

러는 마이크로소프트사에서 나온 C 컴파일러를 사용한 것으로 보인다. 전체적으로 보면 수준은 우리나라의 워드프로세서에 많이 뒤진다고 할 수 있다. 사용자 인터페이스 측면을 보면 폴스크린 메뉴 전개방식을 택하고 있다. 화면 전체에 메뉴가 있고 하나를 선택하면 다른 메뉴가 다시 화면 하나를 가득 채우게 되고 다시 선택을 기다린다. 이는 현재 많이 쓰이고 있는 풀다운 메뉴에 비하면 상당히 뒤떨어진 메뉴 체계이다. 편집 기능에서 보아도 역시 미약하다고 할 수 있다. 보통의 워드프로세서나 에디터에서도 제공하는 단어 끝으로 가기, 단어간 이동, 화일 처음/끝으로 가기 등을 제공하지 않는다. 단지 PgUp, PgDn, 화살표키 외에는 전혀 다른 기능이 없다. 또, 보통 핫키(hot key)라고 부르는 short cut을 거의 제공하지 않는다.

전체적인 프로그램 디자인도 아직 초보적인 단계를 벗어나지 못하고 있다.

프로그램에서 폰트 화일을 참조할 때에도 직접 루트디렉토리부터 찾아 들어가기 때문에 서브디렉토리에 설치할 수 없도록 설계되어 있으며 폰트 화일도 직접 프로그램 코드속에 집어넣은 것으로 보여 확장성이 많이 떨어진다. 프린터 출력 부분은 EPSON LQ 510 모델에서 출력을 해보았다. EPSON기종의 24핀 프린터를 지원하는 것으로 보인다.

〈결언〉 북한은 아직도 폐쇄된 국가이기 때문에 정보의 유통이 자유롭지 못하여 정확한 자료를 얻기는 어려우나 앞으로 중국, UN기구 등을 통하여 좀더 정확한 자료를 얻을 수도 있을 것 같다. 가장 좋기는 북한을 방문하여 자료를 수집하는 것이겠지만 이것은 현실성이 희박하다 하겠다. 지금까지의 조사 자료

와 북한을 방문한 외국과학자와의 직접적인 접촉을 통해 얻은 지식을 종합하여 볼 때 정보과학이나 전자공학분야에 있어 북한은 한국보다 많이 뒤떨어져 있는 것이 사실이지만 정부에서 막대한 예산을 들여 소프트웨어분야 및 프로그램 요원 양성에 진력하고 있는 것을 알 수 있다. 기술면에서도 몇년 전까지만 하여도 Pascal조차 별로 쓰지 않았으나 지금은 C++을 쓸 정도로 급속히 발전하였으며 PC도 486까지 보급되어 있다 한다.

다만 Pentium이라든가 Virtual Reality라는 말들은 아직 그들에게 생소하고 가장 큰 문제가 구소련의 몰락으로 최신 문헌을 접하기가 매우 어려워진 것이라 한다.

하루 속히 과학기술자의 왕래가 이루어지기를 바란다.

기획특집 VI

남북한의 韓醫學 정책비교

安 德 均

〈경희대 한의과대 교수〉



漢藥材 생산관리체계 확립 민족주체의학으로 큰 발전

한의과대학 수 계속 증가

남북한의 한의학정책을 비교할 때 우선 남한에서는 자유민주주의 정책 밑에서 한의학도 개인의 인권과 재능을 최대한으로 발휘할 수 있는 방향으로

전개해가고 있으며, 북한에서는 당과 집단을 중심으로 정책을 펴나가기 때문에 일사분란한 체제를 견고히 하고 있다. 그래서 한의학을 국제의학으로 승화시키기 위한 노력으로 모든 학술용어는 우리말과 글로 나타냈으며, 고전의 현대

어 번역, 한약재의 생산과 관리체계의 확립, 그리고 민간의학의 연구 등은 큰 성공으로 보여진다. 특히 동의과학원의 설립은 한의학을 현대화하는 사업에 획기적인 전환점이 되었다고 할 수 있다. 남한에서는 대학을 중심으로 연구가

진행되고 있으나, 이들은 모두 사립기관으로서 큰 진전을 보이지 못하고 있는 실정이다. 그러나 임상에서는 개개인들이 조상에게서 전수받고 임상실습을 근간으로 한 시술에서 혁혁한 공로를 세우고 있으며 최근들어 한의과대학의 수가 증대하고 임상교육에 치중하며 대국민 의료에서 차지하는 비중이 점차 증대하는 상황이다. 그렇지만 국가적 지원이 없는 현실에서의 큰 발전은 기대하기 어려운 입장에 있다.

오늘의 상황에서 보면 남한의 한의학은 북한보다 연구와 임상, 약제관리 등에서 모두 낙후성을 면치 못하고 있다.

〈남북한의 한의학 정책비교〉 남한의 의료체계는 자유민주주의사상에 입각하여 각 개인의 독자적인 재능과 창의성을 최대한으로 발휘할 수 있는 정책을 입안 실시하고 있으나, 북한에서는 개인보다 당과 사회주의 정책에 충실하게 이행하는 의료체계를 확립하고 있다. 남한에서는 한의학을 민간 주도형으로 발전시켜 가고 있으나 북한은 국가에서 전적으로 관리하고 개발한다는 것을 큰 차이점으로 보아야 한다. 남한에서도 전래되어온 한의학을 변함없이 전수받으면서 임상에 활용하는 방안을 찾고 있으나 북한에서는 민족주체의학으로 승화시켜 이 세상에서 가장 우수한 치료의학으로의 개발을 위한 노력과 투자를 아끼지 않는다는 것이다.

그리고 민간요법을 현대과학적으로 증명하기 위한 연구를 계속하고 있으며, 부족한 한약자원의 증산에 박차를 가하고 있다는 것이 특징이라고 할 수 있다.

(1)제도상의 다른점과 공통점

①한의사 제도의 설립 : 남한에서는 1932년 국민의료법 제정 당시에 한의사 제도가 신설되었으나 북한에서는 56년에 한의사의 활동을 완화시켰으므로 실제

적인 한의사 제도의 인정은 이때부터로 보아야 할 것이다. 이것이 근간이 되어 남한에서는 각 시도지부가 결성되어 현존하는 사단법인체인 대한한의사협회(1993년도 회원 6천1백여명)가 창립되었고 북한에서는 동의사 제도가 보건성 산하에 설치되었다.

病症 쉬운 우리말로 표기

②동의학과 한의학 차이 : 북한의 동의학은 민족주체의학으로 개발하기 위하여 모든 의료제도에서부터 용어와 병증 약이름에 이르기까지 전체를 주체화하여 전래되어온 우리의 말과 글을 있는 그대로 표현하였다. 그러나 남한에서는 너무 어려운 용어나 난해한 표현을 써서 의사나 환자 사이의 의사소통이 잘 안되어 밖으로 걸돌고 이해력을 감소시키는 경향이 있다.

③행정기관에서의 한의학 관리 : 남한에서는 보사부내의 의정국에서 한의사 제도와 정책을 관장하고 있으며 개개인의 한의원이나 병원은 각 시도의 보건소에서 행정체제를 관장하고 있으나 이것은 오로지 개업이나 폐업 등만을 인허하고 있을 따름이다. 그러나 북한에서는 근원적으로 거주와 이전의 자유가 허락되지 않고 개인의 자산과 자유가 통제되어 있으므로 모든 것은 보건부 산하의 동의진료소에서 각기 주어진 책무를 수행할 따름이다.

진료는 「동의진료소」서

④한방의료보험 : 남한에서는 한방의료보험을 84년부터 시작하여 단미 98종, 복합처방 69종에 대한 액기스제도에 대하여 실시하고 역시 침치료는 모든 병증에 적용시키고 있다. 그러나 북한은 사회주의국가이므로 국민 개개인은 시도와 군, 면, 리까지 설치되어 있는 동의진

료소에서 한방진료를 모두 보험으로 혜택을 받는다고 한다.

⑤의료협진 체계 : 남한에서는 서양의학을 이수한 의사들이 한의학을 아직까지는 학설이 정립되지 않은 의학으로 받아들이고 있으며 또한 전혀 다른 의학 개념으로 인하여 상호 이해와 협조가 없고 도리어 반목하는 경향이 짙다. 그러나 북한에서는 동의학과 신의학의 우수한 면을 개발하고 의학기술을 향상시키기 위해서 68년부터 북고주의적 편향성을 시정하고 동의사와 신의사의 각기 다른 특성을 개발토록 조치하기 시작하였다.

(2)학술활동 영역

남한에서는 대한한의사협회를 중심으로 각기 다른 전공마다의 학회가 창설되어 매월 집담회 등을 통한 학술발표와 분과 학회지의 발간으로 학술활동을 전개하고 있으며, 매년마다 1회씩 전국 한의학 학술대회를 개최하여 회원상호간의 새로운 연구의 발표장을 마련하고 있다. 국제학술관계는 대만, 일본을 위시해서 근래에도 중국학술회의에 참석하여 상호연구 영역을 개방하고 있으며 미국, 프랑스, 독일 등의 국가들과도 긴밀하게 한의학을 전파하고 연구육을 촉진시키 나가고 있다.

북한에서는 56년과 57년에 출발한 동의학술보고회와 경험교환회가 출발이 되어 가치있는 논문의 발표는 물론 한의학 발전에 크게 기여하고 있다.

(3)군진 한의학

남한에서 군대안에 81년부터 한방진료소를 두었고 한방군의관은 88년에 시작되었다. 특히 특수부대 안에서의 외과적인 치료에 있어서 현저한 공효를 나타내고 있다.

(4)침구사제도

남한에는 아직까지 소수의 침구사가 존재하므로 한방의료질서에 혼란을 가

져오고 있으나, 북한에서는 동의사가 이를 모두 관장하는 것으로 알려져 있다.

(5)한의학 교육제도

①대학교육 : 1947년에 문교부로부터 4년제 한의과대학의 설립 허가를 얻어 한의학교육에 매진하고 있었으나 그후 양방의과대학이 6년제 의학교육을 실시함에 따라 한의학교육도 이와 같은 수준을 유지하고 발전시키기 위하여 64년부터 6년제 한의과대학으로 승급하였다. 74년에는 한의학박사과정도 설립되어 명실공히 한의학은 한국 의학계에서 인정받는 학문적 우위성을 확보하기에 이른다. 교육내용을 보면 서양의학에 대한 교육과정이 1/3에 해당하고 2/3는 전문적인 한의학교육을 이수하게 된다.

북한에서는 59년에 개성의학전문학교에 동의과가 정식으로 신설되었고 60년에 평양의과대학 안에 동의학부가 개설되어 정규 동의과대학으로서의 면모를 갖추게 되었다. 그러나 현재는 6개의 동의학부가 있으며 이들 학부에서는 매년 5백여명의 젊은 한의사가 배출되는 것으로 알려져 있다.

②보수교육 : 국내에서도 모든 의료인은 1년에 하루씩 재교육을 실시하고 이외에도 각 학회를 통하여 각자가 관심 갖고 연구하고자 하는 목표를 연구하고 있다.

북한에서도 57년부터 3개월~6개월과정으로 동의사들을 재교육시켰으며 62년에도 평양의과대학안에서 3개월간 재교육반을 두어 각급 병원장에서 과정에 이르기까지 교육을 실시하였다.

한편, 남한에서는 양방의학교육에서 한의학교육을 배제하고 있으나 북한에서는 75년부터 양방의사에게 한의학교육을 1년간 이수시켜 동의학과 서양의학의 참다운 배합운용을 실시함으로써 환자치료와 학문 발전에 큰 업적을 남기게 되었다.

58년 동의학연구실 설치

(6)연구소

지금 남한의 국립한의학연구소는 94년에 설립할 예정이나 북한에서는 이미 58년 의학연구소안에 동의학연구실을 두어 고전번역사업과 임상연구 및 동약연구사업에 진력을 하게 된다. 이것이 모체가 되고 발전하여 동의학연구소가 탄생되고 여기서 동의학고전연구실, 침구연구실, 민간요법연구실, 동약연구실 등 11개 연구실로 세분하였고, 이것은 90년에 와서 동의학과학원으로 개칭하였다.

(7)한방병원의 설립

남한에서는 72년에 경희대학교 한의과대학 부속한방병원이 개원된 이래로 각 한의과대학안에 한방병원이 대학설립과 함께 개원되어 임상과 교육에 지대한 공헌을 하고 있다. 이에 따라서 80년대에 탄생한 민간 한방병원도 계속 설립되어 환자 진료와 지역 의료보전향상에 끼친 공로가 지대하다.

「리」까지 동의진료소 갖춰

그러나 북한에서는 57년부터 탄장병원에 동의과를 두었고 58년에는 농촌진료소에 역시 동의과를 두어 치료에 임하게 하였다. 이것이 시발이 되어 74년 중앙을 위시한 각 도, 군, 면, 리까지 동의병원과 동의진료소가 완벽하게 설치되어 인민 보건향상에 기여하고 있다. 86년 현재 전국에 설치된 동의진료소는 무려 4천8백51개소에 이른다고 한다. 그러나 남한에서는 전체인구의 6%만이 한방진료를 이용하고 있는 실정이다.

(8)한이서의 출판

북한에서는 한의학을 주체의학으로 승화시켜 국가적인 지원을 아끼지 않고 있어 출판에 있어서도 당연히 우리보다 우위의 자리를 점하게 된다. 그리고 고

전을 현대어로 번역하는 사업을 실시함에 있어서 오로지 국내에서 간행되었던 한방고전의서인 의방류취, 향약집성방, 동의보감을 번역 출간하므로 이름 그대로의 주체성을 확립하는데 기여한 공을 평가하지 않을 수 없다. 또한 새로운 저술에서도 반드시 국내 동의고전을 먼저 인용한 후에 자기의 학설, 후대 연구자의 논문 등을 소개한 것은 민족의 주체성을 돋보이게 한 작품이요 업적이 된다는 사실이다.

출판의 내용을 상고해 보면 남한에서는 처음에 오로지 한의학 고전에만 의존해서 그것을 찬술한 것에 지나지 않는 서적을 출간하였으나 일본과의 교류가 빈번해지자 그곳에서 출판된 한의학(和漢醫學)서적에 영향을 받아서 양의학적 병리관과 진단 병명을 가지고 한방의학의 새로운 시도를 모색하고자 하였던 면도 배제할 수 없다. 그후 홍콩에서 구입되는 중국의 한의사가 70년대 후반부터 유입되고 또 이것이 발전하여 중국과의 관계가 정상화되면서 홍수같이 범람하는 한의서들은 각기 서로 다른 전공분야를 세분하면서 깊이 있게 연구되어진 것을 참고로 하여 이들을 모두 수용한 변증체계분류의 한의서와 동서양의학의 결합에서 창출된 상호보완적인 치료법을 받아들인 문헌들이 1990년 이후 계속 출판중에 있다. 그러나 한의학 용어 등은 모두 난해한 한문으로 표기했으므로 교육과 임상에 어려움을 계속 겪게 된다.

①고전국역의 완간 : 북한에서는 58년부터 시작하여 우리나라에서 간행된 고전의서인 의방류취, 향약집성방, 동의보감, 제중신편, 의문보감, 광제비급, 급유방 등을 순수한 우리글로 번역을 끝낸 상황이나 남한에서는 70년대에 동의보감이 비전문인에 의해 번역 출판되었

다. 그러나 아직까지도 의방류취나 제중신편, 향약집성방 등에 대해서는 기획도 못한 실정이다.

②한의학 교과서 : 북한에서는 60년부터 한의학교과서로 동의학개론, 동의내과학, 동의외과학, 동의부인과학, 동약학개론, 동약처방집 등이 완간되었으나, 남한에서는 50~60년대에 동의보감, 의학입문, 상한론, 내경 등의 원문을 중심으로 교육을 하다보니 교과서의 출간이 늦어졌다.

③연구서적 : 북한에서는 41~45년에 동의사상진료의전이 간행되었고 62년에 간행된 민간요법, 77년에 노인건강을 위한 동의노년보약처방집과 보약, 장수학, 동의학사전, 약초의 성분과 이용, 조선동약총서 등 수없이 많으나 한결같이 모두 한글로 기술하였으며 일체의 한문이나 영문표기는 전혀 볼 수 없었다. 근간에 간행된 동의과학연구자료집은 그간의 연구 성과를 모아 두권의 책으로 묶은 것으로 한의학 연구인들에게 큰 자료가 되고있다.

⑨한약의 생산과 연구상황

①생산량 증대와 관리체계 : 북한에서는 47년부터 약초의 연구와 재배관리에 대한 연구를 시작하였으며 55년에는 동약방을 정리시켜 불법거래를 단속하기에 이른다. 66년과 75년에 의학교육기관의 학생들에게 약초재배와 유용한 동식물의 보호를 위한 포고령을 선포하기에 이른다.

북한에서의 한약재관리는 동의학총국에서 관장하며 각도의 관리국에서 지도 계몽하고 수요에 알맞는 계통출회를 한다. 그러나 남한에서는 이것을 관리감독하는 기관이 보사부 약정국이지만 유명무실하고 관리 감독 제어기관은 전무한 실정이다.

모든 한의병·의원 국립

②한약제제 : 남한에서는 현재 한방의

료보험에 소요되는 한방제제는 모두 각 제약회사에서 액기스제로 만들어져 유통되고 처방되어 환자를 치료하고 있다. 이 제제수는 약2백여종이 넘고 이외에도 일반약물들을 대중약으로 만들어서 시판중에 있다.

그러나 북한에서는 주체성있고 또 민족의 자긍심을 갖고 개발시킨 제제들이 허다하다. 이런 제제들이 88년에 발행된 동의학사전에 의하면 2백여종이 넘는 것으로 집계된다.

(10)민간요법

북한에서는 과학적으로 효능을 입증하기 위한 노력의 일환으로 47년부터 개발에 착수하여 58년에 수집과 저술에 힘쓰게 되었고 61년에는 의학연구소안에 민간요법 연구실을 지정하여 적극적인 연구를 감행하였다.

그러나 남한에서는 비과학으로만 단정지면서 연구를 등한시하였다. 그렇지만 소수의 연구자들만이 관심을 갖고 개발을 시도하고 있으나 집중적인 투자와 연구에 적극성을 띠지 못하여 방관하는자세에 그치고 말았다.

자체처방 2백종 개발

<겉론> 분단 이후 남한의 자유주의 체제하에서의 한의학과 사회주의하에서의 북한의 한의학은 서로의 장점을 유지하면서 발전하였는데 이것을 계통적으로 비교 분류하여 보면 다음과 같다.

1. 남한에서는 한의학을 개인이나 사설교육기관에서 발전시켜나가고 있다. 북한에서는 주체의학으로 승화시켜 적극적인 지원을 하면서 연구발전시키고 있다.

2.한의학용어나 병증 그리고 약명들은 남한에서는 전래되어온 명칭을 그대로 사용하고 있으나, 북한에서는 모두 한글화하고 우리말로 바꿔서 사용하므로 이

해가 빠르다. 하지만 저속한 용어들이 남발되므로 인간경시감을 느끼게 한다.

3. 남한에서는 국립한의병원이 단 한 병원에 설치되어 있으나, 북한에서는 모든 한의병의원이 국립이며, 거의가 무료 시술인 것으로 알려져 있다. 그러나 남한에서는 보험제도를 도입하여 침과 몇가지의 약물액기스만이 보험에 들어 있을 따름이다.

4. 북한에는 동의과학학원이 설립되어 연구를 집중적으로 시행하고 있으나, 남한에서는 아직까지 설립이 안 된 상태이며, 오로지 사립대학의 연구실 등에서만 미약한 연구를 진행할 따름이다.

5. 회원의 보수교육은 남한북한에서 다같이 시행하고 있는 것으로 밝혀졌다. 남한에서는 양방의학교육에 한의학교육을 실시하고 있지 않으나 북한에서는 이미 시행한지 오래 되었고, 한의사에게도 서양 의학교육을 많이 받게 하고 있다.

6. 한의서의 출판은 남한보다 북한에서 훨씬 더 많이 진행되었는데, 이는 국가에서 적극적으로 지원한 까닭이다. 고전의 국역화로 북한에서는 완간된 상태이나 우리는 아직까지 먼 상태에 놓여 있다.

7. 한약재관리를 북한에서는 관주도형으로 관리감독을 강화하고 있으나, 남한에서는 민간상인들의 관리로 인하여 품질관리가 잘 안된 상황이다.

8. 한약재의 제제화와 신약개발을 북한에서는 상당한 종류를 내놓고 임상에 활용하나 남한에서는 고전의서에서의 방제들만을 제형하는데 급급한 실정이므로 새로운 제제의 개발은 북한에 뒤지는 형편이다.

이상에서 보면 남한의 한의학은 북한보다 연구나 임상면에서 앞서 있다는 평가는 하기 어려운 상황이다. 속히 남한에서도 한의학연구개발을 위한 국가적인 정책의 배려가 요청되는 시대이다.