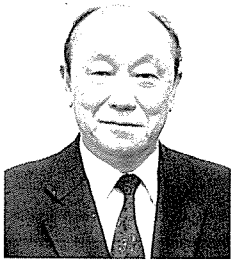


21세기를 대비하는 한국의 의과학



韓斗鎭
(대한병원협회장)

21세기를 눈 앞에 두고 있는 한국은 사회 전반적으로 발전과 개혁을 추구해 나가야 할 시점에 와있다. 이런 시점에서 우리나라의 의과학 수준을 나름대로 평가해보면 임상의학의 경우 이제 아시아에서는 물론이고 국제적으로도 널리 인정을 받고 있다고 할 수 있다. 이는 우리 의학인들이 그동안 기울여 온 노력의 결과라고 평가하고 싶다. 이런 시점에서 21세기 한국의 의과학을 발전시키기 위해선 우선 우리의 의학이 어떤 길을 걸어 왔으며 교육적인 면과 기술적인 면에서 어떤 노력이 기울여져야 할지 살펴 볼 필요가 있다고 본다.

高宗때 서양의학 본격 상륙

우리나라에서의 서양의학은 18세기 중엽인 영정중때 중국에서 발간한 서양의학에 관한 역서(譯書)를 통해 처음으로 들어왔다고 한다. 그러나 당시 한역서(漢譯書)를 통해 소개된 서양의학은 의료업무에 종사하는 의인(醫人)들의 흥미를 끌지 못했던 것으로 알려져 있다. 그러다가 지금부터 1백년 전인 19세기 말 고종조에 들어와 일본을 필두로 기독교리의 전파를 위해 파견된 구미선교사들에 의해 서양의학이 본격적으로 소개되어 자리를 잡아가기 시작했다.

먼저 1877년 일본해군이 부산에 일본제생의원을 설립한 것을 비롯해 1880년에 일본공사관에 배속된 의관이 일본관의원을 설치했으며 이어 원산에 생생의원, 인천에 일본의원(1883년)이 설립되었다. 이후 선교사업을 위해 우리나라에 와있던 닥터 알렌이 갑신정변때 창상을 입은 사

대파의 거두인 금위대장 박영익(朴泳翊)을 치료한 것이 계기가 되어 왕립병원인 광혜원(2주일후에 제증원으로 개칭)을 세워 한국 의료기관의 효시가 된다.

왕립병원으로 처음 문을 연 광혜원은 얼마 후 복장로교로 운영권이 넘어갔고 이 병원의 운영권을 넘겨받은 복장로교는 1889년 제증원의학교를 세워 우리나라에 선 처음으로 서양의학 교육을 실시하게 된다.

그러다가 1902년 미국의 독지가 세브란스씨로부터 자금을 받아 세브란스병원과 의학교를 설립해 본격적인 환자진료와 함께 의학교육을 시작했고, 잠시 복장로교에 제증원의 운영권을 넘겨주었던 조선정부가 이를 다시 인계받은 후 1907년에 대한의원을 설립해 우리나라 국립병원의 효시를 이루게 된다.

그러나 1910년 한일합방과 함께 대한의원은 총독부의원으로 개편되고 이 의원의 부속의학교를 의학강습소로 재발족시켰고 새로운 학제개편에 따라 전문학교령이 제정됨으로써 당시 경성을 비롯해 세브란스, 대구, 평양, 경성여자, 경성치과 등의 의학교 내지 의학강습소가 의학전문학교로 승격됐으며 1932년에는 대학령에 의한 예과 2년과 학부 4년의 6년제 경성제국대학 의학부가 문을 열어 오늘날과 같은 학제의 의과대학이 처음으로 설립돼 1945년 해방이 될 때까지 계속됐다. 결국 우리나라에서의 서양의학은 당시의 정치적인 특수성 때문이라고는 하지만 해방 전까지 주로 외국인들의 손에 의해 세워지고 또 발전되어 왔다고 할 수 있다.

우리나라의 의학기술은 선진국에 비해 손색이 없을 만큼 괄목할만한 성장을 보여왔다. 그러나 한국적인 의료발전을 위해선 서양의학과 한의학의 상호보완이 심도있게 연구되어야 하고 21세기의 주도적인 한국 의과학 발전을 위해선 선진국과 개도국간의 의료협력을 확대해나가야 할 것이다.

의과대 50여곳으로 늘어

우리나라의 의과학교육은 해방이후 모든 전문대학교가 예과 2년, 본과 4년 등 6년제로 통합되면서 내용으로나 수적으로도 급격한 발전을 보여 오늘날 의학 관련대학이 32군데의 의과대학을 포함해 치과대학과 한의과대학을 포함해 거의 50여군데에 이르러 82군데의 의과대학을 갖고 있는 일본과 비교해도 결코 손색이 없다고 할 수 있다.

교육방법도 일본 즉 독일식으로부터 미국식으로 전환되어 의과학의 각 전문분야를 연구하는 학회가 해를 거듭할수록 늘어나 현재 그 수가 50여군데를 넘어섰고 이들 학회는 나름대로 독자적인 학술활동을 벌임으로써 한국의 학의 발전을 가속화시키고 있으며 병원들 역시 임상과를 세분화하여 환자진료의 전문성을 제고하면서 다른 한편으로는 인턴, 레지던트와 같은 각 임상분과별 전문의과정을 설치하여 우수 의료인력 양성에 힘쓰고 있다. 물론 이러한 대전환이 이루어지기까지는 오랜 기간을 필요로 했고 지금도 보다 나은 교육방법 모색을 위한 많은 노력을 하고 있다.

올해 의사국가시험에서 예년보다도 많은 응시생들이 탈락해 사회적으로 적지않은 문제를 야기시키기도 했지만 종전의 암기식 출제방식으로부터 실습 위주 즉 문제해결형 출제방식으로 전환되고 있음을 시사하고 또한 의학교육의 전반적인 개선을 촉발시키는 계기가 됐다는 점에서 긍정적인 면에 초점이 맞추어지고 있다.

그러나 의학이라는 것이 단순히 의과대학의 발전만으로 소기의 성과를 기대할 수 있는 것이 아니라는 점에서 질적

으로 우수한 의과학의 발전을 피하기 위해선 보건학이나 치의학, 간호학, 약학 그리고 임상검사, 방사선, 물리치료, 의무기록 등 환자진료지원부서 학문들의 균형있는 발전이 이루어져야 하리라고 본다.

선진국 의로기술에 손색없어

우리 의과학의 현황을 둘러보면 임상 의학의 추세에 있어 흉부외과에 속한 인공기흉술, 폐절제술, 심장외과에 속한 심장 및 심혈관수술, 뇌종양을 비롯한 각종 뇌질환의 외과적인 요법, 심장을 비롯한 인공장기의 개발, 신장을 비롯한 모든 장기의 이식, X선을 이용하는 방사선요법의 기술적 진보, 코발트 방사성동위원소의 방사선치료법과 같은 새로운 분야가 많이 개발되어 환자진료의 효율을 높이고 있다.

특히 진단분야에 있어 CT, MRI 등의 등장은 각종 질환의 진단에 획기적인 전기를 마련했고 각종 장기이식과 초음파색식기를 비롯해 새로 개발된 여러가지 비혈관적 수술방법은 환자치료의 새로운 장을 열었다.

그러나 이같이 선진국 의로기술과 비교해도 조금도 손색이 없는 이같은 의과학 수준에 이르게 된 것은 50, 60년대의 가난한 시절과 경제발전이 시작된 70년대를 거치면서 우리의 선배 의학자들이 많은 어려움을 견디며 선진의학을 습득해 귀국하여 오늘의 한국의학의 뿌리를 내린 노력의 결과라고 할 수 있는 것이다. 다만 임상의학의 이같은 발전에도 불구하고 기초분야에 속한 의과학의 연구에 있어 국제의학의 인식을 새롭게 활발한 업적이 얼마나 나오고 있는지에 대해선 한번쯤 반성해야 할 것으로 생각한다.

임상의학의 발전을 위해선 계속적인 의학기술의 연구·개발은 물론이고 적정환자진료에 보다 노력을 기울여야 할 것이며 임상의학의 발전과 아울러 국민건강의 유지 증진을 위해 예방의료를 포함해 의학의 근간을 이루는 기초의학의 발전을 꾀하는 다각적인 정책적 노력이 이루어져야 한다고 본다.

이와 함께 한국적인 의료의 발전을 위해선 현재 이원화되어 있는 서양학과 한의학의 상호 보완을 위한 심도있는 연구가 있어야만 한다고 생각한다. 한의학(韓醫學)은 최근 미국 하버드대학 의과대학에서도 큰 관심을 갖고 한국의 한의과대학과 공동연구를 하고 있을 정도로 그 명성이 높아지고 있는만큼 우리 의학계에서도 동서의료의 협진 의료체계를 적극적으로 모색하여 추진할 필요가 있다고 생각한다.

이상의 모든 의과학은 국민의 복지와 생활의 질향상에 이바지하는 것이어야 하는 것은 두말할 나위가 없다.

해외 의료협력 동참해야

21세기의 한국의 의과학 발전을 위해선 선진국과의 지속적인 보건과학분야의 교류는 물론이고 우리의 의료로 전달하기 위한 개발도상국과의 과학 및 의료협력사업을 전개해 나아가야 한다.

즉, 1인당 국민소득이 1만달러에 이르고 경제선진국들의 모임인 OECD에 가입하는 선진한국의 위상에 걸맞게 개발도상국의 어려움에 함께 동참하는 해외의료협력에 적극 참여해야 한다는 것이다. 이런 의과학의 발전을 위한 역사적인 활동에 의학인 모두의 지속적인 관심과 노력이 있어야 하리라고 본다. 57