

# 중개연구인력 양성 통해 연구역량과 연구성과 상승 기대

연구문화 개선은 물론 전공의교육제도, 임상분야의 학위제도 개선까지 유도

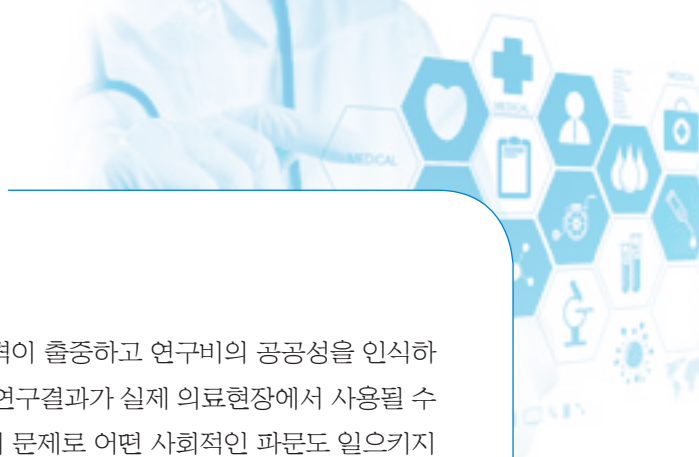
글\_고려대 의대 안덕선 교수

필자는 1998년에서 1999년, 1년간 UCLA의과대학에서 의학교육을 위한 전문가 과정을 이수하였다. 당시 UCLA 의과대학의 신입교원을 위한 워크숍에 참여한 적이 있었다. 미국, 캐나다 등 영미권 문화권에서 전문 의과대학 임상교수가 되기 위하여 박사학위는 의무도 필수조항도 아니고 우리처럼 전공의 과정과 병행 할 수도 없다. 그러나 교수가 연구에 뜻이 있다면 전문의 과정과는 별도로 석, 박사 통합과정이나 석사, 혹은 박사까지 분리하여 취득하기도 한다.

신입교수 워크숍에서 신입교수 대상 석, 박사 학위 과정에 대한 설명이 있었고 석사학위 취득여건은 중개 연구라고 명시하고 있었다. 박사학위를 취득하려면 더 기초적인 물리, 화학, 생물의 차원까지 내려가 새로운 발견(discovery)의 수준이 되어야 한다고 강조하였다. 당시 필자는 처음 중개연구에 관한 단어를 듣고 이것이 무엇을 의미하는지 정확하게 파악을 할 수가 없어 워크숍이 끝나고 발표자에게 문의를 하였다. 당시 대답은 “실험실에서 병상(Bed to Bench)”에 관련된 연구라는 대답을 하면서 기초연구 성과를 임상연구의 성과로 이행하는 과정의 연구가 전문의에게 필요한 석사과정이라고 설명하였다. 그 뒤 필자는 학교로 돌아와 2000년대 초반 교무부학장직을 맡게 되었다. 당시는 학교마다 경쟁적으로 논문 생산에 대한 열을 올리기 시작할 때였다. 교수의 직능별 연구영역의 분류에서 미국 UCLA대학에서 배운 사실을 적용하여 임상교수의 연구업적에 중개연구가 포함되는 도식을 발표하였었다. 교수업적이 의미하는 정치적 사안에 대한 예상을 제대로 하지 못하였던 필자는 중개연구의 용어의 혼돈과 교수업적의 증가에 대한 부담으로 인해서 솔직히 곤욕을 치르기도 하였다. 아직도 많은 우리에게 중개연구의 개념은 익숙하지 않은 것이 현실이다.

## 연구와 교육의 사회적 실천(social practice)

중개임상연구의 이해를 위해 다음과 같은 질문을 던져본다. 자신이 만약 연구비와 연구자 선정의 권한이 있다면 선정된 연구 책임자에게 기대하는 연구와 연구자의 모습은 어떤 것인가? 라는 질문을 던져보는 것이



다. 여기에 대한 답변은 아주 보편적일 것이다. 즉 연구자는 연구능력이 출중하고 연구비의 공공성을 인식하여 연구의 투명성과 정직함을 담보하고, 기왕이면 훌륭한 업적으로 연구결과가 실제 의료현장에서 사용될 수 있다면 더욱 좋을 것이다. 뿐만 아니라 황우석 사태와 같이 연구윤리 문제로 어떤 사회적인 파문도 일으키지 않아야겠고 미리 연구가 미치는 사회적 영향력에 대한 통찰력까지 보유한다면 더 이상 바랄 것이 없을 것이다. 욕심 같아서는 연구성과가 상업화와 산업화도 이끌어내어 일자리창출은 물론 우리나라의 경제활동에 이바지할 수 있으면 매우 이상적인 연구와 연구자로 연구비가 조금도 아깝지 않을 것이다. 그러나 이런 연구자와 연구에 대한 희망이 현재까지는 매우 가설적인 것이 현실이다.



연구는 전통적으로 주로 기초의학 교수의 영역으로 간주 되었고 최근 교수 승진제도와 연구업적이 연계되며 많은 임상교수도 연구에 참여하고 있다. 중개임상연구는 진료현장에서의 문제점을 연구주제로 전환시키고 도출된 주제를 바탕으로 기초, 임상 그리고 관련된 다 직종의 관련자가 모여 연구를 진행한다는 취지를 갖고 있다. 이런 의미에서 중개임상연구의 주도적인 역할은 임상 의사의 몫으로 되어있다. 의학연구에 대한 문제점은 기초의학 교수는 임상의 활용여건에 대하여 정통하지 않고 반대로 임상 의사는 임상에서 문제점을 발견하여 연구를 한다 하여도 기초적 연구적인 역량이 부족하여 연구의 설계, 윤리, 방법론 등 연구에 관련된 여러 가지 사안에 대해서 정통하지 못한다는 취약점을 갖고 있다. 중개임상연구는 이런 단점을 보완하고자 연구의 다직종 팀접근방식을 취하고 있다. 이것은 기존의 연구문화에 대한 대대적인 변화를 의미하고 있다. 최근 강조되고 있는 의학교육도 의료의 성과를 극대화 하기위한 직종간 교육(inter-professional education) 또는 팀 접근방식 의료, 리더쉽 교육 등 중개임상 연구를 위한 교육과 밀접한 관계를 갖고 있다. 의료에서 연구와 교육 모두 사회적 차원의 참여가 요구되는 연구와 교육의 사회적 실천시대(social practice)를 맞이한 것이다.

## 시대 뒤떨어진 의학연구자양성

그렇다고 모든 연구가 중개임상연구가 되어야 되는 것은 아니다. 순수 기초연구라는 것은 특정한 목적이 없이 자유연상사고에 근거하여 과학적 탐구에 대한 가치를 두고 있고 주로 연구자 중심으로 독립적이고 분절적으로 실시된다. 자유로운 연구주제가 뜻하지 않은 거대한 연구의 성과로 나타나기도 한다. 이에 반해서 중개임상연구의 목적은 분명히 진료현장에서 발견된 문제를 연구 주제화 하여 이것을 해결하려는 특정목적이 존재하고 새로운 치료제제, 치료방법, 의료기기, 신약개발 등으로 나타난다. 당연히 중개임상연구는 연구의 전개를 위한 단계별 규범이 존재하고 많은 다직종 인력의 상호작용을 위한 체계와 규범이 요구되는 매우 융합적이고 통합적인 연구이다. 그럼에도 전통적인 의학연구자의 양성은 아직도 시대착오적인 기초교실과 임상교실로 양분되어 있고 기초교실은 독립적인 연구단위로 존재한다. 기초교실은 교실 간 협력구조의 부재와 교실간의 장벽도 존재한다. 보다 큰 연구 단위인 대학이나 병원과의 협력구조 체제는 쉽지 않아 보인다. 임상교실은 주로 의국으로 불리우는 단위에서 전공의 교육과 병행해서 임상조사(clinical survey)연구 정도의 수준

에서 많은 연구가 진행되어 왔다. 임상교실이나 기초교실 간의 협조구조도 물론 소극적이었다. 임상조사연구와 기초적 의생명 연구를 혼동하여 박사학위로 분류될 수 없는 질 낮은 논문이 의학박사 학위논문으로 생산되기도 하였다. 전통적인 의과대학의 연구문화가 연구성과의 경쟁력을 취약하게 만들고 있다. 기존의 연구는 산출연구(output)로서 결과는 주로 논문의 숫자나 인용지수로 교수와 기관의 생존이 주된 관심사였다. 급성장한 논문지수로 연구의 양적성장은 이루어졌으나 연구의 사회적 책무성, 연구의 공공성에 대한 의식은 양적 성장에 미치지 못하고 있다. 산출위주 연구의 극심한 폐해는 이미 실패한 연구가 다시 연구과제로 선정이 되거나 유사 연구가 반복적으로 시행되는 낭비적인 요소도 있다. 당연히 논문은 산출 될 수 있으나 연구성과가 진료 현장이나 사회적으로 미치는 영향은 미미하였다.

### 의학교육과 중개임상연구인력 양성

의학교육도 현재는 기존의 과학지식의 입력위주의 학습에서 성과를 강조하는 성과바탕학습으로 변모하고 있다. 이것을 쉽게 표현한다면 마치 도요다 자동차가 결점 없는 자동차를 생산하는 것으로서 명성이 나있고 일단 생산된 차에 대한 신뢰와 품질이 보장되는 것처럼 의과대학 졸업자나 전공의 교육 수료자도 반드시 사회에서 신뢰 할 수 있는 역량을 보유한 의사로 양성 될 것을 요구받고 있는 것이다. 이러한 의미에서 중개임상 연구는 성과바탕의 개념이 강하게 도입되어 있다. 대부분의 연구재원은 국가예산의 공공자금의 투입이다. 사회는 공공재원의 연구비가 최소한 진료현장에서 그리고 가능하다면 사회적으로 작은 변화라도 만들어 주는 성과를 기대한다. 이것은 연구자들에게 연구가 갖는 사회적 책무성과 공공성을 강조하고 있으며 이를 위해서는 책임 있는 연구 활동(responsible research conducts)의 요구로 해석가능하다.

연구가 성과 중심적이기 위 하여는 의사 중심적, 연구자 중심적 개인적인 사안에서 벗어나 시작 단계부터 성과까지 연구관련 다 직종 인력이 협력하여 사전 면밀한 체계와 구조를 갖추고 연구가 실제적 성과를 유도 할 수 있도록 참여자 모두의 역량이 집합되어야 한다. 중개임상연구 개념과 변화의 선두주자는 영국이고 이에 뒤질세라 미국도 가세하여 현재 국제적으로 가장 잘 알려진 프로그램을 운영하고 있다. 전통적으로 미국도 연구소는 연구소별로, 대학은 대학별로, 산업체는 산업체별로 경쟁적으로 정부의 연구비를 취득하여 연구가 진행되어 왔다. 그러나 이러한 분절적인 연구문화로 인해 국가적 경쟁력이나 국가적으로 투입된 연구비에 대한 성과가 취약할 수밖에 없다는 비판과 연구비의 중앙관리의 필요성이 대두되었다. 전통적 연구 문화를 개선하기 위하여 미국의 국립보건원이 주도적인 역할을 하게 되었고 현재 미국 내 62개 센터를 지정해서 1년에 4,500억원이 넘는 예산을 중개임상연구 인력양성에 투입하고 있다. 인력양성의 핵심대상은 대부분 임상 분야의 신입 대학교수로 중개임상연구의 전문가과정이나 학위과정의 장학금과 연구비를 수여 받고 있다. 미국의 인력양성 투자방식은 연구의 조급한 성과에 급급하지 않고 인적자원에 대한 투자를 꾸준히 하면 언젠가는 연구성과는 자연스럽게 나올 것 이라는 장기정책이다. 중개임상연구 인력양성의 가장 핵심적인 목표는 연구 문화의 변화를 달성하기 위한 것이기 때문이다.



## 맺음말 : 중개임상연구인력 양성과 국제적 경쟁력

우리나라는 전공의와 학위과정을 병행하고 있어 미국이나 영국과 같이 별도의 연구학위과정을 운영하는 제도와 현격하게 다르다. 선진국의 엄격히 분리된 임상과 연구의 교육제도는 우리나라의 임상분야의 연구 경쟁력에 대한 의문을 제기할 수밖에 없는 실정이다. 극도의 노동집약적인 전공의 교육기간동안 현대적 개념의 의생명계열의 기본적 연구방법론과 연구 설계에 대한 교육도 취약 할 수밖에 없는 실정이다. 일제강점기 부터 시작된 우리의 시대착오적 임상계열 학위제도 안에서 해결방안의 실마리는 전공의 교육기간동안 전공에 관계없이 모든 전공의가 공통으로 이수하여야 될 공통역량 교육이다. 전공의교육에 교육자와 연구자로서의 역량 즉 학자로서의 역량이 중요한데 최소한 전공의 교육기간에 중개임상연구에 대한 기본 개념과 입문과정을 제공함으로써 기존 임상계열의 학위제도를 점차적으로 개선하고 우리가 갖고 있는 학위와 전공의 병행제도의 취약점을 오히려 기회와 발전의 계기로 만들어야 한다. 전공의 교육에 중개임상연구의 개념을 도입한다는 것은 영국, 미국과 같이 정부의 투자와 정부의 중앙관리 정책, 계몽적 행정이 필요하다. 중개임상 연구인력 양성은 이미 보건산업진흥원이 주도적 역할을 시작하였고 향후 지속적으로 관심을 갖고 강력하게 추진한다면 우리나라 의학분야의 연구문화의 개선은 물론 전공의교육제도의 개선과 임상분야의 학위제도 개선까지 유도할 수 있는 일석삼조의 효과를 기대할 수 있고 이에 대한 결과는 연구역량과 연구성과의 상승으로 기대하여 볼 수 있다.

