

최근 3년간 대구 달성군 보건소 한방진료실의 진료현황에 대한 통계적 연구

문형권·설인찬·김윤식*

The Statistical Analyses of Oriental Medical Office in a Public Health Center of Dalseong-gun, Daegu Metropolitan City During Recent 3 years

Hyung-Gwon Moon, In-Chan Sul, Yoon-Sik Kim.

Dept. of Internal Medicine of Heart, College of Oriental Medicine, Daejeon Univ.

Objective : We investigated the actual condition of oriental medical office in a public health center

Methods : We classified patients who visited an oriental medical office in a public health center of Dalseong-gun, Daegu Metropolitan City during recent 3 years by KCPJMAIN(data processing system), according to location, age, time(month, year), sex, disease, insurance.. etc.

Results : As a local category, the residents in Hyeunpung-Myeon higher than 80 % of the patients who visited the public health center. The patients aged over 60 occupied 80% of the patients. The frequency of the treatment was more than 10 in those patients aged over 60. The number of the patients was the highest in May when there was a change for the past 36months, whereafter the number has sustained decline for 3-5 months and repeated decreasing. As a gender category, the female inpatients were 10732(82%). This statistics shows that these musculoskeletal system disease occupied large part in them. As a health insurance category, the patients who were insured by health care were 12454(96.30%).

Conclusion : It should need to enable the rural residents who have difficulty benefiting from medical service to reach the service by making their access to the oriental medical office in public health center easier. Most of all, the support from both government and municipality should be urged to accomplish it, plus, it should be included not only boosting doctors' reliance but also improving the capability and services of doctors in public health center. In conclusion, the treatment service in public health center should be diversified beyond musculoskeletal system disease and the identity transform of public health center should be needed to appeal to young generation.

Key Word : Public Health Center, oriental medical office, public health doctor of oriental medicine(PHD)

I. 緒 論

건강이란 것은 개개인의 노력도 물론 중요하겠

지만, 개인의 노력으로만 완성될 수 있는 것이 아니라, 사회환경을 바꾸고 주위의 사람들 즉, 지역사회와 일반대중이 함께 건강을 위해 노력해야 보다 적극적인 건강을 촉구하여 완성될 수 있는 것이다. "지역사회"란 용어는 공간적인 단위, 일 반문화를 이루고 있는 인종집단과 가치, 관심, 목

* 대전대학교 한의과대학 심계내과학교실
· 교신저자 김윤식, yoonsik@dju.ac.kr
· 채택일 : 2005년 11월 23일

표를 함께 하는 사람들이 집합으로써, 지역사회 보건사업은 개인뿐만 아니라 지역사회 주민전체를 대상으로 건강을 관리하는 것으로써, 지역주민의 건강을 유지, 증진하려면 개인의 노력으로는 이루어지기가 힘들다. 이에 대해 C.E.A Winslow는 “조직적인 지역사회의 노력에 의하여 환경위생관리, 전염병관리, 개인위생에 관한 보건교육, 질병의 조기발견과 예방적 치료를 할 수 있는 의료 및 간호사업의 체계화 및 모든 사람들이 자기의 건강을 유지하는데 적합한 생활수준을 보장하도록 사회적 제도를 발전시킴으로서 첫째 질병을 예방하고, 둘째 수명을 연장하고, 셋째 건강과 안녕 상태를 증진시키는 과학인 동시에 예술이다”라고 하였다.¹⁾

건강을 증진시키기 위해 나라마다 다른 방식으로 의료 전달체계를 형성해왔는데, 현재 우리나라의 의료전달 체제는 기본적으로 사적 전달체제이다. 국민의 다양한 건강요구를 병, 의원을 중심으로 충족시키는 보건의료전달체제인 것이다. 우리나라 전체 의료기관의 80%이상을 차지하는 민간 병,의원 및 약국이 있음에도 불구하고, 여기를 이용할 수 없거나, 이용해도 충족이 안되거나, 이용할 필요가 없을 정도로 간단하거나, 너무 만성적인 건강요구들은 방치되어 있는 상태이다. 국민의 건강 요구를 충족하기 위해서는 포괄적 보건의료전달체계를 구축해야하며 이를 위해서는 전국에 분포되어있는 보건소, 보건지소를 활용해야 할 것이다.²⁾ 공공부문인 보건소와 주로 치료를 중심으로 하는 민간부문의 균형적인 발전은 역할분담을 통해 공공부문은 민간부문이 신속히 대응할 수 없는 부분을 상호보완적으로 맡아줌으로서 전체 보건의료체계의 효율성을 높일 수 있을 것이다.³⁾ 1982-1986년 동안 보건소의 진료기능을 위한 시설 및 장비를 보강하여 오늘날과

같은 1차 보건의료기관으로서의 기능을 수행할 수 있게 되었고,⁴⁾ 1차 보건의료기관으로서의 기능 외에도 공중보건한의사를 활용한 한방보건사업 전개와 필요성이 대두하여 1998년부터 일정 기준을 갖춘 수련한방병원에서 수련한 전공의를 공중보건한의사로 농어촌지역 보건소에 배치하기 시작하여, 현재는 농어촌지역뿐만 아니라 지방 주소도시에 174개 보건소와 482개 보건지소에 한의사가 배치되기까지 이르렀다.⁵⁾

그동안 이⁶⁾등이 농촌보건소 환자의 이용·운용 실태, 질병률, 유병율, 지역주민의 의식태도, 진료실의 효과적인 운영등에 대해 조사하였다. 이에 더하여 저자는 대구 달성지역 보건소 한방진료실을 선택하여 내원 환자 실태 조사를 통하여 보건소, 보건지소에 한의사 배치이후 한방진료실이 어떻게 운영되고 있는지 그 특성을 보고자 하였다. 이에 연령별, 연도별, 월별, 성별, 질환별, 보험구분별 분석 결과 약간의 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 관찰대상 및 방법

1. 관찰대상

대구광역시 달성군 보건소 한방진료실에 내원한 환자들(12933명)을 여러 가지 분류방법(연령, 연도, 월, 성별, 질환별, 보험구분 등)으로 분류하고, 각 결과에 대한 분석을 하였다.

2. 관찰 방법

관찰방법은 보건소 한방진료실 내원환자를 관리하는 프로그램(보건정보시스템 KCPJMAIN)을 통하여 최근 3년간(2002년 5월~2005년 4월) 내원한 환자의 수를 집계하여 파악하였다.

1) 정연강, 박계숙 : 교양보건학, 수문사, 1995, p18.

2) 박을규 : 보건소모자보건서비스에 관한 실태조사연구-대전광역시를 중심으로-, 대전대학교 경영행정대학원 사회복지행정학과 석사학위논문, 2000년, pp. 39-40.

3) 양영화 : 보건소기능강화 및 가정간호사업 모형개발에 관한 연구, 국립보건원, 1994, p. 1.

4) 박을규 : 보건소모자보건서비스에 관한 실태조사연구-대전광역시를 중심으로-, 대전대학교 경영행정대학원 사회복지행정학과 석사학위논문, 2000년, p. 41.

5) 보건복지부 : 2003년도 한방지역보건사업안내, 2003, p. 7.

6) 이상봉, 정경진, 한국보건사회연구원, 신동민, 박찬우, 대한한 의사협회

Ⅲ. 관찰 결과

1. 지역에 의한 특징

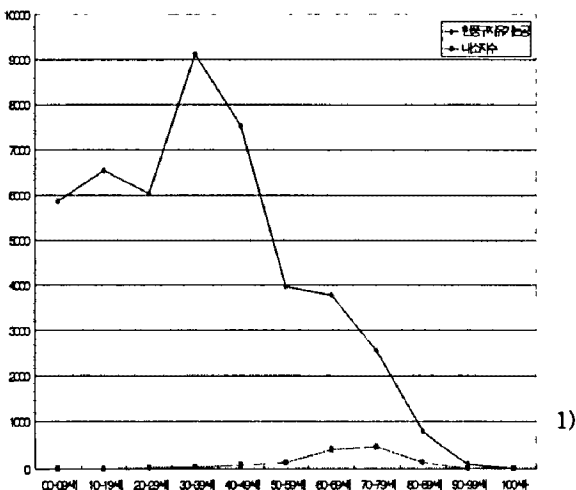
단위(명)

	2002년	2003년	2004년	2005년	합계
타지역	35	24	54	25	138
대구	37	6	20	1	64
하빈	0	0	0	0	0
가창	0	1	2	0	3
다사	2	1	8	2	13
옥포	2	4	6	0	12
화원	5	0	7	2	14
구지	70	10	496	69	645
논공	101	5	171	69	346
유가	372	3	589	306	1270
현풍	2659	2644	4002	1123	10428
	3283	2698	5355	1597	12933

현풍면 사람들이 내소자의 80%이상을 차지할 정도로 많이 오고 있다. 유가면이 1270명, 구지면이 645명, 논공읍이 346명으로 대구 달성군에서도 이들 4개면에서 내원하는 환자가 98%를 차지하고 있다.

2. 연령별 분류

1) 달성군 주요지역 인구나 내소자의 연령별 비율



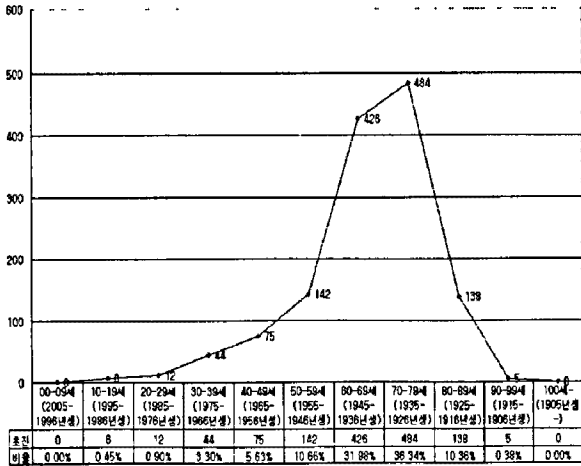
	현풍, 구지, 유가, 논공	환자수 (초진)	인구/환자 비율
-09세(-1996년생)	5848	0	0.00%
-19세(1986년생-)	6535	6	0.09%
-29세(1976년생-)	6027	12	0.20%
-39세(1966년생-)	9108	44	0.48%
-49세(1956년생-)	7540	75	0.99%
-59세(1946년생-)	3972	142	3.58%
-69세(1936년생-)	3776	426	11.28%
-79세(1926년생-)	2568	484	18.85%
-89세(1916년생-)	781	138	17.67%
-99세(1906년생-)	105	5	4.76%
100세-(-1905년생)	1	0	0.00%
	46261	1332	2.88%

보건소에 주로 내원하는 현풍면을 비롯한 주위 지역(구지면, 유가면, 논공읍) 인구에서 내원한 환자(초진1332명)를 비교해 보았다. 주위지역인구 46261명중 1332명이 내원하여 2.88%의 사람이 보건소를 찾아왔다. 70-79세의 인구에서는 18.85%, 80-89세의 인구에서는 17.67%, 60-69세의 인구에서는 11.28%가 환자로서 보건소에 내원하였다.

2) 내소자 유형별 연령 분류

(1) 초진(1332명)

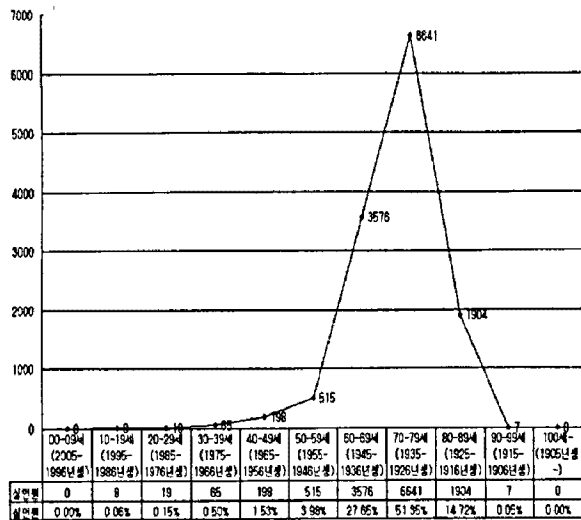
1) 내소 환자수는 2005.4.31.일자를 기준 통계를 내었으나, 현풍, 구지, 유가, 논공의 인구수는 2004.12.31. 기준 주민등록 세부 인구현황을 기준으로 하였으므로 2005년도에 태어난 아이들은 포함되지 않아 2005년.04.31.의 인구수와는 약간의 차이가 있을 수 있다.



70-79세는 484명(36.34%)이 내원하여 가장 많았고, 60-69세는 426명(31.98%), 50-59세는 142명(10.66%), 80-89세는 138명(10.36%)이 내원하였다.

60세 이상이 약 80%로 내원환자의 대부분을 차지하고 있다.

(2) 재진(12933명)



한방진료실 내원환자(실인원-재진포함)를 연령별로 살펴볼 때 70-79세가 6641명(51.35%)으로 가장 많은 비율을 차지하고 있고, 60-69세는 3576명(27.65%), 81-90세는 1904명(14.72%)이 내원하였다. 60세 이상이 전체 94%정도로서 보건소 한방진료실 내원환자의 대부분을 차지하고 있고, 29세 이하는 거의 찾아오지 않고 있다.

(3) 재진률

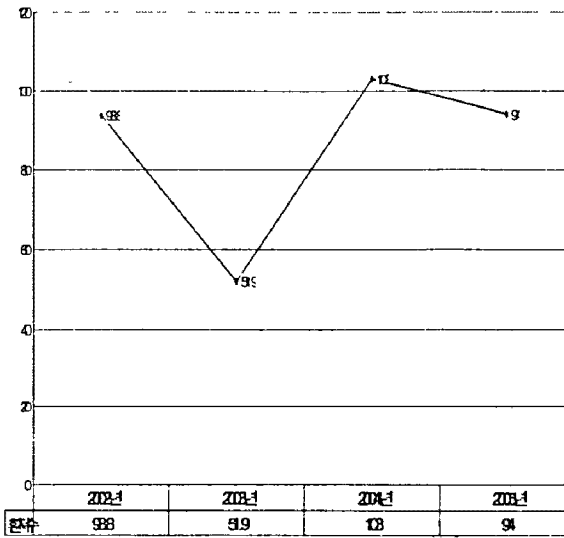
	초진	비율(%)	실인원	비율(%)	재진률
00-09세 (2005-1996년생)	0	0.00%	0	0.00%	0.00
10-19세 (1995-1986년생)	6	0.45%	8	0.06%	1.33
20-29세 (1985-1976년생)	12	0.90%	19	0.15%	1.58
30-39세 (1975-1966년생)	44	3.30%	65	0.50%	1.48
40-49세 (1965-1956년생)	75	5.63%	198	1.53%	2.64
50-59세 (1955-1946년생)	142	10.66%	515	3.98%	3.63
60-69세 (1945-1936년생)	426	31.98%	3576	27.65%	8.39
70-79세 (1935-1926년생)	484	36.34%	6641	51.35%	13.72
80-89세 (1925-1916년생)	138	10.36%	1904	14.72%	13.80
90-99세 (1915-1906년생)	5	0.38%	7	0.05%	1.40
100세- (1905년생-)	0	0.00%	0	0.00%	0.00
	1332	100.00%	12933	100.00%	

재진률1)을 살펴보면 80-89세의 환자가 13.80회로 가장 높은 재진횟수를 보이고 있고 70-79세의 환자도 13.72회로 재진횟수가 높다. 60-69세의 환자는 8.39회로 60세 이상의 환자에서 약 10회 이상으로 재진횟수가 높다.

3. 연도별 분류

	환자수(실인원)		1주당 환자수
2002년	3283	35주	93.8
2003년	2698	52주	51.9
2004년	5355	52주	103.0
2005년	1597	17주	94.0
합계	12,933		

1) 재진횟수=재진인원/초진인원

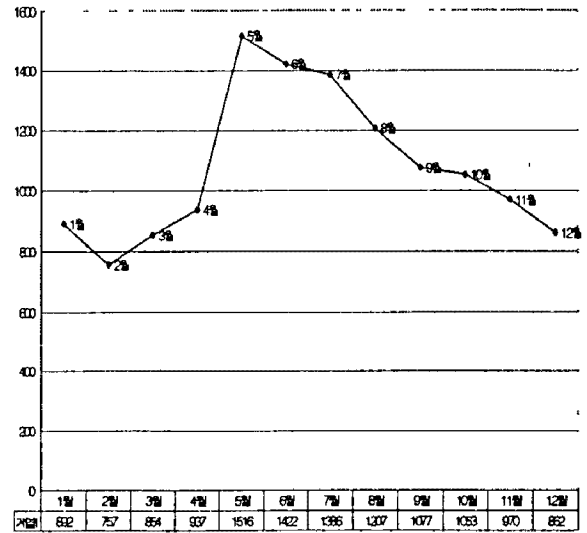


1주당 환자수는 2004년에 103명으로 가장 많고, 2005년이 94명, 2002년에는 93.8명, 2003년이 51.9명으로 가장 적었다.

4. 월별 분류

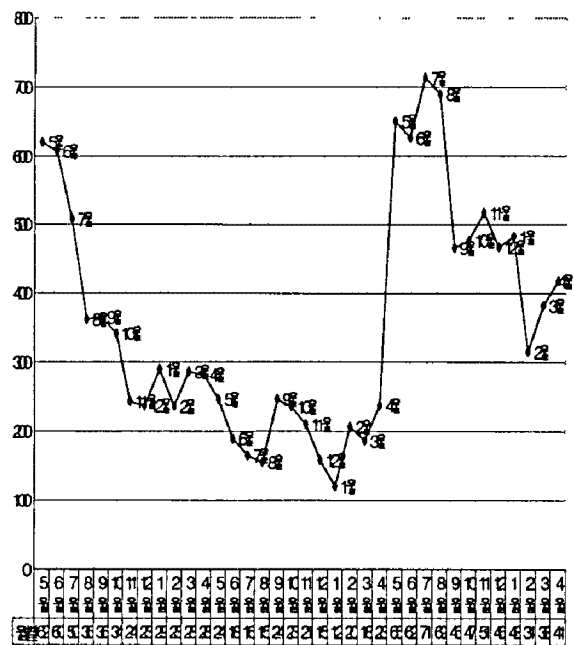
(1) 월별 합산 내원환자수

	2002	2003	2004	2005	총환자수
1월		290	120	482	892
2월		236	206	315	757
3월		286	186	382	854
4월		282	237	418	937
5월	620	246	650		1,516
6월	607	189	626		1,422
7월	508	165	713		1,386
8월	362	155	690		1,207
9월	365	246	466		1,077
10월	341	235	477		1,053
11월	243	210	517		970
12월	237	158	467		862
	3.28	2.69	5.35	1.59	
	3	8	5	7	



2002년 5월부터 2005년 4월까지 36개월동안 내원한 환자수를 월별로 합산한 결과 1, 3, 4월과 11, 12월은 800명~1000명 정도가 내원하였고, 9, 10월에는 1100여명정도, 5-7월에는 많은 환자 수(1400명 이상)를 기록하였다. 2월달이 환자수가 가장 적고 5월달이 가장 많았다.

(2) 각 월별 내원 환자수



2002년 5월부터 2005년 4월까지 36개월동안 내원한 환자수를 각 월별로 살펴보면 위의 표와

같은 그래프가 나타난다.

2002년 5월부터 약3개월 동안은 매월 500명 이상의 많은 환자가 내원하였고, 이후 약 3개월 동안은 환자수가 약간 감소하여 매월 300명 이상의 환자가 내원하였다. 이후에는 약간의 차이는 있지만 그 수가 감소하여 매월 150-300명 정도의 환자가 내원하였다. 환자의 숫자가 전달에 비하여 늘어난 달도 있지만, 대체적으로 보았을 때 약간씩 감소하고 있음을 알 수 있다. 2004년 5월부터 약 4개월 동안에도 매월 600명 이상, 많게는 700명 이상의 많은 환자가 내원하였고, 이후 약 5개월 동안은 환자수가 약간 감소하여 매월 500명 정도의 환자가 내원하였다. 이후에는 약간의 변동이 있지만 약간 감소한 매월 300-400명 정도의 환자가 내원하였다.

5. 성별 분류

	계	남	여
2003총조사 인구	47,925,000명	24,126,000 (50.34%)	23,799,000 (49.66%)
달성군인구	160,062명	82,544 (51.57%)	77,518 (48.43%)
내원환자 (실인원)	12933명	2460 (19%)	10473 (81%)
내원환자 (초진)	1,332명	332 (24.92%)	1,000 (75.08%)

2003년 총조사 인구에서는 남자가 24,126,000명(50.34%), 여자가 23,799,000명(49.66%)였으나¹⁾, 2003년도 달성군의 인구는 남자가 82544명으로 51.57%, 여자가 77518로 약 47.43%의 비율을 차지하고 있어 전체인구의 남녀 비율에 비하여 달성군에는 남자가 더 많다는 것을 알 수 있다.²⁾ 반면 보건소에 내원 환자의 실인원은 여자 10732명으로 81%를 차지하였고,

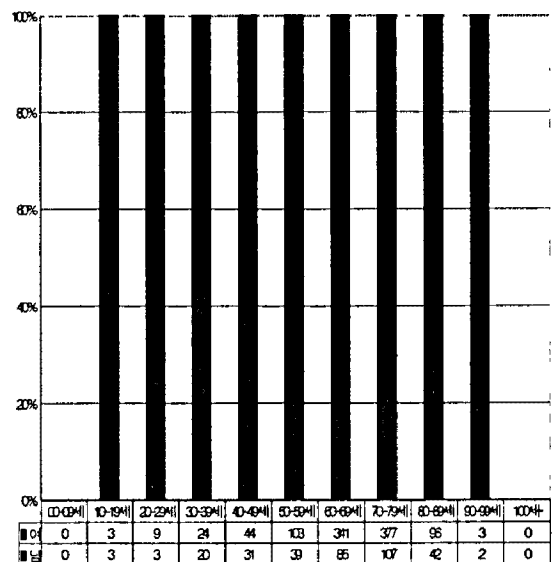
1) 통계청, 「인구주택총조사보고서」 각년도

2) 정보통신과, 달성군 인구추이,

<http://www.dalseong.daegu.kr/tong/>

남자는 2460명으로 19%를 차지하여, 약4배의 차이가 있다. 내원환자중 초진만을 비교하여 보았을 때도 내원실인원과 비슷하게 여자환자가 1000명(75%)로 남자보다 3배이상 많다.

	남	남	여	여	여자비율
00-09세	0	0.00%	0	0.00%	0
10-19세	3	0.90%	3	0.30%	0.50
20-29세	3	0.90%	9	0.90%	0.75
30-39세	20	6.02%	24	2.40%	0.55
40-49세	31	9.34%	44	4.40%	0.59
50-59세	39	11.75%	103	10.30%	0.73
60-69세	85	25.60%	341	34.10%	0.80
70-79세	107	32.23%	377	37.70%	0.78
80-89세	42	12.65%	96	9.60%	0.70
90-99세	2	0.60%	3	0.30%	0.60
100세-	0	0.00%	0	0.00%	0



연령별로는 내원환자를 비교해 보면 10~49세까지는 남자와 여자의 비율이 비슷하게 나타났으나, 50~89세까지는 여자 환자가 많은 비율을 차지하였다. 특히 60~79세의 환자에서는 남자보다

4배나 많은 여자환자가 내원하였다.

다. 2종 장애인은 0명이다.

6. 질환명별 분류

질환명	환자수	비율
요통(기,담음,습열,식적,어혈,습,좌섬요통,각통,요부상근,요천추부염 포함)	4238	32.77%
견비통(견부상근,견불거,견비통,오십견포함)	1820	14.07%
슬통(슬부상근 포함)	3320	25.67%
마목(수족마목,수족탄탄,수지마목불인,한비포함)	2217	17.14%
경부통(항강증,경항부상근포함)	345	2.67%
두통	211	1.63%
배통	1	0.01%
허통(기울,담음,어혈허통포함)	9	0.07%
관절통(염좌,퇴행성관절염,좌상포함)	156	1.21%
통증(전신통,근강직,근육통,어체포함)	301	2.33%
소화기질환(식체,복통,식적복통,위원통,식욕부진,변비,과민성대장염포함)	147	1.14%
안면부질환(안검경련,결막염,구미란,구창,부비동질환,이명)	79	0.61%
중풍관련(대뇌혈고나질환,중풍전조증,중풍후유증포함)	74	0.57%
현훈(담훈)	1	0.01%
결흉	12	0.09%
기타	1	0.01%

질환별로 분류했을 때 운동기 질환(주로 근골격계질환 - 요통, 슬통, 견비통, 경부통, 관절통)이 전체질환의 76.39%를 차지하여 다른 질환에 비하여 압도적으로 많았다. 마목으로 17.14%, 나머지 질환명으로 약5%가 내원하였다.

7. 보험구분별 분류

건강보험	12454
보호1종	444
보호2종	30
행려	0
2종장애인	0
일반	5
	12,933

건강보험이 12454명으로 96.30%로 대부분을 차지하고, 보호1종은 444명으로 3.43%를 나타냈

IV. 考 察

사적 의료전달체제에서 보건의료가 상품으로서 여러종류의 다양한 상품이 공급되고 있다. 많은 민간 병·의원 및 약국이 있음에도 불구하고 국민의 건강 요구를 충족하지 못하고 있는 가운데, 국민의 건강을 증진시키기 위해서는 포괄적 보건 의료전달체제를 구축해야하며 이를 위해서는 전국에 분포되어있는 보건소, 보건지소를 활용해야 하게 되었다. 이후 보건의료사업 비용-효과 분석을 통한 보건소 기능의 확대방안 연구¹⁾에서 ‘한양방 병행 보건(소) 의료원’ 사업의 확대 실시가 경제적 효율성이 있다는 사실에도 알 수 있듯이 보건소의 기능이 변화되어 지역보건법을 개정하고 한방진료실을 설치하는데 이르게 되었고, 이로써 국민의 건강요구를 조금이나마 충족하게 되었다. 공중보건의를 이용한 전국 보건소, 보건지소의 한방진료사업의 확대 실시 5년제인 현재 그 현황을 알아보고자, 대구광역시 달성군의 보건소 내원환자 연령별, 연도별, 월별, 성별, 질환별, 보험구분별 현황을 파악하였다. 이로써 한방보건의료서비스의 문제점을 고찰하고 보건소의 한방진료사업이 나아가야할 방향을 모색하여 본다.

지역적 특색은 달성군의 지리적 구조상 구지, 유가에 거주하는 사람들은 대중교통을 이용할 경우 현풍을 지나야지 대구나 고령, 또는 다른 대도시(대전, 서울 등)로 갈 수 있다. 현풍면이 구지면, 유가면의 중심지 역할을 하고 있으므로 구지면, 유가면의 사람들이 많이 오고 있다. 하지만 대중교통의 경우 한시간 또는 두시간에 한대 정도의 배차간격을 지닌 곳에 살고 계신 분들은 본인의 의지와는 다르게 많이 오지 못하는 경우가 많았다. 반면 논공의 사람들은 고속도로를 통하여 손쉽게 대구시내로 나갈 수 있는데다 대중교통도 현풍을 지나지 않고 바로 대구 시내로 가는 노선을 가지고 있다. 그리고 공장으로 인해

1) 김종인, 윤치근 : 1차 보건의료사업의 비용-효과 분석을 통한 보건소의 기능의 확대 방안 연구, 보건행정학회지 제5권 제2호, 1995.12.

젊은 사람이 많이 거주하고 있어 근무시간에 진료를 받지 못하는 단점과 보건소를 낮은 수준으로 평가하는 경향으로, 다소 많은 인구에도 불구하고 환자수가 적은 것을 볼 수 있다. 특이하게 대구시내나 타지역의 내소자들이 보이는 것은, 소문을 듣고 내원하는 약간의 환자들과 자식이나 자기집, 고향을 찾아온 내소자들 때문인 것으로 파악된다. 보건소 이용의 경우 변두리 노년층의 이용율이 인구비율에 비교하여 높은 편이지만 절대적인 숫자는 적는데, 접근성이 많은 영향을 미치고 있다. 보통 버스의 배차시간이 긴데다, 버스에 내려서 한시간 정도 걸어가야 집에 도달할수 있는 경우가 많이 때문에 진료를 받기위해서는 하루의 시간이 필요하기 때문에 아무것도 하지 않는 날에만 내원이 가능하다. 또한 내원하기 위하여 한시간씩 걸어서 새로운 통증이 생겼다고 호소하시는 분들도 있고, 대중교통에서 넘어지거나 부딪쳐서 골절, 타박상 등의 병을 얻는 분이 있으시다. 이러한 일이 없도록, 정부의 지원이 충분하고 보건소의 재정이 넉넉하다면 변두리 지소에도 한방진료실을 설치하여 의료혜택을 주어야 한다.

보건소 한방진료실 이용은 노년층의 한방의료에 대한 높은 선호와 수요를 반영하고 있어서, 내원 환자중 60세 이상 노인층의 비율이 94%이상 차지하고 있다.¹⁾ 달성군 보건소의 경우에도 60세 이상의 환자가 초진의 경우 약 80%를, 재진의 경우 94%로 내원환자의 대부분을 차지하고 있어서 노년층의 한방의료에 대한 높은 선호와 수요를 알 수 있다. 노년층 이외의 중장년층, 청소년등 젊은 사람들에게도 높은 선호도와 수요를 가질 수 있도록 인식의 전환이 필요하다. 인식의 전환뿐만 아니라 실수요로 유도될 수 있도록 한방은 많은 변화를 꾀해야 하며 좀더 쉽게 다가설 수 있는 편한한 분위기로 바꿀 수 있도록 힘써야 한다.

70-79세의 환자는 주민들이 적는데 내소자가 많아서 가장 많은 비율을 차지하였다. 70대의 노인

분들 같은 경우 아픈 곳은 많은데 하는 일이 없어 시간은 많고 거동할 수 있는 힘이 있어서 많이 내원하시고, 80-89세의 환자는 내원자수는 4번째로 그리 많지 않으나 주민수가 워낙 적다보니 높은 비율을 차지하고 있다. 60-69세의 환자는 아직 농사일을 하고 있거나, 계모임을 가거나, 손자 손녀 자식들 보러 타지역으로 장기간 가있거나, 여행, 아르바이트, 봉사활동, 계모임 등 여러 사회활동을 하고 있어 바빠서 못 온다는 분이 많아서, 인구수에 비해 내원하는 환자가 적다. 0-39세의 인구에서는 1%도 찾아오지 않을 만큼 낮은 비율을 차지하였다. 0-59세의 인구에서는 직장생활이나 가사노동, 학교생활을 하면서 진료를 받으러 올 수 있는 시간적 여유가 없어서 멀리까지 진료를 받으러 오지 못하는 사람이 많았다.

60세 이상의 환자에서 약10회 이상으로 재진횟수가 높다. 한국보건사회연구원에 따르면 60세 이상의 노인 인구의 유병률은 전인구 유병률의 2.2배로, 59.3%의 노인이 만성질환을 가지고 있는 것으로 밝혀졌다.²⁾ 전체적으로 만성질환자의 의료이용경험 비율이 높는데 그 중에서도 한방의 이용은 20.7%로서 100인당 한방이용자 비율보다 훨씬 높다. 이는 만성질환의 이용에 한방이 큰 기여를 하고 있음을 의미한다.³⁾ 이용주는 보건소 한방진료가 필요하다고 생각하는 가장 큰 이유 중 만성질환의 증가 때문이라는 응답이 전체 21.3%로 3번째 이유를 차지하고 있다. 한방진료실의 선호와 신뢰도가 높은(51.2%) 가운데 장기간 치료를 요하는 만성질환의 경우, 한 환자에 대하여 재진 횟수가 높을 수밖에 없음을 추정할 수 있다⁴⁾고 하였다.

달성군 보건소는 대구광역시에 포함되어 있으나 주위 환경은 농촌으로 계절에 따라 환자에 변화

1) 이용주 : 보건소 한방보건의료서비스의 현황과 확대방안에 관한 연구, 서울대학교 보건대학원 보건학과 보건정책학전공 석사학위논문, 1997, pp.. 15-16.

2) 한국보건사회연구원 : 한국인의 건강과 의료이용실태 - 1995년도 국민건강 및 의료의식태도조사-, 1995

3) 이용주 : 보건소 한방보건의료서비스의 현황과 확대방안에 관한 연구, 서울대학교 보건대학원 보건학과 보건정책학전공 석사학위논문, 1997, pp.. 15-16.

4) 이용주 : 보건소 한방보건의료서비스의 현황과 확대방안에 관한 연구, 서울대학교 보건대학원 보건학과 보건정책학전공 석사학위논문, 1997, pp. 35-36.

가 많다. 특히 5월에 가장 많은 환자수를 보이고 있는데 이는 날씨가 따뜻하여 움직이기에 불편이 없었기 때문인 것 같다. 그리고 겨울철 쉬었다가 농사준비를 시작하면서 몸이 적응하지 못하여 통증이 나타나는 사람이 많았다. 한여름인 8월에 더운 날씨에도 불구하고 약간의 농한기로 1200여명의 많은 환자가 내원하였다. 반면 2월달에는 가장 적은 환자수를 보이고 있는데 구정을 비롯하여 휴일도 있고 28일밖에 없어서 진료일수가 부족하여 나타나는 현상이 아닌가 생각된다.

2002년 5월 처음 한방진료실 문을 열었던 달부터 약 3개월 동안은 갑자기 많은 환자가 내원하였고, 이후 약 3개월 동안은 환자수가 약간 감소하다가 이후에는 약간의 차이는 있지만 그 수가 감소한 상태를 유지한다. 또한 2004년 5월 새로운 한방공중보건과의사가 배치 받아온 달부터 약 4개월 동안에도 갑자기 2배 이상의 환자가 내원하였고, 이후 약 5개월 동안은 환자수가 약간 감소하다가 이후에는 약간의 변동이 있지만 약간 감소한 상태로 유지되고 있다. 상황을 종합해볼 때 진료실 진료를 시작하였거나 새로운 한방 공중보건의 선생님이 와서 새로이 진료가 시작된 경우, 즉 진료실에 큰 변화가 일어난 경우에 환자수가 많이 늘어났다가 차츰 감소하는 경향을 볼 수 있다. 또한 새로운 변화가 시작된 시점으로부터 얼마간은 환자수가 많았다가 환자수가 점차 줄어들기 때문에, 환자 수는 변화가 있었던 2002년과 2004년이 많은 것으로 파악된다. 만성질환자의 경우 자신의 상태에 큰 변화가 생기지 않으면 호전이 없거나 효과가 없는 것으로 생각하여 이 병원, 저 병원 왔다갔다 하거나 진통제등으로 견디며 올바른 치료를 받지 못하는 경우가 많은데, 지속적인 치료가 계속 될 수 있도록 환자와의 유대감과 신뢰도를 높일 수 있는 방안이 필요하다.

김¹⁾에 따르면, 보건지소의 위치, 지역여건, 그리고 개인적 능력에 따라 지역주민의 이용도와 호응도에 있어 편차가 크게 발생한다고 하고 있다. 위에 나타난 환자 수 변화를 살펴볼 때, 환자의

병의 깊이와 기대심리 혹은 관심, 한방 공중보건 의사의 의욕과 성실도와 실력, 국가나 지자체의 지원미흡으로 인한 시술한계 및 현실적인 제약 등이 원인이 될 수 있겠다.²⁾ 무엇보다 중요한 것이 한방공중보건의의 성실성과 실력이라고 생각된다. 이³⁾에 따르면 보건소장들에게 설문조사 결과, 한방공중보건의 제도와 관련하여 공중보건의의 실력과 성실성에 대한 우려, 진료 지속성에 대한 우려 때문에 한방공중보건의 제도를 반대한다고 하였다. 한의사의 성실성에 실력이 뒷받침된다면, 초진이 계속 발생하고 재진률이 높아져 재진환자가 쌓이게 되어 시간이 갈수록 환자의 수가 줄기는커녕 늘어나야 하는 것이 아닌가 생각된다. 이런면에서 공중보건의사의 각성이 필요하다고 생각된다.

전체 인구에서 남녀가 1:1로 거의 비슷한 비율을 보이고 있는 반면 내원환자에서 재진은 4:1, 초진은 3:1로 여자가 훨씬 높은 비율을 차지하고 있는데, 한방진료실에 대한 여성의 선호도를 알 수가 있다. 젊은 사람들의 경우 남녀가 비슷한 비율로 내원하고 있는 반면 60대 이상의 환자에서는 여성의 선호와 편중이 더욱 심해지고 있다. 추후 양방의 남녀비율로 한방진료가 여성에게 얼마나 더 선호되고 있는지 파악할 수 있을 것 같다. 또한 도시지역의 남녀비율을 살펴보면 농촌 지역에서 한방진료가 여성에게 얼마나 더 선호되는지 파악해볼 필요성이 있다.

60세 이상의 59.3%의 노인이 만성질환을 가지고 있고, 전체적으로 만성질환자의 의료이용경험 비율이 높아 만성질환의 이용에 한방이 큰 기여를 하고 있기 때문에⁴⁾ 근골격 질환의 환자가 많은 이유도 있지만, 농촌지역의 노동은 육체노동의 대부분이어서 운동기 질환은 농민들에게 가장

2) 노홍표 : 최근 3년간 보건지소 한방진료실의 현황에 대한 통계적 연구, 대전대학교한의학연구소 논문집 13-2, 2004. p. 214

3) 이용주 : 보건소 한방보건의료서비스의 현황과 확대방안에 관한 연구, 서울대학교 보건대학원 보건학과 보건정책학전공 석사학위논문, 1997, p. 41

4) 이용주 : 보건소 한방보건의료서비스의 현황과 확대방안에 관한 연구, 서울대학교 보건대학원 보건학과 보건정책학전공 석사학위논문, 1997, pp. 15-16.

1) 김용근 : 보건소사업에 대한 주민의 태도조사-전북 지역을 중심으로-, 원광대학교 행정대학원 행정학과 보건행정전공 석사학위논문, 1997

가까이 있는 질환이다. 또한 운동기 질환은 통증과 운동장애를 주증상으로 하기 때문에 노동력의 상실 내지는 감소를 가져오므로 농민들에게 가장 걱정되는 질환이기도 하다. 그러한 운동기 질환 환자들이 한방진료실을 많이 찾는 이유는 저렴한 비용으로 현저한 진통효과와 더불어 빠른 운동기능의 회복을 가져오는 때문인 듯하다.¹⁾

춘천, 영양, 순창, 화천, 진주, 인제 등의 보건소 한방진료실 이용환자들의 한방 12대 분류별 상병분포에서 가장 큰 특징은 운동기 질환(주로 근골격계질환)이 전체의 74.2%를 차지하는 심한 편중현상을 나타내고 있는 것이다.²⁾ 또한 전라도 한 보건지소의 경우에도 요통, 슬통, 견비통 질환이 61%를 차지할 정도로 근골격, 운동기 질환에 편중되어 있음을 알 수 있다.³⁾

달성군 보건소의 경우 마목이 높은 비율을 차지하였는데, 자다가 쥐가 나거나 저리다는 증상으로 양방으로 약을 먹거나 치료를 받았음에도 불구하고 호전이 되지 않아 한방진료를 받으러 오는 사람이 대부분이었다. 침 치료 후 일단 호전을 나타내어 만족하는 환자들이 많아, 마목을 치료하러 오는 환자들이 많다. 이를보면 마목의 경우 한방치료의 우수성을 보여주고 있다. 그러나 전반적으로 내상질환은 양방에 의존하게 되고, 근골격계통의 만성질환만 한방을 선호하는 것과⁴⁾ 몇 개의 상병으로 편중되어 있는 것⁵⁾은 한방진료가 개선해야 할 점이라고 할 수 있다.

장애인의 경우 거동이 불편하여 가족이나 자원봉사자의 도움이 없으면 내원할 수 없으므로 0명

으로 나타났다. 자력으로 찾아와서 진료를 받는 사람은 없어 어떻게 보면 2종장애인의 경우 의료혜택을 못보는 것 같이 보일 수 있으나, 달성군 보건소의 경우 방문보건으로 거동이 불편하거나 생활보호대상자로 돈이 없으신 노인분들에게 한방의료를 제공하고 있고, 월요일에는 자원봉사자의 도움으로 보건소에 내원한 중풍환자들에게 재활운동과 침구치료를 제공하고 있다. 이들 방법으로 의료를 제공하는 분들은 한방진료실 내원환자수에 포함되지 않으므로 장애인은 0명이다. 장애인 또는 거동 불편한 환자의 경우 한방 진료실 운영만으로는 혜택을 줄 수 없기 때문에, 농촌의 경우 이동진료나 순회진료를 통한 방문 보건사업으로 한방서비스를 제공해야 하며, 고령화 되어가는 사회에서 장애인은 아니지만 거동이 불편한 노인분들이 많은 농촌의 경우 찾아가는 서비스가 더욱 절실하다. 한방방문진료 뿐 아니라, 양방방문진료나 물리방문치료 사업팀과도 연계하여 좀 더 체계적이고 실질적인 혜택을 주어야 할 것이다.

V. 결 론

1. 지역적 특징으로 보건소에 주로 내원하는 사람은 현풍면의 사람이 80%이상으로 가장 많고, 현풍면 주위의 구지면, 유가면, 논공읍 사람들이 대부분이다. 주위지역인구(현풍면, 구지면, 유가면, 논공읍) 46261명중 1332명(2.88%)이 내원하였다. 인구중 70-79세는 18.85%의 환자가 내원하였고, 80-89세는 17.67%, 60-69세는 11.28% 순이었다.
2. 연령별 특징으로 초진은 70-79세가 484명(36.34%), 60-69세가 426명(31.98%), 50-59세가 142명(10.66%), 80-89세가 138명(10.36%) 순으로, 60세 이상이 전체 80% 정도 차지하였다. 재진은 70-79세가 6641명(51.35%), 60-69세가 3576명(27.65%), 81-90세가 1904명(14.72%) 순으로, 60세 이상이 전체 94%정

1) 이용주 : 보건소 한방보건의료서비스의 현황과 확대방안에 관한 연구, 서울대학교 보건대학원 보건학과 보건정책학전공 석사학위논문, 1997, p. 16
 2) 이용주 : 보건소 한방보건의료서비스의 현황과 확대방안에 관한 연구, 서울대학교 보건대학원 보건학과 보건정책학전공 석사학위논문, 1997, p. 16
 3) 노홍표 : 최근 3년간 보건지소 한방진료실의 현황에 대한 통계적 연구, 대전대학교한의학연구소 논문집 13-2, 2004. p. 215.
 4) 노홍표 : 최근 3년간 보건지소 한방진료실의 현황에 대한 통계적 연구, 대전대학교한의학연구소 논문집 13-2, 2004. p. 215.
 5) 이용주 : 보건소 한방보건의료서비스의 현황과 확대방안에 관한 연구, 서울대학교 보건대학원 보건학과 보건정책학전공 석사학위논문, 1997, p. 16

도 차지하였다.

재진횟수는 80-89세가 13.80회, 70-79세가 13.72회, 60-69세가 8.39회 순으로, 60세 이상의 환자에서 약10회 이상의 재진횟수를 보인다.

3. 연도별 특징으로 1주당 환자수는 2004년 103명, 2005년 94명, 2002년 93.8명, 2003년 51.9명 순이었다.
4. 월별로 합산한 결과 5, 6, 7월에는 1400여명, 9, 10월에 1100여명, 1, 3, 4월, 11, 12월에 800명~1000명 순으로 내원하였다. 36개월동안 내원한 환자수를 각 월별로 살펴 보면 새로운 변화가 있었던 5월이 환자수가 많았고, 그후 3-5개월정도 환자가 약간 줄어 든 상태로 유지되다, 다시 감소하는 경향이 있다.
5. 성별별 특징으로 실인원은 여자 10732명(81%), 남자 2460명(19%)이었고, 초진은 여자 1000명(75%), 남자 332명(25%)이었다. 10~49세까지는 남녀 비율이 비슷하나, 50~89세까지는 여자가 많다.
6. 질환명별 특징으로 요통 4238명(32.77%), 슬통 3320명(25.67%), 마목 2217명(17.14%), 견비통 1820명(14.07%) 순으로 근골격계 질환이 대부분이다.
7. 보험구분별 특징으로 건강보험 12454명(96.30%), 보호1종 444명(3.43%) 순이었다.

VI. 참고문헌

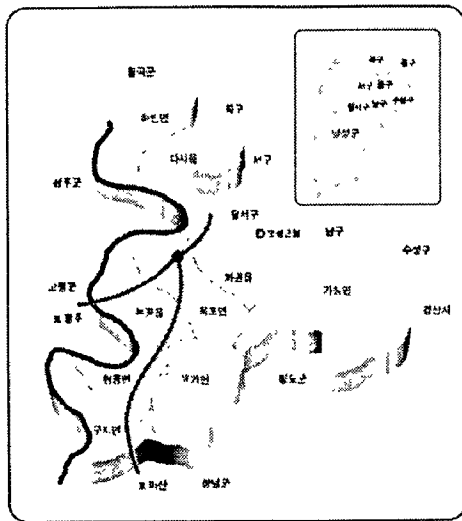
1. 정연강, 박계숙 : 교양보건학, 수문사, 1995, p. 18
2. 차철환, 염용태 : 공중보건학, 집현사, 1988, p. 10, p. 13
3. 양영화 : 보건소기능강화 및 가정간호사업 모형개발에 관한 연구, 국립보건원, 1994, p. 1.
4. 박을규 : 보건소모자보건서비스에 관한 실태 조사연구-대전광역시를 중심으로-, 대전대학교 경영행정대학원 사회복지행정학과 석사학위논문, 2000년, pp. 39-40. p. 41
5. 보건복지부 : 2003년도 한방지역보건사업안내, 2003, p. 7, pp. 9-10.
6. <http://www.dalseong.daegu.kr/tong/>, 정보통신과, 달성군 인구추이
7. <http://www.dalseong.daegu.kr/>, 군정안내-우리군소개-일반현황
8. <http://www.dalseong.daegu.kr/tong/>, 도표로 보는 달성군-행정구역
9. 이용주 : 보건소 한방보건의료서비스의 현황과 확대방안에 관한 연구, 서울대학교 보건대학원 보건학과 보건정책학전공 석사학위논문, 1997, p. 11, pp. 15-16, pp. 35-36
10. 한국보건사회연구원 : 한국인의 건강과 의료이용실태 - 1995년도 국민건강 및 의료의식행태조사-, 1995
11. 김용근 : 보건소사업에 대한 주민의 태도조사-전북지역을 중심으로-, 원광대학교 행정대학원 행정학과 보건행정전공 석사학위논문, 1997
12. 노홍표 : 최근 3년간 보건지소 한방진료실의 현황에 대한 통계적 연구, 대전대학교한의학연구소 논문집13-2, 2004. p214
13. 통계청, 「인구주택총조사보고서」 각년도
14. 보건정보시스템 KCPJMAIN
15. 김종인, 윤치근 : 1차 보건의료사업의 비용-효과 분석을 통한 보건소의 기능의 확대 방안 연구, 보건행정학회지 제5권 제2호, 1995.12.
16. 이상봉 : 농촌보건소 이용 환자의 한방의료이용실태조사, 경산대학교 보건대학원 보건학과 석사논문, 1991.
17. 정경진 : 한방진료실의 운영실태에 관한 조사연구, 원광대학교 대학원 한의학과 석사논문, 1992.
18. 한국보건사회연구원 : 농촌지역 한방보건의료 사업 최종평가보고서, 1992.
19. 신동민 : 한방보건의료 이용주민의 질병별 유병률 조사, 경산대학교 보건대학원 보건학

과 석사논문, 1995.

20. 박찬우 : 한방의료에 대한 지역주민의 의식 태도 조사연구, 경산대학교 보건대학원 보건학과 석사논문, 1993.
21. 대한한의사협회 : 보건소한방진료실 설치방안과 효과적인 운영에 관한 연구, 1995.

부록 달성군의 현황

지역사회의 보건상태는 지역사회가 가지는 생물학적, 사회적, 문화적 특징과 환경 및 물리적 자원에 의하여 좌우되고 아울러 건강상태는 사회구조와 기능을 결정하고 환경에 영향을 미치게 된다.¹⁾



읍·면별 면적 및 거리 (단위: 면적: 792.00)

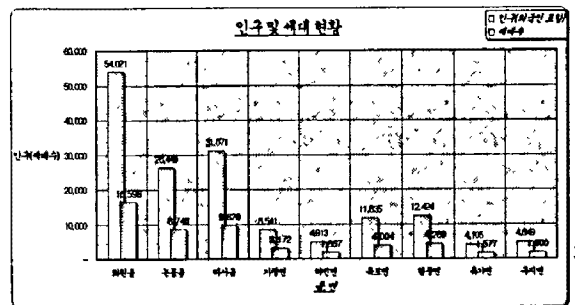
구·군·읍·면·도·시·군·구	면적	거리	면적	거리	면적	거리	면적	거리	면적	거리
전 계	27.87	41.85	26.96	11.97	36.71	48.98	24.47	57.75	26.77	
계	7.3	14.7	15.0	11.5	25.4	11.7	29.8	32.0	37.0	

달성군의 극점은 동단 108° 42', 서단 128° 21', 남단 35° 36', 북단 35° 56'으로서 2003.12.31 현재 427.04km²의 넓은 면적을 지닌 군이다. 군본청 3국 1담당관 15과 2직속, 사업소 1개소, 읍 면 3읍 6면 227개리 1,412반, 군의회 1과 1전문위원, 공무원수 611명의 행정조

직으로 되어있다.

달성군은 동쪽으로 비슬산(해발 1,084m)이 웅거해 있고 서쪽으로는 낙동강과 북쪽의 금호강이 합류하며 내륙성 기후로 기온의 교차가 크고 소우지역에 속하며 토질은 비옥하다. 농업과 공업이 조화된 복합산업지역으로 논공단지가 여럿 있다. 인구가 증가하고 있는 부도심권 지역으로서 대구시민 휴식, 레저공간 제공지역으로서 많이 활용되고 있다. 광범한 개발제한구역(3읍 3면 56개리 194km²) 군전체 면적의 45%, 대구 그린벨트 총면적의 36.3%정도의 광범위한 녹지 보존지역이다. 대구 남서부의 관문지역으로 많은 발전 가능성을 지니고 있으나 그린벨트, 쓰레기 매립장, 금호강오염 등 피해의식 상존 등이 지역 발전의 제한 요인으로 작용하고 있다.²⁾

	인구수	남	여
총계	158208	81633	76575
화원읍	54021	27370	26651
논공읍	26449	14031	12418
다사읍	31071	15967	15104
가창면	8541	4348	4193
하빈면	4913	2645	2268
옥포면	11835	6261	5574
현풍면	12424	6373	6051
유가면	4105	2111	1994
구지면	4849	2527	2322



화원읍과 다사읍은 대구광역시 달서구의 도심과 인접하고 있어서 부도심권의 역할을 하여 많은 사람이 거주하고 있다. 그리고 논공읍에는 공단

1) <http://www.dalseong.daegu.kr/tong/>, 도표로 보는 달성군-행정구역

2) <http://www.dalseong.daegu.kr/> 군정안내-우리군소개-일반현황

3) <http://www.dalseong.daegu.kr/tong/index.html>, 2004. 12. 31. 기준 주민등록 세부 인구현황

이 위치하고 있어 많은 사람들이 거주하고 있음을 볼 수 있다. 이에 반해 도심과 거리가 있고 농업을 주로 하고 있는 가창, 하빈, 옥포, 현풍, 유가, 구지는 적은 인구수를 보이고 있다.

현재 달성군 보건소는 현풍면 원교리에 위치하여 달성군 보건소 한방진료실을 찾는 사람은 대부분이 현풍면과 그 주위의 유가면, 구지면, 논공읍 사람들이다. 이는 약 16000가구 46000명 가량으로 현재 달성군 인구 약 16만여명중 1/3 정도의 인구이다.