

## 한의 일차의료기관에서 한의 비만 상담 표준매뉴얼을 활용한 한의 비만 상담 내용 분석 및 사용자 만족도에 관한 연구

한경선 · 김성하

한국한의학연구원 임상의학부

### A Study on the Counseling Practice for Obesity in Korean Medicine Clinics and the Satisfaction for Counseling Manual for the Standardized Management of Obesity in Korean Medicine

Kyungsun Han, Sungha Kim

Clinical Medicine Division, Korea Institute of Oriental Medicine

**Received:** October 25, 2020  
**Revised:** November 20, 2020  
**Accepted:** November 23, 2020

**Correspondence to:** Sungha Kim  
Clinical Medicine Division, Korea  
Institute of Oriental Medicine, 1672  
Yuseong-daero, Yuseong-gu,  
Daejeon 34054, Korea  
Tel: +82-42-868-9345  
Fax: +82-42-863-9463  
E-mail: bozzol@kiom.re.kr

Copyright © 2020 by The Society of Korean  
Medicine for Obesity Research

**Objectives:** Korean Medicine Doctors (KMDs) have treated patients with obesity using a holistic approach with a multicomponent approach on counseling. However, there is currently no data regarding KMDs' counseling practices for weight loss. We conducted a retrospective chart review to better understand the Korean medicine counseling practice for weight loss.

**Methods:** Twenty-one KMDs were involved in this project as practitioners. The contents of counseling were categorized based on patterns according to the counseling manual for the standardized management of obesity in Korean Medicine.

**Results:** The counseling was conducted based on the theory of Korean medicine and the contents of counseling were different from patterns. However, the quality of the counseling were different from each KMD, and the counseling were focused on evaluating patient conditions and not on providing specific recommendations for lifestyle changes.

**Conclusions:** Therefore, specific guidance of counseling for healthier lifestyle and dietary habits, and the training of the standardized manual training are needed.

**Key Words:** Obesity, Counseling, Korean medicine

## 서론

비만이란 체내에 체지방이 과다하게 쌓여있는 상태를 말하며, 1996년 세계보건기구가 '비만은 장기 치료가 필요한 질병'으로 규정한 이래로 현재 21세기 인류가 극복해야 할 중요한 질병 중 하나로 생각되고 있다. 비만은 단순한 에너지 불균형 이외에도 유전적, 내분비학적, 정신 신경적인 요인들과 복잡하게 연관되어 있는 질병으로 인식되고 있다. '국가 비만관리 종합대책(2018)'에 따르면, 최근 20-30대 젊은 연령층을 중심으로 고도비만이 급속히 증가하고 있으며, 비만은 정상인에 비해 각종 질병

발생의 위험을 증가시켜 비만으로 인한 사회 경제적 손실은 2007년 4.8조에서 2015년 9.2조로 증가하였다<sup>1)</sup>. 2030년에는 고도비만 인구가 현재의 2배 수준에 이를 것이라고 전망되고 있어 비만은 단순 체중증가를 넘어 해결해야 할 심각한 사회문제로 대두되고 있다.

이에 정부는 '국가비만관리종합대책(2018-2022년)'을 발표하고 2020년에는 수술 전 단계 고도비만자에 대한 교육·상담 비용도 건강보험을 적용하는 방안에 대해 검토 예정이다. 또한 '제1차 국민건강보험종합계획(2019-2023년)'을 발표하면서 예방 중심 건강관리 기능 강화 중 교육 상담 활성화에 있어서 단계적으로 치과, 한의과, 약국 등의

교육 상담 수요와 대상 질환에 대한 연구를 통해 확대 방안을 검토하기로 하였다. 이에 교육 상담에 있어 한의학의 역할을 찾음과 동시에 한의 상담의 강점 분야와 그 실태를 확인할 필요성이 대두되었다.

한의학에서는 비만을 인체 수액대사가 실조하거나 정신적인 요인으로 인해 습담(濕痰)이 생성되는 것을 대표적인 원인으로 보고 그 이외에도 체질적인 요인으로 인해 비만이 발생한다고 설명하고 있다<sup>2)</sup>. 한의학에서는 환자 개개인에 적합한 맞춤 치료가 가능하며 비만의 근본 문제인 대사 불균형을 근본적으로 교정한다는 점에서 많은 한방 의료기관에서 비만 전문 진료를 시행하는 등 적극적인 의료 활동을 하고 있다. 더욱이 한의 비만 상담은 환자 상태와 과학적 근거에 기반하여 환자 개개인에 적합한 정보를 전달하는 것으로 한의 치료 중 환자의 이해도와 참여를 높이고 환자의 행동수정으로 이어지는 필수적인 의료 행위로 2018년 대한한 의사협회를 중심으로 ‘한의 비만 상담 표준매뉴얼’을 개발한 바 있다<sup>2)</sup>.

일차의료기관에서 다빈도로 운영 중인 비만 치료 중 고도비만 환자에 대한 치료와 교육 상담에 대한 기본 모델의 구축과 검토가 요구됨에 따라 대전광역시 한의사회는 ‘고도비만 환자 치료 및 상담모델 연구’ 사업을 실시하였고, 2019년 일반 한의원에서 진료하는 21명의 한의사를 모집하여 총 37명의 고도비만 환자를 대상으로 한약, 침, 상담 등을 포함한 한의통합치료를 수행하였다. 특히 본 사업을 수행하면서 한의 비만 상담 표준매뉴얼을 배포하였으며 한의 비만 상담 내역에 대해 차트 기록을 충실히 하도록 하였고, 한의 비만 상담 표준매뉴얼 사용자 평가를 실시하였다.

이에 본 연구는 진료실에서 이루어지는 체중 감량을 위한 한의 상담 내역을 구체적으로 살펴보고 한의 비만 상담 표준매뉴얼에 대한 의견을 듣고자 대전광역시 한의사회 주관 고도비만사업 참여 한의사들의 상담 차트를 수집하여 한의 비만 상담내역을 분석하고 한의 비만 상담 표준매뉴얼에 대한 사용자평가를 수행하였다.

## 대상 및 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 대전광역시 한의사회의 주관 하에 체질량지수(body mass index) 30 kg/m<sup>2</sup> 이상의 고도비만자를 대상

으로 8주간 치료하는 한방 치료 사업에 참여한 한의사들을 대상으로 한의 비만 상담 표준매뉴얼을 적용한 후 사용자의 만족도와 실제 임상현장에서의 한의 비만 상담내역을 분석하고자 하였다.

### 2. 연구 대상

본 연구는 2019년 9월 4일부터 2019년 11월 27일까지 대전광역시 한의사회 고도비만자 한방 치료 사업에 참여한 한의원을 대상으로 하였다. 사업에 참여한 한의원은 본 사업 이전부터 비만 환자의 상담과 치료를 하던 한의원으로 대한한 의사협회의 한방 치료사업 취지 및 참여절차에 동의하고 치료비를 지원받는 대신 치료에 대한 보고서를 제출하기로 동의한 한의원을 대상으로 하였다. 사업에 참여한 한의사는 총 21명으로 8주간의 한방 치료를 종료하고 결과보고서를 제출한 21명을 모두 연구에 포함시켰다. 사업 참여를 통해 취득한 한의원 및 환자의 개인정보는 식별할 수 없도록 익명화하여 제공받았으며, 해당 자료에 포함하고 있는 상담 내용 및 한의 비만 상담 표준매뉴얼에 대한 사용자 만족도 설문지의 후향적 자료 활용에 대한 한국한 의학연구원 연구윤리심의위원회(institutional review board, IRB)의 심의 면제승인(IRB No. I-2002/002-004)을 받았다.

### 3. 연구 절차 및 평가 도구

사업 시작 전 별도의 교육 절차를 통해 한의 비만 상담 표준매뉴얼을 배포하였다. 한의 비만 상담 표준매뉴얼은 한방비만 치료에 대한 이해와 참여를 높이고 체계적인 상담을 진행할 수 있도록 대한한 의사협회 및 한방비만학회가 공동 개발한 매뉴얼로<sup>2)</sup> 사업 참여에 앞서 표준화된 상담을 진행할 수 있도록 별도의 교육을 시행하였으며, 매뉴얼에 따라 적절한 상담이 이루어졌는지 평가하기 위해 환자 방문 시마다 치료 한의사는 한의 비만 상담 내역을 차트에 충실히 기록하도록 하였다.

### 4. 한의 비만 상담 표준매뉴얼 사용자 평가

한의 비만 상담표준매뉴얼 사용자 평가를 위해 진료지침 평가 척도를 기반으로<sup>3)</sup> 해당 척도를 변형하였다(Table 1, Appendix 1). 각 문항은 리커트 5점 척도를 사용하였다. 치료 종료 후 한의사는 사용자 평가 척도를 작성하였다.

**Table 1.** Evaluation Scale of Manual for Standard Counseling of Obesity Patients in Korean Medicine Applicability

Questionnaire
1. The manual is highly usable.
2. The clinical application of the manual is convenient.
3. It can be used in conjunction with other Korean Medicine obesity treatments.
4. The scope of the manual is clear.
5. The structure of the manual is complete and reasonable.
6. The content of the manual is complete and reasonable.
7. The content of the manual is clear.
8. The contents of the manual are organically linked, and there is no contradiction.
9. The manual is helpful for rational use of existing medical resources, and reducing inefficient workforce.
10. The manual improves the management and quality of Korean Medicine obesity counseling.

## 5. 분석 방법

매뉴얼에 따라 적절한 상담이 이루어졌는지 평가하기 위해 2명의 연구자가 한의 비만 상담 내역을 한의 비만 상담 표준매뉴얼의 목차 기준으로 범주화하고 크로스체크하였다. 범주 결과가 다른 항목에 대해서는 상의 하에 결정하였고, 그 외 환자 증상 호소 부분과 만족도 및 부작용 부분을 추가하여 범주화하였다.

한의 비만 상담의 핵심 내용을 분석을 위해 상담 매뉴얼에 따라 평가한 환자의 한의 비만 변증과 관련 증상, 체중감량 목표치 및 그에 따라 한의사가 환자에게 제공한 주요 상담 내용을 정리하였다.

사용자 평가 설문 자료 분석은 Microsoft Excel 2016 (Microsoft Corp., Redmond, WA, USA)을 이용하였다. 각 항목별로 평균과 표준편차를 구하여 표시하였으며, 사용자 평가 설문지 이외에도 한의 비만 상담 표준매뉴얼에 대한 사용자의 의견은 별도의 기록지 또는 최종결과보고서를 통해 제공받았다.

## 결과

### 1. 한의 비만 상담 표준매뉴얼 평가 참여 한의사들의 일반적 특성

본 연구의 대상은 대전광역시 한의사회에 소속되어 ‘고도비만 환자 치료 및 상담모델 연구’ 사업에 참여한 일반 한의원 소속 한의사로 총 21명이다.

대상자의 일반적 특성은 다음과 같다. 전체 응답자 21명 중 남자 17명, 여자 4명이었으며 평균 연령은 45.2세

(표준편차 6.2)로 나타났다. 한의 진료 경력은 평균 18년으로 학력은 박사 9명(42.9%), 석사 2명(9.5%), 학사 10명(47.6%)으로 그 중 전문의는 5명(23.8%)으로 나타났다.

### 2. 한의 비만 상담 표준매뉴얼 적용

한의 비만 상담 내역을 한의 비만 상담 표준매뉴얼의 목차 기준으로 범주화한 결과, 모든 한의사는 비만 관련 생활습관 평가를 위한 과거력 및 가족력, 현재 복약력, 과거 다이어트 경험 등에 대한 평가를 기록하였고, 식이와 운동 외 정신양생과 같은 한의학 이론에 기반한 한의 상담을 하였음을 확인하였다. 생활습관 관련 상담 내용 중 식이, 운동에 대한 상담이 주를 이루고 있었으나, 상담 내용이 환자 증상 및 습관 평가에 초점이 맞추어져 있었으며 식이요법, 운동요법 평가는 한의 비만 상담 표준매뉴얼에 따라 상담 초기뿐 아니라 재진 및 체중유지기를 포함한 한의진료행위 전반에 걸쳐 이루어지는 행위임을 확인하였다. 특이한 점은 식이, 운동 이외에 환자의 생활습관 평가에 대한 항목 중 수면 교정에 대한 부분을 비중있게 다루는 것을 관찰할 수 있었다. 그러나 호소하는 각 증상별 구체적인 지도와 행동치료의 구체적인 방법은 자세히 기술되어 있지 않았다.

한의 비만 상담의 핵심 내용 분석을 위해 상담 매뉴얼에 따른 한의 비만 변증과 각 변증별 한의사가 환자에게 제공한 주요 상담 내용을 정리한 결과, 사업에 참여한 환자의 대부분은 한의 비만변증 중 간울증(肝鬱, n=16)과 식적증(食積, n=11)에 해당하였다(Table 2). 목표 체중 설정을 위한 상담에 있어 대부분의 경우 목표 체중을 초기 체

**Table 2.** Goals for Weight Loss and Counseling Contents According to Patterns

Pattern	Average weight loss goal (%)	Main symptoms	Major counseling contents
Stagnation of the liver Qi (n=16)	8.00	Physical symptoms - Headache, tight muscles in shoulder - Indigestion, upset stomach - Sternal tenderness  Emotional symptoms - Anxiety, worry, irritation - Angry - Tendency to binge eating during stress	Diet - Stop drinking  Life - Regular life, sleep time control - Teaching breathing techniques such as meditation for anger control and abdominal breathing - Teaching how to avoid stress such as hobbies  Exercise - Post-meal walk for relaxation of mind and body
Indigestion (n=11)	9.66	Physical symptoms - Abdominal pain, indigestion - Neck pain - Habitual overeating, binge eating  Emotional symptoms - Depression - Overeating, binge eating	Diet - Restriction of oily food, recommendation of various foods - Light snacks recommended to avoid binge eating - Adjust the amount of meal regularly - Long chew  Life - Massage methods to help circulation (rubbing the belly, massage the soles of the feet, bathing, etc.)
Yang deficiency (n=3)	4.76	Physical symptoms - Sole pain, knee pain - Leg cramps, foot pain, cold	Diet - Stop drinking - Hot tea
Phlegm (n=1)	7.84	Physical symptoms - Edema - Intestinal intonation, diarrhea - Muscle pain	Diet - Reduce midnight snacks, eat breakfast
Spleen deficiency (n=5)	6.86	Physical symptoms - Fatigue, lethargy - Flatulent dyspepsia, burping, indigestion, diarrhea - Swelling in limbs, heavy body	Diet - Regular meals, meal time schedule - Food restrictions that cause digestive problems  Life - Warm the stomach - Abdominal massage  Exercise - Exercise using a lot of upper and lower limbs
Blood stasis (n=1)	6.69	Physical symptoms - Neck pain	Diet - Do not eat much  Life - Sleep

중의 10% 이내로 잡는 것을 따르고 있었으나 한의학적으로 실증(實症)에 해당하는 경우 대체적으로 목표 체중의 설정을 높게(간울증 8.00%, 식적증 9.66%) 설정하는 경향이 있는데 비해 대표적인 허증(虛症)에 해당하는 경우 대체로 목표 체중을 낮게(비허 6.86%, 양허 4.76%) 설정하는 경향이 있었다.

### 3. 한의 비만 상담 표준매뉴얼 사용자 평가

고도비만사업에 참여한 21명의 한의사 대상으로 한의 비만 상담 표준매뉴얼에 대한 사용자 평가 결과(Table 3), 활용성은 9명(42.9%)이 보통이라고 답했으며, 임상적용

성에서는 8명(38.1%)이 보통, 연계성에 대해서는 8명(38.1%)이 그렇다고 답했다. 적용 범위의 명확성에 대해서는 9명(42.9%)이 보통, 구조의 완전성 및 합리성에 대해서는 8명(38.1%)이 보통, 내용의 완전성 및 합리성에 대해서는 10명(47.6%)이 보통, 내용 명확성에 대해서는 9명(42.9%)이 보통이라고 답했다. 내용 유기성에 대해서는 10명(47.6%)이 그렇다, 의료 자원 활용성에 대해서는 9명(42.9%)이 그렇다고 답했다. 한의 비만 상담의 관리와 질 향상 측면에서는 9명(42.9%)이 그렇다고 답했다.

**Table 3.** Results of Evaluation Scale of Manual for Standard Counseling of Obesity Patients in Korean Medicine Applicability

Questionnaire	Strongly agree	Agree	Neutral	Disagree	Strongly disagree	Mean (95% CI)	SD
Useful	8 (38.1%)	4 (19.0%)	9 (42.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3.95 (3.53, 4.37)	0.92
Convenience (clinical application)	6 (28.6%)	5 (23.8%)	8 (38.1%)	1 (4.8%)	1 (4.8%)	3.67 (3.16, 4.17)	1.11
Connectivity	7 (33.3%)	8 (38.1%)	5 (23.8%)	1 (4.8%)	0 (0.0%)	4.00 (3.59, 4.41)	0.89
Clarity (application scope)	5 (23.8%)	6 (28.6%)	9 (42.9%)	1 (4.8%)	0 (0.0%)	3.71 (3.30, 4.13)	0.90
Completeness and rationality (structure)	4 (19.0%)	7 (33.3%)	8 (38.1%)	2 (9.5%)	0 (0.0%)	3.62 (3.20, 4.04)	0.92
Completeness and rationality (content)	4 (19.0%)	5 (23.8%)	10 (47.6%)	2 (9.5%)	0 (0.0%)	3.52 (3.10, 3.95)	0.93
Clarity (content)	3 (14.3%)	9 (42.9%)	9 (42.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3.71 (3.39, 4.04)	0.72
Organic connection and consistency.	3 (14.3%)	10 (47.6%)	8 (38.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3.76 (3.44, 4.08)	0.70
Rational utilization and labor force withdrawal	6 (28.6%)	9 (42.9%)	3 (14.3%)	2 (9.5%)	1 (4.8%)	3.81 (3.30, 4.32)	1.12
Improve management and quality	8 (38.1%)	9 (42.9%)	3 (14.3%)	1 (4.8%)	0 (0.0%)	4.14 (3.75, 4.53)	0.85

CI: confidence interval, SD: standard deviation.

## 고찰

비만은 단순한 에너지 불균형을 넘어 생활 습관, 행동 훈련, 에너지 섭취를 줄이기 위한 식이 변화, 신체 활동 증가를 포함한 포괄적이고 다면적인 접근 방식이 필요하다는 인식으로 전환되기 시작했다. 이에 좋은 비만 치료는 교육, 생활 습관 조언 및 심리적 지원을 포함한 상담을 포괄한다<sup>4)</sup>. 예컨대 지난 20년 동안 체중 감량을 위한 영양사의 역할 또한 영양 교육자에서 상담자로 변모했다. 체중 감량 철학과 실습 지침도 동시에 바뀌고 있다<sup>5)</sup>. 결국 상담은 과식에 대한 환자의 심리적 충동을 안정시키고 체중 감량에 대한 지식을 교정하며 에너지의 입력과 출력의 균형을 유지하는 중요한 수단이라 할 수 있다. 이에 한 의사의 비만 치료를 돕고 효과적인 상담을 장려하기 위한 지침이 개발되었다<sup>2)</sup>. 하지만 비만 상담의 중요성에 비해 체중 감량과 관련된 한의사의 상담 관행에 대한 자료는 없었다. 본 연구는 한의 비만 상담의 실태를 후향적 차트 리뷰를 통해서 파악한 최초의 연구로서 의의가 있다.

본 연구로 식이와 운동의 일반적인 상담 외에 변증 등을 활용한 한의 비만 상담 행위가 이루어지고 있음을 확인하였다. 간울형(肝鬱型)은 외부의 스트레스로 인한 기울결이 가장 중요한 병인병기이므로 분노를 잘 조절하는 것이 중요하다. 실제 상담에 있어서도 분노 조절을 위한 명상, 복식 호흡 및 취미 생활 등의 스트레스 회피법을 티칭하는 등 정신 양생을 강조하는 것을 확인할 수 있었다. 식적형(食積型)은 과도한 음식 섭취와 고량후미로 인한 식적이 가장 주요한 병인병기이다. 실제 상담에서 고

량후미를 제한하고 다양한 음식을 권유하는 등 폭식 금지를 위한 방안을 권유하는 것을 확인하였는데, 이는 음식의 양 제한 뿐만 아니라 오미(五味)를 서로 곁들여 맛을 돋우고, 적게 먹는 대신 다양한 배합으로 영양분을 고루 섭취하는 것을 강조한 매뉴얼의 내용과 일치하였다. 양허형(陽虛型)은 내외의 한랭이 가장 주요한 병인병기이므로 음식양생에 있어 성질이 따뜻한 음식 위주로 따뜻하게 조리하여 섭취할 수 있도록 가이드하는 바 실제 임상에서는 따뜻한 차를 권유하였다. 비허형(脾虛型)은 비위기능이 약해진 것이 가장 주요한 병인병기로 음식양생에 있어서는 음식의 양 제한 뿐만 아니라 소화가 잘 되는 담백한 음식을 선택하고 자극적인 음식을 회피하는 것이 중요하다. 상담에 있어서도 소화에 지장을 주는 음식을 제한하고, 식사시간을 일정하게 하도록 티칭하였다. 기거양생에 있어서는 비위가 허약한 경우 한숨에 주의해야 하기 때문에 복부에 가스가 차기 쉬우므로 복부를 마사지하면서 가볍게 산책하는 운동을 지속하도록 권하고 있는데 실제 상담에서도 배를 따뜻하게 하고, 복부 마사지를 하며 사지를 많이 쓰는 운동을 강조하였다. 담음형(痰飲型)의 경우 비폐신(脾肺腎)의 기능저하로 인한 수분대사의 정체가 가장 주요한 병인병기로 담백한 음식을 선택하고 자극적인 음식을 회피해야 하는데 실제 임상에서는 야식을 줄이고, 아침식사를 권유하는 등의 식이 티칭에 집중된 모습을 보였다. 어혈형(瘀血型)은 외부적 손상, 경폐(經閉), 한사(寒邪) 등으로 기가 몰리거나 혈열(血熱) 등에 의해 생긴 어혈이 가장 주요한 병인병기로 스트레스 및 흔히 동반되는 수면장애에 대한 정신양생 및 기거양생과 관련한 상담이

필요하다. 어혈로 변증된 환자 수가 적어 그 내용이 다양하지는 않았지만 실제 상담에서는 수면을 강조하는 것을 확인하였다. 다만 한의사마다 상담 내역의 질과 내용이 상이하고 다양하여 표준화된 매뉴얼의 교육이 필요하다고 생각한다. 상담내용을 차트에 다 기록하지 않았을 수 있다는 본 연구의 태생적 한계가 있으나 상담내용이 환자 상태 및 습관 평가에 초점이 맞추어져 있으며 구체적인 지도로 연결되지 않는 것도 한의사 내부의 교육과 반응이 필요한 부분이다.

한의 비만 상담 표준매뉴얼에 관해서는 매뉴얼의 한의 이론이 변증과 사상에 치중되어 있어 한의 상담에 한방진단기기를 사용하는 등 한의 이론을 강화할 수 있는 방안이 필요하다는 의견이 있었다. 또한 바쁜 임상현장에서 변증설문지 적용의 어려움을 호소하는 임상 의들이 있어 이에 대한 사용 용이성을 고려할 필요가 있으며, 실제 임상에서 변증은 하나로 귀결되기 어렵고 1-2개의 변증이 혼재되어 있는 경우가 많아 이에 대한 추가 설명이 필요하다. 한방 기본 개념을 환자들에게 쉬운 용어로 설명할 수 있는 가이드의 역할을 매뉴얼이 담당해주길 기대하는 목소리도 있었다. 환자에게 친숙하게 다가가고 이해력을 높이기 위해 한방 용어를 고수할 필요가 없으며, 학계의 논의로 한의학 용어를 일상용어로 새로 정의하여 매뉴얼이 환자 설명을 위한 가이드의 역할을 담당해주길 기대한다.

## 결론

본 연구에서는 진료실에서 이루어지는 고도비만 대상 한의 상담 내역을 구체적으로 살펴보고 매뉴얼에 대한 사용자 의견을 추출하였다. 향후 체중 감량에 있어 한의 비만 상담 요소 및 다른 치료와의 차별성에 대한 탐색 연구

가 필요하며, 식이 및 운동 조절에 대한 지도뿐 아니라 조절과 관련된 정서적 인자에 대한 해결이 선결되어야 하는 경우가 있어 이에 대한 연관성 및 해결 방안에 대한 후속 연구가 필요하다.

## 감사의 글

본 연구는 대한한의사협회(ERN1911130), 한국한의학 연구원(KSN2013210) 및 보건복지부의 재원으로 한국보건산업진흥원의 보건의료기술연구개발사업(HF20C0208) 지원으로 이루어졌음.

## References

1. Ministry of Health and Welfare. National obesity management comprehensive measures. Sejong : Ministry of Health and Welfare. 2018.
2. Chung WS, Kim KW, Jo JY, Kim H. Development of manual for standard counseling of obesity patients in Korean medicine. Journal of Korean Medicine for Obesity Research. 2019 ; 19(2): 113-8.
3. Li H, Xie R, Wang Y, Xie X, Deng J, Lu C. A new scale for the evaluation of clinical practice guidelines applicability: development and appraisal. Implementation Science. 2018 ; 13(1) : 61.
4. Bray GA, Frühbeck G, Ryan DH, Wilding JPH. Management of obesity. Lancet. 2016 ; 387(10031) : 1947-56.
5. Zinn C, Schofield G, Hopkins WG. Management of adult overweight and obesity: consultation characteristics and treatment approaches of private practice dietitians. Nutri Diet. 2013 ; 70(2) : 113-9.

Appendix 1. User Evaluation for Manual for Standard Counseling of Obesity Patients in Korean Medicine

## 한의 비만 상담 표준매뉴얼 사용자평가

원장님 성함:

한의원명:

다음 질문에 대한 가장 가까운 문항에 체크해주세요.

문항	매우 그렇지 않다 (1점)	그렇지 않다 (2점)	보통 이다 (3점)	그렇다 (4점)	매우 그렇다 (5점)
1. 매뉴얼은 활용성이 높다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 매뉴얼의 임상 적용이 편리하다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 여타 한의비만치료와 연계하여 사용가능하다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 매뉴얼의 적용 범위가 명확하다	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 매뉴얼의 구조는 완전하고 합리적이다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 매뉴얼의 내용은 완전하고 합리적이다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 매뉴얼의 내용이 명확하다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 매뉴얼의 내용은 유기적으로 연결되어 있으며, 모순이 없다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 매뉴얼은 기존의 의료 자원을 합리적으로 활용하고 비효율적인 노동력을 감소시키는데 도움이 된다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 매뉴얼은 한의비만상담의 관리와 질을 향상시킨다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**기타 의견**

[ 한의 비만 상담 표준매뉴얼의 개선을 위해 다양한 의견 부탁드립니다 ]