

한방 의료기관의 체질진단 항목 우선도에 관한 연구

장은수* · 이시우* · 유종향* · 이혜정* · 황지호* · 주종천**

*한국한의학연구원, **원광대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

A Study on the Priority Order of Sasang Constitutional Factors in Oriental Medical Clinics

*Eunsu Jang, *Siwoo Lee, *Jonghyang Yoo, *Haejung Lee, *Jiho Hwang, **Jongchun Joo

*Korea Institute of Oriental Medicine

**Sasang Constitution Department, College of Oriental Medicine Wonkwang University

1. Objectives

This study aims to know the coefficient of five Sasang constitution diagnosis factors' concordance in and among Oriental Medical Clinics, which are important to diagnose Sasang constitution,

2. Methods

We collected 701 subjects in Oriental Medical Clinics, who were diagnosed by experts, and they marked the priority order of Sasang constitutional factors in paper.

3. Results

- 1) The concordance of priority order about Sasang constitutional factors was significantly associated within Oriental Medical Clinics.
- 2) The concordance of priority order of Sasang constitutional factors was not significantly associated among 12 Oriental Medical Clinics, so we find out that each medical clinics has a different point of view of deciding the rank of diagnosis factors.
- 3) We show that the factor of Sasang constitutional drug response was the most important one to confirm Sasang constitution and factors have a different order according to clinic type and qualification of experts

4. Conclusions

Sasang constitution expert has their own view in diagnosis priority order and that was different among them.

Key Words : Sasang Constitution, Priority Order, Drug Response, Coefficient of Concordance

I. 緒 論

東武 李濟馬(A.D: 1837-1900)는 『東醫壽世保元』 「四象人辨證論」¹에서 “明知其人 而又明知其證 則應用之藥 必無可疑”이라 하여 약을 사용함에 있어서 사람의 외형과 심성을 아우르는 人과 생리적인 체질증과 병리적인 체질병증을 포괄하는 證에 대해 바르게 아는 것, 즉 체질에 대한 진단이 가장 우선됨을 강조하였으며 체질진단의 방법으로 四象人辨證論에서 외형, 심성, 증, 약 등을 제시하였는데 구체적으로 외형적 기준으로 體形氣像과 容貌詞氣를, 심성의 기준으로 性質才幹과 恒心을, 證을 기준으로 생리적 증과 병리적 증을 제시하고 최종적으로 체질약리반응을 언급하였다.²

후세 임상가들은 체질진단에 있어 전반적인 특징을 비슷하게 서술하는 등 구체적으로 사상인의 특징을 제시하고 있으나, 실제로 허 등^{3,5}은 주로 체형에 대한 연구를, 이 등^{6,7}은 주로 안면에 대한 연구를, 송 등^{8,9}은 주로 병증에 대한 연구를 주로 진행하여 체질진단에 있어서 중요시 하는 항목은 다소 차이들을 보이고 있다.¹⁰⁻¹⁵ 이는 사상체질을 진단하는 항목의 체질적 특성이 실제 사상체질 결과에도 영향을 미칠 수 있는 가능성을 의미하는 것으로 실제로 체질진단에 있어 체형의 진단 기여도가 53.%, 심성의 기여도는 68.8%, 용모의 기여도는 93.8%라고 하여 체질진단 항목의 진단 기여도가 다르다¹⁶는 연구가 이를 뒷받침한다.

최근 전문가들을 대상으로 한 연구로 이 등¹⁷이 전문가 조사를 통해 체질진단 항목들의 특성에 대해 살펴본 바가 있고, 또한 동일 기관에서의 진단 요소들의 전문가 진단 일치도에 대해서 살펴본 바가 있으나¹⁸, 구체적으로 전문가들의 혹은 전문가들 사이의 체질 진단항목 우선순위에 대해서는 살펴본 연구는 없었다.

이에 본 연구에서는 사상체질 전문가들을 대상으로 체질진단에서 중요시 여기는 항목을 5가지로 나누어 그 순위를 살펴 한방 의료기관 및 전문가 특성 등에 따른 진단 항목 우선도 차이를 알아보고자 하였다.

II. 研究方法

1. 조사대상

전국 12개 한방 의료 기관에서 근무 중인 사상체질 전문가 17명을 대상으로 체질진단 항목의 우선순위를 조사하였다. 여기에서 사상체질 전문가라 함은 사상체질 전문의 이거나, 사상체질 진료를 5년 이상 한 한의사로 한정되었다.

2. 연구 기간 및 기관별 자료획득

2008년 1월 3일 ~ 2008년 9월 30일 사이에 한방 의료기관 별로 진행하였으며, 체질이 명확한 사람들을 대상으로 하기 위해 과거진료기록을 검토하여 일정기준 이상의 사람들에게 편지, 전화, 이메일 등으로 연락을 취해 모집하였다. 여기서 일정기준 이상이라 함은 최소 60첩 이상(동체질 처방) 투여 받고 최소 4회 이상 방문하여 경과를 관찰한 사람들 중에서 부작용이 없으며 주증이 일정 정도 이상 호전된 사람 혹은 체질처방을 20첩 이상 60첩 미만(동체질 처방)으로 투여 받은 사람 중에서 부작용이 없으며 주증과 소증이 일정정도 이상 호전된 기록이 있는 사람들을 모집하였다.

3. 조사방법

모집된 사람들을 사상체질 전문가가 면담을 하였고, 체질진단 우선순위를 기재하도록 하였다.

체질진단 항목은 체형기상, 용모사기, 성질재간, 병증소증, 체질약리로 구성하였으며 그 내용은 아래와 같다.

- 1) 체형기상 - 체격 및 체형을 보는 항목으로서 5부위 체형 및 8부위 체형과 더불어 피부특성도 포함시켰으며, 이를 바탕으로 담당의사의 체형기상에 진단순위를 기재하도록 하였다.
- 2) 용모사기 - 대상자의 얼굴이나 목소리, 또는

태도에서 보여지는 체질적 특징에 대한 담당의의 진단순위를 기재하도록 하였다.

- 3) 성질재간 - 대상자의 성격상의 체질적 특징에 대해 담당의사의 진단순위를 기재하도록 하였다.
- 4) 병증소증 - 절진상의 특징을 포함하였으며, 평소 증상 및 체질병증에 대한 담당의의 진단순위를 기재하도록 하였다.
- 5) 체질약리 - 과거 체질처방을 투약한 후 반응에 대해 전문가의 진단순위를 기재하도록 하였다.

시행하였다. 우선 순위의 일치도를 검증하기 위해서 비모수 통계방법 중 Kendall's coefficient of W를 이용하였다. 한방 의료기관 내의 일치도는 전문가가 기입한 데이터를 분석하였으며, 한방 의료기관 간의 일치도는 기관 내의 순위에 대해 평균을 구하여 이 평균의 순위가 서로 일치한지를 분석하였다. 자료의 분석은 SPSS 14.0 version을 이용하여 분석하였다.

Ⅲ. 研究結果

4. 자료 분석 방법

각 한방 의료기관 내에서와 한방 의료기관 간에 우선시 하는 진단 항목의 순위가 서로 일치하게 나타나는지 알아보기 위해서 일치도 검정을

1. 일반적 특성

연구기관은 총 12개의 한방 의료기관이었으며, 그 중 한방병원은 9개, 한의원 3개였다. 사상체질 전문가는 총 17명이었으며, 그 중 사상체질 전문

Table 1. General Distribution of Researchers and Subjects

	Type	N (%)	Subject
Clinic Type	University Oriental Hospital	9 (75%)	530
	Local Clinic	3 (25%)	171
Qualification	Sasang Constitution Specialist	12 (71%)	430
	Doctor of 5 Years Career for Sasang Medication	5 (29%)	271

Table 2. Kendall's Coefficient of Concordance About Oriental Medical Clinics

Institution	Average Rank					N	W	P-value
	Physical Appearance	Features & way of speaking	Temperament -talent	Pathological Syndromes	Pharmacology			
A	3.43	4.07	4.19	1.37	1.94	70	0.654	<0.001
B	2.45	2.67	4.37	2.82	2.70	120	0.241	<0.001
C	2.73	2.15	3.05	3.03	4.03	59	0.186	<0.001
D	3.08	2.23	1.21	3.77	4.72	39	0.736	<0.001
E	4.29	3.81	3.62	2.29	1.00	21	0.720	<0.001
F	2.81	3.42	3.76	2.44	2.56	97	0.130	<0.001
G	3.60	4.17	3.20	2.70	1.33	30	0.463	<0.001
H	3.66	3.43	3.25	2.79	1.88	56	0.199	<0.001
I	2.79	2.93	3.47	3.71	2.09	38	0.160	<0.001
J	2.95	2.84	2.57	2.97	3.67	58	0.067	0.004
K	3.91	3.35	3.15	3.53	1.06	78	0.5	<0.001
L	2.66	3.63	3.03	3.20	2.49	35	0.082	0.022
Total	3.17	3.25	3.25	3	2.33	12	0.06	0.580

의는 12명, 5년 이상의 임상경력을 가진 한의사는 5명이었다. 연구자의 성별은 남자가 16명, 여자가 1명이었다. 참여한 대상자는 총 701명이었다.

2. 한방 의료기관 별 진단항목 우선순위 일치도

각 기관 내에서는 진단우선순위가 통계적으로 5% 유의수준에서 유의하게 일치하고 있는 것으로 나타났으나 12개의 한방 의료기관 간의 진단항목 우선순위의 일치도는 통계적으로 유의하지 않게 나타났다(Table 2).

A, F 의료기관에서는 전체적으로 병증 소증이 가장 우선시되었고, 그 다음으로 체질약리, 체형기상, 용모사기, 성질재간 순으로 나타났다. E, H 의료기관에서는 전체적으로 체질약리를 우선시하였고, 그 다음으로 병증소증, 성질재간, 용모사기, 체형기상 순으로 우선순위가 나타났으며 G 의료기관 역시 비슷한 경향을 보였다. D, J 의료기관에서는 성질재간을 가장 우선시하였고, 그 다음으로 용모사기, 체형기상, 병증소증, 체질약리 순으로 나타났다. 그 외 다른 의료기관들 역시 체질진단의 우선순위가 각각 달라 B 의료기관에서는 체형기상을, C의료기관의 경우는 용모사기를, I, K, L 의료기관의 경우는 체질약리를 체질진단의 가장 우선순위로 두고 있었다.

3. 동일 의료기관내의 진단항목 우선순위 전문가 일치도

B, C 의료기관의 경우는 다른 의료기관과 달리 2명 이상의 전문가로 구성되어 있어 B, C에서는 전문가별로 나누어 전문가 내에서 우선시하는 진단항목의 순위가 일치하게 나타나는지 분석하였다. 그 결과, 각 전문가 내에서는 진단우선순위가 통계적으로 5% 유의수준에서 유의하게 일치하고 있는 것으로 나타났다(Table 3). 그리고 동일 의료기관 내에서 전문가들 간 우선순위의 일치도를 분석한 결과, B의료기관내에서는 전문가들끼리의 진단우선 순위는 통계적으로 5% 유의수준에서 유의하게 일치하고 있는 것으로 나타났으며 (W=0.511, $X^2=10.22$, $p=0.037$), C의료기관에서는 일치도 정도가 조금 높았으나 통계적으로는 유의하지 않았다.(W=0.75, $X^2=6.0$, $p=0.199$)

4. 한방 의료기관 특성에 따른 진단항목 우선순위 일치도

의료기관을 한방병원과 한의원으로 구분하여 우선순위의 일치도를 분석하였다. 한방병원에서 수집한 총 530명에 대한 체질진단 항목들의 진단우선순위를 살펴본 결과, 진단 세부항목의 평균순위가 체질약리가 가장 중요하게 나타났고, 그 다음으로 병증소증, 체형기상, 용모사기, 성질재간 순으로 나타났으며 통계적으로 5% 유의수준에서 일치도가 유의하게 나타났다.(W=0.061, $X^2=130.3$, $p<0.001$)

한의원에서 수집한 총 171명에 대한 체질진단

Table 3. Kendall's Coefficient of Concordance about Experts

Institution	Oriental Doctor	Average Rank					N	W	P-value
		Physical Appearance	Features & way of speaking	Temperament-talent	Pathological Syndromes	Pharmacology			
B	1	2.67	1.74	4.16	2.77	3.65	43	0.351	<0.001
	2	1.55	3.09	4.21	3.21	2.95	29	0.361	<0.001
	3	2.33	2.33	4.00	4.33	2.00	6	0.467	0.024
	4	2.79	3.38	4.72	2.41	1.69	39	0.520	<0.001
	5	3.67	3.33	5.00	2.00	1.00	3	0.956	<0.001
C	1	2.98	1.98	3.20	2.95	3.90	41	0.190	<0.001
	2	2.17	2.56	2.72	3.22	4.33	18	0.280	<0.001

Table 4. Kendall's coefficient of concordance about Oriental Hospital and Oriental Clinic.

Institution	Site	the Rank of Average Rank					N	W	P-value
		Physical Appearance	Features & way of speaking	Temperament -talent	Pathological Syndromes	Pharmacology			
Oriental Hospital	G01	3	4	5	1	2	9	0.106	0.431
	G02	1	2	5	4	3			
	G03	2	1	4	3	5			
	G04	3	2	1	4	5			
	G07	5	4	3	2	1			
	G08	3	4	5	1	2			
	G09	4	5	3	2	1			
	G10	5	4	3	2	1			
	G11	2	3	4	5	1			
	Total	3.01	3.13	3.58	2.69	2.59			
Oriental Clinic	G12	3	2	1	4	5	3	0.267	0.525
	G13	5	3	2	4	1			
	G14	2	5	3	4	1			
	Total	3.33	3.23	2.93	3.27	2.24			

항목들의 진단우선순위를 살펴본 결과, 체질약리가 가장 우선하게 나타났고, 그 다음으로 성질재간, 용모사기, 병증소증, 체형기상 순으로 나타났으며 통계적으로 5% 유의수준에서 일치도가 유의하게 나타났다.($W=0.082$, $X^2=55.9$, $p<0.001$) 하지만 위의 두 분석결과와는 표본의 크기가 크기 때문에 일치도가 낮게 나타나도 통계적으로 유의한 수준으로 나타날 수 있는 수준이다.

한의원과 한방병원을 비교해 보면, 진단 항목 중 체질약리가 동일하게 가장 중요하다고 나타났고 나머지 부분은 그 순서가 달랐는데, 통계적으로 한방병원과 한의원 간에 진단 우선 항목들의 평균순위에 대한 일치도를 검정해본 결과 5% 유의수준에서 유의하지 않게 나타났다.($W=0.55$, $X^2=4.4$, $p=0.355$)

더불어 9개의 한방병원 간에서 진단항목 우선 순위의 일치도가 통계적으로 유의하게 나타나지 않아 한방병원들 사이에서도 체질진단을 할 때 중요하게 보는 항목이 서로 달랐고, 3개의 한의원 간에서 진단 우선순위의 일치도가 통계적으로 유의하지 않게 나타났다(Table 4).

5. 전문가 자격요건에 따른 진단항목 우선순위 일치도

전문가 자격에 따라 사상체질전문과의 사상처방을 5년 이상 활용한 한의사로 구분하여 우선순위를 분석하였다. 사상체질전문의들이 수집한 총 430명은 체질약리를 체질진단에서 가장 중요한 것으로 항목으로 보고 있었고, 병증소증과 체형기상이 2순위로 나타났으며, 용모사기와 성질재간이 그 뒤 순으로 통계적으로 유의하게 일치도가 있는 것으로 나타났으며($W=0.033$, $X^2=56.0$, $p<0.001$), 사상처방을 5년 이상 활용한 한의사들이 수집한 총 271명에 대해서 체질진단에 있어 가장 중요한 항목으로 체질약리를 뽑았고, 병증소증을 2순위로 뽑았고 그 뒤로 성질재간, 체형기상, 용모사기 순으로 통계적으로 유의하게 일치도가 있는 것으로 나타났다.($W=0.15$, $X^2=162.4$, $p<0.001$) 하지만 위의 두 분석결과는 한방 의료기관의 특성의 경우와 같이 표본의 크기가 크기 때문에 일치도가 낮게 나타나도 통계적으로 유의한 수준으로 나타날 수 있는 수준이다.

하지만 두 집단 간 평균 우선순위에 대한 일치도를 검정해본 결과 통계적으로 일치도가 유의하게

Table 5. Kendall's Coefficient of Concordance about Qualification of Experts

Qualificatio n	Doc- tor	the Rank of Average Rank					N	W	P -value
		Physical Appearance	Features & way of speaking	Temperament -talent	Pathological Syndromes	Pharmacology			
Sasang Constitutio n Specialist	1	2	1	5	3	4	12	0.124\	0.201
	2	3	4	5	1	2			
	3	3	1	4	2	5			
	4	1	3	5	4	2			
	5	3	2	1	4	5			
	6	2	3	4	5	1			
	7	2	2	4	5	1			
	8	3	4	5	2	1			
	9	3	4	5	2	1			
	10	1	2	3	4	5			
	11	5	4	3	2	1			
	12	4	3	5	2	1			
Total		3.38	3.55	3.29	2.72	2.06			
Doctor of 5 Years Career for Sasang Medication	1	5	3	2	4	1	5	0.184	0.451
	2	3	4	5	1	2			
	3	4	5	3	2	1			
	4	2	5	3	4	1			
	5	3	2	1	4	5			
Total		2.90	2.91	3.5	2.9	2.79			

나타나지 않았다. ($W=0.808$, $X^2=6.46$, $p=0.167$)

그리고 두 집단 내에서 한의사들 간의 우선순위 일치도를 검정해본 결과, 12명의 사상체질 전문의 간에 우선순위의 일치도는 통계적으로 유의하지 않게 나타났으며, 5명의 사상처방을 5년 이상 활용한 한의사들 간에 우선 순위의 일치도도 통계적으로 유의하게 나타나지 않았다(Table 5).

IV. 考 察

일찍이 사상체질 연구는 그 진단항목별로 연구가 진행되어 왔는데, 체형기상의 연구로는 허 등이 체간측정법을 중심으로 체질을 진단하는 방법⁹⁻¹¹과 신체부위의 비를 이용하여 체질별 체형특성을 알아보는 연구들이 보고되어 있고¹⁹ 용모에 대한 연구로는 체질에 대한 안면 특징점 차이를 보는 연구 등이 보고되어 있으며⁶⁻⁷, 성질에 대해서는 성격특성검사(NEO-PI-R)등을 이용하여 사상체

질과의 연관성을 살펴본 연구²¹들이 그것이다.

이런 연구들을 통해 東醫壽世保元에서 언급한 ‘胸實足輕, 剽銳好勇, 腦佳頁之起勢, 腰圍之立勢, 胸襟之包勢, 膀胱之坐勢’ 등 모호한 부위나 표현들에 대해 객관적 지표가 일부 발견되고 실제 자료화되어 체질진단에 활용되고 있다. 즉 체형계측을 통한 체질진단방법, 안면특징점을 활용한 체질진단 방법, 체질약리반응을 활용한 방법 등 체질을 진단하는 보조적 방법들이 활발히 연구되고 있어 향후 전문가의 진단을 대체할 신뢰성 있는 진단도구가 개발될 것이라 생각된다.

하지만 현재까지는 전문가의 체질진단이 필수적인데, 전문가에 의한 체질진단은 측정지표로 표현되지 않는 여러 진단항목들을 체질 진단에 참조할 수 있어 종합적으로 체질을 진단할 수 있는 장점이 있기 때문이라 보인다. 이런 까닭에 지금까지의 사상체질 진단에 있어서 전문가 진단을 활용한 연구방법이 가장 많은 것²⁰ 이라 생각된다.

전문가들의 체질진단 방법에 대해서는 전문가가 체질을 진단했다는 서술은 많으나, 전문가들이 실제로 체질진단을 어떤 순서로 하는지에 대해서는 알려지지 않았다. 한 등¹⁸이 전문가들 사이의 체질진단 일치도를 살펴보기는 하였으나, 일개 병원내에서 진행한 것으로 전체 사상체질 전문가를 대표하였다고 보기에는 무리가 있고, 또한 진단 결과에만 초점 맞춰져 진단항목의 우선순위에 대해서는 밝히지 못한 면이 있다.

이에 저자들은 사상체질 전문가들을 대상으로 체질진단에서 중요시 여기는 항목의 순위를 살펴 한방 의료기관 및 전문가 특성 등에 따른 진단 항목 우선도 차이를 살펴보기로 하였다.

진단 항목 구성은 가급적 『東醫壽世保元』에서 표현한 내용을 사용하였다. 즉 체질진단에서 체형기상과 용모사기, 성질재간 및 병증약리를 중요항목으로 표현하고 있어 본 연구에서는 체형기상과 용모사기, 성질재간을 그대로 가지고 오고, 병증약리를 병증소증과 체질약리로 나누어 항목을 추가하였는데, 통상 약리반응은 체형, 용모, 성질 및 병증을 통해 체질을 진단한 다음 나타날 수 있는 것으로 체질진단 항목과 동일선상에서 두기 어려웠기 때문이다.

대상자는 기존에 각 기관별로 체질을 진단하였고 약리반응도 일정부분 갖춘 사람으로 각 기관에서 협조를 요청하여 모집하였다.

연구 참가자들의 분포에서 한방병원이 많고, 한의원은 그 수가 적었는데, 이는 한방 의료 현실상 지역한의원의 연구품도가 형성되어 있지 않고, 현실적으로도 연구가 어렵기 때문인 것으로 사료된다.

각 한방 의료기관 내에서 동일 전문가가 진단한 경우, 중요시 하는 진단 항목의 순위가 유의하게 서로 일치하는 것으로 나타났는데, 이는 동일 체질 전문가가 체질을 진단할 때 중요시 하는 항목들이 일정한 패턴을 이루고 있다는 것으로 해석할 수 있다.

즉 A 의료기관의 전문가는 전체적으로 체질진단을 하는데 병증소증이 가장 중요시하고 있고, 그 다음으로 체질약리, 체형기상, 용모사기, 성질재간으로 우선순위를 두고 있는데, 이는 A 의료기

관 전문가의 체질진단에 있어 병증과 소증항목이 가장 높은 기여를 한 것으로 생각할 수 있으며, 추정컨대 체질을 진단할 때 전문가 본인이 중요시 하는 항목이 체질진단에 일관되게 적용되고 있는 것으로 생각된다.

이는 다른 의료기관들도 마찬가지로 결과로, 동일 의료기관내에서는 체질진단 항목들의 우선순위가 일관되게 나타나, 체질진단 시 전문가들이 각자의 중요시 항목들이 정해져 있다고 추정할 수 있다.

하지만 A, F 의료기관에서는 병증소증이 가장 우선시하고, E, H 의료기관에서는 체질약리를, D, J 의료기관에서는 성질재간을, B 의료기관에서는 체형기상을, C 의료기관의 경우는 용모사기를 가장 중요시하고 있어 각 의료기관들 사이에 중요시보는 관점이 어떤 기관들 사이에는 동일하고 또 어떤 기관들 사이에는 서로 다름을 알 수 있었다.

B 의료기관의 경우 전문가들의 진단 우선항목 일치도가 유의하였으며($p=0.037$), C 의료기관의 경우 전문가들의 우선항목 일치도가 유의하지는 않았으나 우선순위 일치정도가 어느 높은 편으로($p=0.199$), 동일한 의료기관내에서는 진단항목의 우선순위 일치정도가 상당히 있는 것으로 나타난 점을 고려할 때, 기관들 사이에 진단항목의 우선순위가 다른 것은 전문가의 학풍과도 무관하지 않을 것이라 생각되며, 의료기관의 환경적, 지역적, 요인도 영향을 미쳤을 것이라 판단된다.

기관특성이나 전문가 특성에 따라서도 체질진단 우선 항목을 살펴보았는데, 한의원과 한방병원 뿐 아니라, 전문의와 5년 이상의 사상처방을 사용한 전문가들도 진단 우선 항목으로 체질약리가 동일하게 가장 중요하다고 하였다. 이는 사상체질 진단을 전문가가 내렸다고 하더라도 추후 약리반응을 통해 체질을 확인해야 정확히 체질이 진단되었다는 의미로 해석될 수 있으리라 보이며, 실제 체질진단의 최종 결과는 체질처방을 투여한 뒤 약리반응까지 보는 것을 포함하여야 함을 의미한다고 하겠다.

따라서 현재 필요성으로 제기되고 있는 체질진단 가이드라인 내에 체질별 약리반응에 대한 표준

기준도 포함되어야 할 것으로 생각된다.

그 외 진단항목의 우선순위로 한방병원은 병증소증과 체형기상을, 한의원은 성질재간과 용모사기를 중요시 하였는데, 한방병원의 경우 입원환자를 포함하고 있어 질병 및 과거력 조사를 철저히 하면서도 기관특성상 객관적 자료를 중요시하여 계측결과를 진료에 활용하는 특성에서 기인하고, 한의원의 경우 인간적 친밀도를 중요시하는 진료특성으로 기인하는 기관별 특징이 작용한 면이 있으리라 보이나, 추정적 근거일 뿐으로 추후 이런 특징에 대한 원인규명은 필요하다고 생각된다.

또한 이런 경향은 전문가의 자격특성에 따라서도 거의 유사하게 적용되고 있어 상기 한방병원특성과 마찬가지로 진료 환경적 영향이 있다고 하겠다.

사상체질은 사람의 특성이 서로 다르다는 것에서부터 출발한다. 따라서 체질을 정확하게 진단하는 것은 무엇보다도 중요한 점이라 할 수 있다. 하지만 체질은 동의수세보원에서도 언급하였듯 많은 요소들이 관여하고 있어 그 진단이 매우 어려운 부분이다. 즉 체질적 특징이 한 항목에서 뚜렷이 나타날 수 있고, 또한 여러 항목에 분산되어 나타날 수도 있어 전체적으로 무엇이 중요한 항목이라고 단정짓기 어려운 면이 있다.

이런 어려움 중에는 체질적 특성도 그 차이를 유발할 수 있으리라 생각되며, 추후 전문가들간의 진단 우선경향의 차이가 없는 데이터를 통해 진단요소들의 체질별 우선순위를 살펴봄과 동시에 그 사유들을 알아보는 후속 연구가 필요하다고 생각된다.

V. 結 論

본 연구에서는 전국 12개 한방 의료 기관에서 근무 중인 사상체질 전문가 17명을 대상으로 체질진단에 있어 영향을 끼치는 체질진단 항목, 즉 체형기상, 용모사기, 성질재간, 병증소증, 체질약리의 체질진단 항목의 순위를 조사하여 전문가 집단 내외간의 일치도를 알아보고자 하였다.

1. 체질진단에 있어 중요한 기준이 되는 진단항목의 우선순위는 한방 의료기관내에서 각각 유이하게 일치하는 것으로 나타났다.

2. 12개의 한방 의료기관 간의 평균 순위 일치도는 일부 기관들 사이에는 동일하게 나타났으나 전체적으로는 유의하지 않게 나타났다.

3. 의료기관별 특성과 상관없이 체질진단 항목들의 진단 우선순위 일치도는 체질약리가 가장 중요하게 나타났고, 한방병원은 그 다음으로 병증소증, 체형기상, 용모사기, 성질재간 순이었으며, 한의원의 경우 그 다음으로 성질재간, 용모사기, 병증소증, 체형기상 순으로 나타났다.

4. 전문가의 경력과 상관없이 체질진단 항목들의 진단 우선순위는 체질약리가 가장 중요하게 나타났으며, 사상체질전문의는 병증소증과 체형기상을 2순위로 본 반면, 5년 이상의 사상체질처방을 사용한 한의사들은 병증소증을 2순위로 보았다.

각 전문가들은 체질진단에 있어 진단항목의 우선순위는 일관된 일치를 보이고 있으며, 전문가사이의 체질진단 우선순위는 서로 차이가 있었다.

Ⅶ. 감사의 글

이 연구는 2008년도 한국한의학연구원의 지원을 받아 기관고유사업의 일환으로 수행되었습니다. (Grant No. K08020)

Ⅶ. 參考文獻

1. 이제마. 동의수세보원. 사상의학회 간행. 대성문화사, 서울, 1998.
2. 함통일, 황민우, 이태규, 김상복, 이수경, 고병희. 사상의학 전문의의 체질진단 결과 일치도에 관한 연구. 사상체질의학회. 2006;18(3):124-130.
3. 허만희, 고병희, 송일병, 사상인의 형태화적 도식화를 위한 연구. 사상체질의학회지. 1989;1(1):29-40.
4. 허만희, 송정모, 김달래, 고병희. 사상인의 형태

- 학적 도식화에 관한 연구. 사상체질의학회지. 1992;4(1):107-48.
5. 허만희. 체간측정법에 의한 체질감별. 세계의학저널. 3-6호. 1998.
 6. 윤중현, 이수경, 이의주, 고병희, 송일병. 한국인 남녀 50-60대의 사상체질별 안면형태에 관한 표준화 연구. 사상체질의학회. 2(2):2000;123-131.
 7. 윤중현, 임규성, 김상복, 이준희, 박계수, 이수경, 이의주, 고병희, 송일병. 한국인 남자 30-40대와 50-60대의 사상체질별 안면형태에 관한 비교 연구. 사상체질의학회. 2000;12(2):143-152.
 8. 김달래, 송일병. 사상의학의 병증론에 관한 고찰. 사상체질의학회. 1989;1(1):4-47.
 9. 광창규, 손은혜, 이의주, 고병희, 송일병. 사상인 체질병증 중 표병과 리병의 개념규정에 대한 연구. 사상체질의학회. 2004;16(1):1-11.
 10. 김달래역편. 동의수세보원보편(원제 보제인설). 대성의학사, 서울, 2002.
 11. 이제마편저, 이도경편역, 가정필비 사상요람 3판, 원불교출판사, 서울, 1995.
 12. 권영식. 사상방약합편. 행림서원, 서울, 1973.
 13. 박영상. 동의사상요결, 개정판. 소나무, 서울, 1997.
 14. 홍순용. 사상진료보원. 서원당, 서울, 1991.
 15. 김주. 사상의약 성리임상론. 대성문화사, 서울, 1998.
 16. 정원교, 김종원. 사상체질 진단법(용모, 체형, 심성)의 임상적 적용에 관한 연구. 사상체질의학회. 2000;12(2):34-42.
 17. 이준희, 김윤희, 황민우, 김종열, 이의주, 송일병, 고병희. 사상인의 안면, 음성, 피부 및 맥진특성에 관한 설문조사 연구. 사상체질의학회. 2007;19(3):126-143.
 18. 함통일, 황민우, 이태규, 김상복, 이수경, 고병희. 사상의학 전문의의 체질진단 결과 일치도에 관한 연구. 사상체질의학회. 2006;18(3):124-130.
 19. 이문호, 홍순용. 사상체질유형과 체격, 신체형태 지수와의 비교연구. 사상체질의학회. 1990;2(1):71-85.
 20. 이시우, 황지호, 김호석, 장은수. 사상체질 임상 연구 현황에 대한 조사 연구. 사상체질의학회지. 2008;20(2):21-29.
 21. 박효인, 이건인. 사상체질분류검사와 성격특성 검사의 비교분석을 통한 사상체질별 성격특성에 관한 연구. 사상체질의학회. 2000;12(2):104-122.