

군장병의 한방·양방군의원 필요성에 관한 비교 연구 -한방군의원 제도의 확대방안을 중심으로-

이 선 동* · 최 찬 호**

* 상지대학교 한의과대학 예방의학교실

** 경희대학교 의료경영학과 외래교수

A Comparative Study on the necessity of the oriental and western Medicine Army doctor in the Army

Sundong Lee* · Chanhoo Choi**

* Associate Professor, Department of Preventive Oriental Medicine, Sangji University, Wonju, Korea.

** Instructor, Department of Health Resources & Management, Kyunghee University, Seoul, Korea.

I. 서 론

한방군의원 제도는 1976년 1월에 특전사에서 자체보충 및 보수과정을 통해 침구교육을 실시하여 활용하기 시작한 것이 군대내에서의 한방진료에 대한 최초 출발점이었다. 이후 한의사협회는 국방부에 한의사 군의원 임용을 수차례 진정하여 1980년 11월 6일 한방의료 필요성에 대한 검증을 통해 공식적으로 한의사 군 환원지시를 결정하였으나 한의사를 군의관으로써 임용하지 않고 기술의정장교(행정장교)로 임용하게 되었다. 한의사의 군장교 임용은 전문대 출신과 동등한 대우를 받으며 22주간의 훈련을 받고 부대내에서는 행정업무에 편중되어 군생활을 하게 되었다¹⁾. 1988년 1월 국방부의 정책 결정에 의해 의정병과에 소속되어 있던 침구사를 삭제하고 군의병과의 일부로서 한방과를 설치하는 정책을 발표하였다. 이에 의하여 1989년부터 군 인사법 제2장 5조에 의해 군의 병과로서 "한방과"가 설치되어 최초로 한방군의원 17명이 임용되어 사단급, 병원급에 배치²⁾되었다. 그후 1996년 11월 11일에 개정된 '한의사의 전공의 수련 등에 관한 규정'에 의해 군수련 병원을 지정하고 공중보건 의사 60명, 군의원 20명 등 총 80명이 정식으로 채용되기에 이르렀다. 1997년 1월 현재 80명의 수련의 중 일반수련과정의 33명, 전문수련과정의 47명(전문수련 1년차 29명, 전문수련 2년차 18명)이 3월 1일부터 수련과정에 들어가서 1998년 18명이 이미 배치되었으며 1999년 29명, 2000년에 33명이 배치될 예정³⁾이다. 이와 같은 한방군의원 제도를 역사적 과정에서 고찰했을 때 과거보다 제도적으로 숫적으로 상당히 진전된 것은 사실이지만 아직도 병역법 제58조 1항이 개정되지 않아 서양 의사와 치과의사에 비해 법적/제도적으로나 숫적인 측면에서 상당한 불평등 상태에 있는 것이 사실⁴⁾이다.

그러나 이러한 현실적인 어려움에도 불구하고 한방군의관에게 진료받은 환자들의 치료효과는 87.6%로 나타나 한방진료에 대한 장병들의 만족도는 매우 높았다.⁹⁾

군대에서의 한방의 역할과 기여도를 그 어느 누구도 부정할 수 없을 것이다. 현 의무근무지원체계의 구축과 각종 전술상황하에서 장병들의 생명과 건강을 지켜주고 신변에 대한 자신감을 줌으로써 군의 사기진작을 물론 군전투력 보존에 이바지하는 바는 무한하다. 아울러 보다 보완적인 의무근무지원체계구축의 일환으로 한방진료의 활성화 필요성이 대두되고 있다. 과거 한방군의관 문제의 한의계 및 협회의 대책은 구체적인 자료와 대안을 제시하며 관련기관을 설득하고 접근하기보다는 감정적이고 추상적인 태도를 갖고 있었던 것이 사실이다. 본 연구를 진행하는데 가장 힘들었던 점도 연구관련 비교검토 자료가 전혀 없었던 점이다.

따라서 앞으로 한방군의 관련문제에 대한 군당국의 긍정적인 태도 변화와 병역법 등 관련법규의 개정이 필요하겠지만 더불어 한방군의관 제도의 확대를 위한 범한의계의 학문적·교육적 노력이 필요하다. 이러한 과정의 일환으로 한의계에 기본적인 자료의 제공과 구체적인 접근을 위해서 본 연구를 실시하게 되었다.

II. 연구 방법

1. 연구 목적 및 중요성

본 연구의 궁극적인 목적으로 군장병들이 군생활 과정 중에서 한방·양방군의관의 필요성에 관한 비교 연구를 하고자 실시하였다. 또한 앞의 한방군의관 제도의 전면적 확대 실시를 위한 기초적인 연구로서 자료 축적과 제공을 하는데 중요성이 있다.

2. 연구 과정

한방·양방군의관 관련 설문을 미리 설계·기획·검토 준비하여 1998년 4월 23-24일간 (2일) 강원지역 00부대내 상지대학교 한의과대학의 의료봉사 기간 동안 설문을 실시하였다.

설문 실시 학생들에게 사전에 설문시 주의사항 등의 일정한 교육을 하였다. 총 300부를 인쇄하여 학생 1인당 10부 내외의 설문지를 배정한 후 최종적으로 연구 가능한 설문지 208부를 수거하여 연구에 활용하였다.

3. 주요 설문지 내용

3-1. 설문 항목의 기본 구조

1) 응답자의 기본 특징

- 직업
- 학력
- 연령
- 군생활 기간

2) 한방·양방 군의원 필요성

- 군입대전 한방·양방 의료기관 이용여부 및 질환
- 군대 내에서 흔히 발생할 수 있는 건강문제 및 질병
- 한방·양방군의원에게 수진 여부, 횟수 및 수진 질병
- 한방·양방군역원의 진료만족도
- 한방군의원 제도의 활성화 후 한방군의원에게 치료를 원하는 건강문제 및 질병

4. 연구의 한계

1) 관련 연구자료 미비

본 연구를 진행하는데 가장 어렵고 힘들었던 점으로 기존의 관련 연구자료가 전혀 없어 비교·고찰에 상당한 어려운 점이 있었다.

2) 관련 군기관의 비협조 및 무관심

본 연구의 최초 연구 범위는 육군, 공군, 해군, 해병대 및 특전사 등 각 부대의 여러 가지 특성을 고려하여 한방군역원의 역할과 연구 방향을 설정하여 추진하려 했으나 육군을 제외한 관련 군기관의 비협조 및 무관심으로 좀 더 폭 넓은 각 부대의 특성이 고려된 연구가 되지 못했다.

3) 일정한 수의 무응답자 존재

군인이라는 신분상의 특성과 군생활내에서 일정 등 때문에 몇가지 설문 항목은 일정한 수의 무응답자가 존재하였다.

5. 통계 처리

조사 항목에 각각 숫자를 배당한 후(coding) 통계 프로그램인 SAS⁶⁾를 사용하여 자료를 정리하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 군장병의 입대전 직업 및 학력

1) 군입대전 직업

군입대자 직업은 학생이 61.5%, 판매/서비스직 근무가 10.6%, 사무/기술직이 8.2% 였으며 기타 무직, 일반작업직, 기능/숙련공, 전문/자유직 순이었다.

2) 학력

학력은 대재 이상이 61.5%, 고졸이 35.6%였다.

Table 1. 군입대전 직업

unit:frequency(%)	
직업	빈도
농업/어업/임업	4 (1.9)
자영업	2 (1.0)
판매/서비스직	22 (10.6)
기능/숙련공	5 (2.4)
일반작업직	7 (3.4)
사무/관리직	17 (8.2)
경영/관리직	2 (1.0)
전문/자유직	5 (2.4)
학생	128 (61.5)
무직	11 (5.3)
기타	4 (1.9)
무응답	1 (0.5)
계	208

Table 2. 학력

unit:frequency(%)	
학력	빈도
고졸	74(35.6)
대재이상	128(61.5)
무응답	6(2.9)
계	208

2. 현재의 연령 및 입대 후 기간

1) 연령

응답 군장병의 연령은 최소 19세에서 최고 26세 였으며 대부분이 20-23세 였다.

2) 군대 생활 기간

현재 입대 후 기간(月)은 최소 2개월에서 최고 60개월까지 다양했으나 주로 5-11개월과 20-24개월이 가장 많았다.

Table 3. 연령

unit:frequency(%)	
연령	빈도
19	1 (0.5)
20	24 (11.5)
21	71 (34.1)
22	75 (36.1)
23	27 (13.0)
24	7 (3.4)
25	1 (0.5)
26	1 (0.5)
무응답	1 (0.5)
계	208

Table 4. 군대 생활 기간

unit:months	
기간(月)	빈도
2	1 (0.8)
5	10 (7.5)
6	12 (9.0)
7	11 (8.3)
8	17 (12.8)
9	13 (9.8)
10	25 (18.8)
11	10 (7.5)
20	11 (8.3)
21	2 (1.5)
22	10 (7.5)
23	12 (9.0)
24	13 (9.8)
60	1 (0.8)
무응답	2 (1.5)
계	133

3. 군 입대전 한방·양방 의료기관 이용여부

군 입대전 한의원, 한방병원 등 한방의료기관을 이용한 경험이 있다가 53.4%, 없다가 44.2%였다. 또한 의원, 병원 등의 서양의료기관을 이용한 경험은 있다가 81.7%, 없다가 12.0%이었다.

Table 5. 군 입대전 한방·양방 의료기관 이용여부

이용 여부	unit:frequency(%)	
	한 의	양 의
있 다	111 (53.4)	170 (81.7)
없 다	92 (44.2)	25 (12.0)
무응답	5 (2.4)	13 (6.3)
계	208	208

4. 군장병이 생각하는 군대내의 건강문제와 질병종류

군장병이 생각하는 군대내의 건강문제는 관절통증이 65.3%, 염좌가 22.7%로 가장 많았으며 다음이 몸살/감기/과로가 12.0%순이었다. 또한 질병의 종류는 관절통증이 33.7%, 염좌가 23.1%, 관절염이 21.2%, 허리디스크가 11.5%, 몸살/감기/과로가 10.6% 순으로 나타났다.

Table 6. 군대내 건강문제 및 질병

unit:frequency(%)		unit:frequency(%)	
건강문제	빈 도	질병종류	빈 도
관절 통증	49(65.3)	관 절 염	22(21.2)
염 좌	17(22.7)	관절통증	35(33.7)
몸살/감기/과로	9(12.0)	염 좌	24(23.1)
		허리디스크	12(11.5)
		몸살/감기/과로	11(10.6)
계	75	계	104

5. 군장병의 한방·양방군의원 필요성

군대내에서 한의사에게 진료를 받은 경험이 있다가 31.7%, 없다가 66.8%였으며 양방군의원에게 진료를 받은 경우는 있다가 61.0%, 없다가 32.7%였다. 또한 한의사에게 진료 받은 횟수는 1회가 20.7%, 2회가 4.3%, 3회가 3.8%, 5회가 1.0%로 나타났으며, 양방군의원에게 진료 받은 횟수는 1회에서 50회까지 다양하였는데 1회가 18.3%, 2회가 17.8%, 3회가 9.6% 순으로 나타났다. 그리고 또한 한의사에게 진료 받은 질병의 종류는 관절통증이 19.3%, 염좌가 7.4%로 대부분였으며 양방군의원에게 진료 받은 질병의 종류는 관절통증이 16.7%, 몸살/감기/과로가

12.1%, 외상이 9.2%, 염좌와 피부질환이 각각 7.5% 순으로 나타났다.

1) 군대내 한의사(군의원, 장교, 사병), 양방군요원에 대해 수진여부, 횡수 및 질병종류

Table 7. 한의사 · 양방군요원에 대해 수진여부 · 횡수 및 질병

unit:frequency(%)			unit:frequency(%)		
수진여부	한 방	양 방	수진횡수	한 방	양 방
있 다	66(31.7)	127(61.1)	1	43 (20.7)	38 (18.3)
없 다	139(66.8)	68(32.7)	2	9 (4.3)	37 (17.8)
무응답	3(1.4)	13(6.3)	3	8 (3.8)	20 (9.6)
계	208	208	4	1 (0.5)	5 (2.4)
			5	2 (1.0)	11 (5.3)
			6	-	1 (0.5)
			7	-	3 (1.4)
			9	-	1 (0.5)
			10	-	6 (2.9)
			15	-	1 (0.5)
			30	-	1 (0.5)
			40	-	1 (0.5)
			50	-	3 (1.4)
			무응답	45 (69.7)	80 (38.5)
			계	208	208

unit:frequency(%)		
질병종류	한 방	양 방
관절통증	39 (19.3)	29 (16.7)
염 좌	15 (7.4)	13 (7.5)
몸살/감기/과로	1 (0.5)	21 (12.1)
피부질환	-	13 (7.5)
외 상	1 (0.5)	16 (9.2)
무 응 답	146 (72.3)	82 (47.1)
계	202	174

2)-1 군대내 한의사, 양방군요원의 진료에 대한 만족도

한의사의 진료에 대한 만족도는 매우 만족한다가 16.3%, 약간 만족한다가 13.0%, 그저 그렇다가 10.6%였으며 양방군요원의 진료에 대한 만족도는 그저 그렇다가 29.8%, 약간 불만이다가 16.3%, 약간 만족한다가 14.9% 순이었다.

Table 8. 한 · 양방 진료만족도

만족도	unit:frequency(%)	
	한 방	양 방
매우 만족한다	34 (16.3)	5 (2.4)
약간 만족한다	27 (13.0)	31 (14.9)
그저 그렇다	22 (10.6)	62 (29.8)
약간 불만이다	2 (1.0)	34 (16.3)
매우 불만이다	2 (1.0)	15 (7.2)
무 응 답	121 (58.2)	61 (29.3)
계	208	208

2)-2 무응답자를 제외한 한의사·양의사의 진료에 대한 만족도
무응답자를 제외한 한의사·양방군역원의 진료에 대한 만족도 조사에서 한의사에 대한 평균 점수는 1.98±0.98이었으며 서양의사에 대한 평균점수는 3.16±0.98이었다.

Table 9. 한·양의 진료 만족도 (무응답자 제외)

unit:Mean±S.D		
한·양의 진료 만족도	한 방	양 방
만 족 도	1.98±0.98	3.16±0.98

2)-3 군의원제도의 활성화 후 한방·양방군역원에겐 원하는 건강상담과 질환치료
앞으로 군의원제도의 활성화가 이루어진후에 한방군역원에겐 원하는 건강 상담은 관절통증이 22.3%, 모든 질환이 6.0%, 염좌가 4.9%, 위/소화기장애가 4.3%, 체질문제가 3.8% 순으로 나타났으며 기존의 양의군역원에겐 원하는 건강상담은 관절통증이 9.2%, 피부질환, 외상 및 모든 질환은 각각 4.0%였으며 염좌가 3.4% 순이었다.

한방군역원에겐 치료를 원하는 질병은 관절통증이 19.6%, 염좌가 9.5%, 관절염이 6.3%, 허리디스크가 3.7% 순이었으며, 양방군역원에겐 치료를 원하는 질병은 몸살/감기/과로가 5.7%, 염좌가 5.2%, 위장/소화기계, 관절통증과 외상이 각각 4.6%, 관절염이 4.0%이었다.

Table 10. 한·양방에게 원하는 건강상담과 질병

건강상담	unit:frequency(%)		치료질환	unit:frequency(%)	
	한방	양방		한방	양방
위장/소화기계	8 (4.3)	5 (2.9)	위장/소화기계	5 (2.6)	8 (4.6)
관절통증	41 (22.3)	16 (9.2)	관 절 염	12 (6.3)	7 (4.0)
염 좌	9 (4.9)	6 (3.4)	관절통증	37 (19.6)	8 (4.6)
피부질환	1 (0.5)	7 (4.0)	염 좌	18 (9.5)	9 (5.2)
외 상	2 (1.1)	7 (4.0)	허리디스크	7 (3.7)	5 (2.9)
체질문제	7 (3.8)	1 (0.6)	외 상	-	8 (4.6)
모든질환	11 (6.0)	7 (4.0)	몸살/감기/과로	3 (1.6)	10 (5.7)
무 응 답	105 (57.1)	125 (71.8)	무 응 답	107 (56.6)	119 (68.4)
계	184	174	계	189	174

6. 설문문항간의 상관성

설문 문항간의 χ^2 조사에서 한의사의 진료결과 만족도(P값)가 0.25, 한의사 진료횟수와 진료 만족도가 0.68, 군입대전 한방의료기관 이용경험과 진료만족도가 0.92, 한의군의원 필요성과 진료만족도가 0.99, 학력과 만족도가 0.48, 질병종류와 진료만족도가 0.98, 그리고 학력과 입대전의 한방의료기관 이용경험이 0.03으로 유의수준($P < 0.05$)이었다.

Table 11. 상관성 조사

설문문항과 상관성정도	unit:P-value
	χ^2 - test 결과
한의사진료와 진료만족도	0.25
한의사진료횟수와 진료만족도	0.68
군입대전 한방의료기관 이용경험과 진료만족도	0.92
한방군의원 필요성과 진료만족도	0.99
학력과 진료만족도	0.48
질병종류와 진료만족도	0.98
학력과 입대전 한방의료기관 이용경험	0.03 *

* P<0.05

IV. 고 찰

군에서 의무지원은 효과적인 작전의 수행을 위해서는 필수불가결한 요소이다. 그러나 현재 한국군의 의무병과는 의무병과 본연의 임무를 완벽하게 수행하고 있으며 그로 인해 한국군의 전투력 유지에 어느 정도 기여하고 있는지는 질문에 자신있게 대답할수 있는 사람은 그다지 많지 않을 것이다. 현재 한국군의 의무병과는 많은 문제들을 안고 있다는 지적들이 많다⁷⁾. 의무병과 즉 군진의료는 군대내에서의 혹은 군이 수행하는 모든 의료행위를 말하며 이의 학문적 토대를 군진의학이라 한다. 그러나 편의상 군진 의학을 군진 의료와 동일하게 사용하고 있다. 그 중 군진 한방 의료란 군대내에서의 혹은 군이 수행하는 모든 한방 의료 행위를 말하며 한의학적 이론 체계 하에서 수행되는 모든 의료 행위와 한방 군의원이 행하는 모든 한방 의료 행라고 정의할 수 있다. 그러나 한의학이 군진 의료에서 제몫을 담당해내지 못하는 현실 아래서는 군진 의학이 양방 의학을 말할 뿐 한방 의학을 포함하지 않고 있다. 현재 한방 의료가 군진 의료의 일부가 되지 못하는 가장 큰 원인은 군장병의 의료요구를 충분히 소화하지 못하고 있기 때문이며 군진 의료의 기술적·제도적 발전 방안을 제시하지 못하고 있기 때문이다.

이를 극복해내는 것이 한의학이 다시금 공공 의료 부분에서 본연의 역할과 앞으로 영역 확대를 위한 중요한 기초가 될 수 있다. 이러한 측면에서 본 연구에서는 군장병의 입대전 후의 일반적인 상황, 의료 이용 행태, 군장병이 군대내에서 겪고 있는 건강 문제와 질병 종류, 한의·양의 필요성과 진료의 만족도 등을 직접 장병을 대상으로 조사하여 다음과 같은 여러 가지 긍정적인 고 유효한 결과를 얻었다.

첫째 군입대전 한방·양방 의료기관 이용에 상당한 차이가 있었다.

군입대전에 한방 의료기관을 이용한 경험이 53.4% 였으며 반면에 서양 의학 의료기관을 이용한 경험은 81.7%로 서양 의학 의료기관을 이용한 경우가 훨씬 많았다(표5). 이러한 경향은 이미 한국의 보건의료에서 서양 의학 중심의 의료 시장이 형성된 이후 일반적인 현상이며 특히 한의학이 일반 국민들에게 근육·관절 질환·신경통·보약·중풍 등 극히 일부의 질병을 치료하는 학문으로^{8)·9)} 인식되어 있기 때문에 본 연구의 결과를 볼 때 입대전 20대 전반의 젊은 군장병들

이 초·중·고등학교과정 중 왕성한 활동과 운동으로 발생할 수 있는 관절통증·염좌·안이비인후과·허약 등의 질병으로 젊은 시절에 의해 한방의료기관을 찾는 것으로 알려져 있다¹⁰⁾. 그래도 본 연구자가 다행으로 생각하는 것은 20代 전에 두명중 한명은 한방의료기관을 찾는 것을 볼 때 이러한 기존의 의료 행위가 군대내에서나 군대 제대후까지 일정한 진료행위에 영향을 미칠 수 있다는 KAP Survey를 근거¹¹⁾할 때 긍정적으로 생각된다.

둘째로 군장병이 생각하는 군대내의 건강문제와 질병의 종류가 매우 일치하였으며 특히 이러한 질병들이 한의학과 한방군의관의 치료과정을 통해서 적절히 치료 될 수 있다는 것이다.

군장병이 생각하는 군대내의 건강문제는 관절통증(23.6%), 염좌(8.2%), 몸살/감기/과로 순이었으며 실제로 고통받는 질병도 관절염(10.6%), 관절통증(16.85), 염좌(11.5%), 허리디스크(5.8%), 몸살/감기/과로(5.3%) 순으로 군대 생활 과정중의 건강문제와 질병은 근육·관절·뼈의 이상으로 인한 통증과 몸살/감기/과로가 대부분을 차지하였다(표6).

군장병들은 일반적인 보건의료분야에 비해 상당한 특수성이 존재할 수 있는데 예를들어 전이나 군의 특성상 응급환자의 발생이 매우 많고 폭격, 전투, 화생방전 등으로 인해 환자가 대량으로 발생할 수 있고 질환의 경우도 일반의료의 경우와 크게 다를 수 있다. 실제로 1986년 야전급 군병원의 응급환자의 통계를 보면 개방창, 골절, 충수염, 복통, 좌상, 불명열, 염좌, 두부상, 손상, 복막염, 유행성 출혈열, 열사병, 동상, 화상, 열상, 동창³⁾으로 나타났다.

전이나 응급환자의 경우를 제외하고 평상시나 훈련 등 일반적인 군생활 과정에서 발생하는 질병을 본 연구에서 조사된 것처럼 근육·관절통증과 과로로 인한 몸살 등이 중요한 보건의료문제인 점을 고려해 볼 때 평시에 한방군의관의 역할을 크게 증진할 수 있다고 볼 수 있다. 결과적으로 한방군의관을 확대 임용함으로써 상시체제하에서 장병들의 일상적인 한방건강관리와 치료를 통해 군전투력을 향상시킬 수 있는 한편 매년 증가하는 한방인력의 효율적인 배치를 할 수 있다.

전투력의 극대화를 위해서는 과학적인 전투력 육성과 전투력 유지 및 효율적인 운용이 필요하다. 그림 1에서 보듯이 의무활동은 이미 육성된 전투력을 전평시, 비전상 및 각종 질병으로부터 보호해 줌으로써 전투력 보존과 향상에 기여하며 전이나 평상시에 장병을 신속히 치료함으로써 전투력을 복원하는 수단⁷⁾이다. 특히 현대과학기술의 발전으로 인하여 과거의 전투나 전쟁과의 개념과는 상당한 차이가 있는 점과 군대 내에서의 의사의 역할이 10% 미만⁷⁾인 점을 고려해 볼 때 평상시의 건강유지와 질병은 군장병의 사기에도 상당한 영향을 미칠 수 있다.

본 연구가 군장병을 대상으로 한의계 최초의 연구인 점을 고려해 볼 때 이러한 특성을 인식하여 좀 더 다양하고 심도 있는 연구가 앞으로 필요할 것으로 사료된다.

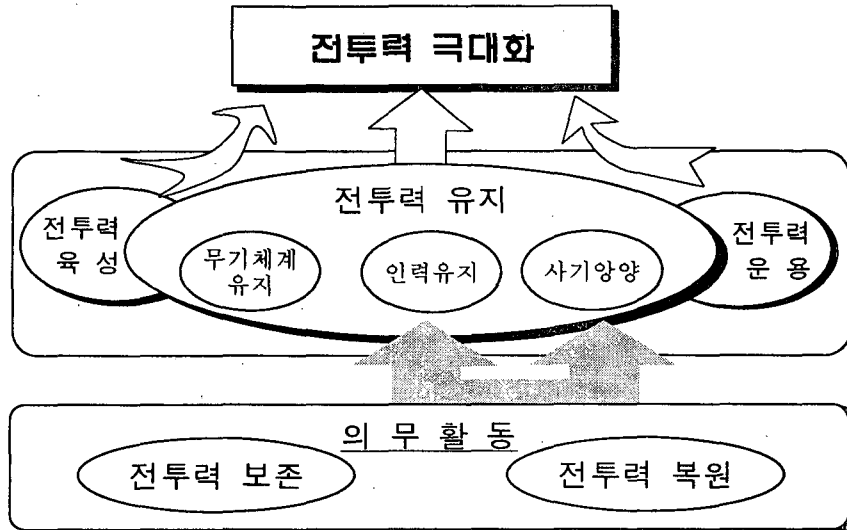


figure 1. 의무활동의 중요성

셋째로 군장병의 한방군의관에게 진료받은 경험이 낮았다.

군대내에서 한의사에게 진료를 받은 경험은 31.7%였으며 양방군의관에게 진료를 받은 경우는 61.0%로 크게 차이가 있었으며 또한 진료횟수에서도 양방군의관에게 진료받은 경우가 상당히 많았다. 실제로 한의사에게 진료받은 질병은 관절통증(18.8%), 염좌(7.2%), 몸살/감기/과로(0.5%)였으며 양의군의관에게 진료 받은 질병은 관절통증(13.9%), 몸살/감기/과로(10.1%), 외상(7.7%), 염좌와 피부질환이 각각 7.3% 순이었다(표7).

위의 결과를 종합해 볼 때 한의사나 한의군의관이 적게 배치되어 쉽게 이용할 수 없기 때문에 표5에서도 조사 됐듯이 한방군의관에게 진료 받고 싶은 질병이 있어도 치료자가 없어 우선 이용하기 쉬운 양의군의관에게 치료 받고 있음을 알 수 있다. 특히 한의학은 과격한 신체활동과 자극 등 기혈의 울체로 인한 급성 통증질환이나 염좌 등에 치료효과가 우수하다는 것은 이미 알고 있는 사실¹²⁾이다. 이러한 것에 근거해 볼 때 적당한 한의군의관의 부대내 배치로 평상시에 군장병의 질병치료와 건강악화방지를 한의학적으로 했을 때 많은 긍정적인 개선이 나타날 수 있다고 생각된다.

네째로 진료의 만족도는 서양의사보다 한의사가 높았다.

군장병이 인식하는 한의사의 진료 만족도는 응답자의 29.3%가 매우·대체적으로 만족한다고 했으며 이에 비해 양의군의관의 진료만족도는 14.9%로 한의사가 2배 정도 많이 만족하는 것으로 나타났다(표8). 또한 진료의 만족도를 좀 더 정확하게 평가하기 위해서 무응답자를 제외 시켜 5분법으로 평가 했을 때 한의사에 대해서는 “만족”, 양의군의관은 “그저 그렇다”로 평가 되었다(표9). 최⁹⁾의 한의장교에게 진료받은 환자들의 의견을 분류한 연구에 의하면 전체 환자중 완치 및 호전은 87.6%를 차지하여 만족도가 매우 높은 것으로 나타났다.

이러한 결과는 과거 및 현재 한의과대학을 졸업하고 일부 한방군의관, 신병으로 입대한 한의사들의 역할이 매우 긍정적이었음을 말해 주는 부분이다. 여러가지 법·제도적장애와 경제적 지원의 미비 등을 고려해 볼 때 현재까지의 군대내 한의사들의 인식은 매우 좋은 것으로 생각되며 반면에 양의군의관들에 대한 군장병들의 의외의 부정적인 평가는 여러가지 측면에서 신중히 접근해야겠지만 본 연구자가 생각해 볼 때 선의의 경쟁자의 부재, 서비스 정신과 고객

만족 노력부족 등이 문제로 작용하지 않나 생각한다.

설문문항간의 상관성 조사에서 학력과 입대전 한방의료 이용경험 ($P<0.05$)을 제외한 한의사 진료횟수와 만족도, 학력, 질병종류와 진료만족도의 상관성은 유의성이 없었다.

최근 전문지⁴⁾에 한의사로서 서양의사와 동등하게 한의사 면허만 취득하면 군의관과 공보의로 임용될 수 있게 병역법을 개정해야 한다는 내용이 기사화 되었다. 병역법상 의사, 치과의사는 의사면허만 취득하면 현역장교로 진출할 수 있는 길이 열려있으나 한의사는 군전공수련 의료기관에서 수련을 이수하고 있는 사람으로 제한하고 있어 불평등하다는 여론이다. 특히 최근 정부가 규제개혁의 일환으로 “한의사전공의 수련 등에 관한 규정”¹³⁾을 삭제 하도록 하고 있어 일선 한의사들의 병역법개정 요구는 더욱 커지고 있다. 이미 한의계는 오래전부터 의사, 치과의사와 동등하게 한의사의 자격이 있는 사람도 군의관으로 갈 수 있도록 병역법 제 58조 제1항의 개정¹⁴⁾을 요구해왔으나 군당국은 지금까지 병역법 개정을 거부해 왔다. 지금까지 군당국의 병역법 개정 반대 논리는 수요공급측면 강조, 군전력 증강에 한의사 불필요, 한의학에 대한 군당국의 인식 부족, 관련 연구의 미흡 등의 이유로 요약할 수 있다. 그러나 군당국의 반대 논리를 본 연구에서 얻어진 결과측면에서 볼 때 한방군의원 문제에 대해서 상당히 왜곡· 축소되어 있음을 알 수 있다. 어떠한 열악한 환경과 상황에서도 한의사들의 군대내 평상시 군장병을 대상으로한 활동은 매우 긍정적이었으며 특히 군장병의 건강문제와 질병이 한의학과 한방군의원 전문영역과 일치하여 앞으로 병역법 개정들의 긍정적 조치가 뒤따른다면 상당한 역할과 영역확대가 기대된다고 볼 수 있다(표10).

그러나 좀 더 체계적이고 효과적인 한방군의원 역할을 위해서는 차후에 다음과 같은 노력과 개선이 필요할 것으로 생각된다.

첫째로 특히 구체적인 한의계의 한방군의원관련 연구와 교육이 필요하다.

둘째로 군 및 보건당국의 한방군의원관련 긍정적인 태도 변화와 노력이 요구된다.

셋째로 부대의 특성 즉 야전병원급, 전방·후방, 보병, 특전·특공 등에 따라 구체적이고 차별적인 접근과 연구가 필요하다.

넷째로 평상시 군생활 등의 한의학 특성을 고려하여 한의사의 영역을 객관적이고 구체적으로 접근하여 군장병의 건강증진과 전투력증강 분야에 연구가 필요하다.

다섯째로 한·양방의 협진 분야의 연구가 필요하다.

여섯째로 기타 전시 및 응급상황에서의 한방군요원의 역할에 관한 연구가 필요하다.

일곱째로 현재 비인가 부대내 한방진료실(전체 한방진료소 59개소중 13개차지, 1995.12)을 운영하는 한의사 사병들에 대한 진료여건 보장과 의료인으로서 책임과 독립성을 보장하는 제도적 장치가 필요하다.

V. 결 론

한방군의원 제도의 확대 방안을 중심으로 군장병의 한방·양방군요원의 필요성에 관한 비교 연구를 위해 1998년 4월 23-24일에 강원지역복무 일부육군장병 208명을 대상으로 설문을 실시하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 군장병의 입대전 직업은 학생이 61.5%로 대부분 이었으며 학력은 대재이상이 61.5%였다.
2. 군장병의 연령은 대부분이 20-23세 였으며 입대후 기간은 5-11개월, 20-24개월이 가장 많았다.
3. 군입대전 한방의료기관 이용한 경험은 53.4%였다.
4. 군장병이 생각하는 군대내 건강문제, 질병문제 및 실제로 치료질환의 종류는 관절통증, 염좌, 관절염, 허리디스크, 몸살/감기/과로, 외상 등이 대부분 이었다.
5. 군대내에서 한의사에게 진료 받은 경험은 31.7%였고 진료결과에 대해서는 만족하였으며 양의군외관에게 진료 받은 경험은 61.1%였으며 진료결과에 대한 만족도는 "그저 그렇다."로 나타났다.

이상의 결과를 종합해 볼 때 군장병의 한방군외관에 대한 상당한 긍정적인 인식과 태도를 확인 할 수 있었으며 크게 기대하는 것으로 나타났다. 또한 군대내에서의 문제되는 건강과 질병문제들이 한의학을 활용할 수 있는 분야가 많아 앞으로 한방군외관들의 역할을 크게 기대할 수 있으며 이러한 측면에서 볼 때 한방군외관제도의 확대를 위한 본 연구가 중요한 기초자료로 활용할 수 있을 것으로 사료된다.

VI. 참고 문헌

1. 대한군진의학지 14(1). 1983
2. 김영창, 한방군의원제도. 1997
3. 대한한 의사협회, 군진한의학의 기초모델설정을 위한 연구. 1997, 8
4. 민족의학 제213호. 1998, 7, 6
5. 최병일 군의료체계상의 한방진료방안. 의무요람 제12호. 1996.
6. 조인호, SAS강좌와 통계컨설팅, 제일경제연구소. 1995
7. 한국국방연구원, 군의무정책발전방향. 1995
8. 한국보건사회연구원, 한방의료수요와 공급에 관한 연구, 1996
9. 이선동, 박경식, 최근 일부한국인의 한의사, 한방의료기관 및 한의학 관련 인식·태도 및 의료 행위에 관한 연구, 대한예방의학회지. 1997
10. 송건용, 남정자, 최창수, 김태정, 1992년도 국민건강 및 보건의식 행태조사, 한국보건사회연구원. 1993
11. 최삼섭외 다수, 예방의학과 공중보건학, 계축문화사. 1998
12. 원진희 편저, 한의학 치료율 어떻게 높일 것인가? 대성문화사. 1995
13. 보건복지부, 한의사 전공의 수련 등에 관한 규정
14. 병역법