

# 세계 암 보완대체의학의 현황에 대한 연구

권해경 · 김정선 · 유화승

대전대학교 둔산한방병원 동서암센터

## Abstract

### Review for the Current Status of Cancer Complementary and Alternative Medicine in the World

Hae-Kyoung Kwon, Jung-Sun Kim, Hwa-Seung Yoo

*East-West Cancer Center, Dunsan Oriental Hospital of Daejeon University*

**Objectives:** Many countries have been using Complementary and alternative medicine (CAM) for treating cancer and it has been given more weight than before. This study aimed to look into its current status and perspective way to suggest the way which Korean oriental medicine goes to.

**Methods:** We searched internet web sites that are relative with CAM in oncology parts and made lists for this study. We downloaded the essays in the form of electronic files in that web sites and copied the originals consulting to each libraries and relative institution.

**Results:** North America was processing the standardization of CAM based evidences and China was making their traditional medicine representative medicine of CAM. India was developing their traditional medicine because of their domestic need and its results were recognized by National Cancer Institute (NCI). CAM was regulated and studied legally in Europe. Japan was using mushroom for immune therapy clinically. Mexico had a large scale of medical valley in Tijuana area and made it international.

**Conclusions:** The efforts to develop and study CAM for treating cancer are increasing in the world. We need to know the current status of CAM in the world, and make our way that Korean oriental medicine goes to.

**Key Words:** cancer, complimentary and alternative medicine (CAM), oriental medicine

## 서론

세계는 지금 고도의 경제성장, 눈부신 과학발전과 더불어 최첨단 장비를 갖춘 현대의학의 발전으로 인간의 수명은 연장되고 있다. 그럼에도 불구하고 여러 가지 사망 원인으로 인간은 삶을 마감하는데, 각종 자연재해 및 인재의 사고로 사망하는 것보다 질병에 의한 사망 비율이 높은 것으로 보고되고 있다.

국내의 경우 통계청 발표를 살펴보면 2007년도 사망원인은 남녀전체 기준으로 다음과 같이 조사되었다. 1위는 암 (67,561명, 27.6%), 2위는 뇌혈관 질환 (29,277명, 12.0%), 3위는 심장 질환 (21,494명, 8.8%), 4위는 고의적 자해 및 자살 (12,174명, 5.0%), 5위는 당뇨병 (11,272명, 4.6%) 순으로 보고되었다. 위와 같이 60% 이상이 질병에 의한 사망임을 알 수 있으며, 그 중 암에 의한 사망 비율이 질병에 의한 사망 비율의 절반에 이르는 것으로 조사되었다<sup>1)</sup>.

현대의학의 발달로 암 발병에 대한 조기발견이 가능하고, 이에 환자들은 수술요법, 화학요법, 방사선요법 등의 효과적인 치료를 받고 완치가 가능한 경우도 있다. 그러나 아직도 암 발생의 정확한 원인이 밝혀지지 않고 있으며, 재발 위험에서 벗어나지 못하고 있는 실정이다. 또한 암 치료법인 화학요법이나 방사선 치료법은 다음과 같은 부작용들, 즉 오심, 구토, 식욕부진, 전신쇠약, 탈모 등의 현상을 일으킨다. 따라서 암에 대한 공포는 아직도 환자 및 보호자에게 육체적인 고통과 정신적인 갈등을 일으키기 때문에 도중에 암 치료를 포기하는 경우가 있다<sup>2)</sup>.

이와 같이 정통 현대 의학만으로는 암 치료에 한계를 가지기 때문에 많은 암 환자들이 보완대체의학을 찾거나 자연으로부터 치료방법을 찾고자 노력하고 있다. 이미 세계 여러 나라 사람들은 자연주의에 대한 선호사상을 기반으로 건강 관리 및 질병 치료를 정통의학 이외에 보

완대체의학 (Complementary and Alternative Medicine, 이하 CAM)으로 치료하려는 경향이 확대되고 있는 추세이다. 북미를 비롯하여 세계적으로 암 치료 보완대체의학의 사용은 매년 증가하는 추세이고 평가에 대한 과학적 접근이 활발하게 이루어지고 있으며, 이에 따른 근거중심의 학의 실현이 가속화되고 있다<sup>3-4)</sup>.

현재 세계적으로 암 치료에 있어서 보완대체의학이 차지하는 시장이 넓게 형성되었으나, 세계 각국의 암 치료 분야에 대한 보완대체의학 시장의 규모 및 치료기술에 대한 정보는 미비한 실정이다. 이에 저자는 국내 암 관련 보완대체의학에 대한 이해를 증진시키고 발전하는데 있어서 선차적으로 세계 암 관련 보완대체의학에 대한 현황 연구가 필요하며, 각국의 암 관련 보완대체의학의 현재 위치 및 관련법령, 연구비 투자 규모, 연구조직, 임상치료, 시장규모, 발전 방향 및 계획 등의 범위에 따라 조사하게 되었다.

## 연구방법 및 결과

### 1. 자료 수집 방법 및 범위

자료 수집 방법으로는 웹사이트에서 "cancer", "alternative", "complementary"을 검색어로 하여 검색한 결과를 토대로 목록을 작성한 후 전자과일을 다운받거나 각 도서관 및 학회에 의뢰, 원문복사를 하는 방법으로 자료를 수집하였다. 이외에도 암 관련 보완대체의학 관련 기관 사이트 "<http://www.cancer.gov/>", "<http://www.cancer.gov/CAM/>"에서 발표한 암 관련 보완대체의학 보고서들을 수집 조사하였으며 언어는 영어, 일본어, 중국어를 선택하였다. 또한 객관적이라고 판단되는 포탈지식검색 "<http://www.naver.com/>", "<http://www.google.co.kr/>" 통해서 획득한 정보 중 객관적이라고 판단되는

정보들도 일부 인용하였다.

세계 암 관련 보완대체의학에 대해 국가별 현재 위치 및 관련법령, 연구비 및 투자 규모, 연구조직, 임상치료, 시장규모, 발전방향 및 계획의 5개 범위를 설정하고 자료를 조사하였다.

## 2. 미국, 캐나다의 암 관련 보완대체의학 현황

### 1) 미국 암 관련 보완대체의학의 위치 및 관계법령

미국은 암 분야만을 중점적으로 연구하는 조직으로 미국국립보건원 산하에 국립암연구소(National Cancer Institute, 이하 NCI)를 두고 있으며, NCI 조직 내에 보완대체의학의 활동영역을 조정하고, 촉진하기 위해 1998년에 암보완대체의학사무국(Office of Cancer Complementary and Alternative Medicine, 이하 OCCAM)을 설립하여 보완대체의학에 대한 암 연구를 중점으로 하고 있다<sup>5)</sup>.

2002년 백악관 위원회가 보완대체의학 정책에 대해 제출한 최종보고서에서는 100개 이상의 권고사항과 보완대체의학을 보건의료 시스템 안으로 흡수하도록 하는 행동방식을 제시하고 있다. 또한, 정보와 교육이 보완대체의학의 사용을 결정하는데 있어 중추적 역할을 강조하고, 연방 정부가 보완대체의학의 틀을 짜고 평가하는데 그 역할 비중을 높여야 한다고 제안했다.

그 결과, NCI의 보완대체의학에 대한 연간 투자금은 2003년 \$119,900,000, 2004년 \$128,671,113, 2005년 \$121,076,919였다<sup>6)</sup>. NCI는 보완대체의학의 연구 투자금 사용에 대해 질 높은 연구와 정보량을 증가시키는 것을 목표로 암의 예방 진단 치료, 주류의학의 암 관련 증상 및 부작용과 관련하여 이러한 의학의 연구와 형식 내에서 연구를 증진하고 지원하고, 암 관련 보완대체의학의 연구와 정보 활동을 조정하며, 암 관련 보완대체의학의 쟁점에 대해 다른 정부

기관과 협력하고 암 관련 보완대체의학에 대한 건강종사자와 연구자들 사이에 연결고리를 만드는 업무를 수행하고 있다.

### 2) 미국 암 관련 보완대체의학의 연구조직 및 임상치료

1999년 설립된 국립보완대체의학센터(National Center for Complementary and Alternative Medicine, 이하 NCCAM)은 보완대체의학의 임상연구를 설계 수행하고 치료방법을 과학적으로 엄격하게 탐구하였는데 NCCAM에 의해 규정된 보완대체의학은 아직 현재로서는 기존 의학의 부분으로 간주되지 않는 다양한 그룹의 의학적, 건강관리 시스템들, 진료들, 생산품들을 말한다. 보완대체의학으로 간주되는 것들의 항목들은 그러한 치료법들이 안전한 것으로 밝혀져 통상의학으로 채택됨에 따라 끊임없이 변하고 있는 실정이다.

국가적인 연구 외에도 MD Anderson Cancer Center, Dana Farber Cancer Center, Memorial Sloan Kettering Cancer Center, Johns Hopkins Cancer Center 등은 보완대체의학 또는 통합의학의 근거 중심적 연구를 통해 이를 체계적으로 연구하고 실제 치료에 활용하고 있다.

### 3) 미국 암 관련 보완대체의학의 발전방향과 계획

미국을 중심으로 하는 캐나다의 암 관련 보완대체의학은 점차 세계적으로 영역을 넓혀가고 있으며 자본을 기반으로 전 세계의 핵심치료기술에 대한 근거 중심적 접근을 이루어내어 점차 세계화와 표준화를 진행하고 있다. 특히 통합암학회(Society for Integrative Oncology, 이하 SIO) 등은 세계를 아우르는 학회를 구성하여 세계와의 교류 및 홍보의 반석으로 삼고 있다.

### 3. 중국의 암 관련 보완대체의학 현황

#### 1) 중국 암 관련 보완대체의학의 위치 및 관계법령

전형적인 국가차원의 암에 대한 계획으로 “중국암질환예방과관리계획지침”이 있다. 이 요강은 2002년 계획수립이 시작되어 2003년 완성되었다. 또한 예방 전략이 소홀히 다루어졌다는 제고하에 “중국암증예방연구공제규획강요”의 수립이 추진되었다<sup>7)</sup>.

이 중 보완대체의학에 속하는 중의학부문에 있어서 중국의 국가 5개년 계획 내 별도의 중의종양에 대한 계획을 두고 있다. 중의약사업십오계획(中醫藥事業十五計劃)과 중의약사업십일오계획(中醫藥事業十一五計劃)에서 중점전과제도를 운영하여 7대 병원에서 보완대체의학의 범주에 포함되는 중의학의 암에 대한 접근의 주축으로 삼고 임상과 연구를 진행하는 것을 관리하고 있다.

정부계획을 수행하는 조직은 위생부 내 질병공제사로 의료인이 공무원에 속하는 중국의 의료제도 상 중의종양병원에 대한 관리도 이 부서에서 하고 있다. 또 다른 관리기구로 국가중의약관리국이 있는데, 여기에서는 중의학과 연관된 제반 정책을 수립하고 집행한다. 이 둘은 별도의 기구로 서로 협조관계에 있기 때문에 중의학의 암보완대체의학에 관한 분야를 살펴보면 그 분야의 위생부 소관 내용과 국가중의약관리국 소관 내용을 동시에 살펴야만 한다.

#### 2) 중국 암 관련 보완대체의학의 연구조직 및 임상치료 현황

중의학 내 종양부문의 투입자금 규모에 관한 자료는 확인할 수 없으나, 중의병원의 종양중점전과의 입원실 침상이 703병상이고 이들 병원들이 모두 정부 소속의 병원임을 감안하면 최소한 700여 병상의 종양 입원환자를 수용하고 진료하는 정도의 종양부문 투자가 정부차원에서

이루어지고 있다는 것을 알 수 있다. 현재 종양전문과가 설치되어 있는 중의병원은 총 7개로 수도의과대학부속북경중의병원, 중국중의과학원 광안문병원, 상해중의약대학부속용화병원, 양주시중의병원, 하남성중의병원, 광주중의약대학제일부속의원, 절강성중의병원이다. 이들 중의병원들은 정부지원기관으로서 중서의 결합치료 방식으로 활발히 임상치료를 시행하고 있다.

#### 3) 중국 암 관련 보완대체의학의 발전방향과 계획

중국은 중의학을 국가의 대표브랜드로 인식하고 2008 북경올림픽 대표문화유산 선정 등을 통해 세계적으로 홍보하고 있으며 미국 내에서 여타 보완대체의학과 별도로 중의학이라는 분야를 인정받을만큼 성장하고 있다. 국가적 홍보 및 지원은 물론, 중서의 결합 의료 체제 안에서 두 의료간 장단점을 보완하는 방식으로 진행하고 있어 현재 의료체제상 합리적이라고 판단되는 방향으로 발전하여 보완대체의학이 정통의학과 결합한 경우 중 가장 크게 발전할 가능성을 가지고 있다.

### 4. 인도의 암 관련 보완대체의학 현황

#### 1) 인도 암 관련 보완대체의학의 위치 및 관계법령

인도는 국가보건제도 아래 실질적이고 긍정적인 전통의학과 동종요법의 활용방안을 궁구하고 있는데, 보완대체의학이 의미있는 역할을 하고 있다. 다양성과 합리적인 가격, 낮은 기술투입력과 약초 생산물에 대한 인기에 힘입어 이러한 보완대체의학들은 특히 의료서비스가 충분하지 않은 벽지에서 널리 행해지고 있다. 인도의 보완대체의학으로는 아유르베다, 시다, 유나니, 요가, 자연요법, 동종요법이 있는데 이 중 암 치료에는 주로 아유르베다와 동종요법이 이용되고 있다.

인도정부는 1970년 인도의학중앙회를 설립하고 정부로부터 승인받은 보완대체의학 분야에 대한 자격의 수여와 박탈, 교육제도의 표준화, 전통의학 의사들이 참고할 수 있는 행동 강령과 의료 윤리 지침을 개발했으며, 1973년 설립된 동종요법중앙회도 인도의학중앙회와 동일한 권한을 지니고 있다.

1995년에는 전통의학과 동종요법을 국가보건의제도에 포함시켜 교육과 의학의 표준화·생물질의 유용성 고양·조사·연구·개발·보급·교류를 통한 활동으로 이 분야에 4000명 이상이 종사하고 있다. 세계보건기구는 1994년에 동종요법이 세계에서 두 번째로 큰 보완대체의학이며, 최소한 5억 이상의 인구가 치료에 이용하고 있다고 보고하였다.

## 2) 인도 암 관련 보완대체의학의 연구 및 연구조직

1955년에 인도의료연구센터를 설립하였으며 1978년에는 국립아유르베다협회를 운영하기 시작하였고, 1972년에는 인도동종요법연구중앙회의를 설립하였다<sup>8)</sup>. 동종요법 연구재단 (Prasanta Banerji Homeopathic Research Foundation, 이하 PBHRF)은 Prasanta Banerji박사와 Pratip Banerji 박사에 의해 1992년 설립되었으며, 이는 인도에서 과학산업 연구부의 인가를 받은 유일한 동종요법 연구소이다. 이 연구소는 동종요법이 과학적으로 증명될 수 있는 보완대체의학으로서 현대 정통의학으로부터 인정받고, 아울러 현대 정통의학과 공존할 수 있기 위하여 세워졌으며, 현재는 “The Banerji Protocol”에 의거한 동종요법약물을 사용한 치료로 급·만성 질병 치료를 위해 연구 중이다.

## 3) 인도 암 관련 보완대체의학의 임상 치료 현황

인도의 2,860개의 병원(총 45,720의 병상)에서 전통 인도의학과 동종요법을 행하고 있으며,

1998년에는 이 병상의 75%가 인도 전통의학의 가장 보편적인 임상 형태인 아유르베다 치료를 받는 환자들로 채워져 있다.

동종요법의 암치료에 대한 연구도 활발히 진행되고 있다. Psorinum Therapy는 옴, 고름, 종기 딱지 등을 알콜로 추출한 약물을 사용한 요법인데, 구강, 폐, 간, 위, 췌장암 등을 가진 22~85세 환자 245명을 대상으로 하루에 체중 1kg당 0.01ml~0.02ml이 약물을 경구 투여한 결과 54명에서 종양이 완전히 사라졌고, 5년간 생존한 환자는 101명에 달했다. 이는 특정 약물이 특정 질환에 매치되도록 하는 protocol로 최첨단 진단법을 사용하여 약물과 질병이 매치되기 쉽게 한다. PBHRF는 동종요법을 통해 치료된 것이 증명된 여러 가지 악성종양 케이스들을 보유하고 있으며 이러한 케이스들은 추적조사 연구 결과 5년 후에도 재발하지 않았다. 미국의 NCI는 이러한 PBHRF에서의 연구결과를 Best Case Series로 인정하여 최종적으로 인도 Kolkata의 PBHRF에서 기관지원성 암종에 대한 모니터링과 평가를 행하게 되었다<sup>8)</sup>.

## 4) 인도 암 관련 보완대체의학의 발전방향과 계획

인도는 중국과 마찬가지로 세계시장으로부터의 주목을 받으며 본인들의 전통의학을 보완대체의학의 주요상품화 하려는 노력을 국가적으로 장려하고 있다. 특히 미국 국립암연구소의 최상증례시리즈 프로그램을 통해 행위결과 측정 및 평가 시스템(Practice Outcome Measurement and Evaluation System, 이하 POMES)을 마무리짓고 그 투자를 이끌어 내는데 성공한 것은 매우 고무적인 일이라고 평가할 수 있다.

## 5. 유럽의 암 관련 보완대체의학 현황

### 1) 유럽 암 관련 보완대체의학의 위치 및 관계법령

유럽은 보완대체의학을 미국처럼 적극적으로 정부기구가 지원하지는 않지만, 법적 규제를 통한 보호 하에 자리를 잡아 가고 있다. 유럽 14개국의 956명 환자를 대상으로 조사한 결과에 따르면, 암환자들 중 35.9%가 보완대체의학을 이용하는 것으로 밝혀졌다. 58가지의 다양한 요법이 사용되고 있으며, 그 중 한약요법, 동종요법, 비타민/미네랄요법, 약차요법, 영적요법과 이완요법이 가장 많이 이용되는 것으로 조사되었다. 최근 유럽인들은 침술과 뜸에 관심을 갖고 있으며, 암 진단 후의 한약요법 이용률은 세 배 정도 증가하였다. 또한, 젊은층과 여성 그리고 고학력일수록 보완대체의학 이용률이 높은 것으로 조사되었다<sup>9)</sup>.

유럽 내에서도 보완대체의학에 대한 현황은 나라마다 차이를 보인다. 따라서 유럽 내 보완대체의학이 발달하고 있는 주요 국가별로 현황을 살펴보고자 한다.

#### (1) 독일 암 관련 보완대체의학

독일은 연방보건복지부 산하 6개 연구소 중 “약제 및 의료기구 연방연구소”가 있어 보완대체의학을 등록하고 시술을 보장 받을 수 있다. 1976년 “과학의 다양화”라는 법률이 제정되어, 모든 의료진은 환자에게 유익하다고 생각되는 다양한 치료 행위를 할 수 있다. 효과가 입증된 보완대체의학의 경우, 실제 임상에 있어서 의료진의 양심에 따라 안전하게 시술할 수 있는 법적 및 제도적인 근거가 마련되어 있다. 모든 보험회사들이 식물요법, 동종요법, 침술, 카이로프랙틱, 정골요법 등 일부는 보험금을 지불하고 있으며, 보완대체의학은 많은 정규의과대학의 교육과정에 선택적으로 포함되어 있다<sup>10)</sup>.

상기와 같은 치료를 하기 위해서는 각 대학

과 여러 관련 전문 학회에서 일정한 수련 후 자격증을 소유한 의료인들에 대하여 독일연방의 사협회 자격증을 부여해 주고 있다. 이러한 자격을 취득한 보완대체의학 치료사에 한하여 치료행위를 인정하며 보험을 청구할 수 있다. 또한, 보완대체의학에 기초를 둔 새로운 진단 기술 및 치료 장비의 개발을 위하여 대학이나 연구소가 연구의 중심 역할을 하고 있다.

독일의 종양치료 통합 개념인 IKO (Das Integrative Konzept in der Onkology)는 환자에 초점을 맞추어서 현대의학에서 사용할 수 있는 모든 수단을 동원한다는 것이다. IKO의 장점으로 첫째는 보완대체의학과 통합적 적용으로 기존의 표준적 치료에서 원치 않던 약물의 부작용을 줄일 수 있다. 둘째는 면역상태를 유지하고 치료과정에서 자기 몸을 더욱 튼튼히 할 수 있다. 셋째로 IKO 적용 시 환자의 순응도가 높아져서 치료효과가 높아지고 치료의 중단 또는 의인성(醫因性) 감염의 위험도 피할 수 있다. 이에 암환자의 삶의 질이 높아지는 것은 물론, 치료에 있어서도 수동적 태도에서 벗어나 암에 관한 후속적 간호가 능동적으로 이루어지고 있다.

#### (2) 영국 암 관련 보완대체의학

1983년의 영국 의료법에 따르면 의료진은 환자에게 도움이 된다고 확신하면 어떤 형태의 보완대체요법도 사용할 수 있다. 영국 상원에는 “상원과학기술위원회 대체의학 분과위원회”가 있는데 이 위원회에서 2000년 10월에 제출한 보고서에 의하면 보완대체의학을 3군으로 분류하여 체계가 잡히고 효과가 검증된 요법을 1군, 정통의학에 대해 분명히 보완적인 효과가 있는 요법을 2군, 실험적 증거가 아직 확인되지 않은 요법을 3군으로 분류하였다.

한편 의료진들을 통제하는 “의료위원회”는 윤리 강령 및 시행절차를 다른 보완대체의학에도 모두 적용한다는 것으로 범위를 확장했다. 영국의학협회는 ‘의료진으로서 보완대체요법을

사용하고자 하는 경우에는 적절한 관련단체에서 제공하는 훈련과정을 마쳐야 하며 시술사로서 등록을 필한 후에 사용해야 한다' 라는 지침을 발표했다. 이와 더불어 정통의학에서 보완대체의학에 대한 훈련을 제공하는 사례가 급속히 늘어났으며 의과대학 중 보완대체의학 관련 강좌를 개설한 비율이 급속히 증가하여 1997년에 40%에 이르렀다<sup>11)</sup>. 현재 영국의 보완대체의학 시술자는 약 50,000명 이상에 이른다. 영국도 미국의 의과대학과 마찬가지로 전체 의과대학의 약 25%와 대부분의 간호대학에서 보완대체의학의 지식을 단기 강좌나 교과목 개설을 통해 제공하고 있으며 이것은 정통의학권 내에서도 보완대체의학에 대해 일정 정도 용인하고 있음을 의미한다<sup>12)</sup>.

제도적 측면에서 영국은 공영의료기관 시스템이 잘 발달되어 운영되고 있는 나라로서 보완대체의학의 주류인 Phytotherapy, Acupuncture, Homeopathy 등 외에도 여러 종류의 보완대체의학에 대한 치료를 국가 의료보험에서 오래 전부터 지불되고 있다. 이에 따라 Mount Vernon Cancer Centre, Lynda Jackson Macmillan Cancer Centre, Bristol cancer help center 등에서 보완대체의학에 대한 임상적용 및 연구를 시행하고 있으며 이에 대한 긍정적인 치료효과를 보고하고 있다<sup>13)</sup>.

## 2) 유럽 암 관련 보완대체의학의 발전방향과 계획

이상과 같이 독일과 영국을 비롯한 유럽은 보완대체의학에 대해 미국과 같은 방식으로 적극적으로 정부가 지원하지는 않지만 법적 규제를 통해 보호적 태도를 보이고 있다. 많은 암센터에서는 보완대체의학적 치료와 과학적 연구가 시도되고 있다. 영국은 전통한방의료를 제도적으로 수용하면서 정부차원의 질적 관리가 나타나고 이와 함께 보완대체의학 전문직의 자체 조직에 의해서도 성원의 자질이 설정되고 관리되

는 것으로 보아 앞으로 발전가능성이 크다고 할 수 있을 것이다.

## 6. 일본의 암 관련 보완대체의학 현황

### 1) 일본 암 관련 보완대체의학의 위치 및 관계법령

일본에서는 국가 단위의 보완대체의학적 암 관련 법령이 없는 실정이고, 예산 또는 투자 또한 전무한 상황이다. 그러나 최근 일본에서는 면역요법치료를 보완대체의학의 개념으로 암 치료에 사용하고 있으며 기존 암 치료요법인 수술요법, 항암요법 그리고 방사선요법과 함께 정규 암 치료 과정으로 자리 잡아가고 있다는 것이 큰 특징이다. 보완대체의학적 치료인 면역요법은 기존의 치료법을 부정하는 것이 아니고 현대 의학의 장점을 유지하면서 인체의 면역기능을 강화하는데 그 특징이 있다. 일본 뿐 아니라 미국 국립보건연구원에서는 보완대체의학의 일환으로 면역요법에 대한 구체적 연구가 진행되고 있으며, 기존 치료법과 더불어 4대 치료법으로 이용되고 있다<sup>14)</sup>.

### 2) 일본의 암 보완대체의학의 연구조직 및 임상치료

일본암연구회 (Japanese Foundation for Cancer Research, 이하 JFCR)는 1908년 일본에서 최초로 설립된 연구소와 병원을 가진 암 전문 기관이다. 비정부, 비영리단체이며, 암연구소는 1934년 첫 병원을 설립하였다.

오비쯔산케이병원은 50병상 정도를 가지고 주로 암환자 치료를 행하고 있는데 북경중의학 대학과 자매결연을 맺고 전통한의학 및 보완대체요법을 사용하고 있다. 특히 암환자 전문 식단이 잘 짜여 있으며 기공 등의 프로그램도 운영되고 있는 의료기관으로 JFCR 소속이며 '일본 암치료 인정의 기구 인정 연수시설'로 인정되어 2007년부터 발족하여 현재까지 암 치료 인정의

과정을 가졌다.

일본은 면역요법이라 하여 버섯을 이용한 균 사체를 배양하여 얻어진 버섯균사추출물 (Active Hexose Correlated Compound, 이하 AHCC) 이용과 자율신경면역요법 등 면역력 향진으로 암을 치료하는 연구가 활성화 되어 있다. AHCC란 버섯에서 추출한 면역강화 생체 물질로서, 인터루킨-12를 활성화시켜 자연살해세포를 늘려 암을 직접 공격하게 하는 효과가 있으며, 자율신경면역요법이란 침 등으로 부교감 신경을 향진시키고 림프구를 증가시켜 과립구가 죽을 때 방출하는 활성 산소의 억제 및 스스로의 면역력을 높여 암을 이긴다는 면역요법이다. 일본에서는 이미 대학병원을 포함한 700여 병원에서 암치료 보조제로 AHCC를 채택하고 있으며 일본 암면역요법학계에서도 AHCC에 대한 임상연구가 활발히 진행되고 있다.

### 3) 일본 암 관련 보완대체의학의 발전방향과 계획

일본은 상대적으로 일원화 내에서 이러한 전통의학적 접근이 이루어지기 때문에 많은 수요에도 불구하고 상대적으로 발전이 더딘 편이다. 특히 한의사제도가 없는 것이 중국, 한국과의 경쟁력에 있어서 밀리고 있는 대표적인 원인이라 볼 수 있다. 하지만 버섯체제를 중심으로 하는 면역요법의 연구가 활발하고 이를 기존 양의 치료와 함께 병행하여 암 환자를 치료하는 통합의학으로 가는 방향을 제시하고 있다.

## 7. 멕시코의 암 관련 보완대체의학 현황

### 1) 멕시코 티후아나 암 관련 보완대체의학 단지

티후아나는 미국과 국경을 이루는 태평양 연안 도시로, 암 관련 보완대체의학단지가 티후아나 지역 내 반경 약 2Km지역을 차지하고 있다. 총 32개의 중소 규모 암 관련 보완대체의학 병원들이 밀집되었고 미국과 가까운 지리적 이점

과 미국에서 허용되지 않는 보완대체의학의 멕시코 내에서의 병원 설립허용에 따라 자연발생적으로 생성된 전문병원단지이다. 이들 병원들의 연간 이용 환자 수는 2만 여명이고 진료비 수입은 연간 5000만 달러이다. 단지 내의 병원들은 평균 30개의 병상과, 병원 당 5.2명의 전문의, 9.1명의 정식 간호 인력을 보유하고 있다.

유명 병원으로는 Gerson Institute, Chipisa, Oasis hospital, International Biology Center, Hope 4 Cancer 등이 있다. 전문병원들은 양방 의료장비와 의료진을 통한 협진을 실시하는 것은 물론이고, 식이요법과 심리요법, 동양의학, 허브요법 등 다양한 보완대체요법을 실시하고 있다. 미국 내 대학 및 세계 유수의 대학과의 지속적인 공동 연구프로젝트를 통해 티후아나 단지의 국제 의료 신뢰도를 높여가고 있으며 홍보 효과를 얻고 있다. 또한, 개별 병원 자체의 연구소를 보유한 병원들이 15개로, 단지 내 병원 중 약 절반정도가 연구소를 운영하고 있다. 연구소들은 개별 병원의 고유 대체요법을 데이터화, 표준화시키기 위해 연구를 지속하고 있으며, 개별 요법에 대한 전문 인력을 양성하는데 그 역할을 다하고 있다.

### 2) 멕시코의 암 관련 보완대체의학의 위치 및 관계법령

대개 나라가 해당 나라의 전통의학이 주를 이루는 데에 반해, 멕시코의 암 관련 보완대체 의학은 티후아나 암 보완대체의학단지에서 암이라는 질병에 대해 보완대체 의학을 체계적으로 시행하는 체계를 적용하면서 발전하였다. 미국과 인접한 지리적 요건으로 인해 미국인들이 주된 환자군을 이루고 있으며 국제적인 위상이 높아지고 있다. 그러나 이러한 발전에도 불구하고 정부의 정책적인 지원 및 관계법령은 미흡하다. 보건복지부는 티후아나 단지 내의 병원들에 품질 보증 관리 시스템을 적용하여 티후아나 단지 내 병원들에 대한 자체적인 전문 병원 기준과 행



정 관리 및 위생에 관한 감사를 주기적으로 실시하여 품질을 공인하고 있다. 이는 티후아나가 자생 단지이기 때문에, 병원의 단지 입주에 관한 공식적인 기준이 전혀 없기 때문에 전문병원 단지를 표방하고 있는 단지에 적합하지 않은 질 낮은 병원이 입주 할 가능성도 상당하며 실제로도 단지 내에 공식적으로 조사되지 않는 영세한 규모의 클리닉 등이 다수 존재하는 것으로 알려져 있다.

3) 멕시코 암 관련 보완대체의학의 발전방향과 계획

멕시코는 티후아나 단지의 세계화와 전문화를 위해 정부의 지원을 통해 높은 의료수준을 유지하는 한편 의료관광위원회, 미국 내 홍보사무소 등의 활동을 통해 해외에 대한 적극적 홍보를 통해 전 세계적으로 환자를 유치하고 있다. 또한 세계 우수 연구소와의 국제 교류는, 티후아나 단지의 국제 의료 신뢰도를 높이는 적

도로서 작용하고 있으며, 수준 높은 홍보 효과도 나타내고 있다. 이와 같은 노력은 암 분야에 관련한 보완대체의학의 수준 높은 발전을 가능하게 하고 있으며 보완대체의학의 질을 높이는 데에 일조할 것이다.

상기의 조사 결과를 정리하면 다음과 같다.

고 찰

2000년부터 2005년까지 6년간 세계 각국 통계에 나타난 약초제제 상품과 침술 등 보완대체요법, 천연 건강 상품, 전통의료 등 다양한 보완대체의학 관련 항목을 대상으로 조사한 결과 세계적으로 보완대체의학시장은 2,124억 달러 규모로 집계되었으며, 암에 대한 보완대체의학시장은 약 108억 달러로 추정된다. NCI에서 조사한 바에 따르면 미국은 암 관련 보완대체의학에 대해 천문학적인 금액을 투자하고 있으며 투

Table 1. Analysis Comparison on the Current Status of Cancer CAM in the World

국가별	관계법령 및 기관	연구조직 및 임상치료	발전방향과 계획
북미	암보완대체의학사무국	국립보완대체의학센터 MD Anderson · Dana Farber · Memorial Sloan Kettering · Johns Hopkins Cancer Center	근거중심의 과학적 연구를 통해 표준화, 세계화 작업 진행
중국	위생부 내 질병공제사 국가중의약관리국 중점전과제도	종양전문과가 설치된 7개 중의병원	세계화를 위한 국가적 지원 및 홍보 중서의결합진료방식개발
인도	인도의학중양회 동종요법중양회	국립아유르베다협회 동종요법 연구재단	인도의학의 대중화 미국국립암센터의 최상증례프로그램 완료
유럽	법적규제로 보호적 태도	각 대학과 여러 관련 전문 학회에서 일정한 수련 후 치료 시행 가능	법적인 보호를 통한 제도적 수용
일본	보완대체의학적 암 관련 법령이 없음	일본암연구회 면역요법	면역요법을 기존 암치료와 병행하여 통합의학적으로 발전
멕시코	품질 보증 관리 시스템	티후아나 암전문단지	해외 홍보를 통한 적극적 환자 유치

자금은 해마다 증가 추세를 보이고 있는데 그 중 예방적 보완대체의학(67%)에 가장 많은 연구비를 투자하고 있다. 치료법 중에서는 자연치료요법(69%)에 많은 투자가 이루어지고 있다<sup>15)</sup>.

북미의 미국, 캐나다는 국가적으로 막대한 투자를 해서 근거 중심적이고 다학제적 연구를 통해 보완대체의학의 과학화와 표준화를 선도하고 있으며 이와 같은 방향성은 보완대체의학의 세계화에 있어서 주도적인 위치를 선점할 수 있게 하고 있다. 중국은 중의학을 국가의 대표브랜드로 인식하여 유네스코 등재, 2008 북경올림픽 대표문화유산 선정 등을 통해 세계적으로 널리 알리고 있으며 이와 같은 노력으로 서구세계에서 이미 중의학은 보완대체의학의 절반 이상을 차지하고 있는 매우 중요한 치료수단으로 자리매김을 하고 있다. 중국은 또한 중서의 결합 의료체계 내에서 두 의료체계 각각의 장점을 극대화하고 단점을 보완하는 의료를 구축하고 있으며 이는 향후 보완대체의학이 과학화 과정을 거쳐서 임상에서 적극 활용될 것을 고려하면 가장 이상적인 의료형태를 만들어가고 있다고 사료된다. 인도는 인도내 의료수요를 충족하기 위한 필요성에 의해 전통의학이 국가적 지원을 받으며 발전했는데 이 과정에서 나타난 치료효과가 미국 등 세계의 주목을 얻으며 국립암센터 최상증례프로그램을 완료하여 그 효능을 인정받고 있다. 표준화를 이끌고 있는 미국에서 국가기관의 인증을 받았다는 것은 보완대체의학만의 평가기준이 없는 현재 상황에서 기존 의학의 평가기준으로도 인정받았다는 것을 의미하며 이는 보완대체의학을 치료법의 한 방법으로 이끌어갈 수 있는 밑받침이 될 수 있을 것으로 사료된다. 독일과 영국을 비롯한 유럽은 보완대체의학에 대해 미국과 같이 적극적으로 정부가 지원하지는 않지만 법적 규제를 통해 보호적 태도를 보이고 있다. 많은 암센터에서 보완대체의학 연구가 진행되면서 과학적 접근을 시도하고 있는 한편, 전통의료를 제도적으로 수용하면서 정부

차원의 질적 관리와 함께 보완대체의학 전문직의 자체 조직에 의해서도 구성원의 자질이 설정되고 관리되는 것으로 보아 향후 보완대체의학이 제도권 내 의료로 발전할 경우 법제의 기초가 될 가능성을 가지고 있다. 일본은 일원화 체계 내에서 이러한 전통의학적 접근이 이루어지기 때문에 많은 수요에도 불구하고 상대적으로 발전이 더딘 편이나, 면역요법은 활발히 연구되면서 기존의 정통의학과 병행하여 유효한 효과를 인정받고 있어 통합의학적인 발전방향을 고려할 때 면역요법 분야에 있어서는 가장 많은 발전을 이룩해 놓을 가능성을 가지고 있다. 멕시코 티후아나 암 관련 보완대체의학 단지는 자연발생적인 단지 형성과 더불어서 정부의 의료질 유지를 위한 노력을 통해 통합의학의 대표적 성공 모델을 보여주고 있다. 암 치료가 더 이상 의사의 독단적인 결정에 의한 것이 아니라 삶의 질, 치료의 득과 실에 따른 환자의 선택 비중이 커지면서 이러한 모델은 미래지향적인 의료체계라고 할 수 있다.

현재 근거중심의 암 관련 보완대체의학은 근거중심의 과학화가 진행되고 있는 상태로, 각 조직과 연구자들은 미래의 건강관리에 영향을 미칠 암 관련 보완대체의학 치료법에 대한 사람들의 지속적인 요구로 발전을 하게 될 것이다. 또한, 유효한 암 관련 보완대체의학적인 치료는 장려되고 제공되어 암환자들에게 시행하고 있으며, 반면 반증되거나 받아들이기 힘든 대안적인 치료 중 과학적 근거가 없는 것은 연구를 통하여 소멸되고 있다.

보완대체의학이 비록 현재로서는 과학적인 근거가 부족하고 체계화 되어 있지 못하며, 산발적으로 연구되고 있지만 이런 약점을 보완하기 위한 방향으로 발전하고 있다. 법제, 연구, 임상에 있어서 각 국은 자국의 의료체계와 의료수요에 따라서 특징 있는 보완대체의학의 발전상을 보여주고 있으나 전반적으로는 과학화, 표준화, 체계화, 법제화의 방향으로 성장하고 있음

을 볼 수 있었다. 보완대체의학의 비중이 커지고 있는 현대 암 치료에 있어서 각국의 보완대체의학 발전노력으로 지속적인 발전이 거듭되고 세계화되면서 각각의 장점이 보완대체의학의 체계화에 적극 반영될 것으로 사료된다.

국내는 양의와 한의로 이원화 되어서 서로를 불신하지 말고 적극 협조체제를 만들어서 진정으로 암 환자들을 위한 진료체계를 이루기 위해서 보완대체의학에 대한 연구가 이루어져야 하며, 정부가 적극 나서서 미국과 같이 보완대체의학 연구조직을 만들어서 양의와 한의학을 바탕으로 보완대체의학을 발전시켜야 할 것으로 사료된다.

이를 위해 암 관련 보완대체의학의 정책조직을 설립하고 정부 차원에서 연구지원을 강화하여 암 전문가 교육훈련과 신뢰성 있는 정보제공으로 보완대체의학에 대해 보다 정확하고 체계적으로 수용하고 관련 지식을 습득할 필요가 있다. 한국 정부는 이러한 문제점을 인식하고, 국가조직 내에 한방암센터를 설립하고 한의학과 보완대체의학 분야를 육성 및 발전시키는 것이 국가경쟁력과 국가 성장 동력을 구축하는데 있어서 중요한 방향이 될 것임을 알아야 한다. 또한, 세계적으로 양·한방 통합에 의한 암 치료가 이루어지고 있는 실정으로 세계 흐름에 맞추어 국가 조직 내에 양·한방 통합 보완대체의학 연구조직 및 암센터가 만들어져 국가정보시스템 및 정책을 수립해야 할 것으로 사료된다.

### 참고문헌

1. Available from:URL:http://www.nso.go.kr
2. 이건설. 우리나라 환자의 대체의학이용현황. 대한의사협회지. 41(12):1233-8, 1998
3. 유경희, 이선주, 강창의, 이은옥. 입원한 암환자의 교육적 간호요법. 성인간호학회지. 5(1):86-93, 1993
4. Ernst E, Cassileth BR. The prevalence of complementary/ alternative medicine in cancer: a systematic review. *Cancer*. 83(4):777-82, 1998
5. Cooper RA, Stoflet SJ. Trends in the education and practice of alternative medicine clinicians. *Health Aff(Millwood)*. 15(3):226-38, 1996
6. NCI's Annual Report on Complementary and Alternative Medicine; Fiscal Year 2005.
7. 中國癌症豫防與控制規劃綱要 (2004-2010), 중국위생부. 2005.
8. Available from: URL:http://www.nccam.nih.gov
9. Available from:URL:http://www.bma.org.uk/ap.nsf
10. Wilkinson I. The House Of Lords Select Committee for Science and Technology. Their report on complementary and alternative medicine and its implications for reflexology. *Complement Ther Nurs Midwifery*. 8(2):91-100, 2002
11. Available from:URL:http://www.icmedicine.co.uk/ courses
12. Clarke M, Hopewell S, Chalmers I. Reports of clinical trials should begin and end with up-to-date systematic reviews of other relevant evidence: a status report. *J R Soc Med*. 100(4):187-90, 2001
13. Cant S, Sharma U. Demarcation and transformation within homoeopathic knowledge. A strategy of professionalization. *Soc Sci Med*, 42(4):579-88, 1996
14. Available from:URL:http://www.ncc.go.jp
15. 신현규. 세계 대체의학 시장. 한국한의학연구원. 2007