

한약건강증진사업 발전을 위한 공중보건한의사 역할 탐색

진성미¹⁾ · 박선주²⁾*

¹⁾ 중앙대학교 사범대학 교육학과, ²⁾ 대전대학교 한의과대학 예방의학교실

Exploring the roles of Korean public health doctors in the development of Korean medicine health promotion project

Sungmi Jin¹⁾ & Sunju Park²⁾*

¹⁾ Department of Education, College of Education, Chung-Ang University, Seoul, Republic of Korea

²⁾ Department of Preventive Medicine, College of Korean Medicine, Daejeon University, Daejeon, Republic of Korea

Abstract

Objectives : In an effort to suggest a developmental plan of Traditional Korean Medicine health promotion project(TKM-HPP), this study was conducted to identify the problems experienced by public health Traditional Korean Medicine(PH-TKM) doctors in duty and to analyze successful cases of the health promotion project.

Methods : Two PH-TKM doctors in duty at the Public Health Centre branch and Public Health Centre respectively, and one TKM doctor in charge of Public Health Centre participated in the in-depth interview. The research procedure was as follows; 1) inform study objectives and interview questions to participants, 2) in-depth interview with semi-structured questions, and 3) post-confirmation and verification. The interview was recorded and transcribed. In-depth interview was composed of 6 subsections: 1) Introducing participants and share purpose of interview, 2) Confirmation of the job status and difficulty of public health centre, 3) Reflecting and sharing experiences of public health clinic job performance cases, 4) Current status and improvement needs of TKM-HPP, 5) Discussions on improvement of TKM-HPP in public health center, 6) Sharing and reconfirmation of interview results. Thematic analysis was conducted from the narratives.

Results : The study showed that; 1) the support from the local government was critical for the successful TKM-HPP and participation of the PH-TKMs; 2) the major problems experienced by PH-TKMs were lack of training for TKM-HPP in the field and lack of knowledge at local government level; 3) the suggestions to provide PH-TKMs with manual to educate residents effectively and redefine roles of PH-TKMs in the project. It also suggests that TKM-HPP model should be developed by the district in a way of reflecting regional characteristics.

Conclusions : Firstly, more efforts should be made on the projects rather than medical treatment in public health centers, except for areas where medical institutions are scarce. Secondly, in order to facilitate participation of PH-TKM doctors, each local office should reduce medical care and increase efforts related with projects. Thirdly, the institution has to develop feasible TKM-HPP plans that can be carried out by PH-TKMs by the manual. Lastly, pre-training should be provided to PH-TKMs to understand contents of TKM-HPP related to public health centre work before the placement.

• 접수 : 2017년 11월 21일 • 수정접수 : 2017년 12월 8일 • 채택 : 2017년 12월 16일

*교신저자 : 박선주, 대전시 동구 대학로 62 대전대학교 예방의학교실

전화 : 82-42-280-2618, 팩스 : 82-42-274-2600, 전자우편 : sjpark@dju.kr

Key words : Traditional Korean Medicine health promotion project, public health Traditional Korean Medicine doctor, in-depth interview

I. 서론

공중보건 의사란 의사, 치과의사, 한의사로서 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 따라 복지부장관으로부터 병역의무 대신 3년 동안 농어촌 등 보건의료 취약지역에서 공중보건업무에 종사할 것을 명령 받은 자를 말한다¹⁾. 의료 인력이 도시에 집중하면서 농어촌 등에서의 의료혜택이 부족하게 되었다. 따라서 도시와 농어촌 간 의료접근의 격차를 줄이기 위하여 1960년대부터 공의(公醫)제도, 위촉의제도, 전공의 파견제도, 특정의무지정 의사제도를 시행하고, 1978년 「국민보건의료를 위한 특별조치법」을 제정하면서 최초로 공중보건 의사가 농어촌에 배치되기 시작하였다. 1980년에 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」을 제정하면서 공중보건의사제도가 확대되었고, 1981년부터 공중보건의사를 본격적으로 배치하기 시작하였다. 공중보건의사의 경우 1998년 최초로 배치되었다. 여러 제도적 시행착오 끝에 공중보건의사제도가 안착되면서 지난 40여 년 동안 접근성이 낮은 지역주민에게 보건의료서비스를 제공하게 되었고, 이로써 무의촌을 해소하고 국가보건의료 형평성을 제고에 크게 이바지하였다.

한국의 공중보건 의사 제도는 의료에 대한 접근성이 떨어지는 농어촌 지역의 의료 취약계층에 의료 서비스를 제공하여 의료 형평성을 향상시켰다²⁾. 공중보건의사제도 도입 이후 우리나라는 전 국민 건강보험제도 실시 등 보건의료분야에서 눈에 띄는 성장을 하였다. 교통과 정보통신의 발달로 의료에 대한 접근성이 향상되고, 의료서비스에 대한 지역주민들의 요구도 다양화되는 등 의료 환경이 변화하게 되었고, 만성질환이 증가 등 질병구조가 변화하여 질병의 패러다임이 치료중심에서 사전 예방 및 건강증진을 중심으로 전환되고 있다. 기존 중앙정부의 분절적이고 수동적인 사업방식은 지역주민의 건강문제를 해결하기 어렵다는 문제가 생기면서 2013년부터는 통합건강증진사업으로 진행하고 있다.

한의학건강증진사업도 다른 건강증진사업과 통합 연

계되어 추진되고 있는데, 질병중심의 운영체계를 영유아, 청소년, 임산부, 성인, 노인의 생애주기별 대상자 중심으로 변경하여 운영하고 있다. 한의학건강증진사업의 추진 방향이 바뀌면서 이에 맞는 인력운용 방안이 필요하게 되었는데 통합건강증진사업 담당자의 증가로 전국에서 한의학건강증진사업을 담당하는 인력이 2013년 118명에서 2015년 97명 수준으로 극감하였다. 반면 공중보건의사는 2001년 38명 배치에서 시작해 2015년 1,026명으로 전체 공중보건의사의 28.2%를 차지한다³⁾. 이는 한의학전문대학원은 단 1개여서 병역을 해결한 졸업생이 의과와 치의과에 비해 소수이고, 한의과대학에 입학하는 학생의 연령이 낮아져 배출되는 공중보건의사의 수는 점점 증가 추세이기 때문이다. 현재 공중보건의사의 대부분이 보건(지)소에 배치되어 일차의료서비스를 담당하여 한방 진료에 치우쳐 있으며 공공보건 쪽 역할은 잘 수행하지 못하고 있다.

최근 의료 패러다임이 치료 위주에서 예방 및 보건 수준의 전반적 향상 쪽으로 변화하고 있기 때문에 한의사 공중보건의도 공공보건 부분에 있어 부족한 점을 개선해 나갈 필요가 있으며, 사회적 변화에 따라 공중보건의사의 역할을 다시 모색해야 할 필요성이 제기되고 있다. 달라진 환경에서 공중보건의사의 표준 업무모델을 도출하여 공중보건의사들의 적극적인 활동을 이끌어내고 각자 제 역할을 할 수 있게 하기 위하여 이번 연구를 수행하였다.

연구의 목적은 다음과 같다. 첫째, 공중보건의사의 직무 실제 현황을 파악하고, 둘째, 공중보건의사 직무에 대한 성과 경험 사례 공유하고, 마지막으로 공중보건의사 직무에 대한 문제점 진단 및 개선 의견 수렴을 하고자 하였다.

II. 연구 방법

1. 면담 참여자

이 연구는 공중보건의사의 현장 직무에 대한 보다

상세하고 기술과 그들의 인식을 확인하기 위하여 구체적인 경험 사례를 도출하여 분석하고자 하였다. 한의약건강증진사업이 지역의 특성에 따라 영향을 받고 사업 시행 시 타 건강증진사업과 다른 방식과 특성들을 가질 것으로 판단하여, 도시형과 농촌형을 구분하여 각각 한 곳의 대표 사례를 섭외하여 참여할 수 있도록 요청하였다. 또한 이들 사례에 더불어 한의약건강증진사업이 보건소 단위에서 시행되면서 한의사들이 겪는 경험들을 더 보완하여 파악하기 위하여 도시형 사업 보건소의 한의사를 대상으로 함께 선정하여 면담 시 내용의 비교 확인이 가능하도록 하였다.

이에 따라 전국 보건소·보건지소 중 한의약건강증진사업을 우수하게 수행하고 있는 기관의 공중보건한의사를 한국건강증진개발원과 공중보건한의사협의회로부터 추천받아 그 중에서 공중보건한의사가 근무하는 보건소와 보건지소 각 1개씩, 그리고 한의약건강증진사업을 진행해온 공직한의사가 근무하는 보건소 1곳을 사례로 선정하였다. 최종적으로 심층면담에 참여한 한의사는 3명으로, 충남지역의 도시형 사업 보건소와 전남지역의 농촌형 사업 보건소의 공중보건한의사 2명과 경기지역의 한의약건강증진사업 담당 한의사 1명이 참여하였다.

2. 면담 구성 및 진행

참여자와의 심층면담은 반구조화된 개방형 면담(Semi-structured open interview)의 방식으로 진행되었으며, 참여자들에게 사전에 연구의 목적과 의의, 예상되는 질문 등에 대해 안내가 이루어졌으며, IRB승인(승인번호 KHSRIB-16-050(RA))을 받고 참여자들의 서면 동의하에 총 3시간 가량 진행하였다.

연구 진행은 크게 1) 사전 안내 및 오리엔테이션, 2) 면대면 심층면담, 3) 사후 확인 및 검증의 3단계로 이루어졌으며, 사전안내 단계에서는 앞서와 같이 연구에 대한 목적이 사전에 미리 공유될 수 있도록 연구계획에 대한 자세한 안내가 이루어졌으며, 면담 주제와 내용들을 안내하여 미리 해당 주제에 대해 생각할 수 있도록 유도하였다. 그리고 심층면담은 교육분야 질적연구분야의 전문가 1인과 한의학 연구자 1인이 주도하여 진행하였으며, 면담 내용은 녹음 및 전사되었다.

2단계 심층면담은 크게, 1) 참여자 소개 및 면담 목적 공유, 2) 공중보건한의사의 직무 현황 확인 및 어려

움 확인, 3) 공중보건한의사 직무 성과 사례 경험 성찰 및 공유, 4) 한의약건강증진사업 업무 현황과 개선 요구, 5) 보건소 한의약건강증진사업에 대한 개선점 논의, 6) 면담 결과에 대한 간략 공유 및 재확인 순서로 이루어졌으며, 면담 과정 자체가 참여자들에게 공중보건한의사로서 자신들의 활동을 스스로 정리할 수 있는 성찰의 시간이 될 수 있도록 구성하였다.

3. 면담 세부 내용

면담 세부 내용을 요약하면 다음과 같다(Table 1).

Table 1. 한의약건강증진사업 발전을 위한 공중보건한의사 역할 탐색 면담 세부 내용

<ul style="list-style-type: none"> • 공중보건한의사의 업무 <ul style="list-style-type: none"> - 주요 업무 - 업무 비중 - 근무 일수, 시간 - 현재 업무의 만족도 - 근무하면서 느꼈던 문제점들 - 개선 방안 제시 - 업무 중 진료 관련 사항들(내원하는 환자 관련, 주된 치료법 등) - 보건 사업 관련 인식 • 공중보건한의사의 역할 <ul style="list-style-type: none"> - 주된 역할에 대한 인식 - 발전 방안 (진출 가능한 새로운 영역 제시) • 공중보건한의사 배치 <ul style="list-style-type: none"> - 배치 기관 - 배치 방법 - 배치 관련 문제점 • 현행 법령, 제도 <ul style="list-style-type: none"> - 현행 법, 제도상 문제점 - 개선 방안 • 직무 교육, 보수 교육 <ul style="list-style-type: none"> - 직무 교육, 보수 교육 현황(대상, 횟수, 내용 등) - 직무 교육, 보수 교육 실제 유용 여부 - 실제 직무에서의 활용을 위해 추가됐으면 하는 내용 • 한의약건강증진사업 <ul style="list-style-type: none"> - 사업 내에서 공중보건한의사의 역할 - 한의약건강증진사업의 프로그램 구성 - 시행하는 사업 종류 - 실제 주민들에게 유용성 여부 - 도입 가능한 사업 - 사업을 시행하면서 느꼈던 불편한 점

- 한의약건강증진사업 성공사례
 - 성공한 사업 내에서 공중보건한의사의 역할
 - 사업 성공사례 프로그램 구성
 - 다른 인력들의 협조에 관련된 부분
 - 성공적인 사례가 된 원인 분석
- 발전 방안
 - 공중보건한의사 제도의 발전 방안에 대한 전반적인 의견
- 기타 사항

4. 분석 방법

이 연구를 위한 FGI(Focused group interview)는 단순히 보건소 사례에 대한 정보와 의견 수집 뿐 아니라, 면담에 참여한 한의사들이 공중보건한의사로서의 자신의 역할과 한의약건강증진사업에 대한 이해를 더 높일 수 있도록 인식 제고를 위한 목적도 함께 하였다. 이에 따라 면담은 주제에 대한 참여자의 진술 뿐 아니라 서로 의견을 나누고 면담 장면에서 구체적인 내용들을 검증할 수 있도록 구성원 확인(member-check) 과정을 동시에 진행하였다.

이로 인하여 자료의 분석 또한 3차의 과정을 거쳐 이루어졌다. 첫째, 사전준비 및 면담과정에 나타난 진술에 따라 참여자별 프로파일을 작성하였다. 특히 참여자들이 근무하는 곳의 성과 사례가 이 연구의 중요한 자료가 되기 때문에, 그들의 사업이 성공할 수 있었던 여건의 분석과 동인의 이해를 위해 이는 필수적인 작업이다. 둘째, 면담 내용에 따른 공통적인 진술과 사업에 대한 참여자들의 인식을 면담 기록 분석을 통하여 도출하는 작업이다. 이는 진술내용에 대한 의미 코딩과 함께 주제별 코딩으로 이루어졌다⁴⁾. 셋째, 면담자료 분석을 통해 도출된 주제를 재진술하고 이를 연구자간의 합의를 통해 정리하였다.

III. 연구 결과

1. 공중보건한의사의 직무 성과 사례 및 동인

심층면담 및 사전조사를 통해 확인한 참여자들의 직무 사례와 직무성과에 대한 참여자들의 동인 인식은 다

음과 같다.

1) 전라남도 J 보건지소(농촌형)

전남 J 보건지소의 공중보건한의사(참여자 A)의 경우 고등학교 여학생들을 대상으로 하는 월경통 사업 성과를 인정받아 2015년 한의약건강증진사업 경진대회 표창을 받기도 하였다. 학교의 보건교사와의 협력을 통해 실제 사업 참여자들의 월경통 사전 사후 효과를 비교하여 개인별로 처방함으로써 높은 관심과 참여도를 얻음으로써 성과를 인정받았다. 이러한 성과는 전남지역은 한의약건강증진사업에 적극적인 지원을 하고 있는 점이 큰 동인이 되고 있으며, 전북의 대형 한방병원과 MOU를 체결하고 탕약에 대한 지원을 받음으로써 사업 추진의 실질적인 도움을 받고 있다. 이러한 예산은 시도별로 편차가 전남지역 모든 지역에 공통된다고는 볼 수 없다.

2) 충청남도 D 보건소(도시형)

충남 D 보건소의 공중보건한의사(참여자 B)의 경우 지역밀착형 성과 사례를 보여준다. 도시형이긴 하지만 광범한 지역 마을들의 허브로 역할하며, 마을 경로당 1개를 지정하여 1년간 주치의 사업을 집중적으로 진행함으로써 증진사업의 성과를 이루었다. 이 보건소의 경우 진료 담당 공중보건한의사와 사업 담당 공중보건한의사가 각각 별도로 배치되어 역할을 담당하여 한의사들이 자신의 업무에 집중하며 지속적인 사업이 가능할 수 있었다. 그리고 사업주체 차원에서는 보건소 사업에 대한 지역주민들의 이해와 신뢰가 높아지는 계기가 되어 지역 보건행정에 도움이 됨으로써 지역 성과를 높이게 되었다. 지역형과 도시형의 중간단계정도의 위치에 있는 보건소의 전형으로서, 지역의 유관단체 및 기관장의 관심과 참여가 사업 홍보와 진행에 큰 도움을 주기도 하지만, 한편으로는 전시행정의 부분으로 역할하기도 하는 어려움이 공존한다.

3) 경기도 Y 보건소 (도시형)

이곳은 공중보건한의사가 아닌 한의사(참여자 C)가 근무하는 보건소로, 수도권 지역의 전형적인 도시형 보건소이다. 2015년부터 시행 중인 생애주기별 한의약건

강증진사업에 역점을 둬. 노인 대상 치매, 청소년 대상 금연·월경통 등 대상 특성에 맞는 사업을 진행하고 있다. 이러한 도시형의 특색은 관내 지역에 일반 한의원이 많으므로 진료보다는 증진사업에 중점을 두게 되며, 그것이 차별화된 성과를 가져올 수 있게 하였다. 그리고 지역인구의 특성을 파악하여 그들에게 맞는 사업을 진행한 것 또한 중요한 성공의 동인이 되었다.

2. 공중보건한의사가 인식하는 어려움

1) 사업에 대한 공중보건한의사의 사전 지식 부족

연구참여자들이 공통적으로 합의한 가장 큰 난점은 한의약건강증진사업에 대한 한의사들의 사전 지식이 절대적으로 부족하다는 점이라는 것이다. 실제 현장에서 진행되는 사업에 대한 사전 오리엔테이션이 부족하다는 것이다. 공중보건한의사들에 대한 사전 교육이 있기는 하지만 이는 대부분 임상 지침에 국한된 것이어서 실제 공중보건한의사들이 사업 추진에 대한 이해를 갖고 주체로서 역할도록 사전에 자신의 이해를 높이고 준비할 수 있는 프로토콜이 부족하다는 것이다.

공중보건한의사들이 실제 주민들에 대한 교육방법에 대한 노하우가 부족하고, 우수 사례들에 대한 안내와 홍보 및 교육 등이 부재함으로써 이들에게 현장에서 바로 사업을 진행할 수 있는 사전 준비가 미흡하다는 것이다. 사업 진행을 위한 매뉴얼 또한 실제 공중보건한의사들에게는 실질적인 도움이 되지 못하는 것으로 나타났다.

매뉴얼이 확실히 있어야 하는데.. 저도 처음에 강의 하라고 할 때 정말 힘들었던 것이 그 자료를 아무도 안 주는 거예요. 그렇다고 제가 만들기는 조금 그렇고, 만들기도 어렵고.. 그래서 대공협(대한공중보건한의사협의회)에 있는 자료로 썼어요. 그러다가 건강증진개발원에서 자료를 주더라고요. 그래서 그 자료를 쓰고 있는데, 그것도 어르신들한테는 어렵지 않나 생각해요. 그리고 제가 어떻게 설명을 해야 할지.. 교안같은 것 있잖아요. 그것을 받지 못했어요. 처음에는 조금 막막하더라고요.. (참여자 B)

2) 사업담당자들의 이해 부족

실제 건강증진사업이 보건소행정을 통해 이루어지므

로, 사업 진행에 있어 함께 협력하는 행정직 담당자들과의 업무 협조와 진행이 가장 중요한 부분이라고 할 수 있다. 이와 관련해서 보건소 한의사들은 보건소 담당자들이 한의학에 대한 이해가 상대적으로 많이 부족하여 사업 진행에 있어 타당성이나 문제점, 현실적인 진행방안 등에 대한 의견들이 많이 상충함을 호소하였다. 또한 보건소 인력배치의 특성상 담당자의 교체가 자주 이루어질 수 밖에 없고 이는 사업 진행의 연속성과 안정성을 크게 저해하고 있는 것으로 나타났다. 업무 역할이 분명한 양의 영역과 달리 한의의 특성상 명확한 업무 영역이 구분되지 않기 때문에 더욱 보건행정의 행정적 특성의 영향을 많이 받는 것 또한 큰 문제로 드러났다.

양의쪽은 예방접종과 같이 확실히 정해진 것이 있어요. 한의는 그렇게 명확하게 주어진 것이 없기 때문에.. 매년 그때 있던 담당자가 원하는 것에 따라 하게 된다든가.. 매년 체계가 조금씩 달라지고 지역마다도 너무 다르거든요.. (참여자 C)

연속성의 부재, 한의에 대한 이해 부족과 함께 행정의 특성상 기준에 이미 안정적으로 성과를 이룬 사업에 대해 계속 반복해서 시행하려는 경향 또한 존재하여, 이는 한의약건강증진사업이 지역에 맞게 발전할 수 있도록 새로운 시도들을 추진하는데 저해하는 요인이 되기도 하였다.

3) 공중보건한의사들의 열의와 사전 준비 부족

한의사들이 자신의 경험을 성찰하며 사업 진행의 큰 애로점으로 인식한 또 하나는 공중보건한의사들의 열의와 사전 준비가 부족하다는 점이다. 실제 공중보건한의사들은 한의사 양성 교육과정을 한의대에서 받으면서, 공중보건한의사로서의 역할이나 건강증진사업에 대한 이해 교육을 별도로 받고 있지 않은 것으로 나타났다. 군이라는 배치와 근무 특성이 공중보건한의사로 배치되는 학생들에게 ‘일정 기간 불가피하게 해야 할’ 의무적 봉사라는 인식이 높고, 사업을 우수하게 수행한다고 하여 그것이 크게 자신에게 인센티브로 작용하는 보상이 적어 이는 공중보건한의사들의 열의 부족을 가져오게 한다는 것이다.

아무 인식 없이 공중보건한의사 가죠. 솔직하게..

공중보건한의사들 자체가 큰 생각 없이 가고 저도 그렇고요. 그러니까 열정도 떨어지는데 지시된 것도 없고.. 임상지침서도 방어 진료를 위해 보기는 해요. 혹시 문제가 생길까봐.. (참여자 B)

참여자 B의 경우는 사업 진행을 통해 성과를 인정받고 진행 중 자신의 역할이 인정받는 것에 대한 것으로 자신의 사업에 대한 책임감을 갖게 된 경우이지만, 사실 많은 공중보건한의사들의 경우 사업에 대한 주체로서의 자기 역할을 인식하는 데에는 한계가 있고, 일정 기간 봉사하는 기간이라는 소극적 인식이 많을 수밖에 없다. 그리고 이는 앞서 다른 참여자의 진술처럼 양의의 안정적인 업무영역에 비해 다소 개방적이고 명확하지 않은 한의의 보건소 사업 영역의 문제도 중첩되어 있다.

이외에도, 실제 사업 진행에 있어 대상자 모집의 어려움 또한 공통적인 문제로 인식되었다. 행정의 특성상 기간과 주체, 평가 등의 규칙이 존재하는 바, 이용가능한 낮 시간에 진료나 사업의 대상이 될 수 있는 대상자의 한계가 존재하고, 이는 대부분의 지역에서 노인 위주의 사업에 치중할 수밖에 없게 한다. 젊은 층의 대상자 모집 시 그들을 모집하기 위한 유관 기관들과의 협력이 중요한데, 이러한 행정 절차가 쉽지 않아 어려움이 많다는 것이다.

3. 한의약건강증진사업 발전을 위한 공중보건의의 인식

위의 난점들에 대한 인식들은 참여자들에게 한의약 건강증진사업이 지역의 현실과 공중보건한의사들의 역할 및 역량에 맞게 발전할 수 있도록 하기 위해 다음과 같은 방향으로 개선되기를 기대하였다.

1) 공중보건한의사에 대한 사전 교육

참여자들은 모두 한의사양성교육 단계에서 지역보건사업 및 공중보건한의사의 역할에 대한 사전 인식과 준비가 필요하다고 보고하였다. 특히 보건사업 등에 대한 이해는 한의사양성과과정에서 거의 부재한 상황에서 한의학의 사업 증진을 위해서는 지역에서의 한의에 대한 인식을 높이고, 건강증진사업의 원활한 수행을 위하여

이의 주체가 되는 한의사들의 교육이 시급한 것으로 나타났다.

2) 공중보건한의사의 역할에 대한 정의 필요

참여자들의 사례 공유를 통해 드러났듯이 각 지역마다 사업의 특성과 주체의 역량에 따라 한의약건강증진사업의 스펙트럼은 다양하다. 연구에 참여한 한의사들의 경우 각자 자신의 사전 경력지에서의 경험을 바탕으로 지역 특성에 맞는 사업에 접근하여 주도적으로 시행함으로써 성과를 인정받은 경우이다. 하지만 이들 또한 처음부터 공중보건한의사로서 오리엔테이션이 잘 이루어졌다기보다는, 자신의 사전 경험치를 바탕으로 사업의 특성에 맞는 노력을 한 결과로 보인다.

특히 서로 다른 지역의 특성은 진료의 현실적인 한계, 예를 들어 진료여건의 차이나 지역내 한의원들과의 실제적인 갈등 등의 문제를 야기한다. 이들은 대개 진료 대 사업 간의 갈등을 느끼고 있었으며, 장기적으로는 사업에 중심을 두고 진행할 수 있도록 사업 담당자로서의 자기 역할을 정립하는 것이 중요한 것으로 나타났다.

3) 주민 교육을 위한 사전 자료 개발

참여자들이 인식하는 중요한 실천적인 지침으로는 주민들을 교육할 수 있는 사전 교육자료들을 자신들이 만들 수 있거나 활용할 수 있는 중앙 단위에서의 교육 자료를 개발하는 것이었다. 이것은 두 가지 차원에서 필요하다. 우선은 공중보건한의사들이 교육방법에 대한 지침과 증진사업에 대한 이해를 높일 수 있도록 이들에 대한 교육 매뉴얼이 필요함과 함께, 학습자 대상별 수준에 맞게 개발된 간략한 리플렛이나 유인물 등의 배포 자료가 개발될 필요가 있다.

특히, 지역에 따라 교육 여건, 진료 및 사업의 여건 등의 편차가 크고 특성이 다르다는 점을 고려할 때, 지역별 인프라를 활용한 사업 특성에 기반한 공중보건한의사의 역량 개발이 시급하다 할 수 있다.

4) 표준화된 사업 지침과 실천 방안의 효율화

앞의 교육자료 개발과 함께 사전적으로 중요한 노력으로는 증진사업의 지역과 대상 특성에 따라 몇 가지

유형별로 구분하고 이에 따른 표준화가 이루어져야 한다는 것이다. 이를 위해서는 우선적으로는 양적 성과가 아니라 질적인 우수사례들을 발굴해야 하고, 참여자 수에 따라 사업이 평가되는 성과 평가가 아니라 지역에서의 증진사업의 특성에 맞는 사업 내용이 개발되고 이를 시행할 수 있는 기반 마련이 중요하다고 인식하고 있었다.

IV. 고 찰

공공의료 한의인력 운용·업무 관련 연구 중 공중보건한의사의 직무관련 분석으로는 2001년과 2002년 연구^{5,6)}에서 전국 보건소 공중보건한의사를 대상으로 공중보건 한의사의 업무를 범주화하고 세부사항을 조사하였다. 2007년 연구에서는 공중보건한의사의 업무 활동과 업무 만족도에 관하여 연구했으나⁷⁾ 통합건강증진사업 시행 이전의 연구이고, 직무내용 자체에 대한 연구일 뿐 업무발전방안과 장애요인을 분석하고 도출한 연구는 없었다. 국내 공공보건 인력 및 관련업무 사업 및 보고서 현황으로는 2001년 건강증진사업의 효율성 제고를 위한 공중보건 의사 활용방안 개발⁸⁾과 2007년 공공보건의료사업의 효율적 수행을 위한 인력 활용 방안⁹⁾이 있으나 주로 공중보건의사(한의사, 치과의사 포함)의 적정한 인력 배치 또는 직무교육에 관한 내용이 었다. 즉, 직무 교육의 문제점을 지적하고 교육 개발의 필요성을 제안한 수준에 그쳤으며, 실제 공공보건기관에서 활용 가능한 구체적인 직무 내용을 제시하지는 못하였다. 외에는 대부분 공중보건한의사에게 한의약 공공보건사업에 대한 인식을 조사하거나¹⁰⁾, 한방 공공의료 활성화 방안에 대한 연구였다¹¹⁾. 이번 연구에서는 한의약건강증진사업을 성공적으로 직접 수행하고 있는 공중보건한의사와 공직한의사를 대상으로 구체적인 경험 사례와 인식을 보다 심층적이고 구체적으로 파악했다는 데 의의가 있다.

이번 연구 결과, 공중보건한의사의 직무 성과 사례와 동인으로는 개인의지 외에 지방자치단체의 지원 정도가 보건소 사업의 규모와 성패를 좌우하는 요인이 되므로 한의약건강증진사업에 대한 지자체 차원의 논의가 필요하다고 볼 수 있다. 또한 지역특성과 유형에(예를 들면, 도시형과 농촌형 보건소(지)소) 따라 사업 모형 개발을 구분할 필요가 있다고 도출되었다. 공중보건한

의사의 업무상 어려움 및 문제점으로는 사업 선행지식과 교육 부족이 지적되었으며, 공중보건한의사가 사업을 수행하려면 반드시 사전에 적절한 사전 교육과 자료 보급이 선행되어야 하고, 공중보건한의사 뿐 아니라 지방자치단체 한의약건강증진사업 담당자 교육체계도 강화할 필요가 있다고 요약할 수 있다. 또한 군복무를 대체하는 공중보건한의사의 특성상 영의가 부족할 수 있으므로 이를 극복할 방안을 마련해야 하며, 공중보건한의사 개인 역량에 크게 영향 받지 않을 만한 사업 매뉴얼을 개발해야 한다고 결론내릴 수 있다.

이 연구를 바탕으로 공중보건한의사의 업무 및 한의약건강증진사업 발전방안을 제안하면 하면 다음과 같다. 첫째, 공중보건한의사 역할에 대한 정확한 정의와 업무규정이 필요하다. 진료보다는 사업에 집중하도록 하여 보건소 진료 시 지역 내 한의원과의 갈등도 피하면서, 사업 담당자로서의 책임감과 정체성을 높일 수 있다. 둘째, 공중보건한의사를 위한 사전 교육 강화이다. 즉, 학교교육을 포함한 한의사양성교육 단계에서 지역보건사업 및 공중보건한의사 역할에 대한 인식과 사전 지식을 가질 수 있도록 교육이 필요하다. 셋째, 주민 교육을 위한 교안자료 개발이다. 사업 수행 중에 필요한 교육방법에 대한 지침과 증진사업에 대한 실제 이해를 높이는 교육 매뉴얼이 필요하고, 학습자 대상별 수준에 맞게 개발된 리플렛이나 유인물 등의 배포 자료 개발과 활용방법 안내에 대한 교육이 필요하다는 점을 알 수 있다. 넷째, 사업 평가체계 개선이 필요하다. 양적인 성과가 아닌 질적 평가 방식의 병행이 필요한데, 참여자 수에 따른 성과 평가는 사업보다는 진료에 치중하게 하고, 사업을 시행하는 경우에도 일회성 방문 사업에 치우치게 하기 때문이다. 다섯째, 사업성과에 따른 인센티브 체계 개선이다. 공중보건한의사라는 신분의 제한점 때문에 인센티브의 한계가 존재하므로 공중보건한의사들은 인센티브 여부에 크게 영향을 받지 않는 편이다. 하지만 근무기관 배치나 이동의 보장 등의 인센티브 제공은 현실 가능성이 있다. 마지막으로, 표준화된 사업 지침과 지역적 활용이다. 한의약건강증진사업은 지역/대상 특성에 따라 구분하되 전국적으로 보건소·보건지소 간 큰 편차 없이 표준화사업으로 진행하여, 전국적으로 기본 중요 사업 혜택은 동일하게 제공하되, 지역과 주민 특성을 반영한 선택적 사업으로 사업의 발전과 내용의 다양화를 추구하여 보다 실질적이고 유용한 한의약건강증진사업의 운용과 공중보건한

의사의 역할을 제안하는 바이다.

V. 결 론

이 연구 결과에 기반하여 다음과 같은 제안점들을 제시하고자 한다.

첫째, 의료기관이 취약한 지역을 제외하고는 보건소·보건지소에서는 진료보다는 사업에 비중을 두어 시행하여 공중보건한의사의 역할을 분명히 하는 것이 바람직하다.

둘째, 보건소·보건지소 소속 공중보건한의사의 한의약건강증진사업 참여를 늘리기 위해서는 각 지자체에서 진료를 줄이고 사업을 늘리는 방향으로 업무 계획을 세워야 한다.

마지막으로, 기관에서는 공중보건한의사가 수행할 수 있는 현실성 있는 한의약건강증진사업을 개발하여 매뉴얼만으로도 기본적인 사업 수행이 가능하도록 하며, 공중보건한의사의 임기가 3년인 점을 고려하여 공보인력 교체에 따른 사업 질의 편차가 크지 않도록 매뉴얼을 고안해야 한다. 또한 공중보건한의사 배치 전 공중보건한의사 업무와 관련된 한의약건강증진사업 실무 내용을 충분히 교육해야 한다.

참고문헌

1. 「병역법」 제2조 제1항 제11호
2. Kim KH, Lee JA, Go H-Y, Choi JA Park SJ, Lee MS, Ko S-G. A review of the development of the public health doctor system in Korea — The role of Traditional Korean Medicine. *European Journal of Integrative Medicine*.

- 2016.
3. 보건복지부 & 한국건강증진개발원. 2016년 한의약건강증진사업 설명회. 보건복지부 & 한국건강증진개발원. 2016.
4. Seidman I. *Interviewing as qualitative research: A guide for researchers in education and the social sciences*: Teachers college press; 2013.
5. 문옥륜, 박재산, 김귀현, 이정찬, 정백근, 장동민. 직무분석을 통한 보건소 공중보건한의사의 효율적인 활용방안에 관한 연구. *한국보건행정학회 학술대회 논문집*. 2001;2001(2):171-191
6. 문옥륜, 박재산, 김귀현, 이정찬, 정백근, 장동민. 보건소 근무 공중보건한의사에 대한 직무분석 및 효율적인 인력활용방안. *보건과 사회과학*. 2002; 11(단일호):67-84.
7. 김수진. 공중보건한의사의 업무 활동과 업무 만족도에 관한 연구. *박사학위논문*. 포천중문의과학대 학교. 2007:9-31.
8. 김재용, 서동우, 김영미, 외 7명. 건강증진사업의 효율성 제고를 위한 공중보건 의사 활용방안 개발. *한국보건사회연구원*. 2001.
9. 문정주, 서지우, 선재홍, 남형중, 박형근. 공공보건의료사업의 효율적 수행을 위한 인력활용 방안. *한국보건산업진흥원*. 2007.
10. 이장석, 이은경, 이기남, 정명수. 한의약 공공보건사업에 대한 공중보건한의사들의 인식. *대한예방의학회지*. 2011;15(2):115-30.
11. 이상구, 문옥륜, 박송림, 이신재, 윤태호, 정백근, et al. 한방 공공의료의 활성화에 관한 연구—공중보건 한의사의 활동을 중심으로. *대한예방의학회지*. 2000;40:1-16.