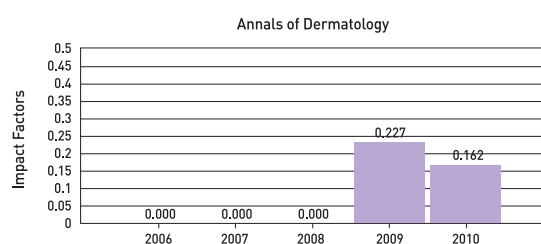
SCI(Science Citation Index)를 주관하고 있는 톰슨로이터에서는 매년 정기적으로 SCI 학술지의 영향력 지수(Impact Factor)를 발표하고 있는데, 회보편집실에서는 올해에 발표된 자료 중에서 국내 의학학술지의 현황을 추려 아래에 정리하였다. 영향력지수는 SCI에 등재 3년이 지난 후에 조사되기 때문에 최근에 등재된 학술지는 이에 포함되지 않았다.

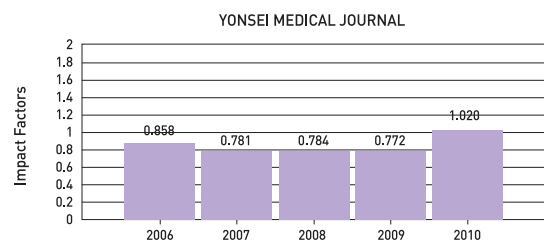
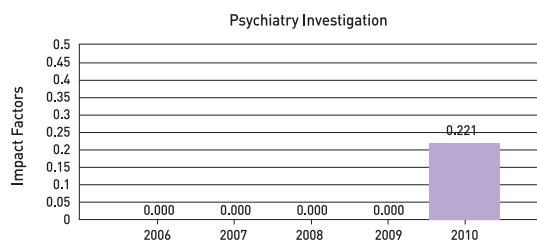
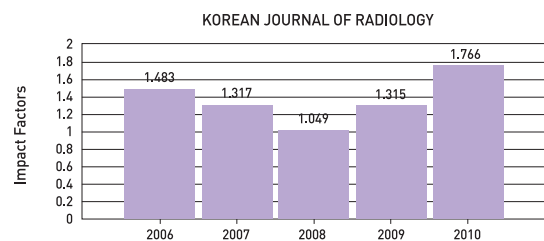
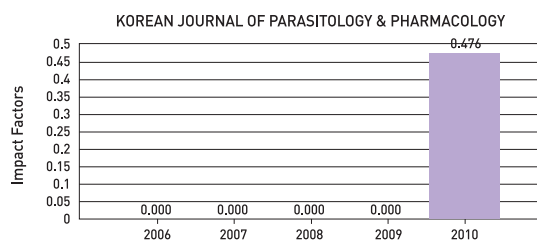
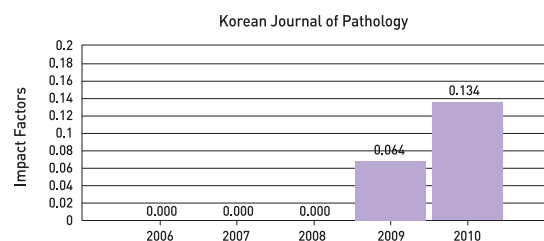
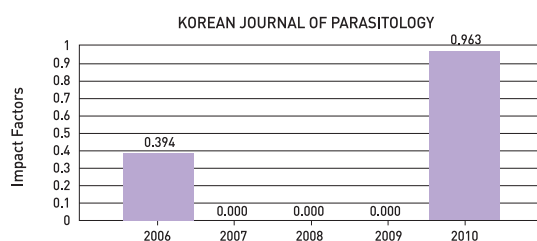
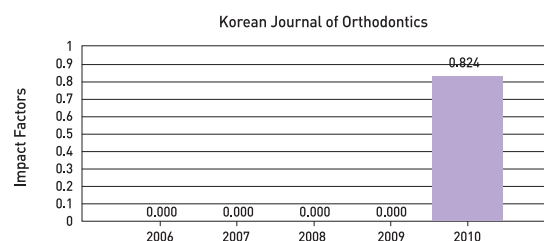
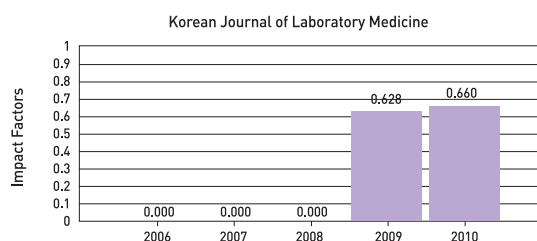
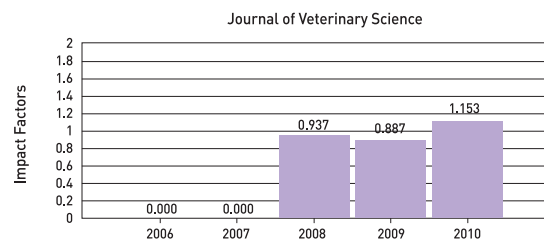
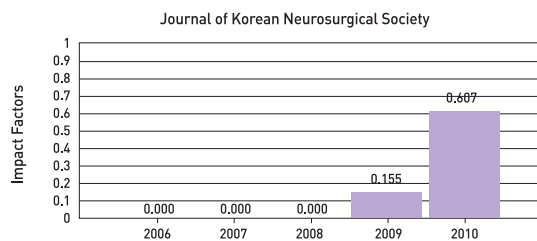
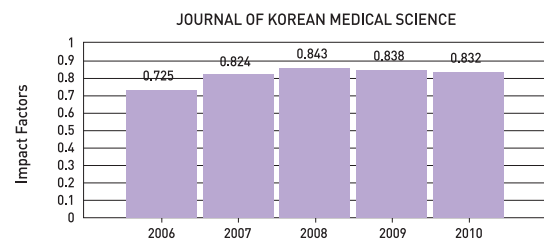
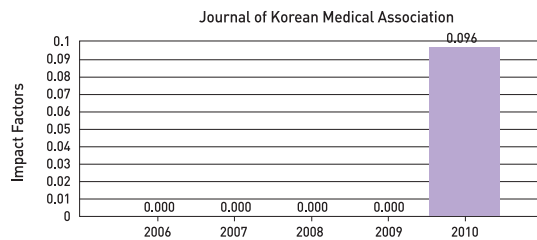
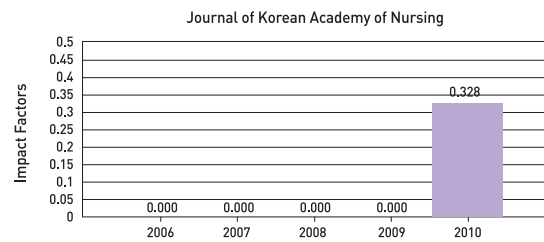
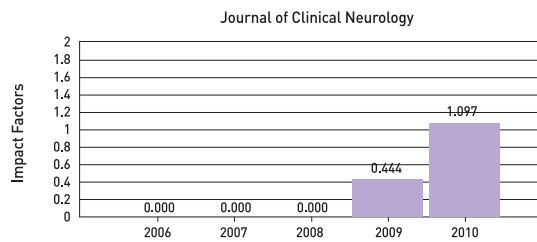
— 편집자 주 —

1. JCR 2010 : 의편협 회원 학술지의 SCI Impact Factor 현황

Journal Title	ISSN	Total Cites	Impact Factor	5-Year Impact Factor	Immediacy Index	Citable Items	Cited Half-life	Citing Half-life
Ann Dermatol	1013-9087	66	0.162	—	0.037	81	—	8.5
Asian Nurs Res	1976-1317	11	0.133	0.156	0.059	17	—	8
Clin Exp Otorhinolaryngol	1976-8710	62	0.728	0.728	0.073	41	—	>10.0
Exp Mol Med	1226-3613	1694	2.453	2.542	0.326	86	4.6	7.7
Gut Liver	1976-2283	38	0.219	0.272	0.037	107	—	7.9
J Breast Cancer	1738-6756	42	0.179	—	0.05	60	—	7.4
J Clin Neurol	1738-6586	149	1.097	—	0.029	34	3.1	7.3
J Korean Acad Nurs	2005-3673	302	0.328	—	0.022	89	5.8	7.3
J Korean Med Assoc	1975-8456	80	0.096	—	0.027	110	—	6.7
J Korean Med Sci	1011-8934	2329	0.832	1.078	0.161	347	5.7	8.4
J Korean Neurosurg Soc	2005-3711	399	0.607	—	0.053	206	2.9	>10.0
J Vet Sci	1229-845X	606	1.153	—	0.034	58	4.8	9.9
Korean J Lab Med	1598-6535	229	0.66	—	0.063	111	3	7.5
Korean J Orthod	1225-5610	153	0.824	—	0.025	40	4.6	>10.0
Korean J Parasitol	0023-4001	672	0.963	—	0.133	60	7.5	9.6
Korean J Pathol	1738-1843	98	0.134	—	0.037	108	—	7.1
Korean J Physiol Pharmacol	1226-4512	102	0.476	—	0.078	64	2.3	9.6
Korean J Radiol	1229-6929	736	1.766	1.863	0.291	79	3.7	7.5
Psychiatry Investig	1738-3684	37	0.221	—	0.04	50	—	7.6
Yonsei Med J	0513-5796	1726	1.02	1.051	0.166	163	6.3	7.8

2. IF Trend





제 21회 분취의학상 수상후보자 접수 시작

“본상 상금 5천만원, 젊은의학자상 상금 2천만원으로 인상”

대한의학회(회장 김성덕, 중앙대병원 의료원장)와 한국베링거인겔하임(대표 군터 라인케)은 오는 7월 25일까지, ‘제 21회 분취의학상’ 본상과 젊은의학자상의 수상후보자를 접수한다.

분취의학상은 1990년 대한의학회와 한국베링거인겔하임이 공동 제정한 상으로, 지난 20년간 객관적이고 엄격한 심사기준을 통해 국내 의학발전에 주목할 만한 연구 업적을 남긴 의학자들을 선정, 시상하고 있다. 특히, 분취의학상 본상은 의사면허증을 받은 후 20년 이상의 연구 업적을 바탕으로 선정되어, 그야말로 의학 연구자로서의 생애 업적을 인정받는다라는 측면에서 한국의 의학자들 사이에서 가장 영예롭고, 권위있는 의학상으로 자리매김하고 있다.

지난 20년간의 권위와 영예를 반증하며, 21회를 맞는 올해부터 분취의학상 운영위원회는 본상 5천만원(종전 3천만원), 젊은의학자상 2천만원(종전 1천만원)으로 상금을 인상하기로 결정했다. 이로써 분취의학상은 총 상금 9천만원으로, 제약사와 학회가 주최하는 의학상 중 가장 높은 상금을 수여하게 된다. 운영위원회는 이와 함께, 분취의학상이 지난 20년간 대한민국 의학계 발전을 대변해왔듯, 향후에도 우수한 의학자들이 배출되기를 기대하며, 본상 수상 후보자를 추천할 수 있는 추천인단 구성에 심혈을 기울였다.

대한의학회 김성덕 회장은 “분취의학상은 상금의 규모를 떠나 이미 명실 공히 국내 최고의 의학상으로 인정받고 있다. 우수한 수상자들을 통해 더해진 권위와 명예의

무게 만큼, 그 가치도 높아져야 한다는 측면에서 상금을 인상하기로 했다”며, “한국의 노벨상이라고 불리는 분취의학상이 지금까지와 같이 엄격한 심사, 평가를 통해 가장 학술적인 상으로서 그 자리를 지켜나가고, 나아가 다른 학술상들의 모범이 될 수 있도록 더욱더 노력 하겠다”고 말했다.

한국베링거인겔하임 군터 라인케(Günter Reinke) 사장은 “분취의학상을 국내 최고 권위의 의학상으로 만들고 이끌어온 운영위원회에 깊은 감사와 존경의 말씀을 전하고 싶다”며, “한국베링거인겔하임은 앞으로도 이 같은 분취의학상의 위상을 지켜갈 수 있도록 지원과 후원을 아끼지 않겠다”고 말했다.

지난해 개최된 ‘제 20회 분취의학상’은 새로운 단백질들을 찾아내 그 생리 및 병리학적 기능과 의학적 응용가능성에 대한 연구를 바탕으로, 153편의 관련 논문과 6건의 국제특허, 그리고 24건의 국내특허뿐 아니라, 무수한 국내외 특허를 출원하고 있는 경북대 김인산 교수가 본상을 수상했으며, 서울의대 유전체의학연구소 주영석 연구원과 울산의대 내과학 박덕우 조교수가 젊은의학자상을 수상했다. 한편, 분취의학상 20회를 기념, <김종만이 만난, 한국을 빛낸 20인의 의사들 사진전>을 열어, 20회 수상자는 물론, 역대 수상자들을 재조명하는 계기를 마련하기도 했었다.

분취의학상은 독일의 선진의학을 한국에 전수해 한국의 의학발전에 크게 기여한 조선 고종의 시의(侍醫) ‘리하르트 분취’ 박사의 이름에서 유래되었다.

[제 21회 분취의학상 후보자 접수 안내]

제 21회 분취의학상 추천서 및 신청서 접수처	
추천 및 신청방법	대한의학회 홈페이지 (www.kams.or.kr)에서 추천서 및 신청서 다운로드
추천서 및 신청서 접수기간	2011년 7월 25일(월)까지
접수 방법 및 구비서류	분취의학상 본상- 추천 추천인 : 대한의학회 회원학회장, 의과대학장, 의과학관련 교육기관장, 학술원 회원(자연 제4분과 의학분야), 역대 분취의학상 수상자 등 (※ 추천인 1인당 3인까지 추천가능)
	젊은의학자상- 본인응모 관련서류 : 신청서 1부, 이력서 1부, 대표논문 별책 1부, 대표논문과 연관된 논문 (5편) 각 1부
접수처	서울시 용산구 이촌1동 대한의학회 분취의학상 운영위원회 140-721 전화 : (02)798-3807(104)/ 팩스: (02) 794-3148/ 전자메일: kams@kams.or.kr

보도자료 문의 : 대한의학회 02-798-3807 (내선 104)
한국베링거인겔하임 02-709-0013

2011년도 의학통계조사사업 지원과제 선정

본회에서는 국민 보건 향상을 위한 기초자료 확보와 학회 단위의 연구 활동 촉진을 위해 회원학회에서 실시(또는 예정인)하고 있는 전국 규모의 의학통계 조사사업을 매년 지원하고 있다. 또한 몇 년 전부터는 의학연구

활성화를 도모하고자 건강보험심사평가원(심평원)의 협조를 얻어 심평원 건강보험 자료를 활용한 과제를 별도로 선정하여 연구의 효율성과 타당성을 확보하는 노력을 기울이고 있다. 2011년도에 선정된 과제는 아래와 같다.

- 편집자 주 -

● 자유과제 : 2과제

1	연구과제	한국 인구집단에서 수면건강상태, 수면질환 및 두통질환에 대한 역학조사
	주관학회(연구책임자)	대한신경과학회(주민경)
2	연구과제	소아청소년 알레르기비염의 ARIA 분류 유병율과 삶의 질에 대한 전국적 조사
	주관학회(연구책임자)	대한소아알레르기호흡기학회(나영호)

● 심평원 자료 활용과제 : 4과제

1	연구과제	혈액투석과 복막투석 환자에서 사망률 및 심혈관계 합병증의 발생을 비교
	주관학회(연구책임자)	대한신장학회(류동열)
2	연구과제	혈액형별 혈액제제 사용 실태 및 질환 연관성 조사 / 면역성 수혈부작용 방지를 위한 혈액제제 (백혈구제거, 방사선 조사)의 사용실태 및 적정성 분석
	주관학회(연구책임자)	대한진단검사의학회(조남선)
3	연구과제	약제에 의한 골절과 2차성 골절의 발생률 및 연관 인자 분석
	주관학회(연구책임자)	대한골대사학회(신찬수)
4	연구과제	소아 및 청소년의 상·하지골절에 대한 전국적 역학 조사
	주관학회(연구책임자)	대한정형외과학회(이순혁)

2011년도 수련교육이사 워크숍

본회는 2010년도에 전문과목학회의 수련이사 워크숍을 통해 인턴제도, 전공의 수련기간 등을 비롯한 전문의제도의 전반적인 개선에 대한 공감대를 형성한 바 있다. 이를 바탕으로 보건복지부에서도 전문의제도 개선 TF를 구성하여 학회의 의견을 제도화하는 방안을 강구하고 있다.

올해는 최근 현안으로 대두되고 있는 PA제도에 관해 회원학회의 의견을 수렴하고 향후 대응 방안을 마련하고자 한다. 7월 22일에 개최될 수련교육이사 워크숍에 전문과목학회 수련이사 및 수련위원들의 많은 관심과 참여를 기대한다.

- 편집자 주 -

일 시 : 2011. 7. 22(금) 14:00 ~ 17:30
장 소 : 서울의대 압연연구소 2층 이견회홀
참 석 대 상 : 26개 전문과목학회 수련교육이사, 수련교육위원

사회 : 박완범(대한의학회 수련교육이사)

14:00 ~ 14:10	개회사	김성덕(대한의학회장)
14:10 ~ 14:40	수련교육 업무보고 1) 연차별 수련교과과정 업무에 대한 설명 2) 전문의 제도 개선 진행에 대한 설명	왕규창(대한의학회 수련교육이사)
14:40 ~ 15:20	연구사업 업무보고 1) 국내 의사보조인력 현황과 국외 제도 조사 2) 의사보조인력 제도 도입의 가능성과 장단점 및 보완사항	박완범(대한의학회 수련교육이사) 김재중(대한의학회 수련교육위원)
15:20 ~ 15:40	Coffee Break	

좌장 : 왕규창(대한의학회 수련교육이사)

15:40 ~ 16:50	패널토의 김정택(대한의학회 수련교육위원) 정흥태(부산시병원회 회장) 박강성(대한흉부외과개원의협의회 회장) 김충기(대한전공의협의회 기획이사) 간호사(미정) 의사보조원(미정)
16:50 ~ 17:30	종합토의

신임 학회 대표자 인터뷰

새로 학회를 책임질 학회 대표자들의 포부와 계획을 듣는 자리를 마련하였다. 이번호에 대한상부위장관·헬리코박터 학회 회장님과 대한두경부외과학회 회장님을 이메일로 인터뷰한 내용을 실는다.

- 편집자 주 -

이 상 우 (대한상부위장관·헬리코박터학회 회장 / 고려의대 내과학)



Q. 먼저 취임을 축하드립니다. 취임 후 계획과 포부를 밝혀주시지요.

감사합니다. 2010년 12월 4일 제19차 추계 학술 대회에서 저를 제9대 회장으로 선출하여 주신 전임 회장님, 평의원 및 회원 여러분들께 감사의 말씀을 드립니다. 변화하는 의료계의 주변 환경에 맞추어 학회의 발전을 도모하면서 높은 학문적 수준을 유지하여 회원 여러분들께 학문적 자극을 드리고, 회원 상호간의 친목을 도모할 수 있는 장을 마련하겠습니다. 현재 위암 발암기전에서의 헬리코박터 역할, 제균치료 항생제에 대한 내성 극복, 및 위식도 역류질환이 중점적으로 더 연구되어야 할 분야라고 생각합니다. 2년간의 임기 동안 이러한 중점 연구분야의 학회주관 연구들이 추진될 수 있도록 하겠습니다. 그리고 잠시 중단되었던 한일헬리코박터학회를 2011년 5월 28일 제8차 한일학회로 재개하면서 양국간에 헬리코박터에 대한 최신 지견이 지속적으로 활발하게 교류되도록 하겠습니다.

Q. 대한상부위장관·헬리코박터학회에 대한 간략한 소개를 부탁드립니다.

1982년 호주의 Dr. Warren과 Marshall에 의해 헬리코박터 필로리가 분리 동정되고 위염과 소화성궤양의 원인으로 밝혀지면서 국내에서도 꾸준히 H. pylori에 대한 연구가 이루어졌으며, 1988년 이후 소화기연관학회에서 발표하는 논문들이 급격히 증가하면서 그 연구들을 모두 수용하지 못하는 상황에 이르게 되었습니다. 따라서 헬리코박터 연구에 관심 있는 여러 소화기내과 의사들이

헬리코박터에 대한 집중적인 연구 모임의 필요성을 제안하여 1996년 12월 서울 롯데호텔에서 첫 모임을 가진 이후 대한헬리코박터연구회 발기인 대회를 1997년 2월 28일 강남성모병원 의과대학원에서 개최하였습니다. 2001년 2월에는 일본과 국제학술대회를 개최함으로써 국제적으로 위상을 높이는 계기를 만들었으며, 학회의 외적 및 내적 발전에 힘입어 연구회에서 학회로 전환하였고, 2010년 3월 29일 대한의학회 회원 학회로 인준되면서 2010년 6월 8일 학회명을 대한Helicobacter 및 상부위장관 연구학회에서 대한상부위장관·헬리코박터학회로 개칭하였습니다.

Q. 임기 중 중점추진사업 및 특별한학술대회 일정에 대해 알려 주십시오.

이미 학회 주관으로 진행중인 헬리코박터 제균 치료에 대한 레지스트리 등의 다기관연구가 차질 없이 마무리되거나 연속성을 가질 수 있도록 지원하고, 위식도 역류질환에 대한 국내다기관연구를 기초로 하여 중국을 포함한 동남아시아 국가와의 다기관 연구, 항생제 내성 및 위암 발암기전에서의 헬리코박터 역할에 대한 다시설, 다기관연구를 추진할 예정입니다. 그리고 유럽헬리코박터학회에서 2년마다 일본헬리코박터학회와 공동으로 Far East Symposium을 공동주최해 오고 있으며 금년에는 아일랜드 더블린에서 9월 11일 Far East Symposium을 개최할 예정입니다. 또한 매년 대한위암학회와 대한상부위장관·헬리코박터학회가 교대로 각 학회에서 위암 관련 공동심포지엄을 개최하고 있습니다.

Q. 끝으로 대한의학회에 하시고 싶은 말씀이나 당부 부탁드립니다.

의료계 현안별로 필요한 경우 의학회에서 방향제시를 해 주시고, 회원학회들이 국내외적으로 더욱 발전해 나갈 수 있도록 성원과 후원 부탁드립니다.

김 영 모 (대한두경부외과학회 회장 / 인하의대 이비인후과학)



Q. 먼저 취임을 축하드립니다. 취임 후 계획과 포부를 밝혀주시지요.

저는 제10대 대한두경부외과학회 회장으로 2011년 3월 1일 2년의 임기로 취임하였습니다. 두경부외과는 이비인후과 분야의 중요한 전공 분야로, 다른 모든 의학 분야와 마찬가지로 최근에 비약적인 발전을 했습니다. 현재의 대한민국의 두경부외과는 자라가 공인하는 세계적인 수준을 자랑하고 있습니다. 특히 두경부외과 분야에서의 로봇 수술은 세계를 선도하고 있으며 한국의 여러 병원으로 로봇 수술기법을 배우러 오는 외국 의사들이 많습니다. 또한 학술적으로도 많은 발전을 하였습니다. 작년에는 대한두경부종양학회와 더불어 세계두경부종양학회를 성공적으로 개최하였으며, 앞으로도 아세안 두경부종양학회 및 세계구강암학회 등을 유지할 수 있도록 노력하겠습니다. 특히 아세안 국가들의 두경부암 연구분야와 임상분야의 교류를 확대하고자 합니다. 두경부종양 분야의 연구활동을 지원하고자 합니다. 대한두경부외과학회에서는 매년 젊은 교수들을 대상으로 공모하여 연구비를 지급하고 있습니다. 금년도 학회의 여러 어려운 사정에도 불구하고 공모를 거쳐서 연구비 지급을 계속하도록 하겠습니다. 그러나 이러한 눈부신 발전에도 불구하고 현재의 상황이 위기임을 부인할 수 없습니다. 현재 이비인후과 전공의 지원 감소로 인하여 많은 병원들이 전공의 부족에 시달리고 있습니다. 이런 전공의 부족 현상은 특히 두경부외과 환자가 많이 몰리는 병원들에 집중되고 있습니다. 이는 최근에 전공의들의 외과계 기피현상과 맞물려 있습니다. 그러나 안타까운 것은 이러한 현상에 대한 정부의 염려와 배려가 부족하고 공정하지도 않다는 것입니다. 외과계 수술 수가가는 당연히 인상되어야 되고 이는 대단히 바람직한 현상입니다. 그러나 같은 종류의 수술을 하는데도 과에 따라 수술 수가에 차별을 둔다는 것은 대단히 불공정하고 유감스러운 일입니다. 따라서 같은 종류의 수술에 대하여는 모든 과가 인상된 수

가를 받을 수 있도록 노력하겠습니다.

Q. 대한두경부외과학회에 대한 간략한 소개를 부탁드립니다.

대한두경부외과학회는 1990년에 대한두경부외과연구회로 출발하여 2010년도에 대한의학회의 정식 학회로 등록되었습니다. 회원수는 약 250여명이며 대부분의 회원들은 학회의 특성상 대학병원 또는 종합병원에 근무하면서 두경부외과학을 전공하고 계시는 교수님들과 봉직의 선생님들이 다수를 차지하고 있습니다.

Q. 임기 중 중점추진사업 및 특별한학술대회 일정에 대해 알려 주십시오.

현재 대한이비인후과학회에서 진행하고 있는 구강암 치료 지침서가 완성되면, 후속 사업으로 후두암 치료 지침서를 만들려고 합니다. 학회 주관으로 진행되는 학술 행사는 다양합니다. 우선 국내 학술행사로서는 올해 상반기에 마산삼성병원에서 총재 학술대회를 개최하였고, 연세대와 공동으로 국제 로봇 수술 심포지엄을 개최하였으며, 제1회 갑상선내시경술의 카데버 워크샵을 성공적으로 마무리할 수 있었습니다. 올해 후반가에는 총재학회에 자명한 외국 연자분들을 초청할 예정에 있으며, 또한 총재 총재학술 대회를 고대 안산병원에서 개최할 예정에 있고, 11월에는 기초학 심포지엄을 개최하여 두경부 분야의 기초연구에 대한 토론의 장을 갖고자 합니다. 국외 학술행사로는 7월에 싱가포르에서 열리는 세계구강암 학회에서 대한두경부외과학회 주관으로 침샘종양 심포지엄이 있을 예정이며, 10월에는 인도에서 열리는 아세안두경부종양학회에서 역시 대한두경부외과학회 주관으로 로봇 및 내시경수술에 대한 심포지엄을 개최할 예정으로 제가 특강을 할 예정에 있습니다.

Q. 끝으로 대한의학회에 하시고 싶은 말씀이나 당부 부탁드립니다.

여러학회가 학술활동에 있어서 제약을 받지 않고 활동할 수 있도록 어려운 사회 환경 속에서도 지속적으로 힘써주시길 부탁드립니다. 감사합니다.

대한의학회 회보 제106호

발행처 | 대한의학회 140-721 서울시 용산구이촌1동 302-75 Tel. (02)798-3807 Fax. (02)794-3148

발행인 | 김성덕 (ksdeok@cau.ac.kr) | 편집인 | 김숙희 (sookkim@hitel.net) | 인쇄 | 이람에디트 (Tel. (02)273-2497)