

한방건강증진HUB보건소사업 실태분석

조우영 · 유왕근

대구의한대학교 보건대학원

An Analysis on Actual Condition of Health Promotion Program through Oriental Medicine in Health Center

Woo-Young Cho & Wang-Keun Yoo*

Graduate School of Public Health, Daegu Haany University

Abstract

This study was carried out to examine the actual condition of health promotion program through oriental medicine in the health center and to provide basic data to develop proper policy of oriental medical health promotion program for the community people. The data were collected from 26 health centers which have been implementing the oriental medical health promotion program, using self-administered questionnaire for two weeks from 1 October to 15 October 2006. The results are as follows :

Generally, the respondents have the positive views on the level of budget and facilities/equipments of the oriental medical health promotion program in health center. However, they have the negative views on the level of manpower and education/training of the program. And also more than 70% of the respondents have the negative opinion on capabilities of formulating and evaluating the oriental medical health promotion program. The respondents indicated that there was the lack of coordination between the oriental medical health promotion program and existing health promotion in health center, and that low rate of utilizing community resources.

With regard to the method of selecting the target group for the program, there are differences according to the each program. Many programs tended to select the target group not through the criteria of life-course and illness group but through the efficiency of selecting group. And many programs such as stroke prevention program, constitutional medicine program, oriental medical prenatal program, oriental medical prenatal and postnatal program, oriental medical child care program are mainly composed of the

* Corresponding author : Wang-Keun Yoo, Graduate School of Public Health, Daegu Haany University
Tel : 82-53-819-1411, E-mail : wkyoo@dhu.ac.kr

development of educational program and lecture.

Regarding the number of the present oriental medical health promotion programs, around 65% of respondents answered that the number of the programs was many and thus they needed to decrease to the proper level. And with regard to the priority of the need, effectiveness and the satisfaction for each programs, on the whole, Qui gong program, stroke prevention program, area-specialty program and oriental medical home visiting program have high score. In particular, oriental medical quit-smoking program has lowest score.

From these results, it requires to develop and improve the oriental medical health promotion program in health center considering the need and characteristics of community.

Key words : health promotion program, oriental medicine, health center

1. 서론

1. 연구배경 및 필요성

현재 우리나라는 급속한 인구, 사회, 경제, 문화 및 질병형태의 변화에 따른 지역주민들의 보건의료서비스에 대한 욕구와 기대변화로 인해서 치료위주의 기존 보건사업에서 벗어나 새로운 건강증진사업으로의 패러다임 변화가 요구되고 있다(보건복지부, 2005).

또한 급속히 진행되는 인구구조의 노령화와 더불어 고혈압, 뇌혈관질환, 당뇨병과 같은 각종 만성퇴행성질환이나 악성종양 유병률 및 사망율의 빠른 증가에 따른 국민의료비의 급격한 증가는 국가적으로도 매우 큰 사회경제적인 부담이 되고 있는 실정이다.

특히 인구의 노령화에 따른 만성퇴행성질환의 증가와, 같은 보건문제를 효과적으로 감소시키고 지역주민들의 다양한 보건의료욕구를 효과적으로 충족시켜 주기 위해서는 기존의 양방중심의 지역보건사업에서 더 나아가 전인적 접근이 가능하고, 문화적 수용성이 높고, 비용 효과적인 것으로 평가되는 한방 의료를 활용한 건강증진사업의 시행필요성이 강력히 대두되었다.

한방 의료는 그 속성상 예방의학적 성격이 강하고 특히 질병이전의 단계를 진단하고 관리하는 데 의료의 역점을 두고 있다(이은경 등, 2000). 서양의학에서의 예방개념이 역학을 통한 질병위험인자의 통제와 세균의 발견 및 항생제의 개발에 의한 전염병관리를 중심으로 발전해온 반면 한의학에서는 개인의 질병저항력과 건강관리능력을 강화시키는 내용의 예방 의학을 발전시켜 왔다. 즉, 서양의 예방의학이 과거 경제적 수준이 낮고 전염병이 주된 의학적 문제였던 시기에 적합한 내용이라면 한의학의 예방의학은 산업사회로 넘어오면서 건강상의 주된 문제가 건강한 생활을 유지하고 개인의 질병저항력을 키우는 문제로 변화되는 현실에 보다 더 적합한 의료라고 할 수 있다(이상운, 이선동, 1997). 지역보건을 책임지고 있는 보건소장의 한방진료에 대한 태도에 관한 연구(류규수, 김문주, 2000)에 따르면 대체적으로 많은 수의 보건소장들이 한방진료에 대한 긍정적인 견해를 가지고 있었으며, 한방진료의 활성화에 대하여도 비교적 긍정적인 시각을 지녀 보건의료환경의 변화에 따른 한방 건강증진사업의 본격적인 시행에 있어서도 상당히 건설적으로 영향을 끼칠 것으로 예측된다.

이와 더불어 최근에는 보건의료부문에서의 공공부문에서의 한방 의료의 역할증대에 대한

중앙정부차원의 적극적 관심 및 재정 지원증대, 그리고 지역주민의 한방의료 서비스에 대한 요구도 증대되고 있다. 이에 따라 정부에서는 2005년 한방건강증진 HUB 보건소 사업을 시범적으로 실시하였고, 2006년 현재 전국적으로 30개 지역에서 확대 실시되고 있다.

한방건강증진HUB 보건소사업은 각 지역 보건소의 한방건강증진 사업팀을 중심으로 민간의료기관이나 지역사회단체 등과 같은 지역사회 건강증진자원과 유기적으로 연계하여 중풍 예방교실, 기공체조교실, 사상체질교실, 한방산전교실, 한방산후교실, 한방육아교실, 한방금연교실 및 한방가정방문 등 8개 기본사업과 지역특성에 맞는 별도의 지역특화사업을 지역주민에게 제공함으로써 국민의 건강수준 및 삶의 질 향상을 목표로 하는 국가 지원 사업으로 시행되고 있다.

그러나 한방건강증진HUB 보건소사업이 성공적으로 수행되고 정착되기 위해서는 현재 수행하고 있는 사업의 전반적 실태에 대한 실증적인 조사연구가 필수적이나 이에 대한 연구는 전무한 실정이다. 따라서 이 연구에서는 한방건강증진HUB 보건소사업을 직접 맡아 수행하고 있는 사업담당자들이 한방건강증진HUB 보건소사업에 대하여 각 분야별로 어떻게 인식하고 있는지를 실증적이고 구체적으로 분석하고자 한다.

2. 연구목적

한방건강증진HUB 보건소사업의 실태를 조사 분석하여 지역주민들의 요구에 효과적으로 부응할 수 있는 한방건강증진사업 및 정책방안의 수립에 기초 자료를 제공하고자 수행하였으며 구체적 연구목적은 다음과 같다.

- 1) 한방건강증진HUB 보건소사업의 인프라 수준에 대한 인식도를 조사한다.
- 2) 한방건강증진HUB 보건소사업의 사업계

획 및 평가능력, 기존사업과의 연계성 및 외부자원 활용성에 대한 실태를 분석한다.

- 3) 한방건강증진HUB 보건소사업의 수행과정에 대한 실태를 분석한다.
- 4) 한방건강증진HUB 보건소사업의 필요성, 효과도 및 주민만족도에 대한 인식도를 조사한다.

II. 연구방법

1. 조사대상 및 조사내용

한방건강증진HUB 보건소사업을 수행하고 있는 전국적으로 위치한 총 30개 지역 보건소의 사업담당자의 명단과 연락처를 한방공공평가단의 협조를 얻어 확보하여 2006년 10월 1일~15일에 걸쳐 설문조사를 시행하였다. 총 30개 조사대상 지역보건소중 설문에 응답하지 않은 4개 보건소를 제외한 26개 보건소에 대하여 설문분석을 수행하였다.

구체적인 설문내용은 사업 인프라 현황에 대한 인식 4문항, 사업 계획수립 및 평가능력에 대한 인식 2문항, 기존사업과의 연계성 및 외부자원 활용에 대한 인식 2문항, 사업대상자 선정에 대한 인식 1문항, 사업수준 결정에 대한 인식 1문항, 사업 수에 대한 인식도 2문항, 사업의 필요성 및 우선순위에 대한 인식도 2문항, 사업효과도 및 우선순위에 대한 인식 2문항, 주민만족도 및 우선순위에 대한 인식 2문항 등 총 18문항으로 구성되어 있다.

2. 연구 분석방법

본 연구에서는 30개 시범 보건소중 응답한 26개 보건소에서 수집된 자료를 SPSS 통계프

로그그램을 사용하여 한방건강증진HUB보건의소 사업에 대한 사업담당자의 사업실태에 대한 전반적 인식도 및 견해를 파악하기 위해서 빈도 분석을 시행하였다.

III. 연구결과 및 고찰

1. 한방건강증진 HUB보건의소 사업의 인프라현황에 대한 견해

한방건강증진HUB 보건의소 사업의 인프라 현황에 대한 견해<표 1>를 살펴보면 인력수준의 경우 약간부족이 57.7%로 가장 높았고, 많이 부족이 15.4%, 걱정이 26.9%로 전체적으로 볼 때 사업담당자들의 73.1%가 한방건강증진HUB 보건의소사업의 현행 인력수준이 수행사업에 비하여 부족하다는 견해로 조사되었다. 예산에 대한 질문에서는 걱정하다가 73.1%로 가장 높았으며 약간 부족이 26.9%로 조사되어 사업담당자들이 예산부문에 있어서는 대체적으로 긍정적인 시각을 가지고 있었다. 시설 장비 측면은 걱정이 46.2%, 약간 부족이 34.6%, 많이 부족이 19.2%로 시설 장비 측면의 경우 사업수

행에 있어서 다소 부족함을 나타내고 있다. 교육/훈련 프로그램에서는 걱정이 23.1%, 약간부족이 65.4%, 많이 부족 11.5%로 각각 조사되어 교육훈련 프로그램의 경우 인프라 항목의 구성 요소들 중에서 가장 많이 부족한 것으로 나타났다.

즉 <표 1>에서 보는 바와 같이 한방건강증진 HUB보건의소사업의 예산수준이나 시설장비 분야에 대해서는 대체적으로 긍정적인 견해를 가지고 있는 것과는 대조적으로 인력수준이나 교육/훈련프로그램의 수준에서는 상당수의 사업대상자들이 전반적으로 부족하다고 응답하였다. 따라서 한방건강증진 HUB보건의소사업을 효과적으로 정착시키고 확대 발전시키기 위해서는 무엇보다도 사업 담당인력의 확충과 더불어 사업담당자에 대한 교육 강화 및 훈련프로그램 수립의 필요성이 절실히 요구되고 있다.

2. 한방건강증진 HUB보건의소 사업의 계획수립 및 평가수준에 대한 견해

한방건강증진HUB 보건의소 사업의 계획수립 및 평가수준에 대한 견해<표 2>를 살펴보면

표 1. 한방건강증진 HUB보건의소 사업의 인프라에 대한 견해

단위 : 개수(%)

구 분	걱정	약간 부족	많이 부족	합계
인력수준	7(26.9)	15(57.7)	4(15.4)	26(100)
예산수준	19(73.1)	7(26.9)	0(0%)	26(100)
시설장비 수준	12(46.2)	9(34.6)	5(19.2)	26(100)
교육/훈련프로그램 수준	6(23.1)	17(65.4)	3(11.5)	26(100)

표 2. 한방건강증진사업의 계획수립 및 평가수준에 대한견해

단위 : 개수(%)

구 분	걱정	약간 부족	많이 부족	합계
사업계획 수립능력	7(27.0)	16(61.5)	3(11.5)	26(100)
사업평가 능력	5(19.2)	15(57.7)	6(23.1)	26(100)

표 3. 건강증진사업의 기존사업과의 연계 및 외부자원 활용 수준

단위 : 개수(%)

구 분	적정	약간 부족	많이 부족	합계
보건 사업과의 연계정도	5(19.2)	16(65.4)	5(15.4)	26(100)
외부 지역사회자원의 활용수준	10(38.5)	10(38.5)	6(23.0)	26(100)

다음과 같다. 사업계획 수립능력에 관한 견해에 대해서는 약간부족이 61.5%로 가장 높았고, 적정이 26.9%, 많이 부족이 11.5%로 조사되어, 전체 조사대상자의 73.0%에 달하는 담당자들이 사업계획 수립 능력에 대하여 부정적으로 응답하였다. 또한 사업평가 능력에 대한 견해에 있어서도 약간부족이 57.7%로 가장 높았고, 많이 부족이 23.1%로 전체 조사대상자의 80.8%에 이르는 담당자들이 사업평가 능력의 부족을 지적하였다. 적정하다고 응답한 비율은 19.2%에 불과하였다.

따라서 성공적으로 한방건강증진 사업을 수행 하기 위해서는 사업계획 수립능력과 사업평가능력의 제고를 위한 교육 및 훈련프로그램 개발이 필수적으로 요구되고 있다. 다만 자체적으로 수행하기 어려운 경우에는 외부의 전문가와 유기적 협조 내지 연계관계의 구축이 필요할 것으로 여겨진다.

3. 한방건강증진 HUB보건소 사업의 기존사업과의 연계 및 외부자원 활용수준에 대한 견해

한방 건강증진 사업의 기존사업에 대한 견해<표 3>에서는 약간부족이 65.4% 가장 높았고, 많이 부족 15.4% 적정이 19.2%로 각각 조사되어 전체 조사대상자의 80.8%에 해당하는 많은 사업담당자들이 기존 보건 사업과의 연계성이 부족을 지적하였다. 이는 기존 양방건강증진 사업과 연계 내지 보완관계가 잘 이루

어지지 않고 있음을 보여주고 있다.

또 지역사회의 자원 활용도 면에서도 적정이 38.5% 약간부족이 38.5% 많이 부족 23.0%로 각각 조사되어 외부 지역사회의 자원 활용수준도 상당히 낮은 것으로 조사되었다. 이것은 현재의 사업 수행자들이 원활한 사업수행을 위한 지역사회 유효자원을 충분히 확보하지 못할뿐더러 연계된 지역 건강관련 자원 활용의 구체적인 방법에 대해서도 활용교육 및 경험이 부족한 것으로 여겨진다.

따라서 이 문제점을 해결하기 위해서는 각 건강증진사업별로 기존 사업과의 유기적 연계관계 모델 및 지역사회 건강자원의 활용방안이 시급히 개발되거나 마련되어야 할 것이다.

4. 한방건강증진사업의 사업대상자 선정방법

한방 건강증진사업의 사업대상자 선정방법에 대한 견해를 살펴보면 <표 4>와 같다. 한방건강증진사업의 사업 대상에 있어서 중풍예방교실(65.4%), 기공체조교실(80.0%), 사상체질교실(80.0%) 한방금연교실(60%)의 경우에는 주로 참여를 원하는 주민 모두를 대상으로 사업이 실시되었다. 그리고 한방산전교실(48%) 한방산후교실(48%) 한방육아교실(50%)의 경우에는 사업특성상 생애주기별로 대상자가 주로 선정되었다. 한방가정방문(69%) 과 지역특화사업(69%)의 경우는 특정 질환군/건강상태로 한정하여 대상자를 선정한 것으로 조사되었다.

표 4. 한방건강증진사업의 사업대상자 선정 방법

단위 : 개수(%)

구 분	지역주민 중 참여 주민	생애주기별 대상자	특정질환군/ 건강상태별	보건소 내소자	합계
중풍예방교실	17(65.4)	3(11.5)	6(23.1)	0(0)	26(100)
기공체조교실	20(80.0)	2(8.0)	2(8.0)	1(4.0)	25(100)
사상체질교실	20(80.0)	1(4.0)	3(12.0)	1(4.0)	25(100)
한방산전교실	7(28.0)	11(44.0)	3(12.0)	4(16.0)	25(100)
한방산후교실	6(24.0)	12(48.0)	3(12.0)	4(16.0)	25(100)
한방육아교실	9(34.6)	13(50.0)	2(7.7)	2(7.7)	26(100)
한방금연교실	18(69.2)	2(7.7)	3(11.5)	3(11.5)	26(100)
한방가정방문	1(3.8)	4(15.4)	20(76.9)	1(3.8)	26(100)
지역특화사업	4(15.4)	3(11.5)	18(69.2)	1(3.8)	26(100)

* 주) 기공체조교실/사상체질교실, 한방산전/산후교실의 경우 미사업수행 보건소 제외

지역의 출산율이 극히 저조한 지역의 일부 보건소에서는 한방산전교실과 한방산후교실을 제외하였고, 또한 일부 보건소에서는 기공체조교실과 사상체질교실을 지역실정에 적합하지 않다고 판단하여 지역 특화 사업으로 대처하여 실시한 경우도 있었다.

따라서 성공적인 건강증진사업을 수행하는데 있어 교육을 수행하는 담당자와 교육자와의 협조는 물론 적합한 대상자 선정이 성공적인 사업수행의 중요한 요인으로 작용하고 있다. 아울러 수행사업의 효과를 극대화하기 위해서는 각 사업별 특성과 지역적 특성을 종합적 고려한 사업 대상자 선정이 요구되고 있다.

5. 한방건강증진사업의 사업수준에 대한 견해

한방 건강증진사업의 사업수준 정도를 살펴보면 중풍예방교실(66%) 사상체질교실(60%), 한방산전교실(84%), 한방산후교실(76%), 한방육아교실(81%)의 5개 한방건강증진사업의 대부분은 주로 교육프로그램개발, 강의위주의 사업으로 진행되고 있었다.

기공체조 같은 경우는 교육프로그램개발, 강

의위주가 20%, 단기프로그램+추후관리(자조모임)이 48%, 단기프로그램+추후관리(지역단체/시설)이 28%로 조사되어 다른 사업과 달리 프로그램위주로 상당히 체계적으로 사업이 수행되고 있음을 알 수 있었다. 자료개발배포나 홍보수준이론을 겸한 외부 지역사회자원을 활용하고 적절히 이용되어 사업이 효과적이게 실행됨을 알 수 있다. 한방금연교실은 자료개발 및 홍보수준(27%), 교육프로그램개발, 강좌 위주수준(27%)이 주로 많고, 단기프로그램 운영 및 추후관리위주의 사업은 적은 것으로 조사되었다.

또한 한방가정방문 사업은 환자의 이동성이 제한된 소외된 지역 주민을 대상으로 하는 사업 성격상 단기프로그램+추후관리(자조모임, 지역단체/시설, 관련의료기관/의료서비스)가 전체적으로 56%를 차지하였다.

끝으로 지역 특화 사업을 살펴보면 프로그램개발/교육수준이 38%, 단기프로그램+추후관리(자조모임, 지역단체/시설, 관련의료기관/의료서비스)가 46%로 다수를 차지하여 단순한 자료개발이나 홍보수준, 이벤트사업 수준이 아닌 보다 수준 높은 차원에서 지역의 특성에 적합하게 수행되고 있는 것으로 조사되었다.

표 5. 한방건강증진사업의 사업수준

단위: 개수(%)

구분	자료개발, 배포, 홍보수준	이벤트 사업 실시수준	교육프로그램 개발, 강좌위주의 사업수준	단기프로그램 +추후관리 (자조모임 결성)	단기프로그램 램+추후관리(관련지역 단체/시설)	단기프로그램 +추후관리(관련의료기관/의료서비스)	합계
중풍예방교실	1(3.8)	0(0.0)	17(65.4)	3(11.5)	3(11.5)	2(7.7)	26(100)
기공체조교실	1(4.0)	0(0)	5(20.0)	12(48.0)	7(28.0)	0(0)	25(100)
사상체질교실	6(24.0)	2(8.0)	15(60.0)	1(4.0)	0(0)	1(4.0)	25(100)
한방산전교실	2(8.0)	0(0)	21(84.0)	0(0)	2(8.0)	0(0)	25(100)
한방산후교실	4(16.0)	1(4.0)	19(76.0)	0(0)	1(4.0)	0(0)	25(100)
한방육아교실	5(19.2)	0(0)	21(80.8)	0(0)	0(0)	0(0)	26(100)
한방금연교실	7(26.9)	3(11.5)	7(26.9)	4(15.4)	5(19.2)	0(0)	26(100)
한방가정방문	4(15.4)	0(0)	5(19.2)	3(11.5)	6(23.1)	8(30.8)	26(100)
지역특화사업	2(7.7)	2(7.7)	10(38.5)	3(11.5)	6(23.1)	3(11.5)	26(100)

* 주) 기공체조교실/사상체질교실, 한방산전/산후교실의 경우 미사업수행 보건소 제외

표 6. 현행 한방 건강증진 및 적정 사업 수에 대한 견해

단위: 개수(%)

구분	적은 편이다	적정하다	약간 많다	매우 많다	합계
현행 한방 건강증진 사업수	0(0)	2(7.7)	16(61.5)	7(26.9)	26(100)
구분	3개이하	4개이상-6개	6개이상-8개	8개이상	
적정 수행사업 개수	1(3.8)	18(69.2)	7(26.9)	0(0)	26(100)

6. 현행 한방 건강증진 및 적정 수행사업 수에 대한 견해

현행 한방 건강증진사업 수에 대한 견해 <표 6>을 살펴보면 약간 많다가 65%, 매우 많다가 27%로 전체적으로 볼 때 많다고 응답한 경우가 전체 조사대상자의 92%에 달하였고, 적정하다는 8% 불과하였다.

한방 건강증진사업에 대한 사업수행당사자로서의 적정 개수를 설문한 결과를 살펴보면 4개 이상~6개미만이 69%로 가장 많이 차지하였고, 6개 이상~8개미만이 27%, 3개 이하 4%, 8개 이상이라고 응답한 경우는 하나도 없었다.

실제로 현행 한방건강증진사업은 한정된 담당인력으로 8개 기본사업과 1개의 지역특화사업을 포함하여 총 9개 사업을 수행하여야 하

는데 있어서 대다수의 보건소가 많은 어려움을 겪고 있는 것으로 조사되었다.

7. 한방건강증진사업의 필요성에 관한 견해

한방건강증진사업의 필요성에 대한 견해를 살펴보면 '매우 높다'와 '높다'를 합계한 필요성 비율이 기공체조교실이 92%로 제일 높았고 이어서 지역특화사업이 89%, 중풍예방교실이 81%, 한방가정방문이 77%로 전반적으로 높게 평가하였다. 그리고 한방금연교실의 경우는 8%로 가장 낮았으며, 한방육아교실이 38%, 한방산후교실 36%, 한방산전교실 48%, 사상체질교실이 52%로 대체적으로 필요성을 낮게 평가하였다. 특히 출산 및 육아와 관련된 사업은 출산인구

표 7. 한방건강증진사업의 필요성에 관한 견해

단위 : 개수(%)

범주	필요성					합계
	매우높다	높다	보통	낮다	매우 낮다	
중풍예방교실	9(34.6)	12(46.2)	5(19.2)	0(0)	0(0)	26(100)
기공체조교실	14(56.0)	9(36.0)	2(8.0)	0(0)	0(0)	25(100)
사상체질교실	2(8.0)	11(44.0)	5(20.0)	5(20.0)	2(8.0)	25(100)
한방산전교실	3(12.0)	9(36.0)	6(24.0)	6(24.0)	1(4.0)	25(100)
한방산후교실	2(8.0)	7(28.0)	8(32.0)	7(28.0)	1(4.0)	25(100)
한방육아교실	4(15.4)	6(23.1)	9(34.6)	7(26.9)	0(0)	26(100)
한방금연교실	1(3.8)	1(3.8)	12(46.2)	4(15.4)	8(30.8)	26(100)
한방가정방문	5(19.2)	15(57.7)	5(19.2)	1(3.8)	0(0)	26(100)
지역특화사업	8(30.8)	15(57.7)	3(11.5)	0(0)	0(0)	26(100)

* 주) 기공체조교실/사상체질교실, 한방산전/산후교실의 경우 미사업수행 보건소 제외

표 8. 한방건강증진사업의 필요성에 대한 우선순위(복수응답)

단위 : 개수(%)

구분	필요성에 대한 우선순위		
	1위	2위	3위
기공체조교실	10(38.5)	기공체조교실 7(26.9)	한방가정방문 7(26.9)
중풍예방교실	6(23.1)	중풍예방교실 6(23.1)	중풍예방교실 5(19.2)
지역특화사업	5(19.2)	지역특화사업 5(19.2)	기공체조교실 4(15.4) 사상체질교실

의 감소로 인한 지역적 특성 때문에 필요성이 부정적으로 나타나고 있는 것으로 여겨진다.

주민이 직접 참여하는 기공체조교실, 지역의 특성과 주민의 필요성을 잘 파악 하고 있는 지역보건소가 직접 선정하여 시행하는 사업인 특화사업, 질환의 성격상 한방의 효과가 높게 평가되는 중풍예방교실, 그리고 이동성이 제한되거나 질환중인 빈곤계층을 위한 한방가정방문 등은 대체적으로 필요성이 높았다. 이는 한방진료와 치료의 특징이기도 한 기동성과 이동성이 양호하며 치료와 처치에 별도의 장비나 시설이 없이도 시행 할 수 있는 한방만이 가지고 있는 장점을 잘 활용함으로써 지역민의 높은 호응과 만족이 예상되는 사업이기도 하다. 그러나 한방금연사업은 동일한 성격의

기존 금연사업과 차별화되지 못하고, 이침과 같이 단편적인 서비스를 제공하는 경우에는 필요성이 매우 낮게 나타났다.

8. 한방건강증진사업의 필요성에 대한 우선순위

한방건강증진사업의 필요성에 대한 우선순위를 살펴보면 1위로 응답한 경우가 기공체질 교실이 10개소(38%)로 가장 많았고, 중풍예방 교실이 6개소(23%), 지역특화사업 5개소(19%) 순이었다. 2위의 경우에도 우선순위가 동일하였으며 3위의 경우에는 한방가정방문, 중풍예방교실, 기공체조교실/사상체질교실로 각각 조사되었다. 한방관련 전문가를 대상으로 한방

표 9. 한방건강증진사업의 효과성에 관한 견해

단위 : 개수(%)

범주	효과도					합계
	매우 높다	높다	보통	낮다	매우 낮다	
중풍예방교실	5(19.2)	13(50.0)	8(30.8)	0(0)	0(0)	26(100)
기공체조교실	15(60.0)	6(24.0)	3(12.0)	1(4.0)	0(0)	25(100)
사상체질교실	1(4.0)	7(28.0)	11(44.0)	5(20.0)	1(4.0)	25(100)
한방산전교실	3(12.0)	6(24.0)	9(36.0)	7(28.0)	0(0)	25(100)
한방산후교실	1(4.0)	6(24.0)	11(44.0)	7(28.0)	0(0)	25(100)
한방육아교실	4(15.4)	6(23.1)	12(46.2)	4(15.4)	0(0)	26(100)
한방금연교실	1(3.8)	1(3.8)	14(53.8)	4(15.4)	5(23.0)	26(100)
한방가정방문	6(23.1)	14(53.8)	6(23.1)	0(0)	0(0)	26(100)
지역특화사업	11(42.3)	13(50.0)	1(3.8)	1(3.8)	0(0)	26(100)

* 주) 기공체조교실/사상체질교실, 한방산전/산후교실의 경우 미사업수행 보건소 제외

건강증진서비스의 우선순위와 중요도 조사를 수행한 장순양의 연구(2004)에서도 기공요법이 23회 8.4%로 가장 높은 우선순위를 보였으며 다음으로 지압 16회 5.8%, 양생법 14회 5.1%, 뜸, 향기, 침요법이 각 13회(4.7%), 경락/경혈 마사지 11회 4.0%의 순으로 기공체조교실에 대한 높은 우선순위를 보인 본 연구결과와 비슷한 경향을 보여 주었다.

9. 한방건강증진사업의 효과성에 관한 견해

한방건강증진사업의 효과성에 관한 질문에 서는 사업 필요성에 대한 견해와 비슷한 결과를 보였으나 다만 순위에 있어서는 약간의 이동이 있었다. 전체적으로 볼 때 효과도가 '매우 높다'와 '높다'를 합산한 비율의 경우 지역의 특성과 주민의 필요성을 잘 파악 하고 있는 지역보건소가 직접 선정하여 시행하는 사업인 지역특화사업이 92%로 가장 높았고 이어서 기공체조교실이 84%, 한방가정방문이 76%, 중풍 예방교실이 69%로 대체적으로 효과성이 높았다. 한방금연교실은 8%로 제일 낮았고, 한방산 후교실 28%, 사상체질교실 32%, 한방산전교실

36%, 한방육아교실 38%로 상대적으로 낮게 나타났다. 즉, <표 9>에서 보는 바와 같이 필요성이 높은 사업은 효과성도 높게 조사되어 한방건강증진 사업의 성공적인 수행을 위해서는 지역의 특성과 지역주민의 필요도를 잘 파악하여 선정하는 것이 매우 중요할 것이다.

10. 한방건강증진사업의 효과성에 대한 우선순위

한방건강증진사업의 효과성에 대한 우선순위를 살펴보면 전체 26개 조사대상 보건소중 1위로 응답한 경우가 기공체질교실이 10개소(38%)로 제일 많았고, 지역특화사업 7개소(27%), 중풍예방교실이 6개소(23%)순이었다. 2위의 경우에는 지역특화사업, 기공체조교실, 중풍예방교실/지역특화사업 순위였고 3위의 경우에는 한방가정방문, 중풍예방교실, 사상체질교실로 각각 조사되었다.

11. 한방 건강증진사업에 대한 주민만족도

한방건강증진사업의 주민만족도에 대한 견해

표 10. 한방건강증진사업의 효과성에 대한 우선순위(복수응답)

[단위: %]

구분	효과성에 대한 우선순위		
	1위	2위	3위
기공체조교실	10(38.5)	지역특화사업 7(26.9)	한방가정방문 6(23.1)
지역특화사업	7(26.9)	기공체조교실 5(19.2)	중풍예방교실 5(19.2)
중풍예방교실	6(23.1)	중풍예방교실 4(15.4)	사상체질교실 4(15.4)
		지역특화사업	

표 11. 한방 건강증진사업에 대한 주민만족도

단위: 개수(%)

구분	주민만족도					합계
	매우 높다	높다	보통	낮다	매우 낮다	
중풍예방교실	9(34.6)	11(42.3)	6(23.1)	0(0)	0(0)	26(100)
기공체조교실	15(60.0)	8(32.0)	2(8.0)	0(0)	0(0)	25(100)
사상체질교실	4(16.0)	6(24.0)	11(44.0)	4(16.0)	0(0)	25(100)
한방산전교실	2(8.0)	6(24.0)	11(44.0)	5(20.0)	1(4.0)	25(100)
한방산후교실	1(4.0)	5(20.0)	11(44.0)	8(32.0)	0(0)	25(100)
한방육아교실	4(15.4)	7(26.9)	11(42.3)	3(11.5)	1(3.8)	26(100)
한방금연교실	2(7.7)	5(19.2)	11(42.3)	5(19.2)	3(11.5)	26(100)
한방가정방문	12(46.2)	12(46.2)	2(7.7)	0(0)	0(0)	26(100)
지역특화사업	13(50.0)	9(34.6)	4(15.4)	0(0)	0(0)	26(100)

* 주) 기공체조교실/사상체질교실, 한방산전/산후교실의 경우 미사업수행 보건소 제외

를 살펴보면 ‘매우 높다’와 ‘높다’를 합제한 만족도 비율이 기공체조교실 과 한방가정방문이 각각 92%로 제일 높았고 이어서 지역특화사업이 85%, 중풍예방교실이 77%로 전반적으로 높게 평가하였다. 그리고 한방산후교실이 24%로 가장 낮았고, 한방금연교실이 28%, 한방산전교실 32%, 사상체질교실 40%, 한방육아교실이 42%로 대체적으로 낮았다.

전체적으로 볼 때 약간의 비율 차이는 있으나 사업의 필요성과 효과도가 높은 사업이 주민 만족도에 대한 견해에서도 일관성 있게 높은 경향을 보이고 있다. 따라서 주민 만족도를 높이기 위해서는 사업의 필요성과 효과도 높은 사업을 정확히 파악하여 선정 수행하는 것이 매우 중요할 것이다.

12. 한방건강증진사업의 주민만족도 순위

한방건강증진사업의 주민만족도에 대한 우선 순위를 살펴보면 전체 26개 조사대상 보건소중 1위로 응답한 경우가 기공체질교실이 9개소 (35%)로 제일 많았고, 중풍예방교실이 7개소 (27%), 한방가정방문이 4개소(27%) 순이었다. 2위의 경우에는 기공체조교실, 지역특화사업, 한방가정방문 순위였고 3위의 경우에는 한방가정방문/지역특화사업, 중풍예방교실/기공체조교실, 사상체질교실/한방육아교실로 각각 조사되었다.

표 12. 한방건강증진사업의 주민만족도 순위

구분	주민만족도 우선순위		
	1위	2위	3위
기공체조교실 9(34.6)	기공체조교실 9(34.6)	한방가정방문 6(23.1)	지역특화사업
중풍예방교실 7(26.9)	지역특화사업 6(23.1)	중풍예방교실 3(11.5)	기공체조교실
한방가정방문 4(15.4)	한방가정방문 4(15.4)	사상체질교실 2(7.7)	한방육아교실

IV. 요약 및 결론

한방건강증진HUB 보건소사업을 수행하고 있는 총 26개 지역 보건의소의 사업담당자를 대상으로 2006년 10월 1일~15일에 걸쳐 설문조사를 시행한 분석 결과는 아래와 같다.

1. 한방건강증진HUB 보건소 사업의 인프라 현황에 대한 견해를 살펴보면 인력수준의 경우 약간부족이 57.7%로 가장 높았고, 많이 부족이 15.4%, 걱정이 26.9%로 전체적으로 볼 때 사업담당자들의 73.1%가 한방건강증진HUB 보건소사업의 현행 인력수준이 수행사업에 비하여 부족하다는 견해로 조사되었다. 예산에 대한 질문에서는 걱정하다가 73.1%로 가장 높았으며 약간 부족이 26.9%로 조사되어 사업담당자들이 예산부문에 있어서는 대체적으로 긍정적인 시각을 가지고 있었다. 시설 장비 측면은 걱정이 46.2%, 약간 부족이 34.6%, 많이 부족이 19.2%로 시설 장비 측면의 경우 사업수행에 있어서 다소 부족함을 나타내고 있다. 교육/훈련 프로그램에서는 걱정이 23.1%, 약간부족이 65.4%, 많이 부족 11.5%로 각각 조사되어 교육훈련 프로그램의 경우 인프라 항목의 구성 요소들 중에서 가장 많이 부족한 것으로 나타났다.

2. 한방건강증진HUB 보건소 사업의 계획수립 및 평가수준에 대한 견해를 살펴보면 다음과 같다. 사업계획 수립능력에 관한 견해에 대해서는 약간부족이 61.5%로 가장 높았고, 걱정이 26.9%, 많이 부족이 11.5%로 조사되어, 전체 조사대상자의 73.0%에 달하는 담당자들이 사업계획 수립 능력에 대하여 부정적으로 응답하였다. 또한 사업평가 능력에 대한 견해에 있어서도 약간부족이 57.7%로 가장 높았고, 많이 부족이 23.1%로 전체 조사대상자의 80.8%에 이르는 담당자들이 사업평가 능력의 부족을 지적하였다. 걱정하다고 응답한 비율은 19.2%에 불과하였다.

3. 한방 건강증진 사업의 기존사업에 대한 견해에서는 약간부족이 65.4% 가장 높았고, 많이 부족 15.4% 걱정이 19.2%로 각각 조사되어 전체 조사대상자의 80.8%에 해당하는 많은 사업담당자들이 기존 보건 사업과의 연계성의 부족을 지적하였다. 이는 기존 양방건강증진사업과 연계 내지 보완관계가 잘 이루어지지 않고 있음을 보여주고 있다.

또 지역사회의 자원 활용도 면에서도 걱정이 38.5% 약간부족이 38.5% 많이 부족 23.0%로 각각 조사되어 외부 지역사회의 자원 활용수준도 상당히 낮은 것으로 조사되었다.

4. 한방 건강증진사업의 사업대상자 선정방법에 대한 견해를 살펴보면 중풍예방교실(65.4), 기공체조교실(80.0%), 사상체질교실(80.0%) 한

방금연교실(60%)의 경우에는 주로 참여를 원하는 주민을 대상으로 사업이 실시되었다. 그리고 한방산전교실(48%) 한방산후교실(48%) 한방육아교실(50%)의 경우에는 사업특성상 생애주기별로 대상자가 주로 선정되었다. 한방가정방문(69%)과 지역특화사업(69%)의 경우는 특정 질환군/건강상태로 한정하여 대상자를 선정한 것으로 조사되었다.

5. 한방 건강증진사업의 사업수준 정도를 살펴보면 중풍예방교실(66%) 사상체질교실(60%), 한방산전교실(84%), 한방산후교실(76%), 한방육아교실(81%)의 5개 한방건강증진사업의 대부분은 주로 교육프로그램개발, 강의위주의 사업으로 진행되고 있었다.

기공체조 같은 경우는 교육프로그램개발, 강의위주가 20%, 단기프로그램+추후관리(자조모임)이 48%, 단기프로그램+추후관리(지역단체/시설)이 28%로 조사되어 다른 사업과 달리 프로그램위주로 사업이 수행되고 있음을 알 수 있었다. 한방금연교실은 자료개발 및 홍보수준(27%), 교육프로그램개발, 강좌 위주수준(27%)이 주로 많고, 단기프로그램 운영 및 추후관리 위주의 사업은 적은 것으로 조사되었다.

또한 한방가정방문 사업은 환자의 이동성이 제한된 소외된 지역 주민을 대상으로 하는 사업 성격상 단기프로그램+추후관리(자조모임, 지역단체/시설, 관련의료기관/의료서비스)가 전체적으로 56%를 차지하였다.

끝으로 지역 특화 사업을 살펴보면 프로그램개발/교육수준이 38%, 단기프로그램+추후관리(자조모임, 지역단체/시설, 관련의료기관/의료서비스)가 46%로 다수를 차지하여 단순한 자료개발이나 홍보수준, 이벤트사업 수준이 아닌 보다 수준 높은 차원에서 지역의 특성에 적합하게 수행되고 있었다.

6. 현행 한방 건강증진사업 수에 대한 견해를 살펴보면 약간 많다가 65%, 매우 많다가 27%로 전체적으로 볼 때 많다고 응답한 경

우가 전체 조사대상자의 92%에 달하였고, 적정하다는 8% 불과하였다.

한방 건강증진사업에 대한 사업수행당사자로서의 적정 개수를 설문한 결과를 살펴보면 4개 이상~6개미만이 69%로 가장 많이 차지하였고, 6개 이상~8개미만이 27%, 3개 이하 4%, 8개 이상이라고 응답한 경우는 하나도 없었다.

7. 한방건강증진사업의 필요성에 대한 견해를 살펴보면 '매우 높다'와 '높다'를 합제한 필요성 비율이 기공체조교실이 92%로 제일 높았고 이어서 지역특화사업이 89%, 중풍예방교실이 81%, 한방가정방문이 77%로 전반적으로 높게 평가하였다. 그리고 한방금연교실의 경우는 8%로 가장 낮았으며, 한방육아교실이 38%, 한방산후교실 36%, 한방산전교실 48%, 사상체질교실이 52%로 대체적으로 필요성을 낮게 평가하였다.

8. 한방건강증진사업의 필요성에 대한 우선순위를 살펴보면 1위로 응답한 경우가 기공체질교실이 10개소(38%)로 가장 많았고, 중풍예방교실이 6개소(23%), 지역특화사업 5개소(19%)순이었다.

9. 한방건강증진사업의 효과성에 관한 질문에서는 사업 필요성에 대한 견해와 비슷한 결과를 보였으나 다만 순위에 있어서는 약간의 이동이 있었다. 전체적으로 볼 때 효과도가 '매우 높다'와 '높다'를 합산한 비율의 경우 지역의 특성과 주민의 필요성을 잘 파악 하고 있는 지역보건소가 직접 선정하여 시행하는 사업인 지역특화사업이 92%로 가장 높았고 이어서 기공체조교실이 84%, 한방가정방문이 76%, 중풍예방교실이 69%로 대체적으로 효과성이 높았다. 한방금연교실은 8%로 제일 낮았고, 한방산후교실 28%, 사상체질교실 32%, 한방산전교실 36%, 한방육아교실 38%로 상대적으로 낮았다.

10. 한방건강증진사업의 효과성에 대한 우선순위를 살펴보면 전체 26개 조사대상 보건소

중 1위로 응답한 경우가 기공체질교실이 10개소(38%)로 제일 많았고, 지역특화사업 7개소(27%), 중풍예방교실이 6개소(23%)순이었다.

11. 한방건강증진사업의 주민만족도에 대한 견해를 살펴보면 ‘매우 높다’와 ‘높다’를 합제한 만족도 비율이 기공체조교실 과 한방가정방문이 각각 92%로 제일 높았고 이어서 지역특화사업이 85%, 중풍예방교실이 77%로 전반적으로 높게 평가하였다. 그리고 한방산후교실이 24%로 가장 낮았고, 한방금연교실이 28%, 한방산전교실 32%, 사상체질교실 40%, 한방육아교실이 42%로 대체적으로 낮았다.

12. 한방건강증진사업의 주민만족도에 대한 우선순위를 살펴보면 전체 26개 조사대상 보건소중 1위로 응답한 경우가 기공체질교실이 9개소(35%)로 제일 많았고, 중풍예방교실이 7개소(27%), 한방가정방문이 4개소(27%) 순이었다.

한방건강증진사업의 실태에 대한 분석 결과 한방건강증진 HUB보건소사업의 사업을 효과적으로 정착시키고 확대 발전시키기 위해서는 사업 담당인력의 확충과 사업의 원활한 수행을 위한 사업계획 수립능력과 사업평가 능력을 제고시키기 위한 체계적인 교육 및 훈련프로그램이 필요하다.

또한 건강증진사업의 대상자 선정은 성공적인 사업수행의 중요한 요인으로 사업별 특성과 지역적 특성을 종합적 고려하여 이루어져

야 하며, 사업효과를 극대화하기 위해서는 단순한 자료개발이나 홍보수준, 이벤트사업 수준이 아닌 프로그램 위주의 지속적인 사업으로 추진하는 것이 필요하다. 그리고 지역의 특성, 사업담당 인력 수준 및 주민 요구도를 종합적으로 고려하여 한방건강증진 시행사업의 수를 신중적으로 조정할 수 있는 제도적 밑받침이 마련되어야 할 것이다.

참고문헌

- 보건복지부, 2005년도 한방건강증진 HUB보건소 사업안내, 2005
- 보건복지부, 한방건강증진HUB보건소 사업 경진대회 자료, 2005
- 이상운, 이선동, 한의 예방의학의 특징에 관한 문헌적 고찰, 대한예방한 의학회지, 1(1), 85-104, 1997
- 이은경 등 Moire 영상을 이용한 근골격계 질환의 한의학적 진단에 관한 연구, 대한예방한의학회지, 3(2), 283-294, 2004
- 류규수, 김문주, 보건소장의 한방진료에 대한 태도와 관련요인 분석
- 보건교육 및 건강증진 학회지 Vol.18 No.2, 157-168, 2001
- 장순양, 한방 건강증진서비스의 우선순위와 중요도, 계명대 대학원 석사학위 논문, 2004. 2