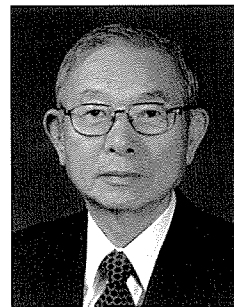


훌륭한 의사, 훌륭한 병원

의사는 철학이 있어야 한다.
철학을 가진 의사일수록 신에 가까워진다.

의사는 성직(聖職)이다
오늘날처럼 사명감을 가진 의사가
요망되는 때는 없다.



조 규 상 교수
가톨릭대학교 의과대학 명예교수
대한산업보건협회 명예회장

01 | 환자와 의사의 관계

인간은 병고에 처해서야 그 심각성을 깨닫고 우정과 애정의 구원을 갈망한다. 환자와 의사와의 관계는 이러한 절박한 상황의 만남이기에 특수한 관계를 가지고 있다.

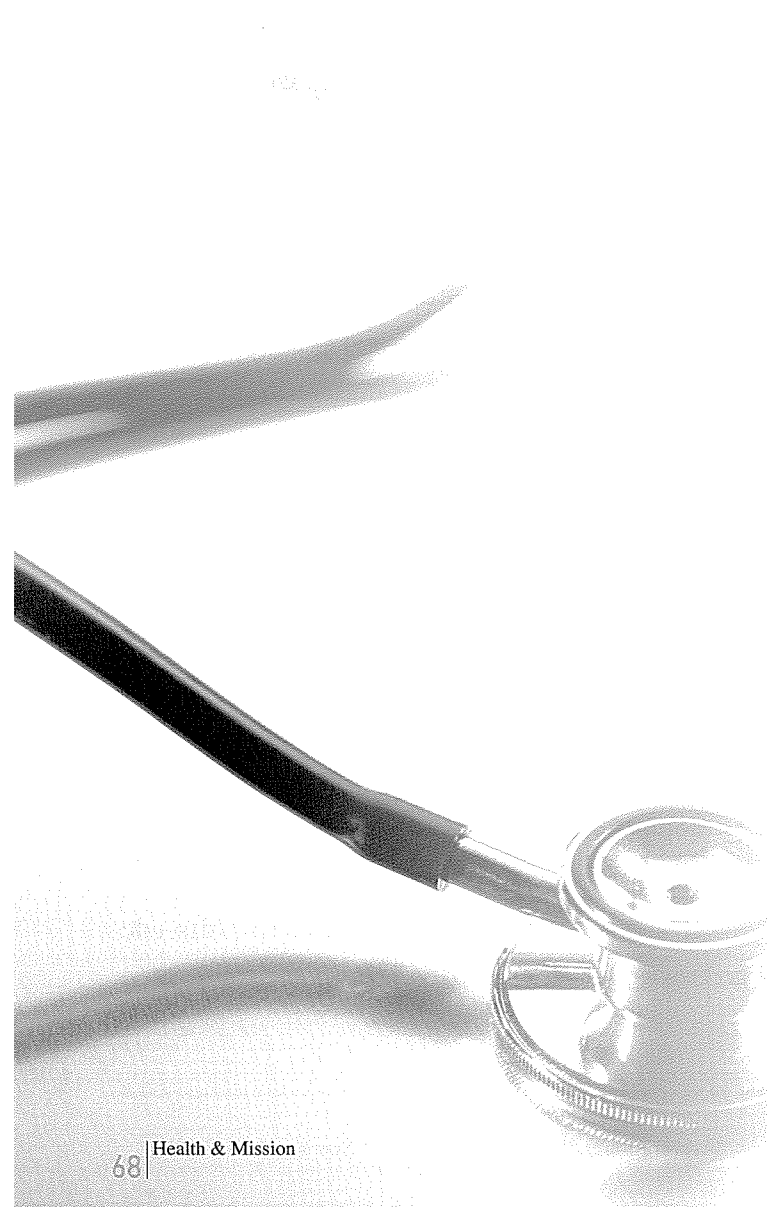
고대 히랍시대의 의사는 환자에게 자비의 마음으로 기술을 베풀고 환자는 치유하고 싶은 갈망 속에서 의사를 신뢰하고 감사하는 마음으로서 받아들였다. 이것을 Medical Philia로 표현 하였다. Hippocrates의 의학윤리는 자연적 윤리관의 기초 위에서 인간애와 도덕률에 근본을 두고 있다.

중세기의 의료는 그리스도교의 평등한 박애정신으로 수도원이 중심이 되어 국적과 지위를 불문하고 환자에게 위안을 주고 자선을 베푸는 봉사였다. 당시 의료는 기술적 면에서 뒤떨어졌으나 그 정신은 오늘날까지도 전하여지고 있다.

Renaissance 이후 과학과 사회의 발전 속에서 의료는 교회에서 떠나 전문 직업으로 변화했으나 박애정신과 인간의 존엄성은 철학적 도덕률 속에서 이어져왔다.

현대에 들어와 의학은 급속한 과학과 기술의 발전을 가져왔다. 모든 것이 해결할 수 있다는 과학만능의 생각이 지배하게 되었다. 이것이 오늘날 생명공학에서 보는 현상이다. 즉 현대의학은 Medical Philia에서 기술만을 사랑하는 Terchno Philia(기술애)의 사고로 바뀌었다.

오늘날 의료의 두 가지 특징을 든다면 첫째는 의료기술이



사상으로부터 분리되어 독자적 발전으로 나가고 있고 둘째는 산업화 사회의 발전 속에서 사회보장제도의 규제를 받고 있다는 것이다. 국민은 누구나 재해보상을 요구할 수 있으며 의료를 받을 권리가 있게 되었다. 이제 의료는 자선이나 구호가 아니라 법에 의하여 받을 권리가 있으며 의사는 환자를 진료할 의무가 있게 된 것이다. 또한 의사와 환자의 관계는 옛날과 달리 환자는 소비자고 의사는 공급자의 관계가 되었다. 따라서 환자는 진료에 있어 알 권리가 있고 치료방법을 결정할 권리를 주장하게 되었다. 그리고 잘못된 의료에 대하여는 소송하는 사례도 빈발하게 되었다. 이러한 시대변화 속에서 환자와 의사와의 관계는 옛날과는 달리 바람직하지 못한 관계로 흘러가고 있다. 50년 전 까지만 하여도 의사에게 진료상의 과오가 있어도 환자의 신뢰를 상실하는 일은 별로 없었다. 그러나 오늘날에는 예상치 못한 많은 갈등을 일으키고 있다.

이렇게 된 데에는 여러 가지 원인을 생각할 수 있는데, 첫째, 의료장비의 급속한 발전으로 인한 환자와 의사와의 간격, 둘째, 의료의 대중화, 셋째 : 생명윤리문제의 대두, 넷째, 환자의 권리에 대한 자각들을 들을 수 있다. 이제 의료도 일반 서비스업과 다를 것이 없게 된 것인가.

02 | 의학교육의 결함

지난 반세기 과학과 사회의 발전 속에서 우리나라 의료도 많은 변화와 개혁이 이루어졌다. 봉건사회와 일제통치를 거쳐 건국이 되었고 이어 발생한 한국동란 속에서 미약하였던 우리의료는 외국원조에 의지하여야만 했다. 수복 후 의료는 인력과 시설의 빈곤 속에서 도시일부 사람, 그중에서도 의료를 부담할 수 있는 사람에게만 이루어졌다. 70년대 초까지만 하여도 우리나라 1,400면(面) 중 의사가 없는 무의면은 1/3을 차지하였다.

70년대 후반에 들어와 의과대학이 증설되기 시작하였고 직장의료보험도 시작되었는데 UN의 1차 보건의료회의(1976)가 개최된 때를 같이하여 우리나라도 오지에 지역사회 보건의료의 시범사업이 시작되고 보건의료전달체계의 정책이 수립되었다. 그러나 이러한 시대적·사회적 변화를 감지

하고 의료의 새로운 변화에 대응하기에 의사들은 너무나 보수적이며 무관심하였다. 이것은 과거 의학교육의 결함에서 그 원인을 찾을 수도 있다.

과거 의과교육은 의료의 본질과 사회과학적면에 대하여 가르치지 못하였다. 의학교육은 생물과학적 관점에서 지적 교육에만 치중하였고 정적인 교육이 없었던 것이다. 이것은 오늘날 의학교육에서도 반성하여야 한다. 의예과에서 철학과 사회학의 과목은 있었으나 상식적인 개론에 그쳤다. 의료·보건의 본질과 현실성과 미래성을 가르쳐 주지 못하였고 학생들도 이에 대한 관심이 없었다.

의학교육은 병원 중심의 임상교육으로서 교수는 전문분야를 해부학적으로 나누어 장기와 기능별, 계통별로 전문적인 지식을 전수하였다. 질병으로 인한 세포조직학적, 생화학적 변화에 집착하여 병을 앓고 있는 환자와 이를 둘러싸고 있는 지역 사회적 의료의 문제는 가르치지 못하였다. 불쌍하고 가난한 환자에게는 자선 진료를 하면 된다고 생각하였다.

의료는 윤리와 불가분의 관계를 가지고 있다. 그것은 인간의 생명을 다루는 직업이기 때문이다. 인간이 왜 존엄하며, 생명이 왜 존귀한가를 배우지 못하고 신념을 갖지 못한 채 의사가가 된다면 운전법규를 모르고 운전하는 운전사와 같다. 의과대학에서 의학윤리를 체계 있게 가르치는 대학은 드물었다. 오늘날 의학발전 속에서 생명과학의 윤리문제는 더욱 심각해지고 있는데 말이다.

원래 과학은 자연현상에 대한 객관적 해명으로 거기에는 사상이 없다. 과학에는 반성이 동반되어야 한다. 과학은 그것을 이용하는 방법에 따라 가치를 부여하는 것으로서 그 자체가 진리나 사상은 아니다. 과학은 지식이지 지혜가 아니다. 기술 자체는 선악 어느 쪽에도 이용할 수 있는 것이다.

그런데 과학에서는 효율적이며 편리하다는 것 자체에 보람을 찾고 있다. 인간은 새로운 지식이나 기술을 발견하면 이를 곧 실천하려고 한다. 이에 관하여 Schweizer 박사는 “현대에는 사상에서 지식을 분리시켰는데 그 결과 자유로운 과학이 되었으나 반성하는 과학에서는 거리가 멀어졌다”고 말하였고, Hippocrates도 의사는 철학이 있어야 한다. 철학을 가진 의사일수록 신에 가까워진다고 말하였다.



03 | 가시발길을 헤치며

일제 강점기 의사와 변호사는 가장 좋은 직업이요 선망의 대상이었다. 이러한 개념은 그 후에도 70년대 초까지 지속되었다. 그것은 의사와 변호사의 절대수가 부족하였던 이유이다. 의사는 고통 받는 환자의 은인이었고 변호사는 억울한 피고인의 옹호자였다. 어찌 보면 베풀어주는 특권층 사람이었다.

60년 초까지 대중의 의료는 일반의에 의한 의원에서 이루어졌고, 몇몇 전문병원이 있기는 하였으나 종합병원은 대학부속병원에 한하였다. 60년대에 와서 수련의제도가 생기고 전문의제도가 탄생하여 미국식 근대적 종합병원이 설립되기 시작하였다. 의료의 중심이 의원에서 종합병원으로 옮긴 것이다. 그러나 의료제도는 옛 탈에서 벗어나지 못하여 재력이 있는 사람만이 의료기관의 혜택을 받았고 가난한 사람은 자선진료에 의탁되었는데 그 혜택은 미미하였다.

70년대에 들어와 UN의 “1차 보건의료” 회의가 열려 각 나라의 지역사회 보건의료의 새로운 정책을 수립하게 되었다. 지금까지 자유업으로 환자를 보아 온 의사들에게 있어 이러한 국가정책은 낯선 이야기였다. 직장의료보험이 시작된 것을 계기로 의료수가가 정해지고 의료전달체계가 마련되었다.

종합병원에서 수련의들은 짠 봉급으로 흡사되었다. 그러나 수련기간을 마치고 전문의가 되면 생활과 지위가 보장되기 때문에 너도나도 졸업하면 수련의 과정을 선택하였다.

임상에 있어서 내과, 외과는 중심 과였고 다음이 소아과, 산부인과였는데 이들 과목들은 발전함에 따라 여러 과로 분과되었고 왕년에 인기 과였던 주무과 중에는 지원자가 적어지고 진료에 힘이 덜 드는 작은 과에 지망자들이 늘어나는 현상도 생겨났다. 의사로서의 사명감보다도 편하고 돈 잘 버는 과목을 선호하게 된 것이다.

의료는 자유와 평형의 양면을 가지고 있다. 환자는 누구나 최고의 의사와 시설 하에서의 진료를 원한다. 동시에 의료는 모든 사람에게 공평하게 이루어져야 한다는 사회성도 가지고 있다. 모든 이에게 최고의 의료혜택이란 불가능한 이야기이다. 여기 자본주의와 사회주의체제의 갈등이 있다. 그러므로

사회가 발달할수록 제한된 자원 속에서 의료는 통제되고 의사는 규제를 강요받는다. 사회주의국가에서 의료의 수준이 떨어지고 의사도 대우를 받지 못하는 연유가 여기에 있다.

과거 의료제도나 정책은 의사들에 의하여 정해졌으나 오늘날에는 사회, 정치, 경제 여러 분야의 참여 하에서 결정된다.

현재 의사협회는 이 과도기적 난국 속에서 참된 국민의료제도 수립을 위해 고전하고 있다. 이렇게 되기까지는 과거 원로 의사들의 책임도 크다. 지나간 이야기지만 5.16 직후 한 의과의 통합이 논의된 일이 있었는데 의사들의 반대로 이루어지지 못하였다. 70년대 초 부족한 의사들의 배출을 위하여 의대가 증설된 것은 당연한 추세였으나 90년대 이후 자기병원 운영을 위하여 의과대학을 과인하게 신설한 것도 의사들이었다.

90년대 이후 재벌에서 병원을 신설하였다. 재벌병원들은 과거대학병원에서는 생각도 못한 막대한 예산을 들여 최신 병원을 지어 많은 봉급을 주고 고급인력들을 채용하여 운영하고 있다. 이로 인하여 기존 대학병원들도 없는 재원에서 시설을 개선하고 과거의 권위의식에서 벗어나 친절환 병원으로 되고자 노력하고 있음은 경하할 일이다. 그러나 이들 의료기관이나 대학병원이 돈 있는 사람, 상류계급 사람들을 유치하기 위하여 시장 경제적 상술로 나가서는 안 될 것이다.

의료는 어디까지나 모든 사람들 특히 가난하고 소외된 어려운 사람들에게 봉사하는 사명을 가지고 있기 때문이다. 특히 대학병원은 심오한 의학의 진리를 탐구하며 참된 의사를 교육·양성하는데 모범이 되어야 한다.

현재 의사협회는 건강보험의 무리한 규제에 의한 중소병원들의 경영난, 의약분업의 합리적 수정, 약대 6년제 교육제도의 시정, 의료법에서의 간호법 분리의 비합리성, 한의와의 의료상의 갈등 등 많은 난관에 부딪치고 있다. 이리다가 의사들은 존경 받지 못하고 집단이기주의자로 몰리며 경제적으로도 어려운 가시발길을 걸어야 할 것이다. 그러나 어려울 때일수록 우리는 의료의 본질이 무엇인가를 되새겨 보아야 한다. 의료는 고통 받는 사람을 사랑으로 돕는 일이다. 직업은 본래가 성직(聖職)이다. 오늘날처럼 사명감을 가진 큰 의사가 요망되는 때는 없다. 🐦