대한예방한의학회지 제16권 제3호(2012년 12월)
Kor. J. Oriental Preventive Medical Society 2012 ; 16(3) : 89-105

한의사들이 원하는 한의학 지식체계에 대한 고찰

손미주 · 김우영 · 정의민 · 박황진 · 한창현*
한국한의학연구원 문헌연구그룹

A study of Korean medical knowledge system which Korean medical doctors want

Mi-Ju Son, Wu-Young Kim, Ui-Min Jerng,
Hwang-Jin Park & Chang-Hyun Han*
Center for Medical History and Literature, Korea Institute of Oriental Medicine

Abstract

Objectives : This study was carried out to know the status of clinical utilization of Korean medical knowledge and the Korean medical knowledge system which Korean medical doctors want.

Methods : Questionnaires were distributed to Korean medical doctors registered for the Association of Korean medicine via the email and 249 answered questionnaires were analyzed.

Results : 50.6 % of Korean medical doctors utilized the textbooks for Korean medicine when they treated their patients. The reason why they did not utilize the textbooks for Korean medicine was mostly that 'it could not be applied directly into clinical application with only contents of textbook because clinical approach (diagnosis and treatment methods) was not clearly described in the textbook'.

48.6 % of Korean medical doctors utilized the EBM materials when they treated their patients. EBM materials that they referred included domestic articles, other EBM materials excluding papers and international academic papers based on PubMed in order. The reasons why they did not utilize the EBM materials were mostly that 'it was difficult to find the evidence' and 'EBM materials were not actually helpful for the clinical practice.'

It was found that Korean medical doctors approached the disease in aspects of Korean and Western Medicine concurrently upon the diagnosis of patients and performed the diagnosis and treatment of Korean medicine on the diseases which seemed to be effective with Korean medicine. It was also found that they

· 접수 : 2012년 12월 3일 · 수정접수 : 2012년 12월 28일 · 채택 : 2012년 12월 29일
* 교신저자 : 한창현, 대전시 유성구 유성대로 1672. 한국한의학연구원 문헌연구그룹
전화 : 042)868-9498, 팩스 : 042)863-9463, 전자우편 : chhan@kiom.re.kr

thought that they needed to know the Western medical knowledge as much as general doctors who have a doctor's license or family medicine specialists who comprehensively treat the general diseases know.

Korean medical doctors wanted to have the systematic summary of modern research performance in fields of acupoint, acupuncture, herbal drugs and formula. They thought that constitutional medicine and Sa-am acupuncture therapy were representative characteristics in Korean medicine differentiated from Traditional Chinese medicine and Kampo medicine.

Conclusions : Korean medical doctors wanted to establish the Korean medical knowledge system based on evidence focusing on clinical and practical contents. New Korean medical knowledge system should be established based on these requirements in the future.

Key words : Korean medical doctor, Korean medical knowledge system, status of clinical utilization

I. 緖 論

21세기 한국의 보건의료환경은 급격히 변화하고 있다. 유전자원에 대한 접근과 이익공유를 목적으로 나고야 의정서가 채택된 이후 전통지식 보호의 필요성이 증대되고 있으며,[1] 세계지적재산권기구(WIPO)의 '전통지식 특허화' 정책이 가시화되면서[2] 한국의 전통지식 자원 중 하나인 韓의학도 시대에 맞는 변화를 끊임없이 요구받고 있는 상태이다.

한의학의 정체성에 관한 논란은 서양의학이 국내에 도입되면서 끊임없이 진행되어 왔는데, 서양의학이 보건의료체계의 중심이 되면서 한의학은 서양의학과의 병존, 질병에 대한 새로운 인식과 치료방법의 다양화, 서양의학 지식 및 근대 과학사유방식과 연구 방법의 영향, 교육의 새로운 방식 등의 측면에서 근대 이전과 다른 모습으로 변화하였으며,[3] 이에 따라 『東醫寶鑑』 시대의 한의학과는 다른 오늘날의 한의학을 재정립해야 한다는 필요성이 지속적으로 제기되었다.

그동안 한의학의 지식체계를 국제 학제 비교,[4] 세계 전통의학 동향과의 비교,[5] 동양 사상 관점,[6] 사회학적 관점[7]을 통해 분석해보고자 하는 다양한 시도가 있어 왔으나, 지식의 활용자 관점에서 한의사들이 현재 어떻게 한의학 지식을 활용하고 있고, 앞으로 어떤 한의학 지식체계가 구축되기를 원하는지에 대한 연구는 아직 진행된 바가 없다.

본 연구에서는 대한한의사협회에 등록된 한의사를 대상으로 한의학 지식의 임상 활용 현황 및 앞으로 구현하기를 원하는 한의학 지식체계에 대한 설문조사를 실시하였으며, 이를 통해 현대 한의학의 지식체계가 나아가야 할 방향에 대한 단서를 제시하고자 하였다.

II. 硏究方法

1. 조사 목적

본 조사는 한의사들이 현재 어떤 한의학지식을 활용하여 진료를 하고 있고, 앞으로 어떤 한의학지식이 구축되기를 원하는지 알아보기 위해 실시되었다.

2. 조사 대상 및 시기

대한한의사협회에 전자우편 주소가 등록된 한

의사(15,456명)를 대상으로 온라인 설문조사를 실시하였으며, 2012년 10월 10일부터 2012년 10월 31일까지 회신된 총 318건 중 설문이 미완료되거나 문항에 오류가 있는 69건을 제외한 249건을 대상으로 분석을 실시하였다.

3. 설문지 설계

설문지는 한의학 지식의 임상 활용 현황을 묻는 7문항 및 한의사들이 원하는 한의학 지식체계를 묻는 18문항 총 25문항으로 구성하였다. '한의학을 공부하거나 임상을 하는데 있어 가장 중요하다고 생각하는 한의학 문헌자료'를 묻는 문항과 기타 의견을 묻는 문항은 개방형 질문의 형태로 구성하였으며, 그 외에는 모두 폐쇄형 질문의 형태로 구성하였다.

4. 통계처리

통계처리는 SPSS 20.0 for windows 프로그램을 이용하였으며, 빈도분석 및 기술통계 분석을 실시하였다.

Ⅲ. 結 果

1. 일반적 특성

응답자의 성별을 살펴보면 남성이 214명(85.9%), 여성이 35명(14.1%)으로 남성의 응답 비율이 높았으며, 연령별로는 만 25~29세 24명(9.6%), 만 30~39세 98명(39.4%), 만 40~49세 86명(34.5%), 만 50~59세 37명(14.9%), 만 60세 이상 4명(1.4%)으로 만 30~39세의 응답률이 가장 높았고, 40~49세의 응답률이 그 뒤를 이었으며 60세 이상의 응답률은 가장 낮았다.

임상진료경력이 5년 미만인 응답자수는 61명(24.5%), 5~10년 미만이 58명(23.3%), 10~15년 미만이 49명(19.7%), 15~20년 미만이 35명(14.1%), 20년 이상이 46명(18.5%)로, 임상진료경력이 10년 미만인 응답자가 전체의 47.8%를 차지하였다.

근무기관 별로 살펴보면 의원급 기관에 근무하는 경우가 175명(70.3%), 병원급 기관에 근무하는 경우는 45명(18.1%), 보건소에 근무하는 경우가 10명(4.0%), 학교・연구소에 근무하는 경우는 14명(5.6%), 기타가 5명(2.0%)로, 한의원 등 의원급 기관에 근무하는 경우가 대부분을 차지하였고, 한방전문의 과정 수료여부를 묻는 문항에는 일반의는 194명(77.9%), 전문의는 55명(22.1%)이 응답하였다(표 1).

2. 한의학 지식의 임상 활용 현황

한의사들이 진료 시 어떤 서적을 참고하고 있으며, 실제 어떤 진료방법으로 진료를 하고 있는지를 알아보기 위해, 한의과대학 및 한의학전문대학원의 공통교재인 한방교과서를 활용하는지 여부, Evidence-Based Medicine(이하 EBM) 자료를 활용하는지 여부, 임상에서 중요하다고 생각하는 문헌자료 및 임상진료 시 한의 지식, 양방의학 지식 사용 방식을 확인하였다.

1) 한방교과서 활용 실태

(1) 진료 시 한방교과서 활용 여부

진료 시 한방교과서를 활용하는지 여부에 관해서는 활용한다는 응답이 126건(50.6%), 활용하지 않는다는 응답이 123건(49.4%)으로 나타났다(그림 1).

(2) 진료 시 한방교과서를 활용하지 않는 이유

진료 시 한방교과서를 활용하지 않는 이유에 대해서는 '교과서에 임상 접근법(진단, 치료방법)이 명확히 기술되지 않아 교과서의 내용만으로는 임상에 바로 활용할 수 없어서'라는 응답이 66건(53.7%)로 가장 높게 나타났으며, 그 다

표 1. 응답자 특성

구분		사례수	비율(%)
전체		249	100.0
성별	남성	214	85.9
	여성	35	14.1
연령	만 25~29세	24	9.6
	만 30~39세	98	39.4
	만 40~49세	86	34.5
	만 50~59세	37	14.9
	60세 이상	4	1.6
임상진료경력	5년 미만	61	24.5
	5~10년 미만	58	23.3
	10~15년 미만	49	19.7
	15~20년 미만	35	14.1
	20년 이상	46	18.5
근무 기관	의원급 기관-한의원 등	175	70.3
	병원급 기관-한방병원 재활병원, 요양병원 등	45	18.1
	보건소-의료직 공무원, 공중보건의 등	10	4.0
	학교, 연구소	14	5.6
	기타	5	2.0
한방전문의 과정 수료여부	일반의	194	77.9
	전문의	55	22.1

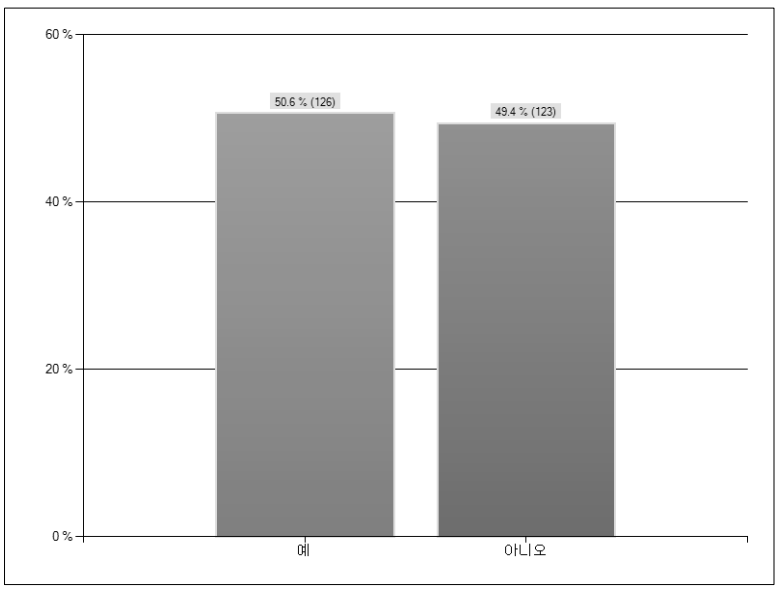

그림 1. 진료 시 한방 교과서 활용 여부

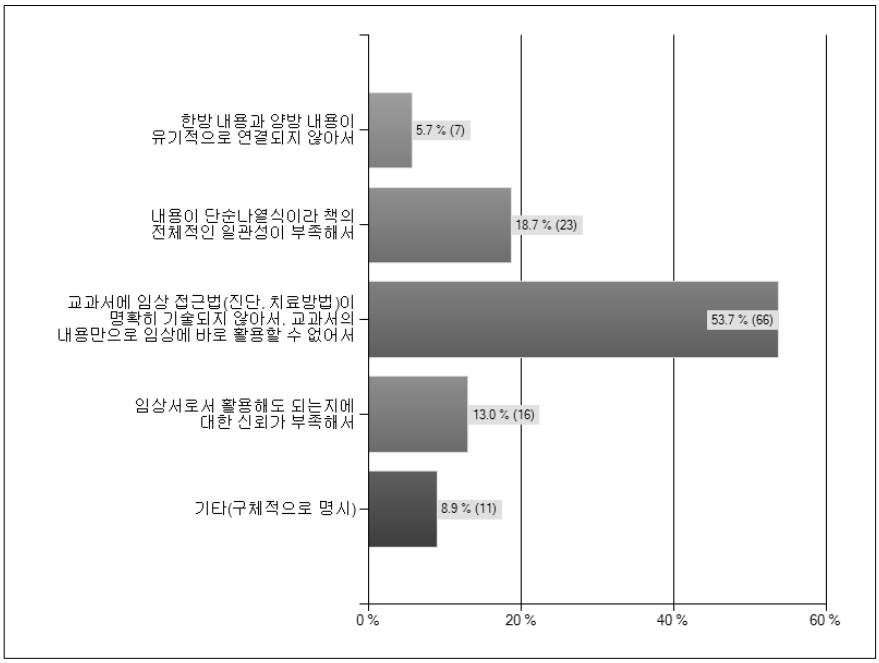

그림 2. 진료 시 한방교과서를 활용하지 않는 이유

음으로 '내용이 단순나열식이라 책의 전체적인 일관성이 부족해서(23건, 18.7%)', '임상서로서 활용해도 되는지에 대한 신뢰가 부족해서(16건, 13.0%)' '한방 내용과 양방 내용이 유기적으로 연결되지 않아서(7건, 5.7%)' 순의 이유로 활용하지 않는다고 응답하였다. 기타 의견으로 'reference가 없다', '임상 활용시 효과 미비'등의 의견이 제시되었다(그림 2).

2) EBM 자료 활용 실태

(1) 진료시 EBM 자료 활용 여부

진료 시 EBM 자료를 활용하는지 여부에 관해서는 활용한다는 응답이 121건(48.6%), 활용하지 않는다는 응답이 128건(51.4%)으로 나타났다(그림 3).

(2) 주로 활용하는 EBM 자료의 종류

진료 시 주로 활용하는 EBM 자료를 묻는 질문에는 국내 학술논문이 73건(60.3%), 논문을 제외한 기타 EBM 자료(임상진료지침서 등)가 67건(55.4%), PubMed 기반의 해외 학술논문이 54건(44.6%)으로 나타나 국내학술논문, 기타 EBM 자료, PubMed 기반의 해외학술논문 순으로 많이 보는 것으로 나타났으며, PubMed에서 검색되지 않는 중국, 일본 국내에서 발표된 학술논문은 22건(18.2%)으로 상대적으로 적게 보는 것을 확인할 수 있었다(그림 4).

(3) 진료 시 EBM 자료를 활용하지 않는 이유

진료 시 EBM 자료를 활용하지 않는 이유에 대해서는 '근거자료(국내 논문, 해외 논문 등 구하기 어려워서'라는 응답이 48건(37.5%)으로 가장 높았으며, 'EBM 자료가 임상을 하는데 실질적으로 도움이 되지 않아서'라는 응답이 39건(30.5%)으로 그 다음을 차지하였다. '언어의 문제, 용어의 어려움 등으로 EBM 자료를 이해하기 어려워서'라는 응답은 22건(17.2%)으로 나타

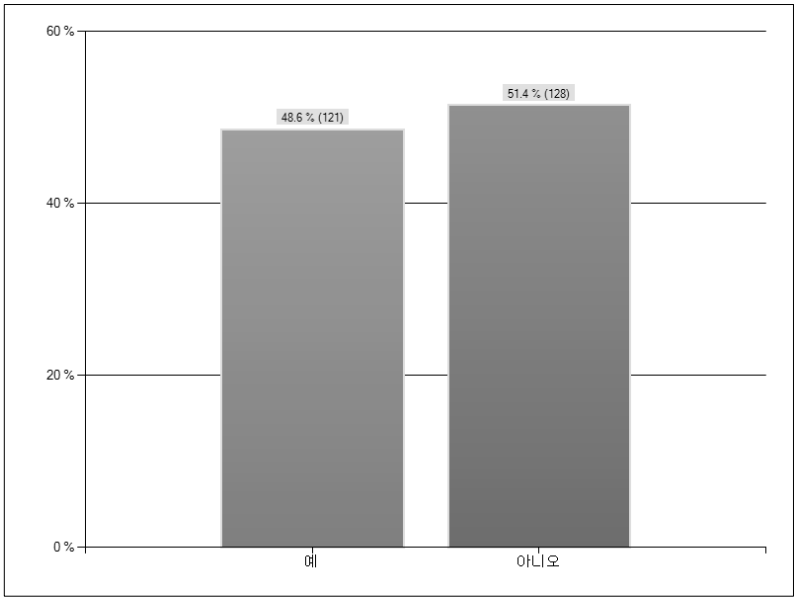

그림 3. 진료 시 EBM(Evidence Based Medicine) 자료 활용여부

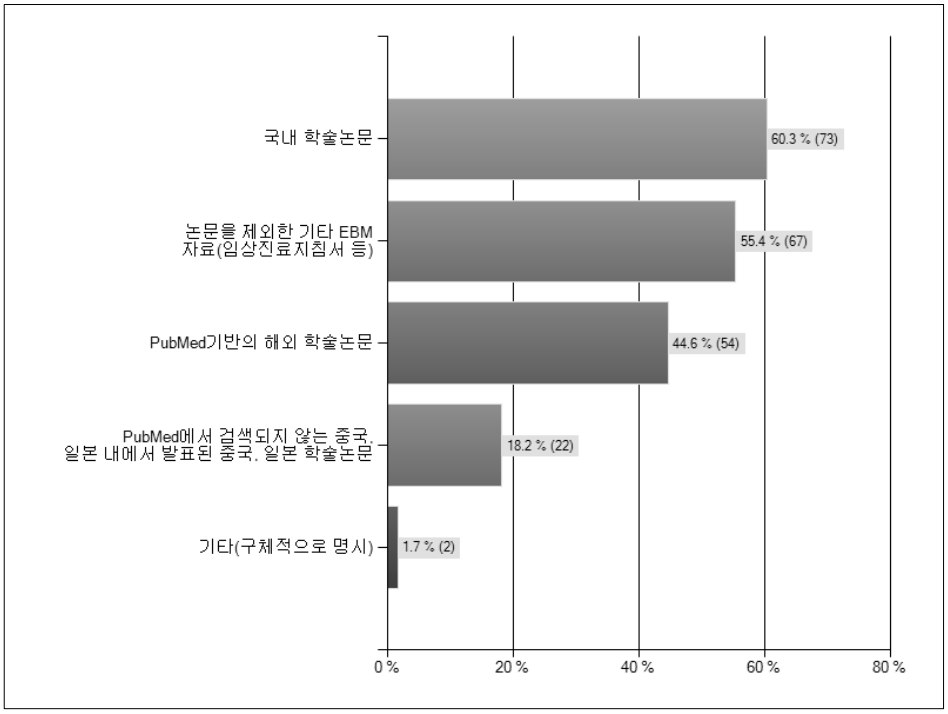

그림 4. 주로 활용하는 EBM 자료의 종류(복수 응답)

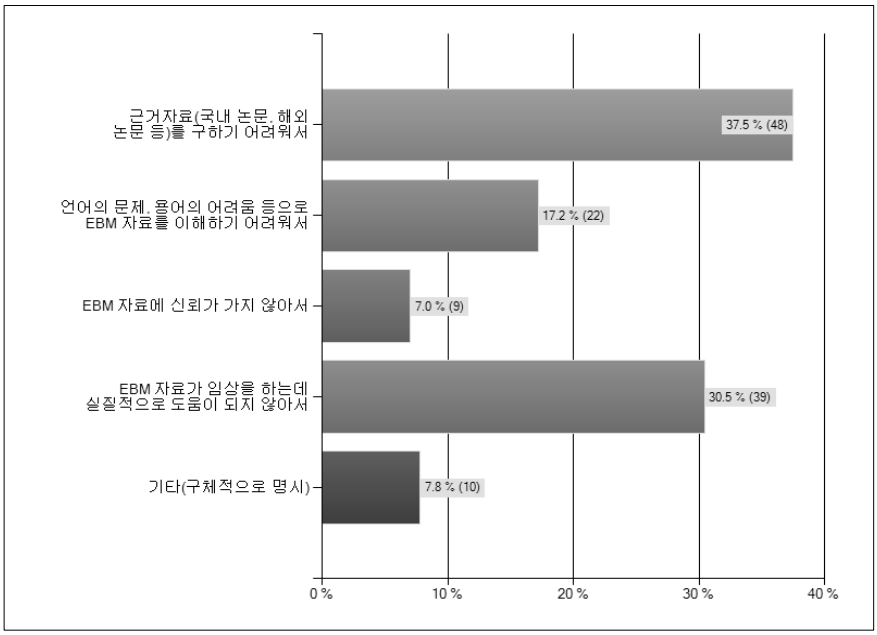

그림 5. 진료 시 EBM 자료를 활용하지 않는 이유

났으며, 'EBM 자료에 신뢰가 가지 않아서'(9건, 7.0%)라는 응답은 상대적으로 적은 응답률을 기록하였다(그림 5).

3) 임상에서 중요하다고 생각하는 문헌 자료

임상에서 중요하다고 생각하는 문헌 자료에 관한 개방형 질문에서 10건 이상 추천된 문헌자료는 동의보감(45건), 동의수세보원 및 기타 사상관련 서적(40건, 상한론(37건), 황제내경(22건), 의학입문(19건), 청강의감(17건), 방약합편(17건), 경악전서(14건) 순 이었다. 그 외에 금궤요략(9건), 형상의학 관련서적(7건), 온병조변(5건), 의감중마(5건) 등의 서적이 추천되었다(그림 6).

4) 진료 현황

(1) 진료 시 한의지식 및 양의지식 활용 방법

환자 진료시 한의지식과 양의지식을 어떤 방식으로 활용하는지를 묻는 질문에서는 '한・양방적으로 동시에 접근하여 한방적으로 효과가 있다고 생각되는 질환들만 한방진단과 치료를 시행한다'는 응답이 163건(65.5%)으로 대다수를 차지하였고, '한방적으로만 진단하고, 치료한다(양방적 접근은 전혀 하지 않는다)'는 응답이 42건(16.9%)로 그 다음을 차지하였다. '양방적으로 진단하여 응급질환과 비응급 질환을 구분하고 비응급 질환을 한방적으로 진단하고 치료한다'는 응답은 24건(9.6%), '양방적으로 질환을 진단하고 질환별 유효 한방치료를 실시한다(한방 진단은 실시하지 않는다)'는 응답은 7건(2.8%)으로 상대적으로 적은 비율을 보였다(그림 7).

3. 한의사들이 구축되기 바라는 한의학 지식체계

1) 고전문헌 목차 설정 방법

고전문헌의 목차 설정 방법을 『東醫寶鑑』의 목

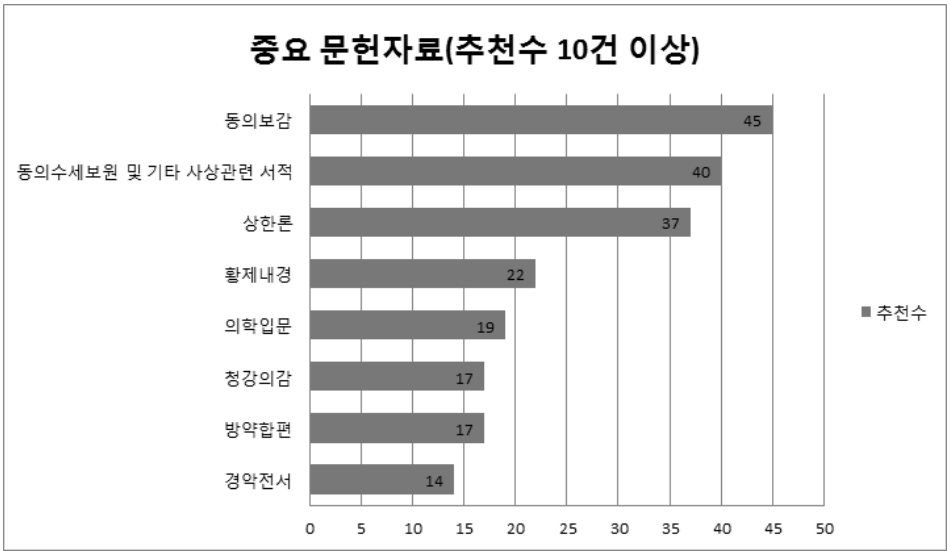

그림 6. 임상에서 중요하다고 생각하는 한의학 문헌 자료

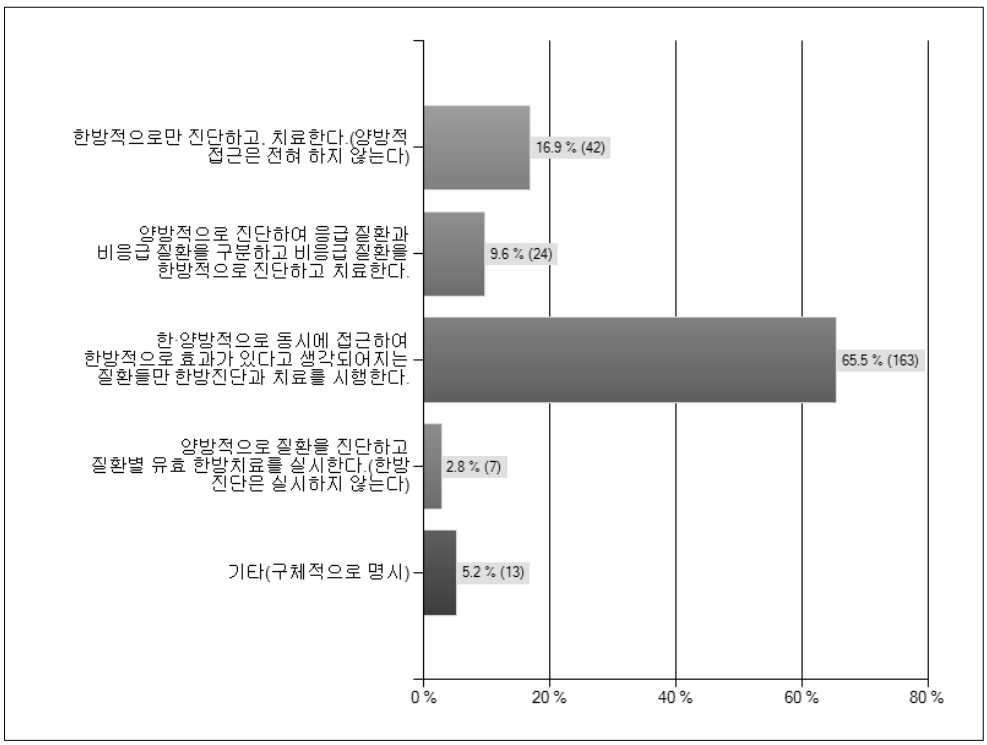

그림 7. 진료 시 한의지식 및 양의지식 활용 방법

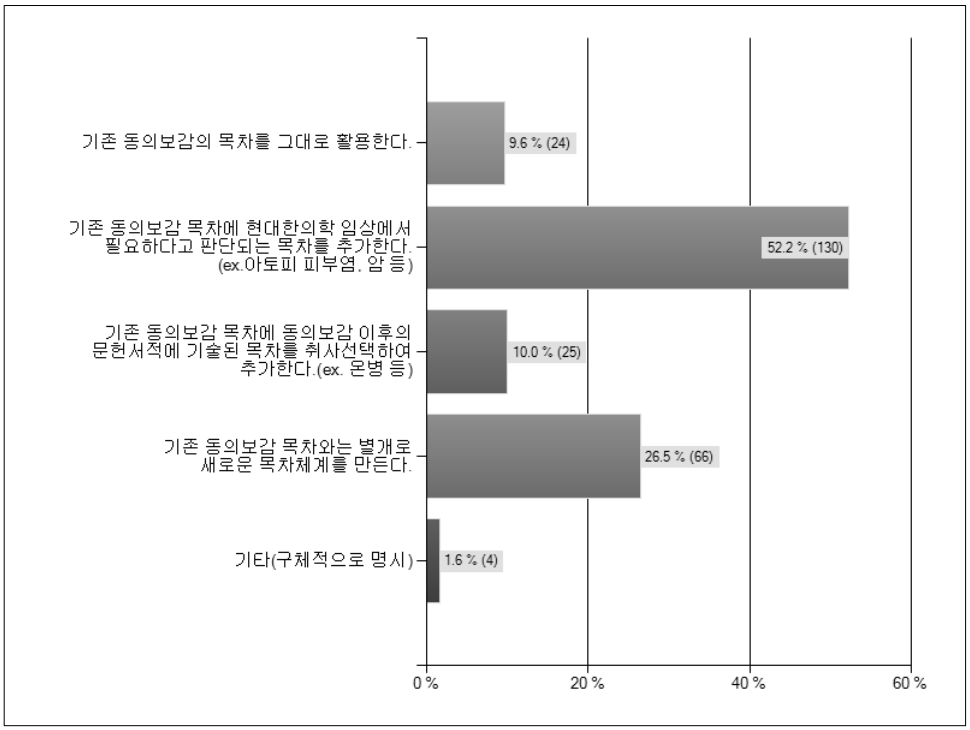

그림 8. 고전문헌 목차 설정 방법

차와 비교하여 어떻게 설정하는 것이 좋을지에 관해 조사하였다. 조사 결과 '기존 동의보감 목차에 현대 한의학 임상에서 필요하다고 판단되는 목차를 추가한다'는 의견이 130건(52.2%)으로 가장 높게 나왔으며, 그 다음으로 '기존 동의보감 목차와는 별개로 새로운 목차체계를 만든다'는 의견이 66건(26.5%), '기존 동의보감 목차에 동의보감 이후의 문헌서적에 기술된 목차를 취사선택하여 추가한다'는 의견이 25건(10.0%), '기존 동의보감의 목차를 그대로 활용한다'는 의견이 24건(9.6%)으로 나타났다(그림 8).

2) 본초・방제・경혈・침구 분야 등 임상 지원 기초한의학 분야에서 가장 필요한 지식

한의사들은 본초・방제・경혈・침구 등 임상 지원 기초한의학 분야에서 '해당 분야의 최신 연구성과에 대한 체계적 정리(110건, 44.2%)'를 가장 원하는 것으로 파악되었으며, 그 다음으로 '해당분야의 현재 임상에서의 사용현황 파악 및 발굴조사(89건, 35.7%)', '해당 분야의 고전 문헌에 대한 체계적 정리(42건, 16.9%)'를 원하는 것으로 나타났다. '해당 분야 관련 산업 및 제품에 대한 정리'는 0건으로 한의사들은 한의학 분야 관련 산업 및 제품에 대해 큰 관심이 없는 것으로 나타났다(그림 10).

3) 경혈・침구 분야에서 가장 필요한 지식

한의사들이 경혈・침구 분야에서 가장 필요한 지식은 '경혈, 경락의 현대 실험적 연구성과 정리(143건, 57.4%)'인 것으로 나타났으며, 그 다음으로 뜸(灸) 시술방법, 종류 및 현대적 연구 성

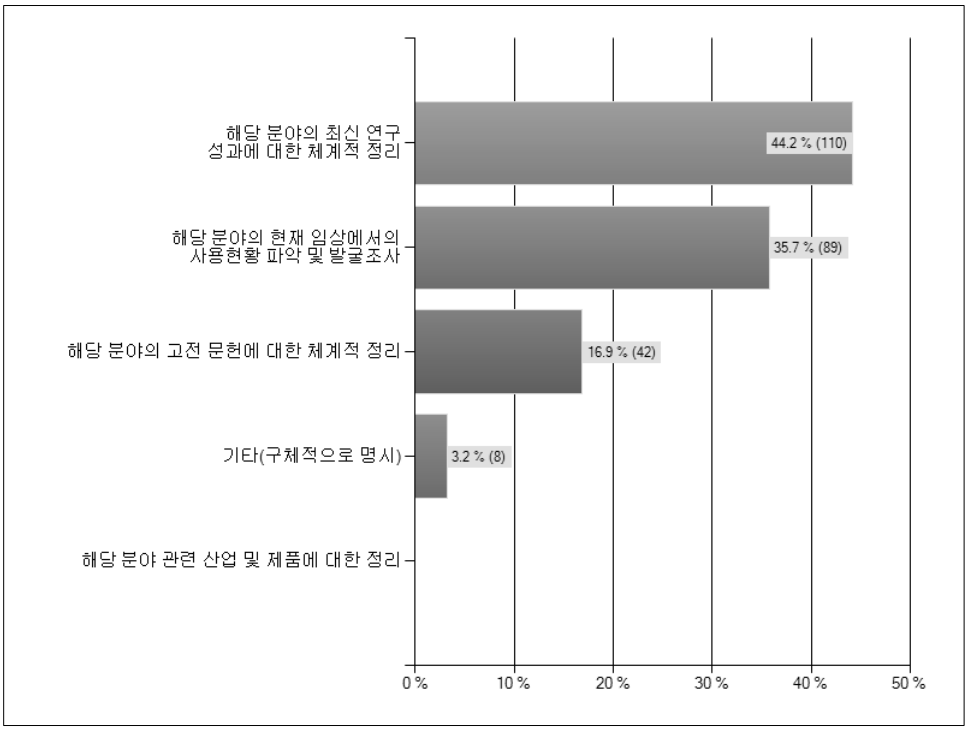

그림 9. 본초, 방제, 경혈, 침구 등 기초한의학 분야에서 가장 필요한 지식

과 정리(95건, 38.2%), '부항(附缸)의 시술방법, 종류 및 현대적 연구 성과 정리(85건, 34.1%)' 순으로 필요하다고 응답하였다(그림 13). '경혈의 효능, 주치'(84건, 33.7%), 경락 이론(경맥, 경별, 경근 및 수혈학설 포함)(75건, 30.1%), 경혈의 해부학적 위치(71건, 28.5%), 자침방법(침 깊이, 침 치료시 의사/환자 자세, 보사법)(64건, 25.7%), 취혈 방법(62건, 24.9%) 등 경혈의 전통적인 지식을 원하는 비율은 현대적 연구성과를 원하는 비율보다 떨어짐을 알 수 있었다(그림 10).

4) 본초 분야에서 가장 필요한 지식

한의사들이 본초 분야에서 가장 필요한 지식은 '임상시험 결과에 따른 효능(145건, 58.2%)'과 '독성・안전성 정보(145건, 58.2%)'인 것으로 나타났으며, 그 다음으로 '한의학 주치・효능(140건, 56.2%)'과 '실험에 기반한 약리작용(103건, 41.4%)' 순으로 필요하다고 응답하였다. '하루 복용량', '도핑테스트 주의약물 여부'라는 의견은 각각 78건(31.3%), '본초가 포함된 주요 처방'이라는 의견은 72건(28.9%), '유통되는 약재의 형태'라는 의견은 70건(28.1%)으로 나타났다(그림 11).

5) 방제 분야에서 가장 필요한 지식

한의사들이 방제 분야에서 가장 필요한 지식은 '임상시험 결과에 따른 효능(177건, 71.1%)'인 것으로 나타났으며, 그 다음으로 '한의학 주치・효능(142건, 57.0%)과 '독성・안전성 정보(135건, 54.2%), 실험에 기반한 약리작용(105건, 42.2%)' 순으로 필요하다고 응답하였다. '실험에 기반한 약리 작용'이라는 의견은 105건(42.2%), '의서에 기록된 치료사례'라는 의견은 83건(33.3%), '방

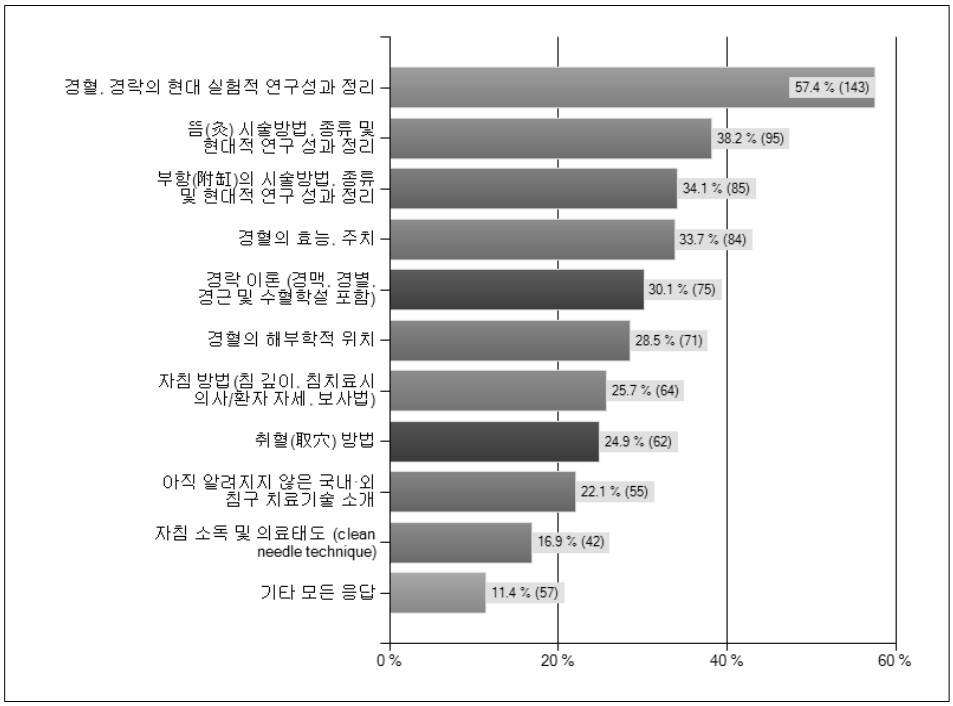

그림 10. 경혈, 침구 분야에서 가장 필요한 지식(복수 응답)

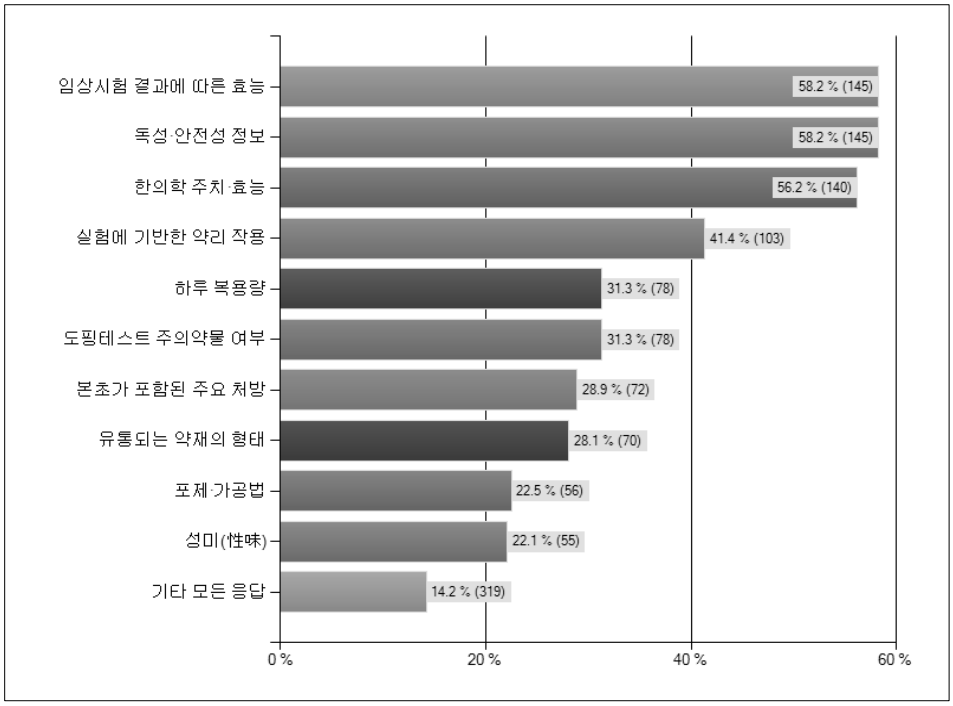

그림 11. 본초 분야에서 가장 필요한 지식(복수 응답)

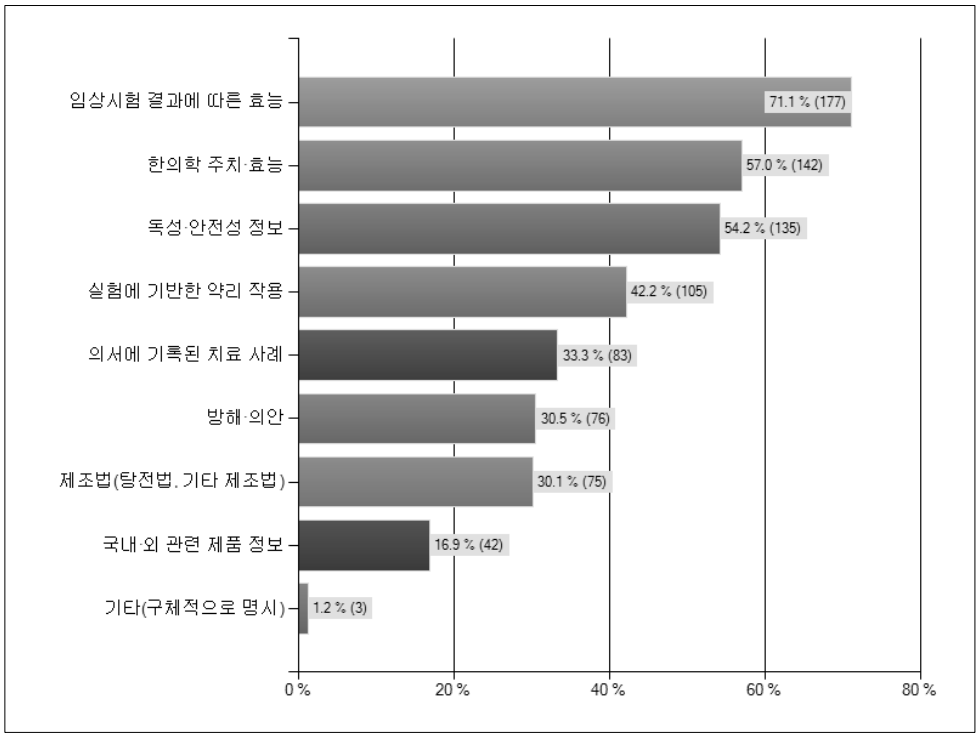

그림 12. 방제 분야에서 가장 필요한 지식(복수 응답)

해・의안'이라는 의견은 76건(30.5%), '제조법(탕전법, 기타 제조법)'이라는 의견은 75건(30.1%)으로 나타났다(그림 12).

6) 진료 시 알아야 하는 양방 의학적 지식 수준 조사

진료 시 기본적으로 알아야 하는 양방 의학적 지식에는 '의사면허를 소유한 일반의 또는 전 질환을 포괄적으로 다루는 가정의학과 전문의가 알고 있는 수준'이라는 의견이 160건으로 전체의 64.3%를 차지하였으며, '해당 질환의 전문의들이 알고 있는 전문적 지식'이라는 의견도 35건(14.1%)을 차지하여 실제 임상에서 양방의학적인 내용을 많이 필요로 하고 있음을 확인할 수 있었다(그림 13). 다만 의대생이나 전문의들이 알고 있는 전문적인 지식 정도까지 보다는 '의사면허를 소유한 일반의 또는 전 질환을 포괄적으로 다루는 가정의학과 전문의' 수준의 양방의학 지식을 원하고 있는 것으로 파악된다.

7) 韓의학 특징 중 中의학이나 日本의학과 차별화되는 분야

한국형 한의학이 중의학 또는 일본의학과 차별화 되는 분야는 '환자의 각 특성에 맞춰서 치료하는 체질의학'이라는 답변이 204건(81.9%)으로 대다수를 차지하였으며 그 다음으로 '사암침'(105건, 42.2%)과 '약침학'(61건, 24.5%)이 그 뒤를 이었다(그림 14). 그 외의 차별화되는 분야를 묻는 개방형 질문에는 추나요법(7건), 동의보감 및 동의보감 이후의 서적, 후세처방(13건), 상한・금궤의학(3건), 한방성형(3건), 주행침법(1건), 동작침법(1건), 양생학(1건), 사주(1건) 등

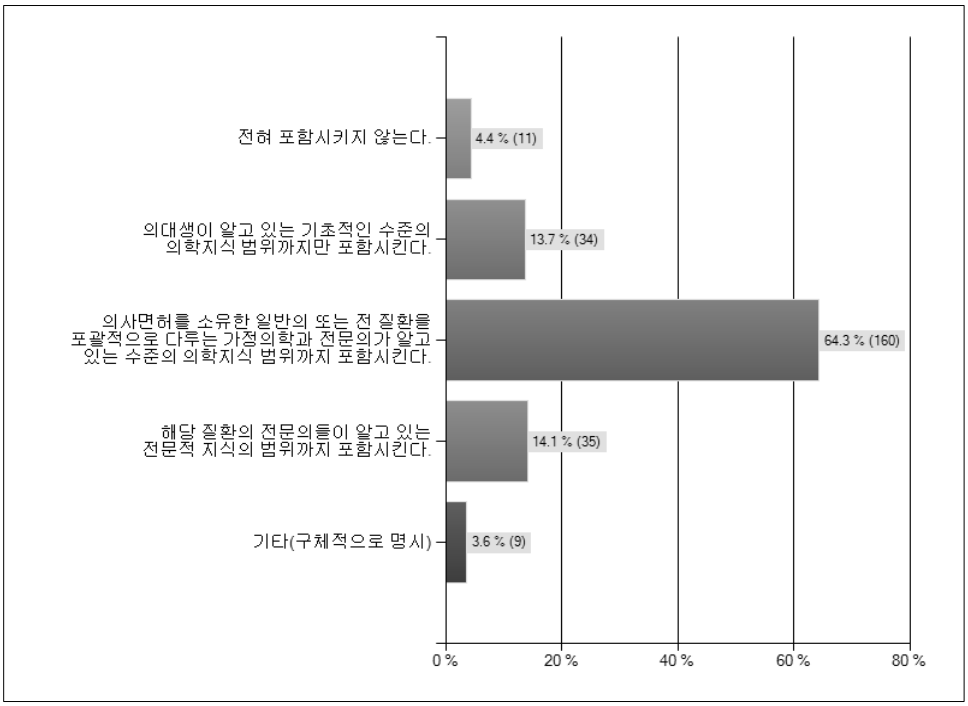

그림 13. 진료 시 알아야하는 양방의학적 지식 수준 조사

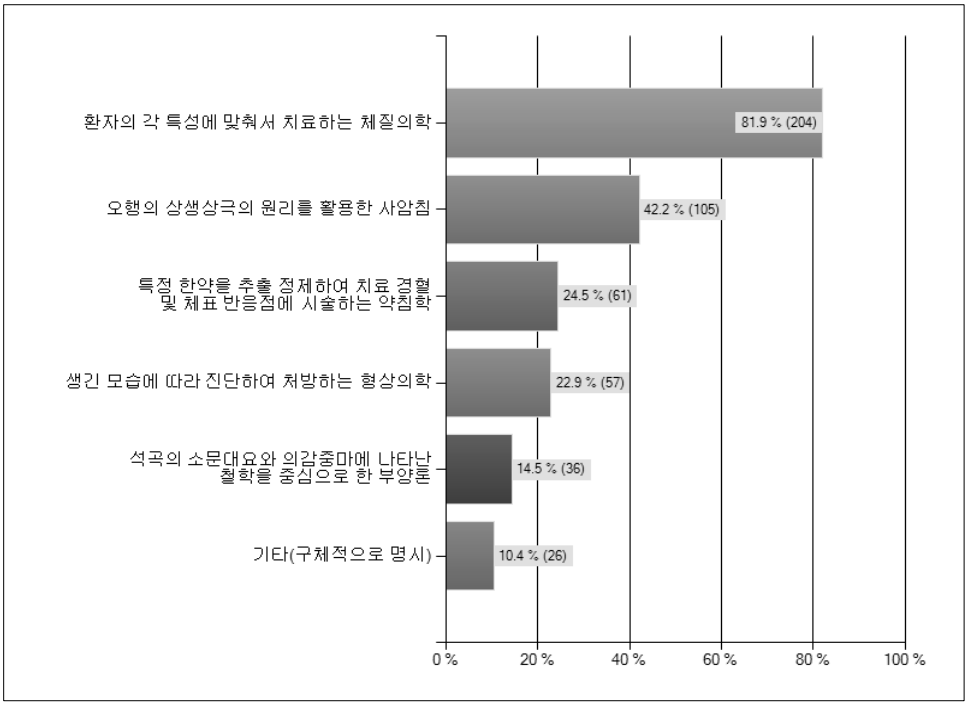

그림 14. 韓의학 특징 중 中의학이나 日本의학과 차별화되는 분야

이 제시되었다.

Ⅳ. 考 察

일제강점기 시대 서양의학이 유입된 이후 한의학 지식체계는 큰 변화가 있어왔다. 과학・기술의 발전에 따른 질병 개념의 변화, 근거중심의학(EBM)이라는 세계적 추세는 한의학의 이론체계에 큰 변화를 가져왔으며, 또한 발효한약,[8] 천연물신약[9]과 같은 한약의 형태변화, 한의신의료기술 개발[10]도 한의학 이론체계에 큰 영향을 미치고 있다.

의학은 시대에 따라 변화하고 발전하며, 의학의 변화는 시대별 발간 서적을 통해 확인할 수 있는데, 조선 초기 『鄕藥集成方』, 『醫方類聚』나 조선 중기의 『東醫寶鑑』, 구한말 『東醫壽世保元』 등은 모두 그 당시의 시대상을 반영한 서적이다.[11-13] 현대에도 현시대 상황을 반영한 한의학 지식체계를 정리해야 할 필요성이 증대되고 있으며, 그동안 한의학의 지식체계를 국제 학제 비교,[4] 세계 전통의학 동향과의 비교,[5] 동양 사상의 관점,[6] 사회학적인 관점[7] 등을 통해 분석해 보고자 하는 다양한 시도가 있어 왔으나, 지식의 활용자 관점에서 한의사들이 현재 어떻게 한의학 지식을 활용하고 있고, 앞으로 어떤 한의학 지식체계가 구축되기를 원하는지에 대한 연구는 아직 진행된 바가 없다.

본 연구에서는 대한한의사협회에 등록된 한의사를 대상으로 현재 활용하고 있는 한의학 지식체계 및 앞으로 구축되기를 원하는 한의학 지식체계에 대한 온라인 설문조사를 실시하였으며, 이를 통해 현대 한의학 지식체계가 나아가야 할 방향에 대한 단서를 제시하고자 하였다.

본 조사에서는 한의사들이 현재 어떤 한의학 지식체계를 활용하고 있는지 알아보기 위해, 11개 한의과대학 및 한의학전문대학원의 공통교재이며 한의사 국가고시의 기본텍스트인 한방교과서를 임상현장에서 활용하는지 여부, 임상진료 근거마련의 기초자료인 EBM 자료 활용 여부, 그리고 그 외에 진료시 중요한 한의학 문헌자료(의서, 처방집, 강의록 등)를 파악하였으며, 어떤 한의학 지식체계가 구축되기를 원하는지 알아보기 위해, 고전 문헌의 목차 설정 방법, 본초・방제・경혈・침구 분야에서 가장 필요한 지식, 양방의학지식의 활용 방법 및 활용 수준, 한의학 고유특성이 무엇인지에 관한 조사를 실시하였다.

진료시 한방교과서를 활용하는지 여부에 있어서는 '활용한다'는 응답이 50.6%로 나타났으나, 전국 한의과대학 및 한의학전문대학원의 공통교재이며, 한의사 국가고시의 기본텍스트라는 점에서 미루어 볼 때 높은 수치는 아니었다. 활용하지 않는 이유에 대해서는 '교과서에 임상 접근법(진단, 치료방법)이 명확히 기술되지 않아 교과서의 내용만으로는 임상에 바로 활용할 수 없어서', '내용이 단순나열식이라 책의 전체적인 일관성이 부족해서'라는 답변이 높게 나와 이를 바탕으로 한방교과서를 임상에 더 많이 활용할 수 있는 방안이 마련되어야 할 것으로 보인다. 한의학 지식체계 마련 시 진단, 치료 방법을 명확히 기술하여 쉽게 임상 적용이 가능하도록 해야 하며, 또한 내용의 일관성 및 신뢰도 제고를 위해 근거 자료 확보에 노력을 기울여야 한다. 또한 각 교과목 간의 내용의 일관성을 갖추도록 노력하는 작업이 필요할 것이다.

진료 시 EBM 자료를 활용하는지 여부에 관해서는 활용한다는 응답이 48.6%, 활용하지 않는다는 응답이 51.4%로 비슷하게 나타났다. 주로 활용하는 EBM 자료는 국내학술논문의 비율이 가장 높았고(60.3%), 그 다음으로 논문을 제외한 기타 EBM자료(55.4%), PubMed 기반의 해외 학술논문(44.6%) 순으로 나타나 국내 자료 및 임상에서 보기 쉬운 형태로 가공된 EBM 자료를 선호하는 것으로 나타났다. 또한 EBM 자료를 활용하지 않는 이유도 '근거자료(국내 논문, 해외 논문 등)를 구하기 어려워서'(37.5%), '언어의 문제,

용어의 어려움 등으로 EBM 자료를 이해하기 어려워서(17.2%)'의 응답이 높은 것으로 미루어 보면 대다수의 한의사들이 EBM 자료를 활용하기 원하나 근거자료를 구하기 어렵고, EBM 자료를 이해하기 어려운 문제점 등으로 인해서 임상에서의 활용에 어려움을 겪는 것으로 파악되며, 앞으로 한의계에 나오는 EBM 성과를 임상에서 보기쉬운 형태로 가공하여 제시하는 작업이 필요하다. 진료시 EBM 자료를 활용하지 않는 이유로 'EBM 자료가 임상을 하는데 실질적으로 도움이 되지 않아서'(30.5%)라는 응답도 높았는데 이는 현 한의계에 EBM 연구가 활발히 이루어지고 있으나, 임상현장과는 약간 괴리가 있는 것으로 보이며, 앞으로 임상현장을 기반으로 한 EBM 연구가 좀더 활성화되어야 할 것이다.

임상에서 중요하다고 생각되는 문헌 자료에 관한 개방형 질문에서는 동의보감(46건), 동의수세보원(40건), 상한론(38건), 황제내경(22건) 순으로 추천해 주었으며 이는 보건복지부 고시 기존 한약서* 목록과 유사하였다. 다만 10종 한약서에는 고시되어 있지 않은 상한론, 황제내경, 청강의감의 추천 빈도수가 높았으며, 기존한약서 중 광제비급(1건), 제중신편(1건), 본초강목(2건)의 추천 빈도가 낮아 앞으로 법령 개정시 이러한 현실을 좀더 반영하여야 할 것으로 생각된다.

2010년 1월 1일부터 "한국표준질병사인분류(한의)" 제3차 개정이 시행된 이후[14] 질환 분류를 위해서 양방의학 지식을 전보다 더 전문적으로 알아야 하는 상황에서 환자 진료 시 한의지식 및 양방의학 지식을 어느 정도의 범위에서 활용하는지를 조사하였다. 그 결과 '한・양방적으로 동시에 접근하여 한방적으로 효과가 있다고 생각되는 질환들만 한방진단과 치료를 시행한다'는 응답이 전체 65.5%로 나타나 진료 현장에서는 진단 시 한의 지식과 양방의학 지식을 함께 활용하고 있다는 사실을 확인할 수 있었다. 또한 진료 시 기본적으로 알아야 하는 양방의학 지식의 범위에 대한 설문에 '의사 면허를 소유한 일반의 또는 전 질환을 포괄적으로 다루는 가정의학과 전문의가 알고 있는 수준'이 전체의 64.3%를 차지하여 일반의 및 가정의학과 전문의 수준의 양방의학 지식이 진료 시 필요함을 확인할 수 있었다.

고전문헌 부분 목차 설정 방법에 관해서 동의보감 목차와 비교하여 보았는데, 동의보감 목차와 비교한 까닭은 대부분의 韓醫書의 목차체계가 질병 중심으로 쓰여져 있으나 東醫寶鑑은 몸, 즉 인체 중심으로 쓰여져[15] 이후 한의학 이론체계에 큰 영향을 미쳤으며, 2010년 "한국표준질병사인분류(한의)" 제3차 개정이 시행되기 전 한의사들이 활용한 상병체계가 『東醫寶鑑』의 병명을 따른 것[16]으로 한의사들에게 가장 익숙한 목차이기 때문이다.

고전문헌 부분의 목차 설정 방법에 관해서 응답 상위를 차지한 결과를 살펴보면, 대다수의 한의사들은 고전문헌 부분의 구성에 있어서 기존 '동의보감' 체계를 그대로 따르기 보다는 '변형'하는 것을 원하고 있으며, 방법론적인 부분에 있어서는 현대한의학 임상에서 필요한 목차체계가 새로이 반영되기를 원하는 것으로 파악된다.

경혈・침구 분야에서 임상에서 가장 필요한 지식은 '경혈, 경락, 뜸, 부항 등 한의 치료 기술의 현대적 연구성과 정리'인 것으로 나타났으며, 본초・방제 분야에서도 경혈・침구 분야와 마찬가지로 '임상시험 결과', '독성・안정성 정보', '실험에 기반한 약리작용' 등과 같은 현대적 연구성

* 기존 한약서에 대한 잠정 규정[시행 2008.12.31] [보건복지가족부고시 제2008-175호, 2008.12.31, 일부개정]. 방약합편(方藥合編), 동의보감(東醫寶鑑), 향약집성방(鄕藥集成方), 광제비급(광廣濟秘), 제중신편(濟衆新編), 동의수세보원(東醫壽世補元), 의학입문(醫學入門), 경악전서(景岳全書), 수세보원(壽世補元), 본초강목(本草綱目)

과가 중요하다고 생각하는 것으로 나타났다.

현재 경혈・침구・본초・방제 분야에서 임상적, 실험적 연구결과가 발표되고 있으나 결과가 산재되어 있어 임상에서 쉽게 접근하기 어렵기 때문으로 생각되며, 이러한 결과는 임상현장에서 한의치료의 근거가 끊임없이 요구되고 있으나, 이러한 연구성과가 아직 정리되어 제공되지 않고 있는 현실이 반영된 것으로 추측된다.

韓의학은 사상체질의학, 사암침법 및 수지침 등이 국내・외로 널리 알려져 있으나, 이러한 한의학의 선전에도 불구하고 현재까지 한국의 한의학은 중의학과 비교하여 뚜렷한 사상적 차이점을 인식 시켜주지 못하고 있는 것이 사실이다.[12] 이러한 바탕 하에 한의사들에게 한의학의 특징 중 중의학이나 일본의학과 차별화되는 분야가 무엇인지에 대해 조사하였다. 그 결과 '환자의 각 특성에 맞춰서 치료하는 체질의학'(204건, 81.9%), '사암침'(105건, 42.2%) 및 '약침학'(61건, 24.5%)을 대표적으로 생각하는 것으로 나타났다. 이러한 의견을 바탕으로 한의학 지식체계 재정립시 한국 한의학의 특장점이 제대로 드러날 수 있는 체질의학, 사암침, 약침학 등의 이론을 체계화 해야 하며, 그 외에 한국 한의학의 특성을 살릴 수 있는 여러 이론들이 발굴, 정리되어야 할 것이다.

설문 결과를 전체적으로 분석해 보면 한의사들은 임상적이고 실전적인 내용이 위주가 된 근거중심의 한의학 지식체계가 구축되기를 원하는 것으로 파악되며, 앞으로 이런 요구사항을 기반으로 새로운 한의학 지식체계가 구축되길 기대한다.

V. 結 論

한의학 지식의 임상 활용 현황 및 앞으로 구현하기를 원하는 한의학 지식체계에 대한 설문조사를 실시한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 한의사의 50.6%가 진료 시 한방교과서를 활용하는 것으로 나타났으며, 활용하지 않는 이유로는 '교과서에 임상 접근법(진단, 치료방법)이 명확히 기술되지 않아 교과서의 내용만으로는 임상에 바로 활용할 수 없어서'가 대부분인 것으로 나타났다.

2. 한의사의 48.6%가 진료 시 EBM 자료를 활용하는 것으로 나타났으며, 주로 보는 EBM 자료는 국내 학술논문, 논문을 제외한 기타 EBM 자료, PubMed 기반의 해외 학술논문 순이었고, EBM 자료를 임상에 활용하지 않는 이유는 '근거자료를 구하기 어려워서', 'EBM자료가 임상을 하는데 실질적으로 도움이 되지 않아서'가 대부분인 것으로 나타났다.

3. 한의사들은 환자 진료시 주로 한・양방적으로 동시에 접근하여 한방적으로 효과가 있다고 생각되는 질환들만 한방진단과 치료를 시행하는 것으로 나타났으며, 진료 시 의사면허를 소유한 일반의 또는 전 질환을 포괄적으로 다루는 가정의학과 전문의가 알고 있는 수준의 양방의학지식을 알아야 한다고 생각하는 것으로 나타났다.

4. 경혈・침구 분야에서 임상에서 가장 필요한 지식은 '경혈, 경락, 뜸, 부항 등 한의 치료 기술의 현대적 연구성과 정리'인 것으로 나타났으며, 본초・방제 분야에서도 경혈・침구 분야와 마찬가지로 '임상시험 결과', '독성・안정성 정보', '실험에 기반한 약리작용' 등과 같은 현대적 연구성과가 중요하다고 생각하는 것으로 나타났다.

5. 한의사들은 중의학이나 일본의학과 차별화되는 한의학의 고유 특징으로 체질의학 및 사암침을 대표적이라고 생각하는 것으로 나타났다.

한의사들은 임상적이고 실전적인 내용이 위주가 된 근거중심의 한의학 지식체계가 구축되기를 원하는 것으로 파악되며, 앞으로 이런 요구사항을 기반으로 새로운 한의학 지식체계가

구축되어야 할 것으로 생각된다.

감사의 글

본 연구는 한국한의학연구원 주요사업 “<새로운 동의보감> 편찬 사업(K13380)”의 지원을 받아 수행되었습니다.

參考文獻

1. 오윤석. 접근 및 이익공유에 관한 나고야의정서의 채택과 향후 전망 분석. 지식재산연구. 2011 : 6(3) : 205-237.
2. 정명현. 전통지식의 국제적 보호방안에 관한 고찰 - WTO와 WIPO의 쟁점을 중심으로 -. 국제경제법연구. 2012 : 10(1) : 131-171.
3. 김순신. 한의학 이론의 현대화에 대한 연구. 대전대학교 박사학위논문. 2009.
4. 유근춘, 이한울, 오성종, 박철진. 국제 학제비교를 통한 한의학의 경쟁력 파악과 과제. 보건사회연구. 2005 : 25(2) : 107-146.
5. 송성환, 최지애. 세계 전통의학 동향과 주요 한의학 R&D 분야에 관한 연구. 한국한의학연구원논문집. 2010 : 16(1) : 101-109.
6. 박찬국. 東洋哲學과 韓醫學. 대한한의학원전학회지. 2003 : 16(1) : 1-5.
7. 김재식, 이원길, 서장수, 송경은, 이중원, 김풍택, 이양수, 강병조, 이죽내, 김두희, 박영춘, 정태호, 김종석, 손태중, 박언휘. 의료일원화와 동서의학에 관한 연구. 의사학. 1998 : 7(1) : 47-60.
8. 김용미. 발효한약의 연구동향연구. 경원대학교 일반대학원 석사학위논문. 2009
9. 이경구, 배순희, 신현규. 한국과 중국, 대만, 일본의 전통약 임상시험 현황에 대한 연구. 한국한의학연구원논문집. 2006 : 12(1) : 13-22.
10. 한창현, 박황진, 이봉효, 이영준, 권오민. 원저 : 한의 신의료기술 행위 동향 분석. 대한경락경혈학회지. 2012 : 29(2) : 315-326.
11. 정복철. 조선조 의학 텍스트의 정치사상적 함의 : 『동의보감』과 『동의수세보원』을 중심으로. 대한한의학원전학회지. 2010 : 23(1) : 235-255.
12. 김병수, 강정수. 『東醫寶鑑・集例』에 근거한 동아시아 전통의학 역사의 삼원적 구조 - 한의학과 중의학의 비교 연구 -. 동의생리병리학회지. 2008 : 22(4) : 746-753.
13. 김기욱, 김남일, 김도훈, 김용진, 김홍균, 김훈, 맹웅재, 박경남, 박현국, 방정균, 신영일, 안상우, 엄석기, 은석민, 이병욱, 차웅석. 韓醫學通史. 서울 : 대성의학사. 2006 : 149-160, 191-198, 506-509.
14. 김주영. 한의 분야의 질병 분류체계 변화가 한의사의 상병명 선택과 한약제제 처방에 미친 영향에 대한 연구. 경원대학교 일반대학원 박사학위논문. 2012.
15. 이인수, 윤창열. 『東醫寶鑑』의 目次에 대한 硏究. 대한한의학원전학회지. 2005 : 18(3) : 136-171.
16. 정우열. 한의질병명과 분류표준화에 대한 기초이론 연구. 대한동의병리학회지. 1998 : 12(1) : 82-95.