

경상북도의사회가 만들어가는 따뜻한 이야기

경북의사회

2012 Autumn Vol.47

공지사항

회원 의사면허신고 안내
의료인(대진의료 대상) 성범죄 조희 안내
경상북도의사회 추계종합학술대회 안내(사전등록)
2012년도 의사회비 납부요청 및 신용카드결제 안내
제32기 대한의사협회 기존공제회 가입안내



경상북도의사회

Gyeongsangbuk-do Medical Association

부신피질호르몬제 처방 NO.1!



부신피질호르몬제

피디^정

메틸프레드니솔론



원료약품의 분량 1정 중

메틸프레드니솔론(U,S,P) 4mg

효능·효과

- 1.피부질환 : 천포창, 중증 다형성 홍반(스티븐스-존슨증후군), 박탈성 피부염, 수포성 포진양 피부염, 중증 지루성 피부염, 중증 건선, 균상식 육종
- 2.알레르기성 질환 : 기관지 천식, 접촉성 피부염, 아토피성 피부염, 혈청병, 계절성 또는 다년성 알레르기성 비염, 약물과민반응
- 3.교원성 질환 : 전신성 홍반성 루푸스(루푸스 신염), 전신성 피부근염(다발성 근염), 급성 류마티스성 심염
- 4.내분비 장애 5.류마티스성 장애
- 6.안과 질환 7.위장관계 질환 8.호흡기계 질환
- 9.혈액 질환 10.악성 종양성 질환 11.부종성 질환 12.신경계 질환 13.기타

보 함 코 드 A21950881

피디^정의 주성분인 **Methylprednisolone**은 기존 Prednisolone보다 **항염효과**가 강하고, 상대적으로 Mineralocorticoid의 작용이 약하므로 부종 발생 등의 부작용이 낮은 부신피질호르몬제제입니다.

※제품에 관한 문의 사항이 있으시면 연락 주시기 바랍니다.

서울시 금천구 가산동 664 대동테크노타운 13차 3층 / TEL:02)2109-3300 • FAX:02)2109-3388





발행인 정능수
 편집인 김종영
 발행일 2012년 10월 26일
 발행처 경상북도의사회
 702-824 대구광역시 북구 대현로 82
 TEL. (053)941-7785 FAX. (053)941-5557
 홈페이지 www.igbma.or.kr
 페이스북 www.facebook.com/igbma
 제작처 선진애드
 대구광역시 서구 평리6동 600-5
 TEL. (053)555-3336 FAX. (053)556-3273

- 04 **특별기고**
경북의사회의 과거와 현재 그리고 미래 · 황의동
- 05 **포토뉴스**
한마음 전국 의사 가족대회
사회공헌 활동 및 의료봉사 기금 마련 골프대회
구미 불산사고 의료봉사 및 경북 안전문화체험 건강 부스 진료
- 09 **회무소식**
한마음 전국 의사 가족대회 전국 회원 및 가족 2만 5천명 운집
사회공헌 및 의료봉사 기금 마련을 위한 제회 회원친선 골프대회
대한의사협회 노환규협회장 정책간담회
- 18 **성명서**
진료 처방전 2매 발행보다는 조제 내역서 발행이 더 시급하다
- 19 **회무단신**
- 23 **회원동정**
- 23 **의료기관 개원현황**
- 24 **공지사항**
회원 의사면허신고 안내
의료인(대진의료 대상) 성범죄 조희 안내
경상북도 의사회 추계종합학술대회 안내(사전등록)
2012년도 의사회비 납부요청 및 신용카드결제 안내
제32기 대한의사협회 기존공제회 가입안내
- 31 **분회 및 병원소식**
- 34 **논단**
의사단체의 정치세력화 · 김재왕
- 38 **의학 및 건강칼럼**
구미시 불산 가스 유출에 대한 건강관리 및 대책 · 임현술
혈압의 다양한 이면 · 윤혁준
- 44 **노무소식**
퇴직연금 반드시 가입해야 하나? · 장인호
- 46 **세무소식**
성실신고 기준과 세무조사 · 백재환
- 50 **회원문예**
수필 _ 내 친구의 아들 · 전경홍
부부는 일심동체인가? · 사공정규
- 54 **추천도서**
백가쟁명 · 이인태

주요연중 행사일정

2012. 4. 5	제40회 보건의 날 기념식	2012. 10. 26	제47호 경북의사회보 가을호 발간
2012. 4. 29	제64차 의협 정기대의원총회	2012. 10. 27~28	전북 · 경북의사회 친선행사
2012. 5. 11	제45호 경북의사회보 봄호 발간	2012. 11. 4	경북의사회 추계종합학술대회
2012. 5. 13	회원 및 가족 등반대회(도명산)	2012. 12.	연말 복지시설 방문
2012. 5. 19~20	제34회 경상북도 의사의 날	2013. 1.	시군의사회장 및 임원 연석회의
2012. 6.	2012년도 회원정기신고	2013. 1.	제48호 경북의사회보 신년호 발간
2012. 7. 7~8	분회 임원 및 시군의사회장 워크숍	2013. 3. 2	2012년도 전체이사회
2012. 7. 23	제46호 경북의사회보 여름호 발간	2013. 3. 7	2012년도 회무감사
2012. 9. 2	의료봉사 기금마련 회원친선골프대회	2013. 3. 23	제62차 정기대의원총회
2012. 10. 7	제회 한마음 전국 의사 가족대회		

경북의사회의 과거와 현재 그리고 미래



“요즘 많이 힘드시죠” 사회 전반 그리고 의료계 역시 그렇다는 생각입니다. 황무지에 있던 이 땅의 사회보장은 보건의료와 건강보험 30여 년을 통해 국민건강과 삶의 질을 옥토로 가꾸어 냈습니다. 수많은 잡초와 자갈들을 치워낸

의료인의 역할과 공헌이 없었다면 가능 했을까요?

‘언제 어디서나, 누구나’ 필요한 의료를 제공한다는 건강보험의 지향점, 국가는 국민 삶의 질 향상과 행복 추구에 목표가 있다는 2012년 현재 그리고 미래는 보건의료·건강보험 모두 위기와 도전에 직면해 있습니다. 보건의료의 패러다임이 바뀌지 않으면 지속 가능하지 않다는 의미입니다.

의료현장과 정책이 괴리되고, 의사와 환자의 관계는 가장 큰 불행인 서로 간 피해 의식과 불신의 골이 깊어져 있습니다. 의료와 건강은 모든 국민이 가장 민감한 소비자임에도 의료계는 지나치게 경직되어 있다는 진단이며, 현실과 변화의 위기를 기회로 반전시킬 자세와 준비 모두 아직은 체감되지 않는 아쉬움입니다. 지금과 앞으로 의료와 지역 의료인은 어떻게 존재해야 할 것인가, 어떤 역할이나 책임을 해야 할 것인가입니다. 한정된 의료 자원과 재원의 합리적·효율적 배분을 추구하는 정책이나 행정은 여러 단계를 거쳐 이루어지고 실행되며, 이 과정에서 의료현장과 정책 간 소통과 참여가 필요한 이유입니다. 외면하고 비난하기보다 ‘모든 정책은 불만과 불평이 있더라도 참을 만 하면 최선이다.’는 인식을 갖고 함께 나아가는 전문가 역할을 한다면 ‘위기는 기회’가 될 수 있습니다. 지속 가능한 의료시스템을 바라보는 국민·정부와 인식에 갇히

있음을 인정하고, 갇을 줄이기 위해 함께 생각하고 실천하는 모습이 우리의 희망과 기대입니다.

건강하고 행복한 ‘경북’ 만들기는 경북의사회의 역할이 관건입니다. 의사의 역할은 더 이상 생물정신학적 측면의 치료에 머무르기 보다 거시적 관점에서 인간과 사회를 통합적으로 이해하여 국민의 삶의 질을 높이는 ‘건강과 행복의 문지기’ ‘꿈과 희망의 전도사’로 거듭난다는 비전을 갖는다면 매순간은 기회입니다.

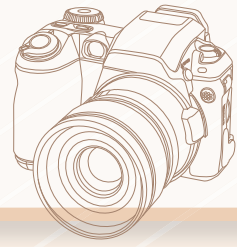
‘의학은 과학기술이나 의료는 문화다.’ 미국 합동외과학회(2002년)의 ‘뉴 밀레니엄에서 의료의 프로정신’에 ‘환자의 복지(이익) 우선과 자율성 보장, 사회정의(공정성)’가 제시되어 있다. 우리가 기대하는 건강한 의료의 모습 역시 그렇습니다.

변화를 수용하여 의료의 재정립과 발전을 위하여 있다는 마음을 공유한다면 현실과 미래는 밝을 것이고, 더 이상 의료계의 주장이 자신만의 외침으로 그치지 않고, 국민적 공감대를 이루어 「적정수가·적정진료」가 실현될 수 있다고 봅니다.

심평원 대구지원은 교과서적인 학습된 소통보다 소박한 마음에서 우러나오는 진정한 대화와 경청을 통해 소통과 공감을 경북의사회와 하고 있습니다. ‘不通則痛’ 통하면 안 아프고, 안 통하면 아프다. 외면과 질시보다 ‘이심전심·감정이입’을 기대하고 ‘필요한 진료는 보장하고, 불필요한·비용낭비성 진료는 억제 한다’는 바람은 그렇게 되리라 믿습니다. 경북의사회와 회원들의 ‘건강한 행복 경북’ 만들기는 우리의 희망이자 기대입니다.

건강보험심사평가원 대구지원장 **황 의 동**

사진으로 다시보는
한마음 전국 의사 가족대회



1. 행사장을 가득메운 회원과 가족들
2. 노환규 의협회장의 개회사
3. 한자리에 모인 대선주자들



Photo News



1. 착한손 캠페인 선언
2. 지역에서 올라온 전세버스



사진으로 다시보는

사회공헌 활동 및 의료봉사 기금 마련 골프대회

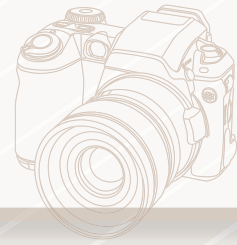


1. 노환규 의협회장의 축사
2. 골프대회 행사장 전경 (정능수회장의 인사)
3. 우승 문상웅 회원(안동), 2위 김두표 회원(안동)
3위 석제홍 회원(김천), 이금상 전우진 회원(봉화)
메달리스트 이건희 회원(경산)



의료봉사 기금전달(좌부터 이석균 고문, 김광만 의장, 정능수 회장)

구미 불산사고 의료봉사 및 경북 안전문화체험 건강 부스 진료



1. 불산 피해 지역 및 이주민 시설 방문
2. 구미시에 설치된 무료진료 현장
3. 구미차병원 의료진 격려 방문
4. 본회 및 구미시의사회 의료봉사



1. 건강부스 진료현장
2. 박보생 김천시장의 의료진 격려
3. 안전문화 체험 개최식





한마음 전국 의사 가족대회 전국 회원 및 가족 2만 5천명 운집

대한의사협회가 주최한 제1회 한마음 전국 의사 가족대회가 지난 2012년 10월 7일(일) 일산 킨텍스에서 대성황 속에 개최되었다. 전국 16개 시도에서 의사와 가족, 병의원 직원들이 참석한 행사장은 참석자들의 열기로 가득 찼다.

이날 대회에는 노환규 대한의사협회장을 비롯해 16개 시도 의사회장 등 의료계 지도자들과 박근혜 새누리당 대선 후보와 문재인 민주통합당 대선 후보, 안철수 무소속 대선 후보의 부인 김미경 교수를 비롯한 국회의원 등 정치권 인사들이 대거 참석하여 행사의 위상을 높였다.

노환규 의협 회장은 개회사를 통해 “그동안 우리 의사들은 우리들만의 주장을 해왔다는 비판을 받았지만 앞으로는 국민의 언어로 국민의 마음을 바꾸도록 하겠다”면서 “오늘 대회는 의사들이 세상을 향해 내는 첫 번째 목소리”라고 강조했으며, “사회적 문제 해결에 의사들이 앞장서고,

밝은 사회를 만들기 위해 솔선수범 할 것”이라며 “잘못된 의료제도를 고치겠다는 공통의 목표를 모두가 확인하고 공유할 것”이라고 밝혔다. 특히 이날 대회에는 유력 대권 후보들이 참석해 의료계를 격려하고 올바른 의료제도 개선을 위해 노력할 것을 약속했다.

새누리당 박근혜 후보는 의사들이 진료에만 전념할 수 있도록 의료정책을 만들겠다고 다짐했으며, 특히 의료제도의 틀을 근본적으로 바꾸고, 이를 위해 의료계의 목소리를 충실히 반영해야 한다고 강조했다.

민주통합당 문재인 후보는 1차의료를 활성화하고 의료수가를 현실화하겠다고 약속해 참석자들로부터 큰 박수갈채를 받았다. 또한 “우리나라 의료제도는 많은 성과들에도 불구하고 여전히 많은 한계를 안고 있다”면서, 특히 원가에도 미치지 못하는 저수가 체계를 우리나라 의료제도의 문제점

우리나라 의사들이 사회 소외계층 돕기 위해 팔을 걷어붙이고
'착한 손 캠페인' 선포를 통해 의사들이 앞장서는 범국민적 사회 클린 운동을 전개해 나갈 것을 다짐했다.



으로 꼽고 개선을 위해 앞장서겠다고 밝혔다. 문 후보는 “저수가 체계는 의료전문가의 자긍심을 손상시키는 원인으로 작용해 오고 있는 것이 사실”이라며 “건강보험의 수가를 정상화하겠다”고 힘주어 말했다.

유력 대권 주자 가운데 한 명인 안철수 후보는 부인 김미경 교수를 통해 의료계에 메시지를 전달했다. 안 후보는 “의료인이 힘을 모아 이웃들에게 도움을 주고, 우리가 먼저 다가가는 것이 진정한 치료가 아닐까 생각한다”면서 “저 역시 다른 이들에게 도움이 될 수 있도록 최선을 다하겠다”고 말했다.

이날 행사에는 대선 후보자들 뿐만 아니라 오세재 국회 보건복지위원회 위원장(민주통합당), 새누리당 박인숙·신 의진·김정록·김희국·류지영 의원, 선진통일당 이인제 대표와 문정림 의원, 전현희·윤석용 전 국회의원 등 전 현직 의원들이 대거 참석해 행사의 위상을 실감케 했다.

이날 대회는 우리나라 의사들이 사회 소외계층 돕기 위해 팔을 걷어붙이고 부정부패 척결을 위해 앞장설 것을 다짐하는 자리이기도 했다. 의협은 '착한 손 캠페인' 선포를 통해 의사들이 앞장서는 범국민적 사회 클린 운동을 전개해 나갈 것을 다짐했으며, 캠페인은 크게 △착한 손으로 지켜주기 캠페인 △착한 손으로 씻어 버리기 캠페인 △건강한 환자와 의사관계 형성 캠페인으로 세분화된다. 이어 '착한 손으로 씻어 버리기 캠페인'은 우리 사회의 고질적인 병폐들을 의료계

가 앞장서 바로잡는다는 취지다. 허례허식 없애기 캠페인, 절주·금연캠페인 등을 추진키로 했다.

마지막으로 '건강한 환자와 의사관계 형성 캠페인'은 의사들의 자기반성을 바탕으로 한다. 지금까지 의료계의 부족했던 부분을 고쳐 환자들에게 새롭게 다가갈 건강한 환자와 의사관계를 형성한다는 차원에서 웃는 얼굴 고운 말, 손잡아주고 눈 맞추기, 충분한 설명하기 등의 캠페인이 진행된다.

이번 전국외사가족대회는 의사 가족들의 화합과 공감을 위한 축제의 장이라는 취지에 걸맞는 다채로운 기획으로 관객들의 마음을 사로잡았다. 흥겨운 음악과 어우러진 현란한 레이저 쇼, 씨스타·JK김동욱·켄 등 유명 가수들의 화려한 공연, 코미디언들이 펼치는 포복절도할 의료현안 패러디극 등은 과거 의료계 집회·행사에서는 찾아 볼 수 없던 무대였다. 특히 의료 현실을 다큐멘터리 형식으로 구성한 영상물, 의사들이 앞장서 사회의 부정부패를 바로잡겠다는 노력을 형상화한 미디어 퍼포먼스, 노환규 의협 회장이 '변화를 위한 의사들의 다짐'을 주제로 직접 제작한 동영상은 참석자들의 눈시울을 붉게 만들며 감동을 선사했다.

의협은 이번 전국외사가족대회의 성공적인 개최에 힘입어 연말 대선을 앞둔 의료계의 정치적 역량 극대화를 위해 더욱 박차를 가한다는 전략이다. 의협은 이미 △보건부 독립 신설 △건강심 구조개선 △수가결정구조 개선 △건강보험 국고지원 강화 △65세 이상 건강바우처제 도입 △차상위 계층에 대한 건강권 보장 등 의료제도 개선방안이 담긴 정책 제안서를 여야 대선 캠프에 전달했다.

한편 본회에서는 각 시군별로 전세버스를 대절하여 아침 일찍 삼삼오오 모여 단체로 출발하였으며, 버스 19대에 회원 및 가족 700여명이 참석하여 제1회 한마음 가족대회에 동참하였다.
(기사제공 : 의협신문)

사회공헌 및 의료봉사 기금 마련을 위한 제1회 회원친선 골프대회



국민들에게 봉사하는 모습과 기부문화를 통해 존경받는 의사상을 구현하기 위하여 기존에 구성되어 있는 의료봉사단을 더욱 활성화 하여 소외된 지역민들의 건강을 챙기는 것은 물론 지구촌 재난지역과 해외의 어려운 이웃들에게도 도움의 손길을 전하기 위하여 지난 9월 2일(일) 13시 30분 '사회공헌 및 의료봉사 기금 마련을 위한 제1회 경상북도의사회장배 회원친선 골프대회'를 개최하였다.

이날 회원친선 골프대회는 건강한 체력증진과 더불어 적극적인 참여를 통한 소통과 화합의 장을 이루며, 또한 의료봉사 기금마련을 위하여 개최되었으며, 본회 정능수 회장과 노환규 의협회장, 변영우 의협대의원회 의장, 정필묵 블루원상주C.C. 대표, 김광만 본회 의장, 신은식·최종두·이원기·이석균·정만진 고문 등 회원 160여명이 참석하여 성황리에 개최되었다.

정능수 회장은 인사말을 통해 “좁은 진료실에서 벗어나 모처럼 확 트인 푸른 그린위에서 회원 여러분들을 만나 뵈게 되어 매우 뜻 깊게 생각한다.”고 하였다. 또한 “이번 행사를 통해 국내는 물론 해외의 어려운 이웃들에게 작으나마 도움의 손길을 주기 위해 만반의 준비를 하고 있으며, 회원 여러분의 적극적인 도움이 있다면 빠른 시일내에 그 성과가 나오지 않을까 조심스럽게 생각해 본다.”며 의료봉사 후원기금모금에 1인 1구좌 이상씩 적극적인 동참을 해 줄 것을 요청하기도 하였다. 이어 의협 노환규 회장으로 부터 최근 의료현안으로 포괄수가제와 원격진료, 도가니법 등 각종 의료악법을 모든 회원들이 동참하여 반드시 철폐해야 한다며, 당위성을 설명하는 등 의협 회무에 적극적인 협조를 당부하였다.

사회공헌 및 의료봉사 활동은 지역사회의 소외된 이웃들이 건강하고 행복한 삶을 유지하고 함께 더불어 살아가는 인류사회 공동체 형성을 목적으로 행사를 개최하게 되었다.

이어 회원들이 한자리에 모여 기념촬영을 시작으로 각 홀로 출발하여 신페리오방식(샷건방식 스타트)으로 시작하여 친선경기를 펼친 결과 우승에 문상용 회원(안동), 2위 김두표 회원(안동), 3위 석제홍 회원(김천), 메달리스트 이진희 회원(경산), 이글상 전주진 회원(봉화), 특별상

마련의 성격임을 감안하여 일체의 행사경비는 회원본인이 부담한 참가비로 이루어졌다.

친선경기와 함께 ‘어려운 이웃들에게 희망이 빛이 되어 주십시오’라는 주제로 사회공헌 및 의료봉사 기금마련을 위해 이날 후원신청서를 접수받아 의료봉사 후원기금을



에 이국희(의성) · 권귀련(포항) · 김영신(포항) · 김덕희(문경) 여회원, 다버디상 제종석 회원(김천), 다과상 최현욱 회원(안동), 룡기스트 한형원 회원(포항), 니어리스트 심상준 회원(안동), 대과상 남경원 회원(경주), 잉꼬상 황병욱 회원(경주), 다보기상 이정일 회원(영주), 행운상 이재흠 회원(의성), 의상상 이우석 회원(포항), 매너상에 신은식 회원(포항)이 차지하는 영광을 안았으며, 추첨을 통한 푸짐한 경품과 참가선물을 마련하여 참석한 회원들에게 전달하였다. 아울러 이번 골프대회는 의료봉사 기금

전달하기도 하였다.

본회 사회공헌 및 의료봉사 활동은 지역사회의 소외된 이웃들이 건강하고 행복한 삶을 유지하고 국가 이념이나 갈등을 뛰어넘어 지구촌 재난지역에 사회공헌 및 의료봉사 활동으로 300만 도민의 건강지킴이와 의료단체로서의 역할 수행은 물론 함께 더불어 살아가는 인류사회 공동체 형성을 목적으로 제41대 이석균 회장이 기부한 의료봉사 기금 1,000만원이 밑알이 되어 기틀을 마련하고 오늘의 행사를 개최하게 되었다.

◆ 후원신청 및 후원금 납부방법

- 자동이체 (1구좌 10,000원, 10구좌 이내), 일시납 등
- 입금계좌 : 농협 301-0112-2492-11 / 대구은행 504-10-129035-7 경상북도의사회

◆ 의료봉사단원 모집

- 사회공헌 및 의료봉사활동에 관심있는 회원 (☎ 053-941-7785)



감 / 사 / 인 / 사 / 드 / 립 / 니 / 다

- 사회공헌 및 의료봉사 기금 후원 -

일 시 납

※ 2012. 10. 25(목) 현재 후원금 납부현황

■ 500만원

- 정능수(의성, 동산연합의원)

■ 200만원

- 김광만(포항, 지곡그린의원)

■ 100만원

- 김중서(대구, 대구광역시사회장)
- 김재왕(안동, 김재왕내과의원)
- 신현수(안동, 북주병원)
- 이석균(경산, 청십자내과유외과의원)
- 장유석(경산, 장유석외과의원)

■ 50만원

- 방종경(성주, 덕산의원)
- 이우석(포항, 영동안과의원)
- 이종형(영천, 대동정형외과의원)
- 황석순(포항, 황석순내과의원)
- 한형원(포항, 한형원내과의원)

■ 30만원

- 장재혁(경산, 제일정형외과의원)

■ 24만원

- 이길호(경주, 큰마디병원)

■ 20만원

- 김중영(경산, 김연합소아청소년과의원)
- 이광희(경산, 제일신경외과의원)

■ 15만원

- 황종현(구미, 황종현내과의원)

■ 12만원

- 김병철(칠곡, 김병철이비인후과의원)
- 김철기(구미, 김철기소아청소년과의원)
- 김학근(구미, 중앙내과의원)
- 박봉기(문경, 박내과의원)
- 박우진(문경, 중앙의원)
- 서창수(영덕, 서창수외과의원)
- 이영현(칠곡, 칠곡가톨릭피부과의원)
- 이원석(칠곡, 박외과내과연합의원)
- 이태규(칠곡, 왜관정형외과의원)

■ 10만원

- 강혁주(구미, 강내과의원)
- 김경목(안동, 김경목내과의원)

- 김광인(안동, 안동제통의원)
- 김석곤(안동, 인선학문외과의원)
- 김영권(김천, 김영권정형외과의원)
- 김영조(칠곡, 김영조내과의원)
- 김 익(포항, 김익가정의학과의원)
- 김인환(영천, 김인환내과의원)
- 김재순(경산, 밝은안과의원)
- 김진업(경산, 옥산삼성의원)
- 도일노(상주, 상주성모병원)
- 류기찬(경산, 류기찬내과의원)
- 맹중수(경산, 경산정형외과연합의원)
- 박대홍(문경, 삼성안과의원)
- 박재흠(포항, 북부정형외과의원)
- 박종완(경산, 경산정형외과연합의원)
- 석제홍(김천, 석제홍제통의원)
- 송재경(포항, 송재경산부인과의원)
- 신연재(포항, 하나이비인후과의원)
- 신은식(포항, 신정형외과의원)
- 안재현(포항, 안재현의원)
- 안효춘(포항, 포항태항외과의원)
- 양사규(영천, 현대의원)
- 엄동환(영주, 영주가톨릭병원)
- 오세진(포항, 오세진비뇨기과의원)
- 오영택(상주, 상주성모병원)
- 오춘석(구미, 오연합이비인후과소아과의원)
- 이승구(상주, 상주성모병원)
- 이승호(상주, 대한적십자사상주병원)
- 이우세(포항, 대한정형외과의원)
- 이정일(영주, 이정일산부인과의원)
- 이종호(영천, 현대중앙의원)
- 이주원(김천, 이주원내과의원)
- 이춘식(경주, 경주내과의원)
- 이태엽(영천, 영천산부인과의원)
- 이현철(포항, 이현철의원)
- 이형철(구미, 선산제일병원)
- 이흥우(경주, 서울내과의원)
- 임승우(영천, 신령의원)
- 임판주(칠곡, 조은소아청소년과의원)

- 조성범(경주, 한빛아동병원)
 - 조진태(영천, 조가정의학과의원)
 - 최경태(경산, 현대외과의원)
 - 최종두(안동, 최정형외과의원)
 - 허찬욱(영주, 허찬욱이비인후과의원)
 - 현상훈(구미, 신세계연합의원)
- #### ■ 5만원
- 김우석(포항, 포항태항외과의원)
 - 임지훈(경주, 서울내과의원)
 - 전우진(봉화, 동산종합의원)

자동이체(연간)

■ 10구좌(연 120만원)

- 권순호(의성, 삼성연합의원)

■ 5구좌(연 60만원)

- 최영환(안동, 최영환내과의원)

■ 3구좌(연 36만원)

- 김병용(구미, 해피맘산부인과의원)
- 김찬중(칠곡, 우리가정의학과의원)
- 이규종(영덕, 영덕파티마의원)

■ 2구좌(연 24만원)

- 이건중(의성, 서울마취통증의학과의원)

■ 1구좌(연 12만원)

- 권귀련(포항, 포항세명기독병원)
- 김두표(안동, 안동병원)
- 김석주(포항, 다미안김석주피부과의원)
- 김성기(영천, 영남마취통증의학과의원)
- 김영신(포항, 포항세명기독병원)
- 문상용(안동, 제일외과의원)
- 서보균(포항, 포항교도소부속의원)
- 이건희(경산, 파티마연합통증의학과의원)
- 이국희(의성, 동산연합의원)
- 이상호(의성, 대신의원)
- 이재훈(의성, 경북외과의원)
- 이주섭(청송, 삼성의원)
- 정민진(청송, 경북북부제3교도소부속의원)
- 정세주(김천, 정세주내과의원)
- 지성구(구미, 경북외과의원)
- 최계정(김천, 동산연합의원)

대한의사협회 노환규 협회장 정책간담회



지난 2012년 10월 18일(목) 오후 8시부터 대구시의사회관 3층 회의실에서 경상북도의사회 정능수 회장을 비롯한 임원, 각 시군의사회장이 참석한 가운데 대한의사협회 노환규 협회장의 의료현안 정책간담회가 개최되었다. 이날 논의된 주요 내용에 대해 정리하여 실는다.

정능수 경북의사회장의 참석자 소개 및 인사



경상북도의사회에 벌써 5 번째 방문해 주심에 감사드립니다. 게다가 앞으로 전북·경북 친선행사 및 독도 방문 행사에정까지 합치면 7번씩이나 된다. 최근에는 구미 불산

사고시 구미를 방문하셔서 주민들을 위로하시고 경북의사회도 격려 해주셨다. 오늘은 향후 대선문제, 숫가문제 등에 대한 회장님과의 진솔한 대화를 기대한다. 회장님의 지역 순회는 지역의 소리를 경청하는 것이므로 참석한 분들의

많은 토론을 기대한다.

노환규 회장의 인사 및 현안 보고

경상북도의사회 정능수 회장님과 넓은 지역에서 와주신 임원 회원님들께 감사하고 한 마음 의사 가족대회에 참석해 주심에 감사드립니다. 지난 10월 7일 일산 행사 전 8일 동안



7개 지역을 순회하였고 주로 10.7행사 의미와 이유, 집행부에 대한 오해, 자정선언, 윤리위원회문제, 건정심탈퇴, 전자차트문제, 전의총과의 문제로 의견을 나누었고, 오늘은 행사 후 방문인셈인데 숫가 협상관련 보고를 먼저 드린다. 우리는 총액계약제 반대중이지만 어떤 의미에서는 이미 총액계약제와 유사한 상황이라고 할 수 있다. 2013년 숫가에 정부는 미리 얼마를(5500-6300억원)증액하겠다고 정하고 숫가 협상에 임하고 있는데 이는 2.2-2.4% 숫가 인

정능수 회장을 비롯한 임원, 각 시군 의사회장 등 많은 질문들이 쏟아졌으며, 노환규 회장은 각 질의에 하나씩 답변했다.

상분에 해당하는 데, 이것을 각 의료 단체가 나누어 갖는 것이다. 어제가 숫자 협상 마지막 날이었는데 정말 참담하였다. 협상이라하면 서로간의 대안을 가지고 임해야 하는데, 요양기관 강제 지정제를 빌미로 정부에서는 일방적으로 2.4%를 내놓고 성분명 처방과 총액 계약제를 하면 더 올려 주겠다는 것이다. 숫자 마지막 시간까지 협상에 최선을 다한다는 의미로 한말이 언론에서 보도되어 오해의 소지가 있었다. 일단은 마지막으로 공단은 2.4%를 제시하였고, 의협은 3.6%를 요구 하였다. 병원협회에는 예상보다 높은 2.2%인상률을 가져가 전체 인상분의 반 정도(3138억원)정도를 가져갔는데, 정부에 협조적인 병원에 이득을 줌으로서 정부 정책에 순종적자세유지, 의협에 동요되지않음, 의협회장의 입지약화를 노렸다고 볼 수 있다.

충격적인 것은 의협에는 총액계약제와 성분명 처방을 갑자기 내놓고 약사회에는 대체조제를 20배 늘린다는 부대조건으로 2.9%의 숫자인상을 해주었다는 점이다. 이번 숫자 협상 결렬로 건정심으로 가게 되는데 숫자 인하라는 패널티를 받을 가능성은 없다고 본다. 참으로 이번 협상은 말도 안되는 정부의 일방적 강요뿐인 것으로, 이런 잘못된 협상구도의 정책을 누근가는, 언젠가는 깨야하고, 어떻게 켤 것인가에 대한 로드맵을 이 자리에서 밝힐 순 없지만 준비중이다. 향후 숫자 관련 일정은 어제(17일) 결렬되었고 내일(19일) 건정심에 보고되고 다음주 수요일에 건정심에서 판단을 내리는데 보건복지부 손권익차관이 주도하고 있다. 우리는 건정심을 탈퇴했기 때문에 치협이 우리를 대신해 어필하고 문건을 전달할 예정이다.

우리는 2.4%인상에 대한 받아들일 수 없는 부대조건을 가지고 협상한 것에 문제가 있다고 본다. 정부에서 부대 조건없이 3.2%를 제시하면 고민했을 텐데, 받아들일 수 없는 부대조건으로 협상을 켜 것으로 이기회에 부당한 숫자 결정들을 꼭 깨고 과실을 거둘것이다.

현안에 대한 간략한 보고(FAQ)

약사의 카운터판매행위가 거의 없어졌다, 한의사는 지난해 한의학육성법 개정안 통과로 한의사협회장이 현대의료 기사용을 천명한 후 전체가 고발당해 한의학의 현대 의료기 사용이 중지되었다. 병협과는 근본적으로 좁힐 수 없는 부분이 있다. 의협은 의사노동자, 병협은 의사 경영자의미라고도 할 수 있는데, 의대정원에 대한 문제에도 병협은 입장을 정하지 못했다고 하면서 의대정원 증원의 필요성을 강조하였고, 포괄수가제 등에도 정부 정책에 반하는 소리 내기 힘들다. 하지만 병협과는 관계가 자연스럽게 개선될 것으로 보는 데, 의대정원문제, 전공의 교육문제, 전공의 수련평가를 병협이 주체인 것에 대한 전공의 불만 등의 기술적인 문제가 해결되면 될 것 같다.

윤리위원회 문제는 의료법 시행령 개정으로 비의료인이 포함되어야하는데, 의협 정관 개정도 해야하지만 정부는 10월까지 결론을 내지 않으면 과징금 1억을 물리겠다고 한다. 대의원회에서 정관 해석에 대한 다른 의견도 있어 설득 중이다. 전자차트는 올해안으로 개발을 끝낸다는 목표로 하고 있다. 잘 준비되고 있다. 숫자협상때 정부는 통계자료를 다가지고 있으나, 우리는 없다. 전자차트가 개발되면 의협이 청구대행을 할 것이며, 웹기반의 전자차트를 만들어 정부고시 변경시 즉각 반영이 가능할 뿐만 아니라 변경된 고시를 차트에 적용할지 유무는 의협이 책임을 지고 공급자로서의 역할을 다할 것이다.

의협 플라자 문제는 익명으로 바꿀 계획이 없다.

개별 질문시간

김석곤 안동시의사회장 | 전자차트의 데이터를 의협이 가지면서 숫자협상을 주도하겠다는 것인데, 웹기반의 차트로 무료사용이 가능한지, 웹기반





으로 정보보호에 취약할 수 있는데 정부에서 문제 삼을수 있지 않겠나?

의협회장 | 의사랑 초창기때 보면 알수 있는데 방문비용 증가로 인해 수익이 나지 않다가 원격관리가 가능해지면서 좋아졌다. 의협 차트는 매우 저렴한 비용으로 사용할 수 있을 것이다. 현재 한 업체와 개발중인데, 제휴형태로는 결국 종속될 수밖에 없고, 그 회사는 인터넷망을 가지고 있어서 서로 맞을 것 같다. 서버 투자비용 정도로도 가능할 것 같고, 병원차트는 이미 사용중이다. 보안관련은 최선을 다하여 완벽을 추구하겠다.



한형원 본회 부회장 | 의사가족대회에 참석한 회원들의 성취감이 별로 없다고 보는데, 회장님은 소기의 목적을 달성했다고 보는지? 건정심을 탈퇴했는데, 이에 대한 플랜은?

의협회장 | 10.7 행사는 이번대회가 가장 좋았다는 비율이 많았다, 대략 9:1정도로 좋았다고 보고 있다. 그러나 행사 자체는 매끄럽지 못했다. 이유는 가수들 문제였는데 이들은 시간여유가 10분밖에 없고 대선후보는 일정이 전날 저녁부터 다음날 아침에 정해지는 관계도 있다.

이날 행사목적은 대선후보들과 동행한 국회의원들에게 의료인 전체의 공통 메시지 전달, 숫자 협상을 앞두고 결의를 마지막으로 하는 자리였는데 인원은 25,000~26,000명정도 모였다가 마지막엔 3000명 정도 남았다. 지방에서 오셔서 미리 가신 분들이 많아서 남은 분들로만 결의 행사 진행

하기엔 좀 그랬다.

6.29결정(DRG 조건부 참여결정)에 좀 복잡한 상황이 있다. 다수결 결론에 결정할 수 밖에 없었다. 밀어부치고 싶었지만 지금 생각해 보니 잘한 결정이라고 생각한다. 당시 수술거부라는 언론보도가 국민에게 상처를 줄 수 있을 것 같았구나하고 지금 생각이 든다. 많은 교훈을 얻었다. 정몽준의원의 건정심 개선의견을 믿고 철회한 것은 아니다. 하지만 정몽준의원은 꾸준함이라는 장점이 있다.



김광인 본회 대의원회 부회장 | 지역 한의사회 임원과 자주 식사를 한다. 약 사회와의 작은 싸움에 임하면서 소탐대실 하지않을까 우려하더라, 의협의 대외적인 이미지는 괜찮은지? 덜 싸우고 이득을 취하는게 좋지 않을까 한다.



김재왕 본회 부회장 | 10.7대회후 정치권의 관심을 갖는데 성과를 가진 것 같다. 정치권에서는 각의료단체가 정책 개발을 먼저하여 의원실에 먼저 주는데, 의협은 그렇지 못하고 있다고 한다.

각 당의 의료정책입안자들에게 우리의 입장을 밝히는 게 좋을 것 같은데, 의협의 입장? 윤리위원회 관련해 정관개정과 윤리위 구성은 서면 결의로는 안된다는 걸 알아달라.

의협회장 | 이번 10.7대회이후 정치권에서 관심을 가지고 있고, 국회의원들과의 관계가 좋아지고 있다. 의료정책연구

소를 중심으로 필요한 의료정책 현안들을 준비하고 있으니 걱정안해도 될 것이다. 그리고 전의총 대표라는 꼬리표 때문에 곤란이 많다. 약사회 고발건에는 반대한다. 전의총은 이제 제 말을 듣지 않는다. 한의사회에서 현대의료기기 사용제제의 성과에 대해서 나쁜 평가가 있는 것을 잘 알고 있다.

왜 약사들은 정부측에서 선물만 받는데, 의사들은 왜이리 힘든가란 문제에 대해서는, 전의총 대표시 약사회 부회장과 장시간 토론 할 기회가 있었는데, 약사회에서는 정부에 맞서지 않는다고 했다. 정부는 고분고분한 곳에 이득을 많이 주어 왔다. 의사는 국민들에게 각인 된 이미지(강자로서)로 약자인 약사를 우대하고 성분명 처방에 명분을 준 것이다. 미국과 일본의 의사들도 더 심각한 싸움을 통해 지금의 의료를 얻은 것이라는 점을 말씀드린다.



황정한 본회 기획이사 | 의대 정원론에 대하여, 시골에서는 의사 구하기가 정말 힘들다는 점이 있다.

의협회장 | 우리나라는 OECD 의사 밀도가 최고이다. 게다가 숫자는 1/4-1/3에 불과하여 환자를 그만큼 많이 봐야 하는 구조인 것이 문제이다. 결국 많은 의사들이 병치료 보다는 다른 부분에 치중하게끔 강요되고 있는 현실인 것이다. 일단 의사들의 소득 분배문제를 해결하여야하며, 지방에도 세제혜택과 의사들의 시골에서도 근무할 여건을 만들어 주어야 한다.



이봉구 중앙대의원 | 회장 취임 오래 되지 않았는데, 피곤해보여 안스럽다. 선거당시의 절대적 지지는 회원들의 뜻이 강력한 리더가 필요하다는 점을 나타내고 있다. 정부측의 이슈에 대한 즉각적인 반응과 회원전담은 고무적이다. 회장의 피곤한 모습이 의협의 모습과 일치하는데, 건강 잘 챙기시고 지역의 사회의 소통과 지역의사회장들과의 관계에 주력해달라.

의협회장 | 지난 6개월간의 잠음으로 지역정서를 잘 알게 된 계기가 되었고, 회장님들과의 관계는 좋다. 더욱더 신경 많이 쓰겠다.



윤종석 문경 총무이사 | 의사구하기 힘들게 아니라, 직원구하기가 힘들다. 의원에서는 간호조무사가 환자에게 핫팩만 대도 의료법위반이다. 물리치료사는 구하기가 정말 힘들다. 많은 급여 뿐만 아니라 집까지 구해줘야한다. 의협에서 실질적 1차 의료기관 활성화에 노력해달라.

의협회장 | 한의원에서 간호조무사의 물리치료행위는 인정되어 있는데, 물리치료사와의 관계에서 좀 복잡하다. 모든 것은 결국 숫자 문제이다. 참고로 내년부터 직원 월급 인상폭은 숫자 인상폭과 연동되면 좋겠다.



박일영 경산시의사회장 | 자주 오셔서 감사하다. 포괄수가제에 대한 의협의 대책은 있는지, 특히 산부인과는 제왕절개술에 숫가체계를 복잡하게 나누어 놓았다. c/s 중에 발견한 myoma수술에 대한 숫가는 인정 받지 못하고 있다. 이점은 문제가 있다고 본다.

의협회장 | 포괄수가제는 많은 허점과 많은 문제점이 발생하였다. 하지만 병협은 이걸 빌미로 숫가협상에서 많이 벌어들였다, 대신 포괄수가제에 대한 문제점을 제기하지 않기로 하였다. 정치권과 대선전까지는 대립을 보류하였기 때문에 숫가문제에 정부를 압박하면서 정치적 영향력을 유지하는 것에 대해 고민이다. 문제는 40개병원에서 신포괄수가제를 시행중인데 많은 문제점이 드러나고 있어 이걸 공격해야 한다. 정부도 문제점을 잘 알고 있다. 그래서 포괄수가제는 속도가 늦춰질 것 같다. 의료기관의 95%는 민간의료기관인데 정부는 국가의료기관처럼 보고 있다. 우리가 파업을 하면 정부는 약국진료기능강화, 한방의료 보험확대, 공공의료 활성화의 빌미가 될 것을 우려한다. 실제로 힘은 병원이 가지고 있는데 용기를 안내고 있다. 결국은 병원에 취업한 의사와 전공의가 일어나야한다는 점이다.

더 많은 질문이 있었으나 회장님 귀경편 관계로 간단한 뒤풀이 장소에서 더는의 하기로 하고 21시 40분 토론을 종료하였다. 장시간 토론동안 물 한모금 마시지 않고 선자세에서 성실한 답변과 설명을 한 의협회장께 감사드립니다.

성명서

진료 처방전 2매 발행보다는 조제 내역서 발행이 더 시급하다!

경상북도 의사회는 보건복지부 국정감사에서 “처방전 2매 발행을 강제화 하고 위반하는 병의원을 처벌하겠다”고 한 보건복지부 장관의 방침에 동의 할 수 없으며, 환자들의 알 권리를 위해 약국의 조제 내역서 발급을 의무화해 줄 것을 정부에 강력하게 촉구한다.

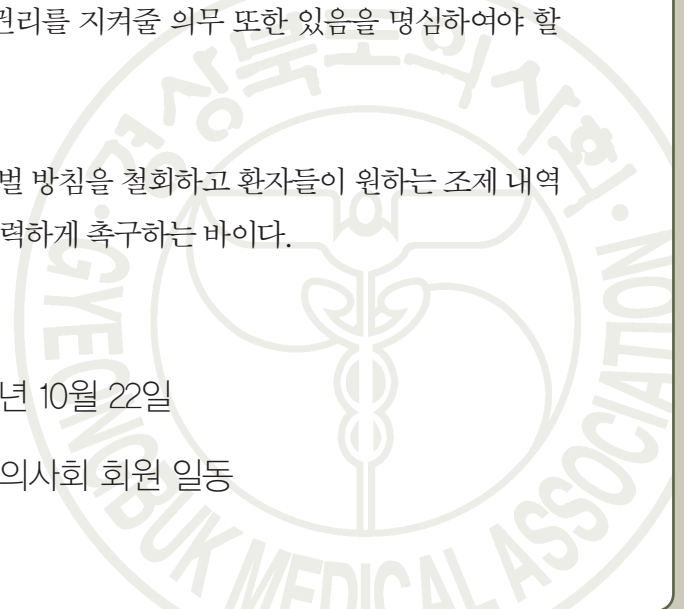
최근의 대국민 조사에도 대다수가 진료처방전 2매 발행보다는 조제 내역서의 발행을 선택하였는데도, 정부는 오로지 진료결과에 대한 처방전만을 강조하면서, 의사의 지시에 따른 약사의 조제가 잘되었는지에 대한 국민의 알 권리를 무시하는 이중적 방침은 이해할 수가 없다.

국민의 건강유지는 의사의 지시에 따른 정확한 조제가 전제되어야 하고, 이는 국민의 당연한 권리인 것이며, 정부는 국민의 권리를 지켜줄 의무 또한 있음을 명심하여야 할 것이다.

정부는 부당한 처방전 매수 강제와 처벌 방침을 철회하고 환자들이 원하는 조제 내역서 발급 의무화를 조속히 시행하기를 강력하게 촉구하는 바이다.

2012년 10월 22일

경상북도 의사회 회원 일동



고문 사무사 및 노무사 간담회 개최



본회의 원활한 회무수행과 더불어 회원들의 권익보호를 위하여 본회 고문사무사와 고문노무사, 고문변호사를 각각 위촉하였으며, 의사회와 회원들에게 많은 보

탤이 될 수 있도록 하였다. 이에 지난 9월 4일(화) 저녁 6시 30분, 본회 사무처에서 백재환 고문 사무사와 장인호 고문 노무사에게 위촉패를 전달하였으며, 아울러 고문 변호사는 지역의사회(포항, 경주, 안동, 구미)장을 통해 위촉패를 전달하여 의사회 회무에 적극 협조해 줄 것을 요청하는 등 많은 관심을 가져줄 것을 당부하였다.

구미 불산사고 피해지역 주민 의료봉사



본회와 구미시의사회(회장 김학근)는 지난 2012. 9. 27(목) 오후 3시43분경 경북 구미시 산동면 봉산리 소재 (주)휴브글로벌에서 불화수소 누출사고가 발생한다

대해 급성기가 지난 현재 피해지역 주민들의 건강상태에 대한 우려와 사고로 인한 정신적 충격으로 많은 후유증을 유발하고 있음에 따라 불산 피해지역 주민들의 아픔을 달래기 위해 지난 10월 13일(토)부터 14일(일)까지 양일간 구미코에 긴급 진료센터를 설치하고 피해 주민들이 안심하고 생활할 수 있도록 직접 진료에 나섰다.

이날 피해지역 주민 의료봉사는 경상북도와 구미시보건소에서 일체의 행정적 지원을 하고 본회와 구미시의사회에서 진료업무를 맡아 의료봉사를 실시하였다.

□ 의료봉사 진료 실적 내역

- 10/13(토) : 220명 진료 / 정능수 회장
김재왕 · 박소윤 부회장, 신영국 과장(상주성모병원)
- 10/14(일) : 175명 진료 / 구미 김학근 회장
신주용 재무 이사, 지성구 본회 법제이사
- 경상북도 포항의료원, 경상북도 김천의료원, 경상북도 안동의료원
행복병원 버스 진료

(재)새마을세계화재단 창립 준비위원회 발족식 참석



경상북도는 지난 8월 17일(금) 오후 3시, 경북도청 강당에서 재단법인 새마을세계화재단 창립 준비위원회를 개최했다.

이날 위원회는 김관용 도지사, 송필각 도의회의장을 비롯한 본회 정능수 회장, 조해녕 전 내무부장관 등을 비롯한 시·도 단위 기관단체장, 학계, 언론계, 새마을관련 대표 등 지역 각계 대표자 50여 명이 참석했으며 새마을세계화재단 창립 준비위원회 주관으로 재단창립 추진 경과보고, 재단설립 계획보고 및 회의안건 토론 순으로 진행되었다.

향후 새마을 세계화재단은 민·관·연구기관이 협력하여 새마을 세계화사업의 체계적, 종합적 추진을 도모할 수 있는 국제기구로 육성하고, 새마을운동의 성공경험을 「한국형 원조모델」로 정립, 국제적 ODA사업 실천모델로 보급하여 지구촌 빈곤퇴치의 전진기지로 국제사회에서의 중심역할을 수행할 계획이다. 특히, 회의에서는 재단 설립취지문(안)에 지구촌에 대한 박애정신과 이념이 표현될 수 있도록 하고 정관(안)에 대해서는 보다 현실적이면서도 미래지향적인 재단 운영이 될 수 있는 의견들이 제시되었다.

불법 건강검진신고센터 관련 세부사항 논의



본회와 대구광역시의회(회장 김종서), 대구·경북개원내과의사회(회장 이성구)는 지난 2012

년 8월 17일(금) 오후 7시 30분, 대구시의사회관 3층 회의실에서 불법 건강검진신고센터 운영 회의를 개최하고 불법 건강검진신고센터 운영방안에 대해 논의 했다.

이날 회의는 김석준 대구시의사회 의무이사의 사회로 진행되어 참석자 소개, 토의사항 순으로 진행되었으며, 이성구 개원내과회장의 불법건강검진신고센터 발의동기에 대한 설명이 있었다. 토의사항으로 운영위원회 구성, 운영규정 및 홍보문안 검토, 운영 경비 부담 등에 대한 논의가 있었으며, 대구·경북개원내과의사회 및 대구·경북소아청소년과의사회와 함께 운영하는 방안을 검토하기로 했다.

불법 건강검진신고센터는 건강검진과 관련한 불법 환자 유인행위 근절과, 올바른 의료질서 확립과 건강한 진료환경 조성을 목적으로 운영된다.

경북도지사 방문 회무협조 요청



본회 정능수 회장은 지난 10월 12일(금) 오전 10시 30분, 경상북도 김관용 지사를 방문하여 의사회

회무와 관련하여 협조를 요청하였다.

이날 방문에서 영유아 예방접종률을 향상시키고 육아의 부담을 조금이나마 덜어주고자 ‘영유아 국가필수예방접종’ 사업에 경상북도에서 전액 지원방안을 강구하여 줄 것과 다문화가족을 위해 친정국가 방문행사에 본회에서 의료봉사를 할 수 있는 행정적 지원을 요청하였다.

또한 구미 불산가스 누출사고 피해자들이 안심하고 진료 받을 수 있도록 의료지원 요청에 본회와 구미시의사회가 적극 참여키로 하였으며, 10월 27일(토)부터 28일(일)까지 경주 블루원리조트에서 개최되는 제27회 전북·경북의사회 친선 행사에 초청하는 등 주요회무에 대해 경상북도에서 많은 관심을 가져 줄 것을 요청하였으며, 이날 이원경 보건정책과장이 함께 배석하였다.

‘2012 경북 안전문화체험 한마당 행사’ 건강상담소 부스 설치 운영, 혈압 및 혈당 측정



행정안전부와 경상북도, 김천시가 후원하고 경북재난안전네트워크가 주최하는 ‘2012 경북 안전문화체험 한마당 행

사가 지난 2012년 10월 5일(금)부터 10월 6일(토)까지 양일간 김천 종합스포츠타운 주차장 일원에서 개최됐다.

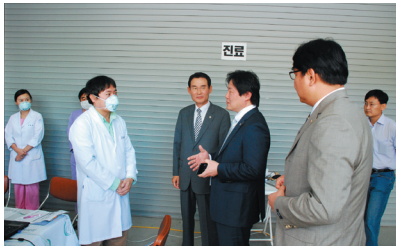
개회식에는 박보생 김천시장과 정능수 본회 회장, 배낙호

김천시의회 의장, 이재춘 경상북도 건설도시방재국장 등의 내빈이 참석하여 범도민 안전문화 운동 확산과 노인·장애인·어린이 등을 대상으로 안전취약계층의 안전의식 고취를 위하여 개최되었으며, 본회는 의료지원 부스를 설치하여 무료 건강상담소를 운영하여 혈압·당뇨 측정과 더불어 참석한 도민들의 건강을 챙기는 등 무료진료 및 건강상담으로 지역민들에게 큰 호응을 받았다.

□ 무료진료 및 건강상담 결과

- 차의과학대학교 구미차병원(10/5) : 80명 진료, 의사 이종호, 간호사 5명(김천의료원)
- 순천향대학교부속 구미병원(10/6) : 60명 진료, 의사 박소윤, 간호사 4명(김천의료원)

노환규 의협회장 · 정능수 본회회장, 구미 불산누출 피해지역 긴급 방문



노환규 대한의사협회 회장을 비롯한 본회 정능수 회장, 최재욱 의협 의료정책연구소장, 송형곤 의협 대변인

겸 공보이사는 지난 10월 8일(월) 오후 4시부터 7시까지 경상북도 구미시 산동면 봉산리를 방문, (주)휴브글로벌 불산누출 사고로 피해를 입고 있는 주민들 및 이를 진료하고 있는 의료진을 방문해 위로했다.

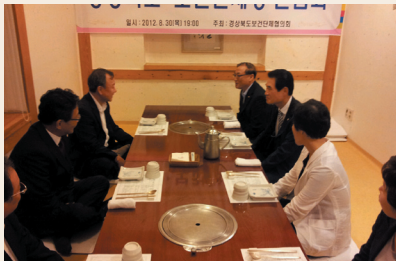
먼저 구미코에 마련돼 있는 임시진료소와 ‘(주)휴브글로벌

불산 누출사고 대책본부’를 찾아 김석동 구미시 건설도시국장으로부터 지난 9월 27일 사고가 발생한 이후 상황에 대한 간략한 브리핑을 들었다. 대책본부로부터 불산 누출사고 전반에 대한 브리핑을 들은 노 회장 일행은 구미코에 마련돼 있는 포항·안동시의료원 의료진도 찾아 위로와 격려를 하고 구건회 구미 선산보건소장의 도움을 받아 피해지역인 봉산리 현장과 봉산리 주민들이 이주해 있는 구미환경자원화시설(70명 이주)을 찾아 주민들을 위로했다.

또 구미차병원 응급의료센터(센터장 최승필)를 방문, 의료진들로부터 환자를 진료하면서 겪는 애로사항 및 의협이 가장 시급히 해줬으면 하는 의견을 듣고, 최대한 빠른 시일내에 진료에 도움이 될 수 있는 내용을 전달해주겠다고 약속했다.

〈기사제공: 의협신문〉

경상북도 및 경북보건단체장 간담회



경상북도 보건복지국 윤정길 국장과 경북보건단체장 간담회가 지난 2012. 8. 30(목) 오후 7시,

아사다라한정식에서 개최되었다. 이날 간담회에서는 경상북도에서 추진하고 있는 보건복지관련 현안과 각 보건단체의 주요회무에 대한 논의가 있었으며, 경상북도 윤정길 보건복지국장과 본회 정능수 회장을 비롯한 권오홍 치과의사회장, 한형국 약사회장, 고순희 간호사회장, 이원경 보건정책과장, 김병국 식품의약품과장이 참석하여 의견을 개진하였다.

최양식 경주시장과의 간담회



본회 정능수 회장은 지난 2012. 8. 23(수) 오후 5시, 최양식 경주시장을 예방하여 최근 의료현안에 대

한 논의와 더불어 제27회 전북·경북의사회 친선행사가 오는 9월 27일(토) 경주일원에서 개최키로 함에 따라 성공적인 행사가 개최될 수 있도록 협조를 요청하였다. 이날 간담회에는 본회 정능수 회장과 최양식 경주시장을 비롯하여 김미경 경주보건소장과 김장희 회원이 배석했다.

- 회원 여러분의 투고를 기다립니다. -



본회 회무 및 지역의사회와 병원급 의료기관의 주요소식을 발 빠르게 접할 수 있는 ‘경북의사회보’를 계간으로 발행하고 있습니다. 이에 회원 여러분의 투고를 요청하오니 많은 관심 부탁드립니다.

- 소 재 : 제한없음(시, 수필, 의학 및 건강칼럼 등)
- 원고매수 : A4용지 2장 내외(글자크기 12포인트 기준)
- 보내실 곳 : 홈페이지(www.igbma.or.kr)의 회원마당
→ 회보투고란에 게재(상시제출가능)
- 기타사항 : • 채택된 원고에 대해서는 소정의 기념품을 드립니다.
• 의사회보 편집방침에 따라 취지에 맞도록 약간의 원고 수정이 있을 수 있습니다.

제5회 건강한 모유 수유아 선발대회



경상북도와 경상북도간호사회는 모유수유의 장점을 홍보하고 모유수유를 실천할 수 있는 사회적

분위기 조성을 위하여 지난 2012. 8. 23(목) 오후 2시부터 경주현대호텔 컨벤션홀에서 '제5회 건강한 모유 수유아 선발대회'를 개최했다.

이날 경상북도간호사회 고순희 회장과 본회 정능수 회장, 경상북도새살림봉사회 김춘희 회장, 박해숙 여성단체 협의회장, 경상북도 이순옥 여성정책관 등이 참석하였으며, 4~6개월 된 모유수유 아기 100명과 가족 등 400여명이 참가했다.

모유 수유아 선발대회는 소아청소년과 의사, 아동간호학 교수, 모성간호학 교수, 모유수유전문가 등 전문가로 구성된 12명의 심사위원이 아기들의 건강상태, 신체계측, 모유수유 실천 정도, 모유 지식 등 8가지 영역에 대한 심사를 실시, 우수아기를 선발하였다. 아울러 영유아 상담 코너, 포토 존 운영, 모자보건관련 홍보부스 운영, 참가자 단체 및 개월별 기념사진 촬영 등 다채로운 부대 행사들도 펼쳐졌다.

이스탄불 문화탐방 서포터즈 참석



경상북도는 2012. 8. 24(금) 10:00 도청 강당에서 '이스탄불 - 경주세계문화엑스포 2013' 참여

분위기 조성을 위해 출시되는 '이스탄불 문화탐방 서포터즈 금요상품' 론칭 세리모니에 김관용 도지사를 비롯한 본회 정능수 회장, 송필각 도의회의장, 하춘수 대구은행장, 김유태 경북농협본부장 등 기관단체장이 참석했다.

이날 행사는 내년 9월 터키에서 열리는 '이스탄불 - 경주세계문화엑스포 2013' 붐 조성을 위한 적금으로 엑스포를 1년여 앞두고 경주세계문화엑스포 조직위원회, 대구은행, 농협 등이 행사 홍보와 관람 붐 조성을 위해 진행됐다.

의료기관 진료차트, X-Ray 필름 무료파쇄
 - 보안문서 안전하게 현장처리 -
 대구드림텍 ☎ 053-583-1252

시군의회사회장 및 임원연석 회의서 '한마음 의사가족대회' 참석방안 논의



본회에서는 지난 9월 13일(목) 19:30, 호텔제이스 파티룸에서 시군의회사회장 및 임원 연석회의를 개최하고 모든 회원들이 동참하여 의협

에 힘을 실어주려는 '나부터 먼저 참석하자'로 결론을 내렸다. 이날 회의에는 변영우 의협 대의원회 의장, 황지환 의협 정책이사, 김광만 대의원회 의장, 이석균·정만진 고문, 시군의회사회장 및 임원이 참석하였다. 황지환 의협 정책이사로부터 '제1회 한마음 전국 의사 가족대회'의

개최배경에 대해 설명을 듣고 참석한 시군의회사회장들은 행사에 앞서 회원 및 가족들의 동원문제와 행사장의 접근성 등에 많은 애로사항이 있음을 표시하였으며, 행사의 주목적인 이슈가 다소 부족하다는데 공감함을 표시하였으나 구체적으로 의협의 힘을 과시할 수 있도록 행사내용을 준비해 줄 것을 주문하였다. 또한 의협의 정책방향과 회원들과의 소통문제, 직역간·회원간의 괴리감에 대한 답답함을 토로하기도 하였다. 이에 황지환 정책이사는 모든 회원들이 공감할 수 있는 이슈를 만들 수 있도록 의협에 전달하겠다고, 성공적인 행사가 될 수 있도록 만반의 준비를 하겠다는 답변과 아울러 많은 회원과 가족이 참석해 줄 것을 당부하였다. 이와 관련 시군의회사회에서는 반모임을 개최하여 행사에 참여해야 하는 당위성 설명과 동기부여로 많은 회원과 가족들이 참석할 수 있도록 적극적인 홍보와 더불어 독려기로 하였으며, 성공적인 행사가 될 수 있도록 모두 한마음이 되어 이번 기회에 단합된 힘을 모으기로 하였다.

손은익 경주동산병원장, 경주시장 표창 받아



경주동산병원 손은익 원장이 경주시민 건강증진과 외국인 무료진료 및 의료상담역할 등의 공로를 인정받아 경주시장 표창을 받았다. 손은익 원장은 지난해 3월 경주동산병원장에 취임한 뒤 결혼이주여성과 어린이 등 다문화가족을 위한 초청 잔치를 열고, 매주 토요일 '다문화가족 특별진료의 날'을 정해 외국인 건강관리에 힘써 왔다.

**'황인철' 순천향대학교 구미병원 교수
[아내가 사워할 때 나는 요리한다] 요리책 발간**



'아기받는 남자의 특별한 레시피'라는 인기 블로그의 운영자인 순천향대학교 구미병원 산부인과 황인철 교수가 요리책을 발간했다. 그가 발간한 '아내가 사워할 때 나는 요리한다'는 평범한 일상에서부터 여행을 떠나는 날, 그리고 가족과의 특별한 날까지 소중한 추억을 만들 수 있는 요리를 소개하고 있다.

**이재원 (사)전국푸른문화연대 대표(포항 화인파비노기과 원장)
'독도사랑, 국악사랑 대한민국 국창대회' 개최**



우리나라 영토주권의 상징인 독도 사랑을 타이틀로 내건 전국 판소리대회가 마련돼 지난 8월 14일부터 15일까지 이틀간 포항시청 문화동 대강홀에서 '제1회 독도사랑, 국악사랑 대한민국 국창대회'를 열었다. 이날 국창대회는 우리나라 최고의 명인명창 16명이 참여하는 대규모 국악 축제로서 국내 뿐 아니라 전 세계에 독도사랑을 전하였다.

임종식 영천성모병원 내과 부장, '대구를 즐겨라' 발간



대구는 다소 보수적인 도시, 2011년 세계육상선수권대회가 열렸다고는 하나, 정작 대구에 대한 느낌은 별로 없는 듯 하다. 저자가 살고 있는 이 도시에 대한 애정이 묻어나며, 동 시대 같이 살아가는 모든 이들에게 위로와 격려를 주고 싶어했다. 이 책은 글, 그림, 사진을 한 사람의 저자가 담아냈으며, 대구의 이곳저곳을 직접 발로 다니며 그려 낸 것이다. 임종식 회원은 글을 쓰고, 사진을 찍고, 그림을 그리며, 사진작가 및 프리랜서 일러스트레이션 작가로 의료 전문잡지 월간 Medi Tour에 매달 기고 중이다.

개원을 축하합니다 (2012년 6월 ~ 9월)



포항시

김 광 수 _ 내내에김안과의원
(790-310) 포항시 남구 시청로 5 5층
T. (054)250-6655 / F.250-6658

김 연 경 _ 미즈여성의원
(790-310) 포항시 남구 시청로 5 2층
T. (054)250-6622 / F.250-6629

유 재 성 _ 유튼튼소아청소년과의원
(790-903) 포항시 남구 오천읍 원동로 51 애플타워2층
T. (054)292-1200 / F.292-1230

경주시

정 욱 _ 중앙센터의원
(780-945) 경주시 성건동 640-2
T. (054)773-8770 / F.773-8771

산내영성병원
(780-882) 경주시 산내면 문북로 474-5
T. (054)751-9969 / F.751-9970

정 희 승 _ 맥스의원

(780-805) 경주시 안강읍 산대리 구부랑2길 10-6
T. 070-8750-2662 / F.070-8751-2662

안동시

김 호 영 _ 안동밝은안과의원
(760-180) 안동시 남문로 11 2층
T. (054)853-6500 / F.853-9400

송 철 현 _ 우리연합마취통증의학과의원
(760-400) 안동시 강남5길 10
T. (054)855-8575 / F.859-8575

구미시

권 창 모 _ 류마제일내과의원
(730-915) 구미시 신시로14길 4 4층
T. (054)443-0075 / F.443-0076

경산시

조 철 규 _ 정평연합의원
(712-110) 경산시 청평동 207-1 2층
T. (053)654-6006 / F.652-6006

김천시

황 의 경 _ 조은의원
(740-982) 김천시 평화동 10-1
T. (054)434-2300 / F.434-2301

영주시

이 영 주 _ 다미안의원
(750-904) 영주시 상망동 259-1
T. (054)633-6761 / F.633-6940

영천시

박 건 주 _ 박건주신경과의원
(770-906) 영천시 완산동 1067-3 진흥빌딩2층
T. (054)337-0300 / F.337-0304

청도군

박다사로 _ 산서연합의원
(714-831) 청도군 풍각면 봉기2리 748-3
T. (054)373-7117 / F.373-6225

회원 의사면허신고 안내

- 미신고시 면허 효력 정지처분 진행 -



의료인 자격관리 및 보수교육 내실화를 통한 의료서비스의 질 향상과 보건의료인에 대한 국민 신뢰도 제고를 위해 의료법이 개정·공포되어 「의료인 면허신고제」가 시행되고 있음에 따라 회원님께서 반드시 의사면허신고(일괄신고 기한 : '12. 4. 29 ~ '13. 4. 28)를 실시하여 주시기 바랍니다.

- ▶ 의사면허신고 : 본회 홈페이지(<http://www.igbma.or.kr>) 로그인후 '의사면허신고센터' 배너 클릭
- ▶ 소속 의사회 구분
 - 개원 및 근무 : 소속 근무지 기준 - 휴직회원인 경우 : 거주지역 기준
 - 휴직회원이 아닌 경우 : 근무처(재학생은 학교 소재지) 지역 기준
 - 군진 및 공보의 : 대한의사협회 홈페이지
- ▶ 2011년도 연수교육을 이수(년 8평점 이상)하지 않은 경우
 - 2011년도 미이수자는 2012년도에 개설된 보수교육 8시간을 이수한 후, 2012년도분 보수교육 8시간을 추가로 이수하여야 함 (총 16시간 이수) * 의료인 면허신고는 2011년도 연수교육을 기준으로 함



❖ 신고방법



신고 대상 및 내용

- **신고대상 : 모든 의료인(의사, 치과의사, 한의사, 조산사, 간호사)**
 - 면허 정지 중에 있는 자 역시 신고 대상임
 - 면허 취소된 자는 신고 대상은 아니나, 의료법 제65조제2항에 따라 면허를 재발급(재교부)받은 자는 신고 대상임
- **신고주기 및 기간 : 면허 취득일 기준으로 3년마다**
 - (1) 2012. 4. 28 이전 면허 취득자(일괄 신고 실시)
 - 1) 최초 신고 : 2012. 4. 29부터 2013. 4. 28까지
 - 2) 이후 신고는, 최초 신고에 따라 변화
 - (2012. 4. 29 ~ 2012. 12. 31)에 실시하였으면, 2015. 1. 1 ~ 2015. 12. 31에 실시
 - (2013. 1. 1 ~ 2013. 4. 28)에 실시하였으면, 2016. 1. 1 ~ 2016. 12. 31에 실시
 - (2) 2012. 4. 29 이후 신규 면허 취득자 : 면허증을 발급 받은 해를 기준으로 3년 후의 1월 1일부터 12월 31일까지 내에 최초 신고
 - * 면허를 2013. 3. 1에 취득한 자는 3년 후인 2016년의 1월 1일부터 12월 31일 중에 신고
 - (3) 면허 취소 후 면허 재교부자
 - 면허를 소지한 모든 의료인은 면허 신고 대상임
 - 면허 취소자는 면허 신고 대상이 아니나, 면허 정지 처분을 받은 자 또는 취소된 면허를 재교부 받은 자는 면허 신고 대상임
 - 면허 재교부자는 재교부일(재교부된 면허증의 발급일)을 기준으로 적용
 - * 본인의 면허 발급 연도는 보건복지부 면허민원안내 시스템을 통해 확인 가능(lic.mohw.go.kr)
- **신고내용**
 - (1) 기본 인적사항, 취업상황, 근무기관 및 지역, 보수교육 이수여부 등
 - (2) 기타 보수교육을 이수하거나, 면제·유예를 확인

면허신고제 주요내용

- 최초 면허 발급 후 매 3년 마다 면허를 신고하여야 하며, 보수교육 미이수 시 신고 반려 가능
- 미신고시 신고기한이 종료하는 시점부터 신고할 때까지 면허의 효력 정지
- 시행일 이전에 면허를 받은 자는 1년의 경과 기간(2012. 4. 29 ~ 2013. 4. 28) 내 일괄 신고 실시

미신고시 행정처분

- 신고기간이 종료하는 날의 다음날부터 면허 효력 정지처분이 진행되며 신고할 때까지 면허의 효력 정지
- 행정절차법에 따라 미신고자에 대한 처분사전통지 및 의견제출 기회 부여 → 면허 미신고로 최종 확인된 경우 처분서 발송 → 도달시점부터 면허 효력 정지
- 면허 미신고로 인해 면허의 효력이 정지된 경우, 일반적인 면허 정지 처분과 동일한 효력이 있음.
- 면허 효력 정지가 된 자가 의료행위를 한 경우 면허의 취소 처분의 사유가 됨

※ 문의처 : 경상북도의사회 053-941-7785
 면허신고 관련 대한의사협회 총무국 02-6350-6512, 6520
 연수교육 관련 대한의사협회 의사학술국 02-6350-6560, 6559

의료인(대진의료 대상) 성범죄 조회 안내



'아동·청소년의 성보호에 관한 법률'이 개정되어 지난 8월 2일부터 의료기관은 모든 의료인(의사, 치과의사, 한의사, 조산사, 간호사)을 채용할 때 성범죄 경력을 의무적으로 조회해야 합니다.

특히 대진의 등 임시 고용 의료인도 노무를 제공하기 전에 성범죄 경력을 조회해야 하며 이를 위반하면 과태료가 부과돼 주의가 필요함에 따라 성범죄자 취업제한제도(요약)와 보건복지부의 최근 의료인 성범죄 경력조회와 관련한 유권해석을 정리하여 안내하오니 참고하시기 바랍니다.

:: 성범죄자 취업제한제도(요약)

■ 취업제한 목적

- 성범죄자가 아동·청소년 관련 교육시설, 의료기관 등에 일정기간 취업할 수 없도록 제한하여 아동·청소년들을 성범죄로부터 예방 및 보호코자 함

■ 근거법령 : 아동·청소년의 성보호에 관한 법률 제44조~제47조 및 제54조

■ 취업제한 내용

- 아동·청소년대상 성범죄 또는 성인대상 성범죄로 형이나 치료감호를 선고받아 확정된 자는 집행이 종료·면제된 날부터 10년간 아동·청소년 관련 교육기관 등을 운영하거나 아동·청소년 관련 교육기관 등에 취업(노무제공 포함)이 제한됨 (단, '06. 6. 30 ~ '08. 2. 3 아동·청소년대상 성범죄자는 5년)
- ※ 성인대상 성범죄자 : '10. 4. 15일 이후 최초로 성인대상 성범죄를 범하여 형이 확정된 자부터 적용

■ 취업제한대상기관

- 의료기관(의료인), 가정방문 학습지 교사 : '12. 8. 2일 이후 최초로 아동·청소년대상 또는 성인대상 성범죄를 범하여 형이 확정된 자부터 적용
- 학교, 유치원, 학원, 교습소, 개인과외교습자
- 보육시설, 아동시설, 청소년상담복지센터
- 청소년보호센터, 청소년재활센터, 청소년활동시설, 청소년쉼터, 청소년지원시설
- 성매매피해상담소, 공동주택관리사무소(경비업무 종사자만 해당), 체육시설
- ※ 개인과외 교습자 : '10. 4. 15일 이후 최초로 아동·청소년대상 또는 성인대상 성범죄를 범하여 형이 확정된 자부터 적용

■ 취업자(예정자) 등에 대한 성범죄 경력 확인

- (경력조회 의무) 의료기관의 장은 그 기관에 취업중인자(예정자 포함)에 대해 아동·청소년 대상 성범죄 경력을 조회해야 함
- (구비서류) 범죄경력조회 신청서, 취업자(취업예정자)의 동의서, 아동·청소년관련 교육기관을 입증하는 사업자등록증(또는 인·허가증)
- (경력조회방법) 해당 아동·청소년관련 교육기관 등의 장이 구비서류를 첨부하여 당해 기관 소재지를 관할하는 경찰서에 신청함
- ※ 의료기관 개설자는 의료인의 성범죄 경력을 확인하고 그 결과를 보관하여야 한다.

■ 법규 위반에 대한 조치

- 성범죄경력 조회 의무 위반시 500만원 이하 과태료 부과
- 취업자의 해임요구를 정당한 사유 없이 거부 시 1천만원 이하 과태료 부과



‘아동·청소년의 성보호에 관한 법률’ 유권해석

Q 과거 성범죄 경력이 있는 의료인이 현재 근무하고 있다. 성범죄 경력이 있는 의료인은 이번 개정안에 따라 의료 기관에 종사할 수 없게 되나?

A 개정된 ‘아동·청소년의 성보호에 관한 법률’에 따라 의료인이 성범죄로 형 또는 치료감호를 선고받아 확정된 자는 그 형 또는 치료감호의 전부나 일부의 집행을 종료하거나 집행이 유예, 면제된 날부터 10년 동안 의료기관에 종사할 수 없다. 다만 2012년 8월 2일 이후에 형 또는 치료감호가 확정된 자에 대해서만 적용되며 이전에 확정된 자는 의료 기관 취업에 제한이 없다.

Q 간호조무사가 성범죄 경력이 있는 경우에는 어떻게 하나?

A 의료기관 취업 금지 대상자는 의료인만 해당된다. 간호조무사는 의료인이 아니므로 취업 금지 대상자가 아니다.

Q 의료기관 개설자가 의료인을 고용할 때 성범죄 경력이 있는지 어떻게 확인하나?

A 의료인을 고용할 경우 의무적으로 해당 의료인의 성범죄 경력을 확인해야 한다. 성범죄 경력 확인 절차는 성범죄경력 조회신청서를 작성해 범죄경력 조회동의서를 해당 의료인에게 작성받아 사업자등록증 사본과 함께 관할 경찰서에 송부하면 된다.

Q 성범죄 경력이 있는 의료인을 경력 확인 없이 고용했다가 적발되면 어떤 처벌을 받나?

A 성범죄 경력이 있는 의료인을 고용하다 적발되면 의료기관의 책임자는 복지부 등 관련 행정기관에서 해임 요구를 받을 수 있다. 1개월 이내에 정당한 사유 없이 요구사항을 이행하지 않아도 의료기관 폐쇄나 등록, 허가 등의 취소를 요구할 수 있다. 별도로 최대 1천만원의 과태료가 부과된다. 성범죄 경력을 확인하지 않은 경우는 최대 500만원의 과태료 처분을 받는다.

Q 해임 요구가 부당하다고 판단돼 이의를 제기하려면 절차가 어떻게 되나?

A 해임 요구 통지를 받은 의료기관의 장 또는 해당 의료인은 통지받은 행정기관에 이의신청을 할 수 있다. 해임요구 통지를 받은 날부터 10일 이내에 이의 내용을 작성해 행정기관에 제출해야 하며 제출일로부터 2주 이내에 심사 결과를 받을 수 있다.

Q 임시로 고용된 의료인(대진의 등)의 경우도 성범죄 경력을 조회해야 하나?

A 의료인이 의료기관에 노무를 제공하면 의료기관의 장은 노무가 제공되기 전에 반드시 성범죄 경력을 확인해야 한다.

Q 의료인 종사자의 성범죄 경력 여부를 언제 확인해야 하나?

A 의료기관 장은 의료인 채용 예정자(노무 제공자 포함)에 대해 채용 전에 성범죄 경력을 확인해야 한다. 취업(재직) 중인 자도 성범죄 경력을 확인해야 하며, 법 시행일(2012년 8월 2일) 이후 빠른 시일 안에 경력을 확인해야 한다.

※ 문의사항 : Q1~Q5 보건복지콜센터(☎129), 보건복지부 의료자원정책과(☎02-2023-7324, 7321)
Q6~Q7 여성가족부 아동청소년성보호과(☎02-2075-8782)

경상북도의사회 추계종합학술대회 안내(사전등록)

본회 회원연수교육사업의 일환으로 개최되는 2012년도 추계종합학술대회는 임상 진료현장에서 실질적으로 도움이 될 수 있는 다양한 연제로 준비하였으니 회원 여러분의 많은 참여를 바랍니다.

아울러 지난 4월 29일부터 의료인 면허신고제가 시행되고 있음에 따라 2011년도 법정 보수교육(8평점)이수 여부를 확인하시고 미이수자일 경우, 2012년에 개설된 연수교육을 반드시 이수하시어 의료인 면허신고에 차질이 생기지 않도록 유의하여 주시기 바랍니다.

사전등록은 본회 홈페이지 <http://www.igbma.or.kr> 에서...

1. 추계종합학술대회 사전등록 신청은 본회 홈페이지를 통해서만 이루어집니다.
2. 개인 연수교육 이수내역 및 평점 확인방법 : KMA 교육센터(<http://edu.kma.org>) → [마이페이지] → [연수교육 이수내역확인]
3. 2011년도 연수교육을 이수(년 8평점 이상)하지 않은 경우
: 2011년도 미이수자는 2012년도에 개설된 보수교육 8평점을 이수한 후, 2012년도분 보수교육 8평점을 추가로 이수하여야 함 (총 16평점 이수)

:: 추계종합학술대회

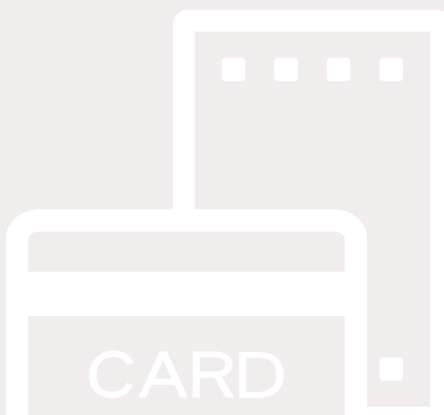
- 일 시 : 2012년 11월 4일(일) 14:00 ~ 18:00
- 장 소 : 경북대학교병원 응급의료센터 10층 대강당
- 등록비 : 사전등록 20,000원, 현장등록 30,000원 / 본회 회원 기준
- 연수평점 : 대한의사협회 6평점
- 반드시 사전등록 신청 후 등록비를 입금하여야 사전등록으로 인정됩니다.
- ※ 주차장이 협소하오니 대중교통을 이용 바랍니다.

:: 학술대회 프로그램

시 간	연 제	연 자
13:30~14:00	등 록	
14:00~14:05	개 회	최영환내과의원 최영환 학술이사
14:05~14:10	회장인사	경상북도의사회 정능수 회장
[Session I]	외래에서 흔히 보는 질환들	[좌장] 김재왕 본회 부회장
14:10~14:40	노년 남성비노기과 질환들과 최근에 나온 약제들	대구기톨릭의대 비노기과 박재신 교수
14:40~15:10	외래에서 폐기능 검사기기의 활용(COPD와 천식을 중심으로)	영남의대 호흡기내과 정진홍 교수
15:10~15:40	손떨림-파킨슨병인가? 파킨슨병의 진단과 치료	계명대의대 신경과 이현아 교수
15:40~16:00	절세 재테크의 비법	KDB금융그룹 흥진경 지점장
16:00~16:20	Coffee Break	
[Session II]	진료실에서 자주 질문 받는 질환들	[좌장] 장유석 본회 부회장
16:20~16:50	혹시 우리집 아이가 ADHD?	경북대의전원 정신건강의학과 정운선 교수
16:50~17:20	퇴행성 척추질환과 수술요법	계명대의대 신경외과 김인수 교수
17:20~17:50	서혜부 탈장과 복강경수술	영남의대 외과 이남혁 교수

※ 상기 일정은 사정에 따라 변경될 수도 있습니다.

2012년도 의사회비 납부요청 및 신용카드결제 안내



회원님께서 납부해 주시는 소중한 회비는 의권 신장과 더불어 본회의 효율적인 사업추진 등 소기의 목적을 달성하기 위하여 쓰여지고 있으며, 의사의 중추단체로서 국민과 함께하는 건강지킴이 역할 수행은 물론 단합된 회세와 전문성을 확보하여 정책단체로서의 역할수행에 최선을 다하고 있습니다. 이에 의사단체의 존재성을 다시한번 되새겨 회비를 납부하여 주시기 바라며, 아울러 본회 홈페이지의 회비납부를 통하여 신용카드 무이자 할부 결제로도 납부 가능하오니 이용 바랍니다.

신고대상

- 대한민국 의사면허를 취득한 자(도내거주회원)

입금계좌

- 농협 301-0104-6600-81 경상북도의사회

의협회비 면제 및 감면 대상

- 회비면제 회원**
 - 만70세이상 회원(1942년 5월 1일 이전 출생자) : 단, 경상북도 의사회비는 '가회원' 250,000원, '나회원' 125,000원 납부
 - 질병, 신체장애, 해외연수 등의 사유로 회계연도중 12개월 이상 진료활동이 중단된 상태에 있는 회원
 - 공직 또는 봉직의사로서 정년퇴임 후 경제활동이 없는 회원
 - 보건의료분야에 종사하지 아니하고 타 분야에 전업한 회원
 - 기타 사유로 생계가 극히 곤란함이 인정되어 면제를 요청하는 회원
 - ※ 회비면제 신청 : 해당회원의 증빙자료 첨부 신청
- 회비 감면회원**
 - 개원회원('가'회원) 중 '나'회원이비 적용대상 : 471,000원 징수
 - 만65세이상 회원 : 1942년 5월 1일 ~ 1947년 4월 30일(주민등록표상 기준)

회원 변동 신고

- 대한의사협회 홈페이지(<http://www.kma.org>) 접속 → 로그인 → 회원정보관리 → 상세회원 정보 → 변경내용 수정

신용카드 결제

- 본회 홈페이지(<http://www.igbma.or.kr>) 접속 → 회비납부(화면 좌측 박스) 클릭 → 해당금액 결제

구 분	가 회원		나 회원	다 회원	라 회원	휴직회원	비 고
	개원회원	감면회원	근무회원	전공의회원	공보의회원		
대한의사협회비	300,000	221,000	221,000	125,000	96,000	125,000	연회비·구독료·연구소 회비 학술대회분담금
경북도의사회비	250,000	250,000	125,000	75,000	-	-	
계	550,000	471,000	346,000	200,000	96,000	125,000	

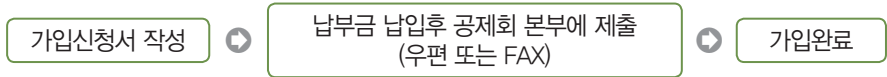
제32기

대한의사협회 기존공제회 가입안내



가입절차 및 납부방법

- 가입접수 기간 : 2012. 10. 1 ~ 10. 31(1차) / 11. 1 ~ 11. 15(2차)
- 가입효력(1년) : 2012. 11. 1 ~ 2013. 10. 31까지
- 가입절차 및 납부방법



- 납부방법 : 계좌(은행) SC제일은행 327-10-016923 [예금주 : (사)대한의사협회]
 ※ 반드시 가입회원명(면허번호)을 기재하여 주시기 바랍니다.

가입문의 및 사건상담

- 공제회 본부 서울/인천/경기/강원/제주 관할
 (150-851) 서울특별시 영등포구 신길5동 448-16 샘탑빌딩 5층 대한의사협회
 ☎ 1899-0059 FAX 02) 792-1361, 795-1346
- 대구·경북(주재사무소) ☎ 053) 941-7102

제32기 기존공제 특징

- 보상한도액 : 최대 1천만원
- 상부상조 부조성 보장 (배상공제와 별개상품)
- 실제 진료행위를 기준으로 5개 종별 가입체제 : 「가입종별 및 납부금표」 참조
- 사건처리 절차 : 사건발생/접수 ⇨ 상담/조사/처리(합의중재) ⇨ 합의 ⇨ 심사/보상

가입종별 및 납부금표

종 별	준용과목	진료영역 또는 범위	납부금
1종	영상의학과, 진단검사의학과 등	• 주사행위를 하지 않는 경우(주사행위는 2종가입)	70,000
2종	내과, 소아청소년과, 결핵과, 가정의학과 등	• 기본(외래)진료에 해당하는 것(주로 단순한 일반진료 영역) • 통상적인 주사, 투약의 진료영역 * 1종 진료영역 포함	170,000
3종	외과계열 · 정형외과, 신경외과 · 외과, 성형외과 등 마취통증의학과 / 정신과 안과 / 이비인후과 피부과 · 비뇨기과	• 외과계의 처치 / 수술 등의 진료(관절강내 국소주사 포함) • 마취시술에 의한 진료(경막외차단술, TPI 등 통증클리닉 치료 포함) • 성형외과 처치 / 수술(단, 주관적 불만족 사항 제외) • 정신과 입원진료 • 안과 처치 / 수술(백내장/녹내장/엑시머레이저/라식수술 등) • 피부과 처치 / 수술(레이저, IPL, 박피수술 등) * 1, 2종 진료영역 포함	420,000
특종A	산부인과	• 분만 또는 산부인과 처치/수술(13주이하 중절술 포함) * 1, 2, 3종 진료영역 포함	750,000
특종B	산부인과	• 분만 또는 산부인과 처치/수술(14주이상 24주이하 중절술 포함) * 1, 2, 3종, 특종A 진료영역 포함	1,300,000

※ 준용과목과 관계없이 실제 진료하는 진료영역으로 가입종별을 선택하시기 바랍니다.

분회 및 병원소식

포항시의사회

회원 및 가족 등반대회 개최



포항시의사회(회장 신명준)는 지난 9월 23일(일) 화창한 날씨속에 37명의 회원과 가족이 참석한 가운데 포항시 남구 오천읍 운제산에서 등반대회를 개최하였다.

이날 등반대회는 신명준 회장을 비롯한 김광만 경북의사회 대의원회 의장 등이 참석하여 체력증진과 더불어 회원간 단합을 도모하였다.

제2회 포항시의사회 중창단 정기연주회 성황리 개최



포항시의사회 중창단(단장 한형원)은 지난 2012. 9. 25(화) 오후 7시 30분, 효자아트홀에서 제2회 포항시의사회 중창단 정기연주회를 성황리에 개최했다.

이날 정기연주회에는 의사회 중창단의 'Raindrops Keep Falling On My Head'를 시작으로 '너에게 난, 너에게 난, 너를 보내고, 기차와 소나무' 등 우리에게 익숙한 가요를 선보였으며, 포항 클라리넷 앙상블(지휘자

이승목)와 포항소년소녀합창단(지휘자 류정)의 출연으로 관객들로부터 박수의 갈채를 받았다.

포항시의사회 중창단은 2006년 겨울, 음악을 사랑하고 화음을 좋아하는 포항지역 의사들 9명이 모여 '포항시의사회 중창단'이 창단 되었으며, 질병과 싸우고 있는 환자분들에게 다가가 지속적인 공연을 통하여 지역의 잔잔한 평안과 삶의 활력을 채우기 위해 노력하고 있으며, 편성준 지휘자와 윤혜림 반주자가 함께 하고 있다.

2012 시민건강박람회 성료



포항시(시장 박승호)와 포항시의사회는 '2012시민 건강박람회'를 지난 10월 6일 해도공원에서 시민 1만 명이 참여한 가운데 성황리에 개최하였다.

포항시가 세계보건기구(WHO) 건강도시연맹에 가입됨을 축하하기 위해 개최된 이번 건강박람회는 '건강도시 포항 선포식'을 시작으로 보건의료단체 유공자 표창과 박승호 포항시장의 '건강도시 포항 선언문' 발표와 제막식에 이어 시민대표 12명이 선포 세러모니를 펼쳐 건강도시 포항을 대내외에 알렸다.

이날 치과의사회의 구강검진과 포항의료원의 '행복병원' 진료버스 운영, 의료기관에서 찬조한 'MR검진권' 등 각종 건강검진권과 지역단체 협찬품인 자전거, 체온계 등을 시민 골고루 나눠줘 시민들은 자리를 뜨지 않

고 끝까지 참여하는 모습을 보여 줬다. 신명준 포항시의사회장은 "검진코너 구성 등 행사 준비에 바빴지만 의료단체와 각 기관단체 등이 참여한 풍성한 행사였다"며 "내년에는 더욱 내실있고 유익한 프로그램으로 구성하겠다"고 말했다.

경주시의사회

제13회 지구촌 축제한마당, 외국인 근로자 무료진료



경주시의사회(회장 조성범)는 경주시보건소와 한의사회, 약사회와 함께 지난 10월 3일(수) 오후 2시부터 황성공원 시민운동장 광장에서 제13회 지구촌 축제한마당 행사를 개최하고 응급처치 및 외국인 근로자 무료진료를 실시하였다.

이번 행사에서는 송준석 부회장(연세가정 의원)과 정동우 1반 반장(금강굿모닝이비인 후과의원)께서 진료에 참여하였다.

지구촌 축제한마당은 경주에 거주하고 있는 외국인 노동자와 이주여성 및 새터민을 초대하여 먹거리 장터와 무료진료를 실시하고 장기자랑 및 행운권 추첨을 통해 푸짐한 상품을 나눠주는 등 큰 호응으로 성황리에 개최되었다.

제9회 회원 친선골프대회 성료

지난 7월 29일(일), 경주 블루원C.C.에서 제9회 회원 친선골프대회를 개최하였다.



회원 23명(개원의 16명, 대학병원 7명)과 정능수 경상북도사회회장을 초청하여 lake코스와 valley코스로 3조씩 나누어 경합을 펼쳤으며, 열띤 경합을 벌인 결과 우승에 김유탉 회원(맘존여성병원), 준우승에 이승재 회원(한빛아동병원), 메달리스트에 오두환(큰마디병원)회원이 차지하는 등 각 부문별 시상과 참가상이 주어졌다.

2012년도 마약류퇴치 캠페인 전개



지난 10월 16일(화) 오후 1시, 2012년도 마약류 퇴치 캠페인을 황성공원에서 개최된 경주 떡과 술잔치 행사장에서 개최되었다. 경주시의사회와 경주시보건소, 한의사회, 약사회는 어깨띠 및 홍보물을 나눠주고 마약류 퇴치를 위해 노력하고 있다.

영천시의사회

2012년 가을 정기 골프대회



영천시의사회(회장 이종형)는 지난 9월 23일(일) 2012년 가을 정기 골프대회를 개최하고 회원 상호간의 친선을 도모하였다.

경산시의사회

한가위 맞아 사랑나눔실천 전개



경산시의사회(회장 박일영)는 한가위 추석을 맞이하여 박일영 회장, 김종영 부회장, 채한수 재무이사가 참석한 가운데 지난 9월 26일(수) 경산시 자인면 소재 햇살기득한집과 9월 27일(목) 중방동 소재 사론의집을 방문하여 이웃사랑 나눔을 실천하고 생활 필수품과 분유, 신생아 용품 등을 전달하였다.

구미시의사회

전반기 총회 개최



구미시의사회(회장 김학근)는 지난 9월 20일(목) 19:30, 신타페 2층 대연회장에서 9월 전반기 총회를 개최하였다. 김학근 회장은 인사말을 통해 "제회 한미음 전국 의사 가족대회 개최에 의사회원 뿐만 아니라 가족 그리고 직원 등이 함께 모여 화합하고, 소통하기 위함이며, 이를 계기로 의료계의 원칙을 바로 세우고 국민의 신뢰를 얻고 합리적인 제도를 개선할 수 있는 기회가 될 것인 만큼 많은 회원들의 적극적인 관심을 가지며 동참해 달라."고 하였다.

이어 전우성 기획이사로부터 전반기 주요 회무 보고가 있었으며, 추후 분회 행사에 관한 공지사향 전달과, 늦은시간까지 참석해 주신 회원분께 감사드리는 인사를 끝으로 9월 전반기 총회를 마쳤다.

제3회 구미시 '아이사랑 음악회'개최

구미시가 주최하고 구미시의사회 주관으로 개최한 제3회 구미시 '아이사랑 음악회'는 임신과 출산의 중요성을 재인식하고 출산 친화적 사회분위기를 조성함은 물론 저출산 극복에 기여와 임신부 및 영유아를 배려 존중하는 사회적 공감대를 이끌어 내기 위하여 지난 10월 5일 오후 2시 구미시 문화예술회관 소공연장에 회원 및 임신부, 가족 등 350여명이 참석한 가운데 성황리에 개최되었다.

이번 음악회와 더불어 저출산 극복 릴레이 캠페인, 모유수유 사전공모전 수상작품 전시, 각종 홍보물 배부 등 다채로운 행사로 진행되었다.

포항성모병원

3년 연속 응급의료센터 전국 최고 인증

포항성모병원(병원장 손경옥)은 보건복지부가 전국의 452군데 응급의료기관을 대상으로 실시한 2011년도 응급의료기관 평가에서 포항성모병원이 대구·경북관내 지역응급의료센터에서 가장 뛰어난 성적을 받아 3년 연속, 총 8회에 걸쳐 지역 최고의 지역응급의료센터임을 입증했다고 밝혔다.

이번 응급의료기관 평가의 주요 내용은 시설·장비·인력 법적기준 충족여부를 평가하는 '필수영역(54개 지표)'과 응급의료서비스의 질(급성심근경색환자에서 재관류요법의 적절성, 급성뇌혈관질환환자에서 뇌영상검사의 신속성, 중증응급질환자의 입원률 등)을 평가하는 '구조·과정·공공영역(26개 지표)'을 기준으로 지원 대상기관을 선정했으며, 중앙응급의료센터에서 구성한 평가위원회가 2010년 8월부터 2011년 6월까지 11개월간 현지 평가와 서면 평가를 병행해 실시했다.

동국대학교경주병원

제1회 Dongguk Heart & Atherosclerosis Summit (DHAS) 성료

동국대학교경주병원(병원장 심재철) 심장내과에서 주최하는 제1회 Dongguk Heart &



Atherosclerosis Summit (DHAS)가 지난 9월 15일(토) 오후 3시 동국대학교 경주병원 1층 강당에서 개최되었다.

이번 DHAS는 1, 2부로 나뉘어 3분의 교수님께서 강의 후 질문과 답변의 시간을 가지는 등 적극적이고 활발한 토론의 장이 되었습니다. 또한 본회 개원의 회원 및 동국대병원 의료진, 동국의대 학생 70여명이 참석하여 의학자식의 교류와 소통이 이루어졌다.

김순애(81)할머니 일천만원 기탁

동국대학교경주병원은 김순애(81) 할머니로부터 '어려운 환우의 치료 및 적절한 치료를 받지 못해 고통 속에서 아파하는 환우들을 대상으로 사용되어지면 좋겠다.'며 사회사업 후원금 일천만원을 기탁 받았다고 밝혔다. 김순애 할머니는 발농사를 조금 지어 수확한 채소를 시장에 내다 팔고 취로사업도 하는 등 한푼 두푼 조금씩 아껴모아 기금을 마련하였다고 한다. 또한 주위의 기부하는 사람들을 보며 자신도 기부를 하고 싶다는 생각을 늘 하고 있었는데 이번에 그 마음의 작은 실천을 했을 뿐이라고 한다. 병원 측은 김순애(81) 할머니의 소중한 뜻에 따라 기금을 불우한 환자나 가정형편으로 적절한 치료를 받지 못하는 소외계층 돕는 등 의미 있는데 쓰기로 했다.

최첨단 MRI장비 대체 도입 가동

최신형 MRI(자기공명영상진단)장비 MAGNETOM Avanto 1.5T를 도입해 본격적인 운영에 들어갔다. 병원은 고화질 영상획득으로 환자 진료 시 빠르고 정확한 진단을 위해 기존 MR장비를 대체 도입하기로 하고 지멘스(독일)사의 최첨단 장비를 8월 초 도입해 한달간의 시험 가

동기간을 거쳐 9월 1일 부터 본격적으로 가동한다고 알렸다.

MAGNETOM Avanto 1.5T는 지멘스사의 최첨단 기술이 집약된 MRI로 여러 가지 장점을 자랑한다. 이 장비는 확산영상을 얻어 전이성 악성 병변의 판별이 용이해졌으며 3D 영상촬영으로 매우 깨끗한 영상 획득이 가능해 진단의 정확성을 높이는 장점이 있다. 또한 실제 촬영시간이 짧아 자기 통제가 어려운 환자, 소아, 의식불명 환자 검사에도 유용하게 사용된다.

순천향대학교 부속 구미병원

캄보디아, 아프리카 의료진에 모자보건의료 시스템 전수



순천향대학교 부속 구미병원(병원장 오천환)이 선진 의술을 전 세계 의사들과 나누고 있다. 지난해 중국 의사가 신생아중환자실에서 연수를 한데 이어 캄보디아와 아프리카 의사의 연수가 잇따르고 있다.

7월 1일부터 실시되고 있는 연수는 캄보디아 시엠립 주립병원 의료진(의사2명, 간호사2명) 및 아프리카 말라위 카미주 중앙병원 의사 2명으로 총5명이 한국국제협력단(KOICA)과 한국국제보건재단(KOFIH)이 주관하는 이중국 펠로우십 사업과 관련하여 각각 3개월, 6개월 과정으로 이루어졌으며, 연수 프로그램에서 이들은 산모와 유아의 사망률 감소 및 건강증진을 위한 모성관리체계, 응급의료센터 산부인과 응급진료 등 순천향대학교 구미병원의 앞선 모자보건 진료 시스템에 대해서 배웠다.

순천향병원은 1985년 일본의 국제협력단인 자이카(JICA)의 지원으로 한국 최초로 모자보건센터를 건립하고 전국에 전파한 병원으로 이제는 저개발 국가를 대상으로 선진 의료를 전수하고 있다.

차의과학대학교 부속 구미차병원

응급의료서비스 "8년 연속" 최고수준 평가

구미차병원(병원장 조수호)은 보건복지부가 전국 452개 응급의료기관을 대상으로 실시한 2011년도 응급의료서비스 평가결과를 발표함에 따라 이 발표에서 구미차병원 응급의료센터가 8년 연속으로 전국 최고수준으로 평가를 받았다고 밝혔다.

보건복지부가 시행하는 2011년도 응급의료기관평가에서 119개 지역응급의료센터 가운데 지역에서 유일하게 1등급에 해당되는 상위평가를 받았다. 이로써 구미차병원은 2004년 ~ 2011년까지 8년을 연속하여 최우수 등급으로 평가를 받았다.

성주혜성병원

성주혜성병원 응급의료기관 지정



성주혜성병원(병원장 정해훈)은 지역응급의료기관으로 지정받아 24시간 의료서비스를 제공할 수 있게 됐다. 이 병원은 응급의료에 필요한 최신 나선형 CT기(컴퓨터단층촬영장비)와 각종 첨단 의료기기를 갖추고 24시간 전담의사를 배치한 응급실을 마련했다. 정해훈 원장은 "성주지역에 연간 1만여 명 이상의 응급환자가 발생하고 있지만 그동안 지역 내 응급의료기관이 없어 응급처치 시기를 놓쳐 생명을 잃는 등 안타까운 사례가 많았다"며 "지역응급의료기관으로 지정받은 만큼 이제 최상의 의료서비스를 제공할 수 있게 됐다"고 말했다.



의사단체의 정치세력화



[서론]

제헌국회 이후 의협은 나름대로 정치활동을 지속해 왔으며 상당한 성과가 있었다고 평가되고 있다. 그럼에도 불구하고 2000년 의약분업 이후 의협의 정치화가 새삼 이슈화된 것은 권위주의적 정치 환경에서 민주화된 사회로의 전환 이후 각 이익집단이 제 목소리를 내는 과정에서 의협의 정치 활동은 오히려 그 궤를 잃었고 의약분업과 같은 변화와 그 이후 의사에게 유리하지 않은 일련의 과정을 겪으며 그 필요성을 절감하게 되었기 때문이다. 그러나 정치화를 선언한 이후에도 의협은 분열되었으며 여러 가지 면에서 지혜롭게 대처하지 못해 그 어느 때보다 어려움에 직면해 있는 실정이다.

이익 정치의 필요성은 민주사회에서 당연시 되며 설문에 따르면 우리 의사회원들도 2.5%가 반대할 뿐 91.6%가 찬성하고 있어 consensus는 이루어졌다고 할 수 있다.

[본론]

1. 정치 세력화의 필요성

민주화된 사회에서는 각 경제집단, 사회단체, 시민단체, 노동단체 등 각 이익단체들은 자기들의 정치적, 사회적, 경제적 이익을 위해 노력하며 그것은 여론으로 발전하기도, 혹은 배척되기도 하며 최종적 의사로 결정되는 특징을 가지고 있다.

과거에는 의료가 의사 고유의 영역이었으나 질병의 pattern이 생활 습관이나 정신적인 것과 관계가 있는 것으로 정의 되고 또 정보가 개방되면서 의권은 다양한 직능에 도전 받으며 스스로 확보해야하는 시대가 되었다. 우리의 위치는 우리 스스로 찾아야 하고 이익을 스스로 지켜 내야하는 사회적 배경 위에 서게 된 것이다.

한편 정치적으로는 지금까지의 저수가 구조 속에서도 나름대로의 기초적인 국민의 건강권을 확보하는데는 성공했으나 한정된 재정을 지키려는 절박함과, 의사도 환자도 질 높은 의료에의 접근이 제한되는 현실에 대한 불만이 표출되는 상황 그 둘 사이에서 어떤 길을 선택할지를 두고 고민해야 하는 시점에 있어 그 결정을 가름짓는 정치력이 절실한 현실이다.

2. 정치 세력화의 방향

세계 각국의 의사회는 규모와 세력은 다르지만 정치활동을 하지 않는 경우는 드물다. 그중에서도 일본과 미국의 의사회의 정치활동이 가장 강력한 것으로 알려졌다. 의사회



김재왕 본회 부회장
김재왕내과의원(안동)

의 정치세력화의 목적으로는 첫째, 올바른 의료정책의 수립을 통한 국민의 건강과 행복을 지켜나가기 위해서 이고 둘째는, 의사들의 직업적 권리를 지키는데 있다. 정부에 따라서는 의료의 정치적인 목적을 위해 왜곡되어 이용되어 왔으며 특히 사회주의를 표방하는 정권에서는 이런 경향이 강해 의료의 질을 몹시 저하시키는 결과를 초래하였다. 이를 바로 잡는 것이 의사회의 책임이라고 할 수 있다.

3. 정치 세력화의 방법

정치는 이익을 극대화하기 위한 정책의 개발과 그 실현인데 그 방법은 대화와 투쟁이다.

반대를 위한 반대의 무모함도 합리적이지 못한 정책을 순순히 받아들이는 우둔함도 있을 수 없다.

합리적이고 객관적인 ①정책을 개발하고, 그 정당함을 알리고 실현하는 정치적 행위는 ②대화와 ③투쟁이다.

① 정책의 개발

정책의 개발을 위해서는 think tank를 담당할 양질의 전문가 집단을 양성하고 (의료정책연구소, 양질의 연구원인가? 참된 방향인가? 를 항상 체크해야한다.) 회원들의 지혜를 모을 수 있는 환경과 그 것을 think tank의 전문가와 연결하는 고리가 필요하다. 회원들의 지혜를 모으기 위해 중요한 issue는 open되어 도마 위에 올려져 있어야 한다.

② 대화

대화의 상대는 정부, 국회, 언론 및 국민이다.

a. 정부와는 기본적으로 각을 세우기보다 서로 동반자적 관계라는 인식을 갖도록 노력해야 하며 현안이 없을 때일수록 좋은 관계를 유지하도록 해야 한다. 각을 세울 때도 대화할 수 있는 channel이 있어야 하며 그 channel을 집행부 혹은 그 주위에 있도록 평소에 노력하여야 한다. 열악한 의료수가, 의약분업, 일련의 정부의 신뢰를 무너뜨리게 하는 의료정책들로 의사들은 화가 나 있으며 현재 정부와의 상호관계는 다른 어느 의료 유관 직능단

체보다 불리하고 열악하다. 명분을 살리면서도 관계를 개선하는 지혜가 꼭 필요하다.

b. 대국회 활동은 보건복지위원과의 교류 및 지원, 의사 국회의원 양성, 친의료계 의원 및 정당에 대한 지원, 반의료계 인사에 대한 이론적 대항과 지역 국회의원과 지역의 교류로 요약할 수 있겠다. 국회에 대한 지원은 결국 합리적인 정책적 idea를 제공하는 정책적 지원과 경제적 지원이다. 그리고 의사들을 옥죄는 입법에 대해서는 충분히 이론적으로 무장하여 반대하고 홍보하여 그것이 표심을 잃게 하도록 하여야 한다.

좋은 정책적 의견을 받고도 입법과정이 6개월 이상 걸리며 이 과정에서 인력과 비용이 많이 들어 의사들의 지원은 매우 고마운 일이라는 주양자(제14, 15대 의원, 복지부장관) 장관의 이야기는 많은 참고가 되겠다.

c. 언론과 국민 여론에 대해서는 국민 건강과 의료의 주체는 의사라는 인식을 확고히 심는 노력이 필요하다. 주요한 사회적 issue 및 논란(광우병, 조류독감, 황사, 수돗물, 음식물 오염 사건, 불산유출사고 등)에 대해 의협은 침묵할 것이 아니라 언론에 보도자료나 회견을 통해 발 빠르게 진실을 과학적이고도 합리적이 시각에서 알려 주어야 한다. 그러기 위해서는 의협 산하에 의학회와 협의회 '사회 issue 위원회(가칭)' 같은 것이 꼭 있어야 한다.

이러한 사회적 issue의 중심에 서자는 제안을 여러 번에 걸쳐 의협에 건의(대의원 총회 제2토의 분과. 2005~2011)했는데도 아직 아무런 반응이 없다. 의료와 관련된 국민이 불안해하거나 궁금한 사회 issue에 대해서는 눈 감은 채 자기 이익만 주장하는 단체로 전락하지 않도록 하는 것은 무엇보다 중요하다. 또 이러한 의학적 정책과 issue를 가지고 언론과는 크고 작은 간담회, 사적 모임 등을 통해 우리를 알리는 밤과 낮의 정치로 친해져야 한다.

③ 투쟁

투쟁은 이론적 싸움과 물리적 실력 행사가 있겠다. 합리적이지 못하거나 의사의 희생을 강요하는 것에 대해서는 충분히 이론적으로 무장하여 토론 홍보하며 저항하여야 한다. 물리적 투쟁은 최후의 보루이나 필요하다고 생각되는 시점에는 정부당국이 의사의 도움 없이는 정책을 실현할 수 없다는 것을 과시하는 단합된 힘을 보여주어야 하며 이 경우도 언론과 국민여론이 돌아서지 않도록 주의하여야 한다.

4. 대선정국에 대한 준비

2012년은 대선이 있는 해다. 대선정국이다.

그 어느 때보다 정치적 활동이 활발할 것이며 각 정당들은 국민 경제가 나아지는 만큼 점점 중요해져 가고 있는 의료와 국민의 건강권 복지에 대한 정책개발에 박차를 가할 것이다. 전술한 바와 같이 큰 틀에서는 건강의 평등을 기초로 한 사회주의적 의료개념과 양질의 의료 선택권 사이에서의 정책적 대결이 예상되며 하나하나 세세한 개별적 정책에 대해서도 각개 전투식 싸움이 전개될 것이다.

따라서 이에 대한 이론적 정리와 각 당의 정책적 기조를 알아보고 우리가 추구하는 정책을 심거나 대항할 준비를 철저히 하여야 할 것이며 토론에 내보낼 인사들의 발굴이 무엇보다 시급하다. 국민들이 모두 지켜보는 토론에서 미흡한 정책과 미흡한 이론으로 죽을 쓰고 장외에서 투쟁을 한다면 우리 스스로의 무덤을 파는 결과가 될 것이다.

우리 스스로 의협 내에 이론가를 훈련해야 함은 물론 의사가 아닌 우호적 이론가나 잘 무장된 국회의원을 발굴 지원해야 하는 일이 시급한데 같은 주장이라도 의사들이 주장할 때보다 친의료계 인사를 출전시키는 것이 오히려 집단이기주의적 시각을 완화하고 더 설득력이 있다는 지적(한종대, 서울신문공공정책부장)은 눈여겨 볼만하다.

의협이 정치화를 선언한 이후 두 차례의 대선을 치른 바 있다. 따라서 그때의 경험을 참고로 할 수 있을 것이다(자료 1).

5. 지역의사회의 역할

지역의사회는 국회라는 거대 단체를 중앙의협에서 친해지기보다 더 쉽다. 지역에서 지역국회의원을 심적으로 혹은 물적으로 지원하고 같이 시간을 보내기는 중앙의협이 공들이는 것보다 훨씬 쉽다. 의사는 지역에서 여론 주도층이라는 인상이 있으므로 국회의원과 자리를 하며 자연스럽게 의사들이 갖고 있는 어려움이나 합리적 정책의 방향등을 그들에게 개진함으로써 전체 국회의원을 친의료화하는데 중심적 역할을 해야 한다.

지역 정부의 보건의료인사와의 접촉, 1인 1 사회단체 가입 등 지역 여론 주도층과 어울리며 자신의 교양도 쌓고 우리를 국민에게 알리는 대국민 역량을 강화해야 하며 이러한 현장의 목소리는 자연히 중앙정부의 정책 결정으로 연결될 수 있다.

6. 정치세력화의 주의점

회원 여론 조사에서도 상당 수 회원은 국민들의 따가운 시선을 경계점으로 꼽았으며 그 다음으로 비용을 들고 있다. 전문가들도 의협의 정치세력화가 집단이기주의로 비칠 수 있음을 지적하고 있다. 개별 의사는 신뢰와 존경을 받고 있으나 전체 의사집단은 자신의 이익을 앞세우는 폐쇄된 집단의 이미지가 강하다.

따라서 우리의 이익을 주장함에 있어 합리적이고 논리적인 설명이 필요하며 평소 국민의 건강과 관련된 issue로 의사는 의료의 주체라는 인식을 심어 주어야 하는 등 공익적인 것에도 관심을 기울임으로써 '의사단체는 도덕과 양심이 담보되어 있는 세력이다'하는 점을 끊임없이 호소하고 보여줄 필요가 있다.

의사들은 이기적인 사고를 버리고, 적극적으로 사회 활동에 참여하고, 겸손하고 친밀하게 국민들에게 다가간다면 정치력은 자연스럽게 얻어지게 될 것이다. 의협의 정치세력화는 내부적으로 우리 의사 자신들의 단합이 최우선이다. 지역간, 직역간, 연령간의 이해의 폭을 넓히고, 어떤 문제에 대하여 내부적 토론은 치열한 공방이 있더라도 외부로 나가는 소리는 하나여야 한다. 지난 투쟁의 큰 패인 중의 하나가 우리 내부의 분

열이었음을 잊어서는 안 된다. 이외에도 의협의 주장과 정책이 객관적이고 공정해야만 국민들의 공감대를 얻을 수 있을 뿐만 아니라 회원들의 호응도 얻을 수 있다. 그러기 위해서는 의료정책연구소를 통하여 적절한 정책개발과 충분한 사전검토가 있어야만 한다.

[결론]

민주화된 사회에서는 자신의 권리를 스스로 찾아 여론을 형성하는 정치적 활동이 중요하다. 의협은 현재 정치적으로 매우 어려운 여건에 처해있다.

그럼에도 불구하고 한국의 의료가 이대로는 안 되는 문제 인식을 정부도 의사도 가지는 시점에 있다. 현재로서는 늘어나는 재정적 부담을 어떻게 할 것인지, 양질의 의료에 대한 욕구의 분출 등을 어떻게 충족시킬 것인가에 대해 어떤 방향으로든 그 paradigm을 정해야 하는 시점에 와 있다. 위기이며 한편으로는 기회인 것이다. 더구나 올해(2012)는 대선정국이 전개되며 정당마다 다양한 정책 공약을 통한 싸움이 예상되고 있다. 따라서 의사단체의 정치세력화가 절실한 시점이며 다음과 같은 노력이 필요하겠다.

- ① 정책의 개발과 이론적 무장이 가장 필요하다.
- ② 각 당의 정책을 알아보고 정책을 조율할 수 있는 route를 확보해야 한다.
- ③ 대선 정국에서 벌어지는 다양한 토론은 양날의 칼이다. 치명상을 입을 수도 의협의 정책을 알리고 실현할 수 있는 기회가 될 수도 있는데 능력 있고 합리적인 토론자를 발굴하고 지원 조율해야 한다.
- ④ 중앙의협 못지않게 지역사회와 회원 각자가 정책개발에 관심을 갖고 좋은 idea는 중앙으로 제보하고 지역 국회의원과 지방정부 언론 및 국민과 친해져야 한다.

우리들의 정치역량을 통해 의료 현장에서 쌓아 온 실질적 경험과 각자가 가진 역량을 최대화하여 국민건강이 향상되고 의료인이 보람을 찾을 수 있는 의료 환경으로 나아가길 기대해 본다.

자료 1 : 대한의사협회 의료정책 연구소 「2003 의료정책포럼」 1권 1호(변영우, 의료계의 정치 세력화 1년)

지난 2002년 10월 27일 과천 전국 의사결의대회에서 의협 산하 대외협력위원회에서는 전국의 8만 의사들에게 다가오는 12월 대통령 선거를 대비한 행동지침을 발표하였다. 이것은 지금까지와는 달리 우리 의사들이 적극적으로 선거에 관여하겠다는 의지의 표현이라고 보아야 할 것이다. 한편 지난 11월 13일에는 의협 3층 동아홀에서 많은 회원들이 참석한 가운데 중요 정당의 정책입안 책임자를 초청하여 토론회를 가졌으며, 이를 계기로 그들에게 우리 의협의 주장들을 이해시키는데 큰 도움이 되었다. 또한 중요 대통령후보자들에게 서면정책 질의서를 보내서 우리 의협의 뜻을 전하고, 이를 그들의 대선공약에 반영하도록 노력하였다.

이어 11월 25일에는 의협 창립 기념행사로 유력한 대통령후보 중의 한 명인 한나라당 이회창후보 초청 강연회를 가져 의료계의 입장을 전달하는 한편 12월 10일에는 의협 의료정책연구소 주관으로 민주당 이상구 보건전문위원을 초청하여 민주당의 보건의료정책을 듣고 의협의 입장을 전달했다.

이에 앞서 지난 10월 27일 열린 전국 의사결의대회에서는 전국적 조직망을 가진 대선 의료정책 평가단을 발족시켰으며, 아울러 전국의 의사들에게 이번대선에 임하는 5개항의 행동지침을 발표하였다. 중요 행동지침은 평가단의 평가에 따라 올바른 의료정책안을 제시하는 후보를 지원하기로 하고, 지원당 입당, 후원회 가입 등의 적극적인 행동을 전개하여, 의사 자신은 물론 가족, 친지, 직원, 환자, 환자 보호자에 이르기까지 지지 후보를 홍보하여 빠짐없이 지지투표를 하도록 권유함으로써 올바른 의료정책을 공약하는 후보가 대통령이 될 수 있도록 실천적 행동을 보여주자는 것이었다. 이외에도 중요정당 대선 캠프에 의사들을 참여시키고, 의사들에게 우호적인 정치인과 정치권 인사들에게 지원 협력하여 정치인들과의 인맥을 구축하는 것도 중요 활동 중의 하나이다. 이번 대통령선거가 의사들의 정치력을 키우는 아주 좋은 기회라고 생각하고 대외협력위원회를 중심으로 관련조직을 총동원하여 공세적인 대선 전략 전술을 펼쳐나가기로 하였다.

대선정책 평가단은 후보자의 인격과 사고 그리고 그들이 내건 보건의료정책에 관한 공약을 세심하고 철저하게 평가한 정확한 정보를 제공하게 될 것이며, 회원들은 대선 행동지침에 따라 적극적인 유권자 운동을 전개해야만 할 것이다. 대외협력위원회는 후보들의 공약뿐만 아니라 모든 것을 종합 판단하여 특정정당, 특정후보를 지지할 것을 신중하게 검토하고 있다.

구미시 불산 가스 유출에 대한 건강관리 및 대책



2012년 9월 27일(목) 오후 3시 43분경 구미 산업단지 내 화학공장에서 불산 용액이 흘러나와 불산 가스가 8톤 정도 유출되는 재난이 발생하였다. 5명이 사망하였고 지역 주민들이 눈, 호흡기, 피부에 자극 증상을 경험하고 농산물이 고사돼 이로 인한 불안이 급증하고 있다. 불소 (fluorine)는 가스이며, 자극성 냄새가 난다. 불소가 분해되어 기체이며, 자극성 냄새가 나는 불화수소(hydrogen fluoride)가 생기고, 물에 녹아 불산(불화수소산, hydrofluoric acid)이 된다. 이들의 독성 작용은 불소 이온에 의하며 눈, 호흡기, 소화기 및 피부를 부식하여 건강장해를 일으킨다. 침입 경로는 액체 상태로 눈 및 피부에 닿는 경우와 가스나 증기 상태로 호흡기를 통해 흡입되거나 눈, 피부 등과 접촉하는 경우가 있다. 섭취하여 소화기로 유입되기도 한다. 피해 정도는 노출 농도, 노출 양, 노출 방식에 따라 결정된다.

노출에 대한 신체 반응은 대부분 즉시 발현되며, 최소한 3일 이내에 증상으로 나타난다. 흡입되면 일시적으로 숨이 막히고 기침 등 호흡기 자극 증상이 생긴다. 눈이나 피부에 닿으면 자극 증상부터 심한 화상을 일으킨다. 소화기로 섭취하면 구강, 식도, 위를 자극하고 조직 손상을 일으킨다. 고농도로 많은 양에 노출되면 저칼슘혈증, 저마그네슘혈증을 초래하고 고칼륨혈증에 의한 심실세동 또는 폐수종 등에 의하여 사망한다.

불산에 의한 오염 가능성이 있다면 오염 지역에서 비오염 지역으로 피해야 하며, 노출 시는 흐르는 깨끗한 물로 오염을 씻어 내고 손상이 있으면 되도록 빨리 병원을 방문하여 치료를 받아야 한다. 호흡기가 노출되면 즉시 해당 피부를 물로 씻고 깨끗한 지역으로 옮긴다. 눈 주위가 노출되어 따갑고 눈물이 많이 나는 증상이 생기면 충분한 양의 깨끗한 물로 적어도 20분 이상 눈과 눈꺼풀을 씻어내고 가능하다면 콘택트렌즈를 제거하고 안과전문의료를 찾아가 진료를 받는 것이 좋다. 병원에 가는 동안 얼음으로 눈을 압박하는 것도 도움이 된다. 이때 눈을 문질러서는 안 된다. 피부에 통증, 홍반 등의 증상이 나타날 경우 해당 부위의 이물을 제거하고 즉시 깨끗한 흐르는 물에 철저히 씻는다. 물로 씻으면서 오염된 옷을 벗고 다른 사람의 피부에 직접 닿지 않도록 관리한다. 칼슘연고가 있다면 노출된 피부에 도포한다. 삼켰을 경우 입안이 따갑거나 통증이 있으면 토하지 말고, 즉시 많은 양의 물 또는 우유를 먹도록 한다. 가능하다면 칼슘이나 마그네슘이 함유된 제산제를 많이 먹어도 좋다.



임 현 술 학장
동국대학교 의과대학

피부 병변 시 2.5% 칼슘연고를 여러 차례 국소도포 하면서, 가능하다면 Lido-Hyal® (hyaluronidase 25 IU 와 2% lidocaine 혼합액)을 병변 내 주사 후 Lido-Hyal® 용량의 2배에 해당하는 4% Lidocaine과 20% calcium gluconate 용액을 병변 내 주사한다. Lidocaine은 동통을 감소시킬 목적으로, hyaluronidase는 calcium gluconate에 의한 조직 괴사 방지용으로 사용한다. 노출 부위와 무관하게 증상별로 처치하고, 전해질 균형을 유지하여야 한다.

후유증은 고농도로 광범위하게 노출 시 발생할 수 있다. 만성폐질환, 시력상실, 화상 반흔, 식도 협착이 되기도 하며, 손톱 손상 시 계속되는 동통, 골 손상도 생길 수 있다. 유사한 사례로 1987년 미국 텍사스에서 18여 톤의 불산이 지역사회에 대량으로 유출되는 사고가 발생하였으며, 이 사고로 주민들의 호흡기, 눈 자극 증상 등의 급성 건강영향과 더불어 사고 2년 후까지도 지속되었다. 그러므로 노출된 주민에 대한 추적조사가 필요하다.

만성적으로 노출되면 골격계와 관련조직의 피해가 심하다. 골분화증을 시작으로 불구성 불화증이 되면 보행장애가 올 수 있다. 그러나 고농도에 노출되어도 불구성 불화증이 올 때까지 10여 년이 걸리며, 우리나라에서 장기간 노출되는 근로자에게 보고된 적이 없는 것으로 알고 있다. 장기간 노출 시 간과 신장 기능에 장애가 올 수 있다. 또한 불소화합물은 현재까지 암을 유발하지 않는다고 알려져 있고 불화화합물은 태반을 통과하지만 적은 양은 태아의 성장에 필요하다. 모유로는 거의 배출되지 않는다. 생식과 관련하여서는 장애가 없다고 판단하고 있다. 그러므로 고농도에 장기간 노출 시 발생하는 골분화증, 간과 신장 장애 등은 이번 재난에 의하여 발생할 가능성이 거의 없다.

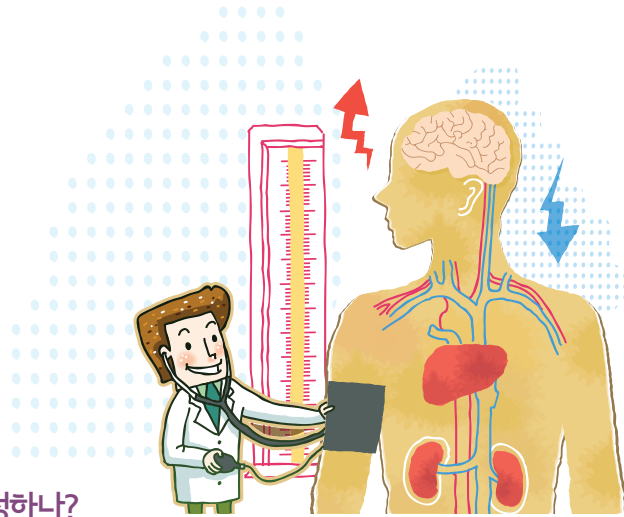
이번 재난은 산업단지 인근에 위치한 지역에서 식물류의 고사가 관찰 되었으나, 대기질을 분석한 결과에서는 불소가 적은 농도가 검출되거나 불검출 결과를 나타내었고, 수질 측정에서도 기준치 미만으로 측정되었지만 비가 오면 오염이 토양과 지하수, 담수 및 해수

로 유입될 가능성도 있으므로 환경에서 지속적인 모니터링이 필요하다. 또한 토양 또는 식물의 표면에 존재하는 불산의 영향으로 농작업과 농산물 섭취에 관해서는 주의를 기울일 필요가 있다. 농작업을 되도록 피하고 불가피할 경우에는 마스크와 장갑을 반드시 착용해야 한다. 또한 지역 내 곡물과 과실류, 축산물의 섭취에 대해서는 잔류할 수 있는 불산의 영향에 대한 조사가 철저히 이루어져 지역 주민의 건강은 물론 판로 위축 등의 경제적 불이익이 없도록 조치하여야 할 것이다.

이 사건으로 인해 주민 불안이 매우 심각할 것으로 보인다. 그러나 불산의 특성 상 건강 영향은 노출 후 대부분 즉시 나타나고 늦어도 3일 이내에 발현되며, 현재의 정황 상 반복적이고 만성적인 노출로 인한 골분화증과 같은 만성적인 질병의 발생 가능성은 거의 없다고 추정되므로 막연한 공포감은 갖지 않아도 된다. 이러한 주민 불안을 해소하기 위해서 관련 당국은 먼저 노출범위를 선정하고, 노출 범위 내의 모든 주민, 근로자 및 공무원을 비롯한 관련자를 등록하여 현재의 건강 상태 및 사고 영향을 파악하여 건강영향조사를 신속하게 실시하고, 지속적으로 이들의 경과를 관찰하는 일이 중요하다. 특히 주민들이 겪게 될 외상후스트레스장애 및 불안 등에 대해서도 관리하여야 할 것이다. 고사한 식물, 농작물 및 축산물에 대한 대책을 조속히 마련하고, 계속적으로 토양, 지하수, 담수 및 해수에 대하여 환경 모니터링을 실시하여야 할 것이다.

화학물질에 의한 재난이 발생하였을 경우 적절하게 대비할 수 있는 프로토콜이 있다고 하여도 이를 실천할 능력이 없다는 것이다. 화학물질이 유출 시 투입되는 소방관 또는 공무원은 사전에 유출된 화학물질을 명확히 파악하고 적절한 보호구를 사용할 수 있도록 사전 교육이 철저히 이루어져야 하며, 현장에서 적절한 보호구를 착용하고 상황에 맞는 중화제를 사용하면서 작업하도록 하여야 한다. 화학물질 폭발 및 유출 사고가 발생하였고 앞으로 발생할 가능성이 높으므로 이러한 사고에 대한 대비책이 철저히 수립되어 있어야 할 것이며, 당국의 관리 및 감독이 제대로 이루어져야 할 것이다.

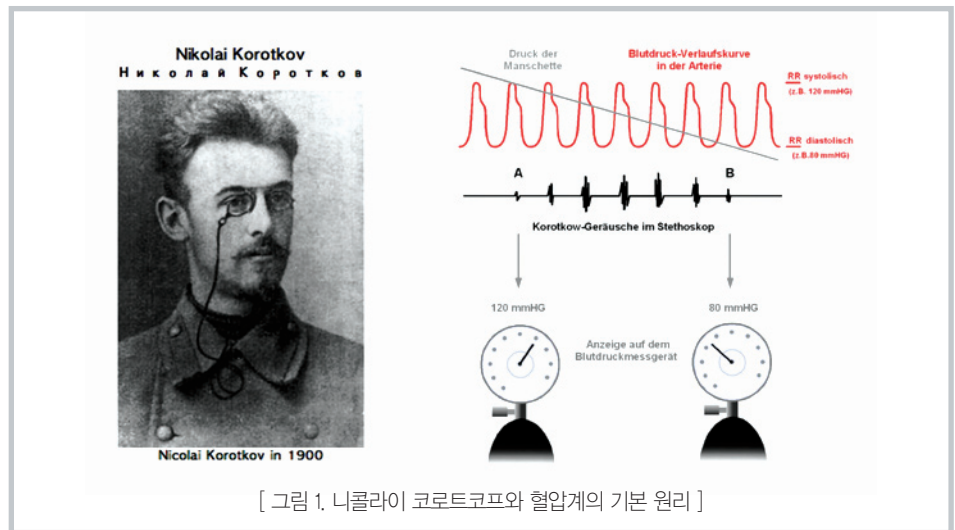
혈압의 다양한 이면



혈압은 어떻게 측정하나?

너무나 쉽고도 바보 같은 질문 같지만 이렇게 혈압을 간단하게 측정하게 되지는 사실 그리 오래 되지 않았다. 현재 혈압을 측정할 때는 상완부에 커프를 감아서 혈압을 측정하며 최고 혈압과 최저 혈압으로 표시한다. 너무나도 익숙한 이런 방법은 과연 언제부터 시작된 것일까?

역사상 가장 먼저 혈압을 측정한 사람은 영국의 과학자 Stephe Hales로 그는 1732년 말의 대동맥에 직접 바늘을 찔러 이에 연결된 유리대롱에 물이 오르락내리락 하는 모양을 기록하여 혈압을 재었다고 한다. 이후로도 혈압의 측정은 굉장히 침습적인 방법에 의존해 있었으며 이런 혈압에 관한 자료도 당연히 적을 수밖에 없었다. 20세기 초반에 러시아의 군의관이었던 니콜라이 코로트코프가 지금 수은혈압계의 원리와 유사한 혈압계를 발명하였고 이를 통해 혈압을 비침습적인 방법으로도 측정이 가능하게 되었다. (그림-1) 혈압을 측정할 때 청진기를 통해 맥박음을 들을 때 그 맥박이 나타나거나 사라지는 음을 코로트코프 음이라고 이야기하는 것도 잘 아시리라 생각된다.



[그림 1. 니콜라이 코로트코프와 혈압계의 기본 원리]



윤혁준 교수
계명대 심장내과

결국 이런 발명 덕분에 혈압은 널리 측정이 가능해져서 공중보건 영역에서 획기적인 역할을 담당하게 되고 무수한 혈압 관련 자료가 쏟아져 나오게 된 것이다. 이후 심장이나 뇌혈관질환 등과 관련해 많은 전향적 자료가 조사되고 연구가 되어 정상 혈압이 얼마인지 고혈압이 언제부터 인지는 여러 역학 자료와 연계된 분석을 통해서 결정된 것이다.

코르토코프의 이런 발명은 혈압 측정을 용이하게 하여 현재 혈압측정은 임상이나 가정에서 가장 손쉽게 접하는 건강 관련 검사 방법이 되었다. 그러나 팔의 혈압을 재는 것이 진정한 혈압일까? 그리고 최고 최저 혈압만으로 혈압을 평가하는 것이 타당한 것인가? 또한 팔의 혈압이 똑같이 나타난 경우라고 해서 실제 혈관에 미치는 영향도 똑같은 것일까? 많은 의학자들은 이에 관하여 의문을 갖고 있으며 혈압의 다른 측면을 바라 보기 시작하였다. 중심혈압, 혈압(맥파)의 전달 속도와 혈압(맥파)의 형태 그리고 사지의 혈압 차이가 그것이다.

중심혈압이란?

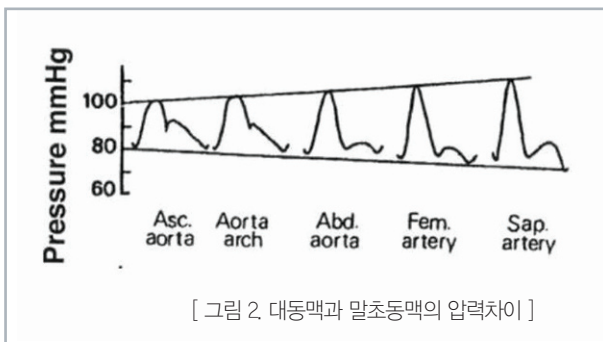
우리가 측정하는 일반적인 혈압은 상완동맥의 혈압이다. 하지만 실제 임상에서 중요한 역할을 하는 심장 주위, 즉 대동맥의 혈압이 더 중요하다고 생각하고 있으며 실제 여러 연구에서도 이를 뒷받침 하고 있다.¹⁾

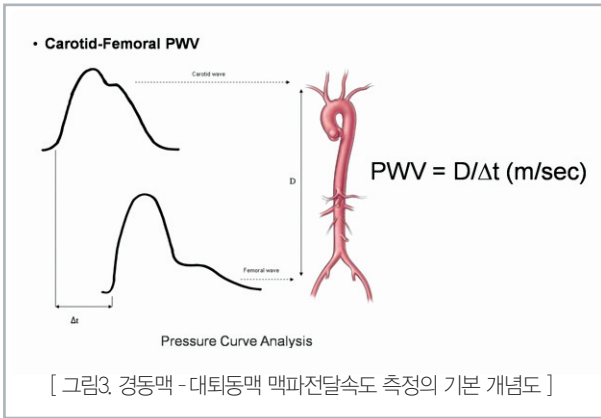
팔을 심장높이로 두는 것은 심장 부근의 혈압과의 차이를 최소화 하려는 노력 중 하나이다. 그럼에도 불구하고 실제의 중심동맥압은 말초동맥압과 차이가 있으며 (그림2) 그 차이는 나이에 따라 더 심해지는 소견을 보인다.²⁾ 여러 대규모 연구에서 중심혈압의 정도는 상완동맥 혈압 보다 임상 사건을 좀 더 잘 측정할 수 있는 것으로 나타났다.³⁾ 또한 베타 차단제 기반의 강압제가 칼슘 채널 길항제나 안지오텐신 전환 효소 억제제에 비해 임상 사건의 발생이 더 큰 이유를 설명하는 요소 중에 하나도 말초 혈압은 비슷하나 중심 혈압의 강압에 있어서 베타차단제가 불리하기 때문이라는 분석도 있다. 이렇게 중심혈압은 말초혈압에 비해 좀 더 정확히 임상경과를 예측할 수 있는 중요한 수단으로 생각된다. 하지만 실제 임상에서 이러한 중심혈압을

침습적으로 측정할 수는 없기에 현재 아직까지는 요골동맥과 같은 말초동맥의 파를 분석하여 수식을 통해 거꾸로 추정하는 방법으로 이에 관한 정확성에는 의문이 남아 있는 상태이다.⁴⁾⁵⁾ 앞으로 좀 더 저렴하고도 손쉬운 방법으로 중심혈압의 측정이 가능해져서 중심혈압이 쉽고 정확히 측정이 된다면 현재보다 더 자세한 위험도를 알 수 있을 것으로 사료된다.

맥파전달속도(pulse wave velocity)란 무엇인가?

좌심실에서 대동맥으로 피가 분출되면 정상적인 대동맥은 적절한 탄성을 보유하고 있어서 수축기시에는 대동맥의 용적이 늘어나 수축기 혈압을 감소시키며 이완기가 시작되면서 수축기때 늘어나면서 대동맥 내에 보유한 혈액을 말초로 전달해주는 역할을 해 이완기 혈압을 증가시켜서 맥박의 높낮이를 완화시켜주는 역할을 하게 되며 이는 뇌혈류, 관상동맥혈류, 신장혈류에 유익한 역할을 하게 된다.⁶⁾ 그러나 나이가 들거나 동맥경화등으로 대동맥이 탄성이 감소하여 수축기때 압력에 대한 완충 작용이 줄어들게 되고 결과적으로는 수축기 혈압은 더 증가하고 이완기 혈압이 감소하게 된다. 노인성 고혈압에서 고령성 수축기 고혈압이 많이 관찰되는 것도 바로 이런 연유이다.⁷⁾ 이러한 대동맥의 탄성도를 측정하는 방법 중 하나가 이러한 맥박의 파형이 전달되는 속도를 측정하는 것이다. 대동맥의 탄성이 감소한 경우에는 대동맥이 완충역할을 못 하기 때문에 맥파가 굉장히 급하게 전달되게 된다. 결국 맥파의 전달 속도가 굉장히 빠르다는 것은 그 맥파를 전달하는 도관 즉 대동맥이 굉장히 탄성이 감소한 딱딱한 상태란 것을 이야기하는 것이다. 임상에서 현재 가장 많이 사용되는 방법은 경동맥과 대퇴동맥간의 맥박을 측정하여 이 전달시간을 측정하여 경동맥과 대퇴동맥의 거리로 나누어 계산하는 '경동맥-대퇴동맥 맥파전달속도 (carotid-femoral PWV)' 이다.⁸⁾ (그림3) 아직 미국심장학회에서는 이를 무증상 환자에게 심장병 발생 예측 목적으로 쓰는 것을 권장하지는 않지만⁹⁾ 유럽심장학회 등에서는 고혈압 환자에 있어서 추가적인 위험 산정을 위해 '경동맥-대퇴동맥 맥파전달 속도'





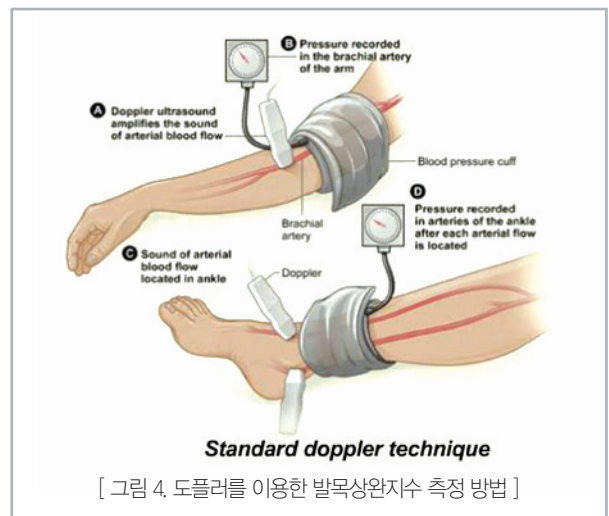
를 측정하여 이 속도가 증가된 (>12meter/sec) 경우에는 표적장기손상이 있는 것으로 간주할 것으로 제시하고 있다.¹⁰⁾ 또 다른 형태의 분석법으로는 맥파가 중심부에서 말초로 전달되었다가 반사되어 오는 반사파가 전향파와 함께 만나서 수축기 혈압의 상승이 이루어지는 정도를 이야기 하는 증가지수 (augmentation index)가 있다.¹¹⁾¹²⁾ 이는 반사파에 의한 맥압 크기의 변화로, 동맥경직도를 나타내는 혈액학적인 지표이다. 이것은 반사된 파형의 강도와 타이밍에 의해 주로 결정되므로 심장이 박출할 때마다 전진 맥파 (Pi, incident wave)가 생겨 혈관을 따라가다가 분지나 말초혈관에서 되돌아오는데 (Pr, reflected wave), 이 반사파가 대동맥에서 전진파와 합쳐져 대동맥파를 이루게 된다. 혈관이 경직될 수록 심장에서 발생한 전진 맥파와 말초에서 심장으로 돌아오는 반사파의 속도가 빨라져서 반사파가 중심동맥에 일찍 도착하여 중심동맥의 수축기 맥압이 증가하여 (augmentation) 수축기 혈압이 상승한다. 결국 이것은 좌심실 부하의 증가를 의미하고, 혈관의 딱딱함을 나타내는 지표로 사용될 수 있으며 아울러 향후 심혈관 관련 사건을 예견할 수 있는 인자로 사용될 수 있을 것으로 기대한다.

사지의 혈압차이는 임상경과의 차이

앞서 말한 여러 방법들은 모두 별도의 장비가 필요하지만 사지의 혈압차이는 혈압계만으로도 측정이 가능한 방법이면서도 심혈관 질환의 위험을 예측할 수 있는 훌륭한 수단이다. 가장 널리 사용되는 지표인 발목-상완 지수 (ankle brachial index)는 발목에서 쥘 (수

축기)혈압을 상완에서 쥘 (수축기) 혈압으로 나눈 것으로 이 수치가 0.9이하로 감소하면 하지 동맥에 심각한 협착이 있다는 것을 간접적으로 시사하는 것이다.¹³⁾ (그림4) 일반적으로 발목상완 지수는 하지의 말초동맥 질환을 스크리닝하거나 진단하는 도구로도 쓰여지만 심장혈관질환의 예측 도구로도 쓰여질 수 있다. 당연히 파행증상이 있는 경우에서라면 발목상완 지수의 검사법은 말초동맥질환의 진단방법으로 유용하겠지만 무증상 환자에서도 말초동맥질환이 있는 환자의 절반 정도가 심장혈관질환을 동반하기 때문에 발목상완 지수를 통하여 무증상인 심장질환자를 조기에 발견할 수 있다는 말이다.¹⁴⁾ 그러므로 고혈압 환자에서 파행증상이 있는 경우 이외에서도 당뇨병을 동반한 경우, 흡연을 하고 있을 경우, 경동맥에서 동맥경화증이 있는 경우, 하지에 맥박이 약한 경우라면 발목 상완지수를 측정하는 것이 권유된다.⁹⁾¹⁰⁾¹⁵⁾

그렇다면 발목혈압을 측정하기 어려운 경우라면 어떻게 해야할까? 최근에 발표된 메타 분석에서 양측 상완 혈압의 차이만으로도 말초동맥 질환뿐 아니라 심장 관련 사망을 예측 할 수 있는 것으로 밝혀졌다.¹⁶⁾¹⁷⁾ 결국 혈압의 차이는 단순한 혈압의 차이에 그치는 것이 아니라 임상성적의 차이로 나타나는 것으로 이런 환자들에서 실제 심혈관 질환의 잠재적인 변화로 간주해야 한다는 것이다. 이 연구들에서는 양측 상완혈압이 10mmHg 이상 차이가 나면 의미가 있는 것으로 보고하고 있으며 그 차이가 클수록 위험도는 더 증가하였다. 또한 동시에 양팔의 혈압을 측정한 것이 아닌 순차



최고 최저 혈압 이외의 다른 면도 함께 생각해 보는 것은 혈관계 질환에 대한 이해를 좀 더 넓혀줄 수 있는 계기가 될 수도 있다.

적인 혈압 측정 역시 유용한 방법으로 밝혀져 당장 진료실에서 적용해도 무리가 없을 것으로 생각된다. 이렇게 혈압의 다른 여러 면을 보는 것은 무증상이 환자에게서도 동맥경화성 변화를 예측하고 위험도를 산정할 수 있으며 이에 따라 적절한 치료를 제공할 수 있는 길을 보여준다. 그럼에도 불구하고 이런 다른 검사법은 별도의 장비가 필요하기 때문에 당장에 일선 진료에 그대로 적용하기는 무리가 있을 것으로 생각된다. 하지만 현재 혈압과 같은 의미로 사용되는 최고 최저 혈압 이외의 다른 면도 함께 생각해 보는 것은 우리에게

혈관계 질환에 대한 이해를 좀 더 넓혀줄 수 있는 계기가 될 수도 있다. 또한 초진 고혈압 환자라면 일단 양팔의 혈압 수준을 반드시 측정하라는 원칙의 중요성을 다시 한번 새겨 보는 것은 어떨까?

진료실 혈압을 잘 살피고 이에 따라 적정한 치료를 하는 것은 고혈압 환자를 진료하고 약제를 처방하는 입장에서 가장 기본적인 요소이다. 이에 덧붙여 진료실 외의 혈압 및 가정에서의 혈압을 잘 살피고, 또한 혈압이 가진 여러 측면을 함께 살피게 된다면 환자에 대하여 좀 더 많은 것들이 보이리라 생각된다.

참고문헌

- 1) Mary J Roman기타, "Central Pressure More Strongly Relates to Vascular Disease and Outcome Than Does Brachial Pressure The Strong Heart Study", Hypertension 50, 호 1 (1월 7, 2007): 197-203;
- 2) A. P. Avolio기타, "Effects of aging on changing arterial compliance and left ventricular load in a northern Chinese urban community", Circulation 68, 호 1 (7월 1, 1983): 50-58.
- 3) Bryan Williams기타, "Differential Impact of Blood Pressure-Lowering Drugs on Central Aortic Pressure and Clinical Outcomes Principal Results of the Conduit Artery Function Evaluation (CAFE) Study", Circulation 113, 호 9 (7월 3, 2006): 1213-1225.
- 4) I.G. Horvath기타, "Invasive validation of a new oscillometric device (Arteriograph) for measuring augmentation index, central blood pressure and aortic pulse wave velocity", Journal of hypertension 28, 호 10 (2010): 2068.
- 5) N.A. Jatoi기타, "Assessment of arterial stiffness in hypertension: comparison of oscillometric (Arteriograph), piezoelectronic (Complior) and tonometric (SphygmoCor) techniques*", Journal of hypertension 27, 호 11 (2009): 2186.
- 6) S.C. Millasseau기타, "Evaluation of Carotid-Femoral Pulse Wave Velocity", Hypertension 45, 호 2 (2005): 222-226.
- 7) L. A. Bortolotto기타, "The aging process modifies the distensibility of elastic but not muscular arteries", Hypertension 34, 호 4 Pt 2 (10월 1999): 889-892.
- 8) T. Weber기타, "Noninvasive determination of carotid-femoral pulse wave velocity depends critically on assessment of travel distance: a comparison with invasive measurement", Journal of hypertension 27, 호 8 (2009): 1624.
- 9) Philip Greenland기타, "2010 ACCF/AHA Guideline for Assessment of Cardiovascular Risk in Asymptomatic Adults: A Report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines Developed in Collaboration With the American Society of Echocardiography, American Society of Nuclear Cardiology, Society of Atherosclerosis Imaging and Prevention, Society for Cardiovascular Angiography and Interventions, Society of Cardiovascular Computed Tomography, and Society for Cardiovascular Magnetic Resonance", J Am Coll Cardiol 56, 호 25 (12월 14, 2010): e50-103.
- 10) A. Bonny기타, "The 2007 ESH/ESC guidelines for the management of arterial hypertension", Journal of hypertension 26, 호 4 (2008): 825.
- 11) Motohiro Shimizu와/과 Kazuomi Kario, "Review: Role of the Augmentation Index in Hypertension", Therapeutic Advances in Cardiovascular Disease 2, 호 1 (1월 2, 2008): 25-35.
- 12) Jens Nürnberger기타, "Augmentation index is associated with cardiovascular risk", Journal of Hypertension 20, 호 12 (12월 2002): 2407-2414.
- 13) S. W. Rabkin, S. H. Chan와/과 C. Sweeney, "Ankle-Brachial Index as an Indicator of Arterial Stiffness in Patients Without Peripheral Artery Disease", Angiology 63, 호 2 (6월 15, 2011): 150-154.
- 14) A. M. O'Hare, "Mortality and Cardiovascular Risk Across the Ankle-Arm Index Spectrum: Results From the Cardiovascular Health Study", Circulation 113, 호 3 (1월 24, 2006): 388-393.
- 15) J. Quiles기타, "Combination of ankle brachial index and diabetes mellitus to predict cardiovascular events and mortality after an acute coronary syndrome", International journal of cardiology (2010).
- 16) C. E. Clark기타, "The difference in blood pressure readings between arms and survival: primary care cohort study", BMJ 344, 호 mar20 1 (3월 20, 2012): e1327-e1327.
- 17) C.E. Clark기타, "Association of a difference in systolic blood pressure between arms with vascular disease and mortality: a systematic review and meta-analysis", The Lancet (2012).

퇴직연금 반드시 가입해야 하나?



퇴직급여제도에 대하여

근로자퇴직급여 보장법에 따른 퇴직급여제도는 '퇴직금제도'와 '퇴직연금제도'를 말하는 것으로 사용자는 퇴직하는 근로자에게 퇴직금을 지급하기 위하여 퇴직급여제도 중 하나 이상의 제도를 설정하여야 한다.

퇴직금제도는 기존의 퇴직금 지급방식을 말하며 단지 1년 단위로 지급하던 중간정산이 불가하다.

퇴직연금제도는 사업장 외 제3의 기관(금융권 등)에 퇴직금을 적립하여 퇴직금미지급의 위험을 방지하기 위한 제도이다.

모든 사업장이 퇴직연금제도를 의무적으로 설정해야 하는가?

퇴직금제도 또는 퇴직연금제도 중 하나를 선택하면 된다. 다만, 2012. 7. 26. 이후 새로 성립하는 사업장의 경우 1년 이내에 퇴직연금제도를 설정하여야 한다. 그러나 제재조항이 없는 선언적 의무조항이므로 입법화 되기 전에는 가입하지 않아도 무방하다고 할 수 있다.

가. 퇴직금 제도

- 1) 장점 퇴직연금제도와 달리 사업장 외 기관에 적립하지 않아도 되므로 자금의 유동성을 확보할 수 있다. 퇴직연금에 가입하여 정기적으로 총당금을 적립하면 극히 예외적인 사유 이외에는 중도인출이 불가하다. 쉽게 말하면 내 돈이 아닌 셈이다. 따라서 자금 여력이 있으면 연금에 가입하지 않고 퇴직 시마다 지급하면 된다. 일부 사업주들은 직원 명의 혹은 사업주 명의 통장을 만들어 매달 적립을 하는데 이런 방식을 취한다면 오히려 퇴직연금을 가입하는 것이 옳다.
- 2) 단점 퇴직금 제도 선택 시 퇴직금에 대한 손비인정이 순차적으로 불가하게 된다. 따라서 퇴직금 지급 시에 비로소 경비처리가 되고 매년 일정금액을 총당공제 하던 현재의 방식이 불가하므로 세무 차원에서 불이익하게 된다. 또한 급여는 매년 인상하는 것이 일반적인데 중간정산이 안되는 점을 감안하면 퇴직 시의 인상된 금액으로 지급해야 하므로 부담이 커진다.

예) 입사 시 100만, 매년 110만, 120만, 130만, 140만원으로 인상된 근로자가 5년 근무 후 퇴직 시 지급해야 하는 금액은 140만원 × 5년 = 700만원이 되어 기존에 중간정산 시 지급하던 금액(100 + 110 + 120 + 130 + 140 = 600만원)보다 높은 금액이 된다.

나. 퇴직연금제도

- 1) 장점 퇴직금제도의 단점이 보완되므로 매년 퇴직연금 명목으로 적립된 금액 전액이 손비인정 된다.
- 2) 단점 퇴직연금을 적립하면 그 적립금은 소위 내 돈이 아닌 셈이므로 자금의 유동성이 약해진다.

퇴직연금에 가입한다면 어떤 형태의 연금을 선택해야 하나?

가. DC형 퇴직연금(확정 기여형)

DC형은 근로자 월 급여의 1/12을 매월 납입하면(물론 분기납, 반기납, 년납도 가능) 이 적립금을 금융권에서 운용하여 운용 이익(이자 등)을 퇴직 시 근로자에게 직접 지급하는 방식이다.

이 제도의 장점은 퇴직 시 기준으로 산정된 금액(위 예의 700만원)보다 적은 금액(위 예의 600만원)으로 적립금을 납부하면 된다는 것이다.

즉 기존의 중간정산 효과를 볼 수 있다. 주의할 점은 임금인상률이 적은 사업장의 경우 이 제도를 활용하면 유리하지만 임금인상률이 금융권의 이자율보다 높다면 근로자들의 반발이 있을 수 있다.

나. DB형 퇴직연금(확정 급여형)

DB형은 퇴직금제도와 동일하다.

다만, 당해 연도에 전 직원에게 발생하는 퇴직금의 일부를 (2012년 기준 : 60%, 연차적으로 100%까지 인상) 금융권 등 사업장 밖에 적립하여야 하는 제도인데 이 적립금은 사업주의 재산임에도 극히 제한된 사유 외에는 인출이 불가하고 근로자 퇴직 시 인출하여 퇴직금에 충당하는 것이다.

즉 퇴직금 제도와 동일하지만 사외에 적립하여 근로자의 퇴직금을 보장하지는 제도인 것이다.

이 제도는 자금의 유동성이 부족한 단점 뿐 아니라 퇴직금 제도의 단점(위 예의 700만원 지급)이 있으므로 권하고 싶지 않지만 은행 등 금융권에서는 DC형보다 관리가 편리하다는 이유로 가입을 권유하고 있는 실정인데 신중히 판단해야 할 것이다.

퇴직연금을 가입하려면 어떤 자산관리 및 운용사(금융권 등)를 선택해야 하나?

금융권에서 퇴직연금을 가입권유 시 살펴야 할 것이 있다.

DC형의 경우 운용수수료를 사업주가 부담하게 규정되어 있다. 물론 적은 비율이지만 금융회사마다 수수료율이 다르므로 비교 판단하여야 한다. (현재 근로복지공단에서 일부 금융권과 제휴하는 상품의 수수료율이 가장 낮다)

또한 운용수익률(대부분 이자)이 높은 상품을 선택하여야 할 것이다.

마치며

금융권에서는 훌륭한 시스템을 구축하고 퇴직연금사업을 하고 있다. 그러나 4대보험 미가입자는 가입하여서는 안된다(국세청에서 세금공제 후 연금을 지급하므로 근로이력이 있으면 건강보험공단 등이 자료를 입수하여 4대보험미가입자에 대한 보험료를 소급하여 사업주에게 부담)는 등의 설명을 기피 내지 부지 하는 경우가 있다.

장기간에 걸쳐 이루어지는 보험이므로 근로자 및 사업주 양측 모두에게 의미 있는 선택이 이루어 져야 한다.



노무법인 남경
대표노무사 장 인 호

성실신고 기준과 세무조사



의사회로부터 “의료기관에서 알아야 할 세무관리”에 대한 원고청탁을 받고 한참 동안 망설였습니다. 어떤 과제에 대하여 어떠한 측면에서 어떻게 풀어나갈 것인가? 세무관서 측면에서 일률적인 납세홍보나 세법지식에 관하여 쓴다는 것은 식상하고 그렇다고 해서 납세자 측면에 치우쳐 세무행정에 대한 문제점을 지적하고 절세방안에 대한 정보를 제공하더라도 세무관서의 눈에 나서 의사회 회원님 께도 도움이 안 되겠다는 생각이 들고... 아무튼, 34년 1개월 동안 세무관서에 몸을 담고 있었고 지금은 개업 세무사로서 납세자 편에서 일하는 직분과 경상북도의사회 고문세무사로서의 본분에 충실히 솔직한 심정에서 기술해 보도록 하였습니다.

올해 처음 시행된 성실신고확인서 제출

의료업의 경우 1년간 수입금액이 7억5천만원 이상이면 성실신고확인대상이며 앞으로는 그 기준을 낮추어 전문직사업자는 모두 해당 될 것으로 예상됩니다.

관련 법 규정을 보면 이 법은 2011. 5. 2. 신설되어 2011. 8. 3. 이 속하는 과세기간 분부터 적용하는 소득세법 제70조의 규정을 말하며 “성실한 납세를 위하여 필요하다고 인정되어 수입금액이 업종별로 대통령령으로 정하는 일정 규모 이상의 사업자 (의료업의 경우 연간 7억5천만원 이상)는 동법 제70조에 따른 종합소득세과세표준 확정 신고를 할 때에 같은 조 제4항 각호의 서류에 더하여 제160조 및 제161조에 따라 비치·기록된 장부와 증빙서류에 의하여 계산한 사업소득금액의 적정성을 세무사 등 대통령령으로 정하는 자가 대통령령으로 정하는 바에 따라 확인하고 작성한 **확인서(성실신고확인서)**를 납세지 관할 세무서장에게 제출하여야 한다.”라고 규정하고 있습니다. 그리고 이 규정에 따라 성실신고확인 대상 사업자가 성실신고확인서를 제출하는 경우에는 소득세법 제70조 제1항에도 불구하고 **종합소득과세표준 확정신고는 그 과세기간의 다음 연도 6월 30일까지** 할 수 있도록 하였고 성실신고확인 대상 사업자가 성실신고확인서를 제출하지 아니하였을 때 그 해당 소득금액에 대한 종합소득 산출세액의 **100분의 5에 해당하는 금액을 가산세로** 더하여 납부하여야 합니다. 또한, **세무사 등이 불성실하게 성실신고확인을 한 경**

우에는 허위로 확인한 금액이 1억원 미만인 경우 견책 ~ 직무정지 3개월 및 과태료가 부과되고, 그 금액이 1억원 ~ 5억원인 경우 직무정지 1년 이하와 과태료, 그 금액이 5억원 이상인 경우에는 직무정지 1 ~ 2년 및 과태료를 부과하여 엄중한 징계처분을 하도록 되어 있습니다. 또한 허위로 확인한 금액이라 함은 수입금액 누락 또는 가사경비를 눈감아 주거나, 가공경비 계상을 도와주는 것 등을 말합니다. 솔직히 말씀드려서 과거에는 이러한 사실을 도와주는 조건(?)으로 기장이나 세무신고업무를 세무사 등에게 의뢰하였는데 시대가 완전히 바뀌어 공동책임을 부여함으로써 세무사도, 납세자도 모두 어려운 처지에 놓이게 되었습니다.

간략히 정리하면 병·의원의 1년간 수입금액이 7억 5천만원 이상인 경우에는 성실신고확인서를 제출하도록 의무가 추가되었고 이 업무를 성실히 수행하지 아니할 경우 세무사 등도 중징계함으로써 전문직 사업자에 대한 세금 투명성을 더욱 강화해 나가겠다는 것이 정부 방침입니다. 이러한 시점에 어떻게 신고함이 성실신고인가? 성실신고 기준은 무엇인가? 매우 어렵습니다. 우선 세무조사를 받지 아니 하여야 성실하다고 볼 수 있으므로 세무조사에 관한 사항을 알아보도록 하겠습니다.

세무조사 기준과 관련 세법 규정

국세청에서는 세무조사기능을 성실납세를 지키기 위한 최후

의 보루로서 최소한의 조사 대상자를 선정하여 엄정한 조사를 실시하고 있습니다. 국세기본법 제81조의 3 (납세자의 성실성 추정)에서 “세무공무원은 납세자가 국세기본법 제81조의 6 제2항 각호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 **납세자가 성실하며 납세자가 제출한 신고서 등이 진실한 것으로 추정하여야 한다.**” 동법 제81조의 4(세무조사권남용금지) ①항 “세무공무원은 적정하고 공평한 과세를 실현을 위하여 **필요한 최소한의 범위에서 세무조사를 하여야하며, 다른 목적 등을 위하여 조사권을 남용해서는 아니 된다.**” ②항 “세무공무원은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우가 아니면 같은 세목 및 같은 과세기간에 대하여 재조사를

할 수 없다”는 등 세무조사와 관련하여 과세관청과 세무공무원에 대하여 많은 제약을 하고 있습니다. 또한 같은 법 제81조의 5(세무조사 시 조력을 받을 권리) “납세자는 세무조사를 받는 경우에 변호사, 공인회계사, 세무사로 하여금 조사에 참여하게 하거나 의견을 진술하게 할 수 있다.”는 등 납세자의 권리에 관한 여러 가지 사항을 규정하고 있으며 이러한 법 규정은 1996년도에 신설되었다가 2006년 12월에 전면 개정되어 구체화 되었습니다.

세무조사 대상자 선정에 관한 구체적인 법 규정인 국세기본법 제81조의 6

- ① 세무공무원은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 정기적으로 신고의 적정성을 검증하기 위하여 대상을 선정(이하 “정기선정”이라 한다)하여 세무조사를 할 수 있다. 이 경우 세무공무원은 객관적 기준에 따라 공정하게 그 대상을 선정하여야 한다.
 1. 국세청장이 납세자의 신고 내용에 대하여 정기적으로 성실도를 분석한 결과 불성실혐의가 있다고 인정하는 경우
 2. 최근 4과세기간(또는 4사업연도) 이상 같은 세목의 세무조사를 받지 아니한 납세자에 대하여 업종, 규모 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 신고 내용이 적정 한지를 검증할 필요가 있는 경우
 3. 무작위추출방식으로 표본조사를 하려는 경우
- ② 세무공무원은 제항에 따른 정기선정에 의한 조사 외에 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 세무조사를 실시할 수 있다.
 1. 납세자가 세법에서 정하는 신고, 성실신고확인서의 제출, 세금계산서 또는 계산서의 작성·교부·제출, 지급명세서의 작성·제출 등의 납세협력의무를 이행하지 아니한 경우
 2. 무자료거래, 위장·가공거래 등 거래 내용이 사실과 다른 혐의가 있는 경우
 3. 납세자에 대한 구체적인 탈세제보가 있는 경우
 4. 신고내용에 탈루나 오류의 혐의를 인정할 만한 명백한 자료가 있는 경우
- ③ 세무공무원은 과세관청의 조사결정에 의하여 과세표준과 세액이 확정되는 세목의 경우 과세표준과 세액을 결정하기 위하여 세무조사를 할 수 있다.
- ④ 세무공무원은 다음 각 호의 요건을 모두 충족하는 자에 대해서는 제항에 따른 세무조사를 하지 아니할 수 있다. 다만, 객관적인 증거자료에 의하여 과소 신고한 것이 명백한 경우에는 그러하지 아니하다.
 1. 업종별 수입금액이 대통령령으로 정하는 금액 이하인 사업자
 2. 장부 기록 등이 대통령령으로 정하는 요건을 충족하는 사업자

위 법 규정에서 ①항은 성실도 평가에 의한 선정으로서 정기선정 또는 일반선정이라고 하며 ②항은 수시선정 또는 특별조사라고 하는데 특히 3호 “납세자에 대한 구체적인 탈세제보가 있는 경우”에는 반드시 세무조사를 하여야 하고 세무

조사강도도 매우 높다고 볼 수 있으므로 이러한 경우에는 해당하지 아니 하여야 하겠습니까. 또한 위 법 규정을 잘 살펴 보면 세무조사를 받지 아니할 방도도 있을 법 합니다. 즉 탈세제보 등 특별한 사정이 없고, 납세협력의무를 성실히 이행

하고 성실도 분석결과 불성실험의가 없다면 조사대상자 선정에서 제외 될 것이고, 그래서 10년이나 20년 동안 세무조사를 받지 아니 할 수도 있게 되는 것입니다. 그리고 위 ③항은 상속세 증여세 등 정부조사결정 세목의 조사를 말하며 ④항은 일정규모 이하의 영세사업자인 경우 세무조사를 면제하겠다는 내용과 관련 규정입니다.(참고사항)

위에서 살펴본 바와 같이 세무조사는 불성실하게 신고한 사업자에 대해서만 아주 엄격하게 제한적으로 실시하도록 되어 있습니다. 그래서 국세청, 세무서에서는 불성실 신고사업자를 어떻게 가려내고 있는지 이에 대하여 알아보도록 하겠습니다.

세무관서의 업무분장과 성실도 평가

납세자가 신고서를 제출하면 그 자료는 국세청 전산에 수록됩니다. 대부분 인터넷에서 전자신고를 하기 때문에 바로 저장되며 수동으로 접수하는 신고서는 국세청 전산센터에서 스캔한 후 입력하여 전산실에 전송합니다. 이렇게 수록된 전산자료는 세무공무원이면 누구나 열람해 볼 수 있는 것이 아니고 업무담당자별로 접근권한을 부여 받아 제한적으로 열람이 가능하고 수록된 데이터를 여러 가지 방법으로 분석, 평가하게 됩니다. 즉 병·의원 사업자의 신고내용 분석 및 조사대상자 선정과 조사업무는 세무서의 소득세과와 조사과의 담당자, 주무(계장), 과장, 서장이 담당을 하고, 규모가 좀 큰 사업자는 지방국세청의 세원분석과 및 조사 2국 조사관리과의 담당자, 주무(계장), 과장, 국장, 청장 등이 열람가능하고 신고 성실도 평가 및 조사대상자 선정업무를 담당하고 있습니다. 이렇게 복수로 담당자를 정해 둠으로서 자의적인 판단이나 재량권을 제한하고 있으며 또한 정실에 치우칠 수 없도록 하고, 특히 시스템에 의한 성실도 분석은 신고소득율, 외형신장율, 신용카드 발행 및 수취비율 가사경비 사용여부 등 수백개의 항목을 동일 업종, 같은 규모의 사업자와 비교 분석하여 A, B, C, D, E 그룹으로 분류하여 매년 누적적으로 관리하면서 조사대상자 선정자료로 활용하는 것으로 알고 있습니다. 그리고 전산분석에 의한 기초적

인자료를 토대로 개별 사업자별로 총필요경비 증 적격증빙 자료 수취여부와 신고소득 대비 소비지출금액 및 재산증식 내용 비교분석 등 여러 가지 측면에서 분석 및 관리하고 있다고 볼 수 있습니다. 따라서 이러한 분석시스템에서 문제점이 나타나지 아니하도록 성실하게 신고하여야 조사대상자에서 제외 될 수가 있습니다. 즉 사실에 입각하여 정확히, 그리고 성실하게 세금을 많이 납부하여야 하겠지요. 그러나 성실신고의 기준은 시대의 흐름에 따라 많이 바뀌었고 변천해 가고 있다고 볼 수 있습니다. 지금 전산시스템이 많이 발전하였고 납세의식이 매우 높아진 현재는 과거와는 많은 차이가 있다고 볼 수 있으며 세무관서에서나 납세자측면에서도 각 시대변천에 따라 성실신고 기준을 다르게 적용하고 받아들여야 한다고 사료됩니다.

성실신고 기준의 시대적 흐름과 성실납세자 표창

제가 처음 입사했던 70년대 초·중반에는 세무조사를 하여 누락한 세금이 적출되면 대뜸 '나누어 먹자'고 하였습니다. 국가에 세금을 낼 필요가 없고 담당자와 납세자 두 사람이 이익을 보자는 것이었지요. 그 당시 50~60대 사업자는 일제 강점기를 거쳐 오신 분들이고 일본이 우리나라를 통치하던 때는 세금을 납부하지 아니하는 것이 오히려 우리민족을 위하는 길이고 애족하는 일이었으며 그 습성(풍조)이 그대로 몸에 배어 당연한 일이었다고도 볼 수 있었습니다. 그리고 한 때에는 "공평과세"라는 말이 유행했습니다. 세무관서마다 현관에 "공평과세"를 크게 써 붙여두고 납세자간에 형평성에 맞게 과세하는 것이 목표였습니다. 세법에 맞게 완전무결하게 적법하게 과세한다는 것은 매우 어려운 시기이었지요. 과세표준 현실화가 어려웠고 그래서 세율도 높게 책정되어 있었고.. 그러나 지금은 시대가 많이 바뀌었습니다. 경제의 민주화와 책임의식이 강해졌고 납세의식도 매우 높아졌으며 앞에서 언급한 바와 같이 시스템적으로 세금을 누락할 여지도 점차 좁아져서 완전한 성실신고를 추구하게 되었다고 볼 수 있습니다.

제도적으로도 세금을 성실히 신고하고 많이 납부한 사업자

에 대하여는 성실신고 납세자라 하여 표창을 하고 세무조사를 면제(최소 2년간)해 줄 뿐 만아니라 공항을 이용할 때에 귀빈실을 사용할 수 있게 하고, 세금납부가 어려워 납부기한 연장 신청을 할 때에도 담보제공을 면제해 주는 등 많은 혜택을 부여하고 있습니다. 표창대상 성실신고 사업자가 되기 위해서는 우선 총 납세실적이 많은 대 납세자가 유리하고(배점이 큼) 신고소득율 등 전산분석항목에서도 최소한 A그룹에 속해야 하며 특별한 문제점이 없어야 합니다. 그렇다고 성실신고 사업자에 대하여 세무조사를 실시했을 때 추징할 세금이 전혀 없다는 것은 아닙니다. 과거 한 때에는 성실신고 사업자라 하여 표창장을 수여하고 돌아서서 세무조사를 하여 세금을 추징함으로써 원성을 듣던 일도 종종 있었습니다. 즉 성실신고사업자라고 해서 세금을 완전 100% 정확하게 다 내었다고는 볼 수 없으며 어느 정도 누락이 있을 수 있으며 전산분석 등에 의하여 상대적으로 성실하면 성실신고 사업자가 될 수 있다는 것입니다.

성실신고와 세무조사, 참 어려운 문제입니다. 어느 정도 완벽하게 신고하여야 성실한 것인지? 어느 정도 적법하게 신고하여야 세무조사를 받지 아니 할 것인지?

세무조사를 피하기 위한 성실신고기준(결론)

과거 90년대 후반(97~98년도쯤)에 의료업 등 전문직사업자가 소득표준율에 의한 추계과세에서 장부를 하여 서면신고를 하게 되는 전환기가 있었습니다. 그 당시 대구지방국세청에서는 일정 소득을 이상으로 신고를 하면 세무조사를 하지 않겠다고 하면서 타 지방보다 높은 소득율을 제시하였고 대부분 사업자가 이에 응하였습니다. 그 이후에도 그것이 기준이 되어 우리 지역의 사업자가 타 지역에 비하여 상대적으로 소득율을 높게 신고하고 세금을 더 많이 납부하였다고 볼 수 있습니다. 그렇다고 하여 세무조사를 하지 아니할 수 있었던가요? 그렇지 않습니다. 각 관서마다 일정 비율의 사업자를 조사하게 되어 있고 세무조사를 하고 있습니다. 즉 조사대상자 선정은 각 지역별, 관서별, 사업규모별 조사를 하여야 할 배정 인원이 있고 누군가는 세무조사를 받아야 한다고 볼

수 있습니다.

(참고로) 올해 처음 시행된 성실신고확인서 제출과 관련하여 서도 대구·경북지방 납세자는 대부분 성실신고확인서를 제출하였고 세금 신고율을 높였는데 서울이나 다른 지방에서는 성실신고확인서 미제출 가산세를 부담하면서 성실신고확인서를 첨부하지 아니한 경우가 있었다고 들었습니다. 아무튼 과세당국에서는 지역별 공평과세가 이루어지도록 노력하여야 할 것으로 사료됩니다.

(결론적으로) 세무조사를 받지 아니하기 위해서는 완벽한 성실신고, 100% 완전한 성실신고가 최선이고 이렇게 신고함으로써 편안한 납세가 이루어 질 수 있겠지만 시대 흐름에 맞는 상대적인 성실신고가 필요하다고 볼 수 있습니다. 의료업의 경우 공단에 청구하는 금액과 신용카드 및 현금영수증 발행금액을 더하면 수입금액을 정확히 알 수 있고 국세청에서 최근 개발하여 분석에 활용하고 있는 수익·비용분석시스템을 적용하면 가공경비도 정확히 분석되어 나옵니다. 그리고 소득·지출분석프로그램에 의하면 누적적인 탈루혐의를 알 수 있어서 언젠가는 들통이 나게 되어 있습니다. 정말 투명해졌습니다. 과거와는 달리 신고소득률도 높이고 국세청에서 역점사업으로 추진해온 과세인프라 구축과 전산분석시스템망에는 걸리지 아니 할 정도의 성실신고, 이러한 시대 흐름과 기준을 좀 더 명확하게 알고 차츰 더 성실히 신고해서 최소한 세무조사는 피해 나가야 할 것으로 사료됩니다.

(제 의견에 이의가 있다거나 구체적인 세무상담은 별도로 연락해 주시기 바랍니다. 사무실 : 053-356-5565 H·P : 010-3528-9807)



세무법인 누리
고문세무사 백재환

내 친구의 아들



아내와 함께 꽃집에 들렀다. 고향의 경찰서장으로 금의환향한 친구의 아들에게 줄 아름다운 꽃바구니를 들고 가는 발걸음이 전과 다르게 가벼웠다. 식당 입구에서 기다리던 서장 내외는 우리를 반가이 맞아 주었다. 내외에게 축하한다는 말과 함께 꽃바구니를 안겨주고 식당의 방에 들어섰다. 그는 정갈하게 차려진 식탁에 앉기 전에 방석으로 안내한 뒤에 경찰서장으로 부임한 것을 신고한다며 큰 절을 하였다. 나와 마주 앉은 정 서장은 아버지를 닮아 미남이고 음성도 같아서 옛 친구를 만난 듯 마음이 뭉클했다.

그의 아버지는 우호적인 사람으로 친구가 많았다. 서울대 광산과 출신으로 광산에 생산부장으로 광부들의 작업장에 안전점검 차 들어간 막장에서 예상치 않은 큰 석탄덩어리가 쏟아져 내려 줄지에 매몰 사망했다. 그때 내가 사체검안을 할 때 가슴이 너무 아팠다. 부인이 오염하여 실신하였고 직원들과 광부들의 애도 속에서 장례가 엄숙하게 치러졌다. 그런 친구가 이 자리에 함께 했으면 얼마나 좋을까 하는 안타까움은 말로 할 수 없었다. 그리고 그의 아들 영수는 아버지의 죽음을 회사의 책임이라고 원망하다가 학교를 멀리 하고 불량소년들과 놀았고 급성 기관지염으로 몸이 불덩이가 되었을 때 모친이 아들을 살려 달라고 눈물을 흘리면서 나에게 달려 왔다. “이놈 병도 고쳐주시고 장래를 위하여 훈계도 해 달라” 고 애원했던 지난 일들이 머리를 스쳐 갔다. 아버지를 잃고 좌절하고 낙심했던 영수가 심기일전하고 공부에 매진하여 국민복의 치안 공무원으로 중요한 위치에 선 것은 너무나 대견스러운 일이다. 우리 아이들과는 돌도 없는 친구라서 누구보다 나는 친자식이나 진배없이 성공을 칭찬하면서 안아주었다.

오늘 같은 날 너의 모친이라도 함께 했으면 좋았겠는데 안타깝다고 내가 말 할 때 영수는 눈물을 글썽이면서 “경찰대학 졸업하고 경위 계급장을 달고 아버지께 참배를 했었는데... 병고로...” 말을 잇지 못하고 눈물을 흘렸다.



전 경 흥 원장
동산가정의학과의원(문경)

부모가 자식을 기다리지 못한다는 옛말도 있으니 너무 상심하지 말고 앞으로 더욱 충직한 치안공무원으로 대성하면 하늘나라에 먼저 간 부모가 기뻐할 것이라고 격려했다.

“잠 의사는 질병치료 뿐만 아니라 마음의 치료도 겸해야 한다” 는 한 교수님의 말씀을 떠올리며 그를 바라보는 내 마음도 흐뭇하다.

부부는 일심동체인가?

‘부부는 일심동체’가 맞는 말일까? 일반적으로 통용되는 말이지만 좀 더 다른 의미에서 보아야 하는 것들이 있다. ‘부부는 일심동체’도 그러한 경우에 해당된다고 볼 수 있다. 우리가 이 말을 흔히 사용할 때는 ‘부부는 한마음이고 같은 몸’이라는 뜻이다. 부부는 서로 대화가 잘 통하기 때문에 항상 서로의 마음을 잘 알아서 상대가 무엇을 좋아하고 무엇을 싫어하는지, 상대가 몸이 편안한지 아픈지 등 서로를 잘 이해한다는 의미로 풀이된다. 즉 이심전심이 되는 상태이다.

그러나 우리 부부는 그렇지 못하다고 너무 실망하거나 우리 부부관계가 잘못 되었다고 생각 할 필요까지는 없다. 괜히 이것 때문에 부부싸움 하지 말길 바란다.

‘부부는 일심동체’라는 말처럼 상대방을 잘 이해하고 그 이해를 바탕으로 항상 배우자를 대한다면 이는 그야말로 이상적인 부부관계라고 할 수 있겠지만, 실제 많은 경우에는 일심동체가 아닌 이심이체이고 동상이몽인 것이 현실이다. 부부는 부모가 다르고 살아 온 환경이 다르고 성격 또한 다르다. 부부란 완전히 타인끼리 만나서 한 팀을 이루는 것이다. 서로 의견이나 생각이 다른 것이 당연하다고 할 수 있겠다. 나는 오히려 이심이체인 것이 더 타당하다고 생각한다.

우리는 그래도 사랑하는 사람은 일심동체라는 환상 속에 살아가고 있다. 특히 연애할 때 더욱 그러하다. 부부가 되기 전 연애시절을 심리적으로 한 번 분석 해보자.

가족치료에 많은 연구를 한 ‘사티어’의 연구에 의하면, 흔히 연애 시절에는 상대방을 이상화하고 자기 자신의 열등감을 만족시켜 줄 것이라고 기대한다고 한다. 이렇게 이상화하는 경향 때문에 “제 눈에 안경”이라는 말도 있지 않는가? 연애 할 때는 모든 것이 다 좋아 보인다.

일반적인 연애 심리를 보면, 얼굴에 자신감이 없는 남성은 얼굴 예쁜 여성을 찾고, 자신의 능력이나 재력에 자신이 없는 여성은 능력 있어 보이고 돈 잘 쓰는 남성을 찾는 경향이 있다. 그러나 연애 시절에는 자신의 열등감이나 상대방에 대한 기대는 말하지 않기 때문에 서로가 상대방의 마음을 모른 채 - 물론 결혼 전에 모든 것을 안다면 결혼 자체가 성사 될 확률이 줄어들겠지만 - 결혼을 하게 되고, 그 후 기대가 조금씩 어긋나면서 서로가 서로에게 실망하게 된다. 얼굴이 예쁜 줄 알았는데 화장발 인걸로 판명이 된 다던지, 돈 잘 써서 능력 있는 줄 알았더니 다 카드 빚 이어서 결혼 후 아내인 자신이 갚아야 하는 경우가 발생할 수 있다.



사공정규 교수
동국대 정신건강의학과
교수 · 의학박사

연애 때 가진 막연한 환상 속에서 상대방의 허상을 보다가 결혼이후 환상이 깨어지면서 부부 싸움이 시작되는 것이다. 환상이 깨어지면서 연애 때 좋아 보이는 것도 단점이 되고 싸움거리가 된다.

사실 연애시절에는 자신의 기대대로만 상대방을 본 것이다. 자신의 연장선에서 만 상대방을 본 것이다. 누가 특별히 사기를 친 경우를 제외한다면 전적으로 자기 스스로 그렇게 판단하고 생각했던 것이다. 사랑하는 사람, 부부는 일심동체라고 생각하면서 사실은 각자가 동상이몽을 꾸는 것이다.

부부가 정말로 일심동체가 되려면, 부부가 '이심이체'라는 현실을 서로 인식하는 데에서 출발해야 한다. 이 말은 부부관계 뿐 아니라 모든 대인관계에도 해당이 된다. 사실 부부관계 뿐 아니라 모든 대인 관계에서의 불협화음은 남과 내가 다르다는 것을 알지 못하고 내가 좋아하니 상대방도 좋아하겠지 하며 남을 나의 연장선상에서 생각하는 데에서 생긴다고 볼 수 있다. 진정한 일심동체가 되려면 이심이체라는 현실에서 출발해야 한다. 각자가 "내가 생각하는 방향이 배우자에게도 바람직한 방향일 것이다."라고 자기중심적 사고를 했던 것이다. 사실 오직 자기중심으로의 일심동체를 바라기 때문에 문제가 된다.

정신의학자 '미슬로'라는 사람은 배우자에 대한 고려를 하지 않는 자기중심적 사랑, 상대방에 대한 지나친 의존성과 소유욕과 같은 사랑을 '결함애정'이라고 말한바 있다.

원만하지 못한 부부관계로 상담을 하러 오는 부부들이 있다. 이러한 부부들은 진료실에 들어와서도 서로 상대방 욕을 하지 못해 난리다.

보통 "네가 나한테 해준 게 뭐 있나?", "속아서 결혼했다, 너 만나 고생만 했다" 는 등 대개 자신만 희생했다고 생각하는 경우가 참 많다. 그리고 "당신이 바뀌지 않으면 결코 같이 살 수 없다"고 서로를 향해 절규한다. 그런데 사실 상대방이 자기 환상대로 움직여 주지 않기 때문에 그런 것이다. 나는 그들의 이야기를 들으며 부부갈등이 얼마나 사소한 문제에서 시작하는지 실감했다. 어떤 아주머니처럼 자기의 입맛에 맞게 음식을 장만해서 배우자가 맛이 없다고 하면 화를 내는 경우도 있고, 남편은 자신이 좋아하는 스포츠를 봐야하는데 배우자가 드라마를 보자고 하여 싸우기도 하는데, 배우자가 좋아하는 것이 자신과 다르다는 것을 인정하지 않고 자기의 연장선에서 보기 때문이다. 그러나 이런 부부들은 대개 좋은 결과를 낳을 가능성이 높다. 왜냐하면 바로 법원에 가지 않고 정신건강의학과 의사에게 왔다는 그 자체가 아직 가능성이 있다는 것이기 때문이다.

부부불화로 상담하러 오는 분들의 치료 중 가장 기본적이고 중요한 것이 대화의 장을 만들어 주고 서로를 돌아볼 기회를 만들어 주는 것이다. 두 분을 그냥 두면 대화가 안 되기 때문에 정신건강의학과 의사라는 일종의 경기 심판이 필요하다. 일단 두 분을 진정시키고 몇 가지 규칙을 정한다. 제가 이야기하라고 한 사람만 이야기하고 다른 사람은 들어보라는 식으로.....

양쪽 이야기를 들어보면 자기 나름대로는 다 이유가 있다. 그리고 이들의 공통점은 서로 자기 입장에서만 생각했지 상대방의 마음을 한 번도 헤아려 보지는 못했다는 것이다. 두 사람이 서로에게 원하는 기대치가 다를수록, 특히 너무 비합리적이고 자기중심적인 기대가 많을수록 결혼은 '사랑의 무덤'이 된다.

진정한 일심동체, 같은 생각 같은 몸을 가진 것처럼
이상적인 부부가 되고 싶으면 자기중심적 사랑에서 벗어나라.
먼저 부부가 이심이체라는 것을 인식하고 진정한 대화를 나누는 것이
뜨거운 사랑을 나누는 것보다 훨씬 중요하다.

상담과정에서 서로의 이야기를 들으며 자신이
미처 상대방의 마음에 대해 깨닫지 못한 점을 깨
닫게 되는 경우가 많다. 들어올 때는 이혼 직전의
상태이고 원수기간인데, 나갈 때는 잉꼬부부처럼
나간다.

우리나라의 경우 2011년 혼인건수는 32만9100
건, 이혼건수는 11만4300건으로 세 쌍이 결혼하
면 한 쌍 꼴로 이혼했다고 한다. 결혼이 하나의
선택이듯이 이혼도 하나의 선택일 수도 있다. 인
간관계에서 갈등은 불가피하다. 이는 부부관계에
서도 마찬가지이다. 그러나 갈등을 관리하는 방
법을 배우게 되면 이혼율은 현재보다 상당히 줄
어 들 것이다. 한 번쯤은 법정에 가기 전 정신건
강의학과에 와서 서로를 돌아보는 기회를 갖는
것도 유익하리라 생각한다.

원만한 부부관계를 위해 실질적으로 중요한 것
중의 하나가 부부간의 대화이다. 실질적인 부부
간의 대화가 이루어지지 않는 경우가 많은 것 같
다. 앞서 예를 든 부부는 상담 후에 “집에서는 대
화만 하면 싸움이 나기 때문에 오늘 의사 선생님
앞에서처럼 진지한 대화는 한번도 해보지 못했
다.”고 고백한 바 있다.

연애는 이상이고 결혼은 현실이다. 연애는 환
상으로 시작되지만 결혼생활이라는 것은 서로에
대한 비합리적 환상이 깨어지는 순간부터 시작
된다. 대화를 통해 상대의 입장을 이해하고 상대
방에 대한 너무 지나치고 비합리적인 기대를 깨
달아 가는 과정이라고 볼 수 있다. 아무리 부부라
도, 서로가 좋아하는 것이 다를 수 있고 생각하는
것이 다를 수 있다는 이해의 바탕에서 출발해야

한다. 가능하면 상대방이 좋아하는 것, 예를 들면
취미생활도 같이 하려고 노력해보고 만약에 그것
이 도저히 힘들다면 상대방이 자기와 다르더라도
그것을 인정하고 존중해 주어야 한다.

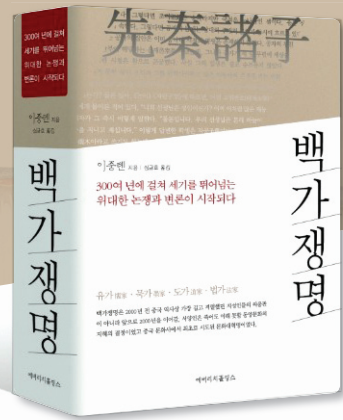
부부의 촌수는 ‘무촌’ 이라고들 한다. 남과 남이
만난 부부가 무촌간이라는 것은 부부가 우리 인
생에 얼마나 중요한가를 나타내 주는 것으로 이
해하고 있다. 사랑으로 배우자에 대한 관심으로
진정 일심동체가 되었기에 무촌이 가능하리라 생
각한다. 그리고 이 말에는 또 다른 깊은 뜻이 숨
어 있는 것 같다. 부부관계가 원만해지지 않으면
언제 부부였냐는 듯이 남남이 될 수도 있다. 설사
결혼 생활은 유지하더라도 감정적으로 별거인 경
우가 된다면 또 다른 의미의 무촌 일 수도 있다.
“남이라는 글자에 점하나만 지우면 남”, “남이라
는 글자에 점하나만 찍으면 남” 이라는 말처럼.

진정한 일심동체, 같은 생각 같은 몸을 가진 것
처럼 이상적인 부부가 되고 싶으면 자기중심적
사랑에서 벗어나라. 상대방을 이해하고자 하는
태도, 먼저 부부가 이심이체라는 것을 철저히
인식하고 진정한 대화를 나누는 것이 뜨거운 사
랑을 나누는 것보다 훨씬 중요하다.



백가쟁명

이중텐 지음 | 심규호 옮김
에버리치출판스 도서출판



나이 50에 가까워지면서 반복되는 일상의 단조로움으로 무력감, 허전함, 떠분한 느낌이 들면서 내가 잘 살고 있는지, 내 삶이 제대로 된 방향으로 나아가고 있는지 회의가 들때가 자주 있곤 한다.

공자께서 '나이 40에 불혹이요 50에 지천명'이라 하셨는데 나는 왜! 살아가면서 이리도 흔들림이 많은지? 하늘이 나에게 준 명(命)은 무엇일까? 고민하던 중에 우연히 「백가쟁명」을 접하게 되었다.

「공자는 누구인가?」로 시작되는 이 책은 첫 장부터 나의 호기심을 발동시켰다. 문학, 예술, 심리, 역사에 대한 해박한 지식을 갖춘 작가가 「논어」, 「맹자」, 「사기」, 「한비자」, 「장자」 등 여러 고서들에서 발췌한 인용문과 적절한 비유, 재치 넘치는 글솜씨로 재미있게 써내려가, 7백여 페이지에 달하는 두꺼운 책이지만 지루한지 모르고 읽게 되었다.

「백가쟁명」은 2000년전 중국 선진(先秦) 시대에 등장한 제자백가 사상 중 유가, 묵가, 도가, 법가 등이 탄생한 배경과 그들의 사상을 설명하고 유가와 묵가, 유가와 도가, 유가와 법가의 차이점과 유사점을 여러 가지 예를 들어 알기 쉽게 설명하면서 작가의 냉철한 비판을 통해서 장단점을 밝히고 있으며, 혼란스러웠던 춘추전국시대에 공자, 묵자, 맹자, 장자, 한비, 순자 등이 어떤 이유로 그 시대에 집중적으로 출현했는지 또 그들의 사상이 이처럼

오랜 세월이 흘렀음에도 여전히 강인한 생명력과 매력을 지니는지 보여주고 있다.

책을 읽고 나서 개인적으로는 제자백가 사상이 창고 속의 귀퉁이 고서가 아니라 급변하는 사회에서도 생각할 거리를 던져주는 의미있는 사상이라고 생각이 들었다. 공자님이 주장하신 예악의 복원이 권위가 상실되고 평등을 강조하는 이 시대에, 도움이 될 것이라는 생각과 장자의 인생을 더하는 태도 즉 '진실하고 자유롭게 사는 것'에 마음이 끌렸다. 그리고 이 책의 말미에 과거의 여러사상을 어떻게 계승하여 현대사회에 적용시킬지 친절하게 설명하고 있는데 유가의 '인에', '정의', '자강', 묵가의 '평등', '호혜', '박애', 도가의 '진실과 자유', '관용', 법가의 '공개', '공평', '공정'의 치국이념을 추상적으로 계승하여 다양성의 통일을 통해서 세계 일류가 공동의 이상을 실현하여 행복해질 수 있다고 작가는 말하고 있다.

여러분도 일독하여 세계 일류의 행복에 이바지하기를 바라면서 이 책을 추천합니다.



이인태 원장
포항시의사회 공보이사
(기계의원)



발기부전치료제 국산 **팔팔정**에 이은

씹어먹는

팔팔추정

50mg 출시!

NEW

물 없이 씹어먹는

팔팔추정 50mg



값 싸고 믿을 수 있는

팔팔정 50mg



※ Sildenafil 허가상 권장용량은 1회 25mg ~ **50mg**입니다

가짜 발기부전치료제 추방 캠페인

환자, 의사, 약사, 정부, 제약사 모두 힘을 모아야 합니다.

전문의약품

분류번호 : 218
보합코드 : 646801100

Proven. Potent. Pure.
OMACOR[®]
Omega-3-acid ethyl esters 90

How many lives could you save today?



GISSI-HF 연구에서
심부전 환자의
사망률 및 입원을
감소 효과 확인
(2008년 란셋지 보고)

Saves **21%** more lives when added to standard post-MI therapy

Saves **9%** more lives when added to standard Chronic Heart failure therapy

Proven

- 45%의 강력한 TG 저하 효과¹⁾
- 심근경색 환자의 Total mortality 21%, CV mortality 30%, Sudden death 44% 감소 효과²⁾³⁾
- 심부전 환자의 all-cause mortality 9%, all-cause mortality or hospitalization for CV reasons 8% 감소 효과⁴⁾
- FDA 승인받은 유일한 오메가-3-산 전문의약품
- **스타틴과 안전하게 병용투여 가능**
복용금기의 범위가 적어 다른 동반 질환을 가진 환자에게도 안전하게 병용처방 가능

Potent

- 유일하게 처방 가능한 고농축된 90% 오메가-3-산

Pure

- 수은 등 중금속 오염물질과 환경 호르몬을 완벽하게 제거

성분 및 함량 1캡슐 중 오메가-3-산 에틸에스테르 90(유럽약전).....1,000mg
(EPA 에틸에스테르로서 460mg, DHA 에틸에스테르로서 380mg, 항산화제로서 알파토코페롤 4mg 함유)

효능 · 효과 · 심근경색 후 이차발생 예방
• 고트리글리세라이드혈증(IV형)
• 고콜레스테롤혈증과 고트리글리세라이드혈증의 복합형(IIIb형)
• 트리글리세라이드 수치가 조절되지 않는 고콜레스테롤혈증과 고트리글리세라이드혈증의 복합형(IIIb형) 환자에서 **스타틴계 약물과 병용요법**

References 1) *Atherosclerosis*, 1999; 143:285-297
2) *The Lancet*, 1999; 354: 447-455
3) *Circulation*, 2002;105:1897-1903
4) *The Lancet*, 6736(08)61239

살의 질 개선에 공헌하는 글로벌 제약기업
건일제약(주)
www.kuhnil.com

원료공급
기술제휴
PRONOVA
BIOCAPE

보다 자세한 정보는 건일제약 마케팅부(02-2175-9774 / 9775)로 문의해 주시기 바랍니다.