

# 한양방협진 이용에 따른 일부 공무원들의 인식도 조사

송민선 · 유용권<sup>1</sup> · 최찬헌<sup>2\*</sup>

건양대학교 간호학과, 1: 동강대학 재활보건관리과, 2: 동신대학교 한의예과

## Study on Attitudes of Officials Depending on System of Collaborative Practice between Traditional Korean Medicine and Western Medicine

Min Sun Song, Yong Kwon Yoo<sup>1</sup>, Chan Hun, Choi<sup>2\*</sup>

*Department of Nursing, Konyang University,*

*1: Department of Rehabilitation Health Management, DongKang College,*

*2: Department of Physiology, College of Korean Medicine, Dongshin University*

The purpose of this study was to investigate different attitudes of officers depending on system of collaborative practice between traditional Korean medicine and western medicine. A total of 103 officials were surveyed using structured questionnaires. Data were analyzed using descriptive statistics,  $\chi^2$  test with the SPSS program. Use of oriental medicine clinic was significantly higher and use of general hospitals was significantly lower in a group of users ( $p=.021$ ). Higher rates of disease status were found in a group of users ( $p=.024$ ). 'Overcome limits of Traditional Korean Medicine and Western Medicine' and 'collaborative practice would bring benefits' as the reasons of using collaborative practice between Traditional Korean Medicine and Western Medicine showed higher rates ( $p(.001)$ ). It showed high interests in collaborative practice between Traditional Korean Medicine and Western Medicine in two groups, but higher rates of prospect of collaborative practice between Traditional Korean Medicine and Western Medicine revitalization were found in the group of users. Also, more than 60% of the officers showed positive attitudes in the system of the collaborative practice. Therefore, correct researches on actual conditions about collaborative practice between Korean and Western Medicine and positive and negative aspects of this collaborative practice pointed by candidates need to be considered in order to improve candidates' health condition.

Key words : Officials, Collaborative practice between traditional Korean medicine and western medicine, Attitudes

### 서 론

우리나라의 의료제도는 한방과 양방의 두 가지 면허제도로 의료가 이원화되어 있고 이에 따라 의학교육기관도 한의과대학과 의과대학 두 종류가 있으며 병원과 의원이 한방과 양방으로 구분되어 있다<sup>1)</sup>. 이러한 이원화된 의료제도로 국민들의 의료선택의 혼란과 중복진료로 인한 여러 손실들이 의료영역과의 불신 풍토의 문제를 야기하는 부작용<sup>2)</sup>이 부각되면서 국민건강보건의향

상에 커다란 저해 요인으로 작용한다고 주장<sup>3)</sup>하기도 하고 다른 한편으로는 이원화된 의료제도를 통해 한양방협진을 가능하게 하여 이를 통해 서로 다른 두 의학 영역인 한방과 양방의 장점을 발휘할 수 있다고 하였다<sup>4)</sup>. 특히나 서양의학과 한의학은 인간이나 질병을 보는 관점이 서로 달라 서양의학의 단점이 한의학의 장점이 되기도 하고, 한의학의 단점이 서양의학의 장점이 되기도 하므로 상호대립적인 관점을 발전시켜 상호협력하는 것이 필요하다는 주장이 대두되기도 한다<sup>5)</sup>.

이러한 긍정적인 측면의 연장선상에서 우리나라는 서양의학과 한의학이 공존하고 있어 이 두 의학의 결합을 통하여 의학을 발전시킬 수 있는 여건을 갖추고 있다고 보고 한양방협진에 대한 조사를 통해 협진의 장단점과 개선 방향에 대한 연구가 지속적으로 수행되고 있다. 이들 연구를 살펴보면 이<sup>6)</sup>는 한양방협진

\* To whom correspondence should be addressed at :Chan-hun, Choi,

Department of Physiology, College of Korean Medicine, Dongshin University, Naju, Jeonnam 520-714, Republic of Korea

· E-mail : mensolog@dsu.ac.kr, · Tel : 061-330-3515

· Received : 2014/06/05 · Revised : 2014/06/30 · Accepted : 2014/07/16

이용자를 대상으로 한 조사에서 주로 급성기의 처치 등은 양방에서 하고, 다른 치료는 한방에서 주로 시술받고 있다고 보고하였고, 윤 등<sup>2)</sup>은 한양방협진을 하는 가장 큰 이유가 양방의 한계 때문에 이용한다는 답변 비율이 가장 높았다. 또한 한양방협진제도 이용별 협진제도개념, 인지정도에 대한 결과에서 과반수 이상의 사람들이 이들의 용어와 개념에 대해 인지하고 있으며<sup>6)</sup>, 실제 이용한 사람들에서 활성화 전망을 더 긍정적으로 보고 있었다<sup>4)</sup>. 또한 김<sup>9)</sup>은 한양방협진에 대한 예측인자 분석에서 나이가 적은 사람보다 고령자일수록 협진이용 의사가 높은 것으로 나타나 점점 고령화되고 있는 현 시대에서 한양방협진의 기대감이 높다고 하였다.

우리나라에서 1997년 경제위기 이후 공공 및 민간병원 모두에서 의료시장개방에 대한 대응방안으로 한양방협진이 더욱 확대되고 있다는 점<sup>9)</sup>은 이러한 연구들이 한양방협진의 이상적 모형을 정착하는 데 기초자료로 활용될 수 있다는 점을 보여준다고 할 수 있겠다.

이에 저자들은 위와 같은 여러 배경을 바탕으로 공무원들을 대상으로 한 한양방협진에 대한 인식도 조사를 수행하였다.

공무원을 연구 대상으로 한 이유는 지금까지 공무원을 대상으로 한 한양방협진의 인식도와 관련된 연구가 없었으며 또한 이들이 정부 정책과 관련된 업무를 수행하는 주체인 점과 아울러 공무원의 경우 1980년부터 공무원 및 사립학교 교직원에 대한 질병의 조기발견 및 치료를 위해 주기적으로 건강검진을 시행하고 있으며, 검진결과에서 주로 만성질환을 많이 앓고 있는 것으로 나타났다<sup>10)</sup>. 이처럼 국민들의 건강관리에 대해 체계적인 관리의 필요성 및 복지를 강조하는 공무원들이<sup>11)</sup> 한양방협진에 대해 어떻게 인식하고 있는지 다른 연구들과 비교해 보고자 하였다.

## 연구대상 및 방법

### 1. 연구대상

본 연구의 연구대상은 시도에 근무하는 지방직 공무원 중 전라남도 공무원연수원 건강관리과정에 등록된 공무원들 중 설문 참여에 동의한 105명을 대상으로 하였다. 자료수집기간은 2012년 5월에 실시하였으며, 연구대상자의 평균 연령은 46.7세로 20세에서 59세 분포였으며 연구자가 직접 연구목적을 설명하였고, 연구참여에 동의한 사람만을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 처음 105명이 참여하였으나, 설문지 작성이 미흡한 2명을 제외하고 총 103명을 분석대상으로 하였다.

### 2. 측정도구

본 연구에 사용한 한양방협진제도에 대한 설문은 홍<sup>7)</sup>이 사용한 설문지를 바탕으로 수정보완하여 사용하였다. 설문내용 중에서 보완대체요법을 제외하고 조사대상자의 인구통계학적 특성, 한양방협진제도 개념과 인지정도 5개 문항, 한양방협진제도 도입에 따른 긍정적, 부정적 측면 10문항에 대해 조사하였다.

### 3. 분석방법

통계분석을 위하여 SPSS(ver 18.0) 통계 프로그램을 이용하였다. 한양방협진제도 이용별 일반적 특성과 건강상태의 차이는 t-test,  $\chi^2$  검정을, 한양방협진제도 이용별 협진제도개념, 인지정도 및 한양방협진제도 도입에 따른 긍정적, 부정적 측면의 차이는  $\chi^2$  검정을 시행하였다.

## 결 과

### 1. 한양방협진제도 이용별 대상자의 일반적 특성

연구대상자 중 한양방 협진을 이용한 경험이 있는 대상자는 33명 (32.0%)이었으며, 동시 이용경험이 없는 대상자가 70명 (68.0%)이었다.

이용자와 비이용자별 일반적 특성의 차이는 이용자군은 47.06±6.23세, 비이용자군은 46.57±7.37세였다. 성별은 남자 여자 비율의 차이는 거의 없었으며, 일반행정직의 비율이 50.0% 이상이었다. 결혼상태는 기혼이 많았으며, 학력도 대졸이상이 대부분이었다. 이용자군과 비이용자군의 일반적 특성면에서는 차이가 없었다(Table 1).

Table 1. General Characteristics by Using Collaborative Practice between Traditional Korean Medicine and Western Medicine(N=103)

특성	이용자군	비이용자군	t/ $\chi^2$	p
연령	47.06±6.23	46.57±7.37	0.33	.743
성별				
남자	21(63.6)	44(62.9)	0.01	.939
여자	12(36.4)	26(37.1)		
분류				
일반행정직	17(51.5)	44(62.9)	1.90	.594
보건직	3(9.1)	7(10.0)		
기술직	10(30.3)	13(18.6)		
기능직	3(9.1)	6(8.6)		
결혼상태				
미혼	2(6.1)	4(5.7)	0.00	.944
기혼	31(93.9)	66(94.3)		
학력				
고졸	4(12.1)	10(14.3)	0.09	.765
대졸 이상	29(87.9)	60(85.7)		

### 2. 한양방협진제도 이용자의 건강상태

한양방협진제도 이용자의 건강상태를 비교해보면, 주관적 건강상태에서는 건강하다고 느끼는 경우가 이용자군은 27.2%, 비이용자군은 32.7%, 나쁘다고 느끼는 경우가 이용자는 15.2%, 비이용자는 5.7%로 이용자가 통계적인 차이는 없었으나 건강상태가 더 나쁘다고 한 비율이 높았다.

평소 이용하는 의료기관은 이용자군과 비이용자군 모두 병, 의원의 비율이 높았으나 이용자군의 경우 종합병원의 이용 비율이 낮고 한의원의 비율이 높은 반면, 비이용자군은 종합병원의 이용 비율이 높고 한의원의 비율이 높아 통계적으로 유의한 차이를 보였다 (p=.021).

질병상태는 이용자군의 경우는 질환이 없는 비율이 낮고, 비이용자군은 질환이 없는 비율이 높아 통계적으로 유의한 차이를 보였다 (p=.024). 통계적으로 유의한 차이는 없었으나 이용자군은 비이용자군에 비해 고혈압성 질환이나 간 질환의 비율이 높았다.

한양방협진제도를 하는 이유에 대해 이용자군은 양방만의 치료한계 때문이라는 비율이 45.4%, 같이 치료하면 좋을 것 같아서가 42.4%로 답했다( $p < .001$ )(Table 2).

Table 2. Health State of Collaborative Practice between Traditional Korean Medicine and Western Medicine user(N=103)

특성	이용자군	비이용자군	$\chi^2$	p
주관적 건강상태	9(27.2)	23(32.7)	2.57	.278
건강하다	19(57.6)	43(61.4)		
보통이다	5(15.2)	4(5.7)		
나쁘다				
평소 이용하는 의료기관	3(9.1)	16(22.9)	9.71	.021
종합병원	26(78.8)	49(70.0)		
병, 의원	4(12.1)	1(1.4)		
한의원 보건소	0(0.0)	4(5.7)		
질병상태(중복응답)	7(21.2)	31(44.3)	5.13	.024
질환없음	6(18.2)	11(15.7)	0.10	.753
고혈압성 질환	2(6.1)	4(5.7)	0.00	.944
당뇨병	0(0.0)	2(2.9)	0.96	.327
하기도질환	1(3.0)	4(5.7)	0.35	.554
심장질환	2(6.1)	1(1.4)	1.70	.192
대뇌혈관 질환	0(0.0)	2(2.9)	0.96	.327
신경계 질환	0(0.0)	1(1.4)	0.48	.490
약성신생물	5(15.2)	7(10.0)	0.58	.447
알레르기성 질환	2(6.1)	3(4.3)	0.15	.696
간 질환	13(39.4)	17(24.3)	2.48	.115
관절질환	3(9.1)	5(7.1)	0.12	.730
한양방협진을 하는 이유	15(45.4)	0(0.0)	103.0	(.001)
양방만의 치료 한계 때문	14(42.4)	0(0.0)		
같이 치료하면 좋을 것 같아서				
체질 개선이 필요	2(6.1)	0(0.0)		
친구나 주변의 권고 때문에	2(6.1)	0(0.0)		
동시 이용경험이 없다	0(0.0)	70(100.0)		

Table 3. Collaborative Practice Concept and Cognitive Degrees by Using Collaborative Practice between Traditional Korean Medicine and Western Medicine(N=103)

특성	이용자군	비이용자군	$\chi^2$	p
한양방협진 용어에 대해 알고 있는지			1.58	.453
그렇다	11(33.4)	27(38.6)		
보통이다	14(42.4)	21(30.0)		
그렇지 않다	8(24.2)	22(31.4)		
한양방협진에 대한 관심			4.40	.111
관심있다	12(36.4)	28(40.0)		
보통이다	19(57.6)	28(40.0)		
관심없다	2(6.0)	14(20.0)		
한양방협진에 대한 정보를 접한 경험			0.02	.887
있다	7(21.2)	14(20.0)		
없다	26(78.8)	56(80.0)		
한양방협진에 대한 정보를 알게 된 정보원			9.23	.161
대중매체	13(39.4)	27(38.6)		
보건의료 및 병원관련 전문가	6(18.2)	6(8.6)		
동료	2(6.1)	6(8.6)		
학술대회, 세미나 등	1(3.0)	6(8.6)		
정부 발표자료	4(12.1)	3(4.3)		
기타	4(12.1)	4(5.7)		
잘 모르겠다	3(9.1)	18(25.7)		
한양방협진에 도움되는 분야			1.50	.828
예방분야	4(12.1)	10(14.3)		
진단 및 치료분야	16(48.5)	32(45.7)		
재활	8(24.3)	12(17.1)		
도움안된다	1(3.0)	2(2.9)		
잘 모르겠다	4(12.1)	14(20.0)		
한양방협진에 대한 활성화 전망			2.87	.239
그렇다	23(69.7)	40(57.1)		
보통이다	9(27.3)	21(30.0)		
그렇지 않다	1(3.0)	9(12.9)		

Table 4. Positive and Negative Aspects by Using Collaborative Practice between Traditional Korean Medicine and Western Medicine(N=103)

특성	이용자군	비이용자군	$\chi^2$	p
국민에게 양질의 의료서비스 제공	28(84.8)	53(75.7)	1.14	.564
그렇다	3(9.1)	11(15.7)		
보통이다	2(6.1)	6(8.6)		
다양한 의료선택 기회 확대			0.78	.676
그렇다	27(81.8)	52(74.3)		
보통이다	5(15.2)	14(20.0)		
그렇지 않다	1(3.0)	4(5.7)		
의료기술의 향상			2.36	.308
그렇다	28(84.8)	52(74.3)		
보통이다	2(6.1)	12(17.1)		
그렇지 않다	3(9.1)	6(8.6)		
특성화된 중소병원 육성			1.15	.562
그렇다	23(69.7)	42(60.0)		
보통이다	8(24.2)	20(28.6)		
그렇지 않다	2(6.1)	8(11.4)		
장기적인 국민 의료비용 절감			0.97	.616
그렇다	20(60.6)	36(51.4)		
보통이다	9(27.2)	21(30.0)		
그렇지 않다	4(12.1)	13(18.6)		
과잉진료로 건강보험 재정 악화			0.48	.785
그렇다	13(39.4)	29(41.4)		
보통이다	13(39.4)	23(32.9)		
그렇지 않다	7(21.2)	18(25.7)		
비급여 처방증가로 국민부담 증가			0.00	.998
그렇다	13(39.4)	28(40.0)		
보통이다	12(36.4)	25(35.7)		
그렇지 않다	8(24.2)	17(24.3)		
의료의 왜곡현상 발생			0.39	.822
그렇다	12(36.4)	22(31.4)		
보통이다	12(36.4)	25(35.7)		
그렇지 않다	9(27.2)	23(32.9)		
대형병원 쏠림 현상 더욱 심화			0.27	.873
그렇다	11(33.3)	22(31.4)		
보통이다	11(33.3)	27(38.6)		
그렇지 않다	11(33.3)	21(30.0)		
의료사고 관련 책임소재 문제			2.00	.367
그렇다	12(36.4)	30(42.9)		
보통이다	15(45.4)	22(31.4)		
그렇지 않다	6(18.2)	18(25.7)		

3. 한양방협진제도 이용별 협진제도개념, 인지정도

한양방협진에 대한 용어에 대해 알고 있는지에 대해 이용자군과 비이용자군 모두 알고 있다는 비율이 높았으나 그렇지 않다는 비율은 이용자군은 24.2%인데 비해 비이용자군은 31.4%로 비이용자에서 높았다.

한양방협진에 대한 관심에서는 이용자군과 비이용자군 모두 관심이 있다는 비율이 높았으나 관심없다는 비율은 이용자군이 6.0%인데 비해 비이용자군이 20.0%로 비이용자에서 높았다.

한양방협진에 대한 정보를 접한 경험에서는 이용자군 21.2%, 비이용자군 20.0%로 이용자군의 비율이 조금 높았다. 정보를 접한 정보원에 대해서는 이용자군과 비이용자군 모두 대중매체를 통해 알게 되었다는 비율이 높았으나 잘 모르겠다는 답변에서는 이용자군은 9.1%에 비해 비이용자군은 25.7%로 비이용자의 비율이 높았다.

한양방협진에 도움되는 분야에서는 이용자군과 비이용자군 모두 진단 및 치료분야에서의 비율이 높았으나, 재활분야에 대한 도움에서는 이용자군은 24.3%에 비해 비이용자군은 17.1%로 이

용자에서는 재활에 대한 도움의 비율이 높았다.

한양방협진에 대한 활성화 전망에서는 이용자군은 97.0%가 보통이상의 활성화를 전망한 반면 비이용자군은 87.1%의 활성화 전망을 보여 이용자의 활성화 전망 비율이 높았다(Table 3).

#### 4. 한양방협진제도 이용별 제도도입에 따른 긍정적, 부정적 측면

한양방협진제도 도입에 대한 긍정적 측면을 5가지로 본 결과, 국민에게 양질의 의료서비스 제공측면에서는 이용자군은 그렇다고 답한 비율이 84.8%였으며, 비이용자군은 75.7%로 이용자의 비율이 높았다.

다양한 의료선택 기회 확대측면에서는 이용자군은 그렇다고 답한 비율이 81.8%였으며, 비이용자군은 74.3%로 이용자의 비율이 높았으며 의료기술의 향상 측면에서는 이용자군은 그렇다고 답한 비율이 84.8%였으며, 비이용자군은 74.3%로 이용자의 비율이 높았다.

특성화된 중소병원 육성 측면에서는 이용자군은 그렇다고 답한 비율이 69.7%였으며, 비이용자군은 60.0%로 이용자의 비율이 높았으며 장기적인 국민 의료비용 절감측면에서는 이용자군은 그렇다고 답한 비율이 60.6%였으며, 비이용자군은 51.4%로 이용자군의 비율이 높았다.

한양방협진제도 도입에 대한 부정적 측면을 5가지로 본 결과, 과잉진료로 건강보험 재정 악화 측면에서는 이용자군은 그렇다고 답한 비율이 39.4%였으며, 비이용자군은 41.4%로 이용자군의 비율이 낮았다.

비급여 처방증가로 국민부담 증가 측면에서는 이용자군은 그렇다고 답한 비율이 39.4%였으며, 비이용자군은 40.0%로 이용자군의 비율이 낮았으며 의료의 왜곡현상 발생 측면에서는 이용자군은 그렇다고 답한 비율이 36.4%였으며, 비이용자군은 31.4%로 비이용자군의 비율이 낮았다.

대형병원 쏠림 현상 더욱 심화 측면에서는 이용자군은 그렇다고 답한 비율이 33.3%였으며, 비이용자군은 31.4%로 비이용자군의 비율이 낮았으며 의료사고 관련 책임소재 문제 측면에서는 이용자군은 그렇다고 답한 비율이 36.4%였으며, 비이용자군은 42.9%로 이용자군의 비율이 낮았다.

## 고 찰

고대 중국에서 유래된 전통의학을 수용하고 있는 동아시아의 한중일 삼국 중 우리나라는 전통의학이 제도권 내에서 수용되어 있지만 중국과 일본과는 다른 상황의 의료 환경에 처해 있다. 중국처럼 중의사에게 서의(양의)처방과 치료권을 개방하고 서의사에게 중의처방과 치료권을 부여하거나, 일본과 같이 한의사 면허가 없는 상태에서 의사가 한양방을 같이<sup>12,13)</sup> 통합하여 교육받고 치료할 수 있는 기반이 아닌 철저하게 배타적인 의료 이원화체계 안에서의 한양방의 협진에 주도권을 두고 이들 상호간에 복잡한 이해관계가 얽히게 되었다.

배타적인 의료영역을 가지고 있는 우리나라 상황에서 단기간에 의학체계를 융합시키기에는 역량적 한계가 있어 우선적으로

로 협진에 대한 활성화가 선행되어야 할 것으로<sup>12)</sup> 판단되며 본 연구를 수행한 이유도 공무원들의 한양방협진에 대한 인식도 조사를 통해 향후에 있을 한양방 협진에 대한 기초자료로 사용할 수 있지 않을까 하는 의도에서였다.

본 연구는 일부 공무원들의 한양방협진 이용자와 비이용자의 일반적 특성, 건강상태, 협진제도개념 및 인지정도, 긍정적 및 부정적 측면에 대한 인식의 차이를 비교하고자 시행하였다.

연구결과를 살펴보면 한양방협진 이용자는 32.0%였으며, 비이용자는 68.0%를 차지하였다. 많은 대상자들은 한양방협진보다는 양방과 한방의 진료를 각각 받고 있는 경우가 많으며, 협진병원을 이용하는 경우는 드물다고 할 수 있겠다. 현재의 한양방협진은 단지 급성기의 처치나 검사 등은 서양의학 파트인 양방에서 하고, 다른 치료는 한의학 파트인 한방에서 시행하고 있는 수준이라고 하였다<sup>9)</sup>.

본 연구결과 한양방협진 이용자와 비이용자의 건강상태에 대한 비교에서 주로 이용하는 병원은 이용자군과 비이용자군의 경우 모두에서 병, 의원이 많으나 한의원의 이용에서는 이용자가 비이용자보다 많은 것으로 나타났다. 또한, 한양방협진 이용자들의 이용 이유 중 양방의 한계 때문에 이용한다는 답변 비율이 가장 높았다. 윤<sup>2)</sup>의 연구에 따르면, 한양방협진 병원을 찾았던 사람들의 대다수가 이전에 병원, 종합병원을 가장 많이 이용하였고, 그 다음으로 한의원을 많이 찾았으며, 이에 대해 두 병원에서 만족한 결과를 얻지 못하고, 주위사람들의 권유나 정보를 통해 한양방협진 병원을 찾았다고 보고한 바 있어 본 연구의 결과를 뒷받침하는 결과라 할 수 있겠다.

한양방협진제도 이용별 협진제도개념, 인지정도를 보면 한양방협진에 대한 용어나 관심은 이용자군이나 비이용자군 모두 높은 것으로 나타났다. 일부 연구에서는 용어에 대한 인지도가 보통이상의 답변을 보인 직장인들이 65.2%, 보통이상의 답변을 보인 공공의료기관 종사자들이 83.2%를 차지하였다<sup>6,7)</sup>. 용어에 대한 관심도도 보통이상이라고 답변한 비율이 직장인들은 65.5%, 공공의료기관 종사자들은 83.8%를 차지해 과반수 이상의 사람들이 한양방 협진에 대해 알고 있는 것으로 나타났다<sup>6,7)</sup>. 또한, 협진에 대한 활성화 전망에 대해서는 이용자군에서 그렇다라는 응답이 더 높았다. 이는 협진제도에 대해 모두 듣거나 관심은 있으나 실제 이용한 사람들에서 활성화 전망을 더 긍정적으로 보고 있다고 할 수 있으며, 이는 이용자군에서 한양방협진은 의술을 진보시킬 것이며, 활성화된다면 이용자들에게 보다 많은 의료혜택을 제공할 것이라 보고 한 연구를 볼 때, 이용자들의 긍정적인 반응을 확인할 수 있었다<sup>4)</sup>.

한양방협진에 대한 정보경험여부는 이용자군이 비이용자군보다 경험있는 비율이 조금 높았으나 70.0% 이상에서 정보를 접한 경우가 없다고 하였다. 정보원은 대중매체가 많았다. 이는 일부 연구에서는 79.4% 혹은 67.1%가 정보를 접한 경우가 없다고 한 연구들이 있었으며, 한양방협진제도에 대한 정보에 대해 대중매체의 비율이 56.1%, 35.9%를 차지하여 대중매체를 통한 정보를 접한 경우가 많아 본 연구결과와 같은 결과를 나타내었다<sup>6,7)</sup>.

또한 가족, 친지, 이웃을 통해서 소개받아 이용하는 경우도

높다고 지적한 연구에서처럼 주변 지인들의 소개도 중요한 방문 이유가 되는 것으로 보인다<sup>14)</sup>. 이러한 결과는 대중매체나 주변 대상자들의 홍보나 교육을 통한 인식을 높이는 것이 필요하다고 지적한바 있으며<sup>6)</sup>, 정보제공시 대중매체의 활용도를 적극 고려 해보는 것이 필요하다고 하겠다.

한양방협진에 도움이 되는 분야에 대해 이용자와 비이용자 모두 진단 및 치료분야에 가장 도움이 된다고 하였고, 그 다음 순위로는 이용자는 재활분야, 비이용자는 잘 모르겠다는 답변 비율이 높았다. 최<sup>4)</sup>의 연구에서도 한양방협진이 건강증진 분야 중 재활분야에 많은 도움을 줄 것이라고 답변하여 한양방협진이 재활분야에 도움을 줄 것이라는 이용자들의 반응이 많은 것으로 생각되며, 특히 한양방협진이 필요한 질환 중 이용자들은 척추관 절절환에서 가장 필요하다고 한 바 있어 근골격계 통증 치료를 위해 양방의료기관의 이용이 50.1%, 한방의료기관의 이용이 42.4%였던 연구결과를 볼 때 요통, 관절염 등의 통증 완화를 위해서도 많이 이용하는 것으로 보여진다<sup>15)</sup>. 또한 간호직에서는 재활분야, 치료분야 순으로 도움이 된다고 하였고, 보건직은 치료분야, 재활분야의 순, 행정직에서는 치료분야, 재활분야의 순으로 도움이 된다고 하여 본 연구결과에서처럼 많은 대상자들이 치료와 재활분야에 도움이 된다고 생각하다는 것을 확인할 수 있었다<sup>7)</sup>.

마지막으로 한양방협진에 대한 긍정적 및 부정적 측면에서 통계적인 유의성은 보이지 않았으나 긍정적 측면의 5가지인 국민에게 양질의 의료서비스 제공, 다양한 의료선택 기회 확대, 의료기술의 향상, 특성화된 중소병원 육성, 장기적인 국민 의료비용 절감측면에서 모두 그렇다의 비율이 이용자군에서 모두 높은 비율을 보였다. 이 중 국민에게 양질의 의료서비스 제공 및 의료기술의 향상을 가장 긍정적인 측면으로 지적하였다. 이와 유사하게 양질의 의료서비스 제공과 의료기술의 향상을 가장 높은 비율로 지적하여 본 연구결과를 뒷받침하였다<sup>7)</sup>.

부정적 측면의 5가지인 과잉진료로 건강보험 재정 악화, 비급여 처방증가로 국민부담 증가, 의료사고 관련 책임소재 문제 측면에서는 비이용자군보다 이용자군의 비율이 낮았다. 반면, 의료의 왜곡현상 발생과 대형병원 쏠림 현상 더욱 심화 측면에서는 이용자군에서 비이용자군보다 더 높은 비율을 나타내었다. 이러한 부정적 측면에서 다른 결과를 보인 것은 실제 한양방 협진에 대해 이용해본 경험이 있는 대상자들이므로 부정적 측면이 적을 것이며, 한양방협진을 위해 대형병원에서 많은 환자들이 진료를 받고 있는 현재의 상황을 반영하는 결과라고 할 수 있겠다.

이러한 결과들에서 우리나라 의료공급시스템이 수요자 중심으로 성장, 발전할 수 있다는 점과 더불어 최<sup>4)</sup>의 연구에서도 지적한 바와 같이 한양방이 서로 치료의 효과성을 인정하고 긍정적인 입장을 취하고 있음을 알 수 있었다. 특히 공공병원과 민간병원 모두에서 한양방협진에 대한 모형 도출을 위해선 미시적인 요인보다는 거시적인 제도적 뒷받침이 우선되어야 한다고 주장되고 있다는 점<sup>9)</sup>을 감안해 보면 정부 정책에 관여하고 있는 공무원들의 인식의 변화 및 국민들의 인식 전환을 위한 지속적인 홍보와 정책 입안을 위한 연구가 필요하다고 하겠다.

## 결 론

본 연구는 공무원교육원에 교육을 받으러 온 일부 공무원들의 한양방협진에 대한 인식을 조사한 것이다. 본 연구에 참여한 공무원은 총 103명 중 한양방협진을 이용한 경험이 있는 대상자의 비율이 경험이 있는 대상자 보다 낮았다. 한양방협진 이용자군에서는 질병상태 비율이 더 높았으며, 한양방협진 이용이유는 양방의 치료한계와 같이 치료하면 좋을 것 같아서라는 비율이 높게 나타났다. 협진제도개념과 인지정도에서는 이용자군이나 비이용자군 모두 높았으나, 정보를 접한 경험은 두 군 모두 낮은 것으로 나타났다. 한양방협진제도는 진단이나 치료분야에서 도움이 될 것으로 생각하였으며, 실제 이용한 경험이 있는 이용자군에서 활성화 전망 비율이 높은 것으로 나타났다. 또한, 대상자의 60% 이상에서 한양방협진에 대한 긍정적인 태도를 가지고 있었다.

비록 본 연구가 건강관리과정에 등록한 공무원들을 대상으로 하였으나 이들이 의료정책에 직접적으로 영향을 미치는 공무원들만으로 구성되었다 볼 수 없으며 또한 모든 공무원으로 일반화하는 것에도 제한점이 있다. 또한, 연구대상자들이 한양방협진에 대해 용어는 들어본 적이 있으나 구체적인 세부내용을 잘 모르는 경우도 많아 보완대체요법과의 혼돈을 피하기 위해 연구에서 제외하고 시행하였으나 한양방협진과 보완대체요법 부분을 따로 파악해보는 것 또한 추가 연구가 필요할 것으로 생각된다.

## References

1. 김정곤. 한국에서의 양방과 한방의 일원화 방안. 우석대학교 대학원, 2008.
2. 윤병준, 김영훈. 양·한방 협진병원 이용환자의 상병상태 및 의식조사. 서울보건대학 부설 병원경영연구소 논문집 2(1): 39-53, 1996.
3. 김현진. 한양방 협진 평가모형 개발을 위한 기초 연구. 원광대학교 대학원, 2013.
4. 최만규, 이준협, 이태로, 이현실, 임국환. 양·한방협진 의료기관 이용자의 인식도 및 태도. 한국보건정보통계학회지 30(1): 35-44, 2005.
5. 이상영. 양·한방협진의 활성화를 위한 정책방향. 보건복지포럼, 97: 66-70, 2004.
6. 구제길. 양·한방협진제도에 대한 직장인들의 태도에 미치는 요인. 한양대학교 행정·자치대학원 석사학위논문, 2009.
7. 홍선미. 양·한방협진제도에 대한 공공의료기관 종사자들의 태도에 미치는 요인. 한양대학교 행정·자치대학원 석사학위논문, 2009.
8. 김선림. 양·한방 협진진료를 받는 환자의 특성과 의료이용. 가톨릭대학교 의료경영대학원 석사학위논문, 2008.
9. 강은정, 설휘훈, 최우진. 공공병원 혁신을 위한 양한방 협진 도입에 관한 연구. 보건사회연구 25(1):3-36, 2005.
10. 국민건강보험공단. 2003년도 건강검진 결과분석. pp 65-72,

- 2004.
11. 윤정숙. 정부청서 일부 공무원의 건강관리 실태와 노인요양 정책 인식에 관한 연구. 중앙대학교 대학원, 2006.
  12. 윤강재, 강승현, 조재국, 강혜원 중국의 양·한방협진 운영현황 파악 및 관련 자료 수집을 위한 해외출장 보고서, 한국보건사회연구원, 2012.
  13. 조기호. 일본한방의학을 말하다. 군자출판사, 서울, pp 9-11, 2010.
  14. 위명주. 양·한방의료 협진 실태와 만족도 조사 연구. 경희대학교 대학원, 2000.
  15. 정건, 김지현. 근골격계 통증에 따른 양·한방 의료서비스 및 보완대체요법 이용실태 조사. 보건사회연구 31(4):478-493, 2011.