

# 산업장 근로자를 대상으로 실시한 한방 건강검진의 만족도

한현정<sup>1)</sup> · 정재열<sup>2)‡</sup> · 권소희<sup>2)</sup> · 송용선<sup>2)</sup> · 장두섭<sup>3)</sup> · 이기남<sup>2)</sup>

원광대학교 대학원 한의학과<sup>1)</sup> · 원광대학교 한의학전문대학원 제3의학과<sup>2)</sup> · 일본 산업의과대학교<sup>3)</sup>

## Study on the Satisfaction of Oriental Health Examination for Industrial Workers

Hyun-Jung Han<sup>1)</sup> · Jae-Yeal Jeung<sup>2)‡</sup> · So-Hee Kwon<sup>2)</sup> · Young-Sun Song<sup>2)</sup> · Doo-Sub Jahng<sup>3)</sup> · Ki-Nam Lee<sup>2)</sup>

*Dept. of Oriental Medicine, Graduate School of Wonkwang University<sup>1)</sup>*

*The Third Medicine, Professional Graduate School of Oriental Medicine, Wonkwang University<sup>2)</sup>*

*Institute of Industrial Ecological Sciences, University of Occupational and Environmental Health, Japan<sup>3)</sup>*

The examinees who received oriental and western health examination both and submitted questionnaire were 257 workers in workplace for 1 month during health examination for industrial workers. The research was to compare the satisfaction of oriental and western health examination by the questionnaire. The data that were collected by health examination were analyzed into frequencies, ANOVA, T-test with use of SPSS 10.0 program by the research purposes. The results were as follows:

1. Health examination in satisfaction comparison by the general characteristics of subject was significant in oriental health examination for the subjects who had 9-10 working hours( $p<0.05$ ).

2. The workers who had high confidence in result of health examination, affirmative thinking for requirement of health examination, arbitrary decision for receiving the health examination, had high satisfaction in oriental and western health examination both. It was statistically significant difference.

3. For the difference in subjective health condition's recognition, the subject who answered "Healthy" had high satisfaction in western health examination, and it was statistically significant. The subject who answered "Helpful" for the early detection of disease had high satisfaction in

western health examination. The subject who answered skeptical for the early detection of disease had high satisfaction in oriental health examination, and it was statistically significant.

4. The respondent who said "Yes" for the question, whether you know about oriental health examination or not before receiving oriental health examination, had relatively high satisfaction.

For the question about including of oriental health examination continuously in the coming future, the subject who replied affirmative answer had high satisfaction in average, and it was significant difference( $p<0.05$ ).

5. For the question that will be needed in the item of oriental health examination, the highest item was the requirement of specific oriental health examination for various diseases, followed by the requirement of medical specialist for individual need of medical examination by the item, and the prescription of herbal medicine, the medical examination of cancer, the interview for folk remedies, the parallel treatment for acupuncture-cupping, etc, the medical examination for adult disease, the requirement of room for medical examination, etc.

**Key Words** : Satisfaction, Oriental Health Examination

접수일 : 2003년 7월 9일, 채택일 : 2003년 7월 29일

‡ 교신저자 : 정재열(전북 익산시 신용동 344-2 원광대학교 한의학전문대학원

Tel : 063-850-6836, E-mail : jaeyeal@wonkwang.ac.kr)

## I. 서 론

우리나라 대부분의 근로자는 하루의 3분의 1 이상을 산업장에서 보내게 되는데 직업과 질병은 밀접한 관계가 있으므로 산업장은 그 나름대로 특별한 보건 문제를 가진 하나의 지역사회라고 말할 수 있다. 그러므로 현행 실시되는 근로자 정기 건강진단은 산업장의 보건산업에서 중요한 위치를 차지하고 있으며, 현실적으로 전국의 산업장에서 가장 보편적인 산업보건 활동일 것이다(강은홍, 2000).

원래, 근로자의 건강검진은 산업안전 보건법에 근거하여 사업주의 의무로서 건강한 노동력의 확보라는 경제적 동기가 컸으며, 근로자의 질병을 조기에 발견하여 적절한 사후관리를 통한 근로자의 신체적, 정신적 그리고 사회적 안녕을 도모하는데 그 목적이 있다(노동부, 1998).

그러나, 건강검진에 대한 근로자의 만족도는 그 목적에 부합하지 못한 채 검진 대상자의 수검 불응율은 계속적으로 높아 가고 있는 실정이다(조규상, 1991). 기존의 건강검진을 평가한 여러 연구들에서 공통적으로 나타나듯이 건강검진이 모든 질병을 사전에 진단해 내거나 당사자의 건강을 보장해 주기 보다는 비용이나 수검자들의 불편 등의 불만이 증가하고 있고 추적관리가 되지 못하면서 일회성에 그치는 등 그 효과면에서는 공식적 건강검진이나 의료기관의 종합검진 모두 많은 문제점을 드러내고 있다(구은수 등, 1991).

한편, 우리 나라의 의료체계를 보면 전통적으로 한의학을 계승 발전시켜 왔으나, 서양의학이 급성 전염병이 주된 의학 적 문제였던 시기에 치료효과를 발휘하면 서부터 기존의 한방의료 중심의 의료체계에 변화를 맞이하게 되어 서양의학 중심의 의료체제로 바뀌게 되었다(이규식과 조경숙, 1999). 그러나, 현대에 와서 질병 양상이 변화되어 만성퇴행성 질환이 증가 함으로써 질병의 치유보다는 조절유지가 필요한 상황으로 전환되었고, 한방 과학화의 진전과 부분적이거나 한방 의료보 험제도의 도입 등으로 인해 일반 소비자

들의 한방에 대한 관심 또한 크게 증가하였 으며, 최근 들어 서양의학의 중심지인 영국, 미국 등 선진국들에서도 한의학을 비롯한 대체의학에 대한 관심이 대두되고 있다(Eisenberg 등, 1993; Eisenberg 등, 1998; 박종구 등, 1999).

이러한 시대적 상황과 사회적 요구에 따라 산업보건 영역에서도 한방의 참여에 대한 관심이 고조되고 있으며 한방을 과학적으로 실천하고자 하는 노력이 계속되고 있다.

한방의료는 그 속성상 예방의료적 성격이 강하고 특히 질병이전의 단계를 진단하고 관리하는데 의료의 중점을 두고 있다(이은경 등, 2000). 서양의학에서의 예방개념이 역할을 통한 질병 위험인자의 통제와 세균의 발견 및 항생제의 개발에 의한 전염병관리를 중심으로 발전해 온 반면 한의학에서는 개인의 질병 저항력과 건강관리능력을 강화시키는 내용의 예방 의학을 발전시켜 왔다.

또한 한방건강검진은 여러 의료기관에서 프로그램을 개발하여 시행하고 있기는 하지만 원래 의미에서의 건강검진이라기 보다는 치료 목적으로 한 진단위주인 경우가 대부분이고 예방 의학적 관점에서 진행한 건강검진은 청년한의사회에서 1994년에 실시한 지하철 옥수 승무지회 승무원과 창원 현대정공 근로자를 대상으로 한 한방건강검진 이후 처음이며 그 때의 한방검진사업은 소수의 한의사들을 중심으로 진행한 사업이다 보니 참여한 근로자들의 호응도는 높게 나왔으나 그 이후를 보장 할 만한 지원조직체계의 미비로 더 이상의 추진을 하지 못한 채 종결되었다(산재 직업병 한의원 및 연구소 설립 추진위원회, 1995).

따라서 본 연구자는 산업장에서 현행 실시되고 있는 한양방건강검진에 대한 근로자들의 만족도와 요인을 분석하여 한방과 양방의 건강검진 만족도의 차이를 규명하고, 향후 한방건강검진 프로그램의 전략방안에 기초 자료를 제시하고자 한다.

## II. 대상 및 방법

### 1. 연구대상 및 방법

본 연구는 전라북도에 소재하고 있는 일개 산업장에서 실시된 한양방 건강검진을 받은 근로자를 대상으로 2002년 5월 20일부터 6월 19일 까지 총 22일간 실시하였다.

설문의 대상은 전년도까지 산업장에서 실시된 건강검진 중 한양방 건강검진을 모두 받아보았고, 2002년도 상반기 건강검진(2002. 5. 20 ~ 2002. 6. 19)을 받은 근로자를 연구 대상으로 하였으며, 전체 검진대상자 531명 중에서 282부의 설문회수 되었고, 응답이 불성실한 25부를 제외하고 최종적으로 257부를 대상으로 통계분석 하였다.

설문 조사시 연구목적과 설문내용을 설명한 후 대상자가 직접 설문지를 작성하게 하였으며 필한 경우 개인 면접을 통해 자료를 보완하였다.

### 2. 연구도구

설문지는 문헌 고찰을 통해 연구자가 초안을 작성하고 관련 전문가들의 자문과 검토를 거친 후 근로자 10명에게 사전 예비 조사를 실시하여 문항을 수정 보완하고 연구 목적에 맞게 개발하여 사용하였다.

설문지의 구성은 대상자의 일반적 특성에 대한 9문항, 건강검진에 대한 만족도 4문항과 건강검진의 신뢰도와 요구도 3문항이 한방과 양방으로 각각 구성되어있다. 한방건강검진에 대한 인지도를 묻는 3문항, 대상자의 건강 관심도 및 주관적 건강인지를 묻는 3문항, 한방건강검진 추가희망 항목을 묻는 개방형 질문 1문항을 포함하여 총 30개로 이루어졌다.

건강검진의 만족도는 1. 예 - 2점, 2. 아 니오 - 1점, 3. 잘 모르겠다 - 0점의 3점 Likert척도를 사용하였으며, 본 연구에 사용된 만족도 측정 도구의 신뢰도는 Chronbach's  $\alpha=0.787$ 이었다.

3. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS 10.0을 이용하여 통계처리 하였다. 유의 판정은  $p < 0.05$  수준으로 하였다.

대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율을 구하였다. 한양방 만족도는 각 항목별 평균을 구하여 비교하였고, 만족도에 미치는 요인을 알아보기 위해 만족도의 각 항목을 모두 합한 '전체 만족도'의 평균을 구하여 유의성을 비교 분석하였으며, 대상자의 일반적 특성에 따른 건강검진의 만족도, 건강검진에 대한 신뢰와 요

구도, 주관적 건강인지, 한방건강검진의 인지도에 따른 만족도를 구하기 위해 ANOVA와 T-test를 이용하였다.

III. 결 과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 표1과 같다. 본 연구의 대상자의 성별은 모두 남자였으며, 연령층은 36~40세가 118명(45.9%)으로 가장 많았으며, 41~45세가 113명

(44.0%)으로 두 연령층이 전체의 89.9%를 차지했다. 교육정도는 대부분이 고등학교 졸업의 학력으로 223명(86.9%)이었다. 결혼상태는 기혼이 245명(95.3%), 미혼이 11명(4.3%), 기타가 1명(0.4%) 이었다.

음주에 있어서는 음주를 안하는 경우가 43명(16.7%), 주2회 이상 하는 경우가 105명(40.9%), 주3회 이상 하는 경우 91명(35.4%), 주4회 이상 한다고 답한 경우가 18명(7.0%)으로 나타났다. 흡연 상태를 보면 담배를 피운다고 답한 대상자가 99명(38.5%), 담배를 피우지 않는 대상자가 158명(61.5%)의 분포를 보였다.

일일 수면 시간에 있어서 5시간 이하라고 답한 경우는 17명(6.6%), 6시간이 84명(32.7%), 7시간이 90명(35.0%), 8시간 이상이 66명(25.7%), 일일 작업시간은 8시간 이하로 일하는 경우가 44명(17.1%), 9~10시간이 191명(74.3%), 11시간이상이 22명(8.6%)이었다.

근무년수는 10년 이하가 55명(21.4%), 11~15년은 106명(41.2%), 16~20년은 81명(31.5%), 21년 이상인 경우가 15명(5.8%)으로 나타났고, 급여 수준에 있어서는 연간 3000만원 이하인 경우가 73명(28.4%), 3100~3500인 경우가 63명(24.5%), 3600~4000인 경우가 94명(36.6%), 4100만원 이상인 경우가 27명(10.5%)으로 나타났다.

2. 건강검진에 대한 만족도

만족도를 점수화하여 평균을 비교한 결과 절차, 항목과 통보내용에 대한 만족도는 한방이 양방에 비해 높았으나 통계학적으로 유의성은 없었다. 소요시간에 대한 만족도는 양방이  $1.28 \pm 0.86$ , 한방이  $0.87 \pm 0.93$ 로 양방이 높게 나타났으나 통계학적인 유의성은 없었다(표 2).

만족도에 미치는 요인을 알아보기 위해 만족도의 각 항목을 모두 합한 '전체 만족도'의 평균을 구하였으며, 전체 만족도의 평균에서는 한방( $1.26 \pm 0.52$ )이 양방( $1.25 \pm 0.60$ )에 비해 상대적으로 높게 나타났으나 통계학적인 유의성은 없었다.

Table 1. 대상자의 일반적 특성

특 성	구 분	N	%
성 별	남	257	100
나 이(년)	≤35	5	1.9
	36 ~ 40	118	45.9
	41 ~ 45	113	44.0
	≥46	21	8.2
교 육	≤초등졸	3	1.2
	중학교졸	8	3.1
	고등학교졸	223	86.9
	≥대학	23	8.9
결 혼	기혼	245	95.3
	미혼	11	4.3
	기타	1	0.4
음 주	안함	43	16.7
	≤주2회	105	40.9
	≤주3회	91	35.4
	≥주4회	18	7.0
흡 연	피움	99	38.5
	피우지않음	158	61.5
수면(시간일)	≤5	17	6.6
	6	84	32.7
	7	90	35.0
	≥8	66	25.7
작 업	≤8	44	17.1
	9 ~ 10	191	74.3
	≥11	22	8.6
근무년수(년)	≤10	55	21.4
	11 ~ 15	106	41.2
	16 ~ 20	81	31.5
	≥21	15	5.8
급여(만원년)	≤3000	73	28.4
	3100 ~ 3500	63	24.5
	3600 ~ 4000	94	36.6
	≥4100	27	10.5

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 건강검진의 만족도

한방 건강 검진에 대한 만족도와 양방 건강 검진에 대한 만족도를 대상자의 일반적 특성과 비교해본 결과는 표3과 같다. 나이, 교육정도, 결혼상태에 따른 만족도를 비교해 보면 한방과 양방 모두 35세 이하의 대상자에서 각각 1.35, 1.45로 높게 나타났고, 교육정도에서는 초등학교 졸업 이하의 학력에서 각각 1.58, 1.58로 높게

Table 2 한·양방 건강검진에 대한 만족도

특 성	한 방	양 방
절 차	1.51±.63	1.34±.80
항 목	1.14±.77	1.03±.82
소요시간	0.87±.93	1.28±.86
통보내용	1.53±.69	1.37±.79
전체 만족도	1.26±.52	1.25±.60

나타났으며, 결혼상태에서는 이혼이나 사별을 포함하고 있는 기타 항목에서 각각 1.75, 1.50으로 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았다.

Table 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 건강검진의 만족도

특 성	구 분	한 방		양 방	
		Mean	p	Mean	p
성 별	남				
	나이(년)	≤35	1.35	1.45	
	36 ~ 40	1.29	.692	1.26	.827
	41 ~ 45	1.24		1.25	
≥46	1.17	1.18			
교 육	≤초등졸	1.58	.685	1.58	.821
	중학교졸	1.57		1.25	
	고등학교졸	1.26		1.25	
	≥대학	1.27		1.24	
결 혼	기혼	1.27	.238	1.26	.679
	미혼	1.05		1.12	
	기타	1.75		1.50	
음 주	안함	1.41	.255	1.33	.562
	≤주2회	1.24		1.23	
	≤주3회	1.24		1.27	
	≥주4회	1.21		1.11	
흡 연	피움	1.32	.174	1.28	.529
	피우지않음	1.23		1.23	
수면(시간/일)	≤5	1.40	.666	1.26	.607
	6	1.26		1.23	
	7	1.23		1.21	
	≥8	1.27		1.34	
작 업	≤8	1.23	.025*	1.27	.322
	9 ~ 10	1.30		1.27	
	≥11	0.99		1.07	
근무년수(년)	≤10	1.29	.716	1.27	.333
	11 ~ 15	1.22		1.20	
	16 ~ 20	1.29		1.27	
	≥21	1.33		1.50	
급여(만원/년)	≤3000	1.22	.777	1.24	.526
	3100 ~ 3500	1.29		1.33	
	3600 ~ 4000	1.27		1.19	
	≥4100	1.32		1.31	

\*p < 0.05

음주는 한방이1.41, 양방이1.33, 흡연 습관에 있어서는 한방이 1.32, 양방이1.28로 음주와 흡연을 하지 않는 대상이 만족도가 더 높은 것으로 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

일일 수면시간에 따른 한방 만족도에서는 5시간 이하인 경우에서 1.40으로 높게 나타났고, 양방 만족도에서는 8시간이상 수면을 취한다고 답한 대상자의 만족도가 1.34로 높게 나타났다. 작업시간에 따른 한방 만족도의 경우 9-10시간인 대상자가 1.30으로 높게 나타났고(p=.025), 양방 만족도에 있어서는 수치적인 차이는 없었다.

근무년수에 있어서는 한양방 만족도 모두 21년 이상인 경우가 각각 1.33, 1.50으로 높게 나타났고, 급여수준에서는 한방은 4100만원 이상에서 1.32, 양방은 3100 ~ 3500만원인 대상자에서 1.33으로 만족도가 높게 나타났으나 유의한 차이는 보이지 않았다.

4. 건강 검진에 대한 신뢰와 요구도에 따른 만족도

한방 만족도에서는 검진결과의 신뢰 항목에서 ‘예’라고 답한 경우 만족도의 평균이 1.58로 유의한 차이(p=.000)를 보였고, 검진 필요성을 묻는 질문에서는 ‘예’라고 답한 경우 한방 만족도가 1.29로 ‘아니오’ 또는 ‘잘모르겠다’고 답한 대상자보다 평균이 높았다(p=.002). 검진을 받게

된 이유에서도 자의인 경우의 만족도가 1.36, 타의인 경우 1.10으로 자의인 경우의 평균이 높게 나왔다(p=.000).

양방 건강검진에 대한 만족도의 경우를 보면 건강검진 결과의 신뢰도 면에서 ‘예’라고 응답한 대상자가 1.68로 가장 높은 점수를 보여(p=.000) 한방에서와 같은 결과를 나타내었고, 검진의 필요성 질문에서도 마찬가지로 ‘예’라는 응답이 ‘잘모르겠다’, ‘아니오’ 라고 응답한 대상자에 비해 만족도의 평균이 높게 나왔다(p=.000).

검진을 받게된 이유에서는 자의로 검진을 받게되었다는 대상자의 경우 1.34로 만족도의 점수가 가장 높게 나와 유의한 차이(p=.013)를 보였다.

5. 주관적 건강인지에 따른 만족도

대상자의 건강관심도를 보면 ‘매우 관심이 많다’고 답한 경우가 91명(35.4%), ‘관심이 많다’고 답한 경우가 118명(45.9%)으로 가장 높았고, ‘보통이다’라고 답한 경우가 46명(17.9%), ‘조금 있는 편이다’에 답한 경우가 2명(0.8%)으로 가장 낮은 분포를 보였으나 한방과 양방의 건강검진에 대한 만족도와의 관계에서는 유의한 차이를 보이지 않았다(표5).

다음으로는 대상자의 주관적 건강상태 인지정도를 보면 건강한편이라고 생각하는 대상자가 68명(26.5%), ‘보통이다’라고 생각하는 대상자가 121명(47.1%), ‘건강하

진 않지만 생활에 불편을 느끼지 않는다’라고 답한 대상자가 49명(19.1%), ‘건강하지 않아 생활에 불편을 느낀다’라고 답한 경우가 19명(7.4%)으로 나타났다. 만족도와의 관계에 있어서는 한방의 만족도와의 유의성을 보이지 않았고, 양방의 만족도에서는 ‘건강한 편이다’라고 답한 대상자의 평균이 1.46으로 가장 높은 평균을 보였다(p=.004).

건강검진이 질병의 조기 발견에 도움이 되었는지에 대해서 ‘효과적이었다’고 생각한 대상자가 98명(38.1%), ‘반지 않은 것과 같다’고 생각하는 대상자가 14명(5.4%), ‘잘모르겠다’고 답한 대상이 145명(56.4%)의 분포를 보였고, 각 만족도와의 유의성을 보면 ‘효과적이었다’라고 답한 대상에서 양방 만족도의 평균이 1.42, ‘잘모르겠다’고 답한 대상에서 한방 만족도의 평균이 1.20으로 나타나 다른 답변을 한 대상자와 유의한 차이를(p=.001) 보였다.

6. 한방건강검진의 인지도에 따른 만족도

대상자의 한방건강검진에 대한 인지도를 알아 보기 위해 이전에도 한방건강검진을 받아본 경험의 유무를 조사 해본 결과 받아 본 경험이 있는 대상자는 57명(22.2%), 받아본 경험이 없는 대상자는 200명(77.8%)으로 나타났으며, 한방건강검진에 대한 만족도와의 유의한 차이를 보이지 않았다(표6).

Table 4. 건강 검진에 대한 신뢰와 요구도에 따른 만족도

특 성	구 분	한 방		양 방	
		M	p	M	p
검진결과 신뢰	예	1.58		1.68	
	아니오	.82	.000***	.78	.000***
	잘모르겠다	1.09		.12	
검진 필요성	예	1.29		1.30	
	아니오	.63	.002**	.47	.000***
	잘모르겠다	1.04		.98	
검진을 받게된 이유	자의	1.36		1.34	
	타의	1.10	.000***	1.11	.013*
	기타	1.06		1.23	

\*p <0.05, \*\* p <0.01, \*\*\*p <0.001

Table 5. 주관적 건강인지에 따른 만족도

특 성	구 분	N(%)	한 방		양 방	
			만족도(M)	p	만족도(M)	p
건강관심	매우관심이 많다	91(35.4)	1.22	.553	1.22	.386
	관심이 많다	118(45.9)	1.26		1.24	
	보통이다	46(17.9)	1.32		1.32	
	조금있는편이다	2 (0.8)	1.62		1.88	
주관적 건강상태인지	건강한편이다	68(26.5)	1.37	.216	1.46	.004**
	보통이다	121(47.1)	1.24		1.22	
	건강하지 않지만 생활에 불편을 느끼지 않는다.	49(19.1)	1.17		1.08	
	건강하지 않아 생활에 불편을 느낀다.	19( 7.4)	1.24		1.14	
조기발견 도움	효과적이다	98(38.1)	1.04	.001**	1.42	.001**
	반지않는것과같다	14( 5.4)	.96		1.00	
	잘모르겠다	145(56.4)	1.20		1.16	

\*p <0.05, \*\* p <0.01

표6. 한방건강검진의 인지도에 따른 만족도

특 성	구 분	N(%)	한방만족도	p
한방검진경험	예	57(22.2)	1.26	.993
	아니오	200(77.8)	1.26	
한방검진인지	예	76(29.6)	1.39	.011*
	아니오	181(70.4)	1.21	
한방검진포함	예	244(94.9)	1.28	.031*
	아니오	13(5.1)	.96	

\*p <0.05

한방건강검진을 받아 보기 전에도 한방 건강검진에 대해 알고 있었냐는 질문에 총 응답자 257명(100.0%)중에서 76명(29.6%)이 ‘예’, 181명(70.4%)이 ‘아니오’라고 응답했으며, 만족도에 있어서도 ‘예’라고 답한 응답자가 더 높은 평균을 보였다

(p=.011). 한방건강검진이 산업장내 건강검진에 계속 포함되어야 한다고 생각하는가의 질문에 긍정적인 답을 한 대상자가 244명(94.9%)으로 부정적인 반응을 보인 대상자 13명(5.1%)에 비해 만족도의 평균이

높아 유의한 차이를(p=.031)를 보였다.

### 7. 한방건강검진 추가희망 항목

한방건강 검진시 추가를 희망하는 항목을 묻는 질문에서 연구대상자 총 257명

표7. 한방건강검진 추가희망 항목

순위	항 목	N	%
1	각종 질환별 한방 고유의 검사	17	36.2
2	개인이 필요로 하는 검진과목을 선택 할 수 있도록 과목별 전문의 필요	11	23.4
3	한약 처방	5	10.6
4	암 검진	4	8.5
	민간요법에 대한 상담	4	8.5
5	침, 부황 등의 치료병행	3	6.4
6	성인병 검진	2	4.3
7	검진실 필요	1	2.1
	총 계	47	100.0

(100.0%) 중에 47명(18.3%)의 대상자만이 질문에 응답을 하였고, 응답하지 않은 대상자중 대부분이 개별 면담시 한방건강검진 항목을 모르기 때문에 답할 수가 없었다고 응답하였다.

한방건강검진시 추가 희망 항목을 순위별로 정리해보면 표7과 같다. 각종 질환별 한방 고유의 검사가 필요하다는 항목이 가장 많은 수를 차지했고, 다음으로 개인이 필요로 하는 검진과목을 선택 할 수 있도록 과목별 전문의가 필요하다, 한약 처방, 암 검진, 민간요법에 대한 상담, 침부항 등의 치료병행, 성인병 검진, 검진실 필요 등의 응답이 있었다.

#### IV. 고 찰

선진국형 저성장 시대에 진입할 것으로 예상되는 21세기에는 우리 경제의 성장 잠재력이 인력자원의 질에 크게 좌우될 것으로 지적되고 있다. 따라서 인력자원의 질을 결정하는 가장 큰 요인중의 하나가 건강이라는 측면에서 볼 때 건강수준의 향상을 위한 (이상영, 1997) 산업보건의 중요성이 어느 때보다 크며, 현행 실시되는 근로자 정기 건강검진이 현실적으로 가장 보편적으로 실시되고 있는 산업장에서의 산업보건 활동일 것이다.

현재 한국보건사회연구원 조사에 의하면 1년간의 단체 건강 진단이나 개인적으로 건강진단을 받았다는 경우가 34.6%에 이르고 있어 공적인 건강진단의 수검률보다도 높게 나타나고 있다. 우리 나라는 현재 전 국민의 95%이상이 의료보험 혜택을 받고 있으며 나머지도 의료보호를 통해 의료보장을 받고 있다. 의료보험으로 건강진단을 받는 인구는 약 1,500만명 정도로 전체 인구의 35%정도이나 전체적 수검율은 42.2%로 대상자의 절반에도 미치지 못하는 실정이다. 이와 같은 상황에서 공적 건강진단에서 제외된 집단에 대한 건강진단을 확대하는 문제와 의료 보험권에서 실시하는 건강진단의 수검률을 높이는 문제에 대한 대책이 요구된다(박재용, 1999). 수검률의 저조는 적용인구의

변동이나 검진 기관이 원거리에 소재 하는 등의 문제와 관련이 있으나 본질적으로는 대상자들의 검진결과에 대한 불신, 검진대상자의 인지 질환 부재에 따른 검진거부, 또한 건강진단이 강제화 되어 있지 않음으로 해서 발생하는 제도적 측면의 문제 등이 그 원인으로 제시되고 있다. 이를 개선하기 위해서는 건강요주의자의 비율이 30대 이후 급속히 증가하는 현실을 반영하여 피부양자 및 지역의료보험 피보험자 건강진단대상 연령이 30대까지 확대되어야 하고 건강진단의 신뢰성이 확립되어야 한다. 건강진단에 대한 신뢰성을 확립하기 위해서는 건강진단 의료기관의 사후관리 의무를 증대시켜 검진대상의 집단별 특성에 맞는 다양한 검진항목이 선정될 수 있어야 하며 장기적으로는 건강진단이 포함되는 평생관리체계가 형성되어 가정이나 주치의 등의 의료인에 의한 건강진단의 보편화로 건강진단이 평생 건강관리를 포함한 의료체계의 첫 과정이 되어야 한다(최은진과 김용석, 1999).

그러나, 이러한 영역에 있어서 한의학의 체계 및 현 한의계 내에서의 보건학적인 내용이나 사고가 부재하다. 이는 한의학이 거처온 역사적 사실과 연관이 깊은 것으로, 근대국가를 유지하는데 큰 역할을 했던 보건의학의 역할에서 배제된 채 존재해온 한의학은 보건학적인 내용을 체계 내로 들어오지 못했다(이종찬, 2000). 근대의학의 여러 영역 중 진료를 중심으로 한 치료의학과는 달리 보건학은 통계학, 행정학, 경영학, 경제학, 생물학, 화학 등 다양한 학문분야와의 활용과 협동을 필요로 하며(이시백 등, 1998), 이런 측면들은 한의학의 가장 부족한 부분으로 향후 산업장 건강검진에의 한의학적 접근을 위해서는 한의학 고유의 특성을 살려 현대 의료환경에 맞게 구조화 하는 작업 또한 필요하다.

이에 본 연구는 원광대학교 한의학전문대학원 산업한의학팀이 실시하고 있는 한방건강검진을 받은 산업장 근로자를 대상으로 한양방 건강검진에 대한 만족도와 요인을 비교 분석한 것으로, 표본의 대표성 문제로서 일개의 산업장 근로자만을

조사대상으로 하였다는 한계점이 있으나 현재까지 한양방 건강검진을 모두 이용한 대상자에 대한 만족도의 비교분석이 없었던 점에서 본 연구의 의의를 찾아야 할 것이다.

한방검진에 대한 만족도에서 시간에 대한 만족도가 전체에서 가장 낮은 점수를 나타내고 있는데, 이러한 결과에 대한 원인을 분석해보면 건강검진을 실시하는 방식에 있어서, 한 장소에서 한방과 양방의 건강검진이 동일한 시간에 이루어졌고, 한방검진이 의무적인 사항이 아니었으므로 수검자들이 양방검진을 모두 마친후 희망자에 한해서 한방검진을 받는 과정에서, 당일 검진이 마감되는 시간에 한방에 수검자가 몰려 기다리는 시간이 비례하게 증가한데 있다고 볼 수 있다. 또한 설문지나 한방 문진표 작성에 있어서는 검진이 시작되기 이전에 한방검진팀이 산업장을 미리 방문하여 배포하는 방식을 취하긴 했지만 수검자들의 반수 이상이 당일날 검진장에 와서야 작성하는 경우가 많아 검진에 소요되는 시간과 검진을 받기 전까지의 기다리는 시간을 증가 시키는 결과를 초래하여 불만족 요인으로 작용하게 되었다. 하지만 여러 가지 관점에서 볼 때 산업장에서 한방검진이 아직은 기존의 양방검진이 구축해 놓은 체계에 비해 많이 미흡할 것이고, 그에 따른 검진의료인력의 수급부족이나 한방검진 고유의 형식에 맞게 수검자의 검진패턴을 조절할 수 있는 능력의 부족에서도 원인을 찾을 수 있을 것이다. 그리고 현행 양방건강검진에 대한 근로자의 만족도를 조사한 연구에 따르면 평균적인 점수에도 못미치는 결과를 나타내고 있는데, 이는 산업과 경제구조의 변화와 아울러 직업병과 산업재해에 대한 관심이 높아지면서 개별적으로는 자신의 건강에 대한 관심이 증가하고 있으나, 근로자의 건강검진에 대하여는 관심이 낮아지고 있다는데 의견을 같이한다(한형동, 1996).

일반적 특성에 따른 만족도 비교에서는 표3과 같이 작업시간이 9~10시간인 대상자가 다른 대상자에 비해 한방검진에 대해 만족하는 것으로 나온 것을 제외하고

는 유의성은 없는 것으로 나타났다. 그러나 양방검진의 만족도에 영향을 미치는 요인을 분석한 연구(강은홍, 2000)에서는 연령이 만족도에 영향을 미치는 가장 중요한 요인으로 근로 소득이 높을수록 집단 일률적인 정기 건강진단에 대해 부정적인 생각을 갖는 것으로 나타나 다른 결과를 보였다.

건강검진에 대한 신뢰도와 요구도면에서 한양방검진 모두 검진결과에 대해 신뢰할수록, 검진의 필요성에 긍정적이고 자의에 의해 검진을 받은 경우일수록 만족도가 높게 나타났다. 또한, 건강관심도에 따른 만족도의 차이는 없었으며, 양방검진에 대한 만족도는 건강하다고 생각하는 대상자와, 조기발견에 도움이 되었다고 생각할수록 높게 나타났고, 양방건강검진에 대한 만족도가 자신의 건강관리를 위해 건강진단이 도움이 되고 건강장애의 조기발견을 위해 필요하다고 인식할수록 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타나 동일한 결과를 보였다(강은홍, 2000).

그러나 본 연구에서 한방은 주관적인 건강인지와 만족도 간에 유의성이 없었고, 조기발견에 도움이 되었는지 잘 모르겠다고 답한 대상자일수록 만족도가 높게 나타나 이러한 결과에 대한 원인을 분석할 수 있는 연구가 더 이루어져야 할 것으로 사료된다.

그리고 한방검진에 대한 경험과 인지도 및 요구도를 알아보기 위한 설문 결과 한방검진에 대해 이전에도 알고 있었고, 앞으로도 한방검진이 포함되어야 한다고 응답한 대상자일수록 한방검진에 대한 만족도도 높은 것으로 나타났다. 또한 본 산업장에서 실시된 한방건강검진을 받기 이전에도 한방검진을 받아본 경험이 있거나, 한방검진에 대해 알고 있었다고 응답한 대상이 전체 응답자의 30%에도 못 미치는 것으로 나타난 반면 한방검진이 계속적으로 포함되기를 바란다고 응답한 대상이 94.9%로 나타나 경험이나 인지도는 아직 미비하지만 경험을 한 대상자들의 요구도는 높은 것으로 나타났고, 이러한 결과는 이(2001)의 연구에서 이후의 검진 사업에서도 한방검진이 포함되기를 희망

하는 경우가 75%인 것과 비교해볼 때 제고(提高)할 만한 결과라 할 수 있겠다. 한방검진에 추가되었으면 하는 항목을 묻는 물음에 각종 질환별 한방 고유의 검사가 필요하다, 개인이 필요로 하는 검진과목을 선택 할 수 있도록 과목별 전문의가 필요하다, 한약 처방, 압 검진, 민간요법에 대한 상담, 침·부황 등의 치료병행, 성인병 검진, 검진실 필요 등의 응답이 있었지만 전체 대비 응답자수가(11.2%) 적었고, 개별면담 결과 질문에 응답하지 않은 원인은 한방건강검진에 대한 인지 부족 때문인 것으로 나타났다. 물론 한방건강검진은 여러 의료기관에서 개발하여 시행하고 있지만 예방 의학적 관점에서 실시되고 있는 건강검진은 미비한 실정이고, 본 연구자가 한방 건강검진을 수행하는 과정에서도 대부분의 수검자들이 한방치료와 한방검진을 혼동하였으며, 검진을 받는 동안에도 오히려 한방치료에 대한 요구를 많이 해왔다. 실제로 한의학의 기본적인 내용을 중심으로 구성된 한의학 인식도를 조사한 이(1990, 1997)의 연구에서도 인식도의 평균이 100점 만점 중 48.1점에서(1990) 61.65점(1997)으로 상향되긴 했지만 높은 점수라고는 할 수 없었다.

한방이 실제 우리 한국인의 건강 행위에 중요한 부분을 차지하고 있고, 높은 관심도를 나타내는 대상자들은 많지만 한의학 전반에 대한 지식정도는 그리 높지 않음을 알 수 있으며, 이러한 한방의 한계점 위에서 산업보건에의 참여에 있어서도 풀어나가야 할 당면 과제가 많음을 알 수 있다.

따라서, 산업장 근로자를 대상으로 한 한방검진은 적용이나 연구면에서도 아직 미비한 상태이고, 기존의 양방검진에 대한 대상자들의 만족도 저하와 수검 불응률이 증가하고 있는 현 상황(박태수, 1993)에서 건강검진에 대한 수검자들의 만족도를 높이기 위한 노력이 절실하다. 한방과 양방이라는 의료계의 입장이 아닌 근로자 건강 증진차원에서 본다면 한방과 양방의 장점이 결합된 상호 발전적인 건강검진 프로그램의 개발이 필요할 것이

며, 근로자를 위한 바람직한 건강관리의 기본이 될 수 있는 질적인 변화를 위한 연구가 이어지고, 대책마련을 위한 구체적인 노력이 실행되어야 할 것이다.

## V. 결 론

본 연구는 산업장 근로자를 대상으로 약 1개월간 산업장내의 건강검진기간에 한방 건강검진을 모두 받은 수검자들에게 설문을 통하여 한방건강검진에 대한 만족도 알아보고자 시도한 것으로, 최종적으로 257명의 자료가 회수되었다. 수집된 자료는 SPSS 10.0 프로그램을 이용하여 각 연구목적에 따라 실수, 백분율과 평균, ANOVA, t-test를 실시하였으며, 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 일반적 특성에 따른 한양방의 만족도 비교에서는 작업시간이 9-10시간인 대상자에서 한방 만족도가 높아 유의한( $p < 0.05$ ) 결과를 나타냈다.
2. 검진결과에 대한 신뢰가 높을수록, 검진에 대한 필요성이 긍정적일수록, 검진을 받게 된 이유가 타의가 아닌 자의일수록 만족도가 높아 한양방 모두 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.
3. 주관적 건강 상태 인지의 차이에 있어서는 건강한편이다 라고 응답한 대상자가 양방검진에 대한 만족도가 높아 통계적으로 유의한 결과를 보였고, 조기발견에 도움이 되었다고 응답한 대상에서 양방검진에 대한 만족도가 높고 조기발견에 도움이 됐는지 잘모르겠다고 응답한 대상에서 한방의 만족도가 통계적으로 유의한 결과를 나타냈다.
4. 한방검진을 받아 보기 이전에도 한방검진에 대해 알고 있었냐는 질문에는 '예'라고 답한 대상자에서 만족도가 상대적으로 높게 나타났다. 한방검진이 산업장내 건강검진에 계속 포함되어야 한다고 생각하는가의 질문에는 긍정적인 답을 한 대상자가 만족도의 평균이 높게 나타나 유의한 차이를 보였다( $p < 0.05$ ).
5. 한방건강검진시 추가를 희망하는 항목을 조사한 결과, 각종 질환별 한방 고유

의 검사가 필요하다는 항목이 가장 많은 수를 차지했고, 다음으로 개인이 필요로 하는 검진과목을 선택 할 수 있도록 과목 별 전문가가 필요하다, 한약 처방, 암 검진, 민간요법에 대한 상담, 침부항 등의 치료병행, 성인병 검진, 검진실 필요 등의 응답이 있었다.

감사의 말씀

이 논문은 두뇌한국(Brain Korea) 21사업의 지원에 의해 수행되었으며 이에 감사드립니다.

REFERENCES

Eisenberg DM, Kessler RC, Foster, C., Norlock, F.E., Calkins, D.R. and Delbanco, T.L. Unconventional medicine in the United States: Prevalence, costs and patterns of use. *N Engl J Med.* 1993; 328: 246-252

Eisenberg DM., Davis RB., Ettner SL., Appel S., Wilkey S., et al. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990 ~ 1997. *JAMA*, 1998.; 280(18):1569-1575

강은홍. 근로자 정기 건강진단 만족도에 영향을 미치는 요인. *한국산업간호학회지* 2000; 9(1): 30-38

구은수, 김혜연, 서연성, 신동학. 종합건강검진센터의 내용분석 및 개선점에 관한 연구 가정의학회지. 1991; 12(7): 153-154

노동부. 산업장 보건관리 실무(한국 산업 안전 공단) 1998; 10-12

노동부. 근로자 건강진단 실무지침 1999; 22-25

박재용. 의료보험 건강진단사업의 개선방안. *보건교육건강증진학회지* 1999; 16(2):205-233

박정일, 이강숙, 이원철, 이세훈. 중소기업 사업장 근로자의 산업보건에 관한 지식, 태도, 실천에 미치는 요인분석. *산업의학회지* 1994. 6: 115-125

박종구, 김춘배, 김달래, 최서영 외. 동서의학간 임상적 교류의 합리적 방안 구축-뇌혈관질환 환자의 진료결과연구를 중심으로-. 연세대학교 원주의과대학 예방의학교실. 연세대학교 원주의과대학 예방의학교실 1999. 2

박태수. 집단검진의 실천과제. *보건소식* 1993. 5 ~ 6월. p8-9.

산재 직업병 한의원 및 연구소 설립 추진 위원회. 사업장 한의사 배치 및 근로자 한방건강진단 실시방안에 관한 연구, 한방의료의 산업재해 보상보험 및 자동차 재해 보상보험 참여를 위한 연구 제3권: 10-36, 대한한의사 협회 용역 연구보고서, 1995

서동진, 김정필, 이기남. 한의학의 연구방법론에 관한 고찰. *대한예방의학회지.* 1999; 1(1) : 14-26

원광대학교 한의학전문대학원 산업한의학팀, 원광의료원 건강검진센터. 한방건강검진 안내 소책자 2000; 10-15

이규식, 조경숙. 한방의료 이용실태에 관한 조사연구. *보건행정학회지.* 1999; 9(4): 120-139.

이상영. 한국인의 건강과 정책과제. *보건복지포럼* 1997. 8. 5-14

이선동, 김명동, 未病 상태의 학문적임상적 중요성과 의의에 대한 고찰, *대한예방한의학회지* 1997a: 1(1): 105-117

이선동, 박경식. 최근 일부 한의사한방의료기관 및 한의학. *대한예방한의학회지.* 1997b: 1(1): 27-41

이선동. 일부국민의 한의학 용어 인식도 조사. *한 의사 협보* 1990. 제532호

이시백, 김정순, 문옥륜, 백남원, 이홍근, 이선자, 정문식. *보건학개론*. 서울. 서울대학교 출판부 1998; 228-229

이은경, 유승현, 이수경, 강성호, 한종민, 정명수, 천은주, 송용선, 이기남. Moire영상을 이용한 근골격계 질환의 한의학적 진단에 관한 연구, *대한예방한의학회지* 2000; 4(2): 72-92

이은경. 한방건강검진 프로그램의 내용과 참가자들의 만족도에 관한 연구. *원광대학교 한의학전문대학원 석사논문.* 2001.

이종찬. 한국에서 의를 논한다. *소나무* 2000; 87-89

조규상. *산업보건학*. 수문사 1991; 80-99

최은진, 김응석. 의료보험 건강진단사업의 사후관리체계 개선방안. *보건사회연구* 1999;17(2):25-47

한형동. 경기 지역 중소기업 사업장의 생산직과 사무직 근로자들의 건강 진단에 관한 인식도. *가톨릭대학교 산업보건대학원 석사학위논문* 1996; 10-23