

醫療專職專門化的必要條件和中醫學

申舜植* · 李炫知¹

東義大學校 韓醫科大學, 1: 啓明大學校 社會科學部

The Requisites of the Professionalization and Chinese Medicine

Soon Shik Shin*, Hyun Ji Lee¹

Department of Prescriptionology, College of Oriental Medicine, Dongeui University, 1: Faculty of Social Science, Keymyung University

This paper analyzes the requisites and the characteristics of the professionalization of modern Chinese Medicine. The requisites of the professionalization are the standardization of knowledge, the settlement of license system, the development of occupational ideology, and the strengthening of the organization. The research findings are as follows. First, Chinese Medicine choose the people-oriented development strategy. Second, The professionalization of Chinese Medicine was propelled by the government. Third, the sequence of the professionalization of Chinese Medicine was 1) the development of occupational ideology, 2) the standardization of knowledge, 3) the strengthening of the organization, and 4) the settlement of license system. The order of the professionalization of Chinese Medicine is different from that of Western Medicine. Fourth, in the process of the professionalization, modern Chinese Medicine partly employs the traditional face-to-face education.

Key words : Chinese Medicine, professionalization, standardization, license system.

問題的提出

中醫學，在過去數千年中，作為中國唯一的法制醫學占有地位。却在20世紀以來，由於社會制度變更的影響下，險些經歷被消滅的境地。20年代，國民黨掌權時期，試圖廢止中醫學。然而，中醫學界的強熱反對之下收起妄圖。後來，1949年由共產黨建立新政權，從此在中國社會發生了巨大的變革。政策上，對中醫學的發展予以積極支持投資。尤其，到了70年代末以後，實行改革、開放政策，以及最近的市場經濟的活性化而重新激起了社會的變化。這一變化，對中醫學的發展，指出了新的方向。中醫學，不同於西歐及非西歐國家所追求的醫療專職專門化。中醫學由他自己的特殊發展模式。不過，近年來，中醫學也顯示追求專門化的趨勢。

醫療專職的專門化條件和中醫學

醫療專職的專門化條件是由知識的標準化，資格考核制度的確立，職業思想觀念的開發，組織的加強所組成的。那麼，中醫學作為醫療專職，應具備的條件如何？且看如下。

一. 知識的標準化

要取得稱職的醫療專職地位，基本的要素，數醫療知識為最。尤其是醫療專職，從事的是與人的生命關聯的職業。醫生們，若對具有的知識缺乏信賴，則由他們提供的服務，受到不信。從而，不能形成醫生與病人之間的基本信任關係。所以，醫療專職知識的標準化是專門化過程中，很重要的一個側面。知識標準化的程度是在要成為醫療專職所經歷的教育過程和成為醫療專職之後的醫療服務中，通過診斷，施術的過程來體現的。因此，在確保專職地位上，知識的標準化具有重要的意義。從而專職愈發展，專職職業集團愈要追求高水平知識標準化作業。

中醫學的在校教育，是從1916年，上海中醫專科學校為起點，在北京、天津、四川、山西等省、市得以發展，20年代擴展到全國的。然而，都是私立學校，無國家的支援，發展是有限的。1929年，國民黨政權公布廢止中醫的政策，但由於中醫學界的反對而未能實施。不過，這對中醫學的教育和發展影響很大。對中醫學的未來，持有悲觀的學生，離開學校而發生了學校關門的現象。30年代和40年代，抗日戰爭和國共國內戰爭而引起的社會性混亂，中醫學教育又受到直接的影響。

到了1949年，中華人民共和國成立以來，中醫學教育，得到新的轉機。中華人民共和國是以社會主義制度為基盤，推進了集體化政策。在醫療領域也一樣，施行這一政策。這時，毛澤東主張西歐醫學的大學教育模式引入到中醫學中之必要。於是中醫學，往常師承傳授，個人對個人的教育，對口於集團化而構思出擴大集團教育的方

* 交信著者：申舜植，釜山廣域市 釜山鎮區，東義大學校 韓醫科大學
E-mail : ssshin@dongeui.ac.kr Tel : 051-850-7414
接受：2001/11/26 · 修正：2002/01/16 · 採擇：2002/02/08

法。經歷這一過程中，中醫學和西歐醫學一樣，具有大眾教育的樣像。這從全國高等醫藥院校的數目發展中可見一般。

1949年，只有22所西醫藥院校；1957年，西醫藥院校 32所，中醫學院 5所；1965年，西醫藥院校 71所，中醫學院 21所；1975年，西醫藥院校數目未變，中醫學院 17所；1985年，西醫藥院校 92所，中醫學院 24所；1995年，西醫藥院校 96所，中醫學院 30所(《中國衛生年鑒》，2000)。

在推行一般化的學校教育，同時努力追求，教科內容的統一。成立於1950年，以提供中醫藥學校教育模式的南京中醫進修學校為中心，準備了編寫統用教材的工作。學校初期的教育，是由教授決定授課內容，遂漸以《張氏醫通》、《傷寒論》、《內經》等為教材；使中藥、鍼灸學、內科學等學科，成為獨立體系方面，推進了一步(武澤民，1999)。

二. 資格考核制度的確立

醫療專家的權威，可起因於醫療知識的獨占。盡管醫療專職自身業務領域內，取得了高度的專業知識，可對該知識，不能行事公認的統制的話，他們的知識就得不到社會性權力。所以，專職集團是為取得以自身的知識來服務的統制權而努力的。

專職在推進專門化戰略的過程中，與國家的關係是以重要的變數來起作用的。因為國家對某職業集團以專職享受社會地位方面，決定性因素而起作用的職業，持有授與權。職業集團則取得由國家賦予的許可權而確保獨占的法律效應。可以說，專職的這種合法的獨占是必需的條件。

所以，國家對專職確保這種自身的合法性獨占權而產生一定的矛盾。可是，中醫學的情況則既存的專職不同，呈顯另一種狀況。中醫學的資格考核制度，莫如說中醫師集團的要求下，由國家授與；而是國家對中醫學發展政策的一環而施行的。特別是大部分專職在專門化條件中，不是資格考核制度為先，而是充實了中醫學職業思想觀念的開發，組織的加強等條件的最後階段來制定了考核制度的。

中國的醫生資格考核制度是於1999年，才開始施行的。2000年，通過該制度的考試，合格的醫生為 292,939名，其中有西醫 235,816名(占總數的80.5%)；中醫 57,123名(占總數的19.5%)。醫生資格考試合格率为西醫占應試者中的 82.2%；中醫為 82.5%(劉春香，2001)。

三. 職業思想觀念的開發

專職共同體則創立自身集團的特權，並為使其合法化而開發和加強職業思想觀念。專職職業意識是指由專職工作人員組成和形成的共有信念和價值體系的一個職業思想觀念。專職職業意識是為保護和加強專職地位的政治力量來起作用的。專職職業意識是為取得權力和權威而使用并活用於對組織專職倫理綱領。

Larson(1977)指出：“對專職服務市場的統制是以獨占為必要條件；為獨占的合法化，對這種市場的統制是從思想觀念上就必要的。”醫療專職的情況，這種思想觀念是從兩個方面表現出來。其一，為了公益，有必要對保健領域的獨占。他們是當然由標準化的，只有獲得資格的專家來服務。他們主張這是從非科學的，不明確的醫療施術中保護一般人。其二，另一個思想觀念是醫療專職的醫療服務是比市場邏輯更加充實於非市場邏輯的。即，因為提供優質醫療服

務，有必要更多的教育和高價的醫療裝備而上昇醫療費用。這種邏輯是為了防止提供廉價服務而短期內受教育，低水平醫療服務而大量培養的思想而起作用。所以，最近對專職的議論中，專職所標榜的那種對公職的服務思想觀念的批判中，可起到帶頭作用(Larkin and Saks, 1994)。

中醫學是在知識的標準化，資格考核制度的確立之前，先行了思想觀念的樹立。這與西歐式專門化過程所不同的側面。思想觀念的樹立，不是在專職集團的要求下，而是在國家的政策指導下進行的。這也是特殊的現象。中國共產黨政府是為了中醫學的發展，傾斜了積極的努力。建國初期，毛澤東在全國第一屆衛生工作會議上，號召中西醫結合，繼承和發展傳統的醫學。1954年開始，共產黨政府是為了中醫學的保護和發展，制定了政策，第二年，將中醫學專家召集到北京，創立了國立中醫研究院。這時，周恩來總理強調指示，發展祖國醫藥學的遺產。從此，中醫學事業更加具有活氣(梁永宣，1995)。

四. 組織的加強

專職來說，組織的自產是相當重要的。所以，幾乎所有專職團體，都構成職業協會，並通過這些組織，追求自身集團的利益。不僅如此，專職工作人員通過組織，為自身職業領域的特權取得社會的認可，開發思想觀念，並在組織內通過共有那些思想觀念的過程中，形成特權的再生產組織。大部分專職是在20世紀中葉以後，組織了職業協會。這個時期，形成了英國的會計師集團，美國的律師、建築師、醫師集團等組織。

開業醫生和綜合醫院的醫生進行對比就可瞭解組織的重要性所在。開業醫生是以醫療專職的知識為基盤，持有權威；綜合醫院的醫生則能獲得組織為基盤的權威。盡管專職所持有的權威，根本出發點是在知識，但維持權威方面則組織的影響大(Freidson, 1970)。

中醫學的學會和學派，雖然形成了一個職業集團，但與西歐式專職職業集團是有差異的。中醫學的職業集團是在國家或者與其他有關專職職業集團之間形成的，不是互相矛盾的關係，而是互相協助性的關係。

在中國，中醫學學會是在改革開放以前時期，是接收國家的支援的。但隨着社會的變化，減少了國家的支援；學會的運營方式也發生了變化。這是反映社會體制的特性對專職組織的形成與運營上的影響。

中醫學專門化的特徵

如上所述，通過醫療專職專門化條件來分析中醫學，就會發現如下特徵：第一，發展的戰略不同。全面推進改革開放政策以前，中國的醫療發展戰略，不同於資本主義陣營的國家。資本主義國家是致力於高品位的醫療服務。而中國的醫療政策是為更多的人提供醫療服務，作優先目標。為此，在預防醫學方面加強努力。這種醫療發展戰略的差異，對醫療專門化方面起了決定性的影響。以提供高品位醫療服務為醫療發展優先目標的話，情況是很明顯的以達到專門化為必需的條件。可是中國的情況是因為追求了民衆志向性的發展(people-oriented development)。所以，將中國的醫療服務，從專門化的觀點去評價就可評為水平低。第二，發展的主體不同。中國和西

歐國家之間，在醫療領域促進發展的主體也有明顯的差異。西歐國家主持醫療發展的勢力就醫療專職的情況相比，中國是相反，由國家從政治性目的出發，設定醫療發展的方向，並促進了它。從中醫學的專門化過程來看，追求中醫學發展的主體勢力就是政府這一特性格外明顯。在中醫學思想觀念的確立過程，知識的標準化，資格考核制度的形成過程中，政府深入其中，並促進它的主導勢力。這和在西歐國家醫療專職在主導醫療發展是大有差異的。醫學發展推進勢力的差異，顯示在社會體制的差異上。西歐的職業集團是在資本主義競爭體制下，為市場經濟的生存和領域的擴大而追求了專門化的。與此相反，中醫學的專門化被促進的社會性脈絡是在社會主義體制下的。中國共產黨是宣傳民族醫學——中醫學的優越性，並試圖給民衆提供更廣泛的醫療服務。這就是政府確立中醫學思想觀念，追求知識的標準化的主要動機。另外，中醫學的學會或學派等組織所持有的特性也和體制的特性具有密切的關聯。資格考核制度的形成也和追求中醫學世界化的政府政策有直接的關聯性。第三、專門化的過程不同。在西歐的一個職業集團，做為專職取得地位的典型過程是達到專門化之後，以此專門化為基盤，確保特權，對職業領域的特權為基盤，再生產專職，專職就在自身的職務領域內，可行事權威性支配。在這種專職地位的取得過程中，最重要的數專門化過程了。專門化的主要因素是知識的標準化，資格考核制度的確立，職業思想觀念的建立及加強組織等。知識的標準化，是指嚴格的教育過程和制定的教育期間來，再生產職業集團的成員。履行職務活動過程中，對利用的知識加以標準化。通常，單從出身於某大學來取得專職權威的認可是在這種知識標準化的影響下成為可能的。完成了知識的標準化之後，專職集團是由國家授與資格，以確保自身領域的特權。但是，唯這種特權是保障不了對職業領域的權威。因此，專職就設計出多種多樣的職業思想觀念，以取得民衆對專職權威的正當性而努力。在這過程中，對應於其他職業集團之間領域的矛盾，集團內的競爭化為最低水平。為此，加強職業集團內的組織。中醫學和西歐醫學在專門化過程中，最突出的差異可在資格考核制度的確立過程中找到。在西歐社會，專職為確保自身領域的特權和有關職業集團之間的差別而致力於資格考核制度的確立。但是，中醫學在資格考核制度的確立方面，須取得世界市場上的競爭力的想法是政府的需要，而不是職業集團自律性的需要。第四、不同點在於專門化過程中，引入了傳統性專門知識的傳授方法。1949年，中華人民共和國成立以後，中醫學教育，迎來了新的轉機。中醫學，從傳統性教育方式——師承傳授的個人對個人的教育方法中脫胎出來，引入了西歐醫學的大學教育方式。以1950年建立的南京中醫學院為模式，於1956年，北京、上海、廣州等省、市，都在衛生部管轄創立了中醫學教育機關。到了1960年，中醫學院是和當時由政府最高資助的師範大學一樣，給學生以學費、宿舍、伙食費等提供免費。這種政府的積極支援下，中醫學教育形成了標準化的教科課程(梁永宣, 1995; 武澤民, 1999)。當然，標準化的教科課程，對提高中醫學全般水平是有利的。然而，講授標準化的知識和教科課程，也產生了不及具有豐

富經驗老中醫們臨床能力之局限性。從而，為老中醫配屬弟子以復活能夠繼承老中醫經驗的師承傳授的形態。於是，90年代，由國家在全國對500名老中醫，確立了師承傳授制度。即，確立了傳統的知識傳授方法。通過大眾教育的專門化教育過程體系。

結 論

本研究係現代中醫學為研究對象，分析了專門化的條件和專門化的特徵。醫療專職專門化條件包括：知識的標準化、資格考核制度的確立、職業思想觀念的開發、組織的加強等為中心，做了考察。而且通過中醫學的專門化條件，發現了如下特徵：第一、中醫學與西歐專門化戰略的不同點在於選擇了民衆志向性的發展戰略。第二、其他專職專門化的主體是由專職職業集團來主導；相反，中醫學的專門化是由國家的主導下被促進。第三、通常，專門化過程是以知識的標準化、資格考核制度的確立，職業思想觀念的開發，組織的加強為順序進行。而中醫學則在職業思想觀念被開發後，完成知識的標準化，成立了組織後，最終才確立了資格考核制度。第四、西歐性的專門化過程加上了傳統性專門知識的傳授方法。

感謝의 글

本論文은 2001年度“第2會 國際孫思邈과 道敎醫學 및 第3會 國際中國醫學史 學術會議”(2001年 10月 19日-21日)에서 구연된 것임.

參考文獻

1. 武澤民. 現代中醫學成立之前夜的背景. 《東洋醫學》73: 76-81, 1999.
2. 梁永宣. 現代中醫學教育略史. 《東洋醫學》62: 27-31, 1995.
3. 劉春香. 2000年醫師資格考試基本結束. 《中國中藥信息雜誌》1(8): 33, 2001.
4. 李炫知. 關於韓國韓醫學專門化過程的研究. 啓明大學校 博士學位論文(未刊), 2000.
5. 李炫知. 韓國韓醫學的專門化進程. 《國外社會學》91-92: 103-110, 2001.
6. 中國衛生年監. 《衛生統計工作》. 衛生統計工作出版部, 2000.
7. Freidson, E. Professional Dominance: The Social Structure of Medical Care. New York: Atherton Press, 1970b.
8. Larkin, G. and M. Saks. Revision or Renewal in the Professional Regulation of Expertise? Paper presented at the I.S.A. Conference on Regulating Expertise. Paris: Carre des Sciences, 1994.
9. Larson, M. S. The Rise of Professionalism. Berkeley: University of California Press, 1977.