

## 고등학생의 한의약 의료 이용 형태 및 인식에 관한 연구

정성현<sup>1)</sup> · 김기량<sup>1)</sup> · 정준수<sup>1)</sup> · 성현경<sup>2)</sup> · 이주아<sup>3)</sup> · 강소현<sup>4)</sup> · 김영지<sup>5)</sup> · 공경환<sup>5)</sup> · 고희연<sup>5)</sup>

<sup>1)</sup> 세명대학교 한의과대학, <sup>2)</sup> 세명대학교 한의과대학 한방소아과학교실

<sup>3)</sup> 한국한의학연구원 한의기반연구부, <sup>4)</sup> 경희대학교 한의학안전성유효성평가연구소

<sup>5)</sup> 세명대학교 한의과대학 내과학교실

## A Study for Usage Patterns and Recognition toward Korean Medicine in Korea High School Students

Sung-Hun Jung<sup>1)</sup>, Gi-Ryang Kim<sup>1)</sup>, Joon-Soo Jeong<sup>1)</sup>, Hyun-Kyung Sung<sup>2)</sup>, Ju-Ah Lee<sup>3)</sup>, So-Hyeon Kang<sup>4)</sup>, Young-Ji Kim<sup>5)</sup>, Kyung-Hwan Kong<sup>5)</sup> & Ho-Yeon Go<sup>5)</sup>

<sup>1)</sup> College of Korean Medicine, Semyung University

<sup>2)</sup> Department of Korean pediatrics, College of Korean Medicine, Semyung University

<sup>3)</sup> KM Fundamental Research Division, Korea Institute of Oriental Medicine

<sup>4)</sup> Institute of Safety, Efficacy and Effectiveness Evaluation for Korean Medicine, Kyung-Hee University

<sup>5)</sup> Department of Internal Korean Medicine, Semyung University

### Abstract

**Objectives** : This study is to research on usage patterns, recognition of system to Korean medicine among high school students who are the potential future medical consumer.

**Methods** : Based on the questionnaire used by KIHASA(Korea Institute for Health and Social Affairs) in 2011 and KHIDI(Korea Health Industry Development Institute) in 2014, modifications were made to make questionnaire more suitable for this research. This self-administered questionnaire was conducted among 1,025 highschool students of 3 high schools in Ulsan city on september, 2015. Except 19 cases which considered statistically insignificant or with unreliable responses, 1,007 cases were analyzed by p-paired test and ANOVA test through the SPSS 22.0 for Win program.

**Results** : Most of the high school students(66.5%) do not have an experience on Korean medical care. The number of students' first experience on Korean medical care is the largest during their elementary school (34.9%), which means the treatment was mostly for restorative reasons like growth care. The later the time of their first experience on Korean medical care, the higher ratio was shown on their recent utilization of Korean medical care. Korean medicine was rarely covered in most cases of public health education at school, and this public health education and usage pattern on Korean medicine have positive correlation. Compared 'Group who have used Korean medical care in 1 years except recent 3 months' to the 'Group who have used Korean medical care in 3 recent months', the former showed higher recognition in Korean medical care and insurance system.

**Conclusions** : The proportion of Korean medicine is as low as 4.5% to whole medical market, and most of

• 접수 : 2016년 3월 26일 • 수정접수 : 2016년 4월 9일 • 채택 : 2016년 4월 10일

\*교신저자 : 고희연, 충북 충주시 봉방동 836 세명대학교 충주한방병원 한방내과

전화 : 043-841-1731, 팩스 : 043-856-1731, 전자우편 : kohoyeon@gmail.com

the consumers are senior. In addition, the aging phenomenon of Korean medical consumer have been continued. This specialized study on usage patterns and recognition among youth can be the basic research data which can be used for promotion, education and establishment of health policy and health care system.

**Key words** : Korean medicine, Usage, Pattern, Recognition, Student

## I. 서론

한의학은 우리나라의 제도권 의료체계 속에서 전통 의학을 이어왔으며, 20세기 이후 도입된 서양 의학과 함께 이원화된 구조로 운영되고 있다. 이는 우리나라만의 독특한 제도권 의료 체계이며 19-20세기 근대화 과정에서 그 나라의 고유한 전통 의학과 서양 의학을 통합한 중국, 일본과는 다른 점<sup>1)</sup>이라고 할 수 있다. 또한 전통 의학 면허·자격자를 보조적으로 인정하고 있는 인도나 미국 각 주 등과 달리 우리나라는 의료법에서 의사와 한의사를 동등한 지위로 규정<sup>2)</sup>하고 있고, 보건 의료기본법에서도 국가와 지방자치단체는 한방 의료육성, 발전시키도록 노력하여야한다고 명시해두어 한방 의료는 양방 의료와 우리나라 의료 체계를 지탱하는 양대 축 중 한 역할을 수행<sup>3)</sup>하고 있다. 그러나 이러한 제도적 규정에도 불구하고 한방 의료 시장의 규모는 양방 의료 시장에 비하면 작은 편으로, 전체 의료 시장 대비 한방 의료 시장이 차지하는 비율은 4.5%대에 불과하며, 한방 의료 시장의 매출액은 증가하고 있으나 비율은 계속 4% 후반 대에서 정체<sup>4)</sup>되어 있는 상황이고 한방 의료의 임상의학적 특성을 감안하더라도 대형화, 조직화된 양방 의학과 달리 한방 의료 기관은 그 규모가 작은 편이라고 할 수 있다.

우리나라 전체 인구 대비 소아청소년의 인구에 비해 한방 의료를 이용하는 소아청소년 환자의 비율은 낮은 편이며, 그 추세도 지속적으로 감소하고 있다. 2010년 기준<sup>5)</sup>으로 20대 이하 인구 비율이 전체 인구 대비 37.3%, 60대 이상이 15.5%였으나 건강보험심사평가원 보험 청구 자료에 따르면 한방 의료 기관을 이용한 전체 환자 대비 소아청소년 환자의 연인원 비율은 2008년 11.2%(입원 1.9%, 외래 11.2%)에서 2013년 9%(입원 1.9%, 외래 9.1%)로 뚜렷하게 감소했다. 반면에 65세 이상 고령 환자의 비율<sup>6-7)</sup>은 2008년 15.2%(입원 52.3%, 외래 15.0%)에서 2013년 19.0%(입원 50.0%, 외래 18.5%)로 뚜렷하게 증가하였다. 이처럼

한방 의료를 이용하는 환자 층이 현재도 고령 환자가 다수인 상황에서 더욱 환자 층이 고령화되고 있다는 점은 한의학의 발전에 있어 부정적인 요소가 될 수 있다.

한의학의 미래 수요층이자 한의학 발전 및 시장 확대를 위해 청소년들의 한방 의료에 대한 이용실태나 인식에 대한 연구가 필요하며, 이를 통한 교육, 홍보 등 다양한 정책수립 등이 필수적이라고 할 수 있지만 청소년층에 대한 연구는 현재까지 이뤄지지 않았다. 또한 한의학 관련단체에서도 현재 청소년들의 특수성이 반영된 홍보 및 인식 개선 사업을 적극적으로 시행하고 있지 않는 실정이다.

이에 본 연구는 청소년 군에 한정하여 최근 한방 의료 이용과 한방 의료에 대한 인식 및 인지도에 연관성을 중점적으로 연구하고자 하였으며, 이를 통해 청소년의 특수성을 기반으로 한의학에 대한 홍보뿐만 아니라 한의학 이용 정도에 따른 인식 차이를 파악하고 다양한 홍보 전략 수립의 근거의 기초자료로 삼고자 본 연구를 실시하였다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계 및 자료 수집

본 연구는 단면조사 연구방법으로 진행되었으며, 한방 의료란 한의사가 근무하는 한방 의료 기관(한의원, 한방병원, 보건소 등)을 방문해 진단, 치료를 받은 것으로 한의사와 관계없이 건강기능식품, 한약방 등을 이용한 것은 제외한 것으로 정의하였다. 설문대상은 연구 목적에 맞게 소아청소년층 중 정확하게 독해하고 답할 수 있는 고등학생을 대표 집단으로 선정, 진행하여 2015년 9월 초에 울산 내 도시 지역에 위치한 고등학교 3곳(남녀공학고등학교 1곳, 여자고등학교 2곳)이었으며 담당 선생님께서 설문지를 학생들에게 배포하여 학생들이 자기기입식 응답을 하게한 후 설문지를 바로 일괄적으로 수거하는 방법으로 진행되었다. 설문지 배

포 전 모의 응답에서는 10분 정도 소요되었고 실제 학생들에게 20분 동안 응답할 수 있도록 진행하였다. 설문문에 참여한 총 학생 수는 1,025명이었으며 설문지 회수율은 100%였다. 전체 항목 대비 답변율이 80% 미만(10부)이거나 의미 없이 한 응답 번호가 반복되는 경우(8부)는 제외하여 총 1,007부의 설문지가 분석되었다.

## 2. 연구 방법 및 변수

연구에 사용된 설문지는 5인의 한의사와 3인의 일반인으로 구성된 저자들이 한국보건사업진흥원(2014)과 보건사회연구원(2011)에서 시행했던 ‘한방 의료 이용’에 대한 설문지를 참고하여, 일부 문항을 선별한 후 연구 목적과 대상인 청소년의 특성에 맞게 개량하였다. 그 결과 설문문항은 주관적 건강상태, 건강을 위한 이용기관, 의료에 관한 신뢰도, 개선사항, 인지 여부 등 총 26개 문항으로 구성되었다. 이 중 본 연구의 목적인 ‘한방 의료의 이용 형태 및 인식 조사’에 관한 질문 문항은 총 7개로 구성했다. ‘최근(3개월/4개월~1년으로 구분하였음) 한방 의료 기관을 이용한 적이 있는 지(① in Table 2)’, ‘한방 의료를 언제 가장 처음 이용해 보았는지(② in Table 2)’, ‘초·중·고 재학 중 학교 보건 교육에서 한의약 의료에 관한 교육을 받아본 경험이 있는 지(③ in Table 2)’, ‘침, 뜸, 부항, 가루약이 한의약 의료에서 의료 보험 처리가 되는 사실을 알고 있는 지(④ in Table 2)’, ‘한방 의료 기관에서 교통사고(⑤ in Table 2) 및 산업 재해 치료 시 의료 보험 처리(⑥ in Table 2)가 되는 사실을 알고 있는 지’, 마지막으로 미래 한의학의 방향에 대한 청소년들의 인식을 조사하기 위해 ‘한약 가격이 내려가기 위해서 의료 보험이 확대되어야한다고 생각하는 지(⑦ in Table 2)’로 구성되었다.

## 3. 통계 처리

자료 분석은 SPSS 22 for WIN를 이용하였으며 세

Group을 비교하는 ANOVA 검정이 사용되었다. 최근 한의약 의료기관의 이용 형태에 따라 한의학에 대한 인식이 달라질 거라는 가정에서 주요인을 ‘최근 한의약 의료 기관을 이용한 시기는 언제입니까’에 대한 항목으로 설정하고, 이에 대한 응답(A : 전혀 이용하지 않음, B : 최근 3개월 내에는 없었으나 1년 내에는 이용해봄, C : 최근 3개월 내 이용해봄)에 따라 다른 항목들의 응답을 종속적으로 분석하는 paired t-test를 사용했다. p값이 0.05 미만인 경우를 통계적으로 유의한 것으로 간주하였다.

## 4. 윤리적 문제

본 연구를 실시하기 전에 세명대학교 충주한방병원 생명윤리위원회의 허가를 얻은 후 실시하였다(2015년 세명대학교 충주한방병원 생명윤리위원회 No. 1508-04). 참여자의 자율성을 보장하기 위해 설문지 도입부에 연구의 목적과 연구방법 등을 설명하였고 참여자가 원한다면 언제든지 연구 참여를 중단할 수 있음을 알렸다. 또한 통계법에 따라 연구에 필요한 최소한의 개인 정보(성별, 학년)만 수집하여 익명성과 사생활, 응답자의 신원을 보호하고자 했다. 설문 응답 과정에서 편견이 생기는 것을 방지하고자 설문지 배포 및 수거는 연구원이 관여하지 않았고, 각 학교 선생님들이 담당해 주시되 설문지 배포 및 수거만 담당했을 뿐 응답 과정에서 설명을 하지 않았다.

## III. 연구결과

### 1. 연구 대상의 일반적 특성

연구대상자의 구성은 고등학교 1학년이 179명(남자 25명, 여자 154명), 2학년이 289명(남자 26명, 여자 263명), 3학년이 539명(남자 98명, 여자 441명)으로 구성되었다(Table 1).

Table 1. Characteristics Survey Respondents of the Study(N=1,007)

	Grade/Sex	Male	Female	Total
Characteristics of Survey respondents (High school Students)	1 <sup>st</sup> grade	25	154	179
	2 <sup>nd</sup> grade	26	263	289
	3 <sup>rd</sup> grade	98	441	539
	Total	149	858	1,007

## 2. 최근 한의약 의료기관 방문 경험에 따른 한의학에 대한 인식도

최근 1년 동안 한방 의료를 이용한 여부(① in Table 2)에 대해 전혀 이용하지 않았다(Group A, 670명, 66.5%)가 가장 많았고, 최근 1년 동안 이용은 했으나 최근 3개월 동안은 이용한 적이 없다가 그 다음으로 많았으며(Group B, 185명, 17.9%), 최근 3개월 동안 이용한 적이 있다(Group C, 152명, 15.0%)가 다음 순이었다.

가장 먼저 한방 의료를 이용한 시기에 대해서는 대체적으로 초등학교(351명, 34.9%) 때가 가장 많았다. 그리고 Group B에서는 중학생(51명, 27.4%) 때 비율이 고등학생(32명, 17.2%) 때 비율보다 높았으나 반대로 Group C에서는 중학생(23명, 15.2%) 때 비율보다 고등학생(57명, 37.7%) 때 비율이 오히려 더 높은 차이가 있었다. 이는 전반적으로 생애 처음 한방 의료를 이용한 시점이 늦을수록 최근 한방 의료 이용률이 높은 것이다.

그리고 학교 보건 교육에서 한의학에 한방 의료를 배운 경험이 있는 지 여부(③ in Table 2)에 대해서는 대부분 경험이 없다고 응답했다. 최근 1년 내 한방 의료를 경험한 적이 있는 두 집단(Group B, C)에서 최근 1년 내 한방 의료를 경험한 적이 없는 집단(Group A)에 비해 한방 의료를 배운 경험이 있다고 응답한 비율이 높았고 두 집단에서 교육을 받았다고 응답한 비율의 차이는 크지 않았다(Group B : 87.6%, Group C : 88.1%)

한의 의료 보험 제도에 대해서 한의 의료 기관에서도 보험 적용이 된다는 사실(④ in Table 2)을 알고 있는 비율은 최근에 한방 의료를 이용한 집단일수록 높았다(Group C : 39.8%, Group : B 25.3%, Group : A 13.1%) 특히 최근 3개월 내 한방 의료를 이용해본 집단(Group C)에서 알고 있는 비율은 최근 1년 내 한방 의료를 이용해본 경험이 없는 집단(Group A)에 비해 3배나 높았다.

이와 비슷하게 최근 1년 내 한방 의료 이용 경험이 있을 때(Group B, C) 경험이 없을 때(Group A)보다

Table 2. Correlation about Recent Usage and Recognition of the Korean medicine(N=1,007)

		A (Never)	B (In 1 Year Except 3 Months)	C (In 3 Months)	P-Value*	
The last one year①		670(66.5)	185(17.9)	152(15.0)		
Experience about Korean medicine	First Time using In life②	Never Used	244(36.4)	0(0.0)	0(0.0)	0.000*
		Pre-Elementary	79(11.8)	29(15.6)	26(17.2)	
		Elementary School	233(34.8)	73(39.5)	45(29.8)	
		Middle School	95(14.2)	51(27.4)	23(15.2)	
	High School	19( 2.8)	32(17.2)	57(37.7)		
	Medical education in school③	Yes	40( 6.0)	23(12.4)	18(11.9)	0.012*
No	630(94.0)	162(87.6)	133(88.1)			
Knowing Korean medicine Insurance	Generally Health④	Yes	88(13.1)	47(25.3)	60(39.8)	0.000*
		No	582(86.9)	139(74.7)	91(60.3)	
	Car accident⑤	Yes	36( 5.4)	17( 9.1)	29(23.8)	0.000*
		No	634(94.6)	169(90.9)	122(80.8)	
	Industrial accident⑥	Known	35( 5.2)	21(11.3)	23(15.1)	0.002*
		Unknown	635(94.8)	165(88.7)	129(85.4)	
Opinion about expand korean medicine insurance to price down of herbal medicine⑦		Agreement	506(75.5)	159(85.9)	123(80.9)	0.012*
		Disagreement	15( 2.2)	4( 2.2)	8( 5.3)	
		Unawareness	149(22.2)	22(11.8)	21(13.9)	

\*P-value calculated Chi-square test, Values N(%)

자동차 사고(⑤ in Table 2), 산업재해 시 한방 의료 보험 제도가 적용된다는 사실(⑥ in Table 2)을 알고 있는 비율이 높았고 비슷한 이해와 인지도의 분포를 보였다. 또한 (⑤-⑥)에서 최근 3개월 내 한방 의료를 이용했을 때(Group C) 최근 3개월 내는 없으니 최근 1년 내 한방 의료 이용 경험이 있을 때(Group B)보다 한의 의료 보험 제도에 이해도가 높았다.

마지막으로 한약 가격이 내려가기 위해 한방 의료 보험이 확대 적용되어야하는 질문(⑦ in Table 2)에 대해 최근 1년 내 한방 의료 이용 경험이 있을 때(Group B, C)에 한방 의료 이용 경험이 없을 때(Group A)보다 확대에 찬성하는 비율이 높았다. 다만 최근 3개월 내 이용 경험이 없을 때(Group B)가 최근 3개월 내 이용 경험이 있을 때(Group C)보다 찬성하는 비율이 높았다.

#### IV. 고 찰

한국 의료 시장에서 한방 의료의 전체 의료 시장에서 규모 비율은 매출은 2011년 4.5%로 낮은 편이며 이중 청소년 환자 층이 차지하는 비율은 더욱 낮은 편이다. 양방 의료의 경우 전체 환자 중 소아청소년 환자의 내원일수(외래)는 전체 273,567,490일이었고 요양일수(입원)는 603,594,819건으로, 전체 환자 대비 청소년 환자의 내원일수 비율은 18.56%, 입원일수 비율은 7.92%였으며 요양급여비용(급여와 비급여 모두 포함) 비용으로 환산했을 때는 총 10.40%를 차지했다. 이는 한의 의료 기관 전체 환자 대비 소아청소년 환자의 비율 외래(9.1%)와 입원(1.9%)과 비교해 한방 의료 기관에서 소아청소년 환자의 비율이 낮다는 것을 의미한다. 우리나라 소아청소년들의 한방 의료 기관 내원 일수에 대한 연구는 부족하지만 대부분 환자가 소아청소년일 것으로 생각되는 양방 소아청소년과의 경우 2015년 외래 일수와 입원 일수를 소아청소년 인구(2010년)로 나누었을 때 연평균 외래 일수와 입원 일수는 모두 4.75일로 추산되었다. 본 연구의 설문조사에서는 66.5%의 학생이 최근 1년 동안 한방 의료 기관을 내원한 적이 없다고 응답했고, 총 응답 학생 중 36.4% 학생이 아예 한방 의료 기관을 한 번도 내원한 적이 없다고 응답했는데(Group A), 이는 청소년들의 한방 의료기관 이용률이 매우 낮음<sup>8)</sup>을 알 수 있었다. 또한 우리나라 총 인

구 대비 소아청소년 인구의 비율이 37.3%임에도 한방 의료 외래 환자 대비 소아청소년 환자 수의 비율은 9.1%, 양방 의료 외래 환자 대비 소아청소년 환자 수의 비율은 18.56%임을 감안하면 한방 의료에서 소아청소년 환자의 비율이 낮다고 할 수 있으며<sup>9)</sup>, 특히 입원 환자의 비율에서 한방 의료의 비율이 특히 낮은 것을 알 수 있었다. 임상적으로 한방 치료가 충분히 경쟁력을 가질 수 있는 근골격계, 호흡계, 정신질환 등 다양한 분야에서 소아 청소년의 질환의 치료에 대한 임상연구가 적극적으로 뒷받침되고 이러한 연구를 바탕으로 소아, 청소년들과 보호자들을 대상으로 홍보 및 교육이 필요하다고 하겠다.

청소년들이 한방 의료를 생애 가장 처음 접한 시기에 대한 질문에서는 최근 한방 의료 이용과 관계없이 초등학교 때가 가장 많았고 취학 전에서도 비슷한 분포를 보였다. 특이한 점은 Group B와 Group C에서 유의미하게 다른 양상을 나타냈다는 점인데, 연구 설계 단계에서 설문지를 제작하면서 한방 의료를 접한 시기가 빠를수록 한방에 대한 우호적 인식과 높은 이해도로 최근 한방 의료 이용률도 높을 것이라는 각인 효과(Imprint effect)를 염두에 두었으나 오히려 초등학교와 중학생 때 처음으로 한방 의료를 이용한 집단(② in Table to Middle School)보다 고등학교 때 처음으로 한방 의료를 이용한 집단(③ in Table to High school)에서 최근 한방 의료 이용률이 높았다. 이는 여러 가지로 해석할 수 있는데, Group B에서 주로 남아는 만 4세부터 12세까지, 여아는 만 4세부터 10세까지 시기 때 청소년들이 많이 받게 되는 성장 치료, 호르몬 이상 치료 등을 한방 의료<sup>10)</sup>를 많이 받았다고 할 수 있다. 2014년 보건산업진흥원 보고서에서도 부모는 자녀에게 한약을 복용하게 하는 가장 큰 이유로 성장 치료 등 보약(45.5%)이 꼽혔고, 최근 3개월 내 자녀에게 한약을 복용하게 한 경우에는 보약과 키 성장을 구분했을 때 키 성장(11.9%)로 비교적 높은 비중을 차지했다. 이처럼 소아청소년 층이 한약을 복용한 주된 이유로는 질환 중심의 치료 개념보다는 보조적인 보약 개념에 무게를 두고 있는데, 자녀 연령이 늘어남에 따라 보약 복용 필요성이 줄어들고 1년 동안 한약 복용 빈도도 줄어드는 추세를 보이고 있다. 반면에 Group C에서는 보약 복용에서 큰 이유인 성장 치료가 의미 없는 고등학생의 비중이 높았는데, 이는 수험생으로서 체력 보완, 그리고 비염(14.2%), 체형교정(7.7%), 아토피(5.8%) 등 질

환 치료 목적이었다는 것을 감안하면, 보약 개념뿐만 아니라 질환 중심의 치료 개념으로서도 한방 의료를 이용했던 것이 요인<sup>11)</sup>이었다고 추정할 수 있다. 다만 한약을 자녀에게 지속적으로 복용하는데 긍정(66.8%)적이고 비율이 높았음에도 실제로 지속적인 한약 복용이 낮았다는 점에서 효과나 만족도가 아닌 다른 이유에서 한약이 소아청소년 환자 당사자나 그 부모에게 지속적인 설득을 해내지 못 했음을 의미한다. 따라서 양방 의료에서도 난치병에 속하는 비염과 아토피<sup>12)</sup>, 우울증<sup>13)</sup> 치료뿐만 아니라 감기<sup>14)</sup>, 염좌<sup>15)</sup>, 소화불량<sup>16)</sup> 등 생활에서 많이 발생하고, 양방 의료에서도 환자 비율이 높은 질환에서도 한방 의료의 효과를 충분하고 널리 알려야 할 것이다.

그리고 학교 보건 교육 내에서 한방 의료에 대한 설명을 접해본 적이 있었는지에 대해서는 Group A와 Group B, C의 비교에서는 차이가 있었지만 Group B, C에서는 '받아본 적이 있다'고 응답한 비율에서 표본이 낮으므로 유의미한 차이라고 보기는 어려웠다. 2007년부터 정식 교육 과정으로 개설되어 각 학교에서 시행되고 있는 보건교육은 일반 교과목처럼 학습 목표를 설정하고 있는데 우리나라 보건교육에서는 의학과 치의학은 구분하고 있지만 한의학적 요소는 독자적으로 포함하고 있지는 않다. 미국과 뉴질랜드를 비롯한 다른 나라의 보건교육<sup>17)</sup>에서는 직접적으로 대체의학에 관한 단원은 별도로 두고 있지 않지만 '의학 지식 수용 방법' 및 '건강관리법' 등을 강조하면서 대체 의학을 비롯한 다양한 의학 지식과 관점을 키울 수 있는 능력을 가르치고 있다. 이처럼 우리나라 보건교육에서도 학생들에게 정확하고 다양한 의학 지식을 쌓을 수 있는 교육을 시행해야함과 동시에 보건교육에서 한방 의료 단위 신설 등 한방 의료에 관한 교육을 확대해야 할 것이다. 우리나라의 보건교육과정은 예산 부족을 이유로 체육 등 다른 교과 전공 교사가 보건교사를 맡는 경우도 있지만 제도적<sup>18)</sup>으로는 보건교사 자격증을 취득한 간호사가 맡도록 되어있으며 의료법에 맞춰 대부분 간호학과·간호과에서는 간호사가 한방 간호 및 다양한 보건 업무를 수행할 수 가르치고 있고, 이에 따라 한 의학을 교과과정으로 편성<sup>19)</sup>해두고 있다. 하지만 간호학부 과정에서 한의학에 대한 교육은 선택 수업으로 진행되거나 아예 교과가 설치되어있지 않거나 소수 시간만 배정<sup>20)</sup>되어있기에 간호학부 과정에 한방 의료에 관한 교육 시간을 늘리고 간호사 협회와 긴밀한 공조로 기존 간호사들에

게는 협회 차원에서 협조를 구한다든가, 의료법에서 규정된 간호사 보수교육 프로그램<sup>21)</sup>에서 다양한 한방 의료 교육 및 홍보 프로그램을 개발, 공급할 필요가 있다 하겠다. 또한 청소년 교육의 측면에 있어서는 법적으로 규정된 구강보건교육과 달리 한의학에 대한 내용은 없는데, 보건 교육<sup>22)</sup>에 대한 관심 증가로 최근 논의되고 있는 교의 주치의 사업이나 보건소와 연계한 공공의료 시스템에 한의사들이 적극적으로 참여하여 학생들의 한의학에 대한 관심을 제고해야 할 필요성이 있다.

다음 질문으로 한방 의료에도 보험이 적용되는 사실을 알고 있는 여부에 대해서는 대다수의 학생들이 한방 의료 보험이 적용되는 사실조차 모르는 경우가 과반 정도의 높은 비율을 나타냈다. 다만 최근 한방 의료 이용을 한 집단에서 월등하게 인지도가 높은 결과(③ in Table 2)가 나왔는데 이는 한방 의료 이용률과 그에 따른 한의학에 대한 인식과 이해도가 상관성이 있음을 나타낸다. 마찬가지로 교통사고 및 산업재해 시 한방 의료를 이용할 경우 보험 적용이 되는 사실에 대해서도 이용률과 인식, 이해도는 양의 상관관계(⑤-⑥ in Figure 3)를 보였다. 전체 의료 시장 대비 한방 의료가 차지하는 비중은 낮은 편이지만 교통사고에 따른 자동차보험 요양기관으로서 비중은 상대적으로 높은 편인데, 한의원과 한방병원을 합한 한방 의료 기관의 외래 내원 일수는 전체 의료 기관 대비 27.1%, 입원 내원 일수는 27.07%, 자동차보험진료비는 23%라는 높은 비중을 차지하고 있다. 그리고 전체 교통사고 중 청소년 교통사고<sup>23)</sup>는 2001년 9.7%에서 17.3%로 그 비율이 급증하고 있는데 교통사고 예방 및 감소가 우선적으로 중요하겠지만 사후적으로는 다양하고 우수한 한의학적인 교통사고 치료<sup>24)</sup>가 많이 연구되고 시행되고 있는 만큼 이에 대한 홍보와 추가적인 연구가 필요할 것이며, 청소년의 사회 활동 특성상 이륜차 운행 사고(90.3%), 특히 음식 배달 도중 사고가 많았는데 성인 교통사고에 비해 사고 중증도도 높은 편이기에 이에 따른 임상적 연구도 필요할 것이다. 또한 대부분 소아청소년은 학업에 종사하는 경우가 많지만 법령<sup>25)</sup>상 미성년자임에도 부모의 동의를 받으면 근로를 할 수 있으며 청소년의 7.6%가 아르바이트에 종사하고 있고 또한 38.1%가 평생 한 번 이상 아르바이트에 종사<sup>26)</sup>를 해본, 89.1%가 최근 1년 동안 아르바이트를 경험해본 적이 있을 정도로 산업 종사 비율이 높은 편인데, 산업재해에 대한 한의학적인 치료<sup>27)</sup> 효과도 의의가 있겠지만 아직 산업재해

에 관한 한의학적 연구는 부족한 편이므로 더 많은 연구가 필요할 것이다.

한약 구매 비용 하락을 위해 한방 의료 보험이 확대되어야 하는 지 의견을 묻는 것에 대해서는 최근 1년 내 한방 의료 이용이 없는 청소년(Group A)에서는 찬성률이 상대적으로 낮고, 관심이 없다고 응답한 경우도 많았으나 최근 1년 내 한방 의료 이용이 있는 집단(Group B, C)에서는 한의학 우호적이라고 추론할 수 있는 찬성률도 높았고 관심도도 높았다. 2014년 보건산업진흥원 연구 결과에 따르면 부모가 자녀에게 정기적으로 한약을 복용하게 하는 경우 평균 한약 1제 구매당 212,333원이 소비되었는데, 이는 청소년의 양방 외래 내원 1회 평균 급여비인 26,264원, 소아청소년과의 외래 내원 환자 1명 당 평균 급여비인 13,124원을 감안하면 대부분 보험이 적용되지 않는 처방 형태의 한약은 가격이 수요자 입장에서는 다소 부담된다고 할 수 있다. 또한 한약의 소비 결정 요인으로서 가격이 작용한다는 것은 상대적으로 소득이 높은 계층과 서울 등 대도시 지역에서 부모의 자녀 한약 복용 비율이 높다는 사실이 뒷받침하며, 이를 보험 확대 등 한방 의료 이용 가격이 하락한다면 새로운 수요 확대를 창출해낼 수 있다는 결론을 얻을 수 있다. 치과 의료의 예시로, 2015년 상반기 치과병원과 치과의원은 각각 전년 하반기 대비 진료비 매출이 19.2%, 15.1% 증가했는데 다양한 이유가 있겠지만 틀니와 스케일링 보험 적용이 요인으로 분석되고 있는데 한방 의료 또한 청소년에게 보약과 치료 목적에서 모두 충분히 임상적으로 효과가 검증된 상황에서 치과 의료의 사례처럼 보험이 확대된다면 더 많은 청소년들에게 의료 혜택을 제공할 수 있을 뿐만 아니라 한방 의료 시장 전체가 확대되는 결과를 가져올 수 있다. 또한 Group B, C를 비교하는 관점에서 최근 9개월 동안 한방 의료 이용 경험이 없었던 집단(Group B)에서 한방 의료 보험 확대를 찬성하는 비중이 높았던 이유를 가격 부담 또한 최근 한방 의료 이용하지 못했던 요인 중 하나로 해석할 수 있을 것이다. 역으로 최근 한방 의료 이용 경험이 있었을 때 한방 의료에 제도권으로 편입되는 것을 더 우호적으로 지지하므로 앞으로 한방 의료 보험 확대나 현대의료기기 등 한의학에 대한 제도적, 정책적 변화에 있어 국민들의 동의를 이끌어내기 위해서는 최근 한방 의료 경험이 한의사들에게 우호적인 결과를 가져올 수 있다는 결론 또한 도출할 수 있다.

다만 본 연구의 한계점이 있다면 우선 소아청소년의 특성을 감안한 설문지를 제작했음에도 미취학 아동, 초·중등학생을 대상으로 한 설문은 시행하지 못 했는데, 설문지의 문항을 정확하게 독해, 이해하고 자기 의사를 명확하게 표현하는 능력을 염두하고 고등학생을 대상으로 하였기 때문이다. 하지만 추후 연구에서는 각인 효과를 고려하여 고등학생 이전의 학생 등을 대상으로 한 연구가 필요할 것이다. 그리고 지역의 편협성 또한 연구의 한계였는데, 2014년 보건산업진흥원의 조사에서는 서울·광역시·시지역·읍면지역 등 거주 지역에 따른 부모의 자녀 한약 복용 태도가 부분적으로 다른 결과를 보인 것처럼 도시와 농촌 간 의료이용에 있어 다른 경향을 보인다는 선행 연구<sup>28)</sup>로 밝혀진 사실이다. 본 연구는 이를 감안하여 우리나라 국민 거주 형태의 중간 값인 광역시를 설정했으나 한 지역에 국한되었다는 점과 조사 대상인 울산광역시가 우리나라에서 산업 도시 지역이자 가장 소득이 높은 행정구역<sup>29)</sup>이라는 특징 등이 다른 지역과 의료 이용 패턴에 있어 차이가 있을 수 있다는 점은 한계라고 할 수 있다.

또한 소아청소년들의 양방 의료 이용에 대한 선행 통계 및 연구가 부족했는데, 건강보험심사평가원 의료 보험 통계에서 각 양방 의료 기관에서 소아청소년 환자 비율을 따로 명시하지 않았고 다른 연구에서도 이를 언급한 경우가 없어 간접 추정치를 활용할 수밖에 없었다. 그리고 한의학에 대한 기존의 국민들의 만족도 및 인식 조사는 대부분 성인에 치우쳐있거나, 보건소 및 한의원<sup>30)</sup>, 한방병원<sup>31)</sup> 등 의료기관을 방문하는 환자를 대상으로 제한적으로 진행되었거나 청소년의 특수성이 고려되지 않고 성인과 함께 조사되었기에 학문적, 임상적으로 오류가 있을 수 있다. 앞서 지적한대로 2011년 보건사회연구원, 2014년 보건산업진흥원에서는 소아청소년의 특성을 고려하여 별도로 연구 조사한 것이 아니라 성인과 같은 조사를 시행한 후 연령만 구분했고 소아청소년의 의사를 묻는 것 또한 연구 윤리적인 이유로 당사자가 아닌 그 부모에게 의사를 묻는 방식을 택했으며 다른 연구에서도 특정 한방 의료 기관의 내원 환자를 중심으로 연구가 진행되었기 때문에 소아청소년의 특성을 반영하기 어려웠다. 2014년 보건산업진흥원 연구결과에서도 나타났던 경우지만 통계 분석 결과 Group A와 대비하여 Group B, C를 묶어서 비교했을 때는 분명한 상관관계를 보였지만 Group B와 C에 있어서는 상관성이 반드시 일치하지 않는 경우도 있었고, 단면



연구라는 제한된 일회성 설문조사였기 때문에 상관관계의 변수 원인으로 '한방 의료 이용이 높아서'가 '한방 의료에 대한 인식도와 우호성을 제고한 것'인지 역으로 '한방 의료에 대한 인식도와 우호성이 높아서'가 '한방 의료 이용률'이 높은 것인지 전후 관계를 명확히 알기 어려웠으므로 이 부분에 대해서도 추가적인 연구가 필요할 것으로 생각된다.

## V. 결론

1. 대다수 고등학생들은 최근 1년 동안 한방 의료를 이용한 적이 없었고(Group A), 최근 한방 의료 이용 여부와 관계없이 초등학교 때 첫 한방 의료 이용이 가장 많았다. 최근 3개월 간 한방 의료(Group C)를 이용한 경우 고등학교 때 한방 의료 이용을 처음 이용해본 비율이 최근 3개월을 제외한 1년 간 한방 의료를 이용한 집단(Group B)에 비해 높았는데, 이는 최근 한방 의료의 효과, 이미지 등이 좋았고 보약뿐만 아니라 치료 목적으로 한방 의료를 이용하고 있음을 의미한다.
2. Group B, C에서 차이는 크지 않았지만 학교 보건교육에서 한의학에 관련 내용 이수 여부와 최근 한방 의료 이용에서 양의 상관성이 있었다. 하지만 모든 집단에서 학교 보건교육에서 한의학 관련 내용을 교육 받은 비율은 낮았기 때문에 학교 보건교육 교과과정 개정 및 보건교사, 보건소 및 학교 등 유관기관 협력 등이 필요하다.
3. 최근 1년 내 한방 의료 이용이 있을 때, Group B와 Group C를 비교해서 최근 한방 의료 이용이 있을수록 분명히 한의학에 대해 인지도와 우호성이 높았다. 단면 연구 조사 특성상 전후 상관관계를 정확히 도출하기는 어렵겠지만 한의학 시장의 확대뿐만 아니라 인지도, 보험 확대 및 정책 개선 등 장기적인 한의학의 발전을 위해서 다양한 홍보가 필요할 것이다.
4. 한방 의료 시장에서 소아청소년 환자 비율은 양방 의료 시장에서의 비율보다 낮았고, 한방 의료와 양방 의료 모두 소아청소년을 대상으로 한 기존 연구들은 절대적으로 부족했거나 소아청소년의 특성을 이해하지 않은 경우가 대다수였기에 임상적으로, 학문적으로 소아청소년의 특성에 맞춘 연구와 전략이 필요하다.

5. 기존 한방 의료 기관 내원 사유 질환뿐만 아니라 청소년들의 사회 진출 및 변화로 인해 교통사고, 산업재해 등 새로운 질환이 증가하고 있기에 청소년들이 잠재적으로 미래 의료 이용자가 될 수 있다는 점에서 지속적이고 심도 있는 홍보, 연구가 필요하다.

이처럼 본 연구는 성인 집단과 다른 소아청소년의 특성을 이해한 연구로서 선행 한의 소아청소년학에서 전무하다시피 했던 '의료기관 내원 환자 기준'이 아닌 '일반 고등학생 기준'을 대상으로 한 연구로, 보편적인 청소년 집단을 대상으로 한 기초 연구 자료로서 의의를 갖는다고 할 수 있다.

### 감사의 말씀

본 연구는 2015년도 세명대학교 교내 연구비의 지원을 받은 연구입니다.

### 참고문헌

1. Ko CR, Ku NP, Seol SU. A Comparative Study on the Traditional Medicine Policies between Korea and China : Focused on the Second Korean Medicine Development Plan and the 12·5 Traditional Chinese Medicine Development Plan, *Journal of Korea technology innovation society*. 2014;17(2): 421-47.
2. The 2 Article of The Medical Law. 2016.
3. The 49 Article of Health Basic Law. 2016.
4. Korean Institute of Oriental Medicine, The 2013 Year book, 2013.
5. Department of Statistics Korea, The 2010 Year Demographics, 2010.
6. Jo JG, et al. Korean medicine health care utilization and Herbal consumption survey. Department of Health and Human Services and Korean Health Industry Development Institute. 2014.
7. Im DO, et al. Korean medicine health care utilization and Herbal consumption survey, Department of Health and Human Services and Korean Institute for Health and Social



- Affairs, 2011.
8. Health Insurance Review and Assessment Service. Statistical Indicators of Health Insurance. 2015.
  9. Son MJ, Han JK, Kim YH. A Clinical Study of the Children and Adolescents Inpatients Admitted to the Oriental Medical Hospital. *The journal of Korean oriental pediatrics*. 2011;25(2): 55-72.
  10. Jung SM, Kim DG, Lee JY, Cho HJ. The Effect of Herbal Medicine Treatment on the Growth of Children. *The journal of Korean oriental pediatrics*. 2004;18(2): 119-26.
  11. Kim JW. Effects of Lycii Fructus Oral Administration and Herbal Acupuncture on the Growth of Longitudinal Bone in Adolescent Male Rats. Thesis(Ph.D). Semyung University. 2009.
  12. Ko MJ, Lee YJ, Baek JH. A Clinical Study on the Effect of Traditional Korean Treatment on Pediatric Rhinitis. *The journal of Korean oriental pediatrics*. 2011;25(3):12-26.
  13. Oh KM, Kim BK. Clinical Report of One Case with Insomnia, Depression and Anxiety Disorder Improved by Traditional Korean Medical Treatment and Breathing Meditation. *The Korean Society of Oriental Neuropsychiatry*. 2009;20(3): 297-307.
  14. Cho HS. The clinical study on treatment effects of common cold in oriental medicine. *Korean journal of oriental medicine*. 1995; 1(1):347-62.
  15. Lee SM, Keum DH. The Paper Review on the Ankle Sprain with Oriental Medical Treatments Published in Korea after 1990. *Journal of Oriental Rehabilitation Medicine*. 2005;15(3): 89-98.
  16. Park JW, Kim JS, Hong JH, et al. Oriental Medical Treatment Can Improve Quality of Life in Patients with Functional Dyspepsia. *Journal of Korean oriental internal medicine*. 2011;22(3):361-6.
  17. Woo OY. A Study on the Control of Educational Curriculum(A case study on the health subject-making process). Thesis(Ph.D). Dongguk University. 2012.
  18. Ok DH. A study on nurses' role in traditional Korean medicine & care. Thesis(Ph.D). Kyunghee University. 2000.
  19. Lee JA, Lee HK. Importance and Usability Analysis of the Oriental Nursing Educational Program. *The Journal of Korean academic society of nursing education*. 2011;13(3): 376-86.
  20. Lee SH. Analysis of Actual Condition of Safety Education and the Improvement Plan of Safety and Health Education for Industrial Disaster Prevention. Thesis(Ph.D). Kwangwon University. 2011.
  21. Ko JH. Core competencies of Nurses' continuing education programs. Thesis(Ph.D.). Chungang University. 2014.
  22. Choi YH. Recognition of Workforce of the Public Health Center about Health Education. *The Journal of Korean Community Nursing*. 2004;15(4):12-22.
  23. Statistics Database of Traffic accident. Road Traffic Authority. 2012.
  24. Kook KH, Oh MS. The Analysis of 509 Admission Patients in Korean Medical Hospital due to Traffic Accident. *Journal of Oriental Rehabilitation Medicine*. 2012;22(4):169-83.
  25. The 64 Article of Labor Law 64 Article. 2016.
  26. The 2012 Year Youth Statistics. Department of Statistic. 2012.
  27. Park TY, Lee JH, Moon SJ, et al. The Descriptive Analysis on the General Characteristics of the Inpatients with Occupational Injuries in an Oriental Medicine Hospital. *The Journal of Oriental Medical Preventive*. 2010;14(3): 117-27.
  28. Joo KS, Kim HJ, et al. A Comparative Study on Medical Utilization between Urban and Rural Korea. *Korean journal of preventive*

- medicine*. 1996;29(2):311-29.
29. The 2012 Regional Income Statistics, Department of Statistics Korea, 2012.
30. Seo YJ, Kang SH, Kim YH, et al. Customers Utilization and Satisfaction in Oriental Medical Clinics. *Journal of Korean Medicine*, 2010;31(2):124-6.
31. Sok SH, Kim KB. A Study of the Satisfaction of Medical Service of Patients and Family in an Oriental Hospital. *Journal of East-West Nursing Research*, 2006;12(1): 68-77.