

# 한국표준질병·사인분류에 따른 한의 변증 설문지 개발 및 활용현황 고찰

장은수 · 김윤영<sup>1</sup> · 이은정 · 유호룡 · 정인철\*

대전대학교 한의과대학, 1: 상명대학교 간호학과

## Review on the Development State and Utilization of Pattern Identification Questionnaire in Korean Medicine by U Code of Korean Classification of Disease

Eunsu Jang, Yunyoung Kim<sup>1</sup>, Eun Jung Lee, Ho Ryong Yoo, In chul Jung\*

College of Korean Medicine, Daejeon University, 1: Department of Nursing, Sangmyung University

The aim of this study was to suggest the future direction of diagnostic and evaluative pattern identification questionnaire (PIQ) by reviewing the state of development and utilization of PIQ according to Korean classification of disease-U (KCD-U). We surveyed the database of OASIS, NDSL, KISS, DBPIA, and Pub-med to know the kinds of developed and developing PIQ of Korean medicine. We used 'Pattern Identification' and 'Questionnaire' to find suitable papers. The inclusion criteria met 47 cases. The number of PIQ before 2000yrs, between 2001 to 2005, 2006-2010, 2011-2015 were 2, 5, 18, 22cases. The number of PIQ belonged to the disease of Korean medicine, the pathological symptom of Korean medicine, the Sasang constitutional pattern identification and etc according to KCD-U were 20(42.6%), 8(17%), 9(19.1%) and 10(21.3%). Twenties among forty seven PIQ were validated, and the rest of them were not validated. The distribution of the numbers of PIQ were significantly different according to KCD-U ( $p=0.003$ ). The direction of Utilization of PIQ was 36 questionnaires in diagnosing PI, 14 cases in evaluating health state, 4cases in evaluating effects of a treatment and 8 ones in diagnosing Sasang constitutional types. This study reveals the status on validated and non-validated PIQ of Korean medicine and suggests the basic information for the direction of developing PIQ in the future.

keywords : Pattern Identification, Syndrome Differentiation, Questionnaire, KCD, Utilization

### 서 론

WHO 에서는 변증(Pattern Identification: PI, or Syndrome Differentiation: SD)을 환자의 주관적 증상과 객관적 징후의 포괄적 분석을 통해 질병의 위치, 병리, 원인, 환자의 상태, 즉 병위, 병성, 병인, 병상, 병기 및 치료법을 결정하고자 하는 진단행위라고 규정하고 있다<sup>1)</sup>.

변증은 중국, 한국, 일본의 동양전통의학에서 활용되는 핵심적 진단법으로<sup>2,3)</sup> 변증체계는 매우 다양하게 구성되어 있는데 중국변증의 경우 팔강변증, 장부변증, 기혈진액변증, 위기영혈변증, 삼초변증, 육경변증, 육음변증, 경락변증 등으로 구성되어 있으며, 한국의 경우에는 임상적으로 기혈진액변증, 장부변증, 육경변증, 사상체

질병증과 더불어 병인변증으로 많이 활용하고 있다<sup>4)</sup>. 통계청은 2010년 한국표준질병·사인분류에 U코드(U Code of Korean Classification of Disease; KCD-U)를 부여하였고, 2015년까지 7차에 걸친 개정 작업을 거쳐 한국사인상해 및 질병분류의 한의변증을 한의병명, 한의병증, 사상체질병증체계로 구분하였다.

특히 2010년에는 병명코드를 단일화하고, 2015년 KCD-7에서는 300여개의 한의분류를 비교분석하고 재정비하여 질병통계의 완전성 추구노력을 지속하고 있다<sup>5)</sup>.

한편 한국의 변증연구는 1996년 양 등<sup>6)</sup>에 의해 처음 제안된 이후 '중풍' 연구로 이어져 다양한 연구결과들을 도출한 바 있다<sup>7-9)</sup>. 한국의 변증 연구는 최근에도 꾸준히 진행되고 있는데, 2014년 진 등<sup>10)</sup>은 한국의 변증연구동향을 고찰하였다. 한국의 체질

\* Corresponding author

In chul Jung, College of Korean Medicine, Daejeon University, 62, Daehak-ro, Dong-gu, Daejeon, 300-716, Korea

·E-mail : npjeong@dju.kr ·Tel : +82-42-470-9129

·Received : 2016/03/21 ·Revised : 2016/04/26 ·Accepted : 2016/04/27

© The Society of Pathology in Korean Medicine, The Physiological Society of Korean Medicine

pISSN 1738-7698 eISSN 2288-2529 <http://dx.doi.org/10.15188/kjopp.2016.04.30.2.124>

Available online at <http://www.hantopic.com/kjopp/KJOPP.htm>

연구 역시 1989년 QSCC 설문지 개발을 시작으로 많은 설문지들이 개발되었다. 2015년 여 등<sup>11)</sup>은 중국 변증 설문도구의 체계적 고찰 연구를 통해 중국의 변증설문의 신뢰도 및 타당도 연구가 많지 않음을 밝혔다.

변증은 망문문절(望聞問切)의 사진(四診)을 통해 환자의 상태를 진단하고 이를 통해 침구, 약물, 주나 등 각종 치료를 결정하는 중요한 역할을 한다<sup>12)</sup>. 하지만 임상정보를 획득하여 사유와 추론을 통해 진단함으로써 나타나는 주관적 성향이 문제가 될 수 있어 이를 극복하고자 최근 변증을 객관화, 정량화, 표준화 하려는 시도가 많이 이루어지고 있다. 정확한 변증진단을 위해 시도되는 많은 연구 과정 속에서 많은 변증진단을 위한 설문도구가 다양한 분야에서 개발되고 있다. 이러한 설문을 이용한 자료 수집은 필요한 정보를 수집할 수 있는 매우 효과적이고 효율적인 방법일 뿐만 아니라<sup>13)</sup> 환자의 주관적 소견을 객관화하고 정량화하는 좋은 도구라는 점에서 설문도구 개발 연구가 꾸준히 이어질 필요가 있다.

다양한 분야에서 개발되었거나 현재 개발 중인 한의 변증 설문도구를 현 시점에서 분류하여 정리하는 과정은 표준화된 변증진단도구가 부재한 상황에서 향후 꾸준히 개발되어야 할 변증 설문도구의 합리적 범주설정과 적절한 활용에 도움이 될 것이라 여겨진다. 이에 본 연구에서는 현재까지 개발된 한의변증설문도구들을 조사하여 현재 변증설문도구의 개발과 활용 현황을 알아보고, 특히 한국 질병분류 코드(KCD-U)의 대분류에 따라 한의변증 설문지를 분류하고 살펴봄으로써 앞으로의 변증설문도구 개발방향과 활용방향을 제안하고자 하였다.

## 연구대상 및 방법

### 1. 검색방법

본 연구에서는 현재 활용되고 있는 한의변증설문도구 개발현황을 조사하기 위해 국내·외에서 발간된 한의학 분야 학술논문 검색 시스템을 검색하였다. 검색DB로 OASIS(Oriental Medicine Advanced Searching Integrated System), NDSL, KISS, DBPIA, Pub-med 등을 사용하였다. 또한 국내 논문 검색을 위해 사용된 검색어로는 ‘변증’, ‘설문’을 AND로 검색하였으며, 국외 논문 검색은 ‘Pattern Identification’ 과 ‘Questionnaire’를 AND로 검색 하였다. 논문 검색기간은 전체기간, 검색범위는 제목과 초록으로 검색 하였다. 먼저 검색 DB에 따라 개별적으로 검색하여 결과를 취합한 후 중복된 논문은 제외하였고, 연구자가 논문의 초록을 확인하여 관련이 없다고 판단된 논문은 배제하였다. 마지막으로 선정된 논문의 원문을 확인하는 과정을 통해 관련이 없다고 판단된 논문을 배제하여 최종분석논문을 선정하였다. 검색 기준일은 2015년 12월 17일 이었으며, 논문의 검색과 선정 및 제외 과정에서 한의학 전문가 1인과 중의학 전문가 1인이 검수과정을 거쳤다.

### 2. 논문 선정과정

본 연구에서 분석에 필요한 변증 설문과 관련된 논문을 검색한 결과 전체 458건의 논문이 검색되었다. 그 중 중복 검색된 55건의 논문과 연구자가 직접 초록을 확인하여 관련이 없다고 판단한 논문

337건, 그리고 마지막으로 전체 원문을 확인하여 마지막 버전이 아닌 논문 19건을 제외한 47건의 논문을 최종 분석하였다(Fig. 1).

### 3. 분석방법

논문 선정과정을 거쳐 최종적으로 선정된 47편의 논문에서 확인된 변증 설문도구는 KCD-U 코드 대분류에 따라 분류하였다. 기 개발된 한의변증 설문지가 특정 병명을 가진 대상자의 변증유형을 나누는 경우 한의병명 범주의 해당 병명에 해당되는 곳으로 분류하였다. 기 개발 한의변증 설문지가 특정 질병의 변증유형을 나누지 않고 범용적으로 사용할 수 있거나 변증체계를 나타내는 설문일 경우 한의변증과 사상체질병증변증 범주로 분류하고 이어서 중분류에 따라 다시 분류하였다. 그리고 여기에 포함되지 않은 것은 기타로 처리하였다.

본 연구에서는 변증설문지가 KCD-U 코드 범주 문포의 차이를 확인하기 위해 chi-square test를 실시하였다. 또한 2007년 문 등<sup>14)</sup>이 변증설문지를 체질진단과 변증진단, 건강평가로 나누어 분석한 연구와 2010년 정 등<sup>15)</sup>의 연구에서 변증설문지를 치료 평가에 활용하고 있다는 결과를 바탕으로 변증설문지 활용을 변증진단, 건강평가, 치료평가, 체질진단 네 가지 측면으로 나누어 분석하였다. 변증 설문지 분류 과정에서의 오류를 막기 위해 전문가 2인이 독립적으로 분석하여 비교한 후 최종적으로 합의하는 과정을 거쳤다. 이렇게 분류된 변증 설문도구는 KCD-U 코드 분류기준 해당 여부, 설문 개발 완료여부, 활용분야에 따라 빈도분석(Frequency Analysis)을 통해 실수와 백분율을 구하였다.

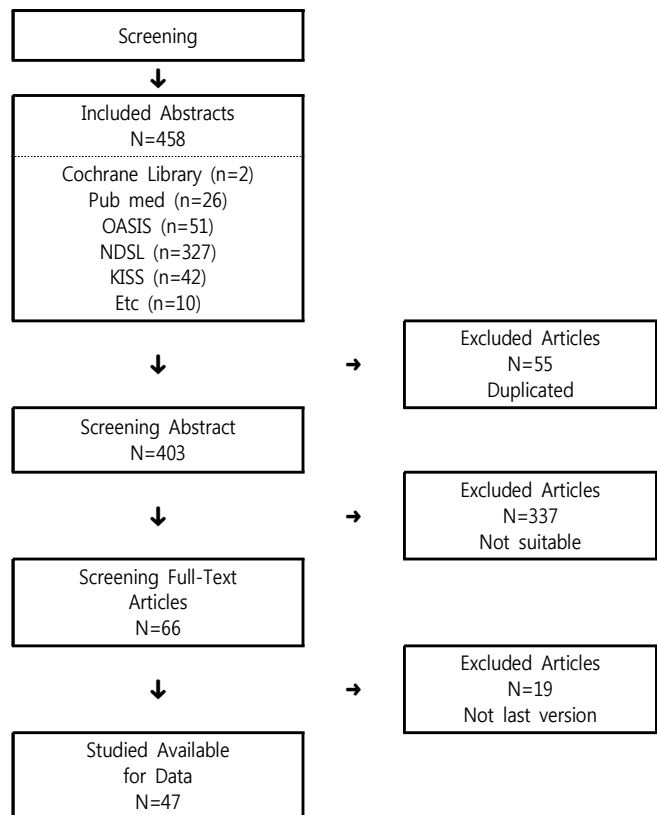


Fig. 1. Study Flow Chart

## 결 과

### 1. 한의 변증 설문도구 개발 현황

논문 선정 과정을 통해 최종 선정된 47편의 논문을 연도별로 구분한 결과 현재 개발 단계의 최종 변증설문도구는 2000년 이전에 2건, 2001년에서 2005년까지 5건, 2006년에서 2010년까지 18건, 2011년에서 2015년까지 22건으로 파악되었다(Fig. 2).

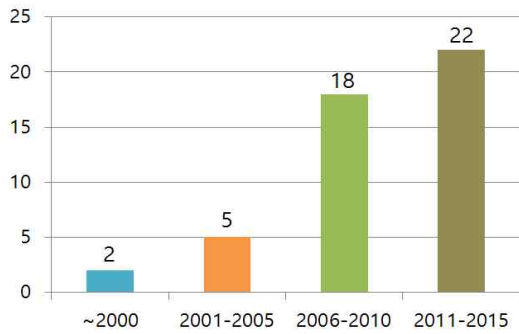


Fig. 2. The developed and developing state of pattern identification questionnaire.

### 2. 한의변증 설문도구의 KCD-U 코드 대분류별 타당도 확보 여부

한의변증 설문도구는 전체 한의병명과 관련된 설문도구가 20개(42.6%), 한의병증과 관련된 설문도구가 8개(17.0%), 사상체질변증과 관련된 설문도구가 9개(19.1%), 기타 변증체계 설문도구가 10개(21.3%)로 파악되었다. 타당도가 확보되어 실제 활용가능한 수준의 설문도구와 타당도가 확보되지 않은 설문도구로 분류하여 KCD-U 코드를 기준으로 현황을 분석한 결과 타당도가 확보된 설문도구는 한의병명에서는 4개(20%), 한의병증에서는 5개(62.5%), 사상체질변증에서는 8개(88.9%), 기타에서는 3개(30%)로 나타났다(Table 1) 한의변증 설문도구의 타당성 확보여부는 KCD-U 에 따라 분포의 차이를 보였다(p=0.003).

Table 1. The Status of validated and invalidated Questionnaire according to KCD-U

	Validated	Invalidated	Total	p value
	Questionnaire	Questionnaire		
	N(%)	N(%)	N(%)	
Disease name of KM (U20-33)	4(20.2)	16(80)	20(100)	0.003
Pathological symptom of KM (U50-79)	5(62.5)	3(37.5)	8(100)	
Pathological symptom of Sasang constitution (U95-98)	8(88.9)	1(11.1)	9(100)	
Etc	3(30)	7(70)	10(100)	
Total	20(42.6)	27(57.4)	47(100.0)	

### 3. 한의 변증 설문도구의 영역별 현황

한의 변증 설문도구 종류를 KCD-U 코드에 따라 구분하여 살펴 보았다. 한의병명 영역에서는 비만, 우울, 경계정충, 화병, TIC 장애, 치매, 중풍, 감모, COPD, 폐암, 알러지비염, 식적, 알코올간염, 기능성 소화불량, 평위산증(소화기질환), 오적산증(근골격계 질환),

만성요통 설문이 개발되었고, 한의병증영역에서는 어혈, 기혈음양허손, (비)기허, 노권, 담음, 음허 병증설문이 개발되었다. 또한 사상체질병증영역에서는 체질진단과 체질건강수준을 평가하는 설문이 개발되었고, 기타 영역으로 한열, 허실의 팔강변증과, 조습변증, 건강평가시스템, 아건강평가 설문지, 변증시스템 등이 있었다(Table 2).

Table 2. The Sub-category of Pattern Identification Questionnaire according to KCD-U

분류체계	한의분류 (U20-99)		변증설문 (N=47)
	중분류		
한의병명 (U20-33)	전신질환(U20-21)		비만(1)
	정신 및 행동장애(U22)		우울(1), 귀비탕증(2), 경계정충(2) 화병(1), 틱 장애(1)
	신경계통(U23-24)		치매(1)
	눈, 혀, 목구멍(U25)		-
	순환기계(U26)		중풍(1)
	호흡기계(U27)		감모(1), COPD(1), 폐암(1), 알러지비염(1)
	소화기계(U28)		식적(1), 알코올간염(1) 기능성소화불량(1), 평위산증(1)
	피부피하조직(U29)		-
	근골격결합조직(U30)		오적산증(1), 만성요통(1)
	비뇨생식기계(U31)		-
	여성비뇨생식 및 분만(U32)		-
	발육지연, 발달장애 및 소아청소년기 질환(U33)		-
	한의병증 (U50-79)	육음(U50)	
육경병증(U51-57)			육경(1)
위기영혈병증(U58)			-
삼초병증(U59)			-
기혈음양진액병증(U60-63)			어혈(1), 기혈음양허손(1), (비)기허(2) 노권(1), 담음(1), 음허(1)
사상체질변증(U95-98)	장부병증(U64-79)		-
	체질진단(8), 건강수준평가(1)		체질진단(8), 건강수준평가(1)
기타			팔강(5), 조습(1), DSOM(1), 아건강평가(1) 한방건강검진(1), 웹변증시스템(1)

### 4. 한의변증 설문도구 활용 분야

본 연구에서는 변증 설문도구의 활용분야를 파악하기 위해 한의변증 설문도구 개발의 목표와 역할을 변증진단과 건강평가, 치료평가, 체질진단으로 구분하되, 하나의 설문이 복수개의 목표와 역할을 할 수 있으므로 중복을 허용하여 살펴 보았다. 변증진단 영역의 경우 한의병명이 19개(52.8%)로 가장 많았으며, 건강평가 영역에서는 한의병증이 6개(42.9%)로 가장 많았다. 또한 치료평가 영역에서는 4개의 설문도구 모두가 한의병명과 관련이 있었으며, 체질진단의 경우 8개 설문도구가 사상체질변증분야로 구분되었다(Table 3).

Table 3. The Utilization of Pattern Identification Questionnaire

	Pattern	Health	Treatment	Sasang
	Diagnosis	Evaluation	Evaluation	Constitution
	N(%)	N(%)	N(%)	Diagnosis
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)
Disease name of KM (U20-33)	19(52.8)	4(28.6)	4(100.0)	0(0.0)
Pathological symptom of KM (U50-79)	8(22.2)	6(42.9)	0(0.0)	0(0.0)
Pathological symptom of Sasang constitution (U95-98)	0(0.0)	1(7.1)	0(0.0)	8(100.0)
Etc	9(25.0)	3(21.4)	0(0.0)	0(0.0)
Total 47(100.0)	36(100.0)	14(100.0)	4(100.0)	8(100.0)

## 고찰

본 연구는 현재까지 한국에서 개발되고 있는 변증설문도구들을 조사하여 현재 변증설문도구의 개발과 활용 현황을 알아보고, 앞으로의 개발방향과 활용방향의 기초자료로 활용하고자 하였다.

논문의 선정과정을 통해 최종적으로 선정된 47편의 논문을 연도별로 분석한 결과 현재까지 한국에서 개발되어 사용하고 있거나 현재 개발과정인 한의 변증 설문도구는 2000년 이전에 2개에 불과하던 것이 2001년부터 2005년까지 5개, 2006년부터 2010년까지 18개, 2011년부터 2015년까지 22개로 지속적으로 증가하는 것으로 나타났다. 이는 2003년 국내 한의약육성법이 제정된 이후 2005년 제1차 한의약육성발전계획(2006년-2010년)과 2010년 제2차 한의약육성발전계획(2011-2015)이 진행되면서 한의학 연구개발에 대한 예산 증가 및 연구 활성화가 영향을 미친 결과라 여겨진다<sup>16)</sup>. 또한 한의학의 오랜 역사와 임상경험을 근거중심의학(Evidence-based medicine, EBM)과 유사하게 그 증거로 활용하고자 변증 설문지 개발이라는 방식을 통해 임상정보를 정량화하고 객관화하고 있기 때문이라고 생각한다<sup>17)</sup>.

본 연구에서 조사한 한의 변증 설문도구를 KCD-U 코드에 따라 분류해 보면, 한의병명에 해당되는 설문이 20개(42.6%)로 가장 많았고, 한의병증에 해당되는 설문이 8개(17%), 사상체질변증에 해당되는 설문이 9개(19.1%), 기타 변증체계에 해당되는 설문이 10(21.3%)개로 나타났다. 이는 한국의 질병체계가 질병중심으로 되어 있기 때문인 점, 2010년을 기준으로 한방진단 근거인 한의표준 질병사인분류를 양방 진단 기준인 한국표준 질병사인분류로 통합한 점, 국제질병사인분류 중 해당국가 고유 질병명을 일부 한의병명으로 U 코드에 추가한 것과 관련이 있다고 생각한다<sup>18)</sup>.

한의변증 설문도구 중 현재 개발 및 타당도가 확보까지 완료되어 활용 가능한 설문과 아닌 설문이 KCD-Code 대분류별로 차이가 났다( $p=0.003$ ). 타당도가 확보된 경우 사상체질변증 영역이 8개(40.0%)로 가장 많았으며, 개발 중이거나 개발이 중단된 설문으로는 한의병명 영역이 16개(59.3%)로 가장 많았다. 사상체질의학은 체질의 보명지주에 따라 질병의 진단, 치료, 예후평가와 더불어 건강관리방법이 달라지기 때문에 정확한 체질진단이 중요하다<sup>19)</sup>. 이에 최 등<sup>20)</sup>은 사상체질의학 연구의 가장 큰 난점을 사상체질진단이라 하였고, 그동안 많은 사상체질 연구자들은 체질임상연구에 앞서 우선적 체질진단 가이드를 제시하는 것이 중요하다고 하였다<sup>21)</sup>. 이러한 많은 연구자들의 노력으로 체질진단 설문도구의 개발이 2000년 초반부터 활발하게 이루어 졌으며, 이는 사상체질진단이 가능하도록 체질별 특성이 자세하게 기술된 이재마의 동의수세보원이 존재하기 때문이라 여겨진다. 더욱이 사상체질 진단도구에 대한 연구는 기 개발된 설문도구를 중심으로 진단 정확도를 높이고 발생하는 진단 오류의 문제점을 해결하고자 새로운 사상체질 진단도구 개발이 꾸준히 이어지고 있다. 반면 한의병명의 경우 현재까지 병명과 변증과의 관계가 명확하게 검증되지 않았을 뿐만 아니라 전문가들 사이에서의 의견이 일치하지 않는 부분이 있어 아직까지 진행되는 연구가 지표발굴이나 예비연구에 그치고 있는 현실이다. 또한 한의병명은 현대 의학적 질병에 적합한 변증유형과 지표를 찾아내는 단

계에서부터 검증해야 할 부분이 많아 타당도가 검증된 설문도구 개발까지 많은 시간이 소요되기 때문이라 여겨진다. 그러나 한의병명과 관련하여 적절한 표준 프로세스가 정립된다면 완성도 높은 변증 설문 도구 개발이 가속화 될 것으로 여겨진다.

다음으로 한의 변증 설문도구의 영역별 활용현황을 살펴 본 결과 한의병명 영역에서는 비만, 우울, 경계정충, 화병, TIC 장애, 치매한열허실, 중풍, 감모, COPD, 폐암, 알리지 비염, 식적, 알코올 간염, 기능성 소화불량, 평위산증(소화기 질환), 오적산증(근골격계 질환), 만성요통에 대한 변증 설문이 개발된바 있다. 그러나 눈, 혀, 목구멍의 오관과 계열 질병, 피하조직 질병, 비뇨생식기계 질병, 여성비뇨생식 및 분만질환, 발육지연, 발달장애, 소아청소년기 질환 영역에서는 설문도구 개발이 현재까지 진행되고 있지 않다. 현재 연구가 활발하여 도구개발이 완료된 분야는 주로 한의사들에 의해 진단 가능한 분야로, 한의사 진단 가능 여부는 설문도구 개발에서도 매우 중요하다고 보인다. 따라서 국가의 질병통계를 담당하는 정부기관의 지속적인 요구에 한의계가 부응하기 위해서는 현재 이슈가 되고 있는 각종 현대 장비의 사용권한 확대 등을 통해 한의사가 진단 가능한 질병을 늘려가는 것이 필요하다. 더불어, 2014년 국민건강보험의 질병소분류별 다빈도 상병 급여 현황에서 ‘등 통증’, ‘기타 연조직 장애’, ‘요추, 골반의 관절, 인대의 탈구 염좌 및 긴장’ 순으로 근골격계 질환이 많았던 결과에 비해<sup>22)</sup> 근골격계 변증도구가 적다는 것을 본 연구를 통해 확인할 수 있었다. 따라서 현실적으로 근골격계 질환 관련 한의변증도구의 활발한 개발노력이 필요하다 사료된다.

한의병증영역에서는 어혈, 기혈음양허손, (비)기허, 노권, 담음, 음허 병증 등 병인과 병성을 중심으로 설문개발이 되고 있었다. 이러한 결과로 미루어볼 때 한의병증과 관련된 변증 설문도구의 개발이 장부 중심이 아니라, 병인 중심으로 이루어지고 있음을 확인할 수 있었다. 현재 연구되고 있는 한의병증영역의 설문도구도 중요한 부분이지만 현재 한국의 한의대학 교과과정이나 병증분류체계에서 장부, 육경, 육음, 위기영혈, 삼초병병증 역시 매우 중요하게 다루어지고 있는 만큼 더욱 다양한 한의병증영역에서의 변증도구 개발 연구가 필요하다. 특히 장부변증은 기혈진액변증과 더불어 한국의 한의사들이 가장 많이 사용하는 변증체계인 만큼 교육과 임상에 실제적으로 활용될 수 있는 도구 개발이 요구 된다<sup>23)</sup>.

사상체질변증영역에서는 체질진단과 관련된 연구가 8건으로 사상체질변증영역의 대부분을 차지하고 있었으며, 체질건강수준과 관련된 연구는 1건에 불과한 것으로 나타났다. 이는 앞서 언급하였듯이 사상체질의학에 있어 가장 중요한 부분이 정확한 체질진단이기 때문이다. 물론 사상체질의학에서 정확한 체질진단이 선행되어야 하는 것은 중요한 부분이나 사상체질의학이 진단에만 국한된 의학은 아니며, 예측의학, 맞춤의학일 뿐 아니라 예방 및 개개인의 참여적 성격<sup>24)</sup>을 가지고 있는 의학인 만큼 한열 및 정기의 성쇠를 중시하는 병증분야와 더불어 지속적인 연구가 이루어져야 할 필요가 있다.

기타 영역으로 한열, 허실의 팔강의 중요부분을 다룬 설문, 조

1) 萬室之邑 一人 陶則器不足也 百家之村 一人 醫則活人 不足也. 必廣明醫學 家家知醫 人人知病然後 可以壽世保元.

습의 육음영역을 다룬 설문, 건강평가시스템, 변증시스템 등 다양한 변증체계를 다룬 설문이 있었다. 팔강(八綱)은 한국표준 질병사 인분류에 포함되어 있지는 않으나 한의학 진단과 치료 및 건강관리의 기본강령으로 중요한 역할을 하기 때문에 한열과 허실을 중심으로 개발된 것으로 생각된다. 또한 다양한 변증체계를 다룬 시스템 관련 설문은 임상에서의 실제 적용과 치료 필요성 때문에 개발된 것으로 생각된다.

마지막으로 한의변증 설문도구 활용에 대해 파악하기 위하여 한의변증 설문도구 개발의 목표와 역할을 변증진단, 건강평가, 치료평가, 체질 진단으로 나누어 살펴보았다. 중복활용 되고 있는 경우를 포함하여 살펴보았을 때 한의병명의 경우 변증진단을 목표로 하고 있는 경우가 전체 36개 중 19개(52.8%)로 가장 많았다. 이러한 결과는 한의병명의 경우 이미 병명을 가지고 있는 경우가 많아 변증도구 개발 시 건강평가를 배제하고 유형만을 진단하는 경향이 강하기 때문이라 여겨진다. 그러나 최근 우울증이나 화병 연구와 같은 일부 연구에서 변증유형별 증상의 개선여부를 치료평가로 활용하고자 하는 흐름이 생기고 있다. 이러한 흐름은 변증유형을 진단하는 도구의 범위 확대를 의미한다는 점에서 중요할 뿐만 아니라 향후 대상자의 삶의 질 향상과도 연결되는 부분이라 여겨진다.

한의병증영역에서는 변증진단을 목표로 하고 있는 경우가 전체 변증진단의 22.2%였으며, 광의의 개념에서 건강평가를 목표로 하는 경우가 42.9%로 건강평가 비율이 상대적으로 높았다. 이는 병증분야 변증설문이 대부분 1종류의 변증유형만을 언급하고 있어 변증진단이 곧 건강평가를 의미한다고 할 수 있다. 하지만 어떤 것이 좋아져야 치료평가가 된 것인지에 대한 부분은 언급되어 있지 않았다. 사상체질병증영역에서 개발된 설문도구는 한의병명과 병증과는 달리 사람의 유형을 진단하는 분야로 독립적으로 취급하고 있었다.

이상에서 한국에서 개발하고 있는 한의변증 설문지의 개발현황에 대해 고찰해 봤다. 다른 나라의 현황을 살펴보면, 여 등<sup>11)</sup>은 중국 변증 설문도구를 체계적으로 고찰하여 중의변증설문지 연구가 매우 제한적이며, 특히 신뢰도와 타당도가 확보된 설문은 극히 적다고 하였는데, 국가주도의 표준화 사업에 중점을 둔 정책방향을 그 원인으로 지목하고 있다. 일본의 경우는 1990년에 吉益南涯의 기혈수(氣血水) 이론을 계승하여 점수를 제시하여 이를 설문으로 개발하였다<sup>2)</sup>. 기혈수 점수 중에서 특히 기허(氣虛)와 기울(氣鬱) 지표가 건강 연관 삶의 질(Quality of Life)과 밀접한 관계가 있다고 보고되었고<sup>3)</sup>, 나이가 미병(未病)의 유형분류와도 연관이 있다고 알려져 있다<sup>4)</sup>. 하지만 기혈수 점수의 신뢰도와 타당도에 대한 연구는 아직까지 시행된 바 없는 것으로 알려져 있다.

미국, 유럽, 호주 등 서구권에서는 군집 분석(cluster analysis)의 방법론을 이용해 일반적인 증상군집 (symptom

cluster)를 판정하는 연구가 매우 활발하며, 설문을 이용하여 특히 암, 심장질환, 간질환 등의 주요 중증 질환에 대한 연구 결과를 보고하였다<sup>24,25)</sup>. 이는 증을 미리 설정해 놓지 않고 증이 실존하는지를 알아보려는 근거중심의 서양적 학문기조가 반영되었다고 할 수 있다. 이렇듯 변증은 전 세계적으로 관심 분야로 각 지역의 특성을 반영하여 연구되고 있다.

본 연구는 한의변증 설문도구 개발에 대해 조사함으로써 변증 설문지 개발표준절차 확립과 설문지 개발 방향설정에 기초 자료를 제공하였다. 다만 설문도구 종류가 다양하여 분석이 다소 체계적이지 못한 점이 있다. 향후 이러한 점을 보완한 후속연구가 필요하다 사료된다.

## 결론

본 연구에서는 현재까지 한국에서 개발되었거나 개발 중인 한의 변증 설문 도구를 조사하여 KCD-U 코드 기준에 따라 현재 변증설문도구 개발과 활용 현황, 개발 정도를 살펴본 다음과 같은 결론을 얻었다.

현재 개발되었거나 개발 중인 한의 변증 설문지는 2000년 이전에는 다소 적었으나, 한시간이 지남에 따라 지속적으로 증가하고 있었다. KCD-U 코드 분류에 따른 한의 변증 설문 도구의 유형은 한의병명(42.6%)에 해당하는 설문도구가 가장 많았다. 하지만, 현재 타당도를 확보한 설문지와 그 비중은 사상체질 영역이 가장 많았고(8개, 88.9%) 타당도가 확보되지 않은 설문지와 그 비중은 한의병명 영역이 가장 많았다(16개, 80%).

한의 변증 설문도구의 영역별 현황을 파악한 결과 타당도가 확보된 설문지 분야는 다소 편중되어 있을 뿐만 아니라 아직 개발되지 않은 분야가 많았다. 한의변증 설문지 활용 분야는 변증진단, 건강평가, 사람유형진단, 치료평가 순으로 활용되고 있었다. 이러한 결과를 미루어 볼 때 향후 다양한 분야에서의 설문개발 및 한의 변증 설문도구 활용 분야의 지속적인 확대가 필요하다 여겨진다. 본 연구를 통해 실제 임상현장에서 한의 변증 설문도구의 활발한 활용과 다양한 분야의 설문지 개발 확대를 기대한다.

## 감사의 글

This study was supported by a grant of the Traditional Korean Medicine R&D Project, Ministry of Health & Welfare, Republic of Korea(HI15C0006).

## References

- 2) 寺澤 捷年. 症例から学ぶ漢診療学. 東京. 医学書院. 1990.
- 3) 松田 智大. QOL 測定の方法論と尺度の開発. 保健医療科学. 2004. 53(3). pp.181-185.  
喜多 敏明, 角野 めぐみ, 大野 賢二, 川嶋 裕子, 並木 隆雄, 関矢 信康, 地野 充時, 寺澤 捷年. 漢方治療と健康関連QOL(1)-氣虛・氣鬱の重症度に関する検討. 日本東洋醫學雜誌. 2006. 57(別冊). p.232.
- 4) 喜多 敏明. 東洋型未病対策のためのQOL低下タイプ分類. 日本未病システム学会雜誌. 2006. 12(2). pp.261-266.

1. WHO(World Health Organization). WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023, Geneva: WHO Press. 2013.
2. Giovanni, M. The Foundations of Chinese Medicine: A Comprehensive Text for Acupuncturists and Herbalists, Elsevier Churchill Livingstone. 2005.
3. Cha, W.S., Oh, J.H., Park, H.J., Ahn, S.W., Hong, S.Y.,

- Kim, N.I. Historical Difference between Traditional Korean medicine and Traditional Chinese Medicine. *Neurological Research in Autism Spectrum Disorders* 29(1):5-9, 2007.
4. Lee, S.K., Song, I.B. A Study on the Cold and Heat Syndromes in Dongyi-Soose-Bowon. *Journal of Sasang Constitutional Medicine* 11(1):79-102, 1999.
  5. KCD Guideline for Korean Medical Doctor. Jumin. Chungchungnamdo, 2015.
  6. Yang, K.S. Standardization and Unification of the Terms and Conditions Used for Diagnosis in Oriental Medicine II. *Korean Journal of Oriental Medicine* 2(1):381-401, 1996.
  7. Lee, S.W., Kang, B.K., Kang, B.G., Han, D.J., Lee, J.W., Shin, S.H., Moon, B.S., Lee, I. Study on the Standardization of Korean Pattern Identification for Wind Stroke. *Korean Journal of Oriental Physiology and Pathology* 22(2):453-458, 2008.
  8. Kim, S.Y., Lee, J.S., Oh, D.S., Ko, M.M., Kim, J.C., Kwon, S.H., Bang, O.S. Study on the Relationship between Korean Standard of Pattern Identification (II) and Pattern Identification of Cold-Heat and Deficiency-Excess. *Korean Journal of Oriental Physiology and Pathology* 24(1):15-21, 2010.
  9. Kang, B.K., Ko, M.M., Lee, J.A., Park, T.Y., Park, Y.G. Discriminant Modeling for Pattern Identification Using the Korean Standard PI for Stroke-III. *Korean Journal of Oriental Physiology and Pathology* 25(6):1113-1118, 2011.
  10. Jin, H.S., Lee, J.C., Jang, E.S. Research Trends of Pattern Identification of Korean Medicine Using the Network Analysis. *The Journal of the Korea Contents Association* 14(12):1037-1046, 2014.
  11. Yeo, M.K., Dong, S.O., Lee, Y.S., Jang, E.S. Review on Reliability and Validity of Questionnaire of Pattern Identification in Traditional Chinese Medicine -Using China National Knowledge Infrastructure-. *Korean Journal of Oriental Physiology and Pathology* 29(3):246-255, 2015.
  12. Kaptchuk, T. *The Web That Has No Weaver : Understanding Chinese Medicine*, McGraw-Hill, 2000.
  13. Boynton, P.M., Greenhalgh, T. Selecting, Designing, and Developing Your Questionnaire. *BMJ* 328: 1312-1315, 2004.
  14. Moon, J.S., Park, K.M., Choi, S.M. Study on the Development of a Questionnaire Software for Health Examination in Oriental Medicine. *Korean Journal of Oriental Medicine* 13(2):135-142, 2007.
  15. Cheong, M.H., Lee, S.R., Kang, W.C., Jung, I.C., Preliminary Study to Develop the Instrument of Oriental Medical Evaluation for Hwa-Byung. *Journal of Oriental Neuropsychiatry* 21(2):141-155, 2010.
  16. Ko, C.R., Ku, N.P., Seol, S.S. 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* 17(2):421-447, 2014.
  17. Kim, Y.Y., Kwon, J.H., Lee, S.W., Yoo, J.H. Analysis on The Status of Prospective Clinical Researches Related to Korean Oriental Medicine and their Ethical Aspects. *Korean Journal of Oriental Physiology and Pathology* 26(6):849-854, 2012.
  18. [https://kssc.kostat.go.kr:8443/ksscNew\\_web/index.jsp](https://kssc.kostat.go.kr:8443/ksscNew_web/index.jsp)
  19. Kim, S.H., Jang, E.S., Koh, B.H. The Methodological Review on the Accuracy Study of Questionnaire for Sasang Constitution Diagnosis. *Journal of Sasang Constitutional Medicine* 24(3):1-16, 2012.
  20. Choi, S.M., Lee, S.H., Yoon, Y.S., Kim, J.Y. The Study of Data Factors for SCIB(Sasang Constitution Information Bank). *Journal of Sasang Constitutional Medicine* 17(1):45-55, 2005.
  21. Yoo, J.H., Jang, E.S., Lee, H.J., Kim, Y.Y., Kim, H.S., Lee, S.W. Knowledge and Attitude of Sasang Constitution Investigators on the Sasang Constitution Clinical Study in Korea. *Journal of Sasang Constitutional Medicine* 20(3):118-132, 2008.
  22. [http://stat.kosis.kr/statHtml\\_host/statHtml.do?orgId=350&tblId=DT\\_35001\\_A81211&dbUser=NSL\\_IN\\_350](http://stat.kosis.kr/statHtml_host/statHtml.do?orgId=350&tblId=DT_35001_A81211&dbUser=NSL_IN_350)
  23. Yeo, M.K., Park, K.H., Jang, E.S., Lee, Y.S. A National Survey on Utilization of Pattern Identification among Korean Medicine Doctors. *Korean Journal of Oriental Preventive Medicine* 19(3):45-55, 2015.
  24. Laird, B.J., Scott, A.C., Colvin, L.A., McKeon, A.L., Murray, G.D., Fearon, K.C., Fallon, M.T. Pain, Depression, and Fatigue as a Symptom Cluster in Advanced Cancer. *Journal of pain and symptom management* 42(1):1-11, 2011.
  25. Chevillat, A.L., Novotny, P.J., Sloan, J.A., Basford, J.R., Wampfler, J.A., Garces, Y.I., Jatoti, A., Yang, P. Fatigue, Dyspnea, and Cough Comprise a Persistent Symptom Cluster up to Five Years after Diagnosis with Lung Cancer. *Journal of pain and symptom management* 42(2):202-212, 2011.

[부록] Table 한의 변증코드에 따른 설문개발 현황

한의분류 (U20-99)		변증설문 분야	유형 (N)	단계	활용분야	1저자	주관기관/학회	년도
분류체계	대분류/중분류							
한의병명 (U20-33)	전신질환(U20-21)	비만	6	개발완료	유형진단	Kang KW	KIOM	2008
	정신 및 행동장애(U22)	우울	11	개발단계	유형진단/치료평가	Lee EH	DJU	2009
		귀비탕증	1	개발단계	유형진단/건강평가	Lee BH	KHU	2009
		가미귀비탕증	1	개발단계	유형진단/건강평가	Koo BS	DGU	2009
		경계정충	9	개발단계	유형진단	Choi WC	DJU	2014
		경계정충	6	개발단계	유형진단	Go HY	-	2003
		화병	5	개발완료	유형진단/치료평가	Lee HS	DJU	2014
		TIC 장애	4	개발단계	유형진단	Wei YM	WKU	2012
	신경계통(U23-24)	치매	4	개발단계	유형진단	Heo EJ	WKU/KIOM	2015
	눈, 혀, 목구멍(U25)	-	-	-	-	-	-	-
	순환기계(U26)	중풍	4	개발완료	유형진단	Kang BK	KIOM	2012
	호흡기계(U27)	감모	9	개발단계	유형진단	Byun JS	DJU	2009
		COPD	4	개발단계	유형진단	Lee BJ	KHU	2012
		폐암	6	개발단계	유형진단/치료평가	Park SJ	DJU	2015
		알리자비염	4	개발단계	유형진단	Kim NK	WKU/KHU	2013
	소화기계(U28)	식적	1	개발완료	유형진단/건강평가	Park YJ	KHU	2013
		알코올간염	4	개발단계	유형진단/건강평가	Kim JE	DEU	2009
		기능성 소화불량	6	개발단계	유형진단	Kim JB	DJU	2010
		평위산 증	1	개발단계	유형진단	Lim JS	KHU	2007
	피부피하조직(U29)	-	-	-	-	-	-	-
	근골격결합조직(U30)	오적산 증	1	개발단계	치료평가	Lee SD	DGU	2010
		만성요통	9	개발단계	유형진단	Ahn MY	GCU/KHU	2013
	비뇨생식계(U31)	-	-	-	-	-	-	-
여성비뇨생식 및 분만(U32)	-	-	-	-	-	-	-	
발육지연, 발달장애 및 소아청소년기 질환(U33)	-	-	-	-	-	-	-	
한의병증 (U50-79)	육음(U50)	-	-	-	-	-	-	-
	육경병증(U51-57)	육경	6	개발단계	유형진단	Park MK	KHU	2005
	위기영혈병증(U58)	-	-	-	-	-	-	-
	삼초병증(U59)	-	-	-	-	-	-	-
	기혈음양진액병증(U60-63)	어혈	1	개발완료	유형진단/건강평가	Park YJ	KHU	2013
		기혈음양허손	4	개발완료	유형진단	Kim JH	KIOM	2014
		(비)기허	1	개발단계	유형진단/건강평가	Kim JH	KIOM	2015
		(비)기허	1	개발단계	유형진단/건강평가	Oh HW	KHU	2014
		노권	1	개발완료	유형진단/건강평가	Yoon KJ	KHU	2015
		담음	1	개발완료	유형진단/건강평가	Park YJ	KHU	2011
음허	1	개발완료	유형진단/건강평가	Park YJ	KHU	2013		
장부병증(U64-79)	-	-	-	-	-	-	-	
사상체질병증 (U95-98)	QSCC1	4	개발완료	사람유형진단	Kim SH	KHU	1994	
	QSCC2	4	개발완료	사람유형진단	Kim SH	KHU	1996	
	SSCQ-P	4	개발완료	사람유형진단	Jeong JH	DEU/KIOM	2014	
	의사결정나무	3	개발완료	사람유형진단	Park EK	DGU	2001	
	SCAT	3	개발완료	사람유형진단	DO JH	KIOM	2012	
	KS 15	3	개발완료	사람유형진단	Jang ES	KIOM	2015	
	2단계 의사결정	3	개발완료	사람유형진단	Jin HJ	KIOM	2010	
	TS-QSCD	4	개발완료	사람유형진단	Shin DY	WSU	2009	
	건강수준설문		개발단계	건강평가	lee JC	KIOM	2011	
기타	한열허실	4	개발완료	유형진단	Kwon OS	DEU	2009	
	허실	2	개발단계	유형진단	Ryu HH	KIOM	2009	
	한열	2	개발완료	유형진단	Ryu HH	KIOM	2010	
	한열	2	개발단계	유형진단	Kim SK	KHU	2002	
	열	1	개발단계	유형진단	Bae NS	KHU	2006	
	조습	2	개발단계	유형진단	Yin CS	KHU	2004	
	DSOM	15	개발완료	유형진단/건강평가	Lee IS	DEU	2012	
	아건강평가	1	개발단계	건강평가	Ryu JM	KHU	2009	
	한방건강검진	17	개발단계	유형진단/건강평가	Moon JS	KIOM	2007	
	웹변증시스템	10	개발단계	유형진단	Lee JC	KIOM	2013	