

한의학 건강증진 사업의 현황과 발전방안 연구

차종열, 김원일
동의대학교 한의학과 비계내과학교실

A Study on the Status and Development Plan of the Korean Medical Public Health Program

Jong-yeol Cha, Won-ill Kim
Dept. of Korean Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Dong-Eui University

ABSTRACT

Objectives: We conducted research on 100 cases of Korean medical health promotion programs to determine how they work. The objective was to report trends in such programs and, by extension, to suggest a development plan for the Korean medical public health program.

Methods: To research 100 Korean medical health promotion programs, we analyzed source data published by the Korea Health Promotion Institute in 2014-2018 using 10 criteria.

Results & conclusions: Based on effective trends, the development of a Korean medical public health program requires the following options. First, we should complement the systems with related legislation and deal with Korean medical doctors who mainly participate in public health programs. Second, we should improve the infrastructure of the program with internal support from the Korean medical association and clarifying the legal basis of the national budget. Third, we should seek substantiality of public health programs. Korean medical doctors should actively participate in the program, and related agencies should support the public health care center for the development of Korean medical public health programs in which many people can participate.

Key words: Korean medicine, Korea medical health promotion program, Korea health promotion institute

1. 서론

공공보건의료의 법률적 개념으로 우리나라의 공공보건의료에 관한 법률 제2조를 살펴보면 공공보

건의료를 “국가, 지방자치단체, 보건의료기관이 지역·계층·분야에 관계없이 국민의 보편적인 의료 이용을 보장하고 건강을 보호·증진하는 모든 활동”이라고 정의하고 있다¹. 이러한 공공보건의료의 개념은 보건의료의 공공성과 그 궤를 같이할 수 있는바 보건의료의 공공성은 현대사회에서 국민의 기본 건강권을 뒷받침하는 개념으로 사용되고 있다. 또한, 의료기술의 발전과 인구의 고령화는 질병에 대한 개념을 수동적인 치료대상에서 능동적인 예방 대상으로 바꾸고 있고, 보건 행위에 지역 사회의 역할을 강조하고 있는데 이는 보건의 개념

- 투고일: 2021.03.19, 심사일: 2021.06.24, 게재확정일: 2021.06.24
- Corresponding author: Won-ill Kim Department of Korean Internal Medicine, College of Korean Medicine, Dong-eui University, 52-57, Yangjeong-ro, Busanjin-gu, Busan, Republic of Korea
TEL: +82-51-890-3328 FAX: +82-51-890-3333
E-mail: omdstar@deu.ac.kr
- 본 논문은 2020년도 동의대학교 대학원 한의학 박사학위 논문임.

이 개인적 관점에서 이뤄지는 행위가 아닌 지역사회와 국가 전체를 범위로 한 모든 국민의 건강증진을 위해 활동을 의미한다고 볼 수 있다². 우리나라에서도 1995년 국민건강증진법의 개정, 1997년 건강증진기금 조성을 시작으로 보건소 중심의 건강증진 사업이 체계를 갖추게 하는 등의 지역사회 건강증진을 위한 노력이 이루어지고 있다³.

한의학은 예로부터 養生, 養生, 道生 등으로 불리는 예방의학이 임상의학과 더불어 발전되어 왔고⁴ 같은 질병이라 해도 인간의 다양성과 개체성을 인정⁵ 함으로써 공공보건사업에 적합한 특징을 가지고 있다. 공공보건사업에서 한의학이 적극적으로 쓰이기 시작한 것은 1998년 농어촌 지역 보건소에 공중보건 한의사가 배치된 후이다. 이후 2001년 한의학 지역보건 사업이 시범적으로 실시되었고, 2006년과 2011년에 거쳐 1-2차 한의학 육성발전 종합계획을 수립하여 2015년 생애주기별 한의학 건강증진 프로그램을 개발 후 현재까지 각 보건소에서 프로그램이 운용되고 있다⁶.

한의학 건강증진사업은 참여하는 국민의 경우 사업에 대한 만족도가 좋은 것으로 조사되었고, 사업을 제공하는 공공보건기관의 경우 국민의 다양한 요구에 효율적으로 대응하는 계기가 되었다는 점⁷에서 긍정적으로 평가되었다. 한의학 건강증진 사업은 시행된 이래 실효성과 개선방안에 관한 많은 연구가 이루어져 왔고 이를 바탕으로 건강증진 프로그램의 수정 및 개발이 현재에도 이루어지고 있다. 그러나 이러한 연구와는 별도로 한의학건강증진사업이 실제로 이루어지는 현장에서는 사업 진행에 많은 변수가 있어 어려움이 많은 상황이다. 이에 프로그램의 개발뿐만 아니라 지속적인 질 제고를 통하여 현장성을 반영하고 실효성이 있으며 널리 활용될 수 있는 정책적 지원의 필요성이 제기되고 있고⁸, 나아가 한의학 공공보건사업의 발전 방향에 대한 구체적인 논의의 필요성 또한 제기되고 있다.

한국건강증진개발원에는 매년 공중보건에서 한의학건강증진사업의 우수사례가 보고되고 출판되고 있으나 이를 체계적으로 분석하여 한의학의 공

공보건 사업참여에 대한 현황을 확인하고 미래의 한의학 건강증진사업에 관한 논의는 미흡한 실정이다. 이에 저자는 이러한 우수사례를 수집, 분석하여 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 연구방법

1. 한의학 건강증진사업 우수사례 100례

1) 고찰 대상 100례 소개 및 한국건강증진개발원 내부 운영현황 분석

한의학 건강증진 사업은 각 지역 보건소에서 운영되어, 그 시행 결과가 보건복지부와 한국건강증진개발원에 보고되고 있다. 한국건강증진개발원은 보고된 사업사례를 취합 및 분석하여 매년 우수사례를 발굴하는 역할을 맡고 있다. 한의학 건강증진 사업의 우수사례는 기존 사업의 미흡한 부분을 보완하여 진행한 비교적 완성된 형태의 사업 사례이고 이는 한의학 공공보건사업의 현재와 미래의 방향성을 담은 것이라 볼 수 있다. 따라서 저자는 한국건강증진개발원에 보고된 한의학건강증진사업의 우수사례 100례를 수집하여 현황을 확인, 분석하였다.

2) 고찰 기준

우수사례 100례의 고찰 기준은 2017년 한국건강증진개발원의 운영현황 분석 자료를 참고로 10가지로 선정하였으며 자세한 내용은 아래 표로 정리하였다(Table 1).

Table 1. Consideration Standards of the Program

- | |
|--|
| ① Trial region and organization of the program |
| ② Disease subject of the program |
| ③ Period of the program |
| ④ Participant of the program |
| ⑤ Methods of the program |
| ⑥ Budget of the program |
| ⑦ Operation personal of the program |
| ⑧ Satisfaction of the program |
| ⑨ Inspection item of the program |
| ⑩ Post evaluation of the program |

III. 본 론

1. 사업의 시행 지역 및 기관

사업 시행 지역을 행정구역별로 고찰한 결과 총 100례 중 강원도 3례, 광주광역시 1례, 경기도 17례, 경상남도 11례, 경상북도 5례, 대구광역시 1례, 부산광역시 1례, 인천광역시 1례, 전라남도 11례, 전라북도 16례, 제주특별자치도 1례, 충청남도 24례, 충청북도 7례로 조사되었다. 충청남도가 24건으로 가장 많았고 경기도 17례, 전라북도 16례, 경상남도 전라남도가 각 11례로 그 뒤를 이었으며 광역시는 광주, 대구, 부산, 인천이 각 1례로 조사되었다(Table 2).

세부 행정구역별로 고찰해 보면 '시'급이 42례, '군'급이 44례, '구'급이 14례로 조사되었는데 공주시, 남원시, 부여군, 아산시, 양주시, 용인시, 함평군이 각 4례이었고 금산군, 김제시, 김해시, 당진군, 서산시, 옥천군, 의정부시가 3례 강진군, 고양시, 남양주시, 수원시, 완주군, 음성군, 익산시, 진안군, 창녕군, 포항시, 홍성군이 2례로 조사되었다(Table 3). 의료기관별로는 100례 중 보건소가 99례로 대부분을 차지하였으며 평창의료원이 1례로 조사되었다.

Table 2. Administrative District of the Program

Administrative district	Number
Chungcheongnam-do Province	24
Gyeonggi-do Province	17
Jeollabuk-do Province	16
Gyeongsangnam-do Province	11
Jeollanam-do Province	11
Chungcheongbuk-do Province	7
Gyeongsangbuk-do Province	5
Gangwon-do Province	3
etc	4
Total	100

Table 3. Type of Administrative District of the Program

Administrative district	Number
City	42
Gun	44
Gu	14
Total	100

2. 사업의 질환 주제별 고찰

1) 질환 주제별 고찰의 특징

우수사례 100례를 질환 주제별로 고찰해 본 결과 단일 질환을 주제로 사업을 시행한 사례는 91례였으며 2개의 질환을 주제로 운영된 사업은 7례, 3개의 질환을 주제로 운영된 사업은 1례, 4개의 질환을 주제로 운영된 사업은 1례로 조사되어 사업에 포함된 주제별 고찰 대상은 112개였다(Table 4).

Table 4. The Number of Disease Subject

Index	Number
Single disease subject	91
Two disease subject	7
Three disease subject	1
Four disease subject	1
Total	100

2) 질환 주제별 고찰

프로그램의 질환 주제는 골관절 질환이 27례로 가장 많았고, 스트레스 질환 및 우울증을 포함한 정신 건강 질환이 15례, 비만 등을 포함한 대사증후군과 갱년기 질환이 9례, 중풍이 8례로 그 뒤를 이었다. 그 밖에 치매 및 임신·육아가 7례 재활이 6례, 성장이 5례, 난임이 4례, 아토피와 호흡기, 월경 관련 질환이 각 3례, 전립선 질환과 암이 2례, 변비와 기타가 각 1례로 조사되었다. 주제별 질환을 구체적으로 살펴보면 골관절 질환 27례 중 퇴행성관절염 및 통증 관련 질환이 23례로 가장 많았고, 거북목 질환이 3례, 척추 측만증이 1례로 조사되었다. 정신 건강 15례 중 우울증 및 스트레스 관

런 질환이 11례로 가장 많았고, 스마트폰 및 인터넷 중독과 불면증이 각 2례로 조사되었다. 대사증후군 9례 중 비만이 6례로 가장 많았고, 기타 대사증후군이 3례로 조사되었다. 임신·육아 7례 중 육아에 관한 내용이 6례, 임신부 건강관리에 관한 내용이 1례로 조사되었으며, 재활 6례 중 장애인 재활에 관한 내용이 5례, 중풍 후유증 재활에 관한 내용이 1례로 조사되었다. 호흡기질환 3례 중 초등학생의 천식에 관한 내용이 1례, 군부대 장병의 감기 예방 및 치료에 관한 내용이 1례, 유치원생들의 호흡기질환 예방 및 치료에 관한 내용이 1례로 조사되었다. 월경 관련 질환 3례 중 청소년들의 월경통에 관한 내용이 2례, 초경에 관한 내용이 1례로 조사되었다(Table 5).

Table 5. Disease Subject of the Program

Index	Number
Bone joint disease	27
Mental health disease	15
Metabolic syndrome	9
Menopause disease	9
Stroke	8
Dementia	7
Pregnancy · Infant care	7
Rehabilitation	6
Growth	5
Infertility	4
Atopy	3
Respiratory disease	3
Period disease	3
Prostate disease	2
Cancer	2
Constipation	1
etc	1
Total	112¹⁾

1) Including duplicates

3. 사업의 기간

1) 기간별 고찰의 특징

사업의 기간별 고찰에 있어서 전체 100례 사례

중에 앞에서 분석한 단일질환 주제 91건 모두가 단일 기간으로 운영되었고 2개의 질환을 주제로 하는 사업 7례 중 2례가 각각 2개의 독립된 기간으로 운영되었고, 3개의 질환을 주제로 하는 사업 1례가 각 3개의 독립된 기간으로 운영되었다. 따라서 사업 100례의 기간별 고찰 대상은 총 104건으로 조사되었다.

2) 사업 운영의 주기성

사업을 운영하면서 프로그램을 일정 간격을 두고 주기적으로 운영하는 경우와 일정한 간격 없이 비주기적으로 운영하는 경우 그리고 사업 기간 중 상시로 운영하는 경우가 있었다. 사업에 일정한 간격을 두고 주기적으로 운영되는 경우가 총 65례 있었고, 일정한 간격 없이 비주기적으로 운영되는 경우가 총 28례, 사업 기간 중 상시로 운영되는 사례가 총 11례로 조사되었다.

3) 사업 운영의 빈도

사업을 운영할 때 프로그램의 빈도를 고찰해 본 결과 주기적으로 운영한 65례 중 주 1회 운영한 사업이 41례로 가장 많았고, 주 2회가 11례, 주 1~2회가 5례, 주 3회가 4례, 주 0.5회가 2례, 월 1~2회, 주 2~3회가 각 1례로 조사되었다. 비주기적으로 운영한 28례 중 빈도를 측정할 수 없는 사업이 24례로 가장 많았고, 주 1~2회가 3례, 월 1~2회가 1례로 조사되었다. 사업 기간 중 상시 운영 11례는 상시 운영의 특성상 사업의 빈도가 나타나지 않았다(Table 6).

사업을 운영하면서 년 중 기수를 나누어서 운영하거나 동시에 여러 장소에서 진행되는 경우 또한 특징적으로 조사되었다. 기수를 나누어 운영한 경우는 총 18례로 그 중 주기적으로 운영한 사업은 15례, 비주기적으로 운영한 사업은 3례였다. 총 18례의 기수별 운영사업 중, 연 2기 진행사업이 14례, 연 3기 진행사업이 4례로 조사되었다. 동시에 여러 개소에서 운영한 사업은 총 8례로 그 중 주기적으로 운영한 사업은 6례, 비주기적으로 운영한 사업은 2례였다. 해당 8례 중 6개소 동시 운영이 2례이

고, 28개소 동시 운영사업 1례가 최다 동시 개소 운영사업으로 조사되었다. 사업의 빈도, 기수, 동시 개소 운영을 복합적으로 고찰해 보면 연 2기로 주 1회씩 주기적인 빈도로 운영한 사업이 6례로 가장 많았고, 연 2기로 주 2회씩 주기적인 빈도로 운영

한 사업이 3례, 연 3기로 주 2회씩 주기적인 빈도로 운영한 사업이 2례, 동시 3개소 사업 진행으로 주 1회씩 주기적인 빈도로 운영한 사업이 2례로 조사되었다.

Table 6. Frequency Analysis of Program Operation

Periodicity of the program	Frequency of the program	Number
Periodic operation (65)	Operated once a week	41
	Operated twice a week	11
	Operated 1~2 times a week	5
	Operated 3 times a week	4
	Operated 0.5 times a week	2
	Operated 1~2 times a month	1
	Operated 2~3 times a week	1
Non Periodic operation (28)	Measurement impossible	24
	Operated 1~2 times a week	3
	Operated 1~2 times a month	1
Always operation (11)	-	-

4) 사업 운영의 기간과 총 시행 횟수

사업을 운영하는 기간과 총 시행 횟수를 고찰해 보았다. 우선 사업 기간은 4주 간격으로 0~4주 이하, 4~8주 이하, 8~12주 이하, 12~16주 이하, 16~20주 이하, 20~24주 이하, 24주 초과를 기준으로 삼고, 연중 2기 이상 진행된 사업은 각 기수 운영 기간을 모두 더해 고찰하였다.

총 104건의 사례 중 8~12주 이하의 사업 기간을 운영한 사례가 33례로 가장 많았고, 24주 초과 사업 기간을 운영한 사례가 25례, 4~8주 이하의 사업 기간을 운영한 사례가 18례, 12~16주 이하의 사업 기간을 운영한 사례가 12례, 20~24주 이하의 사업 기간을 운영한 사례가 10례, 0~4주 이하의 사업 기간을 운영한 사례가 6례, 16~20주 이하의 사업 기간을 운영한 사례가 0례로 조사되었다(Table 7).

Table 7. Analysis of Program Operation Period

Program operation period	Number
0~4 weeks	6
4~8 weeks	18
8~12 weeks	33
12~16 weeks	12
16~20 weeks	0
20~24 weeks	10
Over 24 weeks	25
Total	104 ¹⁾

1) Including duplicates

사업 기간과 운영의 주기성을 복합적으로 살펴 보면 8~12주 이하의 사업 기간과 주기적으로 운영한 사례가 27례로 가장 많았고, 4~8주 이하의 사업 기간과 주기적으로 운영한 사례와 24주 초과 사업 기간과 비주기적으로 운영한 사례가 각 12례로 조사되었다. 12~16주 이하의 사업 기간과 주기적으로 운영한 사례와 24주 초과 사업 기간과 상

시로 운영한 사례가 각 9례, 20~24주 이하의 사업 기간과 주기적으로 운영한 사례가 7례, 0~4주 이하의 사업기간과 주기적으로 운영한 사례가 6례로 조사되었다. 주기적인 사업 운영 65례 중 약 94%인 61례가 24주 이하의 사업 기간, 비주기적인 사업 운영 28례 중 약 43%인 12례가 24주 초과 기간을 운영하였고, 상시운영 11례 중 약 82%인 9례가 24주 초과 기간을 운영하였다. 즉 주기적인 사업일수록 비주기적이나 상시운영을 한 사업에 비해 상대적으로 단기적 운영 비율이 높은 경향성을 나타낸 것으로 조사되었다(Table 8).

Table 8. Complex Comparison between Program Period and Periodicity of Program Operation

Index	Number		
	Periodic operation	Non Periodic operation	Always operation
Below 24 weeks	61 (95%)	16 (57%)	2 (18%)
Over 24 weeks	4 (5%)	12 (43%)	9 (82%)

총 사업 횟수는 10회 간격으로 1~10회 이하, 11~20회 이하, 21~30회 이하, 31~40회 이하, 41~50회 이하, 50회 초과, 알 수 없음을 기준으로, 연 중 2기 이상 진행된 사업은 전체 사업 횟수를 각 기수 운영 횟수 모두를 더해 계산하였고, 동시 여러 개소 진행사업 또한 각 개소의 운영 횟수 모두를 더하여 계산하였다. 기간 내 상시운영 사례 11례는 총 사업 횟수 조사 대상에서 제외하였다.

상시운영 사례 11례를 제외한 93례의 사례 중 11~20회 이하 사업이 36례로 가장 많았고, 1~10회 이하가 22례, 21~30회 이하가 11례, 31~40회 이하와 41~50회 이하 그리고 50회 초과 사업과 정확한 횟수 알 수 없음이 각 6례로 조사되었다(Table 9).

Table 9. Total Number of Program Times

Index	Number
1~10 times below	22
11~20 times below	36
21~30 times below	11
31~40 times below	6
41~50 times below	6
Over 50 times	6
Measurement impossible	6
Total	93

총 사업 횟수와 사업 운영의 주기성을 복합적으로 살펴보면 11~20회 이하의 횟수와 주기적으로 운영한 사례가 32건으로 가장 많았고, 1~10회 이하의 횟수와 주기적으로 운영한 사례가 17건, 21~30회 이하의 횟수와 주기적으로 운영한 사례가 7건, 정확한 횟수를 알 수 없음과 비주기적으로 운영한 사례가 6건, 1~10회 이하의 횟수와 비주기적으로 운영한 사례가 5건, 41~50회 이하의 횟수와 주기적으로 운영한 사례와 21~30회 이하의 횟수와 비주기적으로 운영한 사례, 11~20회 이하의 횟수와 비주기적으로 운영한 사례, 21~30회 이하의 횟수와 비주기적으로 운영한 사례 모두가 각각 4건으로 조사되었다.

주기적인 사업 65례 중 약 86%인 56례가 30회 이하의 사업 횟수를 운영하였고, 비주기적인 사업 28례 중 약 46%인 13례가 30회 이하로 운영하였으며, 약 32%인 9례가 30회 초과로, 나머지는 알 수 없음의 사업 횟수로 고찰되었다. 주기적, 비주기적 사업 모두 비교적 총 30회 이하의 사업 횟수를 운영하는 경향성을 나타내었다(Table 10).

Table 10. Complex Comparison between the Periodicity of the Program and the Total Number of Program

	Periodic operation	Non Periodic operation
Below 30 times	56 (86%)	13 (46%)
Over 30 times	9 (14%)	9 (32%)

4. 사업의 참여자

1) 참여자 대상별 분석-사업 주제와 복합 고찰

사업사례 100례 중 노인을 대상으로 한 사례가 38례로 가장 많았고, 성인이 21건, 청소년이 12건, 암, 중풍 등의 중증질환 유병자, 장애인을 포함한 취약계층이 11건, 영유아 또는 임신부가 9건으로 조사되었다.

사업 참여자의 대상과 사업 주제를 복합적으로 고찰해 보면 노인을 대상으로 한 사업 38례에 사용된 주제는 총 6종류로 골관절 질환, 치매, 정신 건강 질환, 중풍, 전립선 질환, 대사성 질환이었고, 두 가지 질환 주제를 다룬 경우가 1례 있었다. 그 중 골관절 질환이 17례로 가장 많았고, 치매가 7례, 정신 건강 질환과 중풍이 각 6례로 조사되었다. 성인을 대상으로 한 사업 21례 중 사용된 사업 주제는 8종류로 갱년기 질환, 골관절 질환, 정신 건강 질환, 비만, 전립선 질환, 대사성 질환, 호흡기질환, 기타로 조사되었다. 그 중 갱년기 질환이 8례로 가장 많았고, 골관절 질환 4례, 정신 건강 질환 3례, 비만 2례였다.

청소년을 대상으로 한 사업 12례의 주제는 5종류로 정신 건강 질환, 골관절 질환, 비만, 월경 관련 질환, 아토피이었고 두 가지 질환 주제를 다룬 경우가 3례, 세 가지 질환 주제를 다룬 경우가 1례 있었다. 그 중 정신 건강 질환과 골관절 질환이 5례로 가장 많았고, 월경 관련 질환과 비만이 3례로 조사되었다. 취약계층을 대상으로 한 사업 11례 중 사용된 사업 주제는 6종류로 재활, 성장, 골관절 질환, 중풍, 암, 정신 건강 질환이었고 두 가지 질환 주제를 다룬 경우가 1례, 네 가지 주제를 다룬 경우가 1례 있었다. 그 중 재활이 6건으로 가장 많았고, 성장과 중풍이 각 2건으로 조사되었다.

영유아를 대상으로 한 사업 9건에 사용된 사업 주제는 5종류로 성장, 아토피, 임신·육아, 호흡기 질환, 비만이었고 두 가지 질환 주제를 다룬 경우가 1례 있었다. 그 중 성장이 3례로 가장 많았고, 아토피와 임신·육아 그리고 호흡기질환이 각 2례

로 조사되었다. 임신부를 대상으로 한 사업 9건의 주제는 3종류로 난임, 임신·육아, 변비이었고 두 가지 질환 주제를 다룬 경우가 1례 있었다. 그 중 난임이 4례로 가장 많았고 임신·육아가 3례, 변비가 1례로 조사되었다.

2) 참여자 수의 분석

사업사례 100례 중 참여자를 다르게 독립적으로 운영한 사례가 2례 있었는데, 두 가지 질환 주제를 다룬 1개 사업에서 참여자를 독립적으로 각 두 그룹을 운영하였고, 세 가지 질환 주제를 다룬 1개의 사업에서 참여자를 독립적으로 각 세 그룹을 운영하였는바, 참여자 수에 대한 전체 조사 사례는 103례였다. 총 103례의 참여자 수 사례 중 실인원이 조사된 사례가 71례, 연인원이 조사된 사례가 11례, 실인원과 연인원이 모두 조사된 사례가 16례, 참여자 수 알 수 없음이 5례로 고찰되었다(Table 11).

Table 11. Classification according to the Number of Participant Survey Type

Index	Number
Cases actual personnel were investigated	71
Cases total personnel were investigated	11
Cases where actual+total personnel were investigated	16
Unknown	5
Total	103¹⁾

1) Including duplicates

사업 참여자의 실인원 수를 보면 실인원만 조사된 사례 71례와 실인원, 연인원 모두 조사된 16례를 합쳐 총 87례가 확인되었는데 사례 중 참여자 최소 실인원은 10명, 최대 실인원은 1,421명이었다. 그리고 21~30명 구간이 19례로 가장 많았고 31~40명 구간이 13례, 11~20명 구간이 12례, 51~60명과 101~200명 구간이 각 10례로 그 뒤를 이었다. 구간별 실인원을 구체적으로 분석해 본 결과는 아래와 같다(Table 12).

Table 12. Detailed Analysis of the Number of Actual Participants in the Program

Actual participants	Number
1~10	1
11~20	12
21~30	19
31~40	13
41~50	5
51~60	10
61~70	1
71~80	2
81~90	4
91~100	2
101~200	10
201~300	2
301~400	1
401~500	4
Over 1000	1
Total	87

사업 참여자의 연인원수는 연인원만 조사된 사례 11례와 실인원, 연인원 모두 조사된 16례를 합쳐 총 27례가 확인되었는데 사례 중 참여자 최소 연인원은 216명, 최대 연인원은 12,469명이었다. 그리고 1~1,000명 구간이 10례로 가장 많았고 1001~2,000명 구간이 6례, 2001~3,000명 구간과 5001~10,000명 구간이 각 4례로 그 뒤를 이었다. 구간별 연인원을 구체적으로 고찰해 본 결과는 아래 표와 같다(Table 13).

Table 13. Detailed Analysis of the Number of Total Participants in the Program

Total participants	Number
1~1000	10
1001~2000	6
2001~3000	4
3001~4000	0
4001~5000	0
5001~10000	4
Over 10000	3
Total	27

5. 사업의 수행 방식

1) 사업의 수행 방식 종류

사업을 수행한 방식을 크게 나누어 보면 한의사를 통한 진료영역과 기타 영역으로 나눌 수 있었다. 2017년 건강증진개발원에서 자체적으로 시행한 한의학 건강증진 프로그램 운영 현황을 참고해보면 사업의 수행 방식에 있어서 한의사의 진료 및 상담이 26%로 가장 높은 비율을 차지하였고, 침 시술이 25.4%로 그 뒤를 이었는데 우수사례 100례에서도 한의사가 중심이 되어 다양한 형태의 한약 제공, 침, 약침, 추나, 뜸, 부항 등의 시술이 사업 장소에서 이루어지거나 지역 내 한의원 방문을 통한 진료가 이루어졌다.

기타 영역으로는 아로마 요법, 다양한 종목의 운동, 기공체조 강사에 의한 기공체조 시행, 다방면의 전문가들을 초빙한 교육(강의), 다양한 재료를 이용한 만들기 및 견학 등의 체험활동, 명상, 미술 치료와 웃음 치료, 물리치료 기구 등을 이용한 물리치료, 다양한 검진을 위한 양방 협진이 있었다.

위 내용을 세분하여 정리하면 22개로 각 내용을 표로 정리하면 아래와 같다(Table 14).

Table 14. Program Methods Analysis

Korean medical program	Other program
• Korean medicine (Tang)	• Aroma therapy
• Korean medicine (Hwan)	• Exercise
• Korean medicine (Granules)	• Gi-gong gymnastics
• Korean medicine (Tea)	• Lecture
• Korean medicine (Jawoon-go)	• Experience activity
• Korean medicine (Unknown)	• Meditation
• Diagnosis in Korean medical clinic	• Art therapy
• Acupuncture	• Laugh therapy
• Yak-Chim	• Physiotherapy
• Chu-na	• Medical collaboration
• Moxibustion	
• Cupping	

2) 사업수행 방식의 고찰

(1) 사업수행 방식의 개수 고찰

전체 사업 104례 중 2개의 사업을 독립적으로 운영한 경우가 2례, 3개의 사업을 독립적으로 운영한 경우가 1례로 총 사업의 수행 방식 고찰 대상은 104례 이었다. 그 중 여섯 가지의 사업수행방식으로 진행된 사업이 29례로 가장 많았고, 다섯 가지 사업수행 방식으로 진행된 사업이 18례, 세 가지 사업수행 방식으로 진행된 사업이 15례, 일곱 가지 사업수행 방식으로 진행된 사업이 13례, 네 가지 사업수행 방식으로 진행된 사업이 11례로 그 뒤를 이었다.

104례의 평균 사업수행방식 개수는 약 4.92개이었으며 최다 사업수행방식 9개를 사용한 사업은 장애인을 대상으로 한 재활사업이었으며, 최소 사업수행방식 1개를 사용한 사업 3례는 지역 내 한의원 방문을 통한 난임 진료 2례와 기타주제 사업 1례였다. 자세한 결과는 아래 표로 정리하였다(Table 15).

Table 15. Analysis of the Number of Program Methods

Methods	Number
6 types	28
5 types	19
3 types	15
7 types	14
4 types	11
2 types	9
8 types	4
1 types	3
9 types	1
Total	104 ¹⁾

1) Including duplicates

(2) 사업수행 방식의 종류별 고찰

사업수행 방식을 종류별로 고찰해 본 결과 총 104례의 대상 중 가장 많이 사용된 수행 방식은 교육(강의)으로 전체 104례 중 약 92%에 해당하는 98번 사용되었다. 그 다음으로 체험활동과 운동이 각 69번 사용되었고, 기공체조가 62번, 침 시술이 61번 사용되었다. 그리고 여러 제형의 한약 투여가 49번, 명상과 웃음 치료가 각 24번, 뜸 시술이 19번으로 조사되었다.

한의원 진료영역 부분을 살펴보면 침 시술이 총 61번으로 한의원 진료영역 중 가장 많은 사업수행 방식으로 조사되었다. 여러 제형의 한약 투여가 49번으로 두 번째로 많았는데 그 내용을 구체적으로 살펴보면 보험제 투여가 18번, 명사되지 않은 한약 제형 투여가 12번, 차 형태의 한약 투여가 8번, 탕약이 7번, 환이 2번, 자운고가 2번 투여되었다. 뜸 시술이 19번, 추나요법이 4번, 약침 시술, 부항 시술, 지역 내 한의원 방문 진료가 각 2번으로 조사되었다.

기타 영역 부분을 살펴보면 교육(강의)이 총 98번으로 전체 및 기타 영역에서 가장 많은 사업수행 방식으로 조사되었다. 체험활동과 운동이 69번으로 그 뒤를 이었고, 명상과 웃음 치료가 24번, 물리치료가 9번 미술치료, 아로마 요법이 각 8번, 양방 협진이 2번으로 조사되었다(Table 16).

Table 16. Analysis of the Types of Program Methods

Program methods	Number	Program methods	Number
Lecture	98	Meditation	24
Experience activity	69	Laugh therapy	24
Exercise	69	Moxibustion	19
Gi-gong gymnastics	62	Physiotherapy	9
Acupuncture	61	Art therapy	8
	Total : 49	Aroma therapy	8
	Korean medicine (Granules)	Chu-na	4
	Korean medicine (Unknown)	Yak-Chim	2
Korean medicine	Korean medicine (Tea)	Cupping	2
	Korean medicine (Tang)	Diagnosis in Korean medical clinic	2
	Korean medicine (Hwan)	Medical collaboration	2
	Korean medicine (Jawoon-go)	Total	512 ¹⁾

1) Including duplicates

6. 사업의 예산

1) 사업의 예산 고찰의 특징

우수사례 100례 사업의 예산 고찰 중 독립적으로 두 개의 사업예산이 운영된 경우가 2례 세 개의 사업예산이 운영된 경우가 1례로 총 사례는 104례이었다. 104례 중 2014년 22례와 2015년 5례는 사업 예산이 명시되지 않아 총 27례가 사업예산 알 수 없음으로 분류되었다. 나머지 3개년도인 2016년, 2017년, 2018년 3개 연도는 사업예산이 모든 사례에서 조사되었다.

2) 사업의 예산 고찰

사업예산 104례 중 사업예산을 알 수 없는 경우 27례를 제외한 77례를 조사해 본 결과 평균예산은 약 1,066만 원이었고 중위값은 358만 원이었다. 사업예산을 구간별로 고찰한 결과 사업예산 200만 원 초과~300만 원 이하 구간이 16례로 가장 많았고, 500만 원 초과~1,000만 원 이하 구간이 15례로 그 뒤를 이었다. 100만 원 초과~200만 원 이하 구간이 13례, 1,000만 원 초과~5,000만 원 이하 구간이 11례, 300만 원 초과~400만 원 이하 구간이 7례, 100만 원 이하 구간과 5,000만 원 초과 구간이 각 5례로 조사되었다.

사업예산 사례 중 가장 적은 예산을 사용한 사례는 23만 원으로 영유아의 호흡기질환 예방을 주제로 강의, 기공체조, 교육을 사업 시행방식으로 사용한 사업이었다. 가장 많은 예산을 사용한 사례는 1억 4,492만 원으로 영유아의 아토피 천식 치료를 주제로 기공체조, 한약(보험 약), 침 시술, 양방 협진, 강의, 체험을 시행방식으로 사용한 사업이었다. 구간별 고찰 결과는 아래와 같다(Table 17).

Table 17. Analysis by Program Budget Section

Program budget section	Number
~1 million won	5
1 million won~2 million won	13
2 million won~3 million won	16
3 million won~4 million won	7
4 million won~5 million won	4
5 million won~10 million won	15
10 million won~50 million won	11
50 million won~100 million won	5
100 million won ~	1
Unknown	27
Total	104 ¹⁾

1) Including duplicates

7. 사업의 운영인력

1) 사업의 운영인력 고찰 특징

우수사례 100례 사업의 운영인력 고찰 중 독립적으로 두 개의 사업 인력 운영 경우가 1례가 있어 고찰 사례는 모두 101례 이었다. 101례 중 2014년 15례는 사업 운영인력 인원수 알 수 없음으로 1례는 사업 운영 인원수가 아닌 지역 내 참여 한의원 개수로 조사되어 총 16례가 정확한 참여 인원수를 알 수 없었으며 2015년 1례는 사업 운영인력 인원수 알 수 없음으로 1례는 사업 운영 인원수가 아닌 지역 내 참여 한의원 개수로 조사되어 총 2례가 정확한 참여 인원수를 알 수 없었다. 따라서 총 101례 중 17례가 사업 운영인력 인원수를 정확히 알 수 없었고 나머지 84례는 사업 운영인력 인원수를 고찰 할 수 있었다. 또한, 사업 운영 인력에는 공중보건 한의사, 지역 내 한의사, 보건소 계약 한의사, 지역 내 참여 한의원의 형태로 한의사가 포함되었는바 한의사 인력 참여 형태에 대해서 특징적으로 고찰 할 수 있었다.

2) 사업의 운영인력 고찰

(1) 사업의 운영인력 인원수 고찰

사업의 운영인력 101례 중 정확한 참여 인력 인원수를 파악할 수 없는 17례를 제외한 84례를 고찰해 본 결과 평균 운영인력은 11.7명이었고 인력 인원수의 중위값은 9.5명이었다. 사업의 운영인력 인원수를 구간별로 고찰해 본 결과 6~10명 이하 구간이 33례로 가장 많았고, 11~15명 이하 구간이 17례, 5명 이하 구간이 15례로 뒤를 이었다. 16~20명 이하 구간이 10례, 21~25명 이하 구간이 5례, 26~30명 이하 구간과 30명 초과 구간이 각 2례였다. 사업의 운영인력 인원수 중 최소 인원수는 3명 1례로 임신과 육아를 주제로 체험, 교육, 운동을 사업 수행 방식으로 사용한 사업이었다. 사업의 운영인력 인원수 중 최대 인원수는 52명 1례로 골관절 질환을 주제로 기공체조, 웃음 치료, 운동, 체험, 교육, 침 시술, 뜸 시술을 사업 수행 방식으로 사용한 사업이었다(Table 18).

Table 18. Analysis of the Number of People Operating the Program

The number of people operating the program	Number
~5 people	15
6 people~10 people	33
11 people~15 people	17
16 people~20 people	10
21 people~25 people	5
26 people~30 people	2
30 people~	2
Unknown	17
Total	101 ¹⁾

1) Including duplicates

(2) 사업의 운영인력 중 한의사 참여 형태 고찰
사업의 운영인력 101례 중 한의사가 참여가 명시된 형태의 사업은 99례로 전체의 98%를 차지하였다. 한의사가 참여가 명시된 형태 사업 99례 중 한의과 공중보건의사만 참여한 사업이 84례로 가장 많았고, 보건소 내 계약직 한의사만 참여한 사업이 6례, 지역 내 개원한의사를 포함한 보건소 외부 소속 한의사만 참여한 사업이 6례, 한의과 공중보건의사와 보건소 외부 소속 한의사가 같이 참여한 사업이 3례로 고찰되었다.

8. 사업 시행 후 사업 참여자들의 만족도

1) 사업 시행 후 사업 참여자들의 만족도 고찰의 특징

우수사례 100례 사업 시행 후 사업 참여자들에게 설문지를 통한 만족도 조사가 이루어졌는데 독립적으로 두 개의 사업이 진행된 1례를 포함하여 만족도 조사 대상은 모두 101례였다. 그 중 결과를 알 수 없는 사례가 18례 이었고, 나머지 83례는 100점을 기준으로 한 점수 형식으로 조사되어 고찰되었다.

2) 사업 시행 후 사업 참여자들의 만족도 고찰
사업 시행 후 사업 참여자들의 만족도 101례 중 정확한 만족도를 알 수 없는 18례를 제외한 83례를

고찰해 본 결과 평균 만족도는 100점 만점 기준 91.48점이었고, 중위값은 93점이다. 참여자들의 만족도를 구간별로 고찰해 본 결과 최고점은 100점 만점 기준 100점이었고, 최저점은 100점 만점 기준 70점이었다. 참여자들의 만족도 100점 만점 기준 100점의 사례가 12례로 가장 많았고, 93점 이상 94점 이하가 9례, 90점 이상 91점 이하와 85점 이상 86점 이하가 각 8례로 그 뒤를 이었다.

참여자들의 만족도 100점 만점 기준 100점 사례 12례를 사업 질환 주제로 고찰해 보면 골관절 질환이 4례, 치매가 3례, 재활이 2례, 성장과 전립선 질환 및 갱년기 질환이 각 1례였다. 100점 사례 12례를 사업 참여 대상으로 고찰해 보면 노인이 7례, 취약계층과 성인이 2례, 영유아가 1례였다. 참여자들의 만족도 100점 만점 기준 최저 점수대인 70점대 3례를 사업 질환 주제로 고찰해 보면 성장이 2례, 비만이 1례이었고 사업 참여 대상으로 고찰해 보면 영유아가 2례, 취약계층이 1례였다. 사업 시행 후 사업 참여자들의 만족도를 구간별로 고찰한 결과를 표로 정리하면 아래와 같다(Table 19).

Table 19. Satisfaction Analysis of Project Participants after Program Implementation

Satisfaction	Number
100 points	12
95 points ~ 100 points	17
90 points ~ 95 points	27
85 points ~ 90 points	17
80 points ~ 85 points	7
~ 80 points	3
Unknown	18
Total	101¹⁾

1) Including duplicates

9. 사업 내 검사 항목

1) 사업 내 검사 항목 고찰의 특징 및 종류

우수사례 100례 사업의 검사 항목 고찰 사례 중 독립적으로 두 개의 사업이 이루어진 경우가 2례, 세 개의 사업이 이루어진 경우가 3례가 있어 총 고찰 대상은 104례였다. 사업 내 검사 항목은 기본 검사, 혈액 검사, 정형외과적 검사, 우울 척도 검사, 치매 선별 검사, 기타 검사, 아토피 검사, 정서 검사, 스트레스 검사, 통증 수치 검사, 소변 검사, 갱년기 검사, 설문지 검사영역으로 분류되었다. 영역별로 세부 검사 항목을 나누면 모두 58종류이었다. 각 영역 아래 세부적으로 사용된 사업 내 검사 항목을 모두 정리해보면 아래 표와 같다(Table 20).

Table 20. List of Inspection Items in the Program

Index	Detailed inspection items	Index	Detailed inspection items
Basic inspection	• Height	Blood test	• Complete blood cell count
	• Weight		• AST, ALT, γ -GTP
	• Body temperature		• Neutral fat
	• Body composition		• Pregnancy test
	• BMI		• HS-CRP
	• Blood pressure		• Cholesterol
	• Blood sugar		• Cancer Marker
	• Waist measurement		
	• Fitness measurement		

Orthopedic inspection	<ul style="list-style-type: none"> • Bone density • Physcal plate examination • ROM • Somatotype examination • FHP 	Depression test	<ul style="list-style-type: none"> • Depression test (Unkown) • GDS-K • CED-D • PHQ-9 • SGDS
Dementia inspection	<ul style="list-style-type: none"> • Dementia examination (Unkown) • SMCQ • MMSE-DS • MoCA-K • ADL, IADL 	Etc. inspection	<ul style="list-style-type: none"> • TSS • ABI • Polysomnography • Fall risk • Ultrasonics wave
Atopy inspection	<ul style="list-style-type: none"> • Blood test • Skin test • Oral food Challenge • SCORAD • ISSAC 	Emotion inspection	<ul style="list-style-type: none"> • AMPQ- II • EQ-5D • DLQI • RSES
Stress inspection	<ul style="list-style-type: none"> • Stress examination (Unkown) • SA-300P • HRV • PSS-10 	Pain score inspection	<ul style="list-style-type: none"> • VAS • EQ-VAS • NRS • MMP
Urinalysis	<ul style="list-style-type: none"> • BUN • Creatinine 	Climacteric inspection	<ul style="list-style-type: none"> • MENQOL • Kupperman's index (K-1)
		Questionnaire inspection	<ul style="list-style-type: none"> • Questionnaire

2) 사업 내 검사 항목 고찰

(1) 사업 내 검사 항목 개수 고찰

사업 내 검사 항목 고찰 대상 104례를 사업에 사용된 검사 항목 개수 별로 고찰해 보니 평균은 약 4.70개이었고 중위값은 4.5개이었다. 가장 많은 사업 검사 항목을 사용한 사례의 검사방식 개수는 13개로 설문지, 혈압, 혈당, 허리둘레, 중성지방, 콜레스테롤, 신장, 체중, 체성분, 간 수치, BUN, 크레아티닌, VAS를 사용하였다. 가장 적은 사업 검사 항목을 사용한 사례의 검사 항목 개수는 1개로 모두 설문조사를 사용하였다.

3개의 사업 검사 항목을 사용한 사례가 16례로 가장 많았고 5개의 사업 검사 항목을 사용한 사례가 16례, 4개의 사업 검사 항목과 1개의 사업 검사 항목을 사용한 사례가 각 12례, 2개의 사업 검사 항목과 6개의 사업 검사 항목을 사용한 사례가 각 11례로 뒤를 이었다. 구체적인 사업 내 검사 항목

개수 별 고찰은 아래 표로 정리하였다(Table 21).

Table 21. Analysis of the Number of Inspection Items in the Program

The number of inspection items	Number
1	12
2	12
3	16
4	12
5	16
6	11
7	10
8	5
9	2
10	7
11	0
12	0
13	1
Total	104 ¹⁾

1) Including duplicates

(2) 사업 내 검사 항목 종류별 고찰

사업 내 검사 항목 104례를 종류별로 고찰해 본 결과 설문지 조사 영역의 설문지를 통한 검사가 104례로 모든 사업 내 검사 항목에서 사용되었고, 통증 수치 검사영역의 VAS와 기본 검사영역의 혈당 검사가 37례, 기본 검사영역의 체성분 검사가 36례, 기본 검사영역의 체중과 혈압 검사가 35례, 기본 검사영역의 신장 검사가 34례, 혈액 검사영역의 콜레스테롤 검사가 27례, 혈액 검사영역의 중성지방 검사가 12례로 고찰되었다. 사업 내 검사 항목을 종류별로 고찰한 결과는 아래 표로 정리하였다(Table 22).

사업 내 검사 항목에서 다수 사용된 사업 검사 항목과 사업의 질환 주제를 복합적으로 고찰해 보면 설문지 검사 104례는 17개 질환 주제 모두에서 사용되어 가장 보편화 된 사업 검사 항목으로 고찰되었다. 혈당 검사 37례는 골관절 질환, 중풍, 치매, 대사증후군, 재활, 갱년기 질환, 정신 건강, 불면, 변비, 비만, 전립선 질환의 11개 질환 주제에서 사용되었는데 골관절 질환이 14례로 가장 많았고, 중풍 5례, 치매 4례로 그 뒤를 이었다. VAS 검사 37례는 성장, 임신·육아, 난임, 비만, 전립선 질환, 갱년기, 월경 관련 질환, 골관절 질환, 중풍, 정신 건강, 대사증후군, 암, 재활, 치매의 14개 질환 주제에서 사용되었는데 골관절 질환이 16례로 가장 많았고 갱년기 질환이 5례, 재활이 4례로 그 뒤를 이었다.

체성분 검사 36례는 성장, 비만, 난임, 전립선 질환, 갱년기 질환, 정신 건강, 골관절 질환, 중풍, 대

사증후군, 암, 치매, 월경 관련 질환의 12개 질환 주제에서 사용되었는데 골관절 질환이 13례로 가장 많았고 비만이 6례, 정신 건강이 5례로 그 뒤를 이었다. 체중 검사 35례는 성장, 임신·육아, 비만, 난임, 전립선 질환, 갱년기 질환, 정신 건강, 골관절 질환, 중풍, 대사증후군, 암, 불면, 치매, 월경 관련 질환의 14개 질환 주제에서 사용되었는데 골관절 질환이 10례로 가장 많았고 정신 건강이 5례, 중풍이 4례로 그 뒤를 이었다.

혈압 검사 35례는 전립선 질환, 정신 건강, 중풍, 골관절 질환, 치매, 대사증후군, 재활, 불면, 변비, 갱년기 질환의 10개 주제에서 사용되었는데 골관절 질환이 13례로 가장 많았고 중풍 5례, 치매 4례로 그 뒤를 이었다. 신장 검사 34례는 전립선 질환, 갱년기 질환, 정신 건강, 비만, 골관절 질환, 중풍, 대사증후군, 암, 치매, 성장, 임신·육아, 난임, 불면의 13개 주제에서 사용되었는데 골관절 질환이 9례로 가장 많았고 비만이 6례, 정신 건강이 5례로 그 뒤를 이었다.

콜레스테롤 검사 27례는 난임, 비만, 정신 건강, 골관절 질환, 중풍, 대사증후군, 재활, 치매, 갱년기 질환의 9개 주제에서 사용되었는데 골관절 질환이 11례로 가장 많았고 중풍, 대사증후군, 비만이 각 3례로 그 뒤를 이었다. 중성지방 검사 12례는 난임, 비만, 골관절 질환, 대사증후군, 중풍, 재활의 6개 주제에서 사용되었는데 골관절 질환이 4례로 가장 많았고 대사증후군이 3례, 비만이 2례로 그 뒤를 이었다.

Table 22. Analysis of Inspection Items in the Program

Index	Detailed inspection items	Number	Index	Detailed inspection items	Number
Basic inspection	Blood sugar	37	Depression test	CES-D	8
	Body composition	36		PHQ-9	4
	Weight	35		Unknown	3
	Blood pressure	35		GDS-K	2
	Height	34		SGDS	2
	Fitness measurement	9	EQ-5D	8	
	BMI	6	Emotion inspection	DLQI	1
	Waist measurement	5	AMPQ- II	1	
	Body temperature	1	RSES	1	
Blood test	Cholesterol	27	Urinalysis	BUN	1
	Neutral Fat	12		Creatinine	1
	AST, ALT, γ -GTP	6	SCORAD	3	
	Pregnancy test	4	Blood test	1	
	Complete blood cell count	3	Atopy inspection	Oral food Challenge	1
	Cancer Marker	2	Skin test	1	
	HS-CRP	1	ISSAC	1	
Orthopedic inspection	Bone density	7	Dementia inspection	MMSE-DS	5
	ROM	4		ADL, IADL	2
	FHP	2		Unknown	2
	Physcal plate examination	2		SMCQ	1
	Somatotype examination	1		MoCA-K	1
Pain score inspection	VAS	37	Climacteric inspection	MENQOL	4
	NRS	2		Kupperman's test(K-1)	4
	EQVAS	1	Ultrasonics wave	2	
	MMP	1	ABI	1	
Stress inspection	명시 안됨	4	Etc. inspection	TSS	1
	PSS-10	3		Polysomnography	1
	HRV	2		Fall risk	1
	SA-300P	2	Questionnaire inspection	Questionnaire	104

10. 사업 종료 후 사업 운영자들의 평가

우수사례 100례 중 각 사업 완료 후 사업 운영자들의 평가를 조사해본 결과, 중복 평가를 포함하여 총 113례가 고찰되었는데 우선 평가내용을 종합해 보면 다음과 같다. 첫째, 사업의 장소나 시간 등의 사업을 추진할 수 있는 환경에 대한 제약을 아쉬움으로 꼽는 경우가 있었다. 노인이나 성인을 대상으로 한 사업의 경우에는 지역 보건지소나 보건

소 공간이나 주민복지시설 및 경로당을 이용하여 비교적 장소 및 시간의 제약에서 벗어났으나 영유아 또는 청소년을 대상으로 한 사업의 경우 학교 내 공간의 부재 및 수업 시간 등으로 장소와 시간의 제약이 많았던 것으로 조사되었다.

둘째, 사업 후 참가자들에 대한 지속적 관리의 필요성을 제기한 경우가 있었다. 한의약 건강증진 사업의 대부분 질환 주제가 만성 질환인 만큼 사

업의 종료 후에도 질환에 대한 관리가 필요하다는 의견이 있었다.

셋째, 사업 운영프로그램의 다양화 및 전문화 필요성을 제기한 경우가 있었다. 한의학 건강증진 사업의 매뉴얼이 제작되어 보다 체계적인 프로그램이 보급되고 있지만, 앞으로도 사업 참여자들의 흥미와 만족도를 동시에 이끌어 낼 수 있는 프로그램의 보급이 더욱 필요하다는 의견이 있었다.

넷째, 지역사회기관과의 협조를 장점이자 앞으로의 필요성으로 꼽는 경우가 있었다. 사업 프로그램이 더 전문화되고 다양화되는 만큼 공공의료기관뿐만 아니라 지역 내 다양한 민간기관들이 같이 참여하여 프로그램의 질적 성장을 이끌어 낸 경우가 많았고 앞으로도 협조가 더욱 필요할 것이라는 의견이 있었다. 다섯째, 공중보건 한의사를 포함한 사업의 인력 부족을 아쉬움으로 꼽는 경우가 있었다. 무의촌 지역으로 갈수록 한의학 건강증진을 담당할 의료 인력이 공중보건 한의사밖에 없는데, 공중보건 한의사의 배치 부족이나 연차 근무 순환으로 인한 사업의 지속적인 참여가 어려움을 지적하는 의견이 있었다.

기타의견으로 장애인이나 중증환자를 대상으로 한 취약계층 프로그램을 더욱 활성화해야 한다는 의견과 사업평가방식에 사용되는 설문지의 내용이 참여자들이 이해하기에 너무 어렵다는 의견, 한의학 건강증진사업의 유용성을 홍보할 필요성을 제시하는 의견 등이 있었다. 각 의견을 사례 수 별로 정리해보면 지역사회 기관과의 협조를 꼽은 의견이 34례로 가장 많았고 사업 후 참여자들의 지속적 관리 필요성 의견이 33례, 사업의 장소나 시간 등의 환경 제약을 꼽은 의견이 18례, 사업 프로그램의 전문화 및 다양화 필요성을 꼽은 의견이 14례로 그 뒤를 이었다. 자세한 사업 종료 후 사업 운영자들의 평가는 표로 정리하였다(Table 23).

Table 23. Evaluation of Program Operators after Completion of Program

Evaluation of program operators	Number
Restriction of program promotion environment	18
Need for continuous management of participants	33
Need for specialization of business programs	14
Cooperation with community organizations	34
Lack of program operating people and time	7
Need for expand program for vulnerable groups	4
Need to promote program usability	1
Difficulty completing the post-evaluation questionnaire	2
Total	113 ¹⁾

1) Including duplicates

IV. 고 찰

한국건강증진개발원에서 선정한 5개년 한의학 건강증진사업 우수사례 100례를 고찰한 결과 사업의 지역 및 시행기관 고찰에서는 군 급에서 44례로 가장 많이 시행되었고, 광역시에서는 4례로 가장 적게 시행되었으며 시행기관은 보건의료원 시행 1례를 제외한 99례가 보건소에서 시행되었는데 이를 통해 주요 한의학 건강증진사업이 의료 벽지인 농어촌 위주의 보건소를 중심으로 시행되고 있음을 유추할 수 있었다. 질환 주제별 고찰에서는 퇴행성 관절염 및 통증 질환을 포함한 골관절 질환이 27례로 가장 많았고 스트레스, 우울증 등을 포함한 정신 건강 질환이 15례로 그 뒤를 이었다. 실제 한의 의료기관에서 주로 치료하는 질환 종류가 한의학 건강증진사업의 질환 주제로도 많이 활용됨을 확인하고, 고령화로 인한 근골격계 질환과 농촌가구 축소로 인한 스트레스가 증가하는 경향을 확인할 수 있었다. 사업 기간별로는 사업의 주기성 측면에서는 주기적으로 시행한 사업이 65례로 가장 많았고, 운영 기간은 8-12주의 사업 기간 운영이 33례로 가장 많았으며, 사업의 총 시행 횟수는 11회에서 20회 이하가 36례로 가장 많았다. 한의학

건강증진사업의 운영이 2~3개월의 기간을 두고 매주 주기적으로 시행되는 형태가 보편적이었다. 예산상의 한계 때문에 단기간의 효과에 중점을 둔 사업이 대부분이었고 대규모 예산확보를 통한 장기 사업은 제한적이라는 것이 확인된다.

사업의 참여자 중 참여 대상 고찰에서는 노인을 대상으로 한 사업이 38례로 가장 많았고 참여자 수는 실인원 21~30명 구간이 19례, 연인원 1~1,000명 구간이 10례로 가장 많았다. 사업이 주로 시행되는 지역이 농어촌 위주의 시골인 점을 고려할 때 주된 사업 참여 대상 중 노년층이 많은 것은 자연스러운 결과였다.

사업의 수행 방식 고찰에서는 교육(강의)이 98례로 가장 많았고, 한의사의 침 시술이 61례, 한의사의 한약 투여가 49례로 뒤를 이었는데 건강증진사업의 성격상 관련 질환에 대한 예방적 교육이 주로 시행되었음을 유추할 수 있었다. 한의사의 진료 행위 중 한약의 투여 49례를 자세히 살펴보면 보험제가 18례, 구체적 종류가 명시되지 않은 한약이 12례, 차 형태의 한약이 8례, 탕약 형태의 한약이 7례, 환 형태의 한약이 2례, 자운고 등 외용제 형태의 한약이 2례로 조사되었는데 사업이 시행되는 환경에 따라 다양한 형태의 한약이 참여자에게 제공되는 것을 알 수 있었다. 다만 한의사가 제공하는 전문적인 의미에서의 한약으로는 차 형태의 한약이 한약으로 인정할 수 있을지 나아가 다양한 형태의 한약이 제공되고 있지만 대중들이 전문성을 인정하는 한약의 모습은 어디까지인지에 대해 고민해 볼 필요가 있었다. 최근 한의계가 전 국민 대상 첩약 보험 시행 여부를 두고 갑론을박을 이어가는 가운데 지역사회 일선에서 이루어지고 있는 건강증진 사업에서 사용되는 한약 형태의 범주와 참여자들이 제공되는 한약에 대해 받아들이는 인식은 한약의 전문성에 대한 여론의 형성에 중요한 역할을 하는 것이 사실이다. 따라서 한의약 건강증진 사업에서 한약이 사용될 경우 사업 담당자의 재량이나 시행되는 환경의 제약에 따라 무작위

로 참여자들에게 사용될 것이 아니라 탕약, 보험제, 환, 외용제 등의 확실한 형태적 기준을 두고 사용될 필요가 있다.

사업의 예산 고찰에서는 200만 원 초과 300만 원 이하 구간이 16례로 가장 많았고 500만 원 초과 1,000만 원 이하 구간이 15례로 그 뒤를 이었으며 사업의 운영인력 고찰에서는 6명 이상 10명 이하 구간이 33례로 가장 많아 주로 시행되는 사업의 운영 규모를 가늠할 수 있었다. 사업 예산 부분을 좀 더 살펴보면 5,000만 원 이상의 예산이 투입된 사업이 총 6례가 있었는데 가장 많은 예산이 사용된 사업은 2014년 경기도 남양주시 보건소에서 시행된 한방 아토피 천식 예방 관리 사업으로 총 1억 4,492만 원이 사용되었다. 이 사업은 관내 5개 초등학교 5600명의 초등학생을 대상으로 다양한 검사와 활동 양방 협진이 이루어진 대규모 사업이었다. 한의약 건강증진사업의 우수성이 많은 국민들에게 인식되고 그 효과의 검증이 체계적으로 이루어지기 위해선 이와 같은 사례의 대규모 사업 진행이 지자체 주관으로 자주 시행될 필요가 있다.

사업 후 참여자들의 만족도 고찰에서는 90점 이상이 56례로 가장 많았으며 그 중 100점 만점도 12례로 조사되어 참여자들의 사업 종료 후 만족도는 대체로 높았다. 2017년 보건복지부에서 발간한 정책보고서 '지역사회 건강증진사업 현황 평가 및 체감도 조사'에 따르면 만족도를 5점 만점으로 조사한 결과 2014년에는 3.782점, 2015년에는 3.807점, 2016년에 3.931점, 2017년에 3.928점으로 조사되었는데, 한의약 건강증진사업 100례의 만족도 평가 결과가 5점 척도로 분석되지 않아 명확히 비교할 수 없다는 한계는 있지만 전체 건강증진사업의 만족도 평가 결과와 비교해서 한의약 사업이 보다 우수함을 간접적으로 유추할 수 있다.

사업 내 검사 항목 중 검사 항목의 개수 고찰에서는 3개, 5개의 사용이 16례로 가장 많았고 구체적인 검사 항목 고찰로 VAS 및 혈당 조사가 37례, 체성분 검사가 36례, 체중 및 혈압 검사가 35례, 신

장 검사가 34례로 고찰되어 한의학 건강증진사업의 주된 검사 항목을 가늠할 수 있었다. 한의학 건강증진사업이 주로 시행되는 기관이 보건소 및 보건지소라는 점을 고려했을 때 사업 내 검사 항목이 전문화된 검사 항목 보다는 참여자들의 신체 변화를 비교적 쉽게 파악할 수 있는 검사 항목에 머물러 있다는 한계점이 있었다. 한의학 건강증진사업의 평가가 보다 구체적으로 이루어지기 위해서는 최소한 기초 혈액검사가 선행적으로 이루어지고 사업의 질환 주제에 따른 추가 검사와 전문화된 설문지 검사 평가가 같이 시행되어야 할 것으로 보인다.

사업 종료 후 사업 운영 담당자들의 평가 고찰에서는 지역사회 기관과의 협조로 인한 긍정적 인식과 더불어 지속적인 협조의 필요성을 꼽는 평가가 34건으로 가장 많았고, 사업 후 사업 참여자들의 지속적인 관리 필요성을 지적한 평가가 33건으로 뒤를 이었으며, 사업 추진환경의 제약으로 인한 애로점을 꼽는 평가가 18례, 사업 프로그램의 다양화 및 전문화를 지적한 평가가 14례로 고찰되었다. 민간 한의 의료 기관 및 한의계 내부의 공공보건사업에 대한 연계가 지속해서 필요함을 확인할 수 있었으며 사업 참여자들의 사후 관리를 위해 사업의 연속성 및 연계성이 요구되었고 사업추진 환경 개선을 위한 사업 인프라의 개선 및 프로그램의 내실화 또한 지적된 것을 확인할 수 있었다.

이상의 결과들에서 한의학 공공보건 사업이 좋은 평가를 받고 있음에도 불구하고 몇 가지 한계를 드러내는데 사업 종료 후 사업운영 담당자들의 제안(Table 23)과 개인적으로 공중보건사업에 참여한 경험⁹⁾을 바탕으로 한의학 분야의 공중보건사업의 발전을 위해서 다음과 같은 방안이 필요할 것으로 사료된다. 우선 한의학 공공보건사업이 법률로 인정받고 발전하기 위해서는 관련 법령에 명문화되는 것이 선행되어 정부 예산의 지원의 근거 등을 마련하여야 한다. 일례로 2019년 12월 3일 일부 개정된 「국민건강증진법」 제19조 건강증진사업

등을 포함한 각 조문과 2020년 4월 7일 일부 개정된 공공의료에 관한 법률 제2조 공공보건사업의 정의 등을 포함한 공공보건사업의 내용 조문에서 한의학 공공보건사업의 내용을 명시할 필요가 있다. 또한, 지역 보건사업계획 등에 한의학 공공보건사업이 명시되어 법률적으로 보건소의 필수 사업에 한의학 공공보건사업이 독립적으로 그 근거를 인정받을 필요가 있다. 이러한 법률적 명문화를 바탕으로 결과적으로 정부 예산의 지원 근거를 마련하는 것이 필요하다. 공공보건사업의 특성상 대부분 비용을 사업을 추진하는 공공보건기관에서 부담하게 되므로 국가 예산의 지원 없이는 한의학 공공보건사업이 원활하게 진행되기 어렵다.

두 번째로 사업 운영 주체인 공중보건 한의사에 대한 제도적 지원 기준 마련이 있어야 한다. 현재 이루어지고 있는 한의학 공공보건사업 대부분의 운영 주체는 실질적으로 공중보건 한의사라고 말할 수 있다. 그러나 현재 공중보건 한의사에 대한 사업에 관련된 사전 교육은 부족한 상황이며 공중보건 한의사가 의지를 가지고 사업을 시행하기에도 행정적인 한계점이 있다. 이러한 현실은 대체복무 성격인 공중보건 한의사의 제도적 상황과 맞물려 공중보건 한의사 개개인의 역량에 따라 공공보건사업의 결과가 크게 좌우되는 한계점으로 이어지고 있다. 이를 해결하기 위해서는 사업에 참여하는 공중보건 한의사에 대한 공공보건사업 사전 교육 시스템이 체계적으로 자리 잡아야 하며 각 보건소 내 사업 담당자 또한 정규직 위주의 구성으로 사업 시행의 연속성을 가져갈 필요가 있다. 더불어 사업의 시행에 있어 공중보건 한의사가 유연하게 프로그램을 운영할 수 있도록 사업 내 권한을 강화하고 공중보건 한의사 개개인 또한 사업에 관한 관심을 가지고 적극적인 참여를 하는 것이 필요하다.

세 번째로 한의학 공공보건사업 인프라의 강화가 절실하다. 한의학 공공보건사업의 발전을 위해 한의계 내부에서 조직적인 노력이 요구되는데 이

를 위해 2005년 1월 보건복지부 예규 제153호에 의해 설치된 한방 공공보건평가단을 하나의 사례로 살펴볼 필요가 있다. 한의계 내부에서는 한방 공공보건평가단의 역할을 내부적으로 담당할 수 있는 전문기관을 설립하여 한의약 공공보건사업의 내용을 자체적으로 개발 및 보급, 평가하여 정부 주도의 공공의료 보건사업의 시행에 적극적으로 한의계 내부의 의견을 피력할 수 있어야 한다. 또한, 한의약 공공보건사업의 발전을 위한 전문가를 양성할 수 있는 공공보건 한의학회의 설립을 추진하고, 한의대 정규교육과정인 예방의학에서 공공보건의료 교육을 확대 시행하여 공공보건 한의학의 개념을 강화할 필요가 있다. 양의계에는 건강증진을 위한 학회로 대표적으로 대한공공의학회가 존재하여 조직적인 공공보건사업의 추진에 그 역량을 발휘하고 있는바 한의계 내부적으로도 한의약 공공보건사업의 필요성 및 당위성을 국민에게 전파하고 나아가 공공 의료영역에 한의약의 범위를 넓혀나갈 수 있는 공식적인 학회 및 교육 과정이 필요하다.

마지막으로는 사업 자체의 내실화가 필요하다. 이를 위해서는 우수한 표준프로그램의 개발, 프로그램 합리적 평가 및 피드백, 우수사례의 재보급 및 표준프로그램 수정의 선순환이 이루어져야 한다. 각 지자체에서 표준으로 삼을 수 있는 프로그램을 한국건강증진개발원의 주도로 배포하되 표준 프로그램을 해당 지역의 인구 사회학적 특성별로 세분화하여 유연하게 운영할 지침을 제시하여 지자체에서 주민요구도가 높은 주제를 중심으로 프로그램을 운영하게 할 필요가 있다. 그리고 우수사례의 재보급 및 피드백을 위한 홍보를 강화하여 우수사례로 선정된 기관과의 협력 및 현장 모니터링 등을 통해 해당 사례가 타 지자체에도 적극적으로 확산될 수 있도록 홍보를 강화하는 것이 필요하다. 또한, 각 권역 별 사업 우수기관이 동일 권역 내 타 기관의 운영에 대한 지원 또는 자문이 가능한 체계를 지속적으로 확대하여 상대적으로 사업 운영이 미진한 지역에 대한 컨설팅을 제공하는

방안이 모색될 필요가 있다.

향후 추가적인 연구를 통한 지속적인 한의약공공보건 사업의 우수 프로그램의 사례 발굴을 통해 기존 개발된 표준프로그램과 연계 가능한 신규 사업을 개발할 수 있고 타 사업 프로그램과 연계될 수 있는 전략적 방안을 마련하여 한의약 건강증진 프로그램의 구성을 새롭게 확대해야 한다. 다만 한의약 공공보건사업의 실패사례에 대한 수집의 어려움으로 본 연구가 우수 사례만을 분석한 것은 한계이며 향후 사업과정에서 드러난 실패 운영사례의 수집과 비교, 분석을 통해 한의약 건강증진사업의 장단점을 파악하여야 한다. 이를 통해 기존 개발된 표준프로그램과 연계 가능한 신규 사업을 개발하고 타 사업 프로그램과 연계될 수 있는 전략적 방안을 마련하여 한의약 건강증진 프로그램의 구성을 새롭게 확대하는 연구가 추가로 필요할 것으로 생각된다.

V. 결 론

한국건강증진개발원에서 선정한 5개년 한의약 건강증진사업 우수사례 100례를 고찰하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 사업의 시행 지역 및 기관은 '군'급의 보건소가 가장 많았고 사업의 질환 주제는 골관절 질환이 가장 많았으며 사업의 운영방식은 주 1회 운영 형태와 4-8주가 많았고, 기간 내 11-20회의 총 사업 횟수가 가장 많았다.
2. 사업의 참여자는 노인을 대상으로 한 사업이 가장 많았으며 수행 방식은 참여자에 대한 교육이 가장 많았고 200-300만 원의 총 예산 사업이 가장 많았다.
3. 사업의 운영 인력은 전체 사업의 98%가 한의사가 참여한 사업이었고 사업 시행 후 참여자들의 만족도는 100점 만점 중 100점 사례가 가장 많았으며 사업 내 검사항목은 설문지를 통한 검사

가 가장 많이 시행되었다.

4. 사업 운영자들의 평가는 추진 환경에 대한 아쉬움, 사업 후 참가자들의 지속적 관리에 대한 필요성, 프로그램의 다양화 및 전문화, 지역 사회 기관과의 연계, 인력부족 등이 있었다.

참고문헌

1. PUBLIC HEALTH AND MEDICAL SERVICES ACT Article 2. Korea Ministry of Government Legislation.
2. Kim KH. A Study on the System of the Link Service of Health and Welfare: An Analysis of the Relative Importance Using Analytic Hierarchy Process(AHP). Doctoral thesis. *Dong-A graduate school* 2016.
3. 윤영덕, 이선미, 문성웅, 김경아, 나영균. 건강증진 및 질병예방 영역에서의 건강보험 역할 설정. 국민건강보험공단 건강보험정책연구원 2012.
4. Lee SW, Lee SD. A Literal Study of Feature of the Preventive Medicine in Oriental Medical Science. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine* 1997;1(1):85-104.
5. Lee SD, Park HM. Concepts of Life and Health Definition in Traditional Korean Medicine. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine* 2006; 10(1):33-51.
6. The guide of Local Health Promotion Service. Korea Health Promotion Institute 2019.
7. Jang DM. Current Status and Policy Recommendations of Oriental Public Health Programs. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine* 2007; 11(2):101-12.
8. Kim KH. Current status and improvement of health promotion program using traditional Korean medicine. Doctoral thesis. *Kyung Hee Graduate School* 2017.
9. Cha JY. Clinical Effect of Korean Medical Treatments on Stroke in a Public Health Center. *The Journal of Internal Korean Medicine* 2020; 41(2):111-21.