

Original Article

한 의사 교 의 사 업 활 성 화 를 위 한 사 업 참 여 공 중 보 건 한 의 사 대 상 설 문 조 사

심수보¹, 이현희¹, 이승환², 황만기², 박정수³, 박성주⁴, 임석현⁵, 장석주⁶, 이해림^{1*}

¹대전대학교 한의과대학 소아과학교실, ²대한한 의사 협회 소아청소년위원회, ³세명대학교 한의과대학 예방의학교실
⁴경상북도 예천군 보건소, ⁵강원도 홍천군 보건소, ⁶경기도 용인시 처인구 보건소

A Survey on Public Health Doctor of Korean Medicine Participating in School Doctor of Korean Medicine Program

Soo Bo Shim¹, Hyun Hee Lee¹, Seung Hwan Lee², Man-Ki Hwang², Jeong-Su Park³, Seong Joo Park⁴,
Seok Hyeon Lim⁵, Seok Joo Chang⁶, Hye Lim Lee^{1*}

¹Department of Pediatrics, College of Korean Medicine, Daejeon University

²Children & Youth Committee, The Association of Korean Medicine

³Department of Preventive Medicine, College of Korean Medicine, Semyung University

⁴Yecheon-gun Community Health Center, Gyeongsangbuk-do

⁵Hongcheon-gun Community Health Center, Gangwon-do

⁶Cheoin-gu Community Health Center, Yongin-si, Gyeonggi-do

Objectives: This study provides basic data for activating the school doctor of Korean medicine (SDKM) program by conducting a questionnaire survey for public health doctor of Korean medicine (PHDKM)

Methods: The survey questionnaire was produced by referring to the previous satisfaction survey studies for the Doctor of Korean medicine applying for the SDKM program (SDKMP). The survey questionnaire was composed of 10 questions regarding the satisfaction level, difficulties in progress, and suggestions for activation. The survey was conducted online for a total of 35 PHDKM applying for SDKMP, and 32 responses were collected.

Results: Of the 32 subjects, 9 (28.1%) conducted the SDKMP. The total satisfaction level of the SDKMP was 3.69 ± 1.12 points. The lack of a standardized manual and information system was the most difficult in the program's progress (43.8%), followed by the bad cooperation of the public health centers (40.6%), and the lack of personal circumstances (40.6%). The establishment of a system to enlist cooperation with related institutions was suggested the most as a question for activating the SDKMP (71.9%), followed by the expansion of the SDKMP manual and guidance system (53.1%), and the expansion of publicity about SDKMP (37.5%).

Conclusions: To activate the SDKMP in a public health environment, it is necessary to improve the system to enlist cooperation with related institutions. Also, the need to expand the standardized manual, the guidance system, and the education to PHDKM about SDKMP.

Key Words : School doctor, School doctor of Korean medicine (SDKM), Public health doctor of Korean medicine (PHDKM)

• Received : 21 March 2023 • Revised : 28 April 2023 • Accepted : 10 May 2023

• Correspondence to : Hye Lim Lee

Department of Korean Pediatrics, Daejeon Korean Medicine Hospital of Daejeon University,
75, Daedeok-daero176beon-gil, Seo-gu, Daejeon, Republic of Korea

Tel : +82-42-470-9138, Fax : +82-42-477-9007, E-mail : hanilim03@gmail.com

서론

학령기 소아청소년 시기는 다른 연령층에 비해 사망이나 질병 발생의 가능성이 적은 시기이나, 평생의 건강에 영향을 미치는 생활습관을 학습하는 가장 중요한 시기이다¹⁾. 소아청소년 시기는 육체적, 신체적으로나 정신적으로 성장하는 시기이므로 이와 관련된 건강관리, 신체활동, 성과 관련된 문제, 정서적 문제 등 여러 방면에서의 보건교육이 필요하다²⁾.

소아청소년은 학교라는 교육 기관을 통해서 일생 동안의 건강에 대한 지식과 기술을 습득하고 문제해결 능력을 배양한다³⁾. 그러므로 학교는 건강증진사업의 중요한 공간이라 할 수 있으며 소아청소년들의 학교보건사업을 통한 건강관리능력 습득은 미래의 사회적 비용 감소를 위한 효과적인 방법이다⁴⁾. 학교보건법에 따라 한의사는 학교의사에 위촉되어 학생과 교직원의 건강을 책임지는 역할을 부여받을 수 있다. 대한한의사협회 주도로 학교보건특별위원회가 1991년에 설립된 후 ‘교의한의사 지침서’ 등을 발간하였고⁵⁾, 2010년 이후 지역 한의사회를 중심으로 교의사업을 활성화하려는 노력을 기울이고 있다¹⁾. 서울특별시 한의사회는 서울특별시 교육청과 업무협약을 맺고 2013년부터 교의사업을 진행하고 있으며, 경기도 성남시에서도 2015년부터 교의사업이 진행되고 있다. 교의사업의 결과와 만족도는 긍정적으로 평가되었으며, 교육 지속에 대한 요구 또한 높게 나타났다⁶⁻⁷⁾. 2021년도부터는 대한한의사협회 소아청소년위원회의 주도로 교의 활동의 영역이 더욱 확장되어 공중보건한의사 또한 교의사업에 참여하고 있다.

공중보건한의사는 지역사회의 의료서비스 불균형을 해소하는 중요한 역할을 수행한다. 최근 공중보건한의사의 역할은 단순진료제공자에서 보건사업수행 기능을 포함한 포괄적 보건의료서비스제공자로 전환되고 있으며⁸⁾, 이에 따라 영유아, 청소년, 임산부, 성인, 노인 등 생애주기별 대상자에 대한 통합건강증진사업 제공의 역할이 강조되고 있다. 하지만 공중보건

한의사의 한의약공공보건사업 참여는 제한적으로 이루어지고 있는 현실이다⁹⁾. 진료 공백, 시간의 부족 등 현실적인 어려움을 가지고 있는 일선 한의사에 비해 공중보건한의사는 공공보건사업 진행이 가능하다는 점에서 교의사업 진행에 이점이 있다¹⁰⁾. 따라서 공중보건한의사의 공공보건사업 참여 및 교의사업의 활성화를 위한 다양한 방안이 필요하다. 공중보건한의사 교의사업 활성화를 위한 기초 작업으로 교의사업에 지원한 공중보건한의사들의 사업 진행 현황, 사업 제한요인 및 향후 참여 의사 등을 확인하는 과정이 필요할 것으로 생각되어 본 연구를 기획하였다.

재료와 방법

1. 연구 대상 및 방법

대한한의사협회 소아청소년위원회는 한 의사 교의사업의 확대를 위하여 공중보건한의사 교의사업을 공고하였으며 2021년 10월부터 참여 희망 공중보건한의사를 모집하였다. 사업 참여를 신청한 공중보건한의사에 대하여 대한한의사협회 소아청소년위원회가 사업 진행 방법에 대한 비대면 오리엔테이션을 시행하였고, 공중보건한의사들은 대한한의사협회, 근무지역의 보건소 및 교육지원청의 협조를 통해 교의사업을 수행하였다. 2022년도 공중보건한의사 교의사업에는 총 35명이 참여하였으며, 교의사업은 2022년 6월부터 2023년 2월까지 시행되었다.

교의사업 프로그램은 학교의 수요와 공중보건한의사 개인의 주제 선정에 따라 다양하게 이루어졌으며, 대표적으로 성교육, 한의사직업소개, 질병예방교육, 건강관리교육 등이 있었다. 교의사업 교육 자료는 서울시 한의사회에서 제공한 교육자료를 바탕으로 교의사업을 진행하는 학교의 상황에 맞도록 수정하여 사용하였다.

설문연구는 사업에 자원한 35명의 공중보건의를 대상으로 수행되었으며, 2022년 2월 6일부터 2022년 2월 13일까지 온라인 설문조사 플랫폼을 통하여

총 32건의 응답을 수집하였다.

설문 문항은 교의사업 참여 한의사의 만족도 조사 등과 관련된 선행 연구^{1,11)}에서 사용된 설문지를 토대로 소아청소년위원회에서 연구 목적에 부합하도록 수정하였으며, 한방소아과 전문의와 한방예방의학 전문가의 자문을 받아 보완하였다. 설문지는 대상자의 근무 특성, 교의사업 진행 특성, 교의사업 진행에 있어서 어려웠던 점, 교의사업의 장점, 교의사업 활성화에 대한 방안, 사업 만족도 및 향후 참여 의향 등으로 구성하였다. 교의사업 활성화에 대한 공중보건학의사들의 다양한 의견을 취합하기 위하여 문항마다 기타 항목을 추가하였다. 사업 추진에 있어서 불만스러운 점들과 한계점들을 파악하기 위하여 사업을 실제로 수행하지 못한 경우에도 사업 만족도에 대하여 응답할 수 있도록 설문을 구성하였다. 교의사업 진행에 있어서 어려웠던 점, 교의사업의 장점, 교의사업 활성화를 위한 방안의 문항은 복수응답을 허용하였으며 개수를 제한하지 않았다. 사업 만족도 문항은 5점 리커트 척도를 이용하여 점수가 높을수록 만족도가 높은 것으로 평가하였다.

2. 통계 분석

수집된 응답은 SPSS Statistics version 23.0 for Windows (IBM Corp., Armonk, NY, USA)를 통하여 분석되었다. 응답자의 일반적인 특성, 만족도, 향후 참여 의향, 활성화 방안에는 기술통계를 사용하였으며, 사업 진행 시 어려웠던 점은 사업을 수행한 경우와 수행하지 않은 경우를 나누어 분석하였다. 사업 진행 여부에 따른 교의사업의 만족도에 대한 평가는 독립표본 t-검정을 사용하였다.

3. 윤리적 고려

본 연구는 대전대학교 대전한방병원 기관생명윤리위원회 (Institutional Review Board; IRB)에서 심의 면제를 승인받았다 (IRB No. DJDSKH-23-E-01-1).

결 과

1. 설문 대상자의 일반적인 특성

설문조사에 응답한 공중보건학의사는 총 32명이었다. 이 중 실제로 교의사업을 수행한 공중보건학의사는 9명 (28.1%)이었다. 근무장소는 보건지소가 23명 (71.9%), 보건소 및 보건의료원이 9명 (28.1%)으로 나타났으며, 근무 연차는 3년차 14명 (43.8%), 2년차 12명 (37.5%), 1년차 5명 (15.6%) 순으로 나타났다. 수련 여부는 일반의가 23명 (71.9%)으로 가장 많았고, 전문의가 6명 (18.8%), 인턴 수료가 3명 (9.4%) 순으로 나타났다. 실제로 교의사업을 수행한 9명 중 5명 (55.6%)은 4회 이상 교의사업을 수행하였고, 3명 (33.3%)은 1회, 1명 (11.1%)은 2회 수행하였다 (Table 1).

2. 교의사업 프로그램 내용 및 교육대상

총 17건의 교의사업 프로그램이 공중보건학의사 9명에 의해 수행되었다. 프로그램 주제로는 건강관리 교육이 8회 (47.0%)로 가장 많았으며, 진로교육 5회 (29.4%), 성교육 3회 (17.7%), 성장교육 1회 (5.9%) 순으로 나타났다 (Table 2). 건강관리 교육에는 감염병 예방교육, 월경통, 두통 등 청소년기 다빈도 질환 관리법, 자세교정 (거북목) 교육, 비만예방 교육, 양생교육 등이 포함되었으며, 진로교육에는 한의학과 한의약치료 소개, 한의사 직무 설명, 한의사 체험, 진로상담 등이 포함되었다.

교육 대상자로는 고등학생을 대상으로 한 교육이 8건 (47.0%)로 가장 많았고, 그 다음으로 초등학생이 6건 (35.3%), 중학생이 2건 (11.8%), 유치원생이 1건 (5.9%) 순으로 나타났다. 건강관리교육은 유치원생, 초등학생, 고등학생을 대상으로 이루어졌고, 진로교육은 중학생, 고등학생을 대상으로 이루어졌으며, 성장교육과 성교육은 초등학생, 중학생을 대상으로 이루어졌다.

3. 교의사업 진행 시 어려움

교의사업을 실제로 수행한 경우와 수행하지 않은 경우를 나누어 교의사업 진행 시 어려움에 대하여 조사하였으며 복수응답을 허용하였다. 교의사업을

수행하지 않은 공중보건한의사 23명 중 22명이 진행 시 어려움이 있었다고 응답하였다. 진행 시 어려움으로는 ‘공중보건한의사 본인의 여건 부족’이 13명 (56.5%)으로 가장 많이 응답되었고, 다음으로 ‘보건

Table 1. Demographic Characteristics of Public Health Doctor of Korean Medicine

	Items	n (%)
Place of work	Public health unit	23 (71.9)
	Public health center and public health clinic	9 (28.1)
Working period	1 year	5 (15.6)
	2 years	12 (37.5)
	3 years	14 (43.8)
	Missing data	1 (3.1)
Postgraduate medical training	General practitioner	23 (71.9)
	Intern	3 (9.4)
	Medical specialists	6 (18.8)
Frequency of Conducting Korean Medicine School Doctor Program	0	23 (71.9)
	1	3 (9.4)
	2	1 (3.1)
	3	0 (0)
	More than 4	5 (15.6)

Table 2. The objects and Contents of the School Doctor of Korean Medicine program

	Items	n (%)
Objects	Kindergarten	1 (5.9)
	Elementary school	6 (35.3)
	Middle school	2 (11.8)
	High school	8 (47.0)
	Total	17 (100.0)
Contents	Health care education	8 (47.0)
	High frequency disease management	3 (17.7)
	Prevention of infectious diseases	2 (11.8)
	Yangsheng and wellbeing	2 (11.8)
	Prevention of obesity	1 (5.9)
	Height growth education	1 (5.9)
	Sex education	3 (17.7)
	Job experience and career counseling	5 (29.4)
	Introduction to Korean medicine	3 (17.7)
	Doctor of Korean medicine experience	1 (5.9)
	Career counseling	1 (5.9)
Total	17 (100.0)	

소 및 보조인력의 협조 부족' 11명 (47.8%), '표준화된 사업 매뉴얼 부족 및 안내체계 미흡' 9명 (39.1%), '사업 진행을 위한 교육 및 훈련 부족' 8명 (34.8%), '사업 참여 동기 유발 및 보상 부족' 7명 (30.4%) 순이었다. 교의사업을 수행한 공중보건한의사 9명 중 6명이 진행 시 어려움이 있었다고 응답하였다. 진

행 시 어려움으로는 '표준화된 사업 매뉴얼 부족 및 안내체계 미흡'이 5명 (55.6%)으로 가장 많이 응답되었고, '교육청과 학교의 협조 부족' 4명 (44.4%), '보건소 및 보조인력의 협조 부족', '사업 참여 동기 유발 및 보상 부족'이 2명 (22.2%)씩 응답되었다 (Table 3).

Table 3. Results: A Survey on Public Health Doctor of Korean Medicine Participating in School Doctor of Korean Medicine Program

Items	participation (n(%))		
	not participated	participated	Total
Difficulties during the *SDKMP process (duplicated)			
Without any difficulties	1 (4.3)	3 (33.3)	3 (9.4)
Bad cooperation of public health center	11 (47.8)	2 (22.2)	13 (40.6)
Bad cooperation of the school and the office of education	3 (13.0)	4 (44.4)	7 (21.9)
Low engagement rates of school and student	2 (8.7)	0 (0.0)	2 (6.3)
Lack of personal circumstances	13 (56.5)	0 (0.0)	13 (40.6)
Lack of motivation and compensation	7 (30.4)	2 (22.2)	9 (28.1)
Lack of education and training	8 (34.8)	1 (11.1)	9 (28.1)
Lack of a standardized manual and information system	9 (39.1)	5 (55.6)	14 (43.8)
Et cetera.	1 (4.3)	1 (11.1)	2 (6.3)
Total	23 (100.0)	9 (100.0)	32 (100.0)
The advantage of *SDKMP (duplicated)			
It is more cost-effective than existing health improvement project	6 (26.1)	2 (22.2)	8 (25.0)
It is a necessary health improvement project for students, parents, and teachers	8 (34.8)	5 (55.6)	13 (40.6)
It is helpful for a positive perception of the Korean medicine	19 (82.6)	7 (77.8)	26 (81.3)
High satisfaction in participants with the direct participation of †DKM	9 (39.1)	3 (33.3)	12 (37.5)
Et cetera.	0 (0.0)	1 (11.1)	1 (3.1)
Total	23 (100.0)	9 (100.0)	32 (100.0)
Prerequisites for activation *SDKMP (duplicated)			
Securement in health improvement project-related human resources	4 (17.4)	6 (66.7)	10 (31.3)
Establishment of a system to enlist cooperation with related institutions	16 (69.6)	7 (77.8)	23 (71.9)
Expansion of publicity about *SDKMP	7 (30.4)	5 (55.6)	12 (37.5)
Education and training for participating §PHDKM	9 (39.1)	2 (22.2)	11 (34.4)
Expansion of *SDKMP manual and guidance system	14 (60.9)	3 (33.3)	17 (53.1)
Et cetera.	1 (4.3)	0 (0.0)	1 (3.1)
Total	23 (100.0)	9 (100.0)	32 (100.0)
Willingness to participate *SDKMP 2023 based on the participation of the †SDKM program			
Want to participate	19 (82.6)	9 (100.0)	28 (87.5)
Do not want to participate	4 (17.4)	0 (0.0)	4 (12.5)
Total	23 (100.0)	9 (100.0)	32 (100.0)

*SDKMP : School doctor of Korean medicine program, †DKM : Doctor of Korean medicine, ‡SDKM : School doctor of Korean medicine, §PHDKM, Public health doctor of Korean medicine;

4. 만족도 및 향후 참여 의향

교의사업 수행 여부에 따른 만족도를 조사한 결과 실제로 교의사업을 수행한 경우는 4.33 ± 0.71 점으로 교의사업을 수행하지 않은 경우의 3.43 ± 1.16 점에 비해 통계적으로 유의하게 높은 만족도를 나타냈다 (Table 4). 교의사업 수행 여부에 따른 향후 참여 의향은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으나, 교의사업을 수행한 경우 전원 향후 참여 의향이 있다고 응답하였고, 교의사업을 수행하지 않은 23명의 응답자 중에서도 19명이 향후 참여 의향이 있다고 응답하였다 (Table 3).

5. 교의사업의 장점

교의사업의 장점은 ‘한의약의 긍정적인 인식에 도움이 된다’라고 응답한 대상자가 26명 (81.3%)으로 가장 많았으며, 다음으로 ‘학생, 학부모, 교사에게 꼭 필요한 사업이다’ 13명 (40.6%), ‘한의사가 직접 공중보건사업에 참여함으로써 참가자들의 만족도가 높다’ 12명 (37.5%), ‘기존 건강증진사업보다 비용-효과적이다’ 8명 (25%) 순이었다. 기타 의견으로는 ‘어린이들의 진로에 긍정적인 영향을 미칠 수 있고 한의학에 대한 좋은 이미지를 구축할 수 있다’가 있었다 (Table 3).

6. 교의사업 활성화 방안

교의사업 활성화 방안으로는 ‘유관기관의 협조를 받기 위한 시스템 구축’이 23명 (71.9%)로 가장 많았고, 다음으로 ‘사업 매뉴얼 및 안내체계 확충’ 17명 (53.1%), ‘소아청소년 건강증진사업(교의사업)에

대한 홍보 강화’ 12명 (37.5%), ‘참여자에 대한 교육 훈련 강화’ 11명 (34.4%), ‘보건기관 내 한의약공공보건사업 인력 확보’ 10명 (31.3%) 순이었다 (Table 3).

고 찰

본 연구는 공중보건한의사의 교의사업에 대한 인식을 설문을 통해 수집함으로써 공중보건한의사 교의사업 발전 방안 모색의 근거자료로 삼기 위해 수행되었다. 본 연구를 통해 교의사업 진행 시 어려운 점들을 파악할 수 있었고, 향후 공중보건한의사 교의사업 활성화를 위하여 고려해야 할 요소들을 고찰할 수 있었다.

본 연구에서 교의사업에 지원한 공중보건한의사는 35명이었으나, 실제로 교의사업을 수행한 공중보건한의사는 9명으로 지원자의 25.7%에 그쳤다. 이는 2018년 서울시 교의사업에 참여를 신청하여 각 학교에 배정된 한의사 중 20.2%만이 실제로 교의사업을 수행한 것과 유사한 결과를 보였다¹⁾. 이에 사업 참여율을 제고하기 위하여 사업 진행 시의 어려운 점들을 파악하여 개선해야 할 필요가 있다.

교의사업을 수행한 공중보건한의사의 사업 진행 시 어려운 점에 대한 요소로는 표준화된 사업 매뉴얼 부족 및 안내체계 미흡이라고 응답한 대상자가 많았다. 교의사업을 실제로 수행하지 않은 경우에는 공중보건한의사 본인의 여건 부족, 보건소 및 보조인력의 협조 부족 등의 응답이 많았으며 그 다음으로 표준화된 사업 매뉴얼 부족 및 안내체계 미흡이 응답되

Table 4. Satisfaction based on the participation of the School Doctor of Korean Medicine Program

Items		n	mean ± SD	p-value
Total		32	3.69 ± 1.12	-
Satisfaction	Not participated	23	3.43 ± 1.16	*0.039
	Participated	9	4.33 ± 0.71	

t-test. *p-value<0.05

었다. 공중보건한의사의 여건 부족의 이유로는 소속된 보건소/보건지소의 진료 과중, 보건소의 다른 중점 보건사업으로 인한 업무 과중 등으로 새롭게 교의사업을 시작하는 데 부담을 느꼈다는 응답이 있었다. 교의사업 수행 여부와 무관하게 표준화된 사업 매뉴얼 및 안내체계에 대한 요구가 높았는데, 보건사업의 일환으로 교의사업을 진행하기 위해서는 공중보건한의사, 보건소, 교육청 및 대상 학교의 협력이 필요한 다소 복잡한 과정이 요구되기 때문인 것으로 보인다. 표준화된 사업 매뉴얼 및 안내체계에 대한 요구에 부응하기 위하여 대한한의사협회의 사업 진행 오리엔테이션 뿐 아니라 사업제안서, 협조공문 예시 등을 포함한 직접적인 표준화 사업 매뉴얼의 개발이 필요할 것이다.

일반 한의사를 대상으로 한 기존 연구들^{1,11)}에서는 교의사업을 실제로 수행하지 못한 이유로 ‘한의사 본인 여건 부족’이 가장 많이 응답되었으며, 이에 대하여 현실적인 어려움을 호소하는 한의사들의 고충을 확인할 수 있었다. 이와 유사하게 본 연구에서도 교의사업을 실제로 수행하지 못한 이유로 ‘본인의 여건 부족’이 많이 응답되었으나, 공중보건한의사는 공공보건사업의 일환으로 교의사업을 진행할 수 있기 때문에 한의원에 근무하면서 추가로 교의사업에 참여하기에 어려움이 있는 일선 한의사에 비해 사업 참여에 이점이 있다. 하지만 지역에 따라 진료와 사업의 여건 편차가 크고 특성이 매우 다르기 때문에⁹⁾ 신규 공공보건사업으로 교의사업을 추진함에 있어서 강의 준비와 유관기관 협조 요청 등에 적절한 도움을 받을 수 없다면 이는 공중보건한의사에게 큰 부담으로 작용할 수 있다. 이와 같은 부담을 해소하기 위하여 표준화 사업 매뉴얼이 구비되고 유관기관의 협조를 받을 수 있는 시스템이 구축된다면 교의사업이 보다 활성화될 수 있을 것이다.

향후 참여 의사에 대한 응답으로 교의사업을 수행하지 않은 공중보건한의사의 82.6%가 참여 의사가 있다고 응답하였다. 교의사업을 수행하고자 하는 의

지는 있었으나 보건소 및 보조인력의 지원부족으로 인하여 좌절된 경험이 있다고 응답한 경우도 있었다. 이는 개인의 의지는 있으나 실제 교의사업 수행으로 이어지기 힘들었던 외부 요인이 있었던 것으로 유추할 수 있다. 공중보건한의사들의 사업 참여 의향이 높은 만큼 교의사업이 실제로 수행될 수 있도록 보건소 등 유관기관에 교의사업의 필요성을 인식시킬 필요가 있으며, 유관기관의 원활한 협조가 이루어질 수 있도록 행정적으로 지원하는 시스템이 구축되어야 할 것이다.

본 연구에서 공중보건한의사들은 교의사업이 한의약의 긍정적 인식에 도움이 되며, 대상자들의 만족도가 높고, 학생, 학부모, 교사에게 꼭 필요한 사업이라고 인식하였다. 기존 연구들에 따르면 한의사 교의사업은 소아청소년에게 한의치료의 장점에 대해 자연스럽게 노출시켜 한의의료에 대한 접근성을 높일 수 있는 좋은 방법이며¹⁾, 유효성과 만족도 및 사업 지속에 대한 요구가 높은 사업이다^{12,13)}. 공중보건한의사 교의사업의 활성화를 위하여 추후 사업에 참여하고자 하는 공중보건한의사와 유관기관에 교의사업의 장점과 필요성을 이해시키는 것이 중요할 것이다.

교의사업 활성화를 위하여 공중보건한의사들은 ‘유관기관의 협조를 받기 위한 시스템 구축’, ‘사업 매뉴얼 및 안내체계 확충’ 외에도 ‘사업 홍보 강화’, ‘참여자에 대한 교육 훈련 강화’ 등이 필요하다고 응답하였다. Jin 등⁹⁾은 공중보건한의사들이 한의약공공보건사업을 진행함에 있어 겪는 가장 큰 난점은 홍보 및 교육의 부재로 사업 참여 공중보건한의사들의 사전지식이 절대적으로 부족하다는 점이라고 지적하였는데, 본 연구에서도 비슷한 문제점을 확인할 수 있었다. 이를 개선하기 위하여 공중보건한의사와 유관기관에 교의사업을 적극적으로 홍보하는 것이 필요하며, 사업 참여 공중보건한의사 대상 교육 프로그램을 정기적으로 시행해야 하고, 교의사업에 활용할 수 있는 표준강의자료의 개발 또한 필요하다.

본 연구는 공중보건한의사만을 대상으로 시행되어

응답의 편향이 있을 수 있으며, 응답자 수가 32명인 점에서 전체 공중보건한의사의 의견을 대표할 수는 없다는 한계가 있다. 추후 공중보건한의사 교의사업을 진행한 후 공중보건한의사 뿐 아니라 관계된 보건소, 교육청 및 학교의 의견을 종합하여 교의사업의 발전방안을 모색할 필요가 있다. 또한 교의사업에 대한 의견을 보다 명확하게 파악하기 위해서 향후 교의사업 수행 공중보건한의사 및 관계기관 인원들을 대상으로 한 질적연구가 이루어져야 할 것이다. 그럼에도 불구하고 본 연구는 교의사업에 대한 공중보건한의사의 인식을 처음으로 조사한 연구임에 의미가 있고, 본 연구의 결과는 공공보건사업의 일환으로 교의사업을 진행할 때 발생하는 문제점과 어려움을 파악하여 향후 사업 계획 시 보완 및 개선 방향을 제시하는 근거자료로 사용될 수 있을 것이다. 현재 보건복지부와 한국건강증진개발원에서는 2차 아동정책 기본계획, 5차 국민건강증진종합계획을 수립하여 여성과 소아청소년의 생애주기별 건강증진을 강조하고 있다. 교의사업은 소아청소년 및 생애주기별 건강증진에 중요한 역할을 할 수 있으므로 공중보건에 큰 기여를 할 수 있는 사업이다. 그러므로 공중보건한의사 교의사업의 확대 및 발전이 필요하며 이를 위하여 유관기관의 협조를 받기 위한 시스템 구축, 표준사업 매뉴얼 개발 및 참여 공중보건한의사에 대한 교육 훈련 등이 필요하다.

결론

2022년 소아청소년 건강증진사업(교의사업)에 지원한 35명의 공중보건한의사를 대상으로 설문을 시행한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 공중보건한의사들은 교의사업의 진행에 어려움을 겪고 있었으며, 교의사업을 수행하지 않은 경우 ‘공중보건한의사 본인의 여건 부족’이 가장 큰 어려움이었고, 교의사업을 수행한 경우에는 ‘표준화된 사업 매뉴얼 부족 및 안내체계 미흡’이 가장

큰 어려움이었다.

2. 공중보건한의사들은 교의사업에 대하여 ‘한의약의 긍정적인 인식에 도움 (81.3%)’이 되고, ‘학생, 학부모, 교사에게 꼭 필요한 사업 (40.6%)’이므로 장점이 있다고 인식하고 있었다.
3. 교의사업을 수행한 공중보건한의사의 경우 전원 향후 사업 참여 의향이 있다고 응답하였고, 교의사업을 수행하지 않은 공중보건한의사의 82.6%가 향후 사업 참여 의향이 있다고 응답하였다.
4. 교의사업의 활성화하기 위하여 유관기관의 협조를 받기 위한 시스템 구축 (71.9%), 사업 매뉴얼 및 안내체계 확충 (53.1%), 소아청소년 건강증진사업 홍보 강화 (37.5%) 등에 대한 요구를 확인할 수 있었다.

감사의 글

공중보건한의사 교의사업 연구를 원활히 진행할 수 있도록 도움 주신 대한한의사협회 소아청소년위원회, 대전대학교 대전한방병원 관계자 분들, 그리고 전국의 공중보건한의사 선생님들께 감사의 뜻을 전합니다.

참고문헌

1. Park, J. S., Shin, S. M., Go, H. Y., Lee, D. N., Kim, D. S., & Lee, S. H., et al. (2019). Survey on korean medicine doctor applying for school doctor of korean medicine. *J Soc Prevent Korean Med.* 23(3), 31-39. <https://doi.org/10.25153/spkom.2019.23.3.004>
2. Kim, H. R. (2008). A strategy for child and adolescent health promotion: nutrition, overweight and obesity. *Health and Welfare Policy Forum.* 141. 20-31. <https://doi.org/10.23062/2008.07.3>
3. Seo, J. Y., Kim, K. C., Kim, S. B., Jo, J. H., &

- Lee, M. Y. (2019). A study on the improvement of school-based health education 2019. Contract No.: Report No. RRC 2019-2.
4. Kwon, E. J., Nah, E. H., Jeong, H. W., & Jeoung, H. G. (2016). Development of a community-based participatory school health program : a case of elementary school children in banda aceh, indonesia. *Korean Public Health Res.* 42(1), 15-27. <https://doi.org/10.22900/kphr.2016.42.1.002>
 5. Lee, S. H., Kim, K. H., & Kim, D. I. (2016). The effect of sex education by school doctor of Korean Medicine on some elementary school students in Seoul. *J Korean Obstet Gynecol.* 29(1), 53-68. <https://doi.org/10.15204/jkobyg.2016.29.1.053>
 6. Park, J. S., Shin, S. M., Go, H. Y., Lee, S. H., Kim, D. S., & Sung, H. K. (2018). A survey of parents' satisfaction on the program by school doctor of Korean Medicine. *J Peditr Korean Med.* 32(3), 55-61. <https://doi.org/10.7778/jpkm.2018.32.3.055>
 7. Sung, H. K., Shin, S. M., Go, H. Y., Ko, J. U., Kim, H. S., & Choi, S. H., et al. (2018). A study of teacher's satisfaction regarding Korean Medicine doctor's student health and wellness program in 2016 - in middle & high school of seongnam city. *J Peditr Korean Med.* 32, 83-91. <https://doi.org/10.7778/jpkm.2018.32.1.083>
 8. Lee, J. C., Park, Y. M., Ahn, S. V., Lee, H. Y., & Hwang, J. W. (2003). A study on public health doctors' participation in district public health program of health sub-centers in Korea. *Korean J Rural Med.* 28(1), 53-66.
 9. Jin, S. M. & Park, S. J. (2017). Exploring the roles of korean public health doctors in the development of korean medicine health promotion project. *J Soc Prevent Korean Med.* 21(3), 11-18. <https://doi.org/10.25153/spkom.2017.21.3.002>
 10. Cheong, Y. S., & Yoo, S. M. (2003). Family physician and school health. *J Korean Acad Fam Med.* 24, 207-218.
 11. Park, J. K., Sung, H. K., Shin, S.M., Go, H. Y., Kim, D. S., & Park, S. C., et al. (2018). Survey of korean medicine school doctor for activation korean medicine school doctor program. *J Soc Prevent Korean Med.* 22(2), 65-75. <https://doi.org/10.25153/spkom.2018.22.2.007>
 12. Park, J. S., Sung, H. K., Shin, S. M., Go, H. Y., Lee, S. H., & Hwang, K. S. (2020). Survey on the effect of sex lecture of korean medicine school doctor in elementary school. *J Soc Prevent Korean Med.* 24(2), 63-69. <https://doi.org/10.25153/spkom.2020.24.2.006>
 13. Kim, D. S., Sung, H. K., Shin, S. M., Go, H. Y., Park, J. S., & Lee, S.H., et al. (2018). A study on the effectiveness of youth smoking cessation education through the program by school doctor of korean medicine. *J Peditr Korean Med.* 32(3), 62-71. <https://doi.org/10.7778/jpkm.2018.32.3.062>

ORCID

심수보 <http://orcid.org/0000-0002-6684-0841>

이현희 <http://orcid.org/0000-0001-8830-310X>

이승환 <http://orcid.org/0000-0002-0496-2608>

황만기 <http://orcid.org/0000-0001-9866-876X>
박정수 <http://orcid.org/0000-0001-8962-0334>
박성주 <http://orcid.org/0009-0006-6755-5926>
임석현 <http://orcid.org/0009-0005-9210-6906>
장석주 <http://orcid.org/0000-0001-6940-8037>
이혜림 <http://orcid.org/0000-0001-7477-9991>