중국의 양·한방협진 운영현황 파악 및 관련 자료 수집을 위한 해외출장 보고서

2012. 10.

한국보건사회연구원

Ⅰ. 출장개요

□ 출장 기간: 2012. 10. 22(월)~2012. 10. 26(금)

□ 출장지역 및 방문 기관

○ 출장지역: 중국 북경

○ 국가중의약관리국(國家中醫藥管理局)

○ 중국중의과학원(中國中醫科學院)

○ 북경중의약대학(北京中醫藥大學)

○ 중일우호병원(中日友好醫院)

○ 광안문병원(廣安門醫院)

○ 중국중서의결합학회(中國中西醫結合學會)

□ 출장자

○ 한국보건사회연구원: 윤강재(보건정책연구실 부연구위원)

○ 한국한의학연구원: 강승현(한의학정책연구센터 연구원)

○ 한의학정책연구원: 조재국(원장), 강혜원(선임연구원)

□ 출장 목적

○ 중국은 동북아시아 국가 가운데 전통의학과 서양의학의 협진 전통이 깊고, 협진의 효과성을 극대화하기 위한 인력 양성과 임상결과의 꾸준한 축적 및 정부 차원에서의 지원이 이루어지고 있어서 양·한방협진 활성화를 목표로 하는 우리나라에 많은 시사점을 줄 것으로 기대되는 국가임.

  – 특히 두 의학체계의 물리적 협진인 의료일원화 체계에서 더 나아가 별도의 중서결합의(中西結合醫) 도입을 통해 화학적 결합을 도모하고 있다는 점에서 주목되고 있음.

○ 중국의 전통의학-서양의학 협진 제도의 운영 현황 파악을 통해 향후 한의학 육성 및 양·한방협진 활성화를 위한 해외 정책자료를 확보하는 한편, 관련 정책의 추진 과정에서의 사회적 논의 전개 및 이해단체·전문가 집단과의 협조체계 구축에 대비하고자 함.

□ 주요 활동 사항

○ 방문 기관별 주요 담당자 면담 및 회의 진행: 중국의 전통의학-서양의학 협진 운영 현황, 중서의결합 인력 양성 및 제도 구축 현황, 중국의 중의학 발전을 위한 제도적 투자 현황, 일선 의료기관(醫院)의 중의 및 중서결합의 진료 행태, 관련 학술활동 현황 등

Ⅱ. 출장 일정

일자	방문 기관	비고
10.22(월)	이동(서울→북경)	
10.23(화)	• 중국중의과학원(중의박물관 견학) • 광안문병원	
10.24(수)	• 중일우호병원 • 북경중의약대학	
10.25(목)	• 국가중의약관리국 • 중국중서의결합학회	
10.26(금)	이동(북경→서울)	

Ⅲ. 방문기관별 출장 결과[1)]

1. 중국중의과학원(中國中醫科學院)

□ 면담자

○ 范吉平(부원장)

○ 張咏梅(국제합작처 부처장)

□ 주요 면담 내용

○ 중국중의과학원은 국가가 설립한 유일한 중의연구원으로서 1956년 설립

– 현재 광안문병원, 왕징병원, 대흥구 병원 등 7개 산하 병원 및 14개 중의 관

1) 방문 순서에 따라 기술

련 연구소(6개 독립연구소, 8개 병원 부설 연구소)와 2개 중의제약사, 출판사 등 총 5,000여명의 직원이 종사하고 있음.

- 산하 병원의 연간 외래 건수는 약 550만건이며, 입원서비스 이용자는 연 4만여명에 이름.
- 중의약과 관련한 700여개 프로젝트를 진행하고 있으며, 이들 연구과제에 약 8억 위엔의 예산이 투입되고 있음. 이 중 2/3가 국가예산임.

○ 중국 의료서비스의 주류는 역시 '서의(西醫)'로 보아야 함. 예를 들어 전체 외래 건수에서 중의(中醫) 외래가 차지하는 비중은 1/6 규모임.

- 다만, 중국의 중의사들은 서의 처방과 치료가 가능하고, 서의사 역시 중의 처방과 치료가 가능함. 따라서 중의서비스 규모는 보다 클 것으로 예상
- 1990년대 후반부터 '중서결합의'라는 별도의 자격제도를 운영하고 있으나, 일선 의료기관에서 중의사와 중서결합의사의 진료 및 처방행태에 큰 차이는 없음.

○ 중의-서의 진료 및 처방이 1명의 의사로부터 시행되기 때문에 별도로 중의서비스가 많은 질병을 언급하기는 어려우나, 대체로 통증, 호흡기계 질환, 중풍 등 신경계 질환, 관절염, 뇌졸중 환자들은 중의 치료를 선호하는 경향

○ 치료비 측면에서는 중의가 서의보다 저렴함. 이는 중약재가 상대적으로 저렴하였기 때문인데, 최근 중약재 가격이 상승하면서 가격 차이가 좁혀져 있음.

○ 최근 중국 국민들의 외래 이용 및 입원 이용 의료량은 중의, 서의, 중서결합의 모두 증가하고 있음. 증가의 가장 큰 이유는 경제상황 개선에 따른 의료보험 가입 인구의 증가에 있음.

- 다만, 일부 성(省)의 경우 60세 이상 고령자의 경우 중의 의료 이용시 본인부담 비중을 10%로 감액하는 제도가 운영(일반: 20%)

○ 연령별로는 노인층의 중의선호도가 높고, 상대적으로 젊은 층에서는 서의를 선호함.

2. 광안문병원(廣安門醫院)

□ 면담자

○ 崔永强(광안문병원 국제합작실 부주임의사)

□ 주요 면담 내용

○ 광안문병원은 중국중의과학원 산하의 3급 중서의결합병원으로서, 총 300여명의 의사가 근무하고 있으며, 하루 평균 외래환자의 수는 약 9천명에 이름

* 중국의 병원급 의료기관은 규모와 기능에 따라 1급, 2급, 3급으로 나누고, 이들 1, 2, 3급 병원은 다시 갑(甲), 을(乙), 병(丙) 3가지 등급으로 나누어지고, 3급 병원에는 특별히 특등(特等)을 두어 전체 의료기관은 3급 10등 기준으로 구분됨. 1급 병원이 가장 규모가 작고 3급 병원이 우리나라의 종합병원의 역할을 담당함.

– 병상 수는 약 700병상이며, 이 가운데 30%가 순수 중의약 병상임. 이들 병상에 대해서는 중의 및 중서의결합 치료를 우선적으로 적용함.

○ 의료인력의 90%가 중의약대학 졸업의 중의사 또는 중서결합의사임.

– 광안문병원의 진료는 100% 중서의가 결합된 형태라고 생각함. 왜냐하면 병원의 서의사에게도 중의학을 교육하는 프로그램을 운영하고 있고, 중의사와 중서결합의사들은 대학에서 일정 수준 이상의 서의학을 교육받은 인력임.

○ 중서의학 협진 또는 중서의결합의료에 대한 인식

– 협진 또는 결합진료가 중의 단독진료 또는 서의 단독진료에 비해 비용효과적이거나 치료효과가 높다는 점에 대해 근거를 갖추어 과학적으로 증명하는 것은 부족한 상황

– 다만 미국, 영국 등의 대형 보험회사들은 광안문병원에서의 진단과 치료에 대해 보험금을 지급하고 있다는 점에서 간접적으로 효과를 판단할 수 있음.

○ 중의약과 서의약 동시 처방 문제

– 기본적으로 처방전은 중의처방전과 서의처방전으로 분리되어 있으며, 환자에 따라 별도로 처방전 발행

– 중의과대학 교육과정의 40%를 서의에 대해서 배우고, 중서결합의의 경우에는 졸업 후 별도로 1~2년의 서의 교육을 이수하는 과정을 통해 동시 처방시 금기시되는 사항을 배우고 있음.

– 병원에 근무하는 중의약사 및 서의약사들도 이에 대해 한 달에 1회씩 논의하는 기회가 있으며, 병용하는 환자들이 있을 경우에는 최소 2시간 간격을 두고 이용하도록 처방

– 다만, 중의약과 서의약을 동시에 처방하는 경우 어느 정도의 분량을, 어떻게

작용하는지에 대한 연구는 매우 부족함.

○ 광안문병원 역시 외래 및 입원 환자가 지속적으로 증가하고 있음. 이는 의료보험에 가입하는 인구가 증가하였기 때문임.

○ 협진이 효과적인 질병

- 종양의 경우 중의와 서의의 결합의료가 효과적인 것으로 판단하고 있으며, 대상포진의 경우에는 중의치료(침)가 효과적인 것으로 판단
- 당뇨, 고혈압 등 만성질환 환자의 경우 상대적으로 중의와 서의의 결합진료를 선호하는 경향
- 당뇨 환자들의 경우 일일 200~300명의 외래 환자가 이용하는데, 주로 혈당 조절을 위한 중약처방을 하고 있음.

○ 협진 진료지침(진료 가이드라인 또는 프로토콜)

- 중의 쪽에서 당뇨, 고혈압 등 만성질환을 중심으로 학회가 활발히 활동하면서 진료지침을 만들어내고 있음.
- 중서결합의에 대한 진료 가이드라인이 있으나 과학적 근거를 가지고 작성된 것은 아니며, 오랜 기간동안 내려온 진료경험을 모아놓은 수준임.

○ 광안문병원의 중점전문과목은 암, 당뇨, 심혈관질환, 피부질환 등임.

* 3급 이상 중서의결합병원인 경우 3개 이상의 '중점전문과목(重点專科)'을 두도록 하고 있음. 중점전문과목은 중서의결합의료를 70% 이상 활용하여 진료 및 치료를 하도록 하고 있으며, 관련 전문병상을 30병상 이상 확보하도록 규정하고 있음.

○ 결합의료에 대한 평가

- 결합의료의 성과 등을 평가하기 위한 별도의 지표는 갖추고 있지 못함. 이는 질병치료에 있어서 서의와 중의의 개입양상이 상이하기 때문임.
- 예를 들어 암치료에 있어서 직접적으로 종양제거나 크기를 줄이는 것은 서의 진료의 영역이며, 중의는 면역력을 높이거나 통증을 완화시키는 분야에서 개입하고 있음. 따라서 서의에서 말하는 치료 후 종양 크기의 감소 등을 치료의 지표로 동일하게 사용하는 것에는 어려움이 있음.

○ 중국 정부는 중의와 서의를 동일하게 강조하고 있으며, 최근 양 의학의 결합을 강조하는 정책을 펴고 있기 때문에 향후 중의와 서의의 협력은 계속하여 증가할 것으로 예상

○ 광안문병원은 중서의결합병원으로서 소속 서의사 및 다른 의료기관의 서의사들을 대상으로 하는 중의 교육 프로그램을 운영하고 있음(2년제).

- 3급 중서의결합병원은 서의 대상의 중의 및 중서결합의 교육 프로그램을 두어 시행하도록 하고 있으며, 이를 병원평가시 지표화하여 점수를 부여
- 위생부가 광안문병원을 비롯한 2개 병원에 위임하여 서의에 대한 중의교육을 진행하고 있으며, 2년의 과정을 수료하면 중서의결합의 시험 자격을 부여함.

○ 중의간호부

- 중국의 중의과대학에는 중의간호학과가 별도로 존재함. 간호 업무에 차이가 나는 것이 아니라 중의학 관련 내용을 교육받고 있기 때문에 중의병원이나 중서의병원에서 선호하고 있음.

3. 중일우호병원(中日友好醫院)

□ 면담자

○ 王偉鋼(교수, 의무처 중의실 주임의사)

○ 楊宏敏(국제의학교류합작처 주임)

□ 주요 면담 내용

○ 병원의 일반적 현황

- 중일우호병원은 1984년 개원한 중국 위생부 직속병원으로서 3급 서의병원임.
- 서의병원이나 중서의결합 진료를 제공하고 있음. 제공형태는 진료과별 별도의 중의/중서의를 두는 것인데, 예를 들어 (서의)내과와 중의내과를 동시에 설치하여 진료하는 것임.
- 광안문병원과 마찬가지로 중의사들과 중서결합의사들의 서의 처방 및 진료가 가능하며, 서의사들의 중의 처방 및 진료도 허용
- 총 병상수는 1,500병상이며, 이 중 343개가 중의 또는 중서의 병상임.
- 연간 외래 방문 건수는 약 200만건이며, 이 가운데 60~70만건이 중의 또는 중서의결합 진료임. 연간 입원 인원 수는 약 4만명임.
- 의사 인력의 수는 약 800여명이며, 이 중 195명이 중의 자격증을 보유하고 있으며, 이들 195명 중 16명이 중서의결합의임.

○ 중서결합의 인력 양성

– 중의약대학의 학제는 일반적으로 5년 과정인데, 60%는 중의 관련, 40%는 서의 관련 과목으로 구성되어 있어서 모든 중의약대학 재학생이 서양의학을 심도있게 학습함. 이들이 임상에서 중의 처방/진료와 서의 처방/진료를 동시에 수행할 수 있음.

– 국가중의약관리국 역시 중의에게 서의 교육 이수를 규정화하고 있음.

– 중서결합의가 되기 위한 방법은 크게 2가지로 구분됨.

① 과거에는 주로 5년제 중의약대학/서의과대학 졸업 후 2년 과정의 석사 과정(병원 임상 포함)을 마친 후 중서결합의 자격 부여

② 최근에도 ①과 같은 형태가 가능하나, 중의과대학의 '중서결합과'를 입학하는 것이 보다 보편화되고 있음. 단, 현재는 의사면허시험에서 ①, ② 모두 '중서결합의 면허'에 지원하여 합격해야 함.

– 중일우호병원 역시 서의병원이긴 하지만 서의사들을 대상으로 중의에 대한 이해증진과 중의 처방시 도움을 주기 위하여 중의약 교육 프로그램을 운영하고 있음.

○ 중서결합과 현황: 암(종양), 심장과, 안과, 피부과, 소아과, 척추외과 등 6개과에 중서결합과를 설치·운영하고 있음.

* 중일우호병원의 척추외과(척추센터)는 중국에서 최초로 중서결합진료과가 설치된 곳임.

– 병원에서 자체적으로 중서의결합 전문과목을 지정하고 있음. 2010년에 중의외과, 내분비과, 중의 호흡기과, 서의 류마티즘, 중서의 암치료 등이었으며, 올해(2012년) 서의 호흡기과와 중의 직장·대장과가 추가되었음.

○ 임상진료지침

– 중의-서의 협진 또는 중서결합의의 임상진료지침이나 진료 가이드라인은 없으며, 중의 차원에서는 학회(중화중의학학회)를 중심으로 2008년부터 진료지침을 제정하여 활용하고 있음. 대상질병은 고혈압, 당뇨 등 약 200여개 질환임.

○ 중의와 중서결합의의 임상에서의 큰 차이점은 없음.

○ 환자들의 진료 종류 선택권

– 외래환자의 경우 접수창구에 따라 진료의사가 정해지므로 선택권의 의미가

적으나, 입원환자의 경우 환자가 원할 경우 중의, 서의, 중서결합의 진료를 선택하는 것이 가능

- 만약 환자가 별도로 선택하지 않는 경우에는 중의와 서의가 협진하거나 중서결합의가 진료하는 것이 기본적인 진료형태임.

○ 중의 또는 중서결합의가 보다 효과적인 질병

- 암치료, 류마티즘, 만성폐쇄성폐질환 등 호흡기질환에 대해서는 중의나 중서결합의가 효과적이라고 판단함. 물론 급성질환이나 전염병은 서의가 우수
- 중의학은 변증(辨證)을 활용하기 때문에 직접적인 치료보다 면역력을 강화시키고 독성을 약화시키는 등 장기적인 치료에 유리하다고 생각함.

○ 중의와 서의간 의견교류

- 각 과별로 중의와 서의가 참여하는 위원회가 있으며, 필요한 경우마다 부정기적으로 개최됨.
- 난치성 질환에 대해 중의와 서의가 함께 토론하고, 환자에 대한 공동 회진을 실시함. 필요한 경우 외부에서 전문 인력을 초빙하여 함께 논의하고 있음.

○ 중의학 발전 및 중서의 협진 활성화에 결정적인 역할을 한 것은 정부(위생부, 국가중의약관리국)의 적극적인 육성책임. 북경시에서도 [2008년 중의약지원정책]을 통해 '만성병 치료에 중의를 적극적으로 이용할 것'을 지시

○ 약방은 서의약방, 중의 생약방, 중의 중성약방 등 3개를 운영함. 다루는 의약품에 따라 관리방법에 다소 차이가 있으나, 기본적으로 동일한 의약품관리 방법을 적용함.

○ '중의간호'는 일반적인 서양식 간호와 크게 차이가 나지는 않으나, 중의 및 중서의 진료과 근무 간호사들에게는 병원에서 자체적으로 '변증간호법'을 교육하는 프로그램을 운영함.

○ 중의 및 중서의결합의 미래에 대한 인식

- 중의와 서의는 서로 다른 체계를 갖춘 의학으로서 결합의 이론과 실제에 대해서는 중국에서도 여전히 고민 중
- 중서의결합은 중의의 약점을 보완한다는 의미에서 추진된 것으로 생각하므로 앞으로 더욱 강조될 것임.
- 중의학은 오랜 전통을 가지고 있고, 서양에서도 높은 관시을 가지고 있음. 중국에서의 수요도 계속하여 있고, 치료 효과도 증명되고 있으며, 정부의 지원

도 크므로 지속적으로 발전할 수 있을 것으로 기대함.

- 젊은층은 노인들에 비해 상대적으로 중의에 대한 신뢰도가 낮은 것이 사실임. 그러나 젊은층의 질환은 주로 서의의 효과가 높은 급성기질환이라는 점에서 신뢰도는 제고할 수 있을 것으로 기대함.

4. 북경중의약대학(北京中醫藥大學)

□ 면담자

○ 북경중의약대학 교무처장

○ 북경중의약대학 교학처장

○ 牛 欣(북경중의약대학 중의과 교수, 주임의사)

□ 주요 면담 내용

○ 북경중의약대학 일반 현황

- 중국내 27개 중의약대학 중 최고의 역사를 가진 중의약대학이며, 유일하게 교육부에 소속되어 직접 국가가 관할하는 대학임.
- 중국 정부의 21세기 100대 중점발전대학 가운데 중의약대학으로는 유일하게 선정되었으며, 중의약대학 중에서 연속 7년간 중국 과학부가 지급하는 자연과학연구기금을 수령하고 있는 대학임.
- 기초의학원, 중의학원, 중약학원, 중의간호학원, 침구학원 등, 인문학원, 의료관리학원 등 11개 학원(단과대학 또는 학부 개념)과 부속병원을 보유하고 있으며, 현재 재학생은 1만여명
- 1957년부터 해외 유학생을 받고 있음. 유학생 총수도 지금까지 1만명 초과
- 북경중의약대학의 설립 목적은 중국의 전통의학을 육성·발전시킴으로써 중국 국민들의 건강과 행복을 보장하고, 국제적인 의료사업을 통해 많은 성과를 얻기 위함임. 아울러 중국 전통의학의 국제화와 서양의학과의 융합에도 많은 노력을 기울이고 있음.

○ 중서결합의사 양성 방법

- 북경중의약대학에 진학하여 중서결합의가 되기 위한 가장 일반적인 방법은 대학 지원시 7년제 '중서의임상의학' 전공을 지원하여야 하며, 졸업 후 국가

가 실시하는 고시에서 '중서결합의'에 지원, 합격해야 함.

- 중의나 서의만 전공한 학생들에게는 중서결합의 지원 자격이 주어지지 않음(즉, 북경중의약대학에서는 본과 과정만 전공한 경우 중서결합의 고시 자격이 주어지지 않음). 이들이 중서결합의가 되기 위해서는 석사 과정으로 '결합의' 과정을 별도 이수해야 함.
- 미국 등 해외에서 의학공부를 하고 북경중의약대학에 입학하여 '결합의' 박사 과정을 이수하는 경우에도 고시 지원자격 부여
- 7년제 중서의결합 전공에 지원하는 학생의 수가 계속하여 증가하고 있으며, 합격 점수도 점점 높아지는 추세임. 5년제 본과 과정보다 2년을 더 공부하지만 국립 중의약대학 졸업이라는 이점이 있고, 서양의학에 대해 보다 많은 시간을 공부하기 때문에 일선 의료기관에서는 북경중의약대학 졸업 중서결합의에 대한 선호도가 매우 높고, 대우 역시 높은 수준임.
- 본과 이수만으로 중서결합의 고시 지원자격이 주어지는 과정은 북경중의약대학에는 없으나, 일부 다른 중의약대학에서는 운영하고 있는 곳도 있음.

○ 교육 과정에서의 서의 교육

- 기본적으로 중국의 전통의학(중의)을 가르치나, 전체 교과과정의 약 35~40%는 서의 과정을 공부하도록 교육과정을 편성하고 있음. 중의약대학별로 서의 교과목에 다소 차이는 있으나, 기본적으로 중국의 경우 의사자격을 취득하면 임상에서는 중의사라도 서의 처방 및 진단을 할 수 있기 때문에 서양의학 교육에 많은 신경을 쓰고 있음.
- 반대로 (서)의과대학에서도 중의학을 일정 수준 이상 학습하여 이해도가 높음. 의과대학마다 차이가 있으나, 기본적으로 200시간 이상을 중의학 교육에 투입하도록 규정되어 있음. 서의사 역시 중의 처방 및 진단이 가능하기 때문에 졸업 후 병원 등에서 추가로 중의학 교육 프로그램을 운영하는 곳이 대부분임.
- 중서의결합 전공 학생들은 본과보다 2년의 교육기간이 더 있기 때문에, 이 기간에 기초과목과 임상 경험을 보다 많이 편성(서의과목 이수 시간 증가)

○ 교육과정에 대한 개선 노력

- 학교 교무위원회에서는 교학 과정에 대해 매년 토론하며 조정하고 있음. 이 과정에는 부속병원에서 임상을 담당하는 의료진도 참여하여 구체적인 교육

방향에 대해 토론함.

- 전체적으로 임상 과목을 강화하여 더 많은 시간을 투자하는 것이 바람직하다는 의견이 많음. 3급 갑등 병원과 협의하여 북경중의약대학 학생들에게 보다 많은 임상 경험을 쌓도록 개선할 계획임.

○ 중서결합의와 중의의 임상에서의 차이점

- 3급 갑등 병원에서는 진료과별로 중의/서의/중서결합의가 별도로 배치됨. 예를 들어 중일우호병원의 '중의 내과'는 중의와 관련된 내과 진료만을 제공함. 따라서 이 경우 임상에서 의사자격별 차이가 있을 수 있음.
- 그러나 3급 을등 이하 병원, 2급 병원에서는 중서의와 중의의 업무상 구별은 없다고 보는 것이 정확

○ 중서의결합에 대한 인식

- 최근 중국 정부는 중의학 및 중서결합에 대해 많은 관심을 가지고 있고, 교육과정을 비롯하여 관련 정책을 시행하고 있음.
- 원래 중국의 전통적인 의료서비스 제공형태는 한 명의 의사가 중의 서비스와 서의 서비스를 동시에 제공하는 것임. 별도의 결합의 제도가 과거와 큰 차별성이 없는 상황이며, 이에 관련된 제도(교육, 면허, 의료기관 기준 등)를 만들어가는 단계라고 할 수 있음.
- 현실적으로 중국 국민들이 이용하는 의료서비스의 약 80%가 서의 서비스로 여겨짐. 이런 상황에서 어떤 질병에 대해 중의 또는 중서결합의 진료가 효과적인지에 대한 근거 마련은 필요성을 절감하고 있으나, 아직까지 이에 대한 과학적 근거는 미흡함.

○ 환자들이 비용 측면에서는 중의가 서의에 비해 저렴함. 최근 중의약재의 가격 상승으로 그 격차가 좁혀졌으나, 여전히 저렴함.

- 전통적인 중의의 경우 과거 '침 하나, 약초 하나로 치료'한다는 맨발의사[2]의 전통이 남아 있어 중국 국민들에게 저렴한 가격이라는 이미지가 존재함.

---

2) 맨발의사(赤脚醫)는 전란과 재해로 열악한 보건의료 환경에 처해 있던 중국 농촌지역에 기본적인 의료서비스를 공급하기 위한 중국의 특수한 의료인력임. 이 시기 중국정부는 도시의 의료인을 농촌에 파견하여 현지인들을 대상으로 예방 및 의학교육를 실시하여 대량으로 인력을 양성하였는데, 이들은 평상시에는 농업생산에 종사하다가 환자가 발생하면 응급처치를 시술하였기에 '맨발의사'라고 불리웠음. 맨발의사는 1982년부터 정식으로 농촌의사(農村醫師)라고 불리게 되었으나, 전문적인 의료인력 및 시설 확충과 위생 개선 등으로 축소되는 추세임. 중국 정부는 이들 맨발의사에 의해 열악한 농촌지역에서의 의료서비스 제공과 국민건강 증진에 크게 기여한 것으로 평가하고 있음.

○ 중의약대학 평가

- 중의약대학에 대해서는 교육부와 국무원에서 정기적으로 교육과정, 교수 및 학생들의 수준 등에 대해 평가하고 있음.
- 본과 과정의 경우 4~5년마다 교육부 평가를 받고 있음. 교수들의 실적, 학생들의 수준, 교과과정 운영, 교육시설과 설비, 회계 규정 등에 대한 평가임. 먼저 학교 측에서 평가자료를 제출하고, 교육부의 평가자들이 서류 및 현지 평가를 수행함.
- 평가에 통과하지 못한 항목이 있는 경우 이를 개선하기 위한 별도의 과정을 시행해야 함. 문제점 개선, 지원금 회수, 신입생 모집 금지 등의 벌칙도 받을 수 있음.
- 중서의결합 과정에 대해서는 국무원에서 평가함. 평가 항목은 본과에 대한 평가와 대체로 유사하나, 석박사과정이 운영되고 있으므로 이에 대한 평가가 엄격함.
- 구체적인 학생을 지목하여 시행하는 평가과정도 시행
- 학교 자체적으로도 연 1회 내부 평가를 시행함.

○ 중의약 및 서약

- 중의약 전공자는 서약도 공부하고 있는데, 현재 '중약 약리학(중약재를 서양의 과학을 수단으로 학습)'의 성과가 중의 및 중서결합의 가장 큰 연구성과이기도 함.
- 중약사와 서약사의 면허 자체는 구분되어 있으나, 중약학 전공자에게 서양약리학을 가르침으로써 과학적 기반 하에 중약재를 활용할 수 있도록 하고 있음.

○ 중의 간호는 서양의 간호와 기본적으로 동일함. '중의간호'라는 별도의 명칭을 붙이는 것은 간호기법에 차이가 있는 것이 아니라 중의의 기본적인 이론을 습득하고 있기 때문이며, 그래서 현장에서 인기가 많음.

○ 향후 중의/서의 결합에 대한 전망

- 만성질환과 난치성 질환이 많아지고 있는데, 이들 질병은 중의든 서의든 단독으로 치료하기 어려운 특성을 가지고 있음. 서로 다른 의학체계이나 전통의학과 서양의학의 통합은 앞으로도 계속하여 발전할 것으로 전망함.
- 중국 정부를 비롯한 서구 국가에서도 이러한 통합의학에 매우 많은 관심을

가지고 있는 것으로 알고 있고, 북경중의약대학과의 국제협력도 이루어지고 있음. 예를 들어 독일 뮌헨대학에서는 중의약과의 협력을 통한 치료효과 개선을 위해 공동프로젝트를 북경중의약대학에 제안하여 진행하고 있음. 질병의 치료와 환자들의 삶의질 개선 측면에서 중의학의 강점이 있기 때문에 서의에서도 먼저 협진을 제의하고 있는 것임.

- 문제는 두 의학체계의 협진에 따른 질병치료의 효과성을 과학적으로 증명해 내는 것임. 통합의학이 이제 출발단계인 점을 감안하더라도 이에 대한 성과가 매우 적은 상황임.

5. 국가중의약관리국(國家中醫藥管理局)

□ 면담자

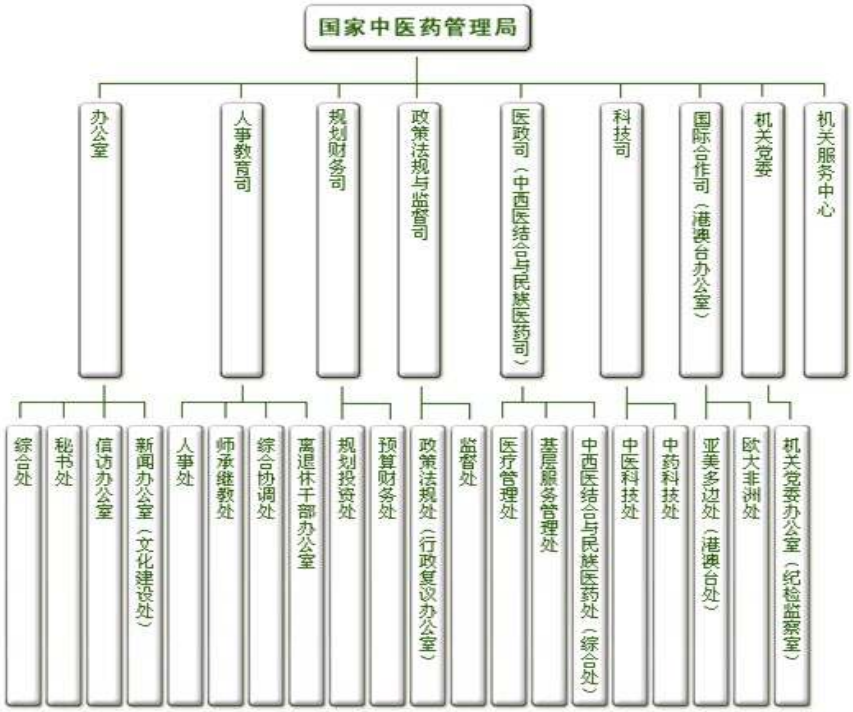
○ 王笑頻(국가중의약관리국 국제합작사장)
○ 楊榮臣(국가중의약관리국 의정사 처장)
○ 朱海東(국가중의약관리국 국제합작사 해외협력처장)
○ 候衛偉(국가중의약관리국 정책법규처장)
○ 徐　晶(국가중의약관리국 해외협력처 담당자)

□ 주요 면담 내용

○ 국가중의약관리국 일반 현황

- 국가중의약관리국은 중국의 전통의학(중의학) 및 중서의결합, 민족의학 등을 총괄하는 기관으로서, 당초 위생부 산하 조직이었으나 현재는 국무원 직속기관으로 격상되어 있음.
- 주요 업무는 6개 사(司: 우리나라 정부의 '국'과 유사한 개념)에서 수행하는데, 중서의결합 업무는 의정사(醫政司)의 '중서의결합 및 민족의약처(中西醫結合與民族醫藥處: 우리나라의 '과'와 유사한 개념)'에서 총괄하여 담당하며, 기타 '정책법규처'와 '의료관리처' 등에서 사안에 따라 업무를 분담하고 있음.

<국가중의약관리국 조직도>



출처: http://www.satcm.gov.cn/web2010/jigoujieshao/

○ 중의/서의 협진 및 중서의결합을 위한 국가 정책

- 중국 정부는 1949년 건국 이후부터 중의학과 서의학의 결합에 많은 관심을 가지고 있고, 정책적 노력을 기울이고 있음.
- 전통의학과 서양의학의 결합 개념은 서양의학이 전해진 明朝부터 발생하였으며, 19세기 아편전쟁을 거치면서 '회통학파'라는 결합학파가 발생
- 1976년에 '중서의결합10개년 발전계획'을 발표하면서 전국에 중서의결합병원 설립을 의무화하는 등 본격적으로 체계화하기 시작하였음.
- 지금은 정부의 업무보고 및 5개년 경제개발계획 등에서 계속하여 중서의결합과 융합의학의 발전이 강조되고 있으며, 2003년 발표된 '중의약조례'에서도 중의와 서의의 공존 및 유기적 결합과 협력을 통해 국민의 건강에 기여할 것을 명시하고 있음.
- 최근 국가중의약관리국은 '중의약법(가칭)' 제정을 추진하여 초안을 작성 중에 있음. 여기에서는 중의와 서의의 단순한 결합이 아니라 '높은 수준의 결합을 지원하고 촉진한다'는 입장을 표명할 계획임.

○ 중서의결합 자원 현황

- 2011년 현재 전국에 '중서의결합병원'을 표방하는 의료기관은 256개소이며, 문진부(門診部)[3]는 192개소, 진료소는 7,590개소임. 이들 기관은 계속하여 증가하고 있는 추세임.
- 중서의결합을 표방하는 병상의 총 수는 4,114병상이며, 의료인력을 포함하여 중서의결합의료기관에서 근무하는 전체 인력은 64,661명으로 집계하고 있음.
- 2010년 자료에 따르면 중서의결합 의료기관의 외래환자는 3,452.5만명, 입원환자는 약 600만명이며, 의료보험의 확대에 따라 외래 및 입원환자 수는 지속적으로 증가하는 추세임.
- 다만 이와 같은 통계수치는 순수하게 '중서의결합'을 표방한 의료기관과 병상을 대상으로 한 것임. 중국의 경우 한 명의 의사(서의, 중의)가 서의 서비스 및 중의 서비스를 모두 제공할 수 있으므로 실제 임상현장에서 중서의가 결합된 의료행태는 훨씬 많을 것으로 추정할 수 있음.

○ 중서의결합에 대한 의료보험 혜택

- 기본적으로 중국의 의료보험 수가는 중의, 서의, 중서결합의 서비스에 대해 차별적으로 적용되지 않음.
- 다만 각 성(省)별로 농촌지역의료보험(신형합작의료보험)에서는 중의나 서의보다 중서결합의를 이용할 경우 의료비를 5~10% 정도 인하하는 제도를 운영하는 곳도 있음.
- 중국 국민들은 의료기관을 이용할 경우 5개 이내에서 '우선 이용 의료기관'을 이용하고, 그 이후 다른 병원을 이용할 수 있으나, 중서의결합병원의 경우 이러한 제한이 없음.
- 다만 중국의 보험체계, 특히 농촌지역의 의료보험은 각 성(省)마다 체계가 달라서 보험지출 중 중의 또는 중서의결합의 비중을 산출하는 것은 매우 어려움.
- 병원, 문진부, 진료소에서 제공되는 중서의결합 서비스는 기관의 규모와 시설/장비 등의 전문성을 제외하면 큰 차이가 없음.

3) 중국의 문진부(門診部)는 주로 대도시 지역을 중심으로 외래 진료만을 담당하는 소규모 의료기관임. 병원급 의료기관의 경우 병원 부지 내에 별도의 '문진부' 건물을 두고 외래 진료를 담당함. 진료소는 주로 소규모 도시나 농촌 지역의 지역의료기관에 해당함.

○ 중서결합의 배출 과정

– 중서결합의가 되기 위한 과정은 크게 두 가지 과정임.

• 중의약대학 내에 설치된 별도의 '중서의결합전공'에 입학하여 졸업하는 경우 중서결합의 면허시험에 응시할 자격을 부여함. 다만, 중서의결합전공에 대해서는 중의약대학마다 차이가 있어서 7년제 석사급으로 운영하는 곳도 있고, 5년의 본과 과정으로 운영하는 곳도 있음.

• 중의 또는 서의로서 중서결합의가 되기 위해서는 2년 또는 3년간의 별도의 교육기간을 수료해야 함. 이들에 대해서 역시 중서결합의 면허시험에 응시할 자격을 부여하고 있음.

– 중서결합의가 되기 위해 과정을 밟거나 면허시험에 응시하는 수는 매년 증가하고 있음.

○ 중서의결합을 위한 진료지침이나 임상가이드라인은 현재 중의약관리국이 파악하고 있는 것은 없음.

○ 중서의결합제도의 추진 취지

– 중의사와 중서결합의사의 업무에 큰 차이가 없는 상황에서 별도의 중서결합의제도를 운영하는 이유에 대한 의문이 있음.

– 현재 중국에서 전통의학과 서양의학의 협력 또는 결합에 대해서는 두 가지의 다른 이론이 존재하고 있음.

• 배합학설: 중의와 서의가 서로 존재하면서 필요할 경우 보완

• 융합학설: 중의와 서의가 유기적으로 융합하는 수준에서 결합

– 중국 정부는 기본적으로 중의와 서의의 물리적 결합(배합학설)에서 멈추는 것이 아니라 화학적 결합(융합학설)의 단계로 나아가야 한다고 인식하고 있음. 2005년 발표한 [중의약 혁신발전계획]에서도 4대 목표 중 하나로 '동서양의학을 상호융합하는 새로운 의약학 구축'을 표명한 것이 그 근거임.

– 다만, 아직까지 두 의학체계의 융합은 높은 수준이라고 보기 어려운 점도 있음. 이를 극복하기 위하여 새로운 법령(중의약법)을 준비하고 있으며, 결합진료에 대한 표준화와 이론적 통합을 위해 노력할 계획임.

○ 중의 육성 및 중서의결합에 대한 서의측 반응

– 중국 정부의 중의 육성 정책에 대해 서의 측에서도 논쟁이 있음. 그러나 중국 국민들의 수요가 있고, 중의의 치료효과에 대해서 수용하는 사회적 분위

기이기 때문에 큰 문제점이 발생하고 있지는 않음.

- 중서의결합에 대해서는 서의 뿐만 아니라 전통적인 중의 측에서도 반대 의견이 있음. 주로 이론적 근거가 다른 학문체계의 통합이 가능할 것인가에 대한 논쟁인데, 이는 임상결과의 축적과 향후 연구를 통해 밝혀나갈 문제로 생각함.

○ 중서의결합 발전을 위한 향후 과제

- 중서의결합 인력 교육 강화와 양성 확대
- 서의를 대상으로 하는 중의 교육 확대 및 이해 증진
- 중서의결합 진료에 대한 규범화와 표준화, 주요 질환별 진료지침의 제정 등
- 이론 연구 대폭 추진: 현재 결합의 가장 큰 제약조건으로 인식하고 있음. 현대 의학이론을 이용하여 중의를 평가하고, 질병 치료의 어떤 지점에서 중의가 결합하는 것이 치료효과를 극대화할 것인가를 평가하고자 함.

6. 중국중서의결합학회(中國中西醫結合學會)

□ 면담자

○ 穆大偉(중국중서의결합학회 사무총장)

○ 孔令靑(중국중서의결합학회 학술부 부주임의사)

□ 주요 면담 내용

○ 학회 일반 현황 소개

- 중국중서의결합학회는 중의약관리국과 중국과학기술협회에 소속된 1급 국가학회로서 1981년에 설립
- 산하에 51개 전문위원회를 두고 있으며, 2010년 현재 회원 수는 6,649명임. 중서의결합 관련 학술활동 및 교류, 회원 교육, 학술 자료 발표와 출판 등의 업무를 수행하고 있음.
- 9종류의 학술지를 발간하고 있으며, SCI급은 [중국중서의결합잡지] 1종임.

○ 중서의결합 관련 상황

- 중의와 서의의 이론체계는 서로 상이하나, 임상 과정에서 서로 영향을 미치면서 침투, 교류하고 결합이 발생함.

- 중국 정부는 '중의약조례' 등을 통해 중의와 서의의 결합 방침을 표방함으로써 국가 법규 차원에서 결합의 지위가 합법화되어 있으며, 적극적으로 정책적 뒷받침을 하고 있음.
- 중의과대학과 서의과대학 학생들은 상대방의 의학을 의무적으로 교육받고 있음. 중의과대학에서는 최소한 30% 이상의 서의교육을, 서의과대학에서는 최소한 10% 이상의 중의교육을 의무화하고 있음.
- 중서의결합병원(256개) 및 문진부(192개), 진료소(7,590개)가 중서의결합기관으로 운영중임. 그러나 대부분의 서의병원에서도 중의과 또는 중서의결합과를 설치하고 있으므로 결합진료가 차지하는 비중은 더욱 클 것으로 예상

○ 학회 연구방향

- 중서의결합학회의 대부분의 연구주제는 임상 연구임. 즉, 중요도가 높은 질병을 중심으로 중서의결합진료의 예후와 결과를 보고하고 있음. 반면 중서의결합에 대한 이론적 연구는 매우 적음.
- 기본적으로 중의약의 치료방식과 치료효과를 서의 또는 서양과학의 관점에서 증명하는 것을 목표로 하고 있음.
- 어떤 질환에 중서의결합 진료가 보다 효과적인지를 파악하는 연구는 학회 측에서도 필요성을 절감하고 있으나 아직 미흡한 상황임. 또한 결합진료의 경제성을 분석한 논문도 부재함.
  - 다만 결합진료의 경제성에 대해서는 중의와 서의를 함께 사용하기 때문에 비용이 높아진다는 인식과 치료효과가 높아지기 때문에 절감된다는 인식이 동시에 존재함. 향후 data 구축을 통해 증명해야 할 과제로 생각함.
- 다빈도 중약과 중성약의 효과에 대해서는 최근 임상연구가 진행되고 있음.
- 중서결합의에 대한 만족도 및 필요성 인식도에 대한 연구는 일반 환자 및 의료인을 대상으로 조사된 결과가 있음. 구체적인 수치는 학회지 검색 등을 통해 찾아야 할 것이나 결합진료의 필요성에 대해 일반 환자와 의료인 모두 다수가 동의하고 있었으며, 진료에 대한 만족도도 높은 결과였음.
- 질병예방(治未病)에 있어서 중서의결합의 도입은 아직 연구가 없음. 지금은 주로 임상에서의 치료 과정에 집중되어 있음.

○ 중서의결합이 향후 개선 과제

- 중서의결합을 담당할 인력자원의 육성이 가장 중요한 과제임. 지금도 일선

의료기관에서는 결합진료에 대한 수요가 매우 많으나, 이를 충족시키지 못하고 있음. 또한 임상에서의 활동 뿐만 아니라 순수 이론적·학문적 영역에서 중서의결합을 발전시킬 인력 양성이 필요함.

- 중의약대학의 중서의결합 전공 모집 정원 확대, 국가 면허자격시험에서의 중서결합의 TO 증가, 서의를 대상으로 하는 중의교육에 대한 인센티브 지급 등을 정책적인 과제로 중의약관리국에 제안해 놓은 상황임.

– 중서의결합 진료를 제공할 의료기관의 확대가 필요하며, 중서의결합진료를 수행하는 의무병상 및 진료과 확대도 필요함.

– 중서의결합 진료체계와 치료효과에 대한 평가체계(경제성 평가 및 국가 의료보험재정에 대한 영향 등 포함) 구축

– 중서의결합 진료를 표준화한 진료지침 등의 개발

– 전세계 통합의학의 연구성과 교류

7. 중국의 전통의학-서양의학 협진 및 중서의결합제도의 시사점

○ 전통의학이 중요한 의료서비스의 영역으로 편입되어 있는 동북아 국가(한국, 중국, 대만, 일본 등)에서 문호개방 이후 서양의학과의 관계 설정은 매우 중요한 과제였음.

○ 전통의학이 의술(醫術)로는 용인되나 국가제도로는 비수용된 일본이나 이원화된 양한방의료를 제공하고 있는 한국과 달리 중국 및 북한은 전통의학과 서양의학을 일원화하고 국가가 정책적으로 결합을 지지하는 통합형 체계(integrated system)를 구축하고 있음.

○ 이에 따라 중국은 중의사에게 서의 처방과 치료권을, 서의사 역시 중의 처방과 치료권을 부여하여 통합의 기반을 구축해 왔다고 할 수 있음. 이러한 상황에서 교육과정 역시 통합의학이 가능하도록 편성되어 왔음.

○ 중서결합의는 전통의학과 서양의학의 결합에서 기존의 물리적 결합(협진)과 달리 좀 더 높은 차원의 통합이라 할 수 있음. 중국 정부(중의약관리국) 역시 이를 화학적 '융합의학'으로 발전시키는 목표를 가지고 있음. 융합의학의 과정은 중의 치료 또는 중의약의 작용 기전을 서양의 과학과 의학지식으로 증명하고 근거를 마련하는 과정이라는 점을 주목할 필요가 있음.

- 실제 중서의결합의 임상지침이 존재하거나 기존의 중의사와 차별성 있는 서비스 제공체계가 마련되어 있는 것은 아님. 또한 중서의결합으로 인한 진료성과와 경제적 편익 역시 이제 연구가 시작되어 자료가 축적되는 단계임.
- 그럼에도 불구하고 중국 정부가 적극적으로 결합을 유도하는 한편, 학회(중국중서의결합학회)를 지원하고 별도의 면허제도를 구축하는 등의 노력을 기울이고 있음.

○ 의사와 한의사의 이원화된 공급체계를 가지고 있는 우리나라 상황에서 단기간에 두 의학체계를 융합시키는 통합의학이 나타나기에는 한계가 있다고 판단되나, 협진 활성화라는 차원에서 다음과 같은 점을 시사점을 찾을 수 있음.

- 먼저 한방의료에 대한 과학적 근거 마련에 보다 많은 투자가 필요함. 중의학이 전세계 시장을 선도하는 이유나 중서결합의의 등장 이유는 기본적으로 중의학의 약점(비과학성)을 서양의 과학성으로 보완하는 데에 일정한 성공을 거두었기 때문임.
- 한방의료의 활용도가 높고, 경험적으로 치료효과가 있을 것이라고 지정된 질환을 중심으로 '협진 우선 추진 분야'를 설정하고, 협진 의무화 및 협진 결과에 대한 검증 등을 시도할 수 있음.
- 한방진료의 효과성을 기대할 수 있는 분야(뇌혈관질환, 근골격계질환, 재활치료 등)를 중심으로 정부가 협진 연구사업을 발주하고 그 성과를 과학적 근거로 구축함.
- 중국 중의학의 성장 및 중서결합의의 발전에서 중서의결합학회 등과 같은 학술적 뒷받침은 매우 중요한 역할을 담당하였음. 우리나라에서도 통합의학을 다루는 학회 등의 연구성과를 활용하는 방안을 마련해야 함.
- 의과대학 및 한의과대학이 설치된 교육기관(경희대, 원광대, 동국대, 부산대 등)의 경우 난치성 질환을 매개로 하여 의·한의간 정례적인 교류 프로그램을 마련할 수 있음.