

韓方醫療政策의 어제와 오늘

李 鍾 鏞

대전대학 한의학부 교수

序

人類가 이 地球上에 생존하기 시작한 이래 곳곳에는 나름대로 여러가지의 醫藥이 있어왔을 것이다 人間의 考究力과 經驗으로 차츰 知識化되면서 學術體系가 세워지고 이것이 傳承되면서 이를테면 希臘의학 잉카의학 인도의학 동양의학 등의 서로 다른 醫藥學이 존재해 왔을 것이다. 그러나 이들 原始醫學중에서 오늘날까지 傳承되어 오는것은 東洋醫學뿐으로 그 理由는 이 醫藥만이 古今을 통하여 人間에게 醫療的實利를 제공해 왔기때문으로 사료된다. 東洋醫學의 發源보다 훨씬 뒤인 近世에 비로소 開發된 西洋醫學이 그 科學性과 實利性을 아낌없이 발휘하고 있는 오늘에서조차 이 東洋醫學의 價値를 높이 평가하는 현상을 고려할 때 이 醫學을 傳承保存해 왔고 또한 오늘날 우리 國民醫療에 이 醫藥을 활용하고 있는 우리나라에서의 이 韓方醫療政策이 어떻게 실행되어왔나 하는 면을 살펴본다는 것은 매우 鼓舞的인 일이라 하겠다.

이 考察은 近世以前 즉 韓方醫療가 國民醫療를 專擔했던 시대의 醫療政策은 省略하고 近世100년 즉 西洋文物이 輸入되기 시작한 소위 開化이후 오늘날까지의 그동안 國家가 실시한 韓方에 관한 醫療政策과 그리고 韓方界 자체적으로 試圖하고 指向해 온 韓方中興政策들을 살펴보고 앞으로 韓方醫療의 보다넓은 價値向上을 위해서는 어떠한 정책이 바람직한가 하는 問題點도 開陳해 보고저 한다.

또한 醫療政策에 있어서도 그 時代的背景과 統治政權에 따라 政策的인 差異가 있으므로 크게 三區分하여 舊韓末時代, 日帝時代, 現時代, 로 나누어 살펴 본다.

1. 舊韓末의 韓方醫療政策

이 시대에서 韓方의 관한 醫療政策으로 가장 注目할 일은 그

동안의 在來의 醫療政策을 斥決하고 現代的 醫療政策으로의 轉換이다. 1891년에 從前의 科擧制度를 폐지함에 따라 醫員의 科擧制度를 통한 登用도 폐지되었고 다만 宮中の 典醫는 太醫院에서의 薦擧에 의하여 典醫補 등으로 登用이 있었고 또 각 軍營에서는 獨自的으로 營醫를 두워 軍隊의 醫療를 담당케 한 것이다.

1894년 金弘集을 首班으로 하는 新內閣이 들어서면서 그간의 醫療政策에도 많은 變革이 있었는데 이때부터 정부기구에 醫療政策을 專擔하는 위생국이 생기고 국민의료를 전담하는 병원이 설립운영 되었다.

또한 科擧制度가 폐지된 이후 비로소 醫師의 자격취득과 身分을 규정한 法制가 공포되었는데 이것이 1900년 1월 1일부터 發效한 全文 7條의 醫士規則이다. 내용은 醫士는 韓方醫藥을 전공한 자로서 의약대학을 졸업하고 국가시험에 합격하여 면허장을 취득하여야 하며 內外國人을 막론하고 면허장이 없는자는 醫療를할수 없다고 되어 있다.

이 시기에는 이미 다분히 서양의학으로 교육한 種痘醫養成所出身의 種痘醫들이 있었고 각 軍營에서 채용한 軍醫들도 있어서 政府病院이나 衛生局任員中에는 이들 서양의학을 익힌 의사들도 함께 채용되고 있었다. 따라서 醫療病院에는 韓藥所 洋藥所 種痘所가 併設되고 책임자나 주치의들은 모두 韓醫士들이 담당하였다.

그러나 이때부터 차츰 이웃나라 日本帝國의 開化制度를 모방하려는 政策者와 또 日本의 野心의 손길이 뻗어들어 오면서 이미 在來의 韓方을 완전폐지해 버린 일본의 의료제도의 政策이 公然히 모방되기 시작하였는데 이것이 1899년 신설된 官立醫學校의 敎科內容이다. 의학교의 교육과목 16개를 모두 서양의학으로 짰고 敎材도 日本語로 번역한 서양의학교재이며 더구나 일본인 醫師를 敎授로 초빙하였던 것이다. 이에 분격한 당시의 韓醫들 특히 高宗皇帝를 모시는 典醫出身의 韓醫들은 황제에게 官立醫學校 敎育내용의 洋方偏重만의 부당함을 上奏陳情하게 되었고 황제께서도 이를 인정하는 편이었다. 그러나 日人敎授들의 반

대로 끝내 관립의학교의 교과는 韓方과목이 전혀 插入되지 않았고 겨우 1905년에 同濟醫學校라는 韓方醫學校가 별도로 설립을 보게 된 것이다.

1905년 일본과의 소위 乙巳保護條約이 체결되고 日帝統監府가 이 나라에 설치되면서 일본의 간섭은 더욱 심하여 이때부터는 醫療政策도 日人들이 장악 日帝가 자행하는 西醫一邊倒의 의료정책으로 전환되어 버렸다. 이제까지의 國立韓方病院들은 폐쇄되고 西醫式의 병원으로 개편되면서 이러한 公公醫療機關이나 政策當局에 任用되었던 韓醫들은 축출되고 대신 西醫專攻의 日人들로 교체되었다.

이로써 이 나라의 의료정책은 그동안의 韓方爲主의 國家施策에서 순전히 日帝에 의하여 西醫爲主의 의료정책으로 전환되고 만 것이다.

그러나 한편 日人들의 拔扈로 이렇듯 민족의학이 몰락되는 과정을 지켜보는 당시의 韓醫人들은 일제정권에 대항할 힘은 없었으나 自體的으로나마 이 韓醫學을 保存 中興시키는데에 안간힘을 썼다. 高宗皇帝께 奏請하여 한방교육기관인 同濟醫學校의 설립을 실현시켰을뿐 아니라 韓方有志들이 결속하여 大韓醫士會를 설립하고 獨自的으로 한의학의 수련과 새로 들어 온 서양 의학을 섭취 同化하는데 專心全力으로 노력하였다.

2. 日帝下의 韓方醫療政策

1910년 日帝에 強占된 이후에 그들이 시행한 韓方醫療政策은 韓方의 抹殺과 彈壓으로 一貫되었으며 다만 완전히 뿌리뽑아 없애버리지 못한것이 이상할 정도로 放置되어 있었다. 단지 갑자기 西醫的醫療로의 全般的轉換이 西醫要員과 西醫施設의 부족으로 인하여 불가능했기 때문에 한 과도기적 방편으로 1913년 醫生規則이라는 전문 8조와 附則으로 된 韓醫師의 格下된 法命을 公布한것이 있을 뿐이다. 이 법령은 그 내용이 한 의학을 위한 법이 아니라 그들의 통치를 편케 하기 위한 取締手段으로서의 命命이었던 것으로 이러한 惡法으로 인하여 그동안 한방계에 몸담

아 온 많은 유능한 인사들이 한방계를 떠나버리는 결과를 가져왔다. 이로써 한방계는 더욱더 황폐화 되어 버렸다.

다만 日帝末期 그들이 노발해 놓은 2차세계대전중에 西醫의 戰時動員으로 인한 후방의료 보충의 필요성에서 韓方利用度の 提高를 도모하여 韓藥의 生産研究와 韓醫의 養成을 잠정적으로 시행한 사실 (1934. 京城帝大 醫學部에 韓方講座설치 1937. 京畿道立 醫生講習所설립 . 1935. 開城과 加平에 生藥研究所설치하고 韓藥의 栽培生産 研究) 이 고작 그들이 시행한 한방의료정책이 었을뿐이다.

그러나 日帝下에서의 韓方界自體의 復興노력은 日帝의 탄압이 심할수록 끈질기게 이어져 왔다. 1915년 가을 昌德宮秘苑에서 全國의 韓醫들이 모여 醫生大會를 개최하고 그 결과로 全鮮醫會 (全國韓醫士會)를 결성하였으며 자체적으로 회관을 매입하고 韓方學術誌를 발간하였으며 일제의 탄압으로 폐쇄된 同濟醫學校를 이어받아 韓方醫學講習所를 운영하여 後學의 養成도 持續하였다.

또 1934년부터는 대중매체인 朝鮮日報 東亞日報 등에 韓方復興의 필요성을 주장하는 논설들을 게재하여 국민대중에게 한방의 보급에용과 계몽을 호소하기도 하였다. 그러나 일제통치자들의 韓方政策不在와 말살 탄압의 惡與件下에서는 한의들의 이러한 自救的努力도 그 실효를 얻기가 매우 어려웠던 것이다.

3. 光復 韓國에서의 韓方醫療政策

1945년 光復後에 韓方界의 急先務는 무엇보다도 日帝에 의하여 格下된 名譽를 회복하는 일이었다. 의생이 아니라 당연히 의사의 지위로 회복하고 자격도 높이며 舊韓末매처럼 西醫들을 거느리지는 못할망정 西醫와 동등한 지위와 醫權을 찾도록 하는 것이 급선무였다. 그러나 그동안의 일제로부터 겪은 한의학의 受難을 아는 일반국민과 민족정치지도자들은 이러한 한방계의 급선무를 잘 이해하여 주웠으나 역시 서양의학에 심취한 인사나 美軍政關係者들은 한방정책을 일제의 것 그대로 답습하는 정도로

放置하였다.

드디어 1948년 대한민국이 수립되고 국가법령들이 제정되면서 國會에서 결의확정된 國民醫療法(1952. 9. 25)에 의하여 韓醫師制度가 탄생됨으로서 이 나라에 한방의료 제도가 정식으로 시행케 된 것이다. 따라서 대통령령으로 정한바에 따라 한의사 國家考試가 실시되어 한의사들이 배출되었고 또 大學令에 의한 한방교육기관이 인가되어 한의학교육을 실시하게 되었으며 수천개소의 韓方醫療機關이 全國各處에 散在하기에 이르렀다.

그러나 建國以來 40년이 흐른 오늘날까지 특별히 한방의료정책의 획기적 實顯은 별로 찾아 볼수는 없다. 분명히 建國初에 우리나라의 의료제도를 韓醫와 西醫의 二元醫療體制로 법제화 하였고 또한 지금까지 변함없이 이러한 二元制度를 固守해오고 있으면서도 政策面에서는 西醫一邊倒의 의료시책으로만 偏重돼 온 것이 사실이다. 醫學術의 연구시책이 그렇고 의료시설의 확충이나 의료요원의 양성시책이 그렇고 公衆醫學으로의 활용면이나 시책면이 또한 그러해 왔다. 다만 그동안 國家政策의次元에서 韓方에 관심을 두었던 몇가지 사실이 있었기에 이를 적어 볼까 한다.

1962년 5. 16 군사혁명정부에서 특별히 한의사의 자질 향상과 二元的醫療制度의 漸進的인 해결을 목표로하여 한의사의 국가고시 응시자격을 국공립 한의과대학을 졸업한 자로 하는 내용의 의료법개정이 시도 되었으나 현실적여건때문에 좌절된바 있고 그후 無醫面의 해소책으로 역시 혁명정부에서 한의사의 동원령을 공포하여 현대적 예방의학을 屢修시켜 無醫面에 배치한바 있으나 이 역시 관계법의 미비로 중도 패지되고 말았다.

그후 1971년 닉슨 美 대통령의 中共訪問으로 동양의학 특히 鍼灸醫術이 세계적으로 알려지면서 한의사제도를 갖고 있는 우리나라 정부에서도 정책적으로 관심을 가진 일이 있었다. 즉 1974년 主務部인 보건사회부에 韓方專擔課를 두었던 일이 있으며 1977년에는 역시 보건사회부내에 韓方醫療政策 諮問機構로 東洋醫學育成協議委員會가 설치되어 국가예산으로 몇가지 한방 의료정책사업을 전개한 사실이 있는 것이다. 그러나 이 역시 5

년간의 짧은 지평으로 아무런 結實없이 없어지고 말았다. 이어서 사회보장책의 하나로 의료보험제도가 실시되었으나 한방의료는 처음부터 참여되지 못하다가 몇년전부터 시범의료를 거쳐 극히 제한된 의료범위내에서 참여하게 되었다. 이와같이 한방계에서 볼때 현재까지 정부의 한방의료정책에 대한 면모는 매우 비관적이었다. 다만 그동안 한의사의 양성기관인 大學들이 비록 私立財團이긴 하지만 많이 인가가 되었고 여기에 입학하는 인재들이 우수한 秀才들이어서 이들이 앞으로 전개할 한방의료분야의 復興이 크게 기대되고 있는 것이다.

그동안 국가의료정책에서 疎外당하고 있는것 같은 입장에 있는 한방계는 나름대로 학술진흥과 의권수호를 위한 여러가지 노력을 기우려 왔으나 역시 自體의 無力함과 정책배려에 끼여들지 못하는 難點때문에 학술이나 의권의 伸長은 커녕 醫權防護에조차 연일 급급한 情狀인 것이었다. 그동안 洋藥師들의 韓方越權취급 防備, 鍼灸士制度 立法策動의 방비, 굴욕적양한방 일원화책동의 방비, 심지어 안마사 침술허용 유권해석의 철회운동등에 이르기까지 수 10년을 이런일로 左衝右突을 하다보니 어느 하가에 한의학술을 연마하며 어느계제에 古典整理를 하겠는가? 다행히 그동안 년년히 학술대회도 개최하고 국제교류도 지속하여 국민들로부터 한방의료의 많은 지지를 받고있는 것이 참으로 대견한 일이라 하겠다.

4, 바람직 한 韓方醫療政策

지금까지 한방계가 걸어 온 발자취를 정책적 면에서 대강 살펴 보았다. 한말로 말해서 정책이란 국가가 시행하는 主導的方策이다. 국가가 의료정책을 취택하는 판단에는 몇가지의 기준이 있을 것이다. 洋方이 韓方보다 우수하기때문에 의료정책이 洋方쪽으로 기울수도 있겠고 세계적 공통의학이 洋方이기때문에 편의상 자연히 洋方醫療政策으로 기울수도 있을 것이다 그러나 한방도 우리의 민족의학으로 실용되면서 진승해왔고 오늘날에도 널리 국민의료에 이용되는 價値를 지니고 있다. 한의학은 한의학대로 研

究되고 開發하여야 價値가 있는 것이다. 現在 國家가 施行하는 모든 醫療政策에서 그 10분의 1이나마 韓方에 관심을 갖는다고 해도 韓方은 대단한 發展을 기할 수 있을 것이다.

國立韓醫學研究機關의 設置. 國公立大學 및 醫療機關에 한방진료 기관설치. 한의학의 公衆醫療活用 등 몇가지만 示範적으로 試圖되어도 한의학은 오래 宿願을 풀수 있을 것이며 그 眞價를 아낌없이 들어낼 수 있을 것이다.

5. 보사부 유권해석의 부당성

금번 보사부의 有權解釋은, 그 自體의 法的인 근거(의료법·25조)나, 醫療界의 諸般狀況이나, 또한 民族醫學을 育成發展 시켜야 한다는 당위성에 비추어 본다면 그 不當性은 말할나위도 없거니와 이 有權解釋이 어떤 政治的 目的에서 내려지는 편의적인 해석이라면 이는 人類保健의 신성한 의학을 너무도 팔시하는 일이라고 본다.

針은 藥과 함께 한방의료 治療를 담당하는 二大 구성 성분으로 한방의료와 는 절대 分離될 수 없는 것이며, 또한 大韓民國法에 醫療人이 아니면 절대 의료행위를 할 수 없음에도 불구하고, 보사부가 이런 유권해석을 내린 것은 法的 執行者가 스스로 法을 위반한 것이다.

또한 醫學은 人間의 生命을 다루고 高度의 기술을 요하기 때문에 그 자격을 엄격히 하고 6年이라는 大學과정^이에 더하여 修鍊 과정 까지 설치하고 있는데, 단지 3年이라는 과정만을 간단히 이수시켜 정규교육을 받은 한의사와의 동등한 자격을 부여한다는 것은 어떠한 理由서라도 용납될 수 없는 것이다.

이에 政府는 맹인의 복지차원에서 이해하여 달라는 요청이 協會에 들어오고 있으나, 20만여의 맹인 중 침시술자는 겨우 700여 명에 달하고 있어 전체 맹인의 복지차원에서는 그 效果를 의심치 않을 수 없다.

따라서 본인은 대한한의학 회장으로써 本學問을 守護하고, 현재 정상수업을 받지 않고 있는 8개 대학 4000여 한의학도 正常受業을 받을 수 있도록 보사부 맹인 안마사 침 사용에 대한 유권해석 철회를 강력히 요구한다.