

영국, NHS시스템하에 보완대체의료서비스 이용 보편적

우리나라, 국민의 안정성·유효성 측면에서 보완대체의학 관리 및 규제방안 고려해야 할 시점

글_참사랑 요양병원 차영수 원장(대한통합의학회 상임이사)

영국의 보완대체의학 현황

영국에서도 다른 선진국들과 마찬가지로 보완대체의학에 대한 관심이 증가하고 있다. 2008년 자료에 의하면 영국에서 보완대체의학에 사용된 비용은 1억3,000만 파운드이며, 1995년부터 2011년까지 보고된 연구들에 의하면 영국에서의 평균 보완대체의학 사용자는 20.6%, 보완대체의학에 대한 평균 의뢰율은 39%, 일반의(GP)에 의한 평균 보완대체의학 권유율은 46%, 일반의(GP)들 가운데 보완대체의학 교육을 받은 경우는 평균 10.3%, 가장 많이 사용되고 있는 보완대체의학은 침술, 동종요법, 이완요법으로 보고되고 있다.

영국의 보완대체의학 관리 및 규제 방식

보완대체의학에 대한 영국의 입장은 상당히 개방적이다. 1983년 영국 의료법에서는 ‘의료진은 환자의 질병 치료와 증상 개선에 도움이 된다는 확신이 있다면 어떤 형태의 보완대체의학도 치료에 활용할 수 있다’ 라고 하였고, 의료인들을 통제하는 의료위원회에서도 ‘윤리강령 및 시행절차를 다른 보완대체의학에도 모두 동일하게 적용한다’ 라고 범위를 확장하였다. 영국의사협회(British Medical Association)에서는 ‘의료진으로서 보완대체의학을 환자의 치료 목적으로 활용하고자 하는 경우에는 적절한 관련단체에서 제공하는 교육 및 훈련과정을 마쳐야 하며, 시술자로서 등록을 한 후에 사용해야 한다.’ 라는 지침을 발표하였고, 이와 함께 의과대학에서 보완대체의학에 대한 교육 및 훈련을 제공하는 사례가 급속히 증가하게 되었다.

보완대체의학을 배척하는 주류의학계에서는 보완대체의학의 안전성과 유효성이 확실치 않은 상황에서 환자 치료에 적용하는 것은 위험하다는 시각이 여전히 존재하지만, 이에 대해 주류의학도 과거에는 안전성과 유효성이 충분히 검증되지 않은 상황에서 사용되었으며, 이를 바탕으로 시행한 연구를 통해 유효성과 안전성이 확보된 만큼, 보완대체의학도 주치의가 환자 치료에 도움이 된다고 인정하고, 적절한 교육을 받은 치료사가 안전한 보완대체의학을 치료에 활용하는 것을 제한하는 것은 불공평하다고 하였다. 그러나 보완대체의학 치료가 결정적 치료시기를 지연시킬 수도 있기 때문에 암과 같은 특정 질병에 대해서는 보완대체의학 치료 전에 반드시 서양의학 치료를 받



도록 규정하고도 있다.

영국 상원과학기술위원회 보완대체의학 분과위원회에서는 보완대체의학을 분류하였는데, 체계가 잡히고 효과가 검증된 요법을 1군으로, 정통의학에 대해 분명히 보완적인 효과가 있는 요법은 2군으로, 실험적 증거가 아직 확인되지 않은 요법은 3군으로 구분하였다. 1군에는 침술, 카이로프랙틱, 생약의학, 동종요법, 정골요법이 포함되고, 2군에는 알렉산더 건강법, 향기 요법, 꽃 에센스, 최면치료, 반사요법, 상담 스트레스 치료, 명상, 지압, आयुर्वेदा, 요가, 영양치료 등이 포함되며, 3군에는 에너지 요법, 기타 동양 의학 등이 포함된다.

〈표 1〉 영국의 보완대체의학 분류

| 구분 | 내용 |
|--|--|
| 1군 체계가 잡히고 효과가 검증된 요법 (Professionally Organised Alternative Therapies) | <ul style="list-style-type: none"> • 침술 : 중국에서 기원한 작은 바늘을 이용한 치료법. 기와 경락을 이용하며, 신경을 바늘로 자극 • 카이로프랙틱 : 근육, 인대, 관절을 마사지하거나 수기로서 교정하여 근골격계 질환을 치료 • 생약의학 : 식물 추출물을 이용한 다양한 약제로 질병을 치료하고 건강을 증진 • 동종요법 : 천연물을 희석하여 만든 약제를 이용하여 신체적, 정신적 질환을 치료 • 정골요법 (osteopathy) : 주로 근골격계 질환을 수기로 치료하며, 신경계가 아닌 혈액 순환을 개선하여 치료 |
| 2군 정통의학에 대해 분명히 보완적 인 효과가 있는 요법 (Complementary Therapies) | <ul style="list-style-type: none"> • 알렉산더 건강법 (Alexander Technique) : 자세 교정을 통해 건강을 증진하는 방법으로 자가 건강 증진법에 가까움 • 향기요법 : 식물에서 추출한 에센셜 오일을 이용해 특정 증상이나 이완에 사용 • Bach and other flower remedies : 동종요법의 분과로 식물에서 얻은 약제를 이용해 정신 감정적 증상을 치료 • Body work therapies : 마사지를 이용하여 근골격계 증상 치료, 통증 완화, 이완에 주로 사용 • 상담 스트레스 치료 : 정신과 치료의 연장선으로 사고와 반응을 이용한 치료 • 최면 치료 : 최면을 이용해 주로 정신적 질환을 치료 • 명상 : 정신을 맑게 하고 이완하기 위해 사용 • Reflexology : 족부 마사지를 통해 긴장을 감소시키고 혈액 순환을 원활히 하는 치료 • 지압 : 일본에서 기원한 치료법으로 침술에서 이용하는 부위를 강하게 압박하여 치유를 자극 • Healing : 종교적 신념과 기도를 이용하여 정신을 치료 • आयुर्वेदा : 인도에서 기원한 명상치료법 • 영양치료 : 섭취하는 영양분을 이용해 질병을 예방하며, 식이요법과 건강보조식품을 포함 • 요가 : 육체적 정신적 평안을 위해 특정 자세를 취하는 치료법 |
| 3a군 실험적 증거가 아직 확인되지 않은 요법 (Alternative Disciplines (Long-established and traditional systems of healthcare)) | <ul style="list-style-type: none"> • Anthroposophical medicine : 정신이 육체에 미치는 영향을 연구하여 자가치유 능력을 자극하는 치료법 • 중국 생약의학 : 생약을 조합하여 복용하며, 다양한 질환을 치료 • Eastern Medicine : 이집트, 인도, 중국, 그리스에서 기원한 건강에 대한 철학을 바탕으로 마사지, 생약, 식이요법 등을 사용하는 치료법 • Naturopathy : 생명의 자연법칙에 따라 생약, 식이요법, 자연과 접촉을 이용해 신체의 자연반응을 극대화하는 치료법 |
| 3군b 실험적 증거가 아직 확인되지 않은 요법 (Alternative Disciplines (Other alternative disciplines)) | <ul style="list-style-type: none"> • Energy therapy : 크리스탈이 에너지를 흡수하고 방출하는 특성을 이용해 환자의 에너지장을 교정하는 치료법 • 수맥 (Dowsing) : 지하에 흐르는 물줄기를 찾아 질환을 치료 • 홍채진단법 (Iridology) : 홍채의 변화를 이용해 질환을 진단하는 방법 • Kinesiology : 근육검사를 이용하는 수기치료법 • Radionics : 약기를 이용한 치료법 |

통합의학재단(Foundation for Integrated Medicine, FIM)에서는 부적절한 치료사들로부터 국민을 보호하고, 모든 보건의료 종사자에 대한 질 관리를 위해 많은 역할을 수행하고 있다.

영국의 보완대체의학에 대한 관리 및 규제 기본 원칙은 ‘부적절한 치료법으로부터 국민을 보호한다’라는 원칙적 목적을 가지고 있다. 의료행위에 대한 영국 일반법은 ‘모든 사람들은 자신에게 필요한 치료법을 스스로 선택할 권리가 있다’ 라고 명시하고 있기 때문에, 일부의 특정 치료법에 대해 법률로서 대중을 보호할 수는 있지만 유사한 치료법이 사용되는 것을 전적으로 막을 수는 없기 때문에 효과적인 관리 감독 규정의 일차적인 이득은 대중을 보호하는 것이라고 말하고 있다. 이를 위해 영국의사협회는 행위, 징계절차, 불만 처리 절차에 대한 지침을 제공



하고, 표준 수련과정의 감독 및 인증, 치료 효과 및 한계에 대한 정보 제공, 적절한 치료사의 최신등록 정보 관리, 보완대체의학 관련 정보를 제공하는 것 등의 지침을 제시하였다.

영국의 보완대체의학에 대한 규제는 법령에 의한 규제와 학회에 의한 자율 규제로 구분된다. 1999년 보건법 제정 이전에 설립된 정골요법위원회와 카이로프랙틱위원회는 각각 정골요법 법령과 카이로프랙틱 법령을 통해 따로 규제하고, 이 외의 보완대체의학은 각 학술 단체에 의해 자율적으로 규제된다. 이에 따라 새로운 치료법과 단체는 보건전문가위원회의 기준을 만족하고, 적합성 평가를 통과하면 새로운 단체로 등록할 수 있다.

영국 정부는 침술과 생약의학, 동종요법 등 최소한의 유효성과 안정성을 확보한 제 1군에 포함되는 보완대체의학은 독립된 법령에 의해 규제하는 것이 환자나 치료사 모두에게 이롭다고 하였고, 그 외의 치료사 단체들은 치료법 별로 하나의 대표 단체를 자발적 규제 기구로 통합할 것을 권고하고 있다.

보완대체의학 관련 교육과 수련은 각 학회에서 제공하고, 학회는 수료한 회원들을 관리하여 정부와 환자가 치료사의 수련 여부를 확인할 수 있도록 하고 있다. 각 치료법마다 여러 개의 단체가 있는 경우에는 하나의 교육 수련 단체를 만들도록 권고하고, 표준 교육안을 바탕으로 검증된 교육을 시키도록 하고 있다. 또한 기존 의료인도 보완대체의학을 진료에 활용하려면 각 학회의 교육 및 수련을 이수해야 하는데, 의료인에 대해서는 보완대체의학 교육에 반드시 포함되어야 하는 기초의학 관련 교육을 면제할 수 있도록 하였다.

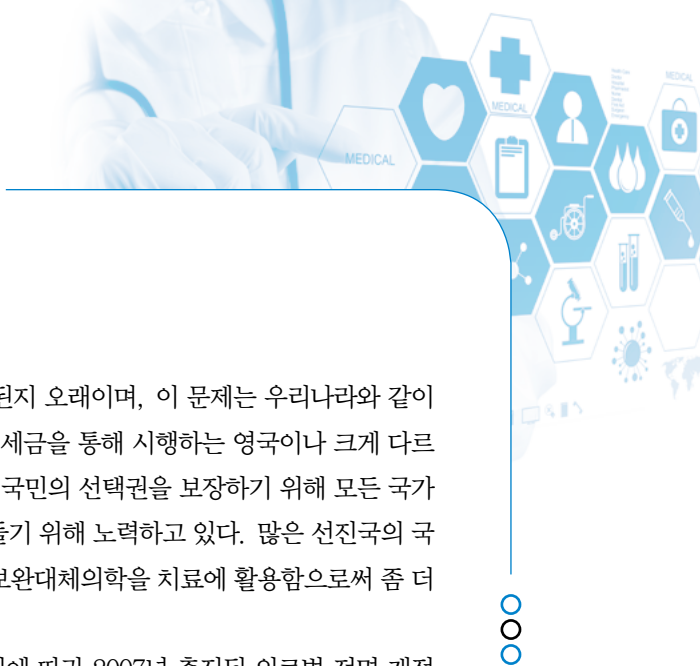
영국은 보완대체의학 교육과 질 관리, 정보 제공, 연구, 자율적 규제 등 많은 관리 관련 기능을 해당 단체에서 수행하도록 하고 있고, 이 단체들을 정부나 기타 감시 기관에서 지속적으로 감시하고 규제하고 지원한다.

국민들이 직접 자신에게 필요한 보완대체의학을 선택하는 경우가 많기 때문에 영국은 보완대체의학 관련 정보 제공과 광고 행위에 대한 통제도 필요하다. 이에 대한 원칙은 국민에게 제공된 모든 보건의료 정보는 서비스 제공자나 그 단체의 이익이 아닌 대중의 건강을 목표로 정보를 제공해야 한다고 정하고, 이를 위해 다양한 법과 규제를 제시하고 감시하고 있다.

NHS 시스템에서의 보완대체의료서비스 이용

영국에서 보완대체의료서비스를 이용하려면 기본적으로 주치의의 처방과 의뢰가 필요하다. 주치의는 의학적 판단이나 환자에 요구에 의해 환자를 보완대체의학과 주류 의학을 함께 사용하는 통합의학 병원에 의뢰하거나 보완대체의학 전문가에게 의뢰할 수 있다. 주치의의 의뢰에 의해 제공된 보완대체의료서비스의 비용은 NHS에서 부담하고, 그 외에 환자가 개인의 건강 증진 목적으로 이용한 보완대체의료서비스는 개인이 부담하는데, 영국 국민의 20% 정도가 가입한 건강 사보험으로 지급하기도 한다.

영국 정부는 일반의(GP)가 보완대체의학의 문지기 역할을 할 것을 권장하면서 한편으로는 환자의 다양한 치료에 대한 선택권을 보장하기 위해 노력하고 있다. 정부는 개개인의 의료비용 문제뿐 아니라 안전성과 유효성을 확보하기 위해 전자의 형태로 이용하는 것을 권고하고 있다. 이렇다 보니 결국 영국의 일반의들은 주류의학으로 치료하기 어렵거나, 부작용이 있는 경우 등 주류의학만으로 치료하는데 제한이 되는 경우 주로 보완대체의학에 의뢰되는 경우가 많고, 기타 자가 건강관리 목적으로는 국가의료제도 밖에서 국민 스스로 사보험이나 개인 비용으로 보완대체의학을 이용하기도 한다.



한국 통합의학 미래에 대한 제언

의료비용을 포함한 복지비용의 문제는 모든 선진국들의 고민거리가 된지 오래이며, 이 문제는 우리나라와 같이 행위별 수가제를 의료 보험으로 시행하는 나라나 국가주의 의료제도를 세금을 통해 시행하는 영국이나 크게 다르지 않다. 제한된 비용을 사용해 국민의 건강을 지키고 점차 다양해지는 국민의 선택권을 보장하기 위해 모든 국가가 고민하고 자국의 상황에 맞고 국민들이 받아들일 수 있는 제도를 만들기 위해 노력하고 있다. 많은 선진국의 국민들은 주류의학만으로는 만족스러운 치료가 어렵고 주류의학과 함께 보완대체의학을 치료에 활용함으로써 좀 더 효과적이고 안전한 치료를 받을 수 있다고 생각하고 있다.

우리나라에서도 보완대체의학에 대한 관심은 점차 증가하고 있다. 이에 따라 2007년 추진된 의료법 전면 개정안 초안에서는 비의료인의 의료행위를 유사의료행위로 규정하고 허용한다는 내용이 포함된 바 있다. 이때 정부는 우리나라에 100만 여명으로 추산되는 유사의료행위 종사자가 있고, 여러 대학에서 유사의료행위 관련 전공을 교육하고 있는 만큼 유사의료행위에 대한 법적 토대를 마련해야 한다고 하였다. 하지만 이는 여러 이해단체들의 반대로 인해 통과되지 못했고, 향후 정부는 유사의료행위를 의료법이 아닌 다른 법으로 규정하겠다고 하였다. 현재는 피부관리사, 놀이치료사, 언어치료사 등이 국가 자격제도로 시행되고 있고, 문신사 등 법 제정이 추진되고 있는 분야도 있다. 이와는 별개로 국회에서는 (가칭)보완대체의료정책위원회 법안이 수차례 제안되었으나 아직까지 법이 만들어지지 않고 있다. 최근 지방 자치단체에서도 보완대체의학이나 통합의학을 주제로 하는 병원을 건립하고 있고, 건립을 추진하는 단체도 증가하고 있다.

이와 같이 우리나라에서도 환자와 정부, 치료사 등 많은 보건의료 서비스 당사자들이 보완대체의학을 합법적으로 사용하길 원하는데 제도적 지원은 더디기만 하다. 그 이유는 이원화된 의료서비스가 가장 큰 문제라고 생각된다. 국내 의료법에 명시된 바와 같이 의료인은 면허된 의료행위만 인정되므로, 면허 범위에 해당하지 않는 의료행위는 행할 수 없는 것이다. 영국을 포함한 대부분의 국가에서는 의사가 환자 치료를 위해 유효하다고 생각되는 다양한 치료법을 적용하고, 그 결과를 책임지도록 하고 있지만, 우리나라는 특정 치료법을 의사가 시행할 것인지 혹은 한의사가 시행할 것인지를 먼저 구분해야 하는 것이다. 상황이 이렇다 보니 두 의료계가 치료 범위에 대해 다른 의견을 제안할 수밖에 없는 구도에 놓여 있다. 이 문제는 이미 구분되어 있는 치료 분야는 그대로 두고 아직까지 구분되어 있지 않은 치료법들은 의사나 한의사 모두 적절한 교육을 받고 자격을 인정받은 후 치료에 활용할 수 있도록 하여 해결할 수 있고, 이를 바탕으로 장기적으로 의학계와 한의학계의 교류 증가와 최종적인 의료일원화에도 크게 기여할 것으로 생각된다.

보완대체의학을 교육하는 기관이나 단체는 의료인에 대한 교육과 필요할 경우 비의료인에 대한 교육도 시행할 수 있으며, 이미 교육 중인 대학이나 단체에 대해서는 필수 교육안을 제시하여 이를 만족시키도록 지원할 수도 있다. 결국 정부는 보완대체의학을 분류하고, 우리나라 실정에 맞는 보완대체의학을 선별하고, 이를 교육할 수 있는 기관이나 단체를 선정하고, 이를 지원하며, 검증된 교육을 받은 치료사 명단을 관리하고, 검증된 치료사에 대한 정보를 국민에게 제공할 필요성이 있다. 따라서 가칭 보완의료정책위원회와 같은 독립적 기관의 설립이 필요하며, 이를 중심으로 정부, 의학계, 한의학계, 치료사 단체, 유관 시민단체들이 머리를 맞대고 국민 건강을 지키고, 모두에게 이익이 되는 제도를 만들어야 한다.

보완대체의료서비스를 일차의료서비스에 활용할 때 가장 흔히 언급되는 중요한 문제점은 주류의학에서의 결정



적 치료를 받을 기회를 잃을 수 있다는 점이다. 암과 같은 질병은 치료의 시기가 매우 중요하기 때문에 다른 치료를 받는 동안 질병이 진행하여 치료 시기가 지연되는 것은 매우 위험할 수 있다. 이 문제는 영국과 같이 특정 질병에 대해서는 보완대체의학을 적용할 수 없도록 제도를 만들 필요도 있으며, 보완대체의학 표준 교육안에서도 상기 질병이 의심되는 증상에 대해 교육하여, 반드시 주류의학 진료가 선행될 수 있도록 해야 한다.

현재 우리나라는 새로운 치료법이나 제도화되지 않은 보완대체의학에 대해 신의료기술평가위원회에서 먼저 유효성과 안전성을 평가받은 후 진료에 사용할 수 있도록 되어 있다. 첨단의료의 경우라면 이 방법이 적절하겠지만 보완대체의학의 경우는 주류의학적 연구 방법에 의한 유효성과 안전성을 증명하기 어려운 경우가 많다. 따라서 최소한의 안전성이 확보되어 다른 선진국에서 사용하고 있는 보완대체의학에 대해서는 다른 기준을 적용해 진료에 활용할 수 있도록 해야 한다. 우리나라의 경우 보완대체의학에 대한 비용을 초기에는 보험에서 지급하기는 어려울 것이다. 하지만 향후의 연구 결과에 따라 유효성과 안전성이 신의료기술평가위원회의 인정을 받는다면 보험 급여도 고려해 볼 수 있을 것이다. 제도 시행 초기에는 비용을 환자가 직접 부담하거나 사보험을 통해 충당해야 하겠지만 그 비용도 보완대체의학 관련 기관과 단체에서 표준화할 필요는 있다. 기관이나 단체에서 비용을 재료비용과 인건비로 구분해 각 치료법에 대한 치료비용을 각각 산정하고 적절한 교육을 받은 치료사에 대한 정보를 제공하여 환자가 자신의 건강 상태와 경제적 상황에 맞는 치료법 관련 정보를 쉽게 찾을 수 있도록 해야 한다. 이 기준은 기존 의료인에게도 동일하게 적용될 수 있고, 의료인도 특정 치료법을 활용하려면 관련 단체의 교육을 받아야 하며, 필요한 경우 자신의 환자에게 적절한 보완대체의료서비스에 대한 정보도 제공할 수 있어야 한다. 많은 보완대체의료서비스 관련 단체들이 각각 비용을 책정하는 상황에서는 그 비용을 불필요하게 높게 책정한다면 그만큼 환자의 외면을 받을 것이므로 치료법들의 경쟁 속에 비용도 적절히 책정될 것이며, 치료 효과를 높이기 위해 각 단체들과 치료사들은 지속적으로 노력할 것이다. 결국 치료비용과 치료효과를 환자 스스로 평가하고 선택하도록 하는 것이 보완대체의학 발전에 가장 적절한 모델이 될 것이며, 정부 및 규제 단체는 보완대체의학의 오남용을 막고 지나치게 상업화되는 것을 규제하고 관리하는 역할을 하여 상업화된 부적절한 치료로부터 환자를 보호해야 할 것이다.

우리나라는 한의학이 잘 발달하여, 생약의학 분야에 큰 장점이 있고, 천연물신약 분야에서 경쟁력이 크다. 미국에서는 보완대체의학 중 치료 가능성이 높은 분야에 많은 비용을 투자하며 연구를 계속 하고 있으며, 일부 치료법은 상당히 좋은 치료 결과를 보인다고 보고하고 있고, 치료 효과가 확인된 보완대체의학은 다시 주류의학 분야로 편입시켜 의료 산업화를 위해 노력하고 있다. 따라서 우리나라의 장점을 살려 보완대체의학을 발전시킬 시간은 생각보다 짧을 수도 있다. 보완대체의학에 대한 적절한 제도는 국민 건강에 이바지할 수 있고, 청년 실업문제를 해결할 수 있는 실마리가 될 수 있고, 의료관광 및 의료 산업화에도 크게 기여할 수 있을 것으로 생각된다. 정부, 환자, 의료인, 전문 치료사 등 모든 이해 관계자들은 모든 의료 제도의 목표가 국민의 건강이라는 점을 명심하여, 보완대체의학의 발전을 위한 대안을 마련할 것을 이제는 심각하게 고려해야 할 시점이라고 생각된다.



참고문헌

Thomas K, Coleman P. Use of complementary or alternative medicine in a general population in Great Britain. Results from the National Omnibus survey. J Public Health (Oxf) 2004; 26: 152 - 7.

Complementary and Alternative Medicine Use in England: Results from a National Survey. K. J. Hunt, H. F. Coelho, B. Wider, R. Perry, S. K. Hung, R. Terry, E. Ernst. Int J Clin Pract. 2010;64(11):1496-1502.

Thomas KJ, Coleman P, Nicholl JP. Trends in access to complementary or alternative medicines via primary care in England: 1995 - 2001. Results from a follow-up national survey. Family Practice 2003; 20: 575 - 577.

The fastest growing sales figures were for essential oils, which had almost doubled in sales volume in real terms since 1993. Sales of homeopathic products had grown at a steady rate of around 4% per annum and those of herbal medicines were growing at a steady rate of about 10% per annum. Back

Use of complementary and alternative medicine is rapidly increasing. 23 November, 2008. <http://www.nursingtimes.net/use-of-complementary-and-alternative-medicine-is-rapidly-increasing/1931646.article>

Prevalence of use of complementary and alternative medicine (CAM) by physicians in the UK: a systematic review of surveys. Paul Posadzki, Associate Research Fellow, Amani Alotaibi, Research Associate and Edzard Ernst, Professor Emeritus. Clin Med (2012) 12 (6): 505-512

