

## 국립한의대 설치 필요성에 대한 일반인의 인식도 조사

이선동<sup>1)</sup> · 안상우<sup>2)</sup> · 권영규<sup>3)</sup> · 고성규<sup>4)</sup> · 신상우<sup>5)</sup> · 배종면<sup>6)</sup>

<sup>1)</sup>상지대학교 한의과대학 예방의학교실, <sup>2)</sup>한국한의학연구원,  
<sup>3)</sup>대구한의대학교 한의과대학 생리학교실, <sup>4)</sup>경희대학교 한의과대학 예방의학교실  
<sup>5)</sup>대구한의대학교 한의과대학 병리학교실, <sup>6)</sup>제주대학교 의과대학 예방의학교실

### General Survey on the Necessity of Establishment School of Oriental Medicine at the National University Level

Lee Sundong,<sup>1)</sup> Ahn Sangwoo,<sup>2)</sup> Kwon Youngkyu,<sup>3)</sup> Ko Seonggyu,<sup>4)</sup>  
Shin Sangwoo<sup>5)</sup> & Bae Jongmyun<sup>6)</sup>

- 1) Dept. of Preventive Medicine, College of Oriental Medicine, Sangji Univ.
- 2) Korea Institute of Oriental Medicine,
- 3) Dept. of Physiology, College of Oriental Medicine, Daegu Haany Univ.
- 4) Dept. of Preventive Medicine, College of Oriental Medicine, Kyung Hee Univ.
- 5) Dept. of Pathology, College of Oriental Medicine, Daegu Haany Univ.
- 6) Dept. of Preventive Medicine, College of Medicine, Jeju Univ.

#### Abstract

Subjects in this study comprised of general public (907), high school students (772), individuals associated with Oriental medicine (660), and 60 majoring in western medicine, totalling 2,413 individuals. Survey was conducted on the necessity of establishing Oriental medicine school at the national university level and the following results were obtained:

78.3% (1847 individuals) were in favor of establishing Oriental medicine school at the national university level.

Corresponding author : Sun Dong Lee, Dept. of Oriental Preventive Medicine, College of Oriental Medicine, Sangji University Tel : 82-33-730-0665, Fax : 82-33-730-0653, E-mail : sdlee1012@hotmail.com

본 연구는 보건복지부 2004년 정책과제로 진행되었음.

- For the validity of establishment, responders expressed opinions of standard and virtuous education, higher quality education, standardized practice, research on difficult to cure diseases, and obtaining competitiveness in the world market.
- One to three schools were considered as an appropriate number of schools with less than 80 students per class. Class size may be adjusted from existing schools (52.5% favored decrease in size) and (46.3% favored increase in size).
- Educational and research facilities must be accompanied with schools of Oriental medicine as well as clinical training facilities, herbal pharmaceutical research centers, and fundamental medical centers.
- Many favored 6 year curriculum as the most appropriate system and the school of Oriental medicine should be established within the university.

Based on the information gathered in this survey, we may recognize the limitations of Oriental medicine schools at the private institutional level and support the establishment of Oriental medicine schools at the national university level. This establishment may play as a stepping stone for advancement in education, standardization of research and treatment, and commercialization of Oriental medicine to benefit the general public.

---

**Key words** : Survey, Establishment, Necessity, Oriental Medical School, National University

---

## 1. 서론

현재 한국의 한의과대학은 11개이며, 최초로 설립된 경희대학교를 비롯하여 모두 사립대학교에만 있고 국립대학교에는 설치되어 있지 않다. 이것은 중국 및 북한 등이 모두 국립대학에서 운영되는 이웃의 나라에 비해 매우 비교되는 부분이다. 그러나 한국에는 의학 및 치의학, 간호학 뿐만 아니라 수의학 조차도 국립대학에 관련학과가 설치되어 대학교육이 실시되고 있다.

우리나라의 근대 한의학사를 역사적으로 볼 때 우리나라의 한의학관련행정은 1894년(고종 31년)에 갑오개혁이 실시되면서 정부기구 개편에 따라 위생국이 신설되고 다음해인 1895년에는 宮内部관제 개편에 따라 典醫監제도가 폐지되고, 內醫院은 典醫司로 개편되었다. 이처럼 국가의 의료체제인 삼의사제도가 단순히 왕실

의 질병이나 건강을 담당하는 왕실의료기관으로 축소 전락하였다. 또한 1891년부터 고시제가 폐지되고 1895년에는 전의감제도가 폐지됨에 따라 의학교육기관과 의료인의 신분을 규정할 제도적 장치가 없게 되었다. 이후 의학교관제(1899)와 의사규칙(1900)을 발표하여 서양 의학 중심의 의료체제로 전환하려는 움직임이 있었으나 일제 강점기인 1910~1945년 사이에 강제적으로 한의학이 폐기되고 서양의학이 도입<sup>1)</sup>되었다. 이 기간동안 한의사들은 동제학교(1908)와 강습소 설립, 학술지 간행(1913~1940), 한의학 부흥운동(1930~1939) 등 나름대로 한의학발전을 위해 진력하였으나 일본의 지속적인 한의학 말살정책으로 말미암아 민족 의학인 한의학은 심각한 침체기를 겪게 되었다. 신 등<sup>2)</sup>은 일제의 이러한 정책으로 오히려 한의학이 민중에 더욱 다가갈 수 있는 계기가 되었다는 의견도 제시하였는데 직접적으로 제공되는 의료서비스이외의 교육이나 제도 등 한의학 전반적인 측면에서 볼 때 상당한 침체

기를 맞게 된 것은 어쩔 수 없었다. 또한 해방 이후 미군정기와 현재까지도 한의학은 국가의 보건의료 정책수립과정에서 언제나 철저히 소외·고립되어 왔으며, 교육 또한 국가의 적극적인 관심과 지지에 의해서 유지되기 보다는 개개 사학의 이익과 발전의 측면에서 한의학을 활용 및 이용하기 위한 수단으로 이어져 온 게 사실<sup>3)</sup>이다. 따라서 결과적으로 볼 때 일제강점기후 현재까지 한의학교육은 한의학 외부의 한의학말살세력으로부터 한의학을 살리고 유지하기 위한 투쟁의 역사였다.

그러나 그동안 서양의학의 한계와 세계적으로나 국내적으로 의료환경이 크게 변하고 다양성의 존중과 민족의식의 고조와 자연으로의 회귀와 더불어 전통의료에 대한 관심의 정도가 매우 커지면서 한국 한의학과 한의과대학에 대한 인식이 새로워지고 있다.

다행스러운 것은 이처럼 지난 수십년간 한국 한의학교육은 오직 11개 사립대학에서만 이루어져 왔으나, 다행하게도 최근의 정부에서는 국립 한국한의학연구원 설립, 보건복지부내 한방정책관실 운영, 한의학육성법 제정(2004년) 등이 이루어지고 그 연장선에서 국립대에 한 의과대학을 설립하려는 정책적 의지를 보여주고 국립한의대 설치기준 및 육성방안 연구 사업(2004년) 등 일정한 노력을 하고 있다.<sup>4)</sup>

본 연구는 국립한의대 설치와 관련하여 설치의 필요성 및 이유, 선정기준과 설치대학 수, 정원, 학제 및 체계, 설치 후에 해야 할 일 등에 관한 국민의견을 조사하고자, 설문지 연구 방식을 통하여 전국에 거주하는 일반인, 고등학생, 한의학 및 서양의학 전공자 등 총 2400여명을 대상으로 조사를 실시하였다.

## 2. 연구방법

### 1) 연구대상

연구대상은 크게 4개집단으로 한의과대학 재학생, 개원의, 공보의 및 수련의, 한의학회사 하의 학회장 및 관련자, 기타 한의사협회 및 복지부 한방정책관실, 국립한국한의학 연구원을 대상으로 한 한의계, 전국에 거주하는 일반 성인, 주로 1학년 또는 2학년에 재학중인 고등학생 그리고 일부지역의 의과대학 재학생 및 의대 교수, 병원근무의사 등 서양의학 전문가 등으로 총 2413명을 조사하였다.

### 2) 조사기간

총 3회의 설문조사를 실시하였는데 1차는 2003년 7월 1일부터 8월 31일, 2차는 11월 6일부터 11월 31, 3차는 12월 6일부터 12월 15일까지 실시하였다.

### 3) 조사방법 및 설문지 회수율

각각의 조사대상의 집단에 알맞은 설문지를 개발하여 작성한 후에 대부분 우편과 e-mail을 이용하였으며 일부는 직접 면접조사를 통하여 실시하였다. 설문지 총회수율은 총 3900부중에서 2413부가 회수되어 61.86%을 나타냈다.

### 4) 통계처리

설문조사에서 얻은 자료를 분석하기 위하여 통계패키지 SPSS 10.0을 사용<sup>5)</sup>하였다. 빈도분석은 연구목적에 알맞게 사회인구 특성과 직업별(일반인, 고등학생, 한의계 및 서양의학계)

로 분류하여 직업군의 일반적인 응답의 특성을 파악하였다.

### 3. 조사결과

#### 1) 조사대상자의 일반적인 특징

조사대상자의 직업별 설문대상자수는 한의계(660명, 5명은 무응답 포함), 일반인(907명), 고등학생(772명) 그리고 서양의학전공(60명) 등 총 2380명이었다. 나이는 20대 이하가 856(36.1%), 20대가 734명(30.8%), 30대가 417명(17.5%)으로 주로 30대 이하였다. 또한 조사대상자중 남자가 1434명(59.9%), 여자가 96명(40.1%)였으며 517명(30.4%)이 대도시, 995명(58.5%)이 중소도시, 190명(11.2%)이 읍면이하

에서 생활하고 있었으며 미혼은 1122명(68.2%), 대졸이상은 954명(40.2%)이었으며, 월수입액은 100만원 이하가 321명(45.0%), 100~200만원은 175명(24.5%), 200~300만원은 120명(16.8%), 300만원 이상은 97명(13.6%)이었다(표 1).

#### 2) 설문조사 결과

##### 가. 국립한의대 설치 필요성

국립한의대 설치에 대한 설문응답에서 2358명중에서 1847명이 필요하다고 응답하여 전체적으로 78.3%를 차지하였다. 이중에서 한의계는 93.3%, 일반인과 고등학교 재학생은 각각 74.2%, 73.9%였으며 서양의학전공자는 32.2%가 설치필요성이 있다고 응답하였다.

Table 1. Sociodemographic Distribution of the Study Subject

unit : persons

변수	세부변수	빈도(%)
나이	20세이하	858( 36.1)
	20대	734( 30.8)
	30대	417( 17.5)
	40대	232( 9.7)
	50대	88( 3.7)
	60대이상	51( 2.2)
	총계	2380(100.0)
성별	남자	1434( 59.9)
	여자	960( 40.1)
	총계	2394(100.0)
거주지	대도시	517( 30.4)
	중소도시	995( 58.5)
	읍면이하	190( 11.1)
	총계	1702(100.0)
결혼여부	정상결혼생활	491( 29.9)
	사별	25( 1.5)
	별거	3( 0.2)
	이혼	4( 0.2)
	미혼	1122( 68.2)
	총계	1645(100.0)

이선동 외 5명 : 국립한의대 설치 필요성에 대한 일반인의 인식도 조사

변수	세부변수	빈도(%)	
직업(일반인)	농·어·임업	17( 0.8)	
	자영업	81( 3.7)	
	판매서비스업	60( 2.7)	
	기능숙련공	10( 0.5)	
	일반사무직	25( 1.1)	
	사무기술직	207( 9.4)	
	경영관리직	19( 0.9)	
	전문자유직	80( 3.6)	
	가정주부	111( 5.0)	
	무직	34( 1.5)	
	기타	64( 2.9)	
	(학생)	고등학생	946( 42.8)
	(한의학)	한외과대학생	302( 13.7)
		개원의	97( 4.4)
공보의 및 수련의		47( 2.1)	
한의학연구원		11( 0.5)	
한의학회 산하 각 회장		25( 1.1)	
(서양의학)		한 의사협회 및 복지부 한방정책관실	16( 0.7)
		의대생	46( 2.1)
		병원근무의사	4( 0.2)
		의대교수	10( 0.5)
		총계	2212(100.0)
학력	초등학교 졸업 및 이하	10( 0.4)	
	중졸 및 고등학교 재학생	787( 33.2)	
	고졸 및 대학재학생	622( 26.2)	
	대졸이상	954( 40.2)	
	총계	2373(100.0)	
월수입	100만원이하	321( 45.0)	
	100~200만원	175( 24.6)	
	200~300만원	120( 16.8)	
	300만원이상	97( 13.6)	
	총계	713(100.0)	

Table 2. Necessity of Establishment

Unit : person

직업군	필요성 여부			총계(%)
	필요하다	필요없다	모르겠다	
한외계	610(93.3)	10( 1.5)	34( 5.2)	654(100.0)
일반인	661(74.2)	49( 5.5)	181(20.3)	891(100.0)
고등학교재학생	557(73.9)	37( 4.9)	160(21.2)	754(100.0)
서양의학계	19(32.2)	25(42.4)	15(25.4)	59(100.0)
총계	1847(78.3)	121( 5.1)	390(16.5)	2358(100.0)

나. 국립한의대 설치가 필요한 구체적 이유  
 국립한의대 설치의 구체적 이유와 타당성은 한의학의 정상적이고 올바른 교육(80.1%), 질 높은 교육(87.0%)과 표준화된 진료(81.3%)를 위하여, 이외에도 한국인의 더 나은 건강과 질병치료(80.8%)와 세계시장에서 한방산업의 경쟁력 확보(78.3%)를 위하여 설치되어야 한다고 응답했다(표 3).

다. 국립한의대 설치의 객관적인 선정기준  
 국립한의대를 설치할 때 고려해야 하는 중요한 선정기준에 대하여 대부분의 응답자들은 한의학의 발전가능성(92.3%), 설치하려는 대학의 교육시설 등 연구Infra(86.0%)와 발전가능성(82.8%) 등을 고려해야하며 이외에도 지역분포(74.3%), 설치하려는 대학내 학제간 연계(73.1%), 의대와 500병상이상의 양방병원이 있는(71.4%)대학에 설치되어야 한다고 응답하였다(표 4).

Table 3. Specific Reasons for the Necessity of Establishment unit : persons

질문항목	빈도(%)
정상적이고 올바른 교육을 위하여	1860(80.1%)
질 높은 연구를 위하여	2025(87.0%)
질 좋고 표준화된 진료를 위하여	1890(81.3%)
좀 더 나은 공공의료봉사를 위하여	1631(70.5%)
일제 근대화과정에서 단절된 한의학의 계승을 위하여	487(75.2%)
국립대 설치가 안되서	1458(63.4%)
세계시장에서 한방산업의 경쟁력 확보를 위해서	1312(78.3%)
이미 설치되어있는 국립의과대학과 형평을 위해서	1046(62.5%)
한국인의 더 나은 건강과 질병치료를 위해서	1354(80.8%)
난치·불치성 질병치료방법의 연구를 위해서	1243(74.2%)
태권도와 같이 한국을 대표하는 문화이기 때문에	1085(64.7%)
한방의료산업육성을 통하여 최고의 부가가치 의약품개발과 생산, 수출을 위하여	1198(71.5%)

Table 4. Selection Standards for the Establishmen unit : persons

질문항목	빈도(%)
설치할 때 지역분포를 고려해야 한다	1749(74.3%)
설치하려는 대학내 학제간 연계를 고려해야 한다	1717(73.1%)
한의학의 발전가능성을 고려해야 한다	2174(92.3%)
설치대학의 발전가능성을 고려해야 한다	559(82.8%)
설치학교 및 지역의 지지도를 고려해야 한다	1705(72.7%)
설치하려는 교육시설 등 인프라를 고려해야 한다	2022(86.0%)
설치 후 인구분산 효과를 고려해야 한다	1272(54.4%)
의과대학 인증평가에서 최우수대학으로 평가된 대학내에 설치해야 한다	1303(55.4%)
500병상 이상의 병원이 있는 대학내에 설치해야 한다	482(71.4%)
보건대학원이 설치되어 있는 대학내에 설치해야 한다	354(52.6%)
최우수 의과대학과 500병상 이상의 부속병원 그리고 보건대학원이 동시에 설치되어 있는 대학내에 설치해야 한다	333(51.7%)

이선동 외 5명 : 국립한의대 설치 필요성에 대한 일반인의 인식도 조사

라. 국립한의대 설치 대학수, 적절한 정원수와 조정

국립한의대 설치 희망대학수는 1, 2, 3, 4-5개, 6개이상 등으로 골고루 응답하였으며, 정원 조정문제는 52.5%가 기존대학의 정원을 축소하며, 46.3%가 현재 인원 이외에 신설대학에 추가해야 한다고 응답하였다(표 5).

마. 국립한의대의 적절한 학제와 설치체계  
신설되는 국립한의대의 적절한 학제는 73.5%가 6년제, 22.0%가 4+4년제, 2.2%가 7년제를 지지하여 응답자의 대부분이 현행 6년제를 지지하였으며, 설치체계는 68.7%가 종합대학내에 한의과대학, 2.6%가 의과대학내, 25.7%가 별도

의 단독한의과대학에 설치해야 한다고 응답하였다.

바. 국립한의대가 해야 할 일

국립한의대가 설치된 후 해야 할 일에 대한 질문에서 대부분은 한국의 기존 공공의료기관과 협조하여 국가보건의료의 발전(89.9%)과 한의학 관련 공공의료에 적극 참여하고 선도(89.2%)해야 하며 한의학의 세계적인 표준 Model을 제시(87.5%), 현대인의 난치·불치성 질병의 예방과 치료에 앞장서야 하며(87.5%) 이외에도 한의학의 과학적 연구의 활성화, 한방 산업의 개발 및 발전, 한방의료의 표준화를 제시 등의 일을 해야 한다고 하였다.

Table 5. Appropriate Number of School, students, and Adjustment of students

변수	세부변수	빈도(%)
대학수	1개	421(19.1)
	2개	337(15.3)
	3개	456(20.7)
	4~5개	464(21.1)
	6개 이상	525(23.9)
정원	40명이하	798(36.0)
	40~80명	933(42.1)
	80명이상	487(22.0)
설치대학의 정원조정	기존대학의 정원을 축소하여 신설	1161(52.5)
	현재 인원외에 신설대학에 추가	1024(46.3)
	기타	25( 1.1)

Table 6. Appropriate Curriculum and System of Establishment

unit : persons

변수	세부변수	빈도(%)
학제	6년제	471(73.5)
	4+4	141(22.0)
	7년제	14( 2.2)
	기타	15( 2.3)
설치체계	종합대학내 한의과대학 설치	444(68.7)
	의과대학내 한의학과 설치	17( 2.6)
	별도체제의 단독한의과대학 설치	166(25.7)
	기타	19( 2.9)

Table 7. Task to be performed after the Establishment

unit : persons

질문항목	빈도(%)
한의학의 세계적인 표준 Model을 제시해야	2032(87.5%)
기존의 사립한의과대학을 lead하며 상호 협력해야	1798(77.5%)
한의학산업의 개발 및 발전을 선도해야	2013(86.6%)
한방의료의 표준 Model의 제시해야	1980(85.4%)
한의학의 과학적 연구의 활성화	2013(86.7%)
한양방 협진해야	1759(75.8%)
공공의료기관과 협조를 통한 국가 보건의료발전에 적극 동참해야	2087(89.9%)
한의학관련 공공의료를 선도해야	2074(89.2%)
현대인의 난치·불치성 질병의 예방과 치료에 앞장서야	1464(87.5%)

#### 4. 고찰

현재 한국에 있는 11개의 한의과대학들은 모두 사립대학교이다. 국립대학교에 한의과대학이 없다는 것은 한의학 발전에 있어서 큰 장애요인이 되고 있다. 예를 들어 서울대학교에 한의과대학이 있다는 것은 숫자적으로 하나 더 증가한다는 이상의 의미를 지니게 된다. 현재 국립 서울대학교가 정부로부터 받고 있는 엄청난 혜택을 생각할 때 서울대학교내 한의과대학이 존재한다는 것은 사실 한국 한의학계의 발전에 있어서 가장 큰 기폭제가 될 수 있다. 좀 더 분명하게 말한다면 서양의학이 우리사회에 들어온 이후 지난 100여년의 한국 보건의료역사에서 이는 가장 큰 역사적인 사건으로 기록될 것이다. 日帝가 관립의학교와 사립의학교(세브란스)를 차별화했다는 것처럼 현재의 정부도 국립 대학교에만 한의과대학을 설치하지 않음으로 해서 한의학의 발전가능성을 원천적으로 가로막고 있다고 볼 수 있다. 정부의 입장에서 보더라도 하루바삐 국립대학교내 한의과대학을 설치하는 것은 선택이 아

니라 당연히 국민을 위해 해야 할 의무<sup>6)</sup>이다.

이러한 이유 이외에 21c의 국제화, 개방화, 다양화 속에서 세계의 의료환경도 크게 변화하고 있다. 따라서 사회적 요구에 부응하기 위해서 의학교육과정을 개선하고 효율적으로 운영하여 학생들에게 현시대가 요구하는 창조적인 사고, 지식을 조직·통합하는 능력, 새로운 지식을 창출하는 능력을 배양시키고 의료인으로써 지녀야할 태도 및 기술능력을 형성시켜 줄 수 있는 적절한 학습 환경을 제공해야 할 실정<sup>7)</sup>이다. 또한 학생들이 능동적으로 학문에 참여할 수 있도록 교육여건과 환경이 바뀌어야 하며 이를 통해 학생 스스로 주어진 문제를 해결하고 의사결정을 할 수 있도록 해야만 한다. 그러나 최근 발표된 한의학 교육과정연구<sup>8)</sup>에 의하면 현재 한국 한의과대학은 전통의학을 제대로 계승하기위한 교육방법을 모색 또는 필요성이 집중되고 있는데 이러한 요구에 대한 체계적인 대응 및 연구가 미흡함을 지적하고 있다.

본 연구는 일반인(907명), 고등학생(772명), 한의대생을 포함한 한의계(660명)과 서양의학 전공(60명) 등 4개 집단을 분류하여 총 2380명을 대상으로 설문조사를 실시하였다(표 1). 설문지의 주요내용은 나이·성별·거주지, 교육, 직



합동 일반적인 사회·인구특성, 국립한의대 설치 필요성과 구체적인 이유, 설치할 때 중요한 선정기준, 적절한 설치 대학수 및 정원수, 학제와 설치체계, 국립한의대가 설치된 후에 해야 하는 일 등의 내용을 설문지문항으로 만들었다.

국립한의대 설치에 대한 설문응답에서 전체적으로 78.3%가 필요하다고 응답하였다. 이 중에서 한의계가 93.3%, 일반인이 74.2%, 고등학교 재학생이 73.9% 지지했으나 서양의학전공자는 32.2%가 설치필요성이 있다고 응답하였다. 전체적으로 볼 때 서양의학 전공자를 제외하고 대부분의 한국인들은 국립대에 한의대가 설치되기를 희망하고 있다는 것을 알 수 있다. 설치필요성에 대한 구체적인 이유는 정상적이고 올바른 교육(80.1%), 질 높은 연구(87.0%), 질 좋고 표준화된 진료(81.3%)와 한국인의 더 나은 건강과 질병치료(80.8%)를 위하여가 가장 높았다. 이외에도 좀더 나은 공공의료 봉사(70.5%), 일제 근대화과정에서 단절된 한의학 계승(75.2%), 세계시장에서 한방산업의 경쟁력 확보(78.3%), 난치·불치성 질병치료방법의 연구(74.2%), 국립의과대학과 형평성(62.5%)을 위하여 필요하다고 응답하였다(표 3).

이러한 응답비율에서도 알 수 있듯이 일반 국민들은 한의학이 교육·연구 및 치료분야 등 전반적인 측면에서 그 가능성에 비해 폭넓고 충분한 제 역량을 발휘하지 못하고 있다고 인식하고 있다. 근본적인 이유로는 서론에서도 지적했듯이 그동안 한의학에 대한 국가적 차원의 지원이 거의 없었기 때문에 한의학의 역할이 상대적으로 적을 수밖에 없었으며 이외에도 11개 사립한의과대학의 영세성과 투자부족 등이라고 사료된다. 그나마 한국한의학이 지금의 수준과 모습을 갖출 수 있었던 것은 열악한 환경에서도 국민들의 민족전통의학에 대한 지지와 한의학전공하는 사람들이 민족의학을 지키고 발전시키기 위하여 나름대로 열심히 노력한 결과라고 할 수 있다. 그러나 앞

으로는 이것마저도 다른 분야의 매우 빠른 학문발달속도를 볼 때 현재의 한의학 전문가만으로는 경쟁할 수 없다는 것을 잘 알 수 있다. 이것은 아무리 한의학이 훌륭한 학문적인 장점이 있다 해도 당연한 귀결일 것이다.

저자는 똑같은 질문을 중국인들에게 했다면 어떠했을까 생각해본다. 이미 중국은 1982년 중화인민공화국 헌법 제21조에 “發展我國傳統醫藥”을 명문화하여 전통중의약의 계승 발전의지를 국가적 차원에서 천명하였고<sup>9)</sup> 1985년에는 국무원이 모든 중의와 서의의 사회적, 법적 지위를 통틀어 하라는 지시각서를 내렸으며<sup>10)</sup> 1988년에는 양·한방 관련 모든 행정을 총괄하였던 국가 위생부 산하 조직인 중의약관리국을 국무원직속의 국가중의약관리국으로 분리·독립시켰다.<sup>11)</sup> 이 같은 국가적 차원의 실제적인 지지와 관심으로 중의학은 세계적인 전통의학으로 자리 잡았으며 그 발전 속도도 가장 빠르다. 어느 학문분야든 국가의 주도적인 정책발전의지가 없으면 결코 발전할 수 없으며 시간이 지나면서 소멸되어 갈 뿐이라는 것이 역사적 사실이다.<sup>12)</sup> 특히 전통의학은 국가의 주도적인 발전의지가 매우 중요하며 그렇지 않으면 한낱 민간의학으로 전락된다는 것이다. 한의학 발전에 국가의 역할은 절대적임을 알 수 있다. 11개 사립한의과대학(2005년 2월 기준)의 총 정원은 750명으로 학교당 평균 68.2명이며, 기초 및 임상 교실 수는 각각 평균적으로 8.91개와 11.09개이고, 교수는 각각 12.09명과 21.27명인데 비해 한국의 국립의과대학 학부정원(2002년 2월 기준)은 총 1030명이며 각 학교당 정원은 103명이다. 기초 및 임상 교실 수는 각각 9.70개와 21.60개, 그리고 교원 수는 각각 37.70명과 153.80명 이었다<sup>3)</sup> 또한 한의과대학과 의과대학의 시설현황에서도 많은 차이가 있었는데 특히 부속병원의 병상 수는 의학교육의 중요한 역할을 하는데 사립한의과대학은 평균적으로 132.3개였으며 국

립의과대학은 932.0개였다<sup>3)</sup>. 정상적인 의학교육의 바탕이 되는 교수수, 교실수와 시설면에서도 서로 비교할 수 없을 정도의 큰 차이가 있음을 알 수 있다. 다른 학문분야와 달리 보건의료분야는 기본적으로 생물학, 물리학, 생화학, 유전학등 여러 기술과학을 바탕으로 해서 발전하고 특히, 많은 시간과 인력이 필요한데 이러한 자료에서도 알 수 있듯이 현재의 규모로 볼 때 앞으로 두 의학간의 차이는 더욱 심화될 것으로 예측할 수 있다.

주지하다시피 중국은 전통의학의 발전과 교육을 위해 전 국가적 차원에서 적극적으로 전반적인 지원과 지지를 하고 있다. 중의학 지식의 발달 및 표준화 등은 중국당 정부에 의해 교육제도의 정비와 교과과정의 표준화와 함께 정부의 지원에 의해서 촉진되었다. 공산당정부는 서구의학에 대응할 수 있는 중의학 체제를 발전시키는데 많은 노력을 기울였다. 이에 힘입어 중의학은 체계적인 교육기관을 갖추게 되었고 교과과정을 정비하고 표준화하는 작업을 진행<sup>13,14)</sup>하였다. 중국 정부는 전통의학인 중의학의 장점을 강조하고 국민들에게 보다 폭넓은 의료서비스를 제공하고자 하였다. 이것이 정부가 중의학 이데올로기의 확립과 지식의 표준화를 추구하게 된 주된 동기이다. 이러한 중국사회의 의료발전전략은 중의학의 발전을 초래하였고 중의학의 세계화라는 구상과 함께 정부의 주도에 의해서 적극적으로 실현되고 있다. 예를 들어 북경중의약대학에 전문대학과정부터 본과, 석사, 박사와 박사 후 과정을 두고, 3개의 임상의학원과 4개의 부속병원, 4개의 교학병원 그리고 18개의 실습병원, 또 5개의 연구원(소)와 도서관, 박물관, 국가중의약관리국에 직속된 3개의 중심실험실과 북경중의약대학 실험제약공장을 비롯한 9개의 교학산하기업을 운영하고, 그 외에도 4개의 실습제약공장이 있으며, 총 6가지의 중의약 관련 잡지를 정기적으로 출간하는 등 그 규모를 운

영 방향은 물론 중의약발전의 지표로 삼고자 하기 때문이다.<sup>15)</sup>

서양의학과 중의학 등 주변의학과의 비교에서 이 같은 한국 한의학수준의 열악한 현실 때문에 한의대를 선정할 때 그 기준을 한의학 발전가능성(92.3%)과 설치예정인 대학의 교육 시설 등 infra를 고려(86.0%)해야 한다고 대다수가 응답하였다. 이러한 응답은 새로 설립되는 한의과대학은 1개의 한의과대학이 더 늘어난다는 것이 아닌 기존의 11개 한의과대학과는 전혀 다른 교육, 연구, 임상을 희망한다고 볼 수 있다. 그동안 한국한의학과 한의사의 역할은 주로 한국인의 필수 의료로서 역할을 하기 보다는 보약등으로 대표되는 예방의학적 수요가 부가의료로 인식되었던 게 사실이며 설립주체인 사립한의과대학도 학문의 발전보다는 자신의 학교 발전과 부속 병원을 통한 富의 재생산에만 관심을 가졌던 측면이 크다. 사학을 통한 학문의 발전과 개선은 거의 불가능할 수밖에 없다는 것이 오늘의 역사적 증거이다. 저자의 개인의견으로 국립대에 한의과대학이 설치되어야 하는 가장 중요한 요소로 지금까지 지적했던 이유 외에도 한의학연구에 충분한 교수와 병원을 바탕으로 한의학특성과 인체관에 알맞은 교육을 통해서 한의학적으로 표준화된 진단과 치료 수단을 개발하여 최종적으로 한국인의 건강에 도움을 줄 수 있기 때문이다.

그 동안 한의사 배출도 전문적인 의료수요를 예측한 연구결과에 의해서 이루어지기보다는 임시방편적으로 진행되어온 측면이 큰데, 최근 한의사 배출에 관한 연구결과를 근거해 볼 때 과잉배출 되고 있는 것<sup>16)</sup>으로 나타났다. 이미 많은 한의사가 과잉 배출되어 과도한 경쟁으로 정상적인 병원경영이 어려움을 겪는 등 벌써 임상가의 상당한 어려움이 예상되고 있다. 이러한 현실속에서 국립대에 한의과대학을 설치한다면 해당 대학수락정원수, 총 배출

인원수 등은 초미의 관심사가 될 수 밖에 없다. 경쟁의 당사자인 한의사들이나 한의과대학 학생들은 설치대학수 및 정원을 최소화해서 설치해야하며 설치대학의 정원은 기존대학의 정원을 축소하여 대체 신설<sup>17)</sup>해야 한다고 상당수가 응답하여 일반인 등의 응답과는 매우 차이가 있었다. 예를 들어 설치대학 수로 1, 2, 3, 4~5, 6개 이상으로 끌고루 응답했으며 정원도 40명이하, 40~80명 사이, 80명이상으로 다양했으며 새로이 설치하는 대학의 정원도 상당수가 기존대학의 정원축소보다는 현재의 인원이 외에 신설대학에 추가(46.3%)해야 한다고 응답하였다(표 5). 응답집단간의 응답차이는 당장 현실속에서 경쟁에 참여하고 있는 처지와 막연하게 한의학과 한의사를 동경하는 일반인들의 인식차이 때문으로 생각된다. 신설하려는 국립한의대의 적정한 학제는 대부분이 6년제(73.5%), 4+4년제(22.0%)였으며 설치체제는 대부분 대학 내 별도의 한의과대학에 설치(68.7%)와 별도체제의 단독 한의과대학 설치(25.7%)해야 한다고 응답하였다.

설치 후에 국립한의대가 해야 할 일이 많았다. 예를 들어 국립보건의료발전에 적극 동참하거나, 한의학 관련 공공의료를 선도해야하고, 학문적으로는 한의학의 세계적인 표준 Model의 제시, 한의학 산업의 개발 및 발전, 예방과 치료 등 한방의료의 표준화, 그리고 한의학의 과학적 연구의 활성화 및 난치·불치성 질병의 예방과 치료에 앞장서야 한다고 주문하고 있다(표 7).

이미 이러한 주문은 국립한의대 설치 필요성의 구체적 이유에서 밝혀진 것과 일치한다. 현재까지 한의학은 나름대로 한국인들의 건강관리와 질병치료의 역할을 해오고 있지만 일반인들의 기대에 미치지 못하고 있음을 알 수 있는 부분이다. 왜냐하면 의학적인 역할을 충분히 발휘해왔다면 질문에 대한 응답이 이처럼 높지는 않았을 것이다.

우선 한의학발전과 올바른 교육을 위해서는 한의계 자체의 상당한 노력이 필요하며 더불어 앞에서 지적했듯이 이제는 실질적인 국가의 전통의학 육성·지지 정책이 매우 중요하다고 할 수 있다. 중국처럼 헌법조문에 전통의학 발전의지를 천명하지는 못해도 국립한의대 설치를 비롯한 국가적 차원의 민족의학발전 노력을 더 미루어서는 안될 것이다. 미루어 온 결과 현재의 모습이 한국한의학의 전부일 뿐이다. 국립한의대가 설치되면 당장에 세계적 수준의 한국한의학 발전계획수립과 전략을 세워 단계별로 사업을 수행해야 한다. 이러한 과정에서 각 질병에 대해서 한의학적인 예방 및 진료수단의 객관화 및 표준화의 연구가 필요하며, 세계적이고 체계적인 한의학교육을 실시하기 위하여 가장 올바른 교육과정과 내용, 실험 및 임상실습과정이 중요하다.<sup>18)</sup> 차후에 이를 바탕으로 하여 한방산업 및 기술개발을 통한 국가 산업증대를 이룩할 수 있으며 최종적으로는 한국인들의 건강수준 향상에 중요한 역할을 담당해야 한다.

국립한의대의 설치에 국가의 당연한 의무이자 책임이었던 민족의학 육성노력을 이제라도 시작했다는 것을 의미하며 또한 그동안 잘못된 의료정책을 바로잡는 것이며 이와 함께 미래 한국 한의학의 새로운 도약 및 혁신을 의미한다.

## 5. 요약 및 결론

본연구의 조사대상자는 일반인(907명), 고등학교 재학생(772명), 한의계(660명) 및 서양의학 전공자(60명) 등 총 2413명을 대상으로 국립한의대 설치필요성에 대한 설문조사를 실시하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 78.3%(1847명)가 국립한의대의 설치 필요성을 지지하였다.

2. 설치가 필요한 이유로는 정상적이고 올바른 교육과 질 좋은 연구, 표준화된 진료, 난치·불치성질병의 치료방법의 연구, 한방의료산업의 육성을 통하여 부가가치의 약품의 생산과 개발 수출 등이었다.
3. 적정한 설치 대학수는 1~3개, 정원은 80명 이하였으며 정원조정은 기존대학의 정원을 축소하거나(52.5%), 현재인원 이외의 대학에 추가(46.3%)해야 한다고 응답했다.
4. 국립한의대의 주요시설로는 충분한 교육과 연구시설을 위한 시설과 공간이 필요하며 이외에도 임상실습실, 한방 제약연구소, 기초의학연구소 등이 필요하다고 조사되었다.
5. 적절한 학제는 대부분이 6년제를 지지했으며 대부분(68.7%)이 종합대학내 한의과 대학에 설치를 희망하였다.
3. 이선동 외 5인 : 국립대 한의학과 설치기준 및 육성방안 연구보고서, 2004
4. 대통령자문 고령화 및 미래사회위원회 : 고령화 및 미래사회 대비 보건의료체계 개편방안, 2004. 9
5. 서의훈 : SPSS 10.0 한글판을 이용한 SPSS 통계 분석, 자유아카데미, 2001
6. 이종찬 : 한의학계의 발전을 위한 제언; 제도 및 정책적인 관점, 제3의학, 1997. 2(2), P 383-397
7. 전우택, 양은배 : 인문사회의학과 의학교육의 미래, 연세대학교출판부, 2003
8. 권영규 등 : 한의학교육의 현황과 개선방안, 대한 동의학학술원, 2003
9. 중국인민공화국 헌법, 북경삼력인쇄, 1982
10. 1988~2000년 중의사업 발전전략규획, 국가중의약관리국문건, 1987
11. 건국 후 중의사업 발전현황, 중국 위생 50년역정, 중의고적출판사, 1999
12. 최환영 : 중국정부의 중의학 세계화 전략에 관한 연구, 서울대학교 대학원 2005
13. 高寶忠, 楊天仁, 中醫藥教育思想探析, 民族出版社, 1999
14. 劉振民, 崔文志, 實踐與探索, 中國高等中醫藥教育四十年, 中國中醫藥出版社, 1998
15. www.bjucmp.edu.cn
16. 이선동, 변진석, 김진현 : 한의사 인력의 수급전망과 대책, 대한예방한의학회지 2004. 8(2). 1-12
17. 이선동 외 : 국립한의대 설치를 위한 한의계 인식도조사(In press)
18. WHO 서태평양지구. WHO 전통의학 표준 임상진료지침 워크샵, 2005. 4

이러한 설문결과를 근거로 할 때 사립한의과대학의 한계를 인식하고 국가적 차원의 관심과 지지로 한의학 교육, 연구 및 치료 등의 표준화, 한의학의 발전과 산업화를 통한 보편의학으로의 발전과 국민경제 및 건강증진에 기여하는데 국립한의대의 설립은 필요한 것으로 요약할 수 있다.

### 참고문헌

1. 정우열 : 한의과교육의 어제와 오늘 그리고 내일, 상지대학교 한의과대학 세미나발표문, 2001
2. 신동원 : 한국근대 보건의료체제의 형성, 1876~1910, 서울대학교 대학원, 1996