

한방 영유아 건강검진 필요성에 대한 일반인 대상 설문 - 환아의 부모를 대상으로

최정윤^{1,2} · 민상연^{1,3} · 김은진^{2,*}

¹동국대학교 한의과대학 소아과교실, ²동국대학교 분당한방병원 한방소아과, ³동국대학교 일산한방병원 한방소아과

Abstract

Survey on Parent's Recognition for Necessity of Health Examinations for Infants and Children by Korean Medicine

Choi Jung Yoon^{1,2} · Min Sang Yeon^{1,3} · Kim Eun Jin^{2,*}

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

²Department of Pediatrics of Korean Medicine, Korean Medicine Hospital, Dongguk University Bundang Medical Center

³Department of Pediatrics of Korean Medicine, Korean Medicine Hospital, Dongguk University Ilsan Medical Center

Objectives

The purpose of this study is to investigate the satisfaction and improvement points of the current health checkup in infants and children, and recognition of parents about introduction of health examinations for infants and children by Korean medicine.

Methods

We conducted an online survey through the website of Dongguk University Bundang Korean medicine hospital for the parent of infants and children between 4 and 71 months age who received at least one health checkup. Statistical processing was performed using the SPSS Version 23.0 program.

Results

As a result of correlation analysis between the degree of necessary improvement point of current health checkup for infants and children and the degree of strength of health examinations for infants and children by Korean medicine, there was a statistically significant positive correlation ($r=0.957$). With the participation of Korean medical doctors, it can be expected that the number of health examinations centers for infants and children will be expanded, screening services will be increased, and oriental medicine childcare and education to prevention of major pediatrics disease can be provided.

Conclusions

These results show that health examinations for infants and children by Korean medicine can increase the satisfaction of the parent and the inspection rate.

Key words: Health examination, Infants, Children, Korean medicine, Parent, Perception

• Received: July 23, 2021 • Revised: August 20, 2021 • Accepted: August 23, 2021

*Corresponding Author: Kim Eun Jin

Department of Korean Pediatrics, Dongguk University Bundang Korean Hospital, 268, Buljeong-ro, Bun-dang-gu, Seongnam-si, Gyeonggi-do, 463-865, Republic of Korea
Tel: +82-31-710-3724, Fax: +82-31-710-3780

E-mail: utopialimpid@naver.com

© The Association of Pediatrics of Korean Medicine. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

I. Introduction

지난 50년간 우리나라는 낮은 출산율 및 고령화의 가속화로 2017년부터 고령사회로 진입하였다. 합계 출산율은 1970년 4.53명에서 2018년 0.98명으로 연평균 3.1%씩 감소해 (OECD) 37개국 중 가장 낮은 수준이다¹⁾. 이러한 사회 구조 속에서 미래의 인적 자원이 되는 영유아의 건강에 대한 관심은 더욱 필요해졌다. 영유아의 건강을 증진시키기 위한 핵심 사업으로 2007년 11월 15일부터 시행된 영유아 건강검진은²⁾ 2021년 1월 1일 개정을 거쳐 생후 14~35일 영유아 초기 건강검진이 추가 도입되어 총 7차에서 8차로 확대 시행되고 있다.

영유아 건강검진의 수검률은 2013년 이후로 꾸준히 증가하고 있으나 2018년 기준 전체 수검률은 74.5%, 구강 검진 수검률은 45.2%로³⁾, 검진비용을 본인이 부담하지 않음에도 불구하고 미수검률이 높다고 볼 수 있다⁴⁾. 이러한 높은 미수검률에 대한 원인으로서는 수검자 보호자에 대한 설문조사와 심층면담을 시행한 기준에 진행된 연구에 따르면 결과 검진 절차, 주기, 수검 편의성의 미흡, 불충분한 육아 상담 등이 있었다^{5,6)}. 이렇듯 영유아기의 건강에 대한 사회적 관심의 증대에도 불구하고 현행 영유아 건강검진은 검진을 담당하는 의사와 영유아의 보호자 모두 만족도가 높지 않고 수검률도 낮으므로⁶⁾ 변화 및 개선의 필요성이 대두되고 있다.

이에 대한 대안책으로 한방 영유아 건강검진의 도입의 필요성에 대해 조사한 유 등의 선행 연구에 따르면 한방 영유아 건강검진의 도입으로 허약아에게 질병의 사전 예방과 조기관리, 건아법을 중심으로 한 실천적 섭생방법 등의 장점을 제시하였다⁷⁾. 수검자 보호자에게 심층 면담을 통해 한방 영유아 건강검진 도입의 필요성을 일부 언급한 김⁸⁾ 등의 연구와 설문을 통해 한방의료의 예방적 사업의 필요성을 물은 박⁹⁾ 등의 연구가 있으나 그 외 구체적인 한방 영유아 건강검진 도입에 대한 체계적인 연구는 찾아 볼 수 없었다. 이에 저자는 영유아 시기의 건강증진에 한의사가 적극적으로 참여하여 한방 진료, 육아 상담 및 정보 제공으로 현 영유아 건강검진의 한의학적 보완점을 제시할 수 있을 것으로 보아 현행 영유아 건강검진의 한방 영유아 건강검진에 대한 수검자 보호자의 인식을 알아보기 위해 일반인 대상 설문조사를 진행하였다.

II. Materials and Methods

1. 연구 대상

편의 표본 추출법으로 생후 4개월에서 71개월 사이 영유아가 있어 영유아 건강검진을 1회 이상 받은 보호자를 대상으로 설문을 진행하였다.

2. 연구 방법

1) 설문지 개발

2017년 보건복지부 연구 보고서인 현행 영유아 건강검진의 문제점 분석 및 개선방안 연구결과 보고서⁶⁾를 바탕으로 하여 기존에 진행된 선행 연구들의 설문지들¹⁰⁻¹²⁾을 검토하여 연구진들이 개발하여 사용하였다 (부록 1). 설문은 구글 온라인 설문 프로그램을 이용하여 응답자가 직접 프로그램에 접속하여 자기 기입 방식으로 기재하도록 하였다.

2) 설문지 구성

영유아 건강검진 수검자 보호자용 설문지는 현 영유아 건강검진 이행 및 만족도 5문항, 현 영유아 건강검진의 개선점 4문항, 한방 영유아 건강검진에 대한 수검자 보호자의 인식 7문항, 인구 통계학적 특성 10문항의 총 26문항으로 구성되었다.

3) 설문 방법

2021.01.12.~2021.01.19. 총 8일간 동국대학교 분당 한방병원 홈페이지 (<http://www.dumc.or.kr/index03.jsp>)를 통한 온라인 설문조사를 진행하였다. 설문조사 기간 내 응답을 제출한 총 154건 중 영유아의 연령이 설문 기준인 생후 4개월에서 71개월 사이에 해당되지 않는 경우 15건, 같은 영유아를 두고 2명 이상의 보호자가 설문 응답을 한 경우 8건, 같은 영유아를 두고 2회 응답한 경우 2건, 같은 영유아를 두고 3회 응답한 경우 2건, 설문에 동의하지 않은 경우 1건을 제외하고 126건의 응답을 최종분석에 이용하였다.

3. 통계처리 방법

수집된 자료의 통계처리는 SPSS (Statistical Package for the Social Science) for Windows Version 23.0 프로그램을 사용하여 이루어졌다.

첫째, 일반 문항들의 데이터는 n수와 빈도 (%) 기술 통계량을 산출하여 분석하였다. 중복선택 문항의 경우 응답 퍼센트와 케이스 퍼센트를 모두 계산하였는데, 본문에서는 응답 퍼센트 기준으로 결괏값을 기재하였다.

둘째, 5점 척도 문항들의 데이터는 n수, 평균 (mean), 표준편차 (standard deviation) 기술 통계량을 산출하여 분석하였다.

셋째, 1순위에서 4순위까지 우선순위에 따라 선택이 이루어지는 순위형 다중응답 문항의 경우 1순위는 4점, 2순위는 3점, 3순위는 2점, 4순위는 1점의 가중치를 두어 총점을 계산하였다.

넷째, 이변량들의 상관계수를 보기 위해 Pearson 상관분석을 사용하였으며, 통계적 유의수준은 $P < 0.05$ 로 설정하였다.

4. 윤리적 검토

본 연구는 2021년 01월 08일 동국대학교 분당한방병원 임상시험 심사위원회 (Institutional review board, IRB)의 승인을 받았다. (IRB No. DUBOH 2021-0001)

III. Results

1. 영유아 건강검진 수검자 및 보호자의 인구통계학적 특징

1) 영유아 건강검진 수검자 보호자

본 설문에 응답한 총 126명의 수검자의 보호자는 ‘남자’가 24명 (19.0%), ‘여자’가 102명 (81.0%)으로 여성이 대다수를 차지하였다.

연령은 ‘30대’가 98명 (77.8%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 ‘40대’는 20명(15.9%), ‘20대’는 7명 (5.5%), ‘50대’는 1명 (0.8%) 순으로 많았다.

학력은 ‘대졸’이 99명 (78.6%)으로 가장 많았고, ‘대학원 졸’이 18명 (14.3%), ‘대학원’이 7명 (5.5%) ‘해당 사항 없음’이 2명 (1.6%) 순이었다.

직업은 ‘전문직’이 47명 (37.3%), ‘주부가 36명 (28.6%), ‘사무직’이 21명 (16.7%), ‘자영업’이 9명 (7.2%), ‘영업직 또는 서비스직’이 5명 (4%), ‘기술직’이 5명 (4%), ‘학생’, ‘은행원’, ‘군인’이 각각 1명 (0.8%) 순이었다.

거주 지역은 ‘경기가 73명 (57.9%)으로 가장 많았고, 그다음으로 ‘서울’이 27명 (21.4%), ‘세종’이 7명

(5.5%), ‘강원’이 4명 (3.2%), ‘울산’, ‘경남과 ‘인천’이 3명 (2.4%), ‘대구’와 ‘대전’이 2명 (1.6%) ‘충북’과 ‘경북’이 각각 1명 (0.8%) 순이었다.

아이와의 관계는 ‘어머니’가 103명 (81.7%), ‘아버지’가 19명 (15.1%), ‘친척’이 3명 (2.4%), ‘기타’가 1명 (0.8%)으로 어머니가 대다수를 차지하였다.

어머니의 직장생활 여부는 ‘예’가 78명 (61.9%), ‘아니요’가 48명 (38.1%)의 분포를 보였다 (Table 1).

Table 1. Demographic Information of Parents

Demographic Information	Number	%	
Sex	Male	24	19.0
	Female	102	81.0
	Total	126	100.0
Age	20~29	7	5.5
	30~39	98	77.8
	40~49	20	15.9
	50 <	1	0.8
	Total	126	100.0
Education	College graduate	99	78.6
	Graduate school	7	5.5
	Graduate school graduate	18	14.3
	etc	2	1.6
	Total	126	100.0
Occupation	Housewife	36	28.6
	Service worker or sales person	5	4
	Self-employed	9	7.2
	Student	1	0.8
	Office clerk	21	16.7
	Engineer	5	4
	Professional	47	37.3
	Banker	1	0.8
	Soldier	1	0.8
	Total	126	100.0
Location	Seoul	27	21.4
	Daegu	2	1.6
	Incheon	3	2.4
	Daejeon	2	1.6
	Ulsan	3	2.4
	Sejong	7	5.5
	Gyeonggi	73	57.9
	Gangwon	4	3.2
	Chungbuk	1	0.8
	Gyeongbuk	1	0.8
	Gyeongnam	3	2.4
	Total	126	100.0
	Relationship with a child	Mother	103
Father		19	15.1
Aunts and other relative		3	2.4
etc		1	0.8
total		126	100.0
Does the examinee's mother work?	Yes	78	61.9
	No	48	38.1
	Total	126	100.0

2) 영유아 건강검진 대상자

수검자의 연령은 ‘만 5세가 32명 (25.4%), ‘만 2세가 28명 (22.2%), ‘만 3세가 21명 (16.7%), ‘만 6세가 17명 (13.5%), ‘만 4세가 15명 (11.9%), ‘만 1세가 13명 (10.3%) 순이었다.

형제자매 여부는 ‘외동’이 58명 (46%), ‘2명’이 65명 (51.6%), ‘3명 이상’이 3명 (2.4%)의 분포를 보였다.

자녀의 순서는 ‘첫째’가 92명 (73%)으로 대다수였고, ‘둘째’ 32명 (25.4%), ‘셋째’ 2명 (1.6%)이다 (Table 2).

Table 2. Demographic Information of Child

Demographic Information		Number	%
Age (year)	1	13	10.3
	2	28	22.2
	3	21	16.7
	4	15	11.9
	5	32	25.4
	6	17	13.5
	Total	126	100.0
Siblings	Alone	58	46
	Two	65	51.6
	More than three	3	2.4
	Total	126	100.0
Birth order in siblings	First	92	73
	Second	32	25.4
	Third	2	1.6
	Total	126	100.0

2. 현 영유아 건강검진의 만족도

1) 검진 시기 별 만족도

수검 받은 검진 시기에 대해 중복 선택하도록 하는 문항에서는 1차 ‘4~6개월’은 105명 (25.9%), 2차 ‘9~12개월’은 103명 (25.4%), 3차 ‘18~24개월’은 82명 (20.2%), 4차 ‘30~36개월’은 61명 (15.0%), 5차 ‘42~48개월’은 36명 (8.9%), 6차 ‘54~60개월’은 16명 (3.9%), 7차 ‘66~71개월’은 3명 (0.7%)으로 차수가 높아질수록 수검률이 낮아지는 결과를 확인하였다.

이 중 영유아 건강검진을 2차례 이상 받은 113명 중 특히 유익한 검진 시기에 대해 2차 ‘9~12개월’이 36명 (31.9%)으로 가장 많이 응답 되었고, 그다음으로 3차 ‘18~24개월’은 26명 (23%), 1차 ‘4~6개월’은 21명 (18.6%), 4차 ‘30~36개월’은 12명 (10.6%), 5차 ‘42~48개월’은 4명 (3.5%), 6차 ‘54~60개월’은 2명 (1.8%)로

둘 이전 4개월~12개월 사이 검진이 가장 만족스럽다는 의견이 50.5%로 가장 높았다 (Table 3).

2) 검진의 안내 경로 및 소요 시간

영유아 건강검진 안내 경로에 대해 중복 선택하도록 하는 문항에서는 ‘국민건강보험공단에서 보내온 안내문’이 85건 (34.8%), ‘모자 보건 수첩에 포함된 안내’가 40건 (16.4%), ‘친구, 친척 등 주변 지인의 안내’가 35건 (14.3%), ‘의료기관에 게시된 안내문이나 직원의 안내’가 29건 (11.9%), ‘어린이집, 유치원에서 보내온 안내문’이 26건 (10.7%), ‘인터넷상의 육아 카페나 블로그’가 19건 (7.8%), ‘TV, 신문 등의 언론 매체’가 10건 (4.1%) 순으로 응답하였다.

현 영유아 건강검진 시 의료진의 진찰, 검진 결과 설명 및 건강교육의 소요 시간은 ‘5분 이내’가 38건 (30.2%), ‘5분 이상 10분 이내’가 56건 (44.4%)로 ‘10분 이내’로 응답한 의견이 74.6%로 대부분 이었다 (Table 3).

3) 현 영유아 건강검진에 대한 만족도

현 영유아 건강검진에 대한 전반적인 만족도에 대한 설문에는 ‘매우 만족한다’가 23건 (18.3%), ‘약간 만족한다’가 52건 (41.3%), ‘보통이다’가 44건 (34.9%), ‘약간 불만이다’가 5건 (4%), ‘매우 불만이다’가 2건 (1.6%)으로 응답하였다.

영유아 건강검진을 통하여 어떤 점이 유익했는지에 대하여 ‘아이의 시기별 발달상황을 확인’이 가장 높게 조사 되었고 (4.468), ‘아이의 신체 계측을 통해 성장을 확인’ (4.405), ‘아이의 상태에 대한 의료진과의 상담’ (3.905), ‘안전사고 예방, 영양, 대소변 가리기, 전자미 디어 노출 등 아이 건강 관련 교육’ (3.579) 순으로 조사 되었다 (Table 4).

3. 현 영유아 건강검진의 개선점

1) 현 영유아 건강검진 불편한 점 및 개선점

현 영유아 건강검진의 불편한 점으로는 ‘결과 상담이 불충분함’이 가장 높게 조사 되었고 (3.151), ‘문진표와 발달선별검사지 작성이 번거로움’ (3.135), ‘검진기관을 찾고 예약의 어려움’ (3.063), ‘성장 및 발달에 대한 체크가 부정확함’ (2.738), ‘검진의 필요성을 별로 느끼지 못하는데 어린이집 서류 제출로 의무적인 검진시행’ (2.532) 순으로 조사되었다.

Table 3. Satisfactory Points in Current Health Examination for Infants and Children

Division		Number	%
Experiences of examination steps (multiple choice possible)	Examination period (month Age)	Total responses n (%) / total n=406	percent of cases n=126
	1st (4~6)	105 (25.9%)	83.5%
	2nd (9~12)	103 (25.4%)	81.7%
	3rd (18~24)	82 (20.2%)	65.1%
	4th (30~36)	61 (15.0%)	48.4%
	5th (42~48)	36 (8.9%)	28.6%
	6th (54~60)	16 (3.9%)	12.7%
	7th (66~71)	3 (0.7%)	2.4%
Most useful examination step	1st (4~6)	21	18.6
	2nd (9~12)	36	31.9
	3rd (18~24)	26	23
	4th (30~36)	12	10.6
	5th (42~48)	4	3.5
	6th (54~60)	2	1.8
	7th (66~71)	0	0
	There is no difference	12	10.6
Advertising methods (multiple choice possible)	Methods	Total responses n (%) / total n=244	percent of cases n=126
	Guidance from National Health Insurance	85 (34.8%)	67.5%
	Maternal child health handbook	40 (16.4%)	31.7%
	Guidance from acquaintances	35 (14.3%)	27.8%
	Guidance from medical institutions or staff	29 (11.9%)	23%
	Guidance from daycare center, kindergarten	26 (10.7%)	20.6%
	Guidance from parenting cafes or blogs on the Internet	19 (7.8%)	15.1%
	Guidance from media such as TV, newspapers, etc.	10 (4.1%)	7.9%
Examination time (minute)	< 5	38	30.2
	5~9	56	44.4
	10~14	24	19
	15~19	5	4
	20 ≤	3	2.4
Overall satisfaction	Very satisfied	23	18.3
	Satisfied	52	41.3
	Moderate	44	34.9
	Dissatisfied	5	4
	Very dissatisfied	2	1.6

현 영유아 건강검진의 개선점으로는 ‘결과에 대한 충분한 상담과 교육’이 가장 높게 조사되었고 (4.246), ‘검진기관의 확대’ (3.921), ‘혈액검사 등의 검사 항목의 추가’ (3.802), ‘검진 시기에 대한 안내’ (3.421), ‘검진 시기의 추가’ (3.278) 순으로 조사 되었다 (Table 4).

2) 추가 검진 시기의 필요성

현 영유아 건강검진 시기 외에 추가로 필요한 검진 시기는 ‘생후~4개월 이내’가 19건 (15.1%), ‘6~9개월’이 6건 (4.8%), ‘12~18개월’이 14건 (11.1%), ‘24~30개월’이 15건 (11.9%)으로 대다수를 차지하는 반면 ‘36~42개월’이 7건 (5.6%), ‘48~54개월’이 6건 (4.8%), ‘60~66개월’이 11건 (8.7%), ‘추가가 필요 없다고 생각하는 경

Table 4. Response Results in Likert 5-Point Scale Measurement

Division	N	Mean	SD
The degree of satisfaction with the benefits of current HEIC			
Anthropometric measurement for check growth	126	4.405	0.818
Developmental screening Test	126	4.468	0.763
Consultation with doctor	126	3.905	1.027
Health Education	126	3.579	1.143
The degree of discomfort of the current HEIC			
Difficulty finding and appointing a designated medical centers	126	3.063	1.104
Insufficient consultation	126	3.151	0.926
Incorrect check for growth and development	126	2.738	0.818
Difficulty in preparing questionnaires and K-DST*	126	3.135	1.079
Not feeling necessary	126	2.532	1.103
The degree of necessary improvement point in current HEIC			
Guide to examination	126	3.421	1.019
Adding test items, such as blood tests	126	3.802	0.992
Sufficient consultation and education	126	4.246	0.813
Expand HEIC centers	126	3.921	1.013
Addition of examination steps	126	3.278	1.117
The degree of reason why HEIC need further improvement			
For checking the child's growth	126	4.056	0.902
For checking the child's development	126	4.239	0.877
For detailed consultation on disease prevention or childcare	126	4.125	0.920
To check for the presence of the disease	126	4.286	0.925
The degree of strength of introduction of HEIC by Korean Medicine			
More detailed consultation on childcare	126	3.762	0.868
Closely check the child's growth and development	126	3.905	0.912
Education on how to prevent disease	126	3.960	0.840
Expand HEIC centers	126	3.897	0.966

HEIC: Health examination for infants and children, SD: Standard deviation, K-DST: Korean developmental screening test for infants and children

우가 45건 (35.7%)으로 조사되어 3세~6세의 유아기 후기의 검진의 필요성이 상대적으로 낮음을 알 수 있었다 (Table 5).

Table 5. Necessary Additional Examination Step

Necessary additional examination step (month Age)	Number	%
~4	19	15.1
6~9	6	4.8
12~18	14	11.1
24~30	15	11.9
36~42	7	5.6
48~54	6	4.8
60~66	11	8
No need for addition	45	35.7

영유아 건강검진의 추가가 필요한 이유로는 '질병의 유무를 확인하기 위해'가 가장 높았고 (4.286), '아이의 시기별 발달 사항을 확인하기 위해' (4.239), '잡은 잔병

치레로 인하여 질병 예방법이나 육아에 대한 자세한 상담을 위해' (4.125), '아이가 잘 크는지 정밀한 신체 계측을 위해' (4.056)순으로 조사 되었다 (Table 4).

4. 한방 영유아 건강검진에 대한 수검자 보호자의 인식

1) 한방 의료기관 이용 관련 특성

아이의 건강을 위해 한방 의료기관을 방문하여 진료받은 경험은 '있다가 53명 (42.1%), '없다가 73명 (57.9%)으로 조사 되었다.

한방병원을 내원하게 된 환아의 증상에 대해 중복 선택하도록 하는 문항에서는 '해당 사항 없음'이 75건 (45.5%)이 가장 많았고, '감기, 부비동염, 비염, 기침 등의 호흡기계 증상 개선을 위해'가 35건 (21.2%), '아이가 잘 자라고 있는지 성장 체크 및 면역력 증강 및 보약 처방을 위해'가 20건 (12.1%), '아토피 피부염, 건선, 전염성연속종 (물사마귀), 습진 등의 피부질환 증상 개선을 위해'가 11건 (6.7%), '소화불량, 변비설사, 식욕부진

Table 6. Parent's Perception of Health Examination for Infants and Children by Korean Medicine

	Division	Number	%
Previous experience of visiting Korean medicine hospital	Yes	53	42.1
	No	73	57.9
Reasons for visiting Korean medicine hospital (multiple choice possible)	Problems	Total responses n (%) / total n=165	percent of cases n=126
	Respiratory problem	35(21.2%)	27.8%
	To check growth and increase immunity	20(12.1%)	15.9%
	Dermatopathy	11(6.7%)	8.7%
	Digestive problems	10(6.0%)	7.9%
	Psycho-neurological problems	8(4.9%)	6.3%
	Urogenital problems	3(1.8%)	2.4%
	Neuromotor problems	1(0.6%)	0.8%
	Etc	2(1.2%)	1.6%
	Never visited	75(45.5%)	59.5%
HEIC by Koran medicine will be helpful?	Yes	111	88.1
	No	15	11.9
Preference	Western medicine	4	3.2
	Korean medicine	9	7.1
	Korean & Western medicine	62	49.2
	Western medicine first, Korean medicine if not better	39	31
	Korean medicine first, Western medicine if not better	10	7.9
	etc	2	1.6

HEIC: Health examination for infants and children

등의 소화기계 증상 개선을 위해가 10건 (6.0%), ‘수면 중 잦은 각성, 밤에 깨서 울거나 잘 놀래고 겁이 많은 등의 증상 개선을 위해가 8건 (4.9%), ‘야뇨증, 소변 빈삭 등의 비뇨기계 증상 개선을 위해가 3건 (1.8%), ‘기타가 2건 (1.2%), ‘틱 증상, 눈의 충혈, 근육통 등의 증상 개선을 위해가 1건 (0.6%) 순으로 조사되었다 (Table 6).

아이의 건강개선을 위해 중요하다고 생각하는 분야를 선호도 순으로 1~4순위까지 선택하는 문항에서 가중치를 고려한 총점을 계산해 보았을 때, 역시 ‘규칙적인 습관, 운동, 수면 등의 생활 방식 유자가 445점으로 가장 점수가 높았으며, ‘영양소가 균형 잡힌 음식이 416점, ‘영양제, 유산균 등의 건강 기능 식품의 섭취이 229점, ‘한방의료기관 방문을 통한 한방 치료 및 상담이 170점이었다 (Table 7).

Table 7. Results in Ranked Multiple Response Analysis Method

	A: Ranked no.1 n (%)	B: Ranked no.2 n (%)	C: Ranked no.3 n (%)	D: Ranked no.4 n (%)	WS
Importance for improving child's health					
Maintaining regular habits (exercise, sleep, etc)	75 (59.52%)	45 (35.71%)	4 (3.17%)	2 (1.59%)	445
Food with balanced nutrients	48 (38.10%)	70 (55.56%)	6 (4.76%)	2 (1.59%)	416
Health functional food	1 (0.79%)	6 (4.76%)	88 (69.84%)	31 (24.60%)	229
Korean medicine treatment and counseling	2 (1.59%)	5 (3.97%)	28 (22.22%)	91 (72.22%)	170
Total cases	126 (100.00%)	126 (100.00%)	126 (100.00%)	126 (100.00%)	
Preferred part of consultation					
Oriental childcare	16 (12.70%)	14 (11.11%)	27 (21.43%)	69 (54.76%)	229
Growth and development	41 (32.54%)	30 (23.81%)	42 (33.33%)	13 (10.32%)	351
Improvements to weaknesses	38 (30.16%)	48 (38.10%)	29 (23.02%)	11 (8.73%)	365
Improvements to allergic disease	31 (24.60%)	34 (26.98%)	28 (22.22%)	33 (26.19%)	316
Total cases	126 (100.00%)	126 (100.00%)	126 (100.00%)	126 (100.00%)	

no: Number, WS (Weighted score) = A*4 + B*3 + C*2 + D*1

Table 8. Correlations Among Variables

	A	B	C	D	E
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
A	1	0.230 (0.770)	-0.608 (0.392)	-0.456 (0.544)	-0.479 (0.521)
B		1	0.221 (0.721)	0.496 (0.504)	-0.460 (0.540)
C			1	0.336 (0.664)	0.957 (0.043)*
D				1	0.510 (0.490)
E					1

r: Pearson correlation coefficient, *: p < 0.05

A: The degree of satisfaction with the benefits of current Health Examination for Infants and Children

B: The degree of discomfort of the current Health Examination for Infants and Children

C: The degree of necessary improvement point in current Health Examination for Infants and Children

D: The degree of reason why Health Examination for Infants and Children need further improvement

E: The degree of strength of introduction of Health Examination for Infants and Children by Korean Medicine

2) 한방 영유아 건강검진이 도입에 대한 수검자 보호자의 인식 및 선호하는 치료법

한방 영유아 건강검진이 영유아의 건강증진 및 육아에 ‘도움이 된다’가 111명 (88.1%)으로 ‘도움이 되지 않을 것 같다’가 15명 (11.9%)보다 다수를 차지하였다.

아이의 질병 치료에 한·양방 치료법에 대한 선택으로는 ‘2가지 모두’가 62건 (49.2%), ‘양방적 치료법을 먼저 한 후 안되면 한방적 치료법을 사용’은 39건 (31%), ‘한방적 치료법을 먼저 한 후 안 되면 양방적 치료법을 사용’은 10건 (7.9%), ‘한방적 치료법 (한약, 침, 뜸, 추나 등)’은 9건 (7.1%), ‘양방적 치료법 (양약, 주사 등)’은 4건 (3.2%), ‘잘 모르겠다’ 와 ‘건강상태가 비슷한 아이의 사례를 듣고 따라서 할 것 같다’는 1건 (0.8%) 순으로 조사되었다 (Table 6).

3) 한방 영유아 건강검진이 도입으로 인한 장점 및 중점적으로 상담받고 싶은 분야

수검자 보호자가 생각하는 한방 영유아 건강검진의 도입으로 인한 장점으로는 ‘질병의 예방법에 대한 교육이 가능’ (3.960)이 가장 많았고, ‘아이의 성장 및 발달에 대한 면밀한 체크가 가능’ (3.905), ‘검진기관의 확대를 통해 영유아 건강검진을 받기가 용이’ (3.897), ‘육아에 대한 보다 자세한 상담이 가능’ (3.762)의 순으로 조사 되었다 (Table 4).

현 영유아 건강검진의 개선 필요도와 한방 영유아 건강검진 도입의 장점에 대한 인식의 정도를 pearson 상관분석한 결과 상관계수는 0.957고 유의확률 0.043 (P < 0.05)로 통계적으로 유의한 양적 선형관계를 가지고 있었다. 현 영유아 건강검진의 유익함에 대한 만족도, 현 영유아 건강검진의 불편함의 정도, 현 영유아

건강검진의 개선 필요도, 현 영유아 건강검진의 추가 개선이 필요한 이유, 한방 영유아 건강검진 도입의 장점에 대한 인식 등의 다른 변수들과도 상관분석을 시행했으나, 통계적으로 유의한 결과는 없었다 (Table 8).

그리고 한방 영유아 건강검진 도입 시 중점적으로 상담받고 싶은 분야를 선호도 순으로 1~4순위까지 선택하는 문항에서 가중치를 고려한 총점을 계산해 보았을 때, ‘감기 등 잦은 잔병치레로 인한 허약한 부분에 대한 개선점 상담’이 365점으로 가장 점수가 높았고, ‘성장에 대한 상담’이 351점, ‘비염, 아토피 등 알레르기 질환에 대한 개선 및 치료법 상담’이 316점, ‘한방 영유아 육아법에 대한 상담’이 229점이었다 (Table 7).

IV. Discussion

「건강검진기본법」 제5조, 「국민건강보험법」 제52조 및 「의료급여법」 제14조에 의거하여 2007년 11월 15일 이후 시행된 영유아 건강검진은 2021년 1월 1일 출생아부터 생후 14일부터 71개월까지의 영유아를 대상으로 각 월령에 맞는 성장과 발달, 건강교육 및 상담을 구강 검진 3회 포함하여 총 11회에 걸쳐 시행한다²⁾. 영유아기는 일생 중 가장 빠른 성장과 발달이 이루어짐과 동시에 이 시기의 질병이나 사고는 성인이 되어서까지 영향을 미칠 수 있어³⁾ 조기 검진과 질병의 발견이 더욱 중요하다. 또한 저출산 고령화 시대로 진입한 우리나라의 인구 구조에서 미래의 인적 자원이 될 영유아의 건강에 더욱 관심을 기울일 필요가 있다.

영유아 건강검진 국외사례로 일본은 저출산에 대응하기 위해 1994년 「모자보건법」을 개정하여 1997년

4월부터 시정촌(市町村)의 주관하에 의사, 치과의사, 심리판정원 등이 수검률 100% 달성을 목표로¹³⁾ 2차례의 필수 검진, 6차례의 임의 검진⁶⁾을 시행하고 있다. 이에 2017년 기준 필수 검진 수검률은 18개월 유아 96.2%, 3세 유아 95.2%로¹⁴⁾ 국내에 비해 높게 나타났다. 한편 중국의 영유아 건강검진은 지역 보건 서비스 센터에서 소아과 의사가 제공하는데, 하이엔드 검진센터에서 부가서비스 차원으로 내과, 중의과 검진 등을 추가 제공하기도 한다¹⁵⁾. 또한 국가 정책에 건강검진과 별도로 삼복첩 등을 시행하는 치미병(治未病) 사업¹⁶⁾도 시행되고 있다.

우리나라의 영유아 건강검진의 차수별 수검률은 2018년도 기준 1차 검진이 82.9%고 6차 검진과 7차 검진의 수검률이 65.7%, 57.5%로 차수가 높아지면서 감소되는 경향을 보였다³⁾. 이는 0~3세까지 성장 및 발달이 급격한 '1차 성장 급진기'인 영아는 상대적으로 건강 상황을 자주 체크 하게 되나, 이후 성장 및 발달 안정기에 접어든 '성장 완만기'인 유아는 발달, 건강, 안전문제에 덜 민감해지게 됨에 따라 건강검진 필요성에 대한 인식이 저하되기 때문이다⁸⁾.

영유아 건강검진의 대상자별 미수검률은 2019년도 기준 건강보험가입자 및 피부양자가 평균 26.9%임에 비하여 의료급여수급권자는 평균 32.8%로 높게 나타났다⁴⁾. 이는 취약계층의 영유아가 일반 계층에 비하여 의료기관 방문을 위한 시간 및 정보 부족 등으로 인해 수검률이 낮을 수 있기 때문이다¹⁷⁾. 영유아건강검진의 특성 상 부모가 함께 검진을 받으므로 보호자의 상황 및 환경이 검진에 영향을 미치므로¹⁸⁾ 수검자 보호자에게 검진 정보 제공 및 건강한 양육환경을 교육하는 것이 중요하다고 여겨진다.

이에 저자는 한의사의 영유아 건강검진의 참여로 현재의 낮은 수검률 및 만족도를 개선하고 보완할 수 있을 것으로 보아 선행 연구들⁷⁻⁹⁾ 바탕으로 본 설문 조사를 통하여 수검자 보호자의 입장에서 영유아 건강검진의 현황에 대해 파악하고 만족도, 개선점 및 한방 영유아 건강검진 도입에 대한 인식을 알아보고자 하였다.

설문 결과 가장 유의한 검진 시기로 만 3살 이상 유아기 후기 검진을 선택한 보호자는 '42~48개월' 4명(3.5%), '54~60개월' 2명(1.8%), '66~71개월' 0명으로 전체의 4.8%에 불과했다. 2021년 1월 1일부터 생후 42~48개월의 6차 검사 항목에 귓속말 검사가 추가되고, 4월부터 '전자미디어 노출' 교육, '정서 및 사회성'

교육, '취학 전 준비' 교육, '대소변 가리기' 교육, '개인 위생' 교육의 횟수와 주기가 변경되어¹⁹⁾ 만족도의 개선을 꾀해 볼 수 있을 것으로 사료된다. 추가로 필요한 검진 시기로 생후~4개월 이내가 19건(15.1%)으로 응답이 가장 많았는데 2021년 1월 1일 출생아부터 생후 14~35일 영유아 초기 건강검진이 추가 도입되어¹⁹⁾ 체중, 황달 및 발달성 고관절 이형성증 등에 대한 평가⁶⁾뿐만 아니라 수유 등 초기 영유아 육아에 대한 교육이 보장 될 수 있을 것이다. 그 다음으로 추가로 필요한 검진 시기로는 '24~30개월'이 뒤를 이었는데, 해당 월령에 허약아 검진, 한방 육아법 및 건아법 교육 등 한방 영유아 검진이 도입된다면 유익함에 대한 인식 및 만족도의 상승을 기대해 볼 수 있다.

응답자 126명 중 111명(88.1%)이 한방 영유아 건강검진이 영유아의 건강증진 및 육아에 도움이 된다고 응답하였고 아이의 질병 치료에 한·양방 치료법에 대한 선택은 양 한방 2가지 모두가 62건(49.2%), 양방적 치료법을 먼저 한 후 안 되면 한방적 치료법을 사용은 39건(31%), 한방적 치료법을 먼저 한 후 안 되면 양방적 치료법을 사용은 10건(7.9%), 한방적 치료법(한약, 침, 뜸, 추나 등)은 9건(7.1%)으로 한방 영유아 건강검진에 대한 수검자 보호자의 긍정적인 인식을 확인할 수 있었다. 또한 리커트척도로 응답한 이변량 변수들 간 상관분석을 한 결과 현 영유아 건강검진의 개선 필요도와 한방 영유아 건강검진 도입의 장점에 대한 인식의 정도는 통계적으로 유의한 양적 상관관계를 보였는데($P < 0.05$), 이를 통해 현 영유아 건강검진의 불편한 사항들을 개선할 수 있는 돌파구의 가능성을 확인할 수 있었다.

설문조사 결과 영유아 건강검진의 불편한 점으로 '검진기관을 찾고 예약하기가 어렵다'(3.063)가 세 번째로 높았고, 개선점으로 '검진 기관의 확대'(3.921)가 두 번째로 많은 응답이었다. 하지만 영유아 건강검진 지정기관은 2018년도 기준 4,124개로 검진 의사가 느끼는 검진수가, 검진항목 과다, 행정절차의 불합리성, 건강검진에 따른 법적 책임 등으로 인해 향후 영유아 건강검진 지정기관 수가 늘어나기 힘든 실정이다⁶⁾. 영유아 검진의 불편한 점 중 '결과 상담이 불충분함'(3.151)이 가장 많았고, 개선을 위해 필요한 사항 중 '결과에 대한 충분한 상담과 교육'(4.246)이 가장 많았고, 실제로 행해지는 검진 검사 및 교육 시간 또한 '10분 이내'가 74.6%로 가장 높게 조사되었다. 검진 의사의 경우 성장 판정 및 상담, 문진표에 대한 상담, 신체 진

찰, 발달선별검사 판정 및 상담, 건강교육 등의 항목을 시행하는데²⁰⁾, 지나치게 많은 항목들이 오히려 부실 검진으로 비쳐지는 요인이 되었다⁶⁾. 2019년 12월 기준 한의사는 25,524명, 한방병원 353개소, 한의원은 14,458개소¹⁾로 한의사의 영유아 건강검진 참여로 검진 기관 확대, 검진 항목의 분업화, 검진 시기의 추가 또는 필수 및 선택 등 세분화를 통하여 한국의 전통의료 공존의 환경의 장점⁷⁾을 살려 의료 서비스의 질 또한 상승시킬 수 있을 것이다.

영유아 건강검진은 국가의 기본 건강검진 임에도 불구하고 시도별 검진기관 현황을 보면 서울 경기의 수도권에 집중되어 있다³⁾. 신규 한방 공중보건지사는 매년 꾸준히 300명 이상 배출되어 2020년대 중반까지 800명대 후반으로 유지될 것으로 추정되는데²¹⁾, 보건소 인력의 운용을 통하여 농어촌 등 보건의료 취약 지역에 공공 보건 기관의 참여로 지역 간 접근성의 불평등을 해소할 수 있을 것이다. 또한 한방 공중보건 의사의 참여로 2005년 한의약 건강증진 허브 (Hub) 보건소 사업을 시작으로 이미 개발된 임산부²²⁾ 및 영유아를 대상으로 하는 특성화 프로그램²³⁻²⁵⁾ (전통육아, 면역력 강화, 알레르기 질환 예방) 등 한의약 건강증진사업 콘텐츠²⁶⁻²⁸⁾를 활용하여 영유아 건강검진 전후 관리 및 케어에 공공인력 분배 및 재원 관리가 가능해질 것이다.

설문 결과 한방 영유아 건강검진 도입 시 중점적으로 상담받고 싶은 분야 중 ‘감기 등 잦은 잔병치레로 인한 허약한 부분에 대한 개선점 상담’이 가중치를 고려한 총점 365점으로 가장 높았다. 한의학에서는 《素問·四氣調神大論》에서 “不治已病，治未病”라 하였고, 《及幼方》에서 “小兒科保護爲本，藥治次之”라 하여 질병을 예방하는 것의 중요성을 강조하였는데²³⁾, 이처럼 증상은 있되 검사소견 상 이상이 없는 ‘허약아’^{29,30)}의 ‘소아 허약 지수 (Pediatric Weakness Scale, PWS)³¹⁾를 판별하여 약한 장부에 따라 질병을 예방하기 위한 개인 맞춤형 건아법을 교육 및 상담해 줄 수 있다. 뿐만 아니라 《証治準繩·幼科》²⁹⁾에서 “半年後宜煎陳米稀粥，粥麵，時時與之，十月後漸與稠粥爛飲，以助中氣，自然易養少病，惟忌生冷油膩甜物等”라 하여 제시한 이유식 방법과 《東醫寶鑑》에서 “要背暖，要肚暖，要足暖，要頭涼，要心胸涼，勿令小兒突然看異常之物，乳食要溫，兒啼未定，勿使飲乳，勿服輕粉朱砂，宜少洗浴”라 하여 제시한 전통 한방 육아법인 양자십법 (養子十法)^{29,32,33)} 등을 활용하여 생활 속에서 실

천이 가능한 섭생 방안을 교육 및 상담해 줄 수 있을 것이다.

본 연구는 생후 4개월에서 71개월 사이의 영유아의 보호자를 대상으로 2021.01.12.부터 2021.01.19.까지 진행되었는데 설문 연구 개발 당시 새로 개정된 1차 검진 대상자인 생후 14일~35일의 영유아를 포함시키지 못하고 설문 문항을 제작했다는 한계점이 있다. 그리고 동국대학교 분당한방병원 홈페이지를 통한 온라인 설문조사여서 한방의료기관에 내원한 경험이 있거나 관심이 있는 수검자 부모님이 상대적으로 많을 수 있어 대상자 선정에 비뚤림이 발생할 수 있다는 한계점이 있다. 향후 개정된 검진 방법, 시기, 교육에 대한 적극적인 홍보 및 개정된 검진에 대한 만족도 평가가 필요할 것으로 생각된다.

그럼에도 불구하고 본 연구는 한방 영유아 건강검진의 도입에 대한 수검자 보호자의 인식에 대해 설문 조사 하고 현 영유아 건강검진의 한계와 그 극복방안을 고찰한 연구라는 점에서 의미가 있을 것으로 생각된다. 향후 한방 영유아 건강검진의 도입을 위해 행위 정의 및 도구 또한 개발되어야 할 것이고, 도입 이후에도 한방 검진에 대한 인식도 조사를 추가로 시행하여 전후 변화를 비교하는 것도 의미 있는 연구가 될 것으로 생각된다.

V. Conclusion

2021년 01월 12일부터 2021년 01월 19일까지 영유아 건강검진을 1회 이상 받은 생후 4개월에서 71개월 사이 영유아의 보호자를 대상으로 영유아 건강검진의 현황에 대해 파악하고 만족도, 개선점 및 한방 영유아 건강검진 도입에 대한 온라인 설문조사를 진행한 결과 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 영유아 건강검진의 대상자가 수검 받은 시기 (중복선택)는 4~6개월은 105명 (83.5%)임에 반해 66~71개월은 3명 (2.4%)으로 차이가 높아질수록 수검률이 낮아지는 결과를 확인하였다. 특히 유익한 검진 시기로는 돌 이전 4개월~12개월이 총 50.5%로 가장 높았다.
2. 현 영유 검진기관의 불편한 점으로 결과 상담이 불충분했다 (3.151)가 가장 높았고, 개선점으로는

- 결과에 대한 충분한 상담과 교육 (4.246)이 가장 높게 조사되었다.
3. 한방 영유아 건강검진의 도입이 영유아의 건강증진 및 육아에 도움이 된다는 111명 (88.1%)로 조사되었고, 한방 건강검진의 도입으로 인한 장점에는 질병의 예방법에 대한 교육이 가능 (3.960)이 가장 높았고, 아이의 질병 치료에 한·양방 치료 2가지 모두 선택할 것이다가 62건 (49.2%)로 가장 많았다.
 4. 현 영유아 건강검진의 개선 필요도와 한방 영유아 건강검진 도입의 장점에 대한 인식의 상관분석 결과 ($P < 0.05$) 통계적으로 유의한 양적 상관관계를 보였다.
 5. 추가가 필요한 검진 시기로 '생후~4개월 이내'가 19건 (15.1%)으로 가장 많았는데 2021.01.01부터 생후 14일~35일의 1차 검진이 추가되어 개선이 이루어졌다. 그 다음으로 '24~30개월'이 15건 (11.9%)으로 수요가 많았는데 해당 월령에 허약아 검진, 한방 육아법 및 건아법 교육 등 한방 영유아 검진이 도입된다면 유익함에 대한 인식 및 만족도의 상승을 기대해 볼 수 있다.
 6. 한방 영유아 건강검진의 도입으로 검진기관의 양적 확대, 검진 서비스의 상승, 한방 육아법, 허약아의 질병 예방법, 건아법, 공공보건사업의 활용을 기대할 수 있다.

VI. Acknowledgement

본 연구는 2020년 대한한의사협회 한의학정책연구원의 발주로 연구비를 지원받아 수행된 연구임

VII. Reference

1. Ministry of Health & Welfare editorial department. 2019 Ministry of Health and Welfare white book. Sejong: Ministry of Health & Welfare. 2020:61.
2. Ministry of Health & Welfare health policy bureau health promotion section. 2021 Health examination project guide. Sejong: Ministry of Health & Welfare. 2021: 25-28.
3. Kim YI. 2018 Statistical yearbook of health examinations. Seoul: National Health Insurance Service. 2019:52.
4. Kim EJ. Health screening program for infants and children : Status and Improvement Measures (No. 167 NARS Issue Analysis). Seoul: National Assembly Research Service. 2020:5-6.
5. Lee SN, Lim SR. In-Depth interview of parents experienced first infant oral examination. J Dent Hyg Sci. 2017;17(6):543-51.
6. Shin SM, Choi BM, Choi JE. Analysis of the problems of the current health screening for infants and children and a report on improvement measures (2017 Ministry of Health and Welfare research report). Dankook university industry-academic cooperation foundation. 2017: 105-112.
7. Yu SJ, Cheon JH, Kim KB. Research for health examinations for infants and children by Korean medicine. J Pediatr Korean Med. 2016;30(2):10-22
8. Kim EJ, Im HN, Kim JM. Recognition and suggestions for national early childhood health examination by mothers of infant and young children. JEECE. 2017;16(4): 25-53.
9. Park JM, Park MJ, Cho BH. Development and evaluation of comprehensive health care program for infectious disease management in child care centers by doctor of Korean medicine. Korean J Health Educ Promot. 2013; 30(1):65-81.
10. Bae KJ, Jeong JW, Song MY, Choi JB, Kim ST, Kwon MG, Sul JU, Na SY, Kim SJ. Survey on satisfaction of Korean medicine treatment in 103 cases by traffic accident. JKMR. 2015;25(3):65-79.
11. Park JM, You SJ, Choi SY, Moon G, Lyu YS. Survey of motives for visiting oriental medical hospital and satisfaction with oriental medical care for cancer patients: report of 22 Cases. J of Oriental Neuropsychiatry. 2015; 26(1):23-38.
12. Park YS, Kim JH, Lee JH, Lee SH, Park SG, Park SH, Kim YJ, Lee JY, Chang GT. A cross-sectional study on perception of autism spectrum disorder (ASD) and Korean medicine treatments - for parents of children with ASD. J Pediatr Korean Med. 2021;35(1):122-38.

13. Ministry of Health, Labor and Welfare. Infant health screening business practice guide [Internet]. Ministry of Health, Labor and Welfare; 2000 [Updated 2018 March; cited 2021 June 9]. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000520614.pdf>
14. Ministry of Health, Labor and Welfare. Community health / health promotion business report (2017) [Internet]. Ministry of Health, Labor and Welfare; 2000 [Updated 2019 March 13; cited 2021 June 9]. Available from: <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/c-hoken/17/dl/kekka1.pdf>
15. Wu J. 0-6 years old children's health examination service and management. *Jiangsu Health Serv Manag.* 2015;26(1):153-4.
16. Lee EK, Song AJ, Chong MS. Review on preventive treatment disease program promoted in China. *SPKOM.* 2014;18(2):47-58.
17. Nam HK. Survey on health care and household safety management for vulnerable children. *J Muscle Jt Health.* 2014;21(3):246-54.
18. Oh MA, Shin HW, Kwon SH, Kim YE, Shin JY, Cheon MK. In-depth analysis and improvement plans for the health screening rate for the vulnerable (Korea Institute for Health and Social Affairs Policy Report). Ministry of Health & Welfare. 2019:124-5.
19. H-well National Health Insurance. Expanded infant health checkup to infants 14 to 35 days old! [Internet]. National Health Insurance Service; 2015 [Updated 2021 January 12; cited 2021 June 9]. Available from: <https://www.nhis.or.kr/nhis/healthin/wbhace05000m01.do?mode=view&articleNo=10804026>
20. Jeong EK. 2021 Health checkup for infants and children screening doctor consultation manual. Ministry of Health & Welfare · Centers for Disease Control & Prevention. 2020:2-219
21. Park SJ. Health center oriental medicine health promotion model result report. Department of Oriental Medicine Policy, Ministry of Health & Welfare. 2016:2-4.
22. Seo JH, Ji EY, Lee HJ, Park MJ. Effect of Korean medicine health promotion program for maternal health. *J Korean Med.* 2019;40(2):106-18.
23. Park ES, Moon YH, Kim YH, Choi KH, Jang DW. A study for management and effects of children's care program with traditional Korean medicine in public health center. *J Korean Med.* 2012;33(1):52-67.
24. Min SY, Kim JH. A survey on recognition about oriental childcare and oriental medicine in parents attending in oriental childcare class in health center. *J Pediatr Korean Med.* 2011;25(3):35-45.
25. Park ES. A study for role and effects of atopic dermatitis care program with Korean medicine in public health center. *J Korean Med.* 2013;34(1):146-59.
26. Preventive Medicine Textbook Compilation Committee, Nationwide Korean Medicine College. Preventive Korean medicine and public health. 2nd ed. Seoul: Gye Chuk Mun Hwa Sa Publishing Co. 2016:433-6.
27. Korean Health Promotion Institute. Guide for the 2020 community health promotion project [Korean medicine health promotion]. Ministry of Health & Welfare. 2020:19-20.
28. Park JS, Jang SB, Lee JA, Ko HY, Park SJ. A national-wide survey of public health promotion programs in traditional Korean medicine targeted on public officials. *SPKOM.* 2017;21(2):61-8.
29. Department of Pediatrics, Nationwide Korean Medicine College. Pediatrics of Korean medicine. 3rd ed. Seoul: Ui Sung Dang Publishing Cooperation; 2020:134-52.
30. Lyu TS, Kim YS, Bae JY, Kim DG. Literature review on weak children. *J Pediatr Korean Med.* 1990;4(1):67-78.
31. Chae H, Han SY, Cheon JH, Kim KB. Development and validation of pediatric weakness scale (PWS). *J Pediatr Korean Med.* 2019;33(3):30-41.
32. Kim DG. A literature review of parenting methods. *J Pediatr Korean Med.* 1994;8(1):81-9.
33. Korea Health Promotion Institution. Korean medicine health promotion education manual (2015). Korea Health Promotion Institution. 2015:8-13.

Appendix 1. Survey for the general public on the necessity of health examinations for infants and children by Korean medicine

한방 영유아 건강검진 필요성에 대한 설문지

- 일반인 대상

안녕하십니까.

본 설문지는 현재 영유아 건강검진의 이행 및 만족도, 개선점을 확인하고 한방 영유아 건강검진에 대한 수검자 보호자의 인지적 요인을 확인하기 위해 작성되었습니다.

본 내용은 연구를 위한 통계의 기초자료로 활용되며 「통계법」 제5장 33조 (비밀의 보호 등)에 따라 조사 결과 및 개인 정보는 노출되지 않음을 알려 드립니다.

현재 영유아 건강검진은 생후 4~6개월, 9~12개월, 18~24개월, 30~36개월, 42~48개월, 54~60개월, 66~71개월에 총 7차례의 신체 계측과 6회의 발달 평가 및 상담, 3회의 구강 검진으로 구성되어 진행되고 있습니다.

바쁘시겠지만 영유아의 건강증진 및 영유아 건강검진의 발전을 위해 빠진 항목 없이 성실히 답변해주시면 감사하겠습니다.

- 수 행 기 관: 동국대학교 분당한방병원 한방부인소아과
- 연구책임자: 임상 조교수 ○○○(010-○○○○-○○○○, ○○○○○○@naver.com)
- 설문 종료 후 응답해 주신 100분께 사례물(모바일 상품권)을 문자 발송해드립니다.

* 본 연구는 생후 4개월에서 71개월 사이의 영유아가 있어 영유아 건강검진을 1회 이상 받은 영유아 보호자를 대상으로 하는 설문조사입니다. 자녀의 생년월일을 기입해주세요.

* 어느 연령의 영유아 건강검진을 받아 보셨습니까? (해당되는 곳에 모두 표시)

- ① 4~6개월
- ② 9~12개월
- ③ 18~24개월
- ④ 30~36개월
- ⑤ 42~48개월
- ⑥ 54~60개월
- ⑦ 66~71개월

* 본인은 본 설문이 연구 목적으로 사용되는데 동의합니다.

- ① 예
- ② 아니요

* 설문에 응답 및 동의해주신 날짜 (년, 월, 일)을 기입해주세요.

I. < 현 영유아 건강검진 이행 및 만족도 >

1. 영유아 건강검진에 대한 안내를 어디서 받으셨습니까? (해당되는 곳에 모두 표시)

- ① TV, 신문 등의 언론 매체
- ② 모자 보건 수첩에 포함된 안내
- ③ 친구, 친척 등 주변 지인의 안내
- ④ 인터넷상의 육아 카페나 블로그
- ⑤ 어린이집, 유치원에서 보내온 안내문
- ⑥ 국민건강보험공단에서 보내온 안내문
- ⑦ 의료기관에 게시된 안내문이나 직원의 안내

2. 2차례 검진을 받아 보신 경우 어느 시기의 검진이 특히 유의했습니까? (2차례 이상 검진받은 대상자만 선택)

- ① 4~6개월
- ② 9~12개월
- ③ 18~24개월
- ④ 30~36개월
- ⑤ 42~48개월
- ⑥ 54~60개월
- ⑦ 66~71개월
- ⑧ 시기별 차이 없음

3. 영유아 건강검진을 통하여 어떤 점이 유의했습니까?

	매우 유의했다	약간 유의했다	보통이다	별로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
아이의 신체 계측을 통해 성장을 확인					
아기의 시기별 발달상황의 확인					
아이의 상태에 대한 의료진과의 상담					
안전사고 예방, 영양, 대소변 가리기, 전자미디어 노출 등 아이 건강 관련 교육					

4. 영유아 검진 시 의료진의 진찰, 검진 결과 설명과 건강교육은 총 몇 분이였습니까?

- ① 5분 이내
- ② 5분 이상 10분 이내
- ③ 10분 이상 15분 이내
- ④ 15분 이상 20분 이내
- ⑤ 20분 이상

5. 영유아 건강검진에서 받은 상담과 건강교육 내용이 유의했습니까?

- ① 매우 그렇다
- ② 약간 그렇다
- ③ 보통이다
- ④ 별로 그렇지 않다
- ⑤ 전혀 그렇지 않다

6. 영유아 건강검진에 대한 전반적인 만족도는 어떻습니까?

- ① 매우 만족한다
- ② 약간 만족한다
- ③ 보통이다
- ④ 약간 불만이다
- ⑤ 매우 불만이다

Ⅲ. < 한방 영유아 건강검진에 대한 수검자 보호자의 인식 확인>

1. 아이의 건강개선을 위해서 무엇이 중요하다고 생각하십니까? (중요도 순으로 선택)

	1순위	2순위	3순위	4순위
규칙적인 습관, 운동, 수면 등의 생활 방식 유지				
영양소가 균형 잡힌 음식				
영양제, 유산균 등의 건강 기능 식품의 섭취				
한방의료기관 방문을 통한 한방 치료 및 상담				

2. 아이의 건강을 위해 한방의료기관을 방문하여 진료받은 경험이 있습니까?

- ① 예
- ② 아니요

3. 아이의 어떤 증상으로 인하여 한방의료기관을 방문 하셨나요? (해당되는 곳에 모두 표시)

- ① 소화불량, 변비, 설사, 식욕부진 등의 소화기계 증상 개선을 위해
- ② 감기, 부비동염, 비염, 기침 등의 호흡기계 증상 개선을 위해
- ③ 수면 중 잦은 각성, 밤에 깨서 울거나 잘 놀래고 겁이 많은 등의 증상 개선을 위해
- ④ 야뇨증, 소변빈삭 등의 비뇨기계 증상 개선을 위해
- ⑤ 틱 증상, 눈의 충혈, 근육통 등의 증상 개선을 위해
- ⑥ 아이가 잘 자라고 있는지 성장 체크 및 면역력 증강 및 보약 처방을 위해
- ⑦ 아토피 피부염, 건선, 전염성연속증 (물사마귀), 습진 등의 피부질환 증상 개선을 위해
- ⑧ 해당 사항 없음

4. 한방 영유아 건강검진이 도입된다면 영유아의 건강증진 및 육아에 도움 된다고 생각하십니까?

- ① 예
- ② 아니요

5. 아이의 질병에 한방적 치료법과 양방적 치료법이 있다면 어떠한 방법을 선택하시겠습니까?

- ① 한방적 치료법 (한약, 침, 뜸, 추나 등)
- ② 양방적 치료법 (양약, 주사 등)
- ③ 두 가지 모두
- ④ 한방적 치료법을 먼저 한 후 안되면 양방적 치료법을 사용
- ⑤ 양방적 치료법을 먼저 한 후 안되면 한방적 치료법을 사용
- ⑥ 기타

6. 한방 영유아 건강검진이 도입으로 인한 장점이 무엇이라고 생각하십니까?

	매우 그렇다	약간 그렇다	보통이다	별로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
아이의 성장 및 발달에 대한 면밀한 체크가 가능					
아이의 성장 및 발달에 대한 면밀한 체크가 가능					
질병의 예방법에 대한 교육이 가능					
검진기관의 확대를 통해 영유아 건강검진을 받기가 용이					
검진 시기의 추가					

7. 한방 영유아 건강검진이 도입된다면 중점적으로 상담받고 싶은 부분이 무엇인가요? (중요도 순으로 선택)

	1순위	2순위	3순위	4순위
한방 영유아 육아법 (이유식, 수면, 육아법 등)에 대한 상담				
시기에 맞게 성장 (식욕부진, 비만 등) 하고 있는지 키, 몸무게 등 성장에 대한 상담				
감기 등 잦은 잔병치레로 인한 허약한 부분에 대한 개선점 상담				
비염, 아토피 등 알레르기 질환에 대한 개선 및 치료법 상담				

IV. < 인구사회학적 특성 >

다음은 일반적인 사항입니다. 해당하는 곳에 응답 해주시면 됩니다.

1. 성별?

- ① 남자 ② 여자

2. 연령?

- ① 20대 ② 30대 ③ 40대 ④ 50대 ⑤ 60대 ⑥ 70대 이상

3. 학력?

- ① 초졸 ② 중졸 ③ 대졸 ④ 대학원 ⑤ 대학원 졸 ⑥ 해당 사항 없음

4. 직업?

- ① 무직 ② 주부 ③ 영업직 또는 서비스직 ④ 자영업 ⑤ 학생
⑥ 사무직 ⑦ 기술직 ⑧ 전문직 ⑨ 기타

5. 작성하신 분은 아이와 어떤 관계 이십니까?

- ① 어머니 ② 아버지 ③ 할머니, 할아버지 ④ 고모, 이모 등 친척 ⑤ 돌봄이 ⑥ 기타

6. 살고 계시는 지역은 어디입니까?

- ① 대도시 지역 ② 중소도시 지역 ③ 읍면 지역

7. 살고 계시는 지역은 어디입니까?

- ① 서울 ② 부산 ③ 대구 ④ 인천 ⑤ 광주 ⑥ 대전 ⑦ 울산 ⑧ 세종 ⑨ 경기
⑩ 강원 ⑪충북 ⑫ 충남 ⑬ 전북 ⑭ 전남 ⑮ 경북 ⑯ 경남 ⑰ 제주 ⑱ 기타

8. 아이 어머니가 직장에 나가십니까?

- ① 예 ② 아니요

9. 자녀가 몇 명입니까?

- ① 1명 ② 2명 ③ 3명 이상

10. 아이가 몇 번째 자녀입니까?

- ① 첫째 ② 둘째 ③ 셋째 ④ 넷째 이상

이상 모든 설문조사를 완료하였습니다. 성실히 응답해 주셔서 감사합니다.

본 내용은 연구를 위한 통계의 기초자료로 활용되며 「통계법」 제5장 33조(비밀의 보호 등)에 따라 조사 결과 및 개인 정보는 노출되지 않으며 익명성이 보장됩니다.

성함, 전화번호는 사례물 지급을 위함이며, 수집된 정보는 사례 지급이 완료되면 폐기함을 다시금 안내드립니다.

*사례물 발송을 위해 응답하신 분의 성함을 기입해주세요.

*사례물 발송을 위해 응답하신 분의 핸드폰 번호를 남겨 주세요. (010부터 기입)