

제2회

한의학아카데미

- 일 시 : 2008년 3월 8일~9일
- 장 소 : 화성 라비돌리조트
- 주 최 : 대한한의학회



대한한의학회

개 회 사

존경하는 대한한의학회 각 분과별학회 학회장님, 임원진, 그리고 회원 여러분!

겨우내 움츠렸던 일상의 단조로움을 깨고 새로운 희망의 기지개를 켜는 따스한 봄날, 공사다망하신데도 불구하고 개인적인 일정을 모두 미루시고 이 자리에 참석하여 자리를 빛내주셔서 대단히 감사합니다.

지난해 제1회 한의학아카데미를 많은 분들의 참석과 호응 속에 성황리에 마치고 오늘 또다시 제2회 한의학아카데미를 열게 된 것이 개인적으로 너무나 감격스럽습니다.

지난 한해는 그 어느 때보다 힘든 경제환경으로 인해 우리 회원 모두가 힘들었던 시기였다고 생각합니다. 그러나 이러한 어려움 속에서도 대한한의학회는 분과별학회의 적극적인 지원과 도움으로 내부적으로는 많은 발전과 변화가 있었습니다.

현재 대한한의학회에서는 연간 수천편의 임상논문을 발표하고 있고, 그 가운데 수십편의 논문이 해외유수저널에 발표되고 있습니다. 이러한 논문들의 효율적인 활용을 위해 학회 논문 전산화 작업과 편집인 연합체를 조직하여 대한의학회지를 비롯한 제반 한의계 학회지들의 수준을 향상시키고 SCI에 보다 많이 등재될 수 있도록 체계적으로 준비하고 있습니다. 전국한의학학술대회의 효율화와 내실화를 기하기 위해 임상에서 필요한 주제들로 학술대회를 개최하여 회원들의 많은 참여와 관심을 이끌어내기도 하였습니다.

한의학의 국제화를 위해 제주도에서 한중학술대회를 개최하였고, 동시에 중국 중서의결합학회와 학술교류 협정을 맺고 양국간에 학술적인 공동연구를 시작할 수 있게 되었으며, 최근에는 일본 동양의학회와도 연계하여 본격적인 학술적 교류를 위한 물꼬를 트기 시작하였습니다. 이러한 노력으로 향후 한중일 3개국 간의 공동 학술대회를 개최할 수 있는 발판을 마련하게 되었습니다.

국내적으로는 회원들의 자질 향상을 위한 회원보수교육 및 민원·의료분쟁의 학술적 자문, 한의학술용어 표준화사업 및 기타 여러 연구를 활발하게 수행하고 있

습니다. 또한 분과별학회 활성화 지원사업 및 회원들의 연구의욕을 고취시키기 위해 매년 한의학발전에 공로가 현저한 저서와 논문에 대하여 학술상 시상을 하고 있습니다.

그동안 우리 한의학에는 많은 변화와 발전이 있었습니다.

한의학 각 분야에서 한의학이 표준화, 객관화 되었으며 한의학 이론 및 임상에 관한 수많은 과학적인 연구가 진행되고 있습니다. 이러한 연구와 경험을 바탕으로 이제 한의학은 현대의학의 한계를 극복할 수 있는 대안으로 많은 사람들의 깊은 관심 속에 나날이 발전을 거듭하고 있습니다.

이러한 일들이 가능했던 이유는 우리 회원들의 지속적인 연구 노력과 함께 각 분과별학회간 공동연구로 한의학의 내용을 보다 알차고 풍성하게 만들어 가고 있기 때문이라 확신합니다.

이제 한의학은 과학화된 한의학, 세계적 경쟁력을 갖는 한의학으로 거듭날 수 있어야 하며 우리는 이를 위해 단합된 자세로 더욱 노력을 해야 할 것입니다. 국제학술회의도 더욱 적극적으로 개최하여 외국의 유명학자들과의 접촉기회를 확대하고 한의학에 대한 관심을 증대시킬 수 있도록 하여야 합니다.

오늘 이 자리는 대한한의학회 소속 분과별 학회장님들과 임원진, 그리고 학회활동에 적극적인 참여의사가 있는 회원 여러분들과 함께 학회발전에 필요한 지식을 공유하고 건설적인 제안들과 상호 친목을 위해 마련한 것입니다.

우리 한의학이 예방의학으로서의 역할 뿐만 아니라 당당히 서양의학과 견줄 수 있는 치료의학, 즉 증거중심의학으로서 우뚝 서는 그날을 위해 많은 토론과 의견들을 나눌 수 있는 의미있고 좋은 시간이 되시기를 바랍니다.

감사합니다.

2008년 3월 8일 대한한의학회장 김 장 현

대한한의학회 제28대 운영이사

(2006. 4. ~ 2008. 3.)

직위	성명	Tel	Fax	주 소	E-mail
회 장	김장현	054-770-2361 011-9923-6705	054-770-2281 02-599-6705	경북 경주시 석장동 707번지 동국대한의과대학(780-714)	kjh @dongguk.ac.kr
부회장	이철완	02-554-1717 011-394-2168	02-557-0398	서울시 강남구 역삼동 798-12번지 굿모닝빌딩 2층 초록한의원(135-930)	gerimed @hanmail.net
부회장	이명중	031-961-9099 017-350-8570	031-961-9009 (대표)	경기도 고양시 일산 동구 식사동 814 동국대한방병원 한방재활의학과(410-773)	chirodoc @unitel.co.kr
부회장	이충열	031-750-5419 011-9117-5419	031-750-5419 (전화겸용)	경기도 성남시 수정구 복정동 산65 경원대 한의대 생리학교실(461-701)	cylee@kyungwon.ac.kr ecylee@empal.com
부회장	김남일	02-961-0672 011-9060-0672	02-964-3191	서울시 동대문구 회기동 1번지 경희대학교한의과대학의사학교실(130-701)	southkim @khu.ac.kr
부회장· 재무이사	김재홍	02-2605-2073 011-241-2073	02-2696-3705 (전화겸용)	서울시 강서구 화곡본동 24-236호 2층 김재홍한의원(157-866)	gilseol @yahoo.co.kr
기획 총무이사	임형호	02-425-3456 (313) 011-9899-1478	02-425-3560	서울시 송파구 송파동 20-8번지 경원대학교 서울한방병원(138-848)	omdlimhh @chollian.net
학술이사	송재철	031-715-2530 017-207-0476	031-715-2534	경기도 성남시 분당구 수내동 19-3 대덕프라자 3층 가로세로한의원(463-825)	dietdoc @hanmail.net
고시이사	전찬용	02-425-3456 (212) 011-9054-5032	02-425-3560	서울시 송파구 송파동 20-8번지 경원대학교 서울한방병원(138-848)	joncy @kyungwon.ac.kr
교육이사	조명래	02-2640-2714 017-851-1777	02-2640-2727 (대표)	서울시 양천구 목동 404-256 동신대 목동한방병원 침구과(158-050)	mrcho63 @hanmail.net
제도이사	한광호	031-961-9042 017-260-6026	031-961-9049	경기도 고양시 일산 동구 식사동 814번지 동국대한방병원 한방내과(410-773)	hani@duih.org
국제 교류이사	김용석	02-3457-9014 010-2493-1700	02-3457-9100	서울시 강남구 대치동 994-5 강남경희한방병원 B2 뇌신경마비센터(135-280)	ackys @hanmail.net
편집이사	임성우	031-961-9030 016-202-0641	031-961-9009 (대표)	경기도 고양시 일산 동구 식사동 814번지 동국대한방병원 한방내과(410-773)	omdlsw @hanmail.net
홍보이사	권종훈	02-855-3696 010-6336-4599	02-3281-0731	서울시 구로구 구로5동 100-8 신안타워 2층 가람한의원(152-842)	gtz999 @hotmail.com
홍보이사	김윤상	02-425-3456(217) 011-255-6699	02-425-3560	서울시 송파구 송파동 20-8번지 경원대학교 서울한방병원(138-848)	komy @kyungwon.ac.kr
정보통신 이 사	이승일	02-957-1292 016-736-8209	02-957-1295	서울시 영등포구 여의도동 61-5번지 리버타운 401호 한의라인(150-896)	felix@korea.com
무임소 이 사	김상우	02-3218-2421 010-8237-0501	02-514-9988	서울시 강남구 신사동 635번지 자생한방병원(135-896)	hi_doc @hanmail.net
감 사	유한길	02-3218-2000 011-347-9525	02-3445-6644 (대표)	서울시 강남구 신사동 635번지 자생한방병원(135-896)	hkyoos @hanmail.net
감 사	장규태	02-440-7126 011-9577-3829	02-440-7143	서울시 강동구 상일동 149번지 경희대학교 동서신의학병원 한방소아청소년클리닉(134-837)	gtchang @hanafos.com

대한한의학회 산하 각 분과별학회(2008년도)

<회장>

31개 정회원 분과별학회

구분	학회명	회장	직장/핸드폰	Fax	주 소	E-mail
정	대한 한방내과학회	김철중	042-229-6889 011-9403-8221	042-254-3403	대전광역시 중구 대흥동 22-5번지 대전대부속한방병원	kidneykim @paran.com
정	대한침구학회	이건목	031-390-2676 010-2276-9384	031-390-2319	경기도 군포시 산본동 원광대군포한방병원 병원장실	geonmok @wonkwang.ac.kr
정	대한 한방안이비인후 피부과학회	김윤범	02-958-9177 011-9117-2337	02-958-9180	서울시 동대문구 회기동 1번지 경희의료원 한방병원 안이비인후피부과(130-702)	kyb6838 @hanafos.com
정	대한 한방부인과학회	이인선	051-850-8660 010-4149-8660	051-867-5162	부산시 부산진구 양정2동 산45-1 동의대 부속한방병원 한방부인과(614-710)	inslee@deu.ac.kr
정	대한 한방소아과학회	김윤희	042-470-9138 011-9412-8506	042-470-9007	대전광역시 서구 둔산동 1136번지 대전대둔산한방병원 한방소아과	unia67 @dju.ac.kr
정	대한본초학회	김인락	051-850-8636 011-485-3344	051-853-4036	부산시 부산진구 양정2동 동의대학교한의과대학	in3355 @paran.com
정	대한 한의학원전학회	이남구	061-330-3525 011-620-3525	061-330-3519	전남 나주시 대호동 252번지 동신대학교 한의과대학 원전·의과학 교실(520-714)	ngoo3525 @hanmail.net
정	한국의사학회	맹용재	063-850-6838 017-701-7707	063-850-6838	전북 익산시 신용동 344-2 원광대학교 한의과대학 의학교실(570-711)	chundam @wonkwang.ac.kr
정	사상체질의학회	장현진	02-403-2698 010-3297-4593	02-408-6675	서울시 송파구 문정동 150번지 올림픽해미리상가 204호 한성한의원	omdoc @paran.com
정	대한한방 신경정신과학회	유영수	063-270-1021 011-682-1986	063-270-1199	전북 전주시 덕진구 덕진동2가 원광대학교 전주한방병원	yslyu @wonkwang.ac.kr
정	대한 동의생리학회	이용태	051-850-8635 011-838-4555	051-853-4036	부산시 부산진구 양정2동 산45-1 동의대한의과대학	ytlee @deu.ac.kr
정	대한 동의병리학회	이광규	063-290-1562 011-452-0437	063-290-1558	전북 전주시 완주군 삼례읍 후정리 490 우석대학교 한의과대학 병리학교실	kwang1 @woosuk.ac.kr
정	한방 재활의학과학회	송용선	063-270-1070 011-684-7163	061-720-7550 (병원공용)	전북 전주시 덕진구 덕진동 2가 142-1번지 원광대학교 전주한방병원(561-851)	yssong @wonkwang.ac.kr
정	대한 스포츠한의학회	이환성	02-3422-5454 011-718-2501	02-3422-6222	서울시 중랑구 신내동 644번지 엘리어트하우스빌딩 2층 유니드한의원(131-865)	hs5670 @hotmail.com
정	대한 한의약방제학회	윤용갑	063-850-6834 018-618-6834	063-856-5056	전북 익산시 신용동 344-2 원광대학교 한의과대학 방제학교실 (570-749)	yunyg @wonkwang.ac.kr
정	대한약침학회	강대인	02-2658-9051 017-228-7533	02-2658-9136	서울 강서구 가양동 26-27번지 한의사회관 4층(157-801)	dikang7 @hanmail.net
정	척추 신경추나의학회	신준식	02-3218-2206 011-237-6002	02-514-9988	서울시 강남구 신사동 635번지 자생한방병원(135-896)	jsshin @jaseng.co.kr
정	대한 의료기공학회	박재수	031-999-2222 011-263-3611	031-999-2200	경기도 김포시 통진읍 마송리 160-10 무의도한방병원(415-865)	samdae @yahoo.co.kr
정	대한암한의학회	최원철	02-440-7277 011-712-0070 (권성원)	02-440-7287	서울시 강동구 상일동 149번지 경희대학교 동서신의학병원 2층 통합암센터(134-837)	akazhu @hanmail.net

구분	학회명	회장	직장/핸드폰	Fax	주 소	E-mail
정	대한 한의진단학회	김태희	02-425-3456 011-9727-2961	02-3444-1689	서울시 송파구 송파동 20-8 경원대부속 서울한방병원 병원장	oskth02 @hanmail.net
정	경락경혈학회	송춘호	051-850-8643 011-853-8643	051-853-4036 (공용)	부산시 부산진구 양정2동 산45-1 동의대한의과대학 경혈학교실	chsong @deu.ac.kr
정	대한 예방한의학회	이선동	033-730-0665 011-9188-0025	033-738-7825	강원도 원주시 우산동 660 상지대학교 한의과대학 예방의학교실(220-717)	sdlee1012 @hotmail.com
정	한의 외치제형학회	신광호	02-543-7575 010-2310-1075	02-543-7089	서울시 강남구 대치동 906-20 화남빌딩 3층 연승한의원(135-280)	sinlhan @hanmail.net
정	한방비만학회	류은경	031-930-3112 011-296-1747	031-974-9760 031-974-9777	경기도 고양시 덕양구 행신동 995번지 자안한방병원(412-220)	jainmedir @hanmail.net
정	대한 한방체열의학회	이진무	02-440-6230 019-325-9750	02-440-6295	서울시 강동구 상일동 149번지 경희대학교 동서신의학병원(134-837)	hanbang62 @freechal.com
정	경락진단학회	박준홍	043-276-1075 019-259-1341	043-276-1090	충북 청주시 흥덕구 복대2동 858-2 함소아한의원장(361-814)	parkjoon @yahoo.co.kr
정	대한형상의학회	정행규	02-3472-1290 011-244-2967	02-3472-1286	서울 서초구 서초3동 1634-5번지 코스모빌딩 1층 본디올 홍제한의원(137-073)	sogayaks @hanmail.net
정	대한중풍학회	박종형	02-425-3456(212) 011-9479-6845	02-425-3560	서울시 송파구 송파 1동 20-8 경원대부속서울한방병원(138-848)	johnbt @paran.com
정	한방 척추관절학회	김양식	031-391-2400 010-4369-2400	031-391-6636	경기도 군포시 산본동 334 센타빌딩 A동 5층 김양식한의원(435-040)	modooloo @hanmail.net
정	대한 한의정보학회	정현영	063-850-6808 010-9647-8767	063-850-6838	전북 익산시 신륵동 344-2번지 원광대학교 한의과대학 원전학교실	jikjae @wonkwang.ac.kr
정	소문학회	박태수	055-387-9112 010-5567-6409	051-784-8867	경남 양산시 남부동 607-8 페닉스빌딩 4층 402호 성모한의원	psatto @hanmail.net

대한한의학회 산하 각 분과별학회(2008년도)

<회장>

13개 준회원 분과별학회

구분	학회명	회장	직장/핸드폰	Fax	주 소	E-mail
준	맥진학회	김현영	02-303-9449	02-303-9557	서울시 서대문구 남가좌1동 268-26호 1층 강서한의원	mac999 @chollian.net
준	한의 자연요법학회	김홍구	02-833-2777 011-447-2777	02-833-2721	서울시 영등포구 신길7동 720번지 재홍한의원(150-854)	jhomc @hanmail.net
준	한방 병의원경영학회	이세규	031-865-2430 011-383-2343	031-858-8964	경기도 동두천시 생연동 822번지 시원한의원	ceo@pnswel.com
준	대한 한의동통학회	김수범	02-706-5212 011-241-7533	02-706-7375	서울시 마포구 공덕동 371번지 삼성공덕상가2층 우리한의원(121-020)	wooree @wooree.com
준	대한침대학회	황재욱	02-967-2164 011-279-1764	02-967-2165	서울시 성북구 석관동 두산아파트, 두산상가 4층 황한의원(136-761)	jaeokkorea @hanmail.net
준	대한 파동생장학회	한정호	032-345-2369 011-533-0467	032-218-7574	경기도 부천시 소사구 괴안동 113-6 우남타워 202호(422-803)	t0409 @yahoo.co.kr
준	대한 한방통전약물학회	민대기	031-944-9797 016-686-1075	031-944-1075	서울시 관악구 봉천10동 870-13 신원메트로빌 상가2층 205호 피치한의원(151-822)	herbion75 @yahoo.co.kr
준	대한 한방알레르기 및 면역학회	정승기	02-958-9144 011-372-3470	02-963-5075	서울 동대문구 회기동 1번지 경희의료원 한방병원 5내과(130-702)	jskes @unitel.co.kr
준	대한향노화학회	신준식	02-3218-2206 011-237-6002	02-514-9988	서울시 강남구 신사동 635번지 자생한방병원(135-896)	shin @jaseng.co.kr
준	대한건강 기능식품학회	정종미	031-611-3311 011-9776-7479	031-611-3313	경기도 평택시 서정동 818-35 제너지 OMC(459-813)	jungjongmi @yahoo.co.kr
준	대한한방 피부미용학회	이은미	02-3446-1240 011-475-7533	02-3446-6641	서울시 강남구 신사동 582-10 계룡빌딩 5층 이은미한의원(135-892)	drlady @hanmail.net
준	대한 발효한약학회	이영종	031-750-5415 010-5153-4737	031-750-5416	경기도 성남시 수정구 복정동 산65 경원대 한의대	garak@mail.kyungwon. ac.kr
준	한의 안전성형학회	송정화	02-569-4009 011-762-0359	02-545-3578	서울 강남구 청담동 46-16 효전한의원	temter2010 @hotmail.com

제2회 한의학 아카데미 일정

□ 일시 : 2008. 3. 8(토) 17:00 ~ 3. 9(일) 13:00

□ 장소 : 화성 라비돌리조트

<1일차 : 3/8(토)>

사회 : 임형호(대한한의학회 기획총무이사)

시간	내 용	
17:00~19:00	행사장소(화성 라비돌리조트) 이동	서틀 버스 이용(양재역)
19:00~20:00	제6회 대한한의학회 학술상 시상식	학술상 시상식 식순 참조
20:00~21:30	연회 만찬	
21:30~22:30	한방진단시스템(DSOM)의 임상활용	이인선 (대한한방부인과학회 회장)
22:30~	취침(휴식)	

<2일차 : 3/9(일)>

사회 : 임형호(대한한의학회 기획총무이사)

시간	내 용	
07:00~08:30	조 식	
09:00~10:00	한의학의 문화콘텐츠화 방안	김남일 (대한한의학회 부회장)
10:00~11:00	한의학 R&D 현황과 문제점	김용석 (대한한의학회 국제교류이사)
11:00~12:50	한의학 R&D 정책방향	현병환 (생명공학정책연구센터장)
12:50~13:00	폐 회	
13:00~13:10	기념사진 촬영	
13:10~13:50	중 식	
14:00~	화성 라비돌리조트 출발	

목 차

1. 한방진단시스템(DSOM)의 임상활용

이 인 선 (대한한방부인과학회 회장) 13

2. 한의학의 문화콘텐츠화 방안

김 남 일 (대한한의학회 부회장) 55

3. 한의학 R&D 현황과 문제점

김 용 석 (대한한의학회 국제교류이사) 67

4. 한의학 R&D 정책방향

현 병 환 (생명공학정책연구센터장) 87

한방진단시스템(DSOM)의 임상활용

이 인 선 (대한한방부인과학회 회장)

인간심리(DSOM)의 응용심리

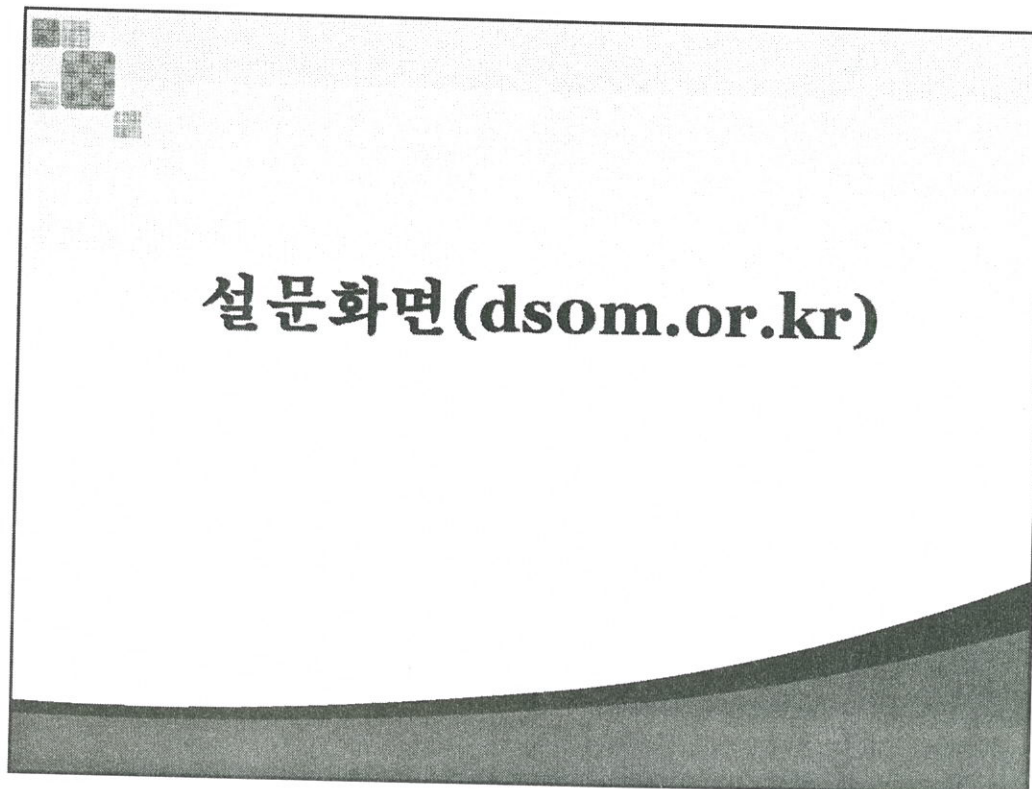
(정리: 심리학과응용심리) 1. 1. 1.

한방 진단 설문지(DSOM, Diagnosis System of Oriental Medicine) 의 임상활용

동의대학교 한의과대학
부인과
이 인 선

DSOM의 소개

- 환자를 대상으로 문진하는 진단 프로그램
- 한방진단에 사용되는 변증명을 확장하여 기본 병기에 따라 분류함
- 病機(16개) : 氣虛.血虛.氣滯.血瘀.陰虛.陽虛.寒.熱.濕.燥.肝.心.脾.腎.痰.肺
- 설문지의 구성 : 설문(140문항), 환자의 인적 사항 12문항, 소변력 5문항
- 인터넷을 이용한 온라인 한방진단시스템



The screenshot shows the login page of the Diagnosis System of Oriental Medicine (DSOM). The header includes the logo, the text "한방진단시스템(DSOM) © 2005-01-122-004154", and "Diagnosis System of Oriental Medicine". Below the header, a message states: "회원이 아니신분은 먼저 회원가입을 해주시기 바랍니다." (Users who are not members are requested to register first). The login section is titled "Log in" and contains two input fields: "USER ID" and "PASSWORD". Below these fields are two buttons: "로그인 (2)" (Login) and "회원가입 (1)" (Registration). At the bottom of the login section is a button labeled "관리자로그인" (Admin Login). In the bottom right corner, the contact information "사용불편신고처 : kkkim@deu.ac.kr" is displayed.


한방진단시스템(DSOM) © 2005-01-122-004154
 Diagnosis System of Oriental Medicine

회원가입

<회원가입 안내문>
 우선 회원 등록을 위하여 아래의 사항에 대하여 정확하게 입력하여 주시기 바랍니다.
 회원 등록만으로는 곧바로 서비스를 이용하실 수 없습니다.
 처음 회원 가입하신분은 관리자(이민선 교수님, 김규곤 교수님)에게 신고 하신 이후
 관리자로 부터 귀하를 위해 비밀번호 서비스를 이용하실 수 있습니다.

USER ID [영문,숫자 10자 이내]

PASSWORD [영문,숫자 10자 이내]
 [확인]

이름

이메일

홈페이지

주민번호 -

우편번호

주소


한방진단시스템(DSOM) © 2005-01-122-004154
 Diagnosis System of Oriental Medicine

회원이 아닌신분은 먼저 회원가입을 해주시기 바랍니다.

Log in

dustmq 님 로그인되었습니다.

사용불편신고처 : kkkim@deu.ac.kr


한방진단시스템(DSOM) © 2005-01-122-004154
 Diagnosis System of Oriental Medicine

본 설문지는 귀하의 증상 전체에 대한 조사를 통하여 보다 정확한 진단을 내리기 위한 것입니다.
 약 10분 정도 소요될 것입니다.
 바쁘시더라도 다음 질문사항에 대하여 성실하게 답변해 주시면 많은 도움이 되겠습니다.

2008년 02월 14일

★ 환자의 인적사항을 기입하여 주십시오.

병력번호 : -0602001460 체질진단 :
 이 름 : 성별 : ☐ 남 ☐ 여 실제 나이 : 세 출생년도 : 년 월 일
 혼인상태 : ☐ 미혼 ☐ 결혼 ☐ 결혼 후 독신 폐 경 : ☐ 여 ☐ 부
 주 소 : 전화번호 :
 신 장 : Cm 체 중 : Kg

설문시작

사용불편신고처 : kkkim@deu.ac.kr


한방진단시스템(DSOM) © 2005-01-122-004154
 Diagnosis System of Oriental Medicine

본 설문지는 귀하의 증상 전체에 대한 조사를 통하여 보다 정확한 진단을 내리기 위한 것입니다.
 약 10분 정도 소요될 것입니다.
 바쁘시더라도 다음 질문사항에 대하여 성실하게 답변해 주시면 많은 도움이 되겠습니다.

♣ 다음은 건강상태를 진단하기 위한 객관식문항입니다. 내용을 읽고 요령에 따라 표시해 주세요.

다음은 건강상태에 관한 문항입니다. '매우 아니다' 부터 '매우 그렇다'의 순서로 이어집니다.

자신의 연령층의 건강한 보통사람들과 비교하면서 모든 것을 고려해볼 때

자신을 가장 잘 나타낸다고 생각되는 **번호를 선택(클릭: Click)**해 주시기 바랍니다.

문 항	매우아니다 ①	아니다 ②	보통이다 ③	그렇다 ④	매우그렇다 ⑤
신체특징					
4. 눈 밑 입술에 핏기가 없다	☐	☐	☐	☐	☐
4a 눈 밑의 색이 검은 편이다.	☐	☐	☐	☐	☐
5. 얼굴의 눈 밑은 푸르거나 노란 편이다.	☐	☐	☐	☐	☐

매우아니다 ①

아니다 ②

보통이다 ③

그렇다 ④

매우그렇다 ⑤

◎ 소변력 평가

1. 횟수 : 당신은 소변을 자주 보는 것 같습니까? (보통 하루에 5-6회가 정상임)

☐ 비교적 자주 보는 편이다 ☐ 보통이다 ☐ 비교적 드물게 보는 편이다

2. 양 : 당신은 소변량이 많은 편입니까? (보통 1회 양 250-300cc)

☐ 비교적 많다 ☐ 보통이다 ☐ 적은편이다.

3. 느낌 : 소변을 시원하게 보는 편입니까?

☐ 시원하게 본다 ☐ 보통이다 ☐ 시원하지 않다(덜 본 느낌이 있음)

4. 색도 : 당신의 소변색깔은 어떻습니까? (보통의 소변색은 연한 노란색입니다)

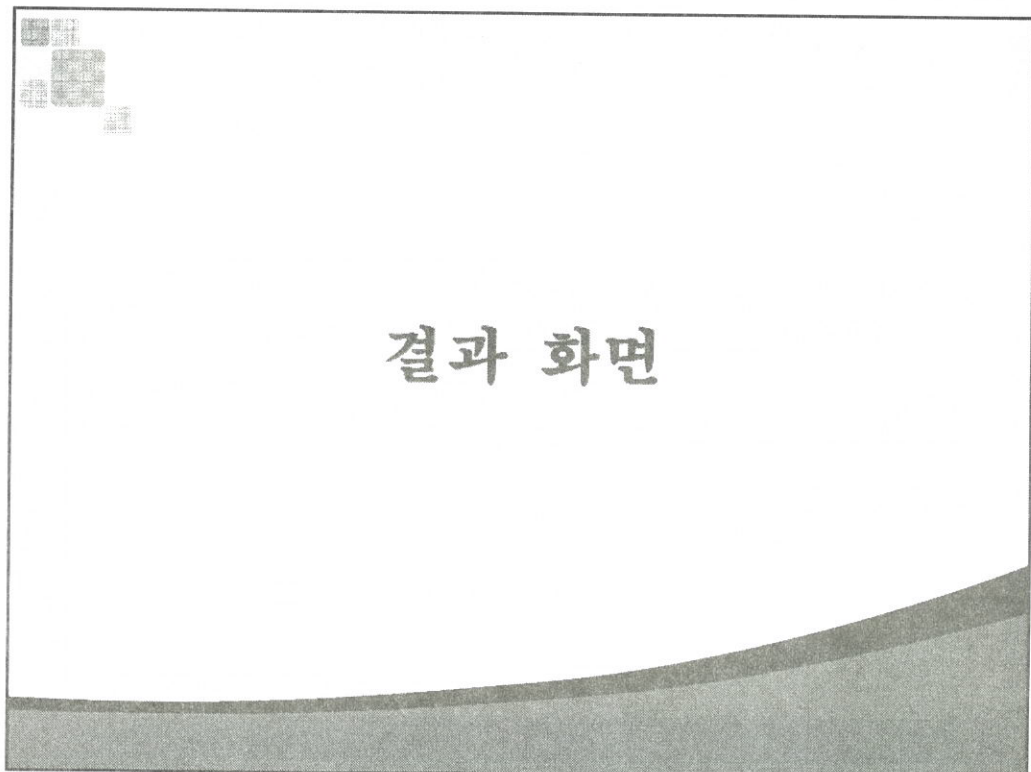
☐ 비교적 물처럼 흰편이다 ☐ 보통이다 ☐ 진하다 (진노랑거나 붉은 편이다)

5. 탁도 : 당신의 소변은 어떻습니까?

☐ 맑다 ☐ 보통이다 ☐ 뿌옇거나 탁하다.

수고하셨습니다.

정성스런 답변에 감사드리며, 본 자료는 진료에 적극 참조가 될 것입니다.



한방진단시스템(DSOM) © 2005-01-122-004154
Diagnosis System of Oriental Medicine

현재 등록된 설문 완료 리스트

이름 **FIND**

총 설문 데이터 : 18

번호	등록번호	아이디	이름	출생년도	보기	삭제
1441	0000-07120014	dustmq	김민	1966	보기	삭제
1429	1-07110014	dustmq	박민	1964	보기	삭제
1428	1-07110014	dustmq	박민	1964	보기	삭제
1418	12-0711001	dustmq	김민	58	보기	삭제
1388	16203-07100013	dustmq	김민	1981	보기	삭제
1217	1-07040012	dustmq	박민	1987	보기	삭제
1112	3-07030011	dustmq	박민	34	보기	삭제
942	62502-06110094	dustmq	김민	1968	보기	삭제
941	62565-06110094	dustmq	김민	1967	보기	삭제
936	02-06110093	dustmq	김민	1972	보기	삭제

한방진단시스템(DSOM) © 2005-01-122-004154
Diagnosis System of Oriental Medicine

설문 날짜 : 2007년 12월 20일

등록번호 : 0000-07120014 체질진단 : 00 성별 : 여 실제나이 : 42 세 출생년도 : 1966년 11월 3일

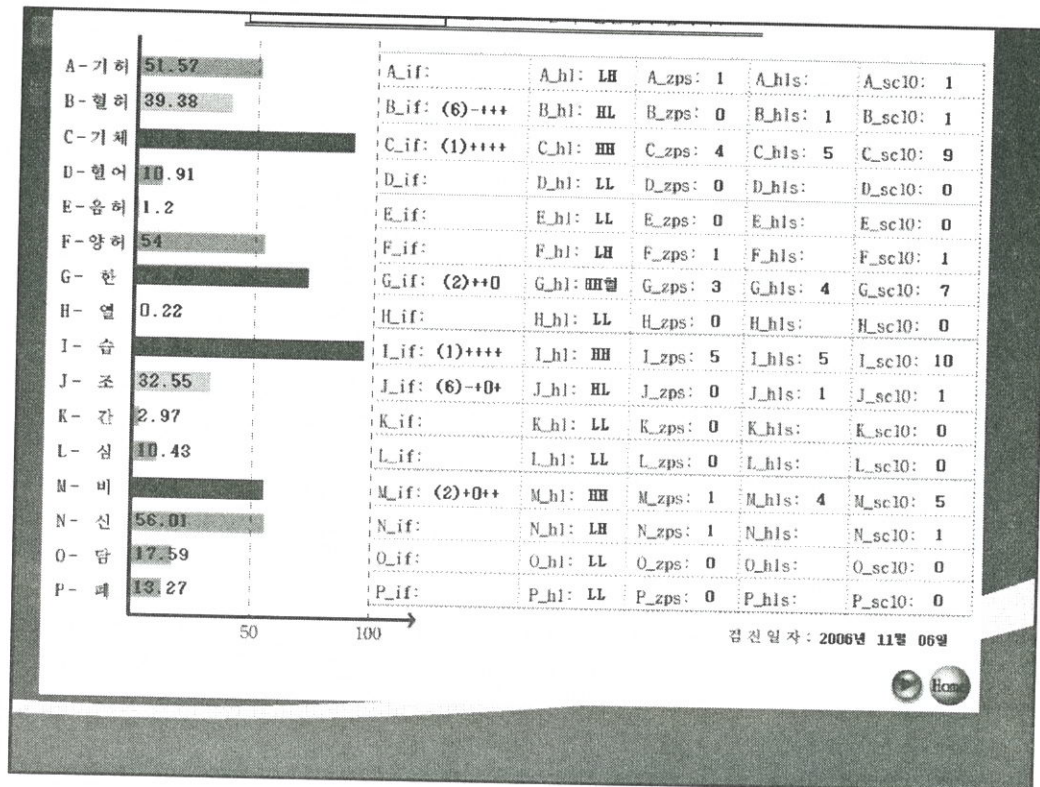
이름 : 신장 : 157 Cm 체중 : 64 Kg

결과보기

문항	매우아니다 ①	아니다 ②	보통이다 ③	그렇다 ④	매우그렇다 ⑤
신체특징					
4. 눈 밑 입술에 핏기가 없다	4				
4a. 눈 밑의 색이 검은 편이다.	4				
6. 얼굴이 늘 붉은 편이거나 잘 붉어진다.	4				

수정하기 설문리스트(전체검진) 홈으로 **검진결과**

사용불편신고처 : kkkim@deu.ac.kr



A-기허	A_zp:51.57	疲勞: 4	少氣懶言: 3	A_bz:2.75	A_if:
B-혈허	B_zp:39.38	轉筋麻木: 4	脣爪白: 4	B_bz:4	B_if:(6)+++
C-기체	C_zp:90.8	胸悶: 4	隨情隨增: 4	C_bz:4	C_if:(1)++++
D-혈어	D_zp:10.91	小腹硬: 2	痛色黑: 2	D_bz:2.25	D_if: 壓痛: 1 脣乾: 4
E-음허	E_zp:1.2	五心熱: 3	盜汗: 2	E_bz:2.25	E_if:
F-양허	F_zp:54	汗多亡陽: 4	MAX: 3	F_bz:2.67	F_if: 晨泄: 2 嗜眠: 2
G-한	G_zp:72.62	外寒: 3.67	泄瀉: 3	G_if:(2)+0	
	q65:	手冷: 4	足冷: 4	青冷: 4	手足冷合: 4
		畏寒: 4	腹冷: 3	大便不爽: 3	
H-열	H_zp:0.22	體熱: 2	渴多飲: 3	H_bz:2.25	H_if: 便秘: 3
I-습	I_zp:96.42	兩身重: 4	面浮澤: 3.5	I_bz:3.75	I_if:(1)++++
J-조	J_zp:32.55	毛髮乾燥: 4	皮膚乾燥: 4	J_bz:3.5	J_if:(6)+0+
K-간	K_zp:2.97	性急怒: 4	轉筋麻木: 4	K_bz:2.8	K_if:
L-심	L_zp:10.43	面黃赤: 4	喜悲無常: 4	L_bz:2.75	L_if:
M-비	M_zp:55.4	消化弱: 3	MAX: 4	M_bz:3.33	M_if:(2)+0++
		脾傷症: 4	MX20a: 3	消化弱: 3	
N-신	N_zp:56.01	腰膝痠軟: 4	腰背痛: 2	N_bz:2.67	N_if:
O-담	O_zp:17.59	O_bz:3			O_if: eye: pain:
P-폐	P_zp:13.27	面白悲愁/肩背發達: 3	善噎: 4	P_bz:3.5	P_if:

용어 설명

병기

유래 - <素問·至眞要大論>에 나오는 용어

개념 :

- * 질병형성과 관련된 중요한 인자(機軸)나 계기(動因)
- * 병의 발생과 발전이 일어나는 機序
- * 질병 발생에 중요한 인자(<內經>의 十九病機)

病機의 개념

氣虛:인체를 충만 시키는 氣의 생성이 부족하거나 지나치게 많이 소모되어 推動・溫煦・防禦・固攝・氣化 등 氣의 機能이 감퇴된 것을 나타내는 病機

血虛:血의 量이 부족하여 營養과 滋潤기능이 감퇴된 것을 나타내는 病機

氣滯:인체의 어떤 일부분 혹은 어떠한 臟腑 機能의 失調로 운행이不利함으로써 나타나는 증후에 대한 病機

血瘀:經脈을 벗어난 혈액이 제때에 排出 消散되지 못하고 어떤 한 곳에 瘀滯되거나 혹은 혈액 운행이 장애되어 經脈이나 기관 내에 瘀積되어 나타나는 瘀血로 인하여 발생된 병증을 나타내는 病機

陰虛:機體의 精, 血, 津液 등 물질이 虧耗되어 制陽하지 못하므로 陽이 상대적으로 亢盛해져 나타나는 機能虛性 병리상태를 나타내는 病機

陽虛:機體의 陽氣가 虛損하여 기능이 감퇴 또는 쇠약하고 機體反應性이 저하하며 대사활동이 감퇴하고 열량이 부족하게 되어 나타나는 증후의 病機

寒:內寒-陽氣의 부족으로 인해 氣血을 溫煦, 推動하지 못하여 氣血과 津液이 停滯不通하게 되며 冷痛, 牽引, 屈伸不利, 厥逆, 清冷性 분비물 등의 증후를發하게 되는데, 여기서寒은 內寒을 나타내는 病機가 주가 되며, 냉증의 자각정도를 따로 표시하였다.

熱:氣化가 太過할 때 혹은 氣機鬱滯가 오랫동안 축적될 때 형성되는 實熱 病機

濕:脾氣가 虛하여 水濕을 운화하지 못하므로 下部로 고여서 困重酸沈하고 穢濁不清한 症狀이 반복 발작하고 氣機運行을 막는 병증을 일으키는 內濕을 나타내는 病機

燥:대개 誤治나 精血虧損으로 인해 발생한 內燥을 나타내는 病機

肝: 肝의 承發, 疎泄하는 특성과 이 특성의 이상으로 인한 肝血의 부족, 鬱滯等 肝의 특징적 증상으로 설문문항을 구성함. 肝 기능 이상을 나타내는 病機

心: 心の 정신 사유적 측면과 心火의 측면의 증상으로 설문지를 구성함. 心 기능 이상을 나타내는 病機

脾: 脾의 消化, 水濕運化 기능의 이상으로 인한 증상으로 설문지를 구성함. 脾기능 이상을 나타내는 病機

腎: 腎虛로 인한 신체작용의 저하, 關節증상 등으로 설문지를 구성함. 腎기능 이상을 나타내는 病機

肺: 肺기능이 손상되어 호흡과 전신의 氣조절 기능 이상으로 나타나는 호흡기능 이상, 기운의 침체 등으로 설문지를 구성함. 肺기능 이상을 나타내는 病機

병기지표 :

개념 - 病機의 문항 가운데 통계적 유의성과 관계없이 문헌적으로 그 病機를 대표한다고 생각되는 증상.

각 病機의 전형적 증상으로 여겨지는 문항.

각 병기의 핵심이 되는 문항을 병기지표로 하여 병기점수와 비교하여 신뢰도를 평가함

[동의병리학], [동의보감]을 토대로 한의학 기초교수님과 상의하여 정함.

병기지표의 필요성

설문지 결과는 유사증상을 가진 집단의 증상 경향을 통계적으로 처리한 값이므로 각 문항의 비중이 반드시 이론적 증상과 일치하지 않을 수도 있다.

이런 문제를 보완하여 상기한 病機지표를 두어 결과의 신뢰도를 평가한다.

예) 기허

문항구성

“밥 먹은 후 피로나 졸음을 많이 느끼는 편이다”

“최근 땀이 나고 기운이 없다”

“몸을 조금만 움직여도 땀이 나고 기운이 없다”

“몸이 무거워서 눕기를 좋아한다”

“목소리를 크게 내기 힘들다”

“목소리에 힘이 없다”

“외출을 하고 나면 남보다 피로를 잘 느끼는 편이다”

“평소 피로를 잘 느낀다” 외 몇 가지

예) 기허

통계적으로 가장 비중 있는 문항

“무기력함을 자주 느낀다”

“평소 피로를 잘 느낀다”

병기지표

“외출을 하고 나면 남보다 피로를 잘 느끼는 편이다”

“기운이 없어 목소리를 크게 내기 힘들다”

“숨쉴 기운도 없다” 외 몇 가지 문항

病機점수의 채점

: 모든 문항에

‘⑤매우 그렇다’로 응답한 사람에게는 100점,

‘③보통이다’로 응답한 사람은 50점,

‘①매우 아니다’로 응답한 사람은 0점이 산출되도록 함수가 설정되어 있다.

설문 완료 후 산출 값

: 病機점수(zp)

病機별 신뢰도(hl)

病機점수의 5점 척도(zps)

病機지표의 5점 척도(hls)

病機별 10점 척도(sc) - 병기가중치

病機지표(bz)

病機별 신뢰도

: 病機점수, 病機지표 I, II 및 病機지표평균 등 네 항목을 비교하여, 설문결과를 HH, LL, HL, LH로 평가할 수 있는 HL 기준을 病機별로 정하여 이 기준에 의거하여 신뢰도를 구함.

HH - 점수가 높게 나와야 할 病機에 높은 점수가 나온 경우

HL - 점수가 높게 나와야 할 病機에 낮은 점수가 나온 경우

LH - 점수가 낮게 나와야 할 病機에 높은 점수가 나온 경우

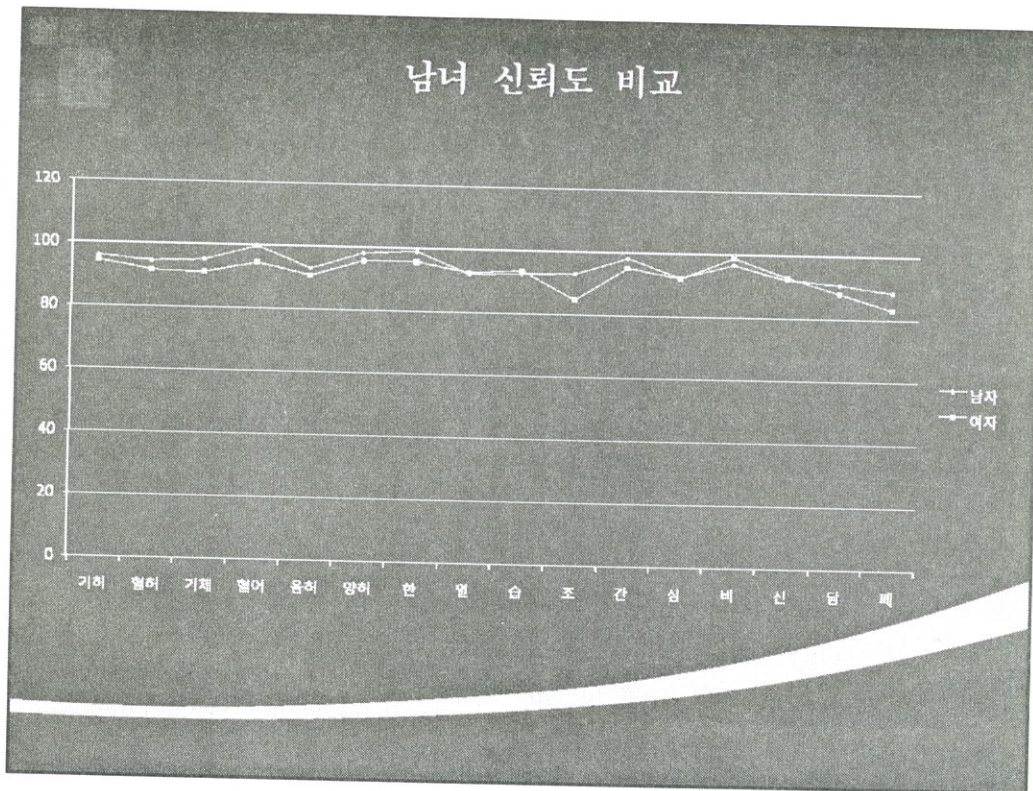
LL - 점수가 낮게 나와야 할 病機에 낮은 점수가 나온 경우

DSOM (r) S.1.1의 病機 유형별 신뢰도와 (남자)

病機/인원	신뢰도						오류					
	HH		LL		합계		LH		HL		합계	
	빈도 (명)	비율 (%)	빈도 (명)	비율 (%)	빈도 (명)	비율 (%)	빈도 (명)	비율 (%)	빈도 (명)	비율 (%)	빈도 (명)	비율 (%)
기허/132	25	18.80	102	76.69	127	96.21	5	3.76	0	0	5	3.79
혈허/132	26	19.55	99	74.44	125	94.70	3	2.26	4	3.01	7	5.30
기체/132	26	19.55	100	75.19	126	95.45	5	3.76	1	0.75	6	4.55
혈어/132	8	6.02	124	93.23	132	100.0	0	0	0	0	0	0.0
음허/132	9	6.77	114	85.71	123	93.18	4	3.01	5	3.76	9	6.82
양허/132	5	3.76	125	93.98	130	98.48	1	0.75	1	0.75	2	1.52
한/132	28	21.05	103	77.44	131	99.24	0	0	1	0.75	1	0.76
열/132	48	36.09	74	55.64	122	92.42	10	7.52	0	0	10	7.58
습/126	37	27.82	80	60.15	117	92.86	9	6.77	0	0	9	7.14
조/132	27	20.30	96	72.18	123	93.18	3	2.26	6	4.51	9	6.82
간/132	12	9.02	118	88.72	130	98.48	0	0	2	1.50	2	1.52
심/133	38	28.57	85	63.91	123	92.48	5	3.76	5	3.76	10	7.52
비/133	18	13.53	111	83.46	129	96.99	3	2.26	1	0.75	4	3.01
신/131	16	12.03	105	78.95	121	92.67	6	4.52	2	1.50	10	7.63
담/133	5	3.76	116	87.22	121	90.98	12	9.02	0	0	12	9.02
폐/123	9	6.77	100	75.19	109	88.62	2	1.50	12	9.02	14	11.38

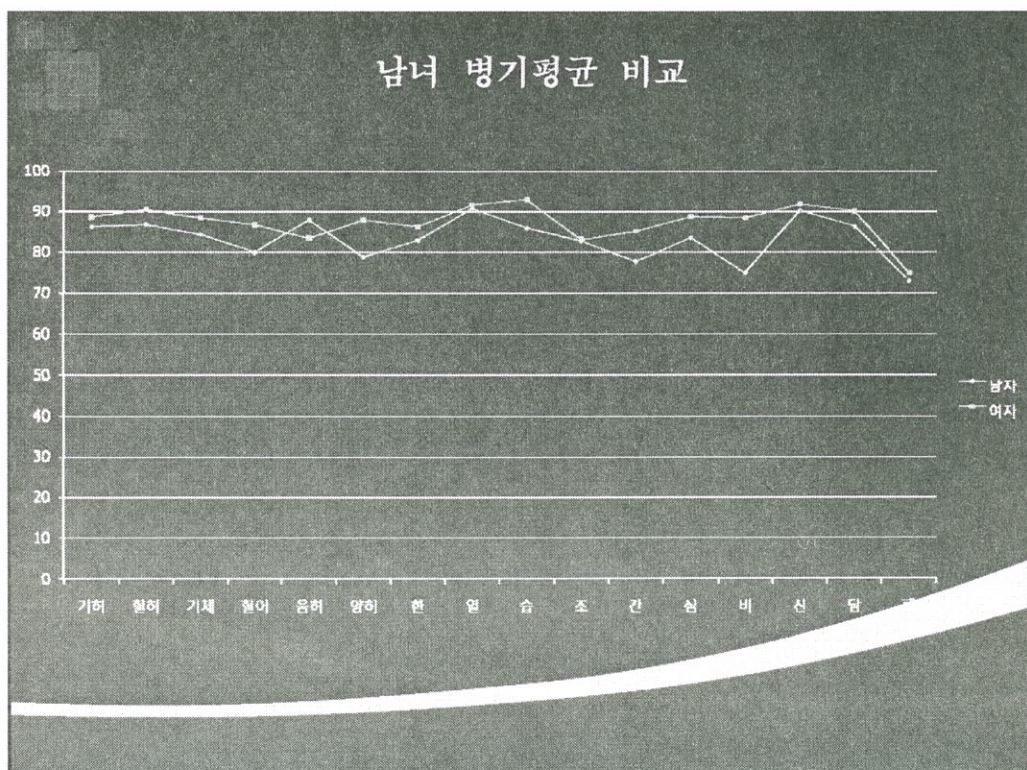
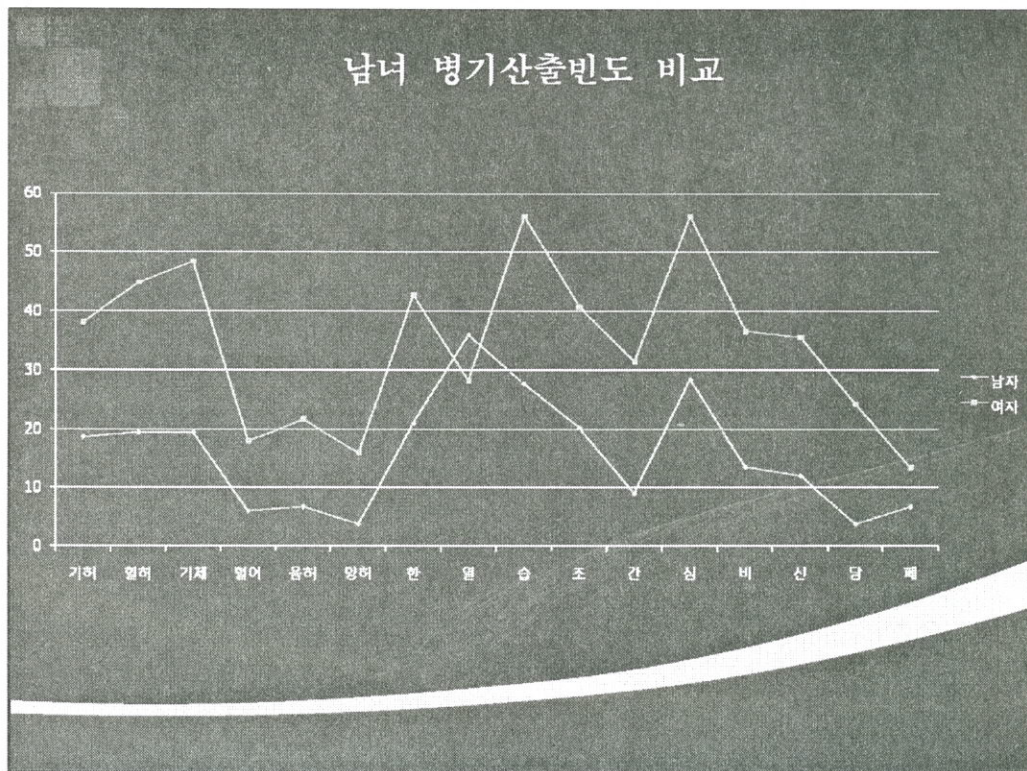
DSOM (r) S.1.1의 病機 유형별 신뢰도와 오류(여자)

病機/인원	신뢰도						오류					
	HH		LL		합계		LH		HL		합계	
	빈도 (명)	비율 (%)	빈도 (명)	비율 (%)	빈도 (명)	비율 (%)	빈도 (명)	비율 (%)	빈도 (명)	비율 (%)	빈도 (명)	비율 (%)
기허/191	74	38.14	107	55.15	181	94.76	8	4.12	2	1.03	10	5.24
혈허/191	87	44.85	88	45.36	175	91.62	15	7.73	1	0.52	16	8.38
기체/19	94	48.45	81	41.75	175	91.15	8	4.12	9	4.64	17	8.85
혈어/191	35	18.04	146	75.26	181	94.76	8	4.12	2	1.03	10	5.24
음허/194	42	21.65	134	69.07	176	90.72	13	6.70	5	2.58	18	9.28
양허/194	31	15.98	155	79.90	186	95.88	7	3.61	1	0.52	8	4.12
한/194	83	42.78	103	53.09	186	95.88	1	0.52	7	3.61	8	4.12
열/194	55	28.35	125	64.43	180	92.78	11	5.67	3	1.55	14	7.22
습/191	109	56.19	70	36.08	179	93.72	11	5.67	1	0.52	12	6.28
조/190	79	40.72	82	42.27	161	84.74	9	4.64	20	10.31	29	15.26
간/191	61	31.44	121	62.37	182	95.29	5	2.58	4	2.06	9	4.72
심/192	109	56.19	68	35.05	177	92.19	8	4.12	7	3.61	15	7.81
비/194	71	36.60	121	62.37	192	98.97	1	0.52	1	0.52	2	1.03
신/190	69	35.57	108	55.67	177	92.16	13	6.70	0	0	13	6.84
담/194	47	24.23	124	63.92	171	88.14	21	10.82	2	1.03	23	11.88
폐/171	26	13.40	116	59.79	142	83.04	3	1.55	26	13.40	29	16.96



남녀 병기산출빈도와 병기평균 비교

	산출빈도			평균	
	남자	여자		남자	여자
기허	18.8	38.14	기허	86.2	88.66
혈허	19.55	44.85	혈허	86.85	90.44
기체	19.55	48.45	기체	84.31	88.43
혈어	6.02	18.04	혈어	79.88	86.66
음허	6.77	21.65	음허	88.0	83.33
양허	3.76	15.98	양허	78.8	87.9
한	21.05	42.78	한	82.75	86.24
열	36.09	28.35	열	90.77	91.62
습	27.82	56.19	습	85.86	92.89
조	20.3	40.72	조	82.59	82.99
간	9.02	31.44	간	77.67	85.13
심	28.57	56.19	심	83.5	88.8
비	13.53	36.6	비	74.83	81.11
신	12.03	35.57	신	88.0	91.68
담	3.76	15.98	담	86.4	90.06
폐	6.77	13.4	폐	72.78	74.77



병기가중치

: 설문점수와 신뢰도 기준을 만족하는 정도에 따라 가중치를 주는 방법

(1) 병기가중치의 필요성

병기결과 산출 점수가 동일하더라도 설문결과와 병기지표 소유여부를 종합한 결과가 해당병기의 상태를 더 잘 드러낼 것으로 생각됨

병기가중치 부여방법

- 설문점수 가중치

: 설문점수가 50점 보다 크면 그 병기의 경향이 있다고 보므로 50점부터 100점까지를 5등분하여 각각 1점 ~ 5점을 부여

- 신뢰도 기준에 따른 가중치

: 만족시키는 정도에 따라 다시 1점 ~ 5점을 부여

-> 이들의 합을 '병기가중치' 라고 명명. 따라서 병기가중치는 10점을 만점으로 한다.

병기가중치 점수의 구성표

병기점수에 의한 배점(zps)①		신뢰도 평가에 의한 배점(hls) -일반적 10개 병기의 기준.②		병기가중치(sc)
기준	배점	기준	배점	
100≥zp>90	5	+++	5	각 항목의 배점을 더한값 (①+②)으로 10점 만점임. 높을수록 신뢰성 및 경향 성이 높아지며 통상 8점이 상이면 의미를 둔다.
90≥zp>80	4	++0, ++0+, +0++, 0+++	4	
80≥zp>70	3	++00, +00+, +0+0	3	
70≥zp>60	2	+000, +++, +++, +++-	2	
60≥zp>50	1	++??, +?+?, +??+	1	

A-기허	A_zp:51.57	疲勞: 4	少氣懶言: 3	A_bz:2.75	A_if:
B-혈허	B_zp:39.38	轉筋麻木: 4	脣爪白: 4	B_bz:4	B_if:(6)+++
C-기체	C_zp:90.8	胸悶: 4	隨情緒增: 4	C_bz:4	C_if:(1)+++
D-혈어	D_zp:10.91	小腹痛: 2	痛色黑: 2	D_bz:2.25	D_if:
E-음허	E_zp:1.2	五心熱: 3	盜汗: 2	E_bz:2.25	E_if:
F-양허	F_zp:54	汗多亡陽: 4	ML: 3	F_bz:2.67	F_if:
G-한	G_zp:72.62	外寒: 3.67	泄瀉: 3	G_bz:	G_if:(2)++0
H-열	H_zp:0.22	體熱: 2	渴多飲: 3	H_bz:2.25	H_if:
I-습	I_zp:			I_bz:	I_if:(1)+++

A-기허	A_zp:51.57	疲勞: 4	少氣懶言: 3	A_bz:2.75	A_if:
B-혈허	B_zp:39.38	轉筋麻木: 4	脣爪白: 4	B_bz:4	B_if:(6)+++
C-기체	C_zp:90.8	胸悶: 4	隨情緒增: 4	C_bz:4	C_if:(1)+++
D-혈어	D_zp:10.91	小腹痛: 2	痛色黑: 2	D_bz:2.25	D_if:
E-음허	E_zp:1.2	五心熱: 3	盜汗: 2	E_bz:2.25	E_if:
F-양허	F_zp:54	汗多亡陽: 4	ML: 3	F_bz:2.67	F_if:
G-한	G_zp:72.62	外寒: 3.67	泄瀉: 3	G_bz:	G_if:(2)++0
H-열	H_zp:0.22	體熱: 2	渴多飲: 3	H_bz:2.25	H_if:
I-습	I_zp:			I_bz:	I_if:(1)+++

한방 진단 시스템의 결과 분석 방법

- (1) 환자의 상태가 스트레스 상태에 있는지를 본다.
 - 기체, 간, 심
- (2) 스트레스는 기혈순환의 이상을 일으킨다.
 - 기체, 혈어, 습, 담
- (3) 장기적 순환장애는 몸을 허약하게 만든다.
 - ① 초기 허약 상태 - 기허, 혈허
 - ② 중기 허약 상태 - 신허
 - ③ 만성 또는 중증의 허약 상태 - 음허, 양허, 폐, 조
기타 전반적으로 허약하지 않더라도 폐(肺)나 조
는 만성적 순환장애의 결과로 나타날 수 있다.

결과의 각 상황 별 예시

- (1) 병기 결과가 다수 산출 되었을 경우.
 - 신경성 원인이 복합된 만성적 경과를 나타내는 환자
 - 치료경과가 환자의 심리적 상태에 따라 다르게 나타날 수 있다.
 - 가장 근본이 되는 원인이 무엇인지를 살펴 치료
- (2) 병기 결과가 몇 가지만 산출 되었을 경우.
 - 현재 환자가 호소하는 병적 상태의 원인이 됨
- (3) 병기 결과가 산출 되지 않았을 경우.
 - 건강한 경우

진단예

A-기허	30.3	A_if:	A_hl: LL	A_zps: 0	A_hls:	A_sc10: 0
B-혈허	2.03	B_if:	B_hl: LL	B_zps: 0	B_hls:	B_sc10: 0
C-기체	5.23	C_if:	C_hl: LL	C_zps: 0	C_hls:	C_sc10: 0
D-혈어	2.31	D_if:	D_hl: LL	D_zps: 0	D_hls:	D_sc10: 0
E-음허	0.05	E_if:	E_hl: LL	E_zps: 0	E_hls:	E_sc10: 0
F-양허	0.12	F_if:	F_hl: LL	F_zps: 0	F_hls:	F_sc10: 0
G-한	6.89	G_if:	G_hl: LL	G_zps: 0	G_hls:	G_sc10: 0
H-열	0.1	H_if:	H_hl: LL	H_zps: 0	H_hls:	H_sc10: 0
I-습	2.92	I_if:	I_hl: LL	I_zps: 0	I_hls:	I_sc10: 0
J-조	2.4	J_if:	J_hl: LL	J_zps: 0	J_hls:	J_sc10: 0
K-간	0.07	K_if:	K_hl: LL	K_zps: 0	K_hls:	K_sc10: 0
L-심	0.21	L_if:	L_hl: LL	L_zps: 0	L_hls:	L_sc10: 0
M-비	33.23	M_if:	M_hl: LL	M_zps: 0	M_hls:	M_sc10: 0
N-신	0.31	N_if:	N_hl: LL	N_zps: 0	N_hls:	N_sc10: 0
O-담	0.21	O_if:	O_hl: LL	O_zps: 0	O_hls:	O_sc10: 0
P-폐	0.67	P_if:	P_hl: LL	P_zps: 0	P_hls:	P_sc10: 0

50 100

검진일자: 2006년 02월 17일

검진, 여 47세

A-기허	A_zp:30.3	疲勞: 4	少氣懶言: 4	A_bz:3	A_if:	
B-혈허	B_zp:2.03	轉筋麻木: 2	脣爪白: 2	B_bz:2	B_if:	
C-기체	C_zp:5.23	胸悶: 2	隨情緒增: 2	C_bz:2	C_if:	
D-혈어	D_zp:2.31	小腹硬: 4	面色黑: 2	D_bz:3	D_if:	壓痛: 1 脛乾: 4
E-음허	E_zp:0.05	五心熱: 2	盜汗: 2	E_bz:2	E_if:	
F-양허	F_zp:0.12	汗多亡陽: 2	脈E: 3	F_bz:2.33	F_if:	晨泄: 3 嗜眠: 2
G-한	G_zp:6.89	外寒: 3.33	泄瀉: 4	G_bz:	G_if:	
		手冷: 2 足冷: 2 青冷: 2 手足冷合: 2 畏寒: 4 腹冷: 4 大便不爽: 4				
H-열	H_zp:0.1	體熱: 2	渴多飲: 2	H_bz:2.25	H_if:	便秘: 2
I-습	I_zp:2.92	市身重: 2	面浮澤: 2.5	I_bz:2.25	I_if:	
J-조	J_zp:2.4	毛髮乾燥: 2	皮膚乾燥: 2	J_bz:2	J_if:	
K-간	K_zp:0.07	性急怒: 4	轉筋麻木: 2	K_bz:2.6	K_if:	
L-심	L_zp:0.21	面善赤: 2	喜悲無常: 4	L_bz:2.25	L_if:	
M-비	M_zp:33.23	消化弱: 3.67	MX_M: 3.75	M_bz:3.14	M_if:	
		脾傷症: 3.75 MX20a: 4 消化病: 2				
N-신	N_zp:0.31	腰膝痠軟: 2	腰背痛: 2	N_bz:2	N_if:	
O-담	O_zp:0.21	O_bz:2			O_if:	eye: pain:
P-폐	P_zp:0.67	面白悲愁/肩背發達: 2	善噎: 2	P_bz:2	P_if:	

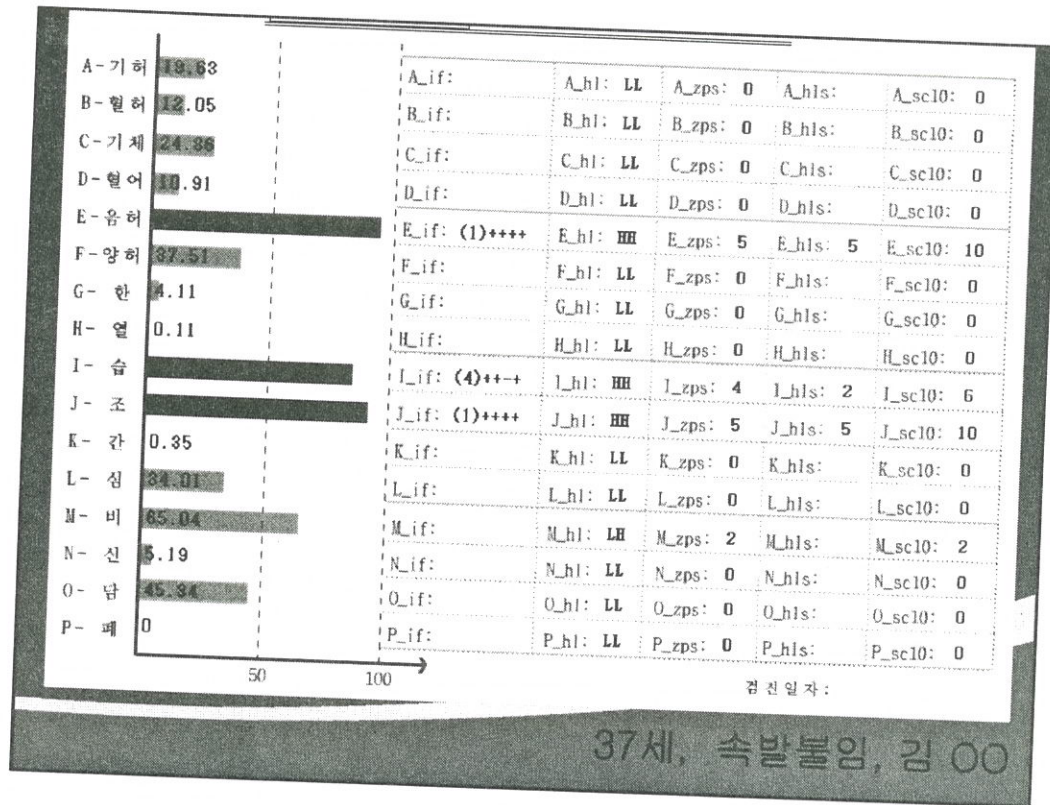
A-기허		A_if: (1)+++	A_hl: HH	A_zps: 1	A_hls: 5	A_sc10: 6
B-혈허	0.29	B_if:	B_hl: LL	B_zps: 0	B_hls:	B_sc10: 0
C-기체	3.72	C_if:	C_hl: LL	C_zps: 0	C_hls:	C_sc10: 0
D-혈어	2.4	D_if:	D_hl: LL	D_zps: 0	D_hls:	D_sc10: 0
E-음허	0.26	E_if:	E_hl: LL	E_zps: 0	E_hls:	E_sc10: 0
F-양허	0.03	F_if:	F_hl: LL	F_zps: 0	F_hls:	F_sc10: 0
G-한	0.97	G_if:	G_hl: LL	G_zps: 0	G_hls:	G_sc10: 0
H-열	0.04	H_if:	H_hl: LL	H_zps: 0	H_hls:	H_sc10: 0
I-습	1.2	I_if:	I_hl: LL	I_zps: 0	I_hls:	I_sc10: 0
J-조	2.4	J_if:	J_hl: LL	J_zps: 0	J_hls:	J_sc10: 0
K-간	0.24	K_if:	K_hl: LL	K_zps: 0	K_hls:	K_sc10: 0
L-심	0.83	L_if:	L_hl: LL	L_zps: 0	L_hls:	L_sc10: 0
M-비	32.13	M_if:	M_hl: LL	M_zps: 0	M_hls:	M_sc10: 0
N-신	1.03	N_if:	N_hl: LL	N_zps: 0	N_hls:	N_sc10: 0
O-담	0.21	O_if:	O_hl: LL	O_zps: 0	O_hls:	O_sc10: 0
P-폐	0	P_if:	P_hl: LL	P_zps: 0	P_hls:	P_sc10: 0

검진일자:

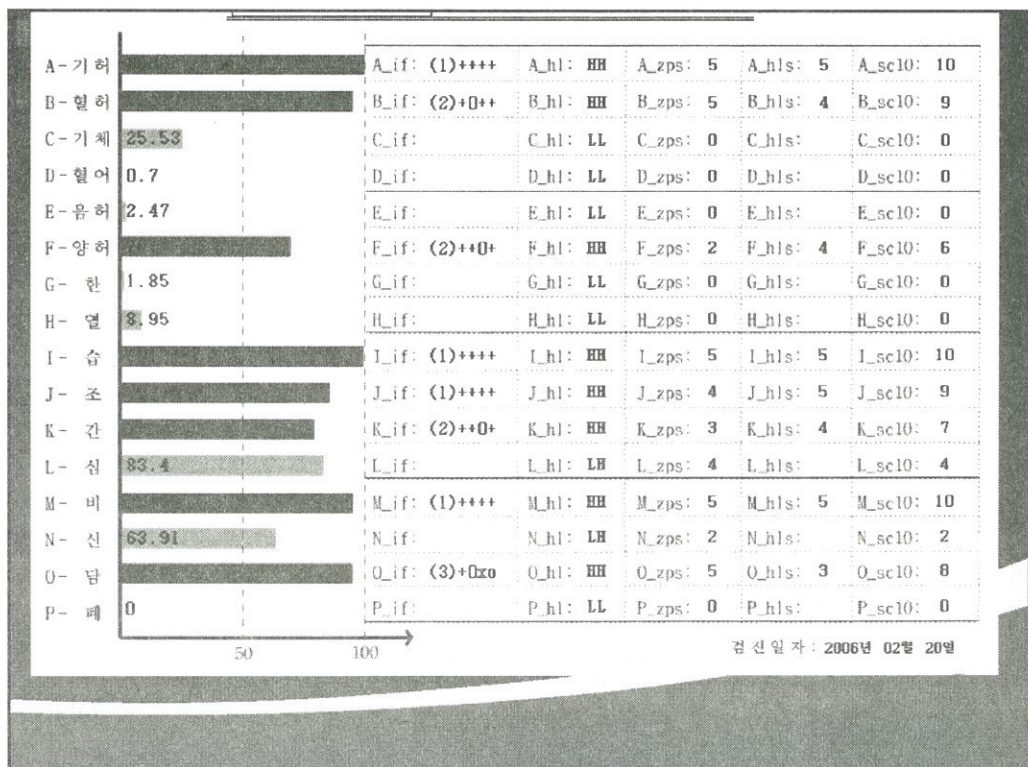
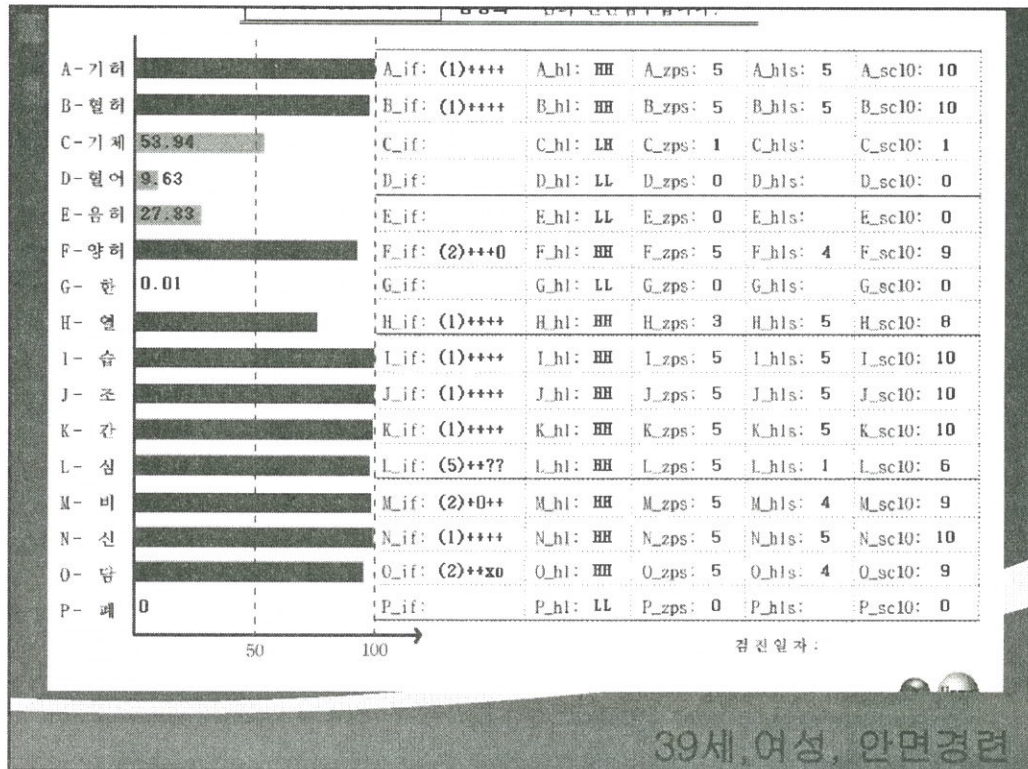
A-기려	0.03	A_if:	A_hl: LL	A_zps: 0	A_hls:	A_sc10: 0
B-열려	1.15	B_if:	B_hl: LL	B_zps: 0	B_hls:	B_sc10: 0
C-기체	0.42	C_if:	C_hl: LL	C_zps: 0	C_hls:	C_sc10: 0
D-열어	2.21	D_if:	D_hl: LL	D_zps: 0	D_hls:	D_sc10: 0
E-옴려	0	E_if:	E_hl: LL	E_zps: 0	E_hls:	E_sc10: 0
F-양려	0.54	F_if:	F_hl: LL	F_zps: 0	F_hls:	F_sc10: 0
G-한	0.19	G_if:	G_hl: LL	G_zps: 0	G_hls:	G_sc10: 0
H-열	0.09	H_if:	H_hl: LL	H_zps: 0	H_hls:	H_sc10: 0
I-습	7.8	I_if:	I_hl: LL	I_zps: 0	I_hls:	I_sc10: 0
J-조	9.33	J_if:	J_hl: LL	J_zps: 0	J_hls:	J_sc10: 0
K-간	0	K_if:	K_hl: LL	K_zps: 0	K_hls:	K_sc10: 0
L-심	3.28	L_if:	L_hl: LL	L_zps: 0	L_hls:	L_sc10: 0
M-비	0.03	M_if:	M_hl: LL	M_zps: 0	M_hls:	M_sc10: 0
N-신	55.15	N_if:	N_hl: LH	N_zps: 1	N_hls:	N_sc10: 1
O-담	0.89	O_if:	O_hl: LL	O_zps: 0	O_hls:	O_sc10: 0
P-폐	0	P_if:	P_hl: LL	P_zps: 0	P_hls:	P_sc10: 0

점진일자: 50 100

A-기려	A_zp:0.03	疲勞: 2	少氣懶言: 3	A_bz:2.25	A_if:
B-열려	B_zp:1.15	轉筋麻木: 2	唇爪白: 3	B_bz:2.33	B_if:
C-기체	C_zp:0.42	胸悶: 3	隨情緒增: 3	C_bz:3	C_if:
D-열어	D_zp:2.21	小腹硬: 2	橘色黑: 3	D_bz:2.25	D_if: 壓痛: 1 咽喉: 3
E-옴려	E_zp:0	五心熱: 3	盜汗: 2	E_bz:2	E_if:
F-양려	F_zp:0.54	汗多亡陽: 2	MAXE: 3	F_bz:2.33	F_if: 畏寒: 4 嗜臥: 1
G-한	G_zp:0.19	外寒: 2.33	泄瀉: 2		G_if:
		手冷: 2 足冷: 2 青冷: 2 手足冷合: 2 畏寒: 3 腹冷: 2 大便不爽: 2			
H-열	H_zp:0.09	體熱: 2	渴多飲: 2	H_bz:2.75	H_if: 便乾: 2
I-습	I_zp:7.8	面身重: 2	面浮腫: 2	I_bz:2	I_if:
J-조	J_zp:9.33	毛髮乾燥: 2	皮膚乾燥: 2	J_bz:2	J_if:
K-간	K_zp:0	性急躁: 2	轉筋麻木: 2	K_bz:2.4	K_if:
L-심	L_zp:3.28	面赤赤: 3	喜悲無常: 3	L_bz:2	L_if:
M-비	M_zp:0.03	消化弱: 2.67	MAXM: 3	M_bz:2.64	M_if:
		脾傷症: 2.25	MAX20a: 4		
		消化弱: 3			
N-신	N_zp:55.15	腰膝痠軟: 4	腰背痛: 3	N_bz:3	N_if:
O-담	O_zp:0.89	O_bz:1.5			O_if: eye: pain:
P-폐	P_zp:0	面白悲愁/肩背發達: 0	善噯: 0	P_bz:0	P_if:



A-기허	A_zp:19.63	疲勞: 4	少氣懶言: 2	A_bz:2.5	A_if:
B-혈허	B_zp:12.05	痺筋麻木: 2	脣爪白: 4	B_bz:3	B_if:
C-기체	C_zp:24.36	胸悶: 4	隨情緒增: 2	C_bz:3	C_if:
D-혈어	D_zp:10.91	小腹硬: 3	痛色黑: 3	D_bz:2.5	D_if: 壓痛: 1 脛乾: 2
E-음허	E_zp:94.51	五心熱: 4	盜汗: 4	E_bz:3.75	E_if:(1)++++
F-양허	F_zp:37.51	汗多亡陽: 4	MXE: 3	F_bz:2.67	F_if: 晨泄: 2 嗜眠: 2
G-한	G_zp:4.11	外寒: 3.33	泄瀉: 2		G_if:
		手冷: 2 足冷: 3 青冷: 2 手足冷合: 3 畏寒: 3 腹冷: 4 大便不爽: 2			
H-열	H_zp:0.11	體熱: 0	渴多飲: 4	H_bz:2.25	H_if: 便秘: 3
I-습	I_zp:85.07	兩身重: 5	面浮腫: 2	I_bz:3.5	I_if:(4)+++
J-조	J_zp:91.75	毛髮乾燥: 4	皮膚乾燥: 4	J_bz:4	J_if:(1)++++
K-간	K_zp:0.35	性急怒: 3	痺筋麻木: 2	K_bz:2.6	K_if:
L-심	L_zp:34.01	面善赤: 5	喜悲無常: 4	L_bz:2.75	L_if:
M-비	M_zp:65.04	消化弱: 2.67	MX_M: 3.75	M_bz:2.81	M_if:
		脾傷症: 3.75 MX20a: 3 消化病: 2			
N-신	N_zp:5.19	腰膝痠軟: 2	腰背痛: 3	N_bz:2.67	N_if:
O-담	O_zp:45.34	O_bz:3.5			O_if: eye: pain:
P-폐	P_zp:0	面白悲愁/肩背發達: 0	善噓: 0 P_bz:0		P_if:



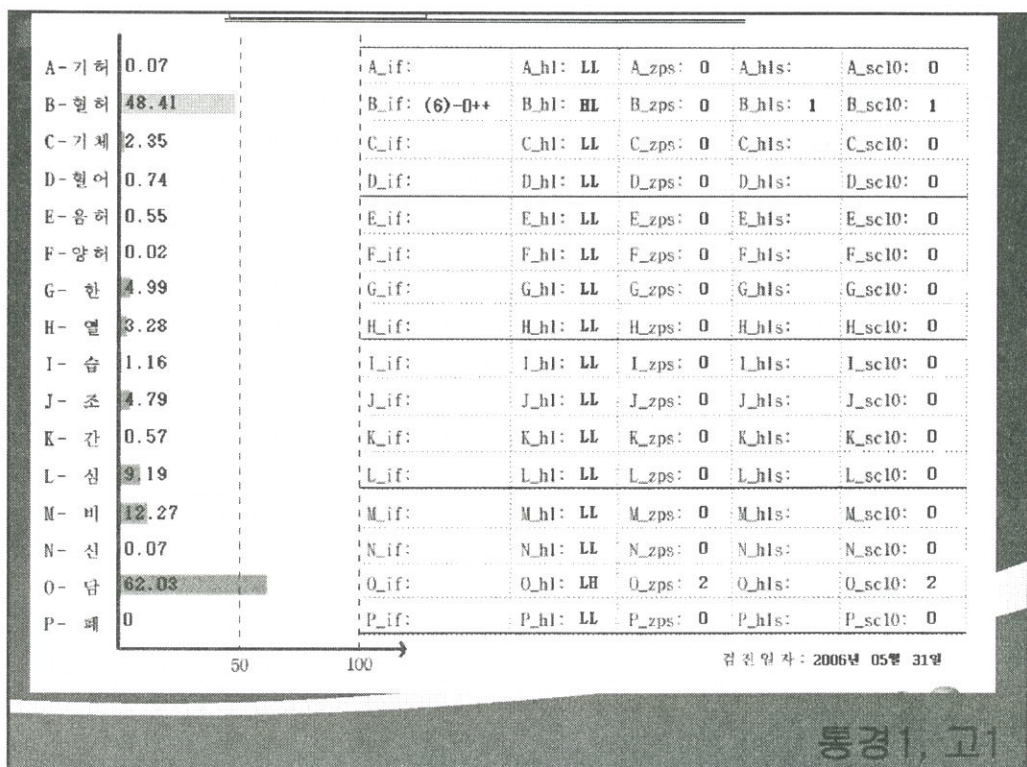
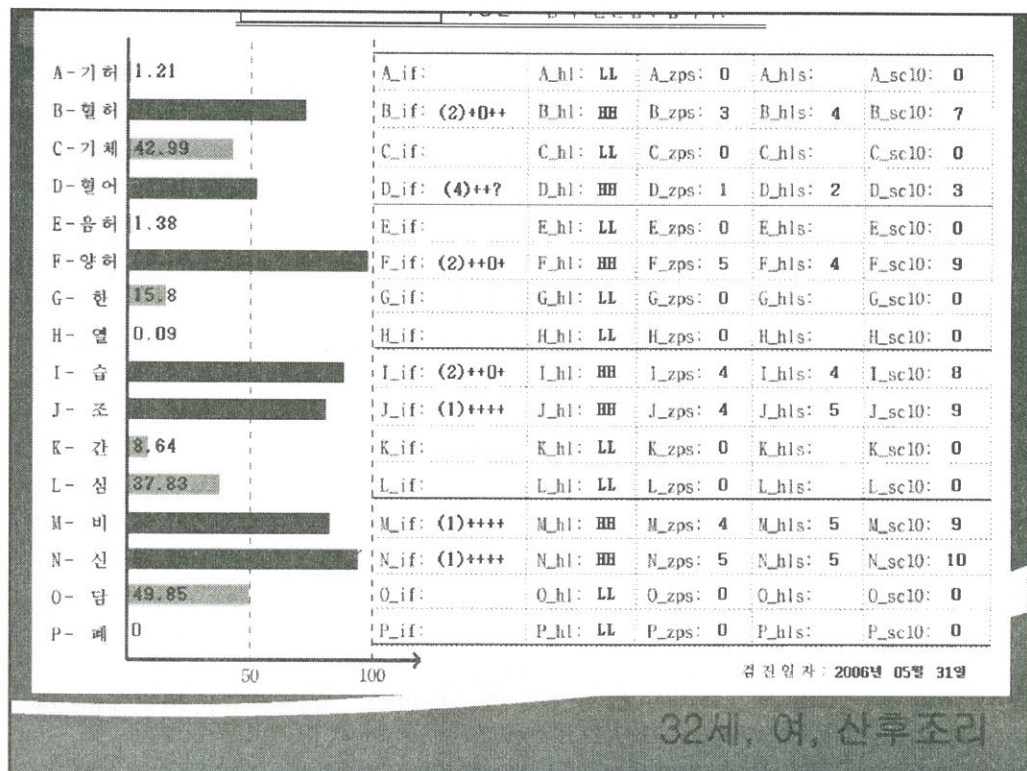
A-기허	2.42	A_if:	A_hl: LL	A_zps: 0	A_hls:	A_sc10: 0
B-혈허	8.87	B_if:	B_hl: LL	B_zps: 0	B_hls:	B_sc10: 0
C-기체	0.1	C_if:	C_hl: LL	C_zps: 0	C_hls:	C_sc10: 0
D-혈어	1.92	D_if:	D_hl: LL	D_zps: 0	D_hls:	D_sc10: 0
E-음허	2.18	E_if:	E_hl: LL	E_zps: 0	E_hls:	E_sc10: 0
F-양허	0.14	F_if:	F_hl: LL	F_zps: 0	F_hls:	F_sc10: 0
G-한	0.29	G_if:	G_hl: LL	G_zps: 0	G_hls:	G_sc10: 0
H-열	0.53	H_if:	H_hl: LL	H_zps: 0	H_hls:	H_sc10: 0
I-습	2.39	I_if:	I_hl: LL	I_zps: 0	I_hls:	I_sc10: 0
J-조	6.4	J_if:	J_hl: LL	J_zps: 0	J_hls:	J_sc10: 0
K-간	0.01	K_if:	K_hl: LL	K_zps: 0	K_hls:	K_sc10: 0
L-심	6.52	L_if:	L_hl: LL	L_zps: 0	L_hls:	L_sc10: 0
M-비	0.09	M_if:	M_hl: LL	M_zps: 0	M_hls:	M_sc10: 0
N-신	0.02	N_if:	N_hl: LL	N_zps: 0	N_hls:	N_sc10: 0
O-담	18.23	O_if:	O_hl: LL	O_zps: 0	O_hls:	O_sc10: 0
P-폐	0	P_if:	P_hl: LL	P_zps: 0	P_hls:	P_sc10: 0

50 100 →

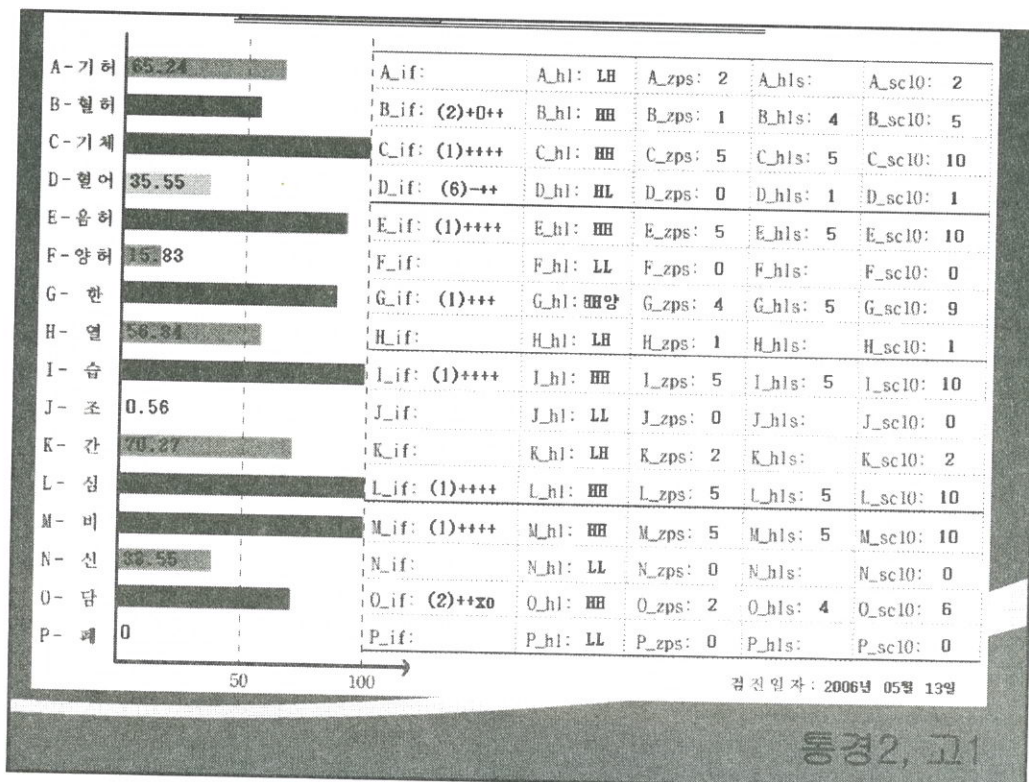
검진일자: 2006년 03월 30일

29세, 여, 산후 족근통

A-기허	A_zp: 2.42	疲勞: 3	少氣懶言: 5	A_bz: 3	A_if:
B-혈허	B_zp: 8.87	轉筋麻木: 2	脛爪白: 3	B_bz: 3.33	B_if:
C-기체	C_zp: 0.1	胸悶: 2	隨情緒增: 2	C_bz: 2	C_if:
D-혈어	D_zp: 1.92	小腹硬: 2	痛色黑: 2	D_bz: 2	D_if: 壓痛: 1 脛乾: 5
E-음허	E_zp: 2.18	五心熱: 2	盜汗: 2	E_bz: 3	E_if:
F-양허	F_zp: 0.14	汗多亡陽: 2	MAX: 3	F_bz: 2.33	F_if: 晨泄: 2 嗜眠: 3
G-한	G_zp: 0.29	外寒: 3.67	泄瀉: 2	G_if:	手冷: 2 足冷: 2 青冷: 4 手足冷合: 4 畏寒: 4 腹冷: 3 大便不爽: 2
H-열	H_zp: 0.53	體熱: 3	渴多飲: 2	H_bz: 2.75	H_if: 便秘: 4
I-습	I_zp: 2.39	兩身重: 2	面浮浮: 2	I_bz: 2	I_if:
J-조	J_zp: 6.4	毛髮乾燥: 4	皮膚乾燥: 4	J_bz: 3	J_if:
K-간	K_zp: 0.01	性急怒: 4	轉筋麻木: 2	K_bz: 3	K_if:
L-심	L_zp: 6.52	面善赤: 4	喜悲無常: 4	L_bz: 2.75	L_if:
M-비	M_zp: 0.09	消化弱: 2	MAX: 4	M_bz: 2.67	M_if:
		脾傷症: 2	MX20a: 2		消化病: 4
N-신	N_zp: 0.02	腰膝痠軟: 2	腰背痛: 2	N_bz: 2	N_if:
O-담	O_zp: 18.23	O_bz: 2.5			O_if: eye: pain:
P-폐	P_zp: 0	面白悲愁/肩背發達: 0	善噯: 0	P_bz: 0	P_if:



A-기허	A_zp:0.07	疲勞: 2	少氣懶言: 4	A_bz:2.5	A_if:
B-혈허	B_zp:48.41	轉筋麻木: 3	脣爪白: 4	B_bz:4	B_if:(6)-0++
C-기체	C_zp:2.35	胸悶: 4	隨情緒增: 4	C_bz:4	C_if:
D-혈어	D_zp:0.74	小腹硬: 2	痛色黑: 5	D_bz:2.75	D_if: 脛痛: 1 脛乾: 4
E-음허	E_zp:0.55	五心熱: 4	盜汗: 2	E_bz:2.5	E_if:
F-양허	F_zp:0.02	汗多亡陽: 2	MAX: 3	F_bz:2	F_if: 晨泄: 2 嗜眠: 2
G-한	G_zp:4.99	外寒: 3	泄瀉: 3	G_if:	手冷: 2 足冷: 2 青冷: 3 手足冷合: 3 畏寒: 4 腹冷: 2 大便不爽: 4
H-열	H_zp:3.28	體熱: 2	渴多飲: 2	H_bz:2.5	H_if: 便秘: 2
I-습	I_zp:1.16	兩身重: 4	面浮澤: 2	I_bz:3	I_if:
J-조	J_zp:4.79	毛髮乾燥: 2	皮膚乾燥: 2	J_bz:2	J_if:
K-간	K_zp:0.57	性急怒: 3	轉筋麻木: 3	K_bz:3	K_if:
L-심	L_zp:9.19	面善赤: 4	喜悲無常: 4	L_bz:2.5	L_if:
M-비	M_zp:12.27	消化弱: 2.67	MAX: 4	M_bz:2.97	M_if:
		脾傷症: 2.25	MX20a: 4		消化病: 4
N-신	N_zp:0.07	腰膝痠軟: 2	腰背痛: 2	N_bz:2	N_if:
O-담	O_zp:62.03	O_bz:3.5			O_if: eye: pain:
P-폐	P_zp:0	面白悲愁/肩背痠達: 0	善噯: 0	P_bz:0	P_if:



A-기허	A_zp:65.24	疲勞: 4	少氣懶言: 2	A_bz:2.5	A_if:
B-형허	B_zp:55.52	轉筋麻木: 3	脣爪白: 4	B_bz:3.33	B_if:(2)+0++
C-기체	C_zp:99.99	胸悶: 5	隨情緒增: 4	C_bz:4.5	C_if:(1)++++
D-혈어	D_zp:35.55	小腹硬: 4	痛色黑: 4	D_bz:3.5	D_if:(6)-++ 腰痛: 1 解脫: 2
E-음허	E_zp:91.06	五心熱: 4	盜汗: 4	E_bz:3.5	E_if:(1)++++
F-양허	F_zp:15.83	汗多亡陽: 3	眩暈: 3	F_bz:2.67	F_if: 晨泄: 2 嗜眠: 3
G-한	G_zp:87.45	外寒: 3.67	泡瀉: 3.5		G_if:(1)+++
		手冷: 3 足冷: 3 背冷: 3 手足冷合: 3 畏寒: 4 腹冷: 4 大便不爽: 4			
H-열	H_zp:56.84	體熱: 2	渴多飲: 4	H_bz:2.75	H_if: 便閉: 3
I-습	I_zp:99.16	兩身重: 4	面浮澤: 3.5	I_bz:3.75	I_if:(1)++++
J-조	J_zp:0.56	毛髮乾燥: 2	皮膚乾燥: 2	J_bz:2.5	J_if:
K-간	K_zp:70.27	性急怒: 4	轉筋麻木: 3	K_bz:2.8	K_if:
L-심	L_zp:99.95	面青赤: 4	喜悲無常: 5	L_bz:3.5	L_if:(1)++++
M-비	M_zp:99.68	消化弱: 4	眩暈: 4	M_bz:3.92	M_if:(1)++++
		脾傷症: 3.75 MX20a: 4 消化病: 4			
N-신	N_zp:38.55	腰膝痠軟: 3	腰背痛: 3	N_bz:3.33	N_if:
O-담	O_zp:70.57	O_bz:4.5			O_if:(2)++x0 eye: pain: 0
P-폐	P_zp:0	面白悲愁/肩背發達: 0	善嚏: 0	P_bz:0	P_if:

한방진단시스템의 활용 방안 및 기대 효과

1) 한방 진단 시스템의 활용 방안

- (1) 임상진단에 활용
- (2) 건강진단에 활용
- (3) 환자의 관리

2) 기대효과

- (1) 진단의 객관화 및 진단근거의 마련(EBM)
- (2) 상병 별 임상연구

활용 예

검진-갱년기 검진, 청소년검진

청소년검진

1. 수험생 검진 클리닉의 필요성
 - ① 육체적으로는 성장발육이 왕성하게 진행되는 시기
=> 육체와 정신이 급격하게 변화의 시기
육체와 정신의 불균형이 발하기 쉽다.
 - ② 학업으로 인해 정신적 육체적 피로 누적으로 신체발달에 장애가 오기 쉬우며 병원에 올 시간이 없다.
 - ③ 적절한 관리가 부족할 경우, 체력부족, 정신적 스트레스와 각종 피로에 시달리게 되고, 이차적으로 성장장애나 척추측만증, 각종 신경증상, 피부질환, 생리장애, 비만 등이 발생하여 건강도 잃고 학업효율도 떨어지게 되며 심한 경우 성인되어서도 증상이 지속되어 건강한 생활을 해나가는 어려움을 겪을 수 있다.

검사내용

1. 한방검사

사상체질검사, 한방진단설문지, 맥전도검사,
맥파검사 수양명경락검사 체성분검사
스트레스검사, 척추측만증검사

2. 양방검사

일반혈액검사 간기능검사 신기능검사 지질검사
전해질검사 소변검사 방사선검사 심전도

한의학적 치료

1. 한약의 복용
2. 체질별 식이 관리
3. 체질별 운동관리
4. 기타

인자분석 연구

1. 한방부인과 설문지를 통한 辨證과 分娩現狀과의 관계에 대한 연구

연구 對象 및 방법

대상 : 2001년 8월 1일부터 2001년 9월 31일까지
대구광역시 북구에 소재 ○○ 산부인과병원에,
자연분만을 목적으로 내원 한 임산부 131명을
대상으로 하였다.

방법 : 조사대상인 임산부에게 36 ~ 40주 사이에
한방부인과 설문지를 작성하도록 하였다. 설문지
결과에 의한 한의학적 辨證과 이들의 분만
지를 토대로 조사한 분만현상과의 관계를 분석하
여 도표화하였다.

통계처리

통계분석 : 윈도우용 SAS 8판

도수분석 : PROC FREQ

연구가설에 대한 검정

2×2 표 : 피셔의 정확검정(Fisher's Exact
Test)

평균분석 : PROC MEANS

연구가설에 대한 검정 : 두 그룹간의 평균 비교를
위하여 t-검정, 두 그룹 이상간의 평균 비교를 위
하여 F-검정을 이용하였다.

상관분석 : PROC CORR

연구가설에 대한 검정 : 피어슨 상관계수(Pearson
Correlation Coefficients)에 근거한 검정

결과 :

1. 연령그룹간 辨證別 평균값의 비교분석
 - 體熱, 氣滯에서 연령그룹간에 통계적으로 유의한 차이, 낮은 연령층에서 높은 평균값을 갖는 경향을 보임
 2. 분만기별 소요시간과 辨證점수간의 상관분석
 - 血瘀, 血燥, 氣滯(분만1기), 氣血兩虛(분만3기)
- 가 있는 경우 유의성있게 지연,
體熱(분만2기)이 있는 경우 유의성있게 다함

3. 분만기별 평균진통시간의 빠름과 늦음과 辨證 유.무간의 도수분석 - 陰虛, 病熱, 血瘀가 있는 경우 유의성 있게 분만1기가 지연
4. 분만 방법의 辨證 유.무간의 도수분석 - 제왕절개분만에서 血燥 辨證이 유의성 있게 높았다.
5. 신생아 체중과 辨證 유.무간의 도수분석 - 體熱에서 저체중이 유의성 있게 적었고, 腎虛, 肝에서 정상체중에 비해 저체중이나 과체중이 유의성 있게 많았음

2. 자궁근종 인자분석

실험군과 대조군

실험군 : 2001년 5월부터 2006년 6월까지 동의대학교 부속 한방병원 한방부인과에 내원한 환자 중 자궁근종이 있는 환자(257명)

대조군 :

대조군A: 2005년 6월-2006년 6월까지 DSOM(2005)으로 진단받은 자궁근종이 없는 외래환자(558명)

대조군B: 2005년 11월-2006년 1월 사이에 사상체질 의학과와 한방부인과에서 시행한 임상시험에 참여한 임상시험 피시험자(129명)

통계 분석

본 연구에서는 DSOM의 변수들과 불임간의 연관성을 알아보기 위하여 로지스틱 회귀모형(logistic regression model)을 사용하였다.

❖ 결과

1) 자궁근종 여부에 대한 2×2 분류표

최적 절단값	대조군 A		대조군 B		대조군 C	
	0.38		0.74		0.34	
실제 자궁근종여부 진단 결과	자궁근종 있 음(D+)	자궁근종 없음(D-)	자궁근종 있음(D+)	자궁근종 없음(D-)	자궁근종 있 음(D+)	자궁근종 없음(D-)
양성(T+)	187	84	218	16	182	87
음성(T-)	70	474	39	113	75	600
합계	257	558	257	129	257	687
정분류율	$(187+474)/815 = 81.1\%$		$(218+113)/386 = 85.8\%$		$(182+600)/944 = 82.8\%$	
오분류율	$(70+84)/815 = 18.9\%$		$(39+16)/386 = 14.2\%$		$(75+87)/944 = 17.2\%$	
민감도	$187/257 = 72.8\%$		$218/257 = 84.8\%$		$182/257 = 70.8\%$	
특이도	$474/558 = 84.9\%$		$113/129 = 87.6\%$		$600/687 = 87.3\%$	
최대 정분류율/ 사 후확률	81.8 / 0.50		87.3 / 0.48		87.3 / 0.40	

3. 불임 인자분석

실험군과 대조군

실험군 : 2006년 6월 - 2006년 8월, 동의대학교 한의과대학 한방부인과에서 실시한 '불임의 한의학적 인자조사'를 위한 임상연구에 지원한 67명과 2002년 1월 - 2006년 8월, 동의대학교 부속한방병원에 내원한 불임환자 가운데 DSOM 결과 病機가 산출되지 않은 사람을 제외한 98명, 총 151명(임상연구지원자 53명, 외래환자 98명)

대조군 : 2005년 6월 - 2006년 6월, DSOM으로 진단받은 불임을 제외한 부인과 외래환자 321명, 2005년 11월 - 2006년 1월 사이에 사상체질의학과와 한방부인과에서 시행한 임상시험에 참여한 사람 24명을 합하여 부인과 질환이 있는 사람과 정상인이 무작위로 섞여 있는 집단(345명)

본 연구의 대상연령은 20-40세의 가임기 여성으로 한정하였다.

방법

- 1) 임상시험 대상자에게는 월경력과 불임력에 대한 설문지와 DSOM에 응답하게 하였다.
- 2) 불임외래 환자와 대조군에 대해서는 이들의 임상기록 가운데 월경력과 출산력, 불임력, DSOM 등을 조사하였다.
- 3) 불임환자군과 대조군의 DSOM 결과를 통계분석하여不佳의 유의한 변수를 조사하였다.

통계 분석

본 연구에서는 DSOM의 변수들과 불임간의 연관성을 알아보기 위하여 로지스틱 회귀모형(logistic regression model)을 사용하였다.

결과

- 1) 병기별로 선택된 모든 변수를 이용한 불임 여부와 진단결과 (절단값=0.280)

실제 질병여부	진단 결과		합계
	양성(T+)	음성(T-)	
불임 있음(D+)	118	84	202
불임 없음(D-)	33	261	294
합계	151	345	496

$$\text{정분류율(correct rate)} = (118 + 261) / 496 = 76.41\%$$

$$\text{오분류율(error rate)} = (13 + 7) / 85 = 23.59\%$$

$$\text{민감도(sensitivity)} = 122 / 335 = 78.1\%$$

$$\text{특이도(specificity)} = 132 / 161 = 75.7\%$$

4. 한방진단시스템(DSOM)을 이용한 청소년 월경장애의 한의학적 因子 연구

시험예정기간 : 2007년 11월 일 -2008 년 8월 일

시험단계 : 자료조사, 단면연구

목적 및 방법 :

- 1) 임상시험의 목적 : 청소년의 월경장애에 영향을 미치는 한의학적 인자를 분석하여, 청소년 월경진단의 객관적인 근거를 마련한다.

2) 임상시험의 방법

- * 피험자에게 월경력 기초조사 설문지와 한방진단 시스템 설문지 두 가지를 작성하게 한다.
- * 월경력 설문지 -청소년의 월경장애의 실태와 양상을 조사한다.
한방진단 시스템 설문지 - 피험자의 한의학적인 진단을 실시한다.
- * 각각의 월경장애 여부를 이진 반응변수로 하고 한방진단 시스템 설문지의 변수들을 설명변수로 하여 로지스틱 회귀모형을 적용하여 월경장애에 유의한 한의학적 인자를 분석한다.

대상 질환 선정기준 및 피험자 제외기준

1) 대상 질환

만 15세 이상만 17세 이하의 여고생 여고생들이 호소하는 하기증상

: 청소년기의 원발성 통경, 월경주기이상, 월경량의 이상

2) 선정기준

(1) 원발성 통경 - 학생의 기술에 근거하여 원인 질환이 없으면서 최소 연속 2주기 이상 중등도의 통증(MMP^{주1)} 기준 6이상)을 호소하는 경우

2) 선정기준

(2) 월경주기 이상 - 21일 이상 35일 이하의 정상 주기를 벗어난 월경

(3) 월경량의 이상 - 정상 월경량 30-80cc이나 정상월경기간 3-7일을 벗어난 월경(MMQ 기준 3이하는 과소, 7이상은 과다)

* MMP(Measurement of Menstrual Pain)-문항간 상관관계수 및 월경통의 정도를 산출한 값

* MMQ(Measurement of Menstrual Quantity)-문항간의 상관관계를 구하여 월경량평가 문항을 선택한 후 이들 문항의 평균값으로 월경량을 산출한 것.

3) 제외기준

(1) 월경시작 전날부터 시작된 통증이 72시간 이상 지속되는 자.

(2) 월경통증을 유발할 가능성이 있는 기질적 이상을 보유한 자.

(자궁근종, 자궁내막증, 난소낭종, 생식기 염증, 냉대하, 다낭성난소등)

(3) 기타 시험자가 신체적, 정신적으로 임상시험참여가 적합하지 않다고 판단하는 자.

한의학의 문화콘텐츠화 방안

김 남 일 (대한한의학회 부회장)

한글 맞춤법

국립국어연구원

한의학의 문화콘텐츠화 방안

김남일(대한한의학회 부회장)

문화콘텐츠란 디지털기술을 바탕으로 창의력, 상상력을 원천으로 문화적 요소가 체화되어 경제적 가치를 창출하는 문화상품을 의미한다. 이에 포함되는 것으로 영화, 비디오, 애니메이션, 캐릭터, 게임, 방송, 음악, 인터넷모바일 등이 포함된다.

국가 전반적으로 문화산업의 중요성이 부각되고 있는 이즈음에 韓醫界에서는 이에 대한 아무런 준비가 되어 있지 않아 안타까움을 자아내게 한다. 한국의 전통학문은 문화산업을 중심으로 경제적인 성장을 등에 업고 한류열풍으로 비상할 수 있는 기회를 맞이하였다. 게다가 古代史를 중심으로 논란이 일고 있는 中國의 東北工程과 日本의 獨島問題 등의 제기는 더욱 韓國의 전통문화와 학문에 대해 되돌아 볼 필요를 체감하게 만든다. 최근 中國에서 제기하고 있는 “韓國韓醫學의 中國亞流 主張” - 일명 “韓醫學工程” - 등도 같은 맥락에서 韓醫學도 文化戰爭의 최전선에 서 있다는 것을 실증하는 것이다. 이러한 외적 환경은 한의계의 입장에서 위기일 수도 있겠지만 韓醫學의 문화적 요소를 부각하여 콘텐츠를 만들어 부가가치를 높일 수 있는 좋은 기회임에 틀림없다 할 것이다.

불행하게도 韓醫界는 국가에 의해 조직적으로 이루어진 제도적, 사회적 차별 속에서 자신의 생존권을 지키기 위해 科學化라는 콘텐츠에 지나치게 많이 의존하는 畸形的 狀況에 처하게 되었다. 이러한 狀況이 이어지면서 韓醫界 内部的으로도 자신의 브랜드를 지나치게 겸손한 마음으로 바라보는 경향도 많아지게 되었고, 이러한 마음들은 대학의 교과과정, 연구논문 등에 잘 나타나게 되었다. 이것은 西洋醫學이 이 땅에 들어온 100여년간 지속적으로 진행되어온 것이다. 韓醫學은 이제 韓醫學 自體의 內容에서 自身의 整體性을 찾아나가는 努力이 필요한 시점에 와 있다. 여기에서 문화콘텐츠와의 접목이 절실하다 할 것이다. 이에 본 연구에서는 한의학을 문화콘텐츠화 접목시키기 위한 방안을 모색하는 것을 목표로 몇가지 방안을 살펴보았다.

1. 문화콘텐츠란 무엇인가?

콘텐츠란 “말이나 문장 또는 여러 종류의 예술 작품과 같이 어떤 매체를 통해서 표현되어지는 내용”, “문자, 영상, 소리 등의 정보를 제작하고 가공해서 소비자에게 전달하는 정보상품”을 뜻한다. 즉 콘텐츠란 “각종 미디어에 담을 내용물”을 포괄하는 것이다.¹⁾

콘텐츠라는 용어의 앞에 “디지털”이라는 말이 붙어서 디지털콘텐츠라고 표현되면 디지털 기술로 구현된 내용물을 의미하며, “문화”란 말이 붙어서 문화콘텐츠라고 표현되면 문화와 관련된 내용물을 의미한다.

일반적으로 문화콘텐츠(Culture Content)란 창의력, 상상력을 원천으로 문화적 요소가 가미되어 경제적 가치를 창출하는 문화상품(Cultural Commodity)을 의미한다. 문화콘텐츠를 창작하는데 원천이 되는 문화적 요소에는 생활양식, 전통문화, 예술, 이야기, 대중문화, 신화, 개인의 경험, 역사기록 등 다양한 요소들이 포함되어 있다. 이러한 여러 가지 문화적 요소는 창의성과 기술을 바탕으로 고부가가치를 창출하는 문화콘텐츠로 전환될 수 있으며 이 과정에서 창의적 기획력은 단순한 요소였던 문화적 요소들에 새로운 가치를 부가해 넣는 원동력이라고 하겠다. 박물관 자료실 한 구석에 쌓여있던 역사적 기록, 이야기, 디자인이 소설, 영화, 게임, 만화, 애니메이션, 에듀테인먼트 콘텐츠, 캐릭터 등으로 새롭게 태어나는 것이다. 특히 인터넷과 디지털 시대에 다양하게 개발된 기기인 TV, 가전, 게임기, 휴대폰, 컴퓨터, PDA 등에 탑재되어 소비자에게 광범위하게 유통됨으로써 고부가가치를 생산할 수 있는 콘텐츠를 일컬어 문화콘텐츠라고 하고 있다.

2. 문화콘텐츠의 필요성

21세기는 흔히들 ‘문화의 시대’라고 한다. 전 세계가 문화에 관심을 갖고, 투자를 아끼지 않고 있다. 문화콘텐츠산업 분야도 마찬가지이다. 우리나라는 물론 일본, 영국, 캐나다, 중국 등 세계 많은 나라들이 이 산업을 국가적인 핵심 전략산업으로 집중 육성하고 있다. 이처럼 문화콘텐츠산업에 대해 여러 나라들이 주목하는 이유는 무엇일까.

첫째, 고부가가치 산업이기 때문이다. 하나의 성공한 문화콘텐츠는 다양한 장르로 재창조되면서 끊임없이 많은 부가가치를 창출해낼 수 있다. 외국 사례로

1) 김기덕, 신광철, 『문화콘텐츠인문학』, 『문화콘텐츠입문』, 북코리아, 2006, p14.

는 '해리포터', '포케몬' 등을, 국내 사례로는 '아기공룡 둘리', '마시마로' 등을 꼽을 수 있다. 이들 문화콘텐츠는 소설이나 만화에서 출발해, 애니메이션과 영화, 게임, 캐릭터 등으로 재창조되며, 어마어마한 수익을 만들어내기도 한다. 한의계에서도 이러한 고부가가치 산업에 대해 눈을 돌려야 할 시점에 와 있다 할 것이다.

둘째, 시장 규모가 크고 빠르게 성장하는 산업이기 때문이다. 규모만 비교해 봐도 현재애니메이션 시장이 조선시장보다 훨씬 크고, 게임시장도 최근 반도체 시장을 앞질렀다. 성장 속도도 다른 산업보다 빠르다. 세계 경제가 3%대의 속도로 성장할 때 문화콘텐츠산업은 5%대의 속도로 성장하고 있다. 국내의 경우에도 전체 경제가 4%대의 성장률을 기록할 때 문화콘텐츠산업은 4배에 가까운 속도로 빠르게 성장하고 있다.

셋째, 문화적인 파급효과가 큰 산업이기 때문이다. 韓流의 예에서 알 수 있듯이 해외로 수출된 우리 문화콘텐츠가 성공하면, 그 나라 국민은 우리 문화에도 관심을 기울이게 되고, 우리나라에 대해 좋은 이미지를 갖게 되며, 우리 상품을 갖고 싶어 할 뿐만 아니라 우리나라를 찾아오고 싶어 하게 된다. 요컨대 문화콘텐츠산업은 다른 산업과 달리 외교와 통상의 첨병 역할을 한다고 볼 수 있다. 그렇다면 현재 우리나라 문화콘텐츠산업의 경쟁력은 어느 정도일까? 아직은 세계 시장에서 1.5% 내외 수준으로 부족한 게 사실이다. 그러나 우리 민족의 창의성과 열정만큼은 세계 어느 나라에도 뒤지지 않는다고 자부한다. 우리 모두가 노력한다면 앞으로 5년 내에 우리나라가 세계 5대 문화콘텐츠 강국으로 우뚝 설 수 있다고 확신한다.

3. 문화산업의 개념

1) 협의의 개념

- 오락의 요소가 상품의 부가가치 형성에 커다란 역할을 하는 산업

2) 광의의 개념

- 문화와 예술분야에서 창작되거나 상품화되어 유통되는 모든 단계의 산업
- 이윤 추구를 목적으로 문화와 예술 상품화하고 생산하여 시장에서 거래하는 것

4. 국내 경향

※ 2002년 개정안에는 기존 문화산업에 '디지털 문화 콘텐츠'라는 개념

삼입함.

기존 문화산업 정의 + “디지털 문화 콘텐츠의 수집/가공/개발/제작/생산/저장/검색/유통등과 이에 관련된 서비스를 행하는 산업”을 포함
(디지털 문화 콘텐츠 - 문화적 요소가 체화되어 경제적 부가가치를 창출하는 디지털콘텐츠)

→ 각 나라의 문화적 위상이 상이하고 문화라는 개념 자체가 모호하기 때문에 나라마다 문화산업의 범위가 다르고 용어도 다른 실정
(ex. -미국 : 엔터테인먼트 산업 / 영국 : 창조산업 등)

* 국내 문화산업의 분류

- ① 문화 산업(게임 / 영화 / 음반 / 출판 / 공연 / 방송 / 캐릭터 / 애니메이션 등)
- ② 기타 문화산업(건축 및 조경설계 서비스업 / 사진촬영 및 처리업 / 광고업 / 전문 디자인업 / 도서관 / 박물관 등)

국 가 명	명 칭	내 용
북미 (미국/ 캐나다/ 멕시코)	Information 사업으로 분류	- 신문 출판, 신문 이외의 정기간행물 출판, 서적 출판, 기타 출판업, 소프트웨어 제조, - 영화 및 비디오 프로덕션, 영화 및 비디오 배포, 영화관, 프리프로덕션 및 포스트프로덕션 서비스, 기타 영화 및 비디오 산업, 레코드, 레코드 프로덕션/배포 유통, - 사운드 레코딩 스튜디오, 라디오 네트워크, 라디오방송국, - 텔레비전 방송, 케이블 텔레비전 네트워크, 기타 케이블 및 프로그램 배포, - 도서관 및 기록보관업(archive), 온라인 서비스, 기타 정보 서비스, 데이터 프로세싱 등을 포함
영국	창조 산업 (Creative Industry)	- 기존의 문화산업이라는 단어 자체가 진부하다 하여 진취적 느낌 단어 채택- 영역에는 광고, 건축, 예술 및 골동품, 공예, 디자인, 디자이너 패션, 영화, 인터랙티브, 소프트웨어, 음악, 공연 예술, 출판, 방송 등의 13개 산업이 포함
한국	문화 산업	‘문화산업’ - 문화상품의 기획.개발/제작/생산/유통/소비 등과 이에 관련된 서비스를 행하는 산업.

국 가 명	명 칭	내 용
	(Culture Industry)	(문화상품 - 문화적 요소가 체화되어 경제적 부가가치를 창출하는 유/무형의 재화와 서비스 및 이들의 복합체) - 정부 지원 장려 문화 산업 - 출판/방송/광고/영화/음악/캐릭터/게임/애니메이션/공예

5. 문화산업의 특징

1) 문화산업의 대표적 특징 ‘창구효과(Window Effect)’

- Window Effect : 하나의 문화상품이 문화산업의 일개 영역에서 창조된 후 부분적인 기술적 변화를 거쳐 문화산업 영역 내부, 혹은 다른 산업의 상품으로서 활용이 지속되면서 그 가치가 증대 되는 효과
단점 : 원소스의 흥행여부에 따라 파생상품의 흥행이 결정

2) OSMU- “One-Source Multi-Use”

- 개념 - 하나의 원천 콘텐츠가 게임/만화/영화/캐릭터/소설/음반 등의 여러 가지 2차 문화상품으로 파급되어 One-Source 의 흥행이 2차 상품의 수익으로까지 이어지는 문화상품만이 가지는 연쇄적인 마케팅 효과
- 효과 - 제품이나 서비스의 인지도를 높이기 위해 사용되는 마케팅 비용을 상대적으로 줄일 수 있을 뿐 아니라 한 장르의 성공이 다른 장르의 문화상품 매출에도 영향을 끼친다는 점에서 문화콘텐츠의 핵심 마케팅 전략

3) OBMU- “One-Brand Multi-Use”

- 개념 - 하나의 문화 콘텐츠를 게임/출판/음반/영화/애니메이션 등으로 동시에 발표.
시너지 효과를 겨냥한 새로운 마케팅 전략으로 최근에 각광을 받고 있음. 일명 ‘미디어 믹스’ 전략으로 불리기도 함
- 성공 사례 - 영화 ‘매트릭스’, ‘해리포터’ 등의 게임과 애니메이션의 동시발매

[표1] 디지털 콘텐츠 전체 시장 규모					단위:백만원	
구분	디지털 콘텐츠 매출액				연평균성장율	
	2001년	2002년	2003년	2004년	2001-2004	2003-2004
전체	2,667,381	3,913,829	5,467,043	6,484,757	34.5%	18.6%

6. 한의계의 문화콘텐츠 현황과 문제점

문화콘텐츠란 디지털기술을 바탕으로 창의력, 상상력을 원천으로 문화적 요소가 체화되어 경제적 가치를 창출하는 문화상품을 의미한다. 이에 포함되는 것으로 영화, 비디오, 애니메이션, 캐릭터, 게임, 방송, 음악, 인터넷모바일 등이 포함된다.

최근 이와 관련된 산업은 그 고유의 고부가가치로 인하여 점차 각광받고 있다. 문화관광부에서는 2000년부터 여러 차례에 걸쳐 콘텐츠 산업을 국가 핵심 산업으로 육성하기 위한 전략적 방향을 제시하여 왔고 지속적인 정책추진을 통해 2008년에 세계 5대 문화산업 강국 실현이라는 목표로 국내 문화산업의 성장전략을 제시하였다. 이러한 노력으로 연평균 21.5%의 고성장률을 보이는 미래산업으로 부각되고 있다.

국가 전반적으로 문화산업의 중요성이 부각되고 있는 이즈음에 韓醫界에서는 이에 대한 아무런 준비가 되어 있지 않아 안타까움을 자아내게 한다. 한국의 전통학문은 문화산업을 중심으로 경제적인 성장을 등에 업고 한류열풍으로 비상할 수 있는 기회를 맞이하였다. 게다가 古代史를 중심으로 논란이 일고 있는 中國의 東北工程과 日本의 獨島問題 등의 제기는 더욱 韓國의 전통문화와 학문에 대해 되돌아 볼 필요를 체감하게 만든다. 최근 中國에서 제기하고 있는 “韓國韓醫學의 中國亞流 主張” - 일명 “韓醫學工程” - 등도 같은 맥락에서 韓醫學도 文化戰爭의 최전선에 서 있다는 것을 실증하는 것이다. 이러한 외적 환경은 한의계의 입장에서 위기일 수도 있겠지만 韓醫學의 문화적 요소를 부각하여 콘텐츠를 만들어 부가가치를 높일 수 있는 좋은 기회임에 틀림없다 할 것이다.

한 국가의 경쟁력은 그 국가의 문화적 역량이 뒷받침될 때 더욱 높아질 수 있다. 삶의 질은 문화생활의 향상으로 높아질 수 있다는 인식과 함께 전 세계

적으로 문화산업은 팽창하고 있고 여기에 디지털기술이 접목되면서 국가적 경쟁으로까지 이어지고 있다. 이것을 혹자는 “文化戰爭”이라고 부르기도 한다.

필자가 최근 臺灣과 日本을 방문했을 때 그곳의 學者들이 자신의 婦人들이 大長今을 보기위해 채널을 양보하지 않아서 다투었다는 이야기를 전하면서 韓流의 成功을 축하하는 것을 보았다. 어떤 在日同胞 學者는 韓流熱風이 분 다음에 日本에서의 在日同胞의 社會的인 認識이 올라가 差別이 적어지는 느낌이 든다고까지 하면서 그전에 日本에서 혐오식품으로 기피되었던 김치가 최근에는 건강식품으로 인식되어 길거리에서도 판다고 하였다. 이렇듯 軍事力이나 經濟力으로만 한 국가가 주위의 존경을 받는 것이 아니라 文化的 優位에 의해서도 얼마든지 주변국으로부터 호감을 받을 수 있다는 것을 우리는 경험하고 있는 것이다.

韓醫學에 문화콘텐츠를 접목시키기 위해서는 많은 努力이 필요하겠지만, 무엇보다도 韓醫學 自體에 대한 깊은 理解가 선행되어야 할 것이다. 과거 韓醫學이라는 브랜드가 인기가 없었던 시절에는 韓醫學보다 우위에 있는 브랜드인 西洋醫學的 要素를 導入하여 한의학의 브랜드파워를 신장시키는데 많은 노력을 하였지만, 지금은 韓醫學 自體의 브랜드파워가 막강하므로 자체적 콘텐츠의 개발에 역점을 두어야 할 것이다. 문화콘텐츠를 만들기 위해서는 한의학 자체에 대한 거시적 이해가 선행되어야 함은 물론이려니와 이를 창조적으로 응용하여 각계 분야에서 활용될 콘텐츠를 만들 수 있는 마스터플랜이 있어야 할 것이다.

불행하게도 韓醫界는 국가에 의해 조직적으로 이루어진 제도적, 사회적 차별 속에서 자신의 생존권을 지키기 위해 科學化라는 콘텐츠에 지나치게 많이 의존하는 畸形的 狀況에 처하게 되었다. 이러한 狀況이 이어지면서 韓醫界 内部的으로도 자신의 브랜드를 지나치게 겸손한 마음으로 바라보는 경향도 많아지게 되었고, 이러한 마음들은 대학의 교과과정, 연구논문 등에 잘 나타나게 되었다. 이것은 西洋醫學이 이 땅에 들어온 100여년간 지속적으로 진행되어온 것이다. 필자가 보기에 이러한 過程은 韓醫學의 受難期에 韓醫學의 생존을 위한 노력의 과정이기도 하였지만, 역설적으로 韓醫學의 브랜드파워를 높여온 기간이기도 한 것이다. 즉, 科學化라는 수단으로 韓醫學의 브랜드파워를 높여온 것이다.

韓醫學은 이제 韓醫學 自體의 內容에서 自身の 整體性을 찾아나가는 努力이 필요한 시점에 와 있다. 여기에서 문화콘텐츠와의 접목이 절실하다 할 것이다. 한의학의 문화적 요소를 발굴할 수 있는 도구는 여러 가지가 있다.

먼저, 韓國의 醫書들이다. 우리에게 『醫方類聚』, 『東醫寶鑑』, 『鄉藥集成方』, 『東醫壽世保元』 같은 세계의 醫學歷史에 많은 영향을 미친 醫書들이 있다. 이들의 實物과 內容을 다각도로 정리하여 필요분야에 사용될 콘텐츠를 만들 수 있을 것이다.

둘째, 의학관련 遺物들이다. 의학관련 遺物들은 환약제조기, 약연, 약강판, 약갈이, 작두 등 제약도구와 침과 뜸과 같은 치료도구, 동인과 동인도와 같은 학습도구, 한약장과 같은 저장도구, 약저울과 같은 계량도구 등으로 구별된다. 이러한 遺物들은 과거 우리 조상들이 환자를 진료할 때 사용된 도구로 골동품적 가치뿐 아니라 문화적 가치도 높을 것이다.

셋째, 醫學人物이다. 韓醫學과 관련된 인물로 한의학을 업으로 삼았던 中人階層의 人物들도 중요하게 조사되어야 할 콘텐츠이다. 이들은 부모로부터 물려받은 학문적 계통을 고스란히 갖고 있었다는 점에서 한의학의 가치있는 인적콘텐츠이다. 아울러 고려시대부터 널리 존재했던 儒醫의 존재에도 초점을 맞추어야 할 것이다. 儒醫가 儒學的 素養이 뛰어난 인물이며 사회적 영향력도 높았던 인물이므로 이에 대한 발굴과 연구가 이어진다면 한의학의 인적콘텐츠가 내실 있게 구성될 것이다.

넷째, 의학관련 說話이다. 현재 전국 지방마다 口碑文學의 형태로 傳乘說話가 있는데, 그 중 많은 내용이 醫學과 관련되어 있어 이에 대한 연구가 필요하다. 지방마다 존재하는 口碑文學은 民衆들의 意識과 시대적 상황에 따라 나타나는 개인적 삶의 모습을 그대로 담아내고 있으므로 이에 대한 발굴은 의학문화의 기초를 탄탄히 다지는 작업이 될 것이다.

다섯째, 文集 속에 산재해 있는 醫學的 要素이다. 文集은 儒學을 업으로 하는 학자들의 기록으로 이 속에 나오는 의학관련 기록들은 그들이 민중 속에서 의학을 어떻게 공부하고 활용하였는가를 보여주는 살아 있는 기록이다. 이 기록들은 당시 활동했던 유의로서의 모습뿐 아니라 당시의 철학, 역사, 사회, 문학 등 제반 분야와 의학의 관련을 밝히는 좋은 자료이기에 가치가 높다고 할 것이다.

여섯째, 醫案의 발굴이다. 한국의 醫書와 文集, 학술잡지 등에는 수많은 醫案들이 산재해 있다. 이들 醫案들은 한의학 역사 속에서 살아 숨쉬는 치료기록으로서 콘텐츠 구성에 바탕이 될 수 있는 기록들이기에 가치가 있다.

일곱째, 역사기록 속에 보이는 의학관련 기록이다. 『三國遺事』, 『三國史記』, 『高麗史』, 『高麗史節要』, 『朝鮮王朝實錄』 등은 역사기록이지만 그 내용 안에 수많은 의학적 내용들이 들어 있으므로 이를 통해 당시 의학적 콘

텐츠를 수집할 수 있을 것이다.

여덟째, 의학관련 유적의 발견이다. 유적은 경복궁, 창덕궁 같은 중앙왕조의 유적도 있지만, 개인적으로 활동했던 수많은 儒醫, 業醫와 관련된 것들도 많이 존재한다. 앞으로 어떤 儒醫의 行蹟이 발견되면 그곳을 醫學史蹟으로 지정하도록 노력할 필요가 있다.

위와 같은 콘텐츠를 구축하여 영화, 비디오, 애니메이션, 캐릭터, 게임, 방송, 음악, 인터넷모바일 등에 사용될 수 있는 형태로 가공한다면, 한의학의 인프라가 무한대로 커져서 한의학이 국가의 위상을 드높이는데 중요한 역할을 할 수 있을 뿐 아니라 국제적으로 전개되고 있는 문화전쟁의 첨병노릇을 톡톡히 할 수 있을 것이다.

한의학 R&D 현황과 문제점

김 용 석 (대한한의학회 국제교류이사)

한의학분야의 R&D 역량향상방안 연구결과

목 차

- 서론
- 한의학 관련 현황 및 문제점
- 원인 분석
- 한의학 R&D 개선방안 모색
- 세부 원인별 대안

정부 R&D 투자

과학화, 표준화, 세계화

보건복지부, 과기부, 산자부, 농림부,
식약청, 농촌진흥청

소비자, 한방산업

연구목적

한의학 분야의

- 국민 건강적 관점
- 산업 경제적 관점에서

현황과 문제점을 분석하고

원인을 분석하여

대안을 모색

연구방법

- 분석대상
 - 한의약 R&D 관련 보고서 5종('01-06년)을 중심으로 8개 부처에서 추진중인 11개 사업
- 연구기간
 - '06. 10 - 12월 (약 3개월)
- 참여연구자
 - 한의학, 의학, 약학 등 관련분야 전문가 약 15명

한의약 관련 현황 및 문제점

- 한의약 R&D의 범위
- 국민 건강적 측면에서의 현황 및 문제점
- 산업 경제적 측면에서의 현황 및 문제점

한의학 R&D의 범위

• 한의학이란?

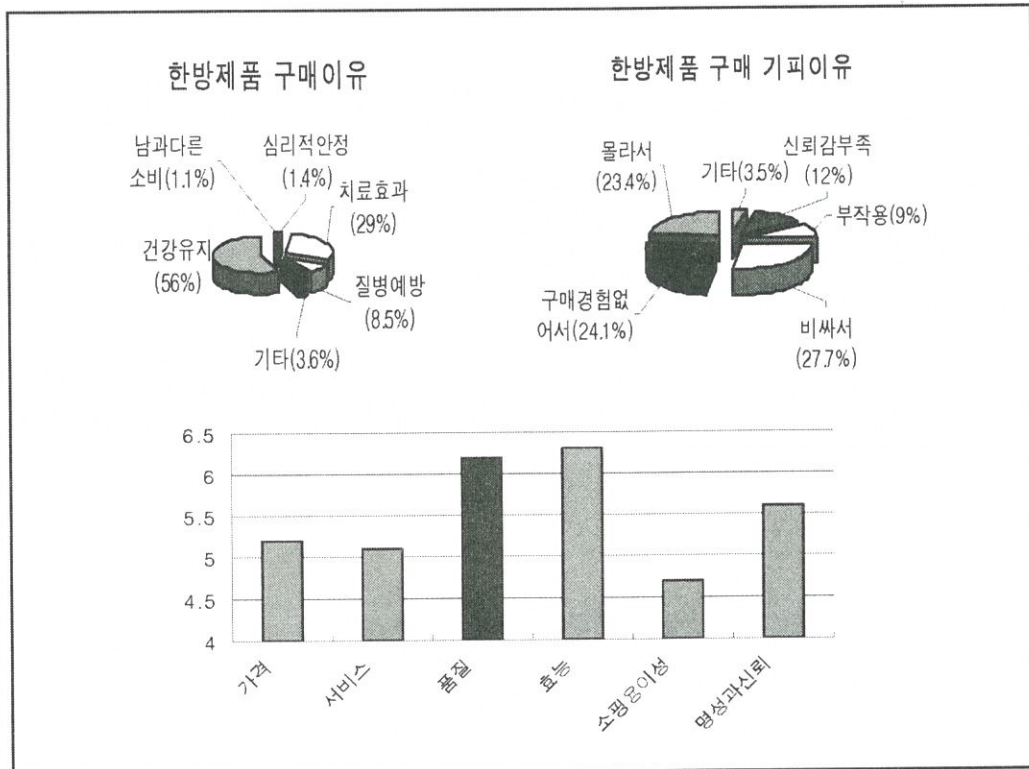
- 한방의료 + 한약재, 한약, 한약제제 등 일체의 상품과 서비스 관련 산업적 요소 포함

• 한의학 R&D의 범위

- 한방의료와 관련되는 한방의료신기술과 한방의료기기 개발, 한약재의 생산(재배), 한약의 가공.(규격품) 제조.유통.감정.조제, 한약제제 관련 상품 및 기술의 개발

국민 건강적 측면에서의 현황 및 문제점

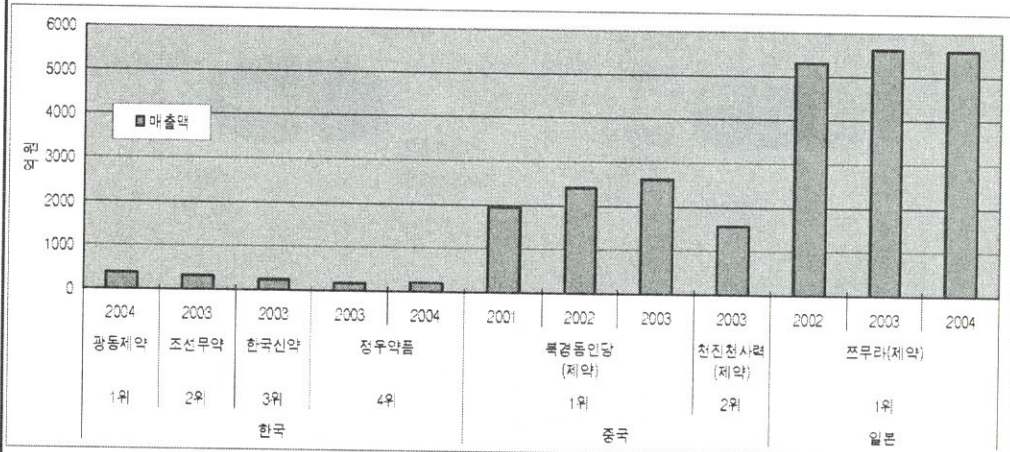
- 한약(재)의 안정성 문제
 - 정부, 소비자 단체로부터 제기
 - 잔류농약, 중금속, 이산화황, 고독성농약, 기타
- 한의학관련 부작용 사례 증가
 - 매년 10%, 뚜렷한 대한 부재
- 한의학의 유효성과 안정성 문제 대두
- 소비자의 신뢰 감소
- 한의학 관련 상품과 서비스 이용기피



산업 경제적 측면에서의 현황 및 문제점

- 한방산업이란?
 - 한의약과 관련한 제품 및 지적 재화 (한방 의료서비스)와 한방관련 정보서비스를 통한 모든 생산활동을 총칭
- 한방의료기관의 요양급여
 - 건수는 증가했으나 비용은 담보상태
- 국내 의약품 생산액은 증가하나 한약제제는 감소
- 한약재
 - 국내 재배양과 수출 담보
 - 수입 감소
- 한방산업의 침체
 - 소비자의 이용이 감소될 경우 한방산업의 기반 붕괴우려

한, 중, 일 3국의 한방매출액 비교



- 광동제약: 1872억원(2004년 기준)의 매출액을 올렸으나, 비타500 음료수가 854억원 등으로 기타 의약품과 건강기능식품 등의 비중이 높고, 한약제제의 비중은 낮은 편임
- 조선무약: 320억원(2003년 기준)의 매출액을 올렸으나, 한약제제 이외 기타 의약품 및 드링크제 등의 비율이 높은 편임

원인 분석

- 한의약 R&D에 대한 이해부족
- R&D역량 미흡
- 제도적 안전장치 미흡

한의학 R&D에 대한 이해부족

- 한의학은 우리 조상으로부터 내려온 한방의료와 한약의 안전성, 효용성 등에 대한 과학적 입증이 필요하나,
- 한의학 R&D 사업에서는 **신약개발** 등에 치중
- 소비자는 안전하고 효과를 객관적으로 신뢰할 수 있는 한방제품과 서비스를 요구하고 있으므로
- 이에 대한 R&D 사업이 필요

부처.기관별 연구지원 현황

구분	과기부	신자부	복지부	식약청	한의원	농림부	농진청	총계(%)
임상연구 10(1.2%)	-	-	3	3	4	-	-	10(1.2)
기초 629 (75.8%)	변증진단 표준화	-	-	-	30	-	-	30(3.6)
	유효소재, 차별 탐색기술	52	8	64	4	87	24	244(29.3)
	한약재품질 규격화	1	3	4	95	23	29	167(20.2)
	제제화 기술	2	13	12	2	47	100	188(22.5)
산업화 115 (13.7%)	기기, 시스템 제조기술	1	27	3	-	-	2	34(4.0)
	상생화기술 (포장기술)	5	65	-	1	-	3	81(9.7)
기타 78(9.3%)	연구 인프라 (정보DB, 정책)	-	-	5	24	46	3	78(9.3)
총계	61	116	91	119	217	161	67	832(100)

R&D 역량 미흡

- 한의약은 오랜 임상경험을 통해 안전성과 효과를 검증 받아 왔으므로 별도의 과학적 규명이 필요하지 않다는 관련 업계의 입장
- 이러한 한의약의 과학화의 필요성에 대한 인식부재 속에서 신규 한의사는 연구보다 진료에만 치중
- 한의약의 과학화를 위해서는 의학·약학 등의 협력이 필요하나, 상호협력 인식 제고를 위한 프로그램도 부족

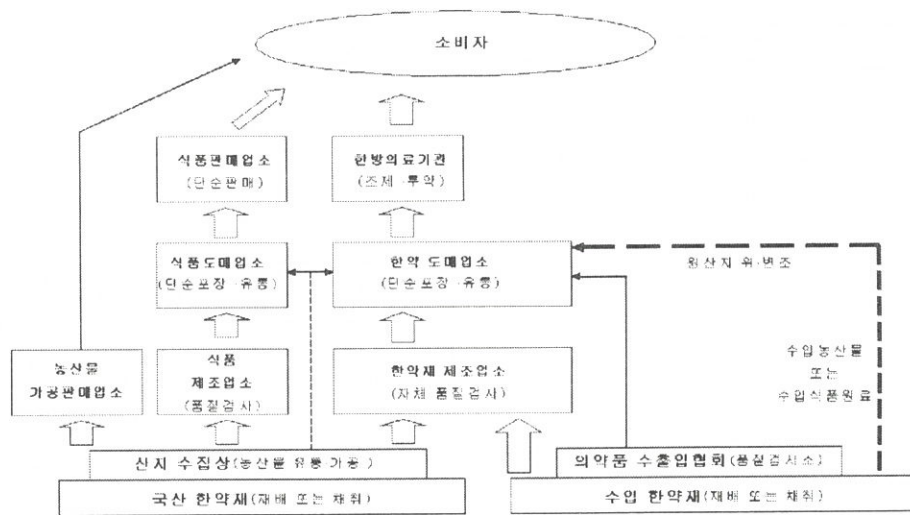
전체 보건의료 인력 대비 연구인력 수('05년 기준)

	전체 의료인력	연구 종사 인력	비율(%)
의학	85,396	8,950	10.48
한의학	15,271	388	2.54

대학별 과제수주 현황(1998년 ~ 2003년)

대학	경원	경희	대구	동국	대전	동신	동의	상지	세명	원광	우석	합계
과제수 (%)	8 (3.5%)	88 (39.5%)	15 (6.7%)	25 (11.2%)	13 (5.6%)	16 (7.2%)	6 (2.7%)	7 (3.1%)	3 (1.3%)	36 (16.1%)	6 (2.7%)	223 (100%)
금액 (백만원) (%)	265 (1.9%)	6,444 (50.2%)	920 (6.7%)	993 (7.3%)	450 (3.5%)	750 (5.7%)	189 (1.4%)	243 (1.8%)	75 (0.6%)	2,676 (19.6%)	195 (1.4%)	13,690 (100%)

제도적 안전장치 미흡



한의학 R&D 개선방안 모색

- 현행 의약 R&D 과정
- 현행 한의학 R&D 과정
- 한의학 R&D 개선 방안

현행 의약 R&D과정

발굴단계				개발단계		상용화단계	
기초연구		심화연구		전임상	임상	품목허가	마케팅
기전연구 Target 연구	Hit물질 연구	최적화	효능 평가	동물 대상	인간대상	FDA	-
대학, 벤처, 연구소		CRO		시험 기관	검정병원	제약기업	

		의료평가		보험심사		서비스		소비자
		임상연구	가이드라인 연구	공보험, 민간보험		-		
		의료평가원(심판원)		보험사		병, 의원		

현행 한의약 R&D 과정

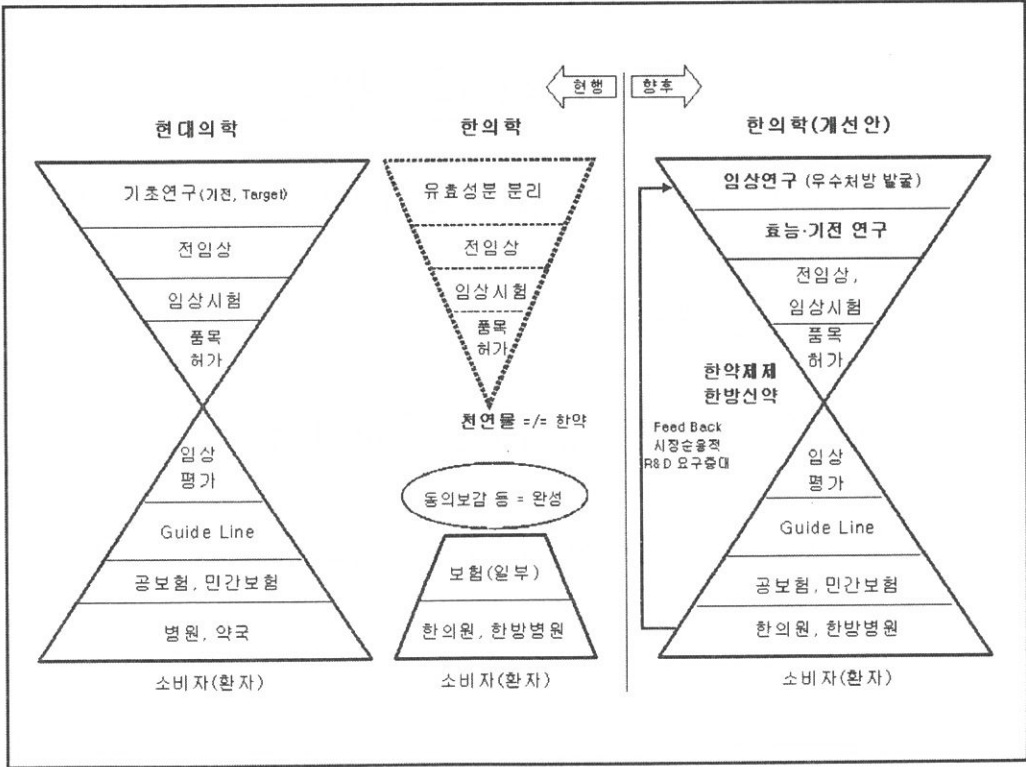
발굴단계				개발단계		상용화단계		보험심사	서비스	소비자
기초(성분)연구		심화연구		전임상	임상	품목허가	마케팅	공보험, 민간보험	-	
기전연구 Target 연구	Hit물질 연구	최적화	효능평가	동물대상	인간대상	FDA	-			
대학, 벤처, 연구소		CRO		시험기관	임상병원	제약기업 (천연물신약)		보험사	병, 의원	

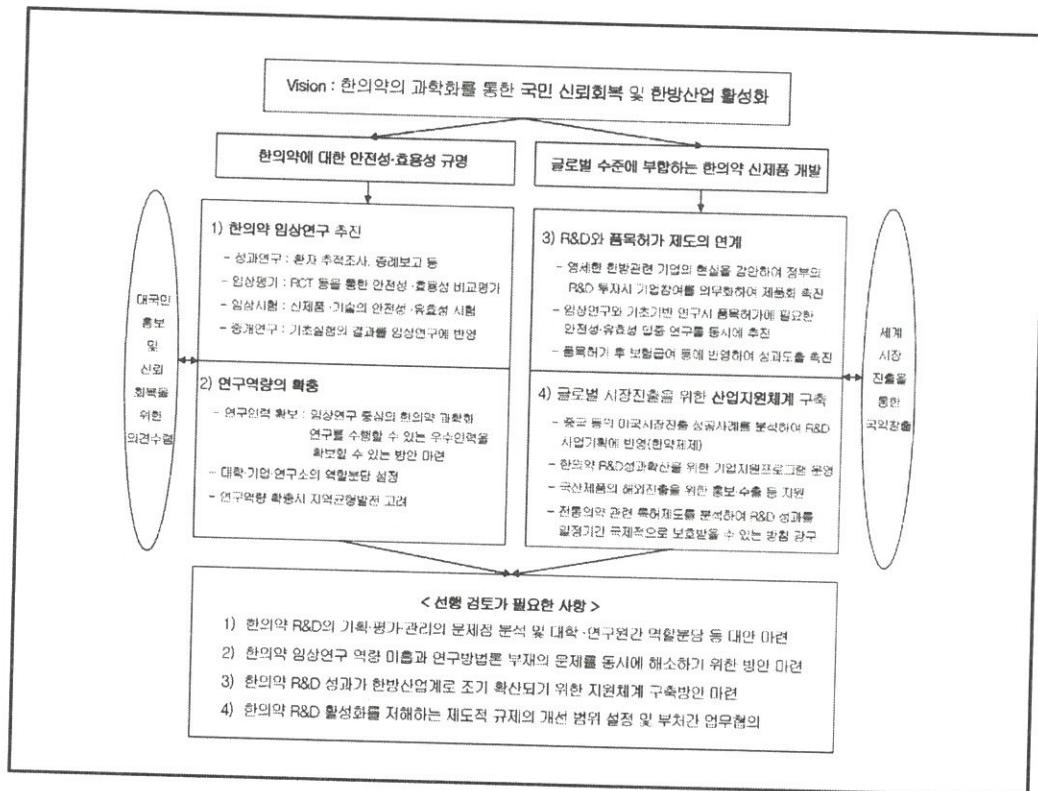
*한의약 특성을 감안하지 않았으므로 한의약 안전성, 효용성 규명과 R&D가 사실상 별개로 추진

동의보감 등 기성 한의약서		보험심사(일부)	한의약 서비스	소비자
오래 검증, 이론체계 = 안전성, 효용성 구비		공보험, 민간보험	-	
		보험사	한방 병, 의원	

한의학 R&D 개선방안

임상연구		→ 한약제제 품목허가					
		→ 한방신약 개발단계					
기초연구		심화연구		전임상	임상	품목 허가	마케팅
임상평가	기초연구 (독성 포함)	처방변경 등 최적화	효능 평가	동물 대상	인간 대상	FDA	-
한방임상센터		연구소, 대학	한방 임상 센터	시험 기관	임상 병원	제약기업	
		의료평가		보험심사	서비스	소비자	
		임상 연구	가이드 라인 연구	공보험, 민간보험	-		
		의료평가원(심판원)		보험사	병. 의원		





세부 원인별 대안

- 안전성·효용성 규명을 위한 R&D 사업의 부족
- 한의학 연구역량의 미흡
- 한의학 R&D와 한방산업 연계 미흡
- 한의학 R&D 활성화를 저해하는 제도적 문제

안전성·효용성 규명을 위한 R&D

- 한의학 안전성·효용성 규명 등 과학화를 위한 범부처 중장기 추진계획(로드맵) 수립
 - 유효성분 연구 등은 천연물신약개발 등으로 이관
 - 기존 사업의 개편방안과 범 부처 역할분담 방안 마련
- 한의학 R&D 기획·관리·평가
 - 국가과학기술위원회 산하에 설치 예정인 의료연구협의회(K-MRC) 한의학 분과로 이관
 - 임상연구 등도 의료개발원(가칭)에서 통합 관리
- 한의학의 안전성·효용성 규명을 위한 시범사업 연내 실시

한의학 연구역량의 미흡

- 한의학 R&D 사업 기획시 연구인력 양성과 역량강화를 반드시 고려
 - R&D 과제 선정시 임상연구 관련 교육이수 여부, 임상연구 논문발표 실적, 관련 학문간 교류·협력 실적에 대한 인센티브 부여
 - R&D 연구비 책정시 연구교수에 대한 일정수준 이상의 인건비 지급을 허용하여 연구의지 고취
- 정부의 인력양성 지원프로그램을 한의학 분야에 확대 시행
 - 의과학연구지원사업(MRC), BK21 사업 등
- 연구 인력의 지역별 균형적 양성
 - 대학·연구원·기업 등의 역할분담 원칙 설정 및 로드맵 반영
 - 사업재조정 추진
- 한의학의 안전성·효용성 규명 및 협력연구 활성화
 - 한의학 임상연구센터 지정·운영
 - (종합병원을 구비하고 있는 대학부속 한방병원)
 - 연구인력 양성
 - 연구방법론 개발
 - 협력연구

한의학 R&D와 한방산업 연계 미흡

- 제약기업 28개 업체
 - 한약제제 관련 R&D 추진 업체는 12개(42.8%)
 - 추진할 의사가 있는 업체는 7개(29%)
 - 한의학 R&D의 기업참여는 3.4%에 불과
 - 한약제제 생산기업이 대다수가 영세한 중소기업으로 기초·심화연구에 연구비를 투자할 여력이 거의 없음
- 한방의료보험에서 급여되고 있는 한약제제
 - 수가가 '88년 이후 19년간 가격 동결
 - 기업의 신제품 개발의지 저하
 - 동 기간 동안 원료 한약재의 가격은 약 3.5배 이상 상승
- 한약제제·한방의료기기 분야 등 한방산업에 대한 수출지원 프로그램이 미비

한의학 R&D와 한방산업 연계 미흡

- 임상연구 후 제품화 지원과제
 - 기업참여를 의무화
 - 신제품 개발에 성공한 기업에 대한 인센티브
- 한방산업과 관련한 수출 지원프로그램 추진
- 한의학 관련 제품의 국제경쟁력 제고를 위한 품질인증제도 조기 시행
- 안전성·효용성이 입증된 제품에 대한 한방의료 보험 수가체계 개편 및 보험급여 확대계획 수립
- 한의학의 안전성·효용성 관련 연구에서 특허 확보를 위한 지원체계 수립

제도적 문제

- 한의약의 특성을 반영하지 못하는 사업 기획·평가·관리 시스템으로 인해 사업의 부실화 우려
- 한방 비방 등에 대한 품목허가는 사실상 불가능
 - 약사법
 - 신약, 천연물신약, 한약제제 등이 개념적으로 분리
 - 품목허가 관련 규정
 - 천연물신약, 생약제제, 한약제제 등의 독성 시험법 등이 준용
 - 일반약리 등에서는 한약제제 시험방법이 제시되어 있지 않음
 - 따라서, 한의사 등이 한방 비방을 한약제제로 개발하려고 해도 기존 품목허가 제도의 미비로 실제 개발하기는 곤란
- 한약제제 조제에 대한 법적 미비로 한약제제 시장이 위축
 - 품목 허가된 한약제제가 약사법 제21조제4항에 의해 일반의약품 또는 전문의약품으로 분류되면, 한의사는 일반의약품 또는 전문의약품을 처방할 수 없으므로 동 한약제제를 처방할 수 있는지 여부가 불투명함

제도적 문제

- 한의약의 특성을 감안한
범부처 통합관리규정 제정·시행
- 한약제제 품목허가
 - 기존 기성한약서 중심에서
 - 안전성·효용성 연구 중심으로
- 일반의약품 또는 전문의약품으로 분류된
한약제제
 - 한의사·한약사의 조제를 명문화
 - 한방산업 활성화에 기여

2008보건복지부 지원사업

- 부처간 역할분담
- 질병예방, 치료기술의 유효성, 치료기전, 안정성의 과학적 규명
- 임상시험센터
- 한, 양방 협력연구

1. 약사법 부칙에 따르면 한의사는 자신이 치료용으로 사용하는 한약이나 한약제제를 자신이 직접 조제 가능토록 하고 있습니다. 이에 따라 실제 한의과대학병원 등에서는 환자들을 치료하기 위하여 시판허가된 한약제제보다는 한방원리에 따라 한약이나 한약제제를 직접 조제하여 사용하고 있는 것으로 파악됩니다.

2. 최근 전통의학의 과학화, 세계화 등을 위하여 한방 의료기관에서 오랜 기간동안 환자에게 치료목적으로 사용되어 안전성·유효성이 입증된 한방처방에 대한 학술적 재검증 차원의 연구의 필요성이 많이 제기되고 있습니다. 그러나 이들 한방처방을 사용하여 연구자 임상시험을 실시할 경우에도 사용경험에 근거한 한의학 특성에 맞는 연구자 임상시험 제도가 없어, 상업목적의 신약 개발 등에 적용하는 서양의학적 기준이 적용되어 동물시험 등 과도한 자료 요구로 사실상 임상시험이 불가능하다는 불만이 제기되고 있습니다.

○ 내용고형제, 내용액제에 해당하는 한약제제 중 당해 한방 임상시험기관에서 치료목적으로 환자에게 충분히 사용되어 안전성·유효성이 인정되는 처방에 대하여 연구목적으로 학술적 재검증 차원에서 임상시험을 실시하는 경우 신약개발 등 상업목적과 동일한 기준을 적용, 동물시험을 통해 안전성·유효성을 재확인하는 것은 불합리한 자료 요구에 해당함. 따라서, 해당 처방이 “충분한 임상(사용)경험”에 의해 안전성·유효성이 이미 확보되어 있음을 다음 세 가지 자료를 모두 제출하여 입증하는 경우 안전성·유효성 관련 동물시험자료 면제.

가. 해당 처방(한약제제)이 당해 한방 임상시험기관에서 충분히 (예: ?년 ?례 등) 사용되어 안전성·유효성이 인정됨을 증명하는 기관장의 확인서

나. IRB 승인서

다. 보건복지부 장관 또는 관련 전문가 단체에서 연구의 필요성을 인정하는 추천서

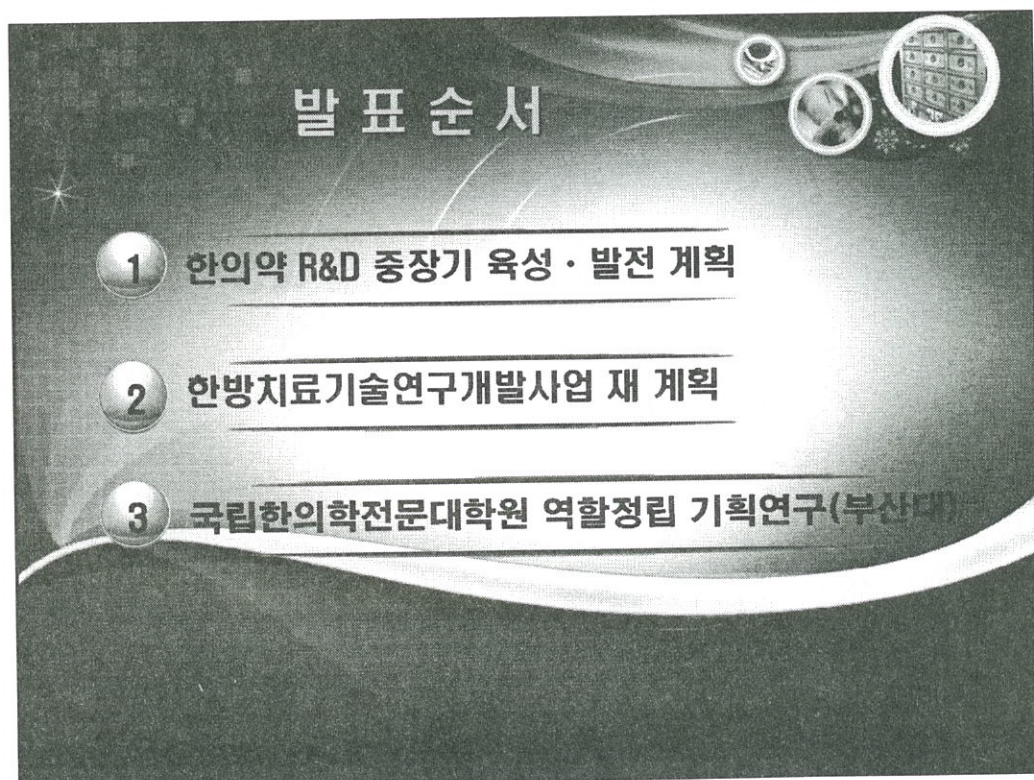
감사합니다.

한의학 R&D 정책방향

현 병 환 (생명공학정책연구센터장)

장학금 신청서

학부/학과: _____



1 한의학 R&D 중장기 육성 · 발전 계획

제1장. 계획수립 추진 개요 및 배경

제2장. 성과분석 및 세계현황

제3장. 중장기 육성 · 발전 추진 계획

제4장. 분야별 육성 · 발전 추진 계획

제1장. 계획수립 추진 경과 및 배경

I

추진 개요

추진 개요

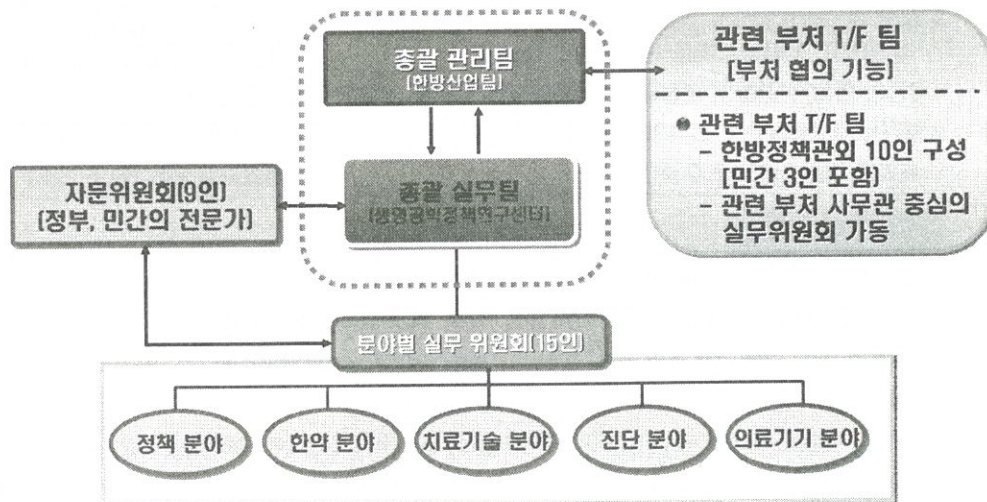
목적 및 기간

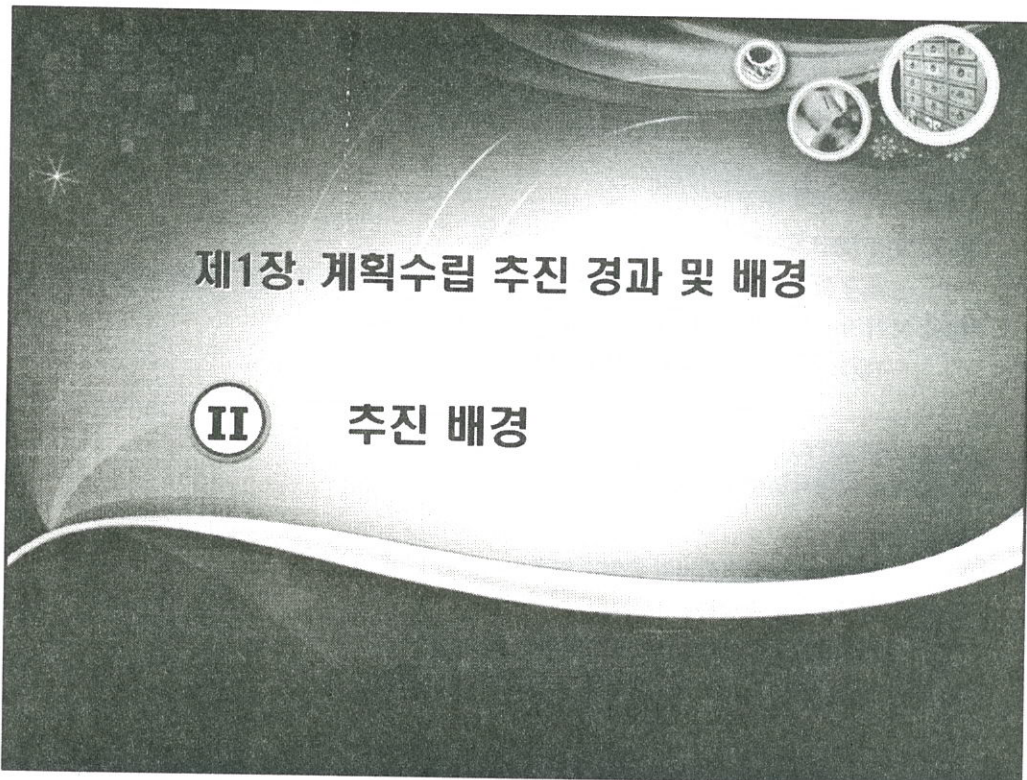
- 한의학 R&D 중장기 육성·발전 기획 수립
 - 국가 한의학 육성에 대한 실효성 높은 목표 설정 및 중장기 육성·발전 방안 수립
- 중장기 육성·발전 기획 기간 : 2008 ~ 2017(10년)
 - 1단계 '08 ~ '12, 2단계 : '13 ~ '17

수립 추진 과정

- 주관부처
 - 보건복지부 한방정책관실 한방산업팀
- 관련 부처·청 및 기관
 - 교육부, 과기부, 산자부, 농림부, 복지부, 식약청
- 계획수립 일정 : 초안 '07년 9월 ⇨ 최종확정 12월

추진 체계





추진 배경

법적 근거

- ☛ 관계 중앙행정기관의 장은 기본계획에 따라 맡은 분야에 대한 국가연구개발사업을 추진하고 그 지원시책을 세워 추진하여야 함 [과학기술기본법 제11조]
- ☛ 국가는 한의학 기술의 발전을 위한 종합적인 시책을 세우고 추진하여야 함
- ☛ 보건복지부장관은 한의학의 육성·발전 등에 관한 종합계획을 한의학육성발전심의위원회 심의를 거쳐 5년마다 수립함 [한의학육성법 제4조, 6조]

필요성

- ☛ 세계적으로 전통의학 이용 증대 및 시장 규모 확대 추세
 - 전통의료 시장: '98년 이후 연평균 7.8% 증가 ➡ '06년 1,550억 달러 규모
 - 전통약 시장: '96년 이후 연평균 7% 증가 ➡ '06년 약 900억 달러 규모
- ☛ 지속적 R&D 투자를 통한 과학적 임상연구 및 현대화 추진
 - 미국: 전통의학의 과학적 임상 연구 추진('04년 2억 달러 투자, 전통의학 R&D 예산의 70% 수준)
 - 중국: R&D 예산('04년 410억원)의 68% 를 제품화 연구로 중의학 현대화 추진

그간의 한의학 육성·발전의 성과를 종합하고 문제점을 쇄신하여 새로운 도약을 위한 비전과 정책방향 제시

추진 경위

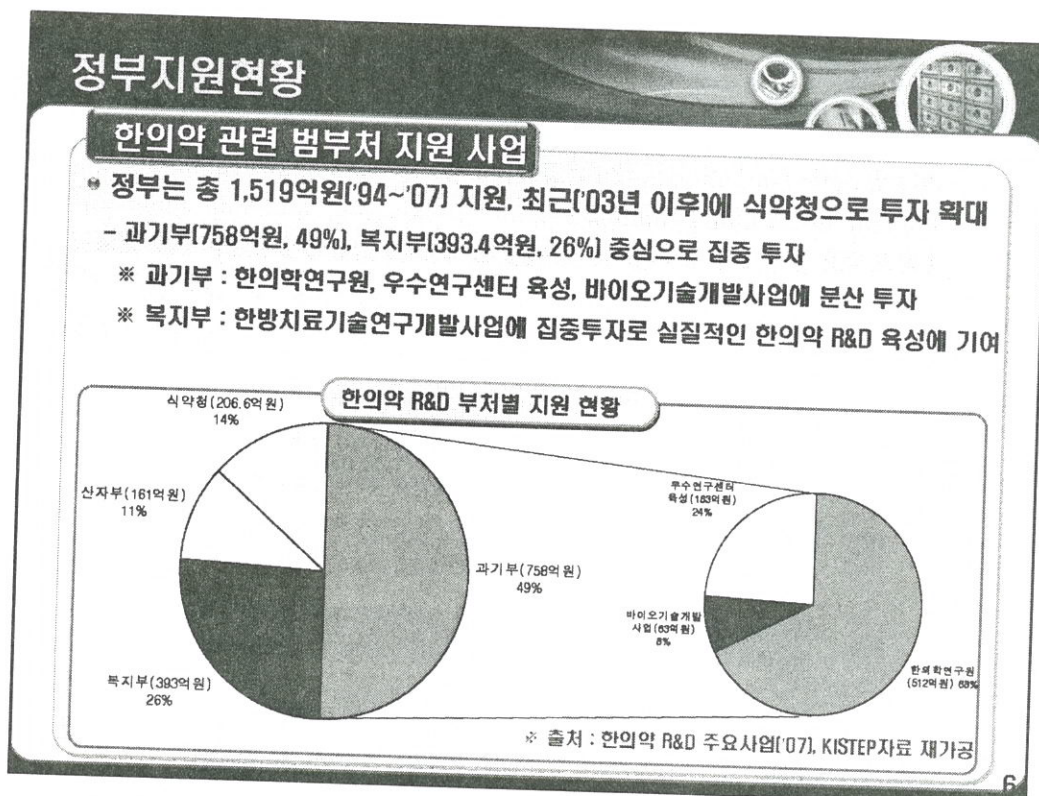
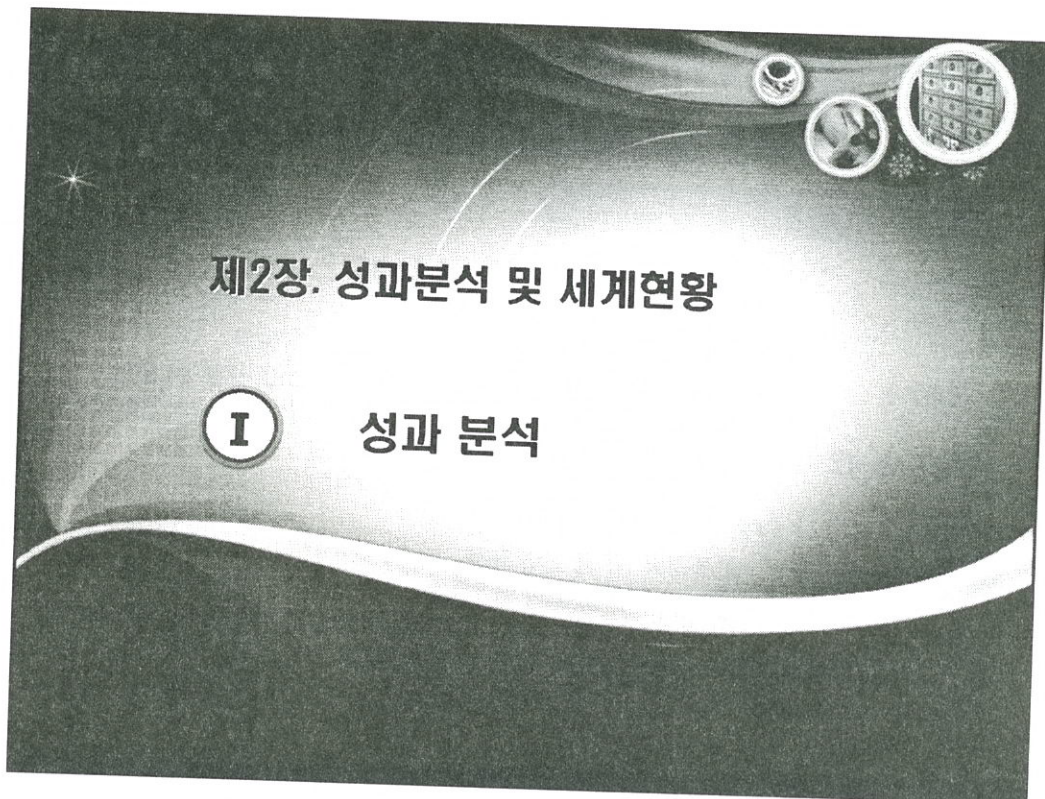
기획연구 추진 경과

- ④ 2007. 6 : 제5차 의료산업선진화위원회 심의 의결
- ④ 2007. 8 : 한의학 R&D 관련 부처 실무 간담회
※ 연구방향, 역할 분담 및 투자계획 등에 대한 부처간 의견수렴
- ④ 2007. 9 : 한의학 R&D 중장기육성발전계획 수립 T/F회의 구성 및 운영
※ 과기부, 산자부, 복지부, 식약청 및 한의대 교수 10명 구성(단장: 복지부 한방정책관)
- ④ 2007. 9~12 : 한의학 R&D 중장기 육성·발전 기획 수립
※ 생명공학정책연구센터(연구책임자: 현병원 센터장)
- ④ 2007. 11 : 관계 부처(청) 협의 및 의견수렴
 - 2007. 11. 6 : 관련 부처 T/F 팀 회의 개최
 - 2007. 11. 9~14 : 관계 부처(청) 및 기관 의견수렴
※ 교육부, 과기부, 농림부, 산자부, 기획예산처, 복지부, 특허청, 식약청 및 16개 지자체
- ④ 2007. 12.20 : 한의학육성발전심의위원회 심의 의결

기술 범위

- ④ 한약 및 치료기술 분야, 진단 및 의료기기분야는 국가과학기술표준분류의 세부기술 목록에 근거하여 재분류
- ④ 종괄성적인 정책분야(R&D 지원체계, 인프라, 교육)는 기술분류에 근거하지 않음

분야		중장기계획 분류	과학기술 표준 분류상의 범위
정책		• R&D 지원체계 • 교육 • 인프라	한의학 육성·발전을 위한 국가차원의 지원체계 방안 수립
한약 및 치료기술	한약	• 한약(제), 한약제제 • 임상연구 • 성분 및 기전연구 • 기타	L12 재배·생산 기술 L15 품질·수확 후 관리 기술 M36 의약품 제제 개발기술 M74 한약, 한약제제 M70 달리 분류되지 않는 한의학
	치료기술	• 임상치료연구 • 임상한의학 • 침구치료 • 기타	M72 한의학적 예방·건강증진 기술 M75 침구관련 진단·치료기술 M70 달리 분류되지 않는 한의학
진단 및 의료기기	진단	• 한의 증후 표준화 • 기능형 한의진단 • 사상체질 진단 • 기타	M72 한의학적 예방·건강증진 기술 M75 침구관련 진단·치료기술 M70 달리 분류되지 않는 한의학
	의료기기	• 한의변증과 측정물리량 연구 • 한방기기용 소재 및 센서 • 맥파분석 및 경락진단 기기 • 기타	M76 한방의료기기 M77 한의학 정보화기술 M49 의료기기 안전성·표준화 기술 M70 달리 분류되지 않는 한의학 M40 달리 분류되지 않는 의료공학

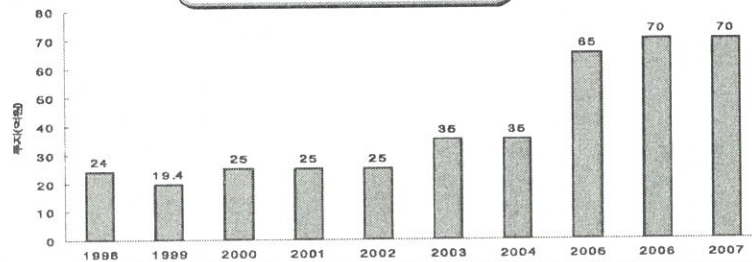


정부지원현황

한방치료기술연구개발사업(복지부)

- 10년간('98~'07) 총 393.4억 투자(연평균 증가율 12.6%)
 - ※ 생명공학분야 : 13년간('94~'06) 총 4조 3천억원(연평균 증가율 23%)
- 계획 대비 40% 투자 실적

연도별 투자 실적



1단계('98~'02)			2단계('03~'07)			3단계('08~'10)		
계획	실적	비율	계획	실적	비율	계획	실적	비율
411	118.4	29%	574	275	48%	486	-	-

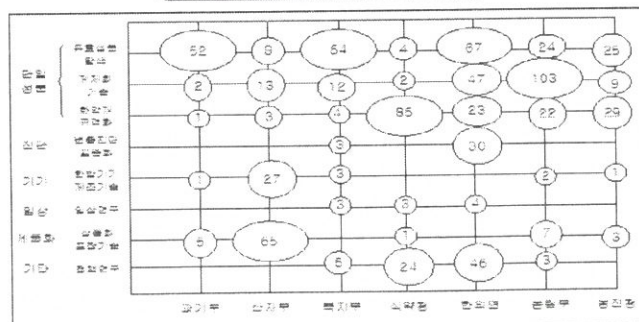
※ 출처 : 보건복지부 자료

추진 과제 분석

한의학 관련 범부처 추진 R&D 과제

- 합성신약 연구의 성분분석과 유사한 단일성분 연구에 치중
 - ※ 832개 과제('95~'04) 중 임상연구 1.2%(10개), 단일성분연구 75.8%(632개) 추진
- 다양한 과제에 소액 분산지원 및 부처간 역할 분담 불명확
 - ※ 총 868억원 투자하여 약 860개 과제 수행으로 과제당 평균 1억원 지원('95~'05)

R&D 지원과제 현황



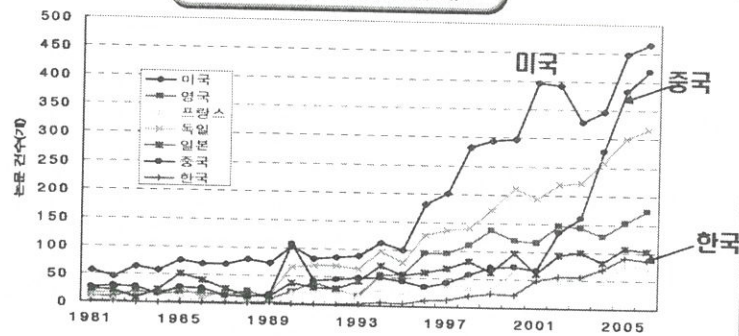
※ 출처 : 한··협력연구 기반 조성을 위한 연구('06), 국무조정실 의료산업발전기획단

과학기술적 성과

논문 성과

- SCIE 논문 기준으로 선진국과 격차가 상당히 존재하지만 지속적 증가 추세
 - 미국 : '96년 기점을 논문성과의 급성장 및 유지로 세계 선두권 확보
 - 중국 : '02년 기점으로 급성장하여 현재 세계 2위 수준
 - 한국 : '90년 이후 지속적인 성장하였으나, 선진국 수준과 상당한 격차 발생

세계 각국의 논문 창출 추세

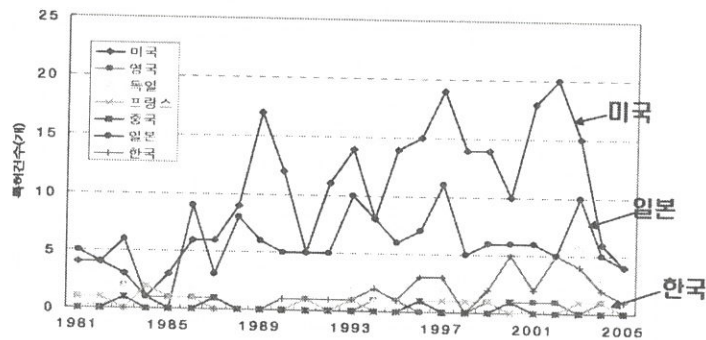


※ 출처 : 생명공학정책연구센터 자료('07)

과학기술적 성과

특허 성과

- 미국 등록 특허 기준으로 상당히 빈약한 수준의 성과 창출
 - 미국 : '03년 기점으로 특허성과 감소 추세이나 여전히 세계 선두권 확보
 - 일본 : 특허성과 일정 유지, 세계 2위 수준
 - 한국 : 미국과 일본에 비해 특허성과 창출 미약한 수준



※ 출처 : 생명공학정책연구센터 자료('07)

인력 및 양성기관 현황

인력 현황

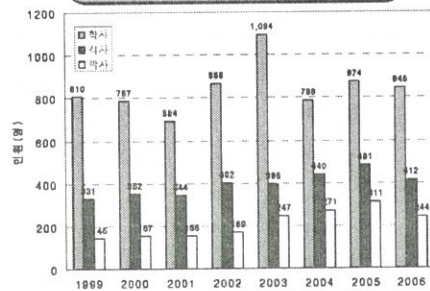
한의학분야 졸업자 '03년에 감소 추세로 전환

- '99년 1,286명 → '03년 1,737명 → '06년 1,501명
- 석·박사 인력 증가 추세 : '99년 376명 → '05년 792명

한의사와 한약제조약사 등 생산 활동 인력 지속적인 증가 추세

- 한의사 : '99년 10,707명 → '05년 15,198명, 1.6배 증가

연도별 인력 배출 추세



연도별 생산활동 인력 추세

(단위: 명)

구분	1997	2000	2003	2005
한의사	9,289	11,876	14,480	15,198
한약사	-	89	507	809
한약 업사	2,147	1,961	1,886	1,778
한약 조제 약사	24,123	27,013	26,349	27,080

※ 출처 : 국가교육통계정보센터 DB정보 재가공

※ 출처 : 한의학육성발전 5개년 종합계획('06~'10), 복지부

인력 및 양성기관 현황

양성기관 현황

대학의 순수 연구인력은 기초교수와 전일제 대학생에 의존

- 임상교원의 과중한 진료와 교육으로 임상연구 인력 거의 전무함
- 대학의 연구인력 총 3,530명('05년) 중 대학생 비중 54% 차지

· 전임교원 : 404명, 대학생(석·박사과정) : 1,918명, 전공의(대학병원) : 458명, 학부정원 : 750명

※ 경원대, 경희대, 대구한의대, 대전대, 동국대, 동신대, 상지대, 세명대, 우석대, 원광대의 연구인력 현황

다학제간 연구 및 한방 특성화로 연구인력 범위 확대 추세

- 약학대학 중심의 한약학과, 자연대학 중심의 한약관련 학과 개설

한의학 관련 특성학과 개설 현황

분야	대학	소속 단과 대학	교수	학부정원
한약학과	경희대	약학대학	4	40
	우석대	약학대학	4	40
	원광대	약학대학	4	40
한약관련학과	순천대	자연과학대학	5	30
	중부대	이공대학	7	50
	목포대	생물산업대학	8	40
한방의공학 관련학과	경희대	전자정보대학	8	40
	대구한의대	한방산업대학	8	40
	상지대	보건과학대학	4	35
계			48	355

※ 출처 : 한의학 R&D 중장기 발전방안 기획연구(06), 한국보건산업진흥원 자료 수정보완

인프라 현황

공공 인프라

● 한국한의학연구원 등 공공 지원기관 설립

- 한국한의학연구원, 서울대 천연물과학연구소의 한의학 관련 연구 및 정책 등 다양한 사업 추진

● 정부 주도로 연구인프라(정보 DB, 정책 등) 사업 추진

- 최근 연구 지원 인프라 사업 추진에 따른 연구활성 유도

정부의 공공부분 추진 현황

(단위 : 억원)

부처	주관기관	사업명	기간	총 예산	'07예산	지원분야
과기부	한국한의학연구원	기관교유사업	'94~현재	309.7	36.2	기초·공공·제품
	경희대학교	침구경락과학사업	'05~현재	114.9	9.8	기초·공공
정통부	한의학연구원	한의학지식정보자원디지탈화사업	'03~'05	32	-	공공
특허청	한의학연구원	전통지식DB 구축	'05~현재	28.5	-	공공
식약청	식약청	한약재 과학화 및 안전관리 사업	'05~현재	206.6	60.5	공공

※ 출처 : 한의학육성발전 5개년 종합계획('05), 보건복지부

인프라 현황

지자체 사업 현황

● 지역별 특성과 지자체 발전에 적합한 지자체 사업 조성

- '05년 6월 9개 시·도의 32개 단위 지자체에서 199개 한방관련 사업 계획 중이며, 총 2조 915억원 예산 소요

정부의 공공부분 추진 현황

(단위 : 백만원)

구분	사업내용	사업기간	예산규모		
대구광역시	대구경북한방산업진흥사업 등 4개 사업	'01~'12('12년)	전체: 118,713(국비: 50,346, 지방비: 50,520, 민자: 18,847)		
강원도	홍천한방재 가공연구센터 건립 등 4개군 9개 사업	'05~'10('09년)	전체: 94,775(국비: 67,600, 지방비: 21,625, 민자: 5,550)		
충청북도	재천한방산업단지 조성 등 34개 사업	'03~'17('15년)	전체: 407,883(국비: 89,388, 지방비: 84,342, 민자: 224,133)		
충청남도	한방산업단지조성계획 등 5개 사업	'04~'13('10년)	전체: 78,984(국비: 41,301, 지방비: 21,683, 민자: 16,000)		
전라북도	한방과학산업단지조성 등 6개 시·군 50개 사업	'03~'13('11년)	전체: 775,781(국비: 351,757, 지방비: 341,824, 민자: 82,200)		
전라남도	한방생머컨벤션밸리조성 등 9개 시·군 45개 사업	'04~'12('09년)	전체: 388,132(국비: 179,088, 지방비: 73,541, 민자: 27,552)		
경상북도	한방산업단지조성 등 8개 시·군 26개 사업	'03~'15('13년)	전체: 175,629(국비: 74,536, 지방비: 73,541, 민자: 27,552)		
경상남도	한방역초재배단지 조성 등 2개 군 18개 사업	'03~'08('06년)	전체: 49,218(국비: 16,103, 지방비: 27,023, 민자: 6,092)		
제주도	약용작물재배단지조성사업 1개 사업	'05~'08('04년)	전체: 1,400(국비: 500, 지방비: 700, 민자: 200)		
소계	32개 단위지자체 199개 사업	'01~'17('12년)	총사업비 : 2,091,495		
			국비	지방비	민자
			880,829	727,820	483,247

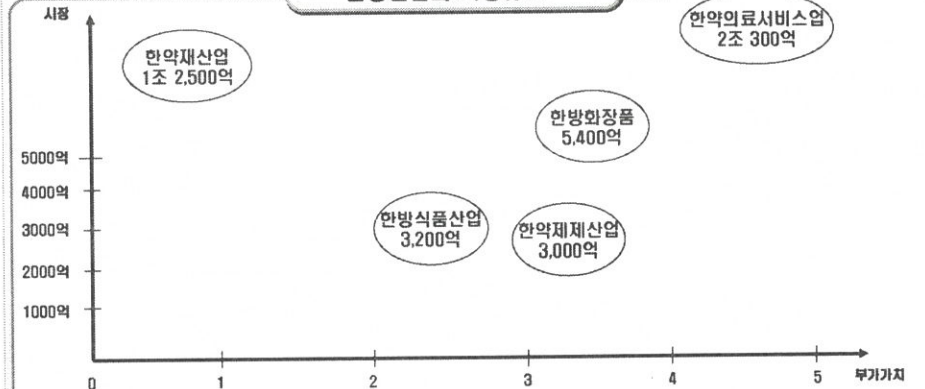
※ 출처 : 지자체 한방산업진흥계획 현황자료('05), 보건복지부

한방산업 현황

시장 규모

- 시장규모는 '07년 약 4.4조원으로 세계시장(약 169조원)의 약 2.6% 점유
- 한약재 산업 : 1조 2,500억원, 한방의료서비스산업 : 2조 300억원, 한약제제산업 : 3,000억원, 한방식품산업 : 3,200억원, 한방화장품산업 등 : 5,400억원

한방산업의 시장규모



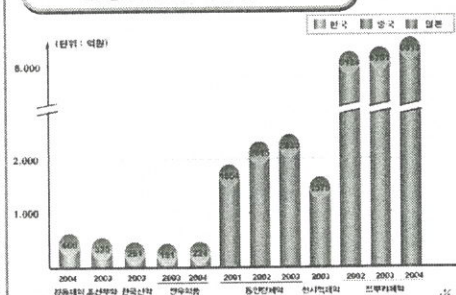
※ 출처 : 보건복지부 자료('07)

한방산업 현황

산업 구조

- 한약제제 제약업체의 매출규모는 중국의 1/7, 일본의 1/15 규모
- 국내 한약제제 생산 제약업체는 연간 200억내지 350억 매출 창출
- ※ 중국 : 중성약제조회사 연 2,600억원, 일본 : 쓰루카제약 연 5,500억원 매출
- 한방의료기관은 전체 의료기관의 18.5%이며, 지속적 증가
- 양 · 한방 전체 의료기관 대비 '90년 14.4% ⇨ '05년 18.5%(총 9,488개) 증가

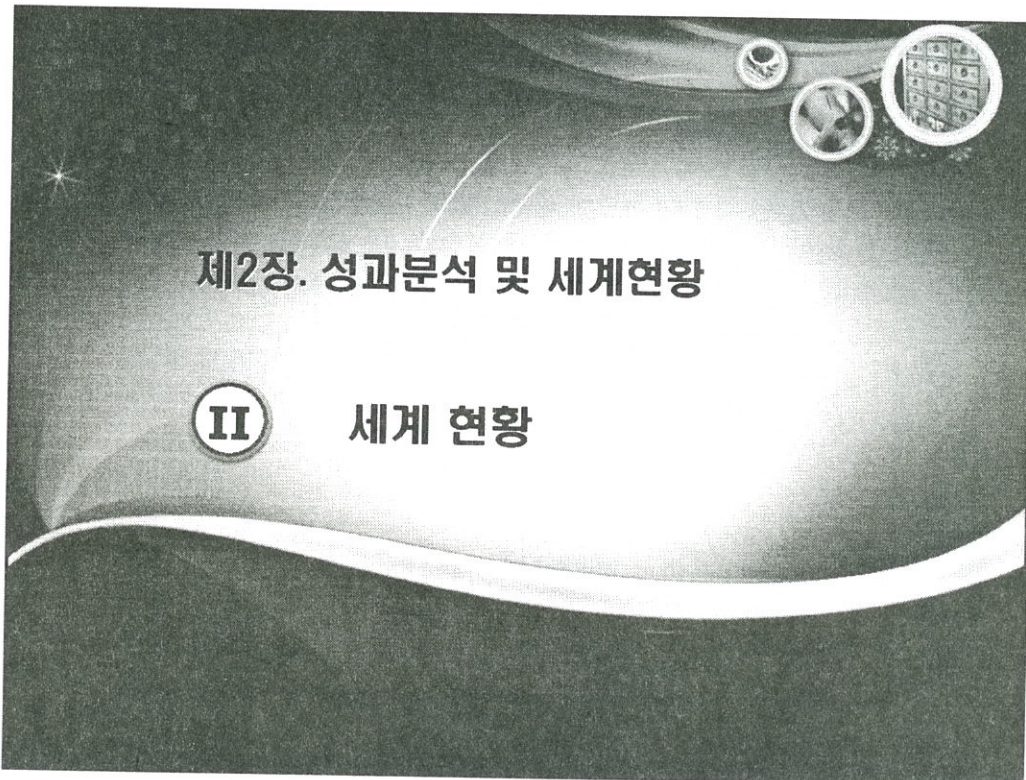
한방산업의 시장규모



한방의료기관 현황

구분	1995	1998	2001	2003	2005
한방병원	69	115	134	152	152
한의원	5,928	6,520	7,440	8,699	9,336

※ 출처 : 한의약육성발전 5개년 종합계획('05), 보건복지부



세계 시장 규모 및 전망

전통의학 관련 세계시장의 급성장

- 세계시장은 '02~'08년도 연평균 22%증가 (WHO 2002)
- 600억불('02) ➡ 2,000억불('08) ➡ 5조불('50년)



EU

- '04년 37억 유로로 전세계 전통의학시장 50%점유
- 의사처방비율이 평균 35%정도로 제도권 내 활용빈도가 높음



중국

- 중성약 생산매출은 연간 493억 위엔 규모, 신형 산업으로 매년 20%성장
- 최근 10년 동안 10배 이상 성장으로 의약품 시장규모에서 24% 점유
- 중약제품의 수출총액은 '05년 8.3억달러로 전체의약품의 6%



일본

- 148개 한약처방이 건강보험대상, 900여 품목 허가 시판('05)
- 쓰무라 제약 한방제제 '05년 매출규모는 848억엔

18

주요국 육성동향



미국

- 범정부차원에서 보완대체의학(CAM)육성 추진
- 국립보안대체의학연구소 중심으로 보완대체의학연구 집중 지원



중국

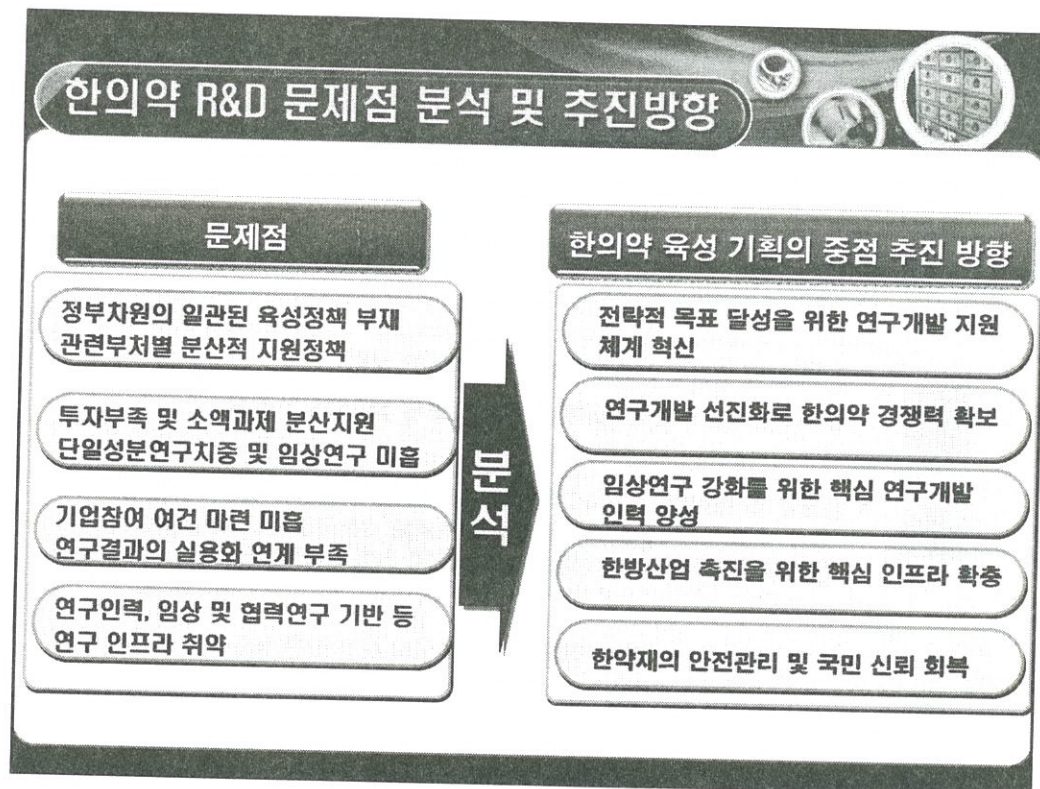
- 90년대 중반부터 관련부처 연합으로 중약 현대화 정책 추진
- '중약 현대화 연구와 산업화 개발, 혁신약물과 중약현대화' 국가프로젝트 추진



일본

- 보험체계 일원화로 국가차원의 한의학 육성 전담기구 부재
- 국가차원의 육성보다 부처별 산발적인 연구과제 추진
- 후생노동성, 경제산업성 등 각 부처 운영프로그램을 통한 개발 과제 추진

19



제3장. 중장기 육성 · 발전 추진 계획

I 비전과 목표

비전과 목표

비
전

한의학의 과학화를 통한 국민건강 증진 및
한방산업 활성화

목
표

과학화

표준화

제품화

세계화

2

한의학
R&D 선진화

3대 전략

3

한방산업
발전 가속화

1

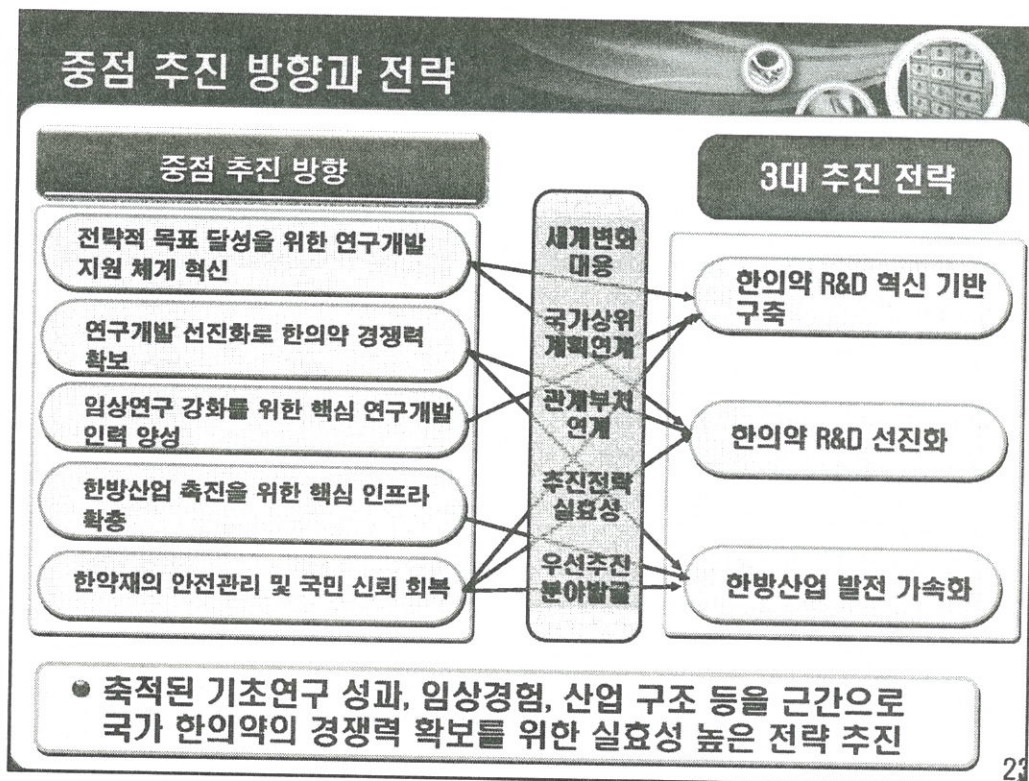
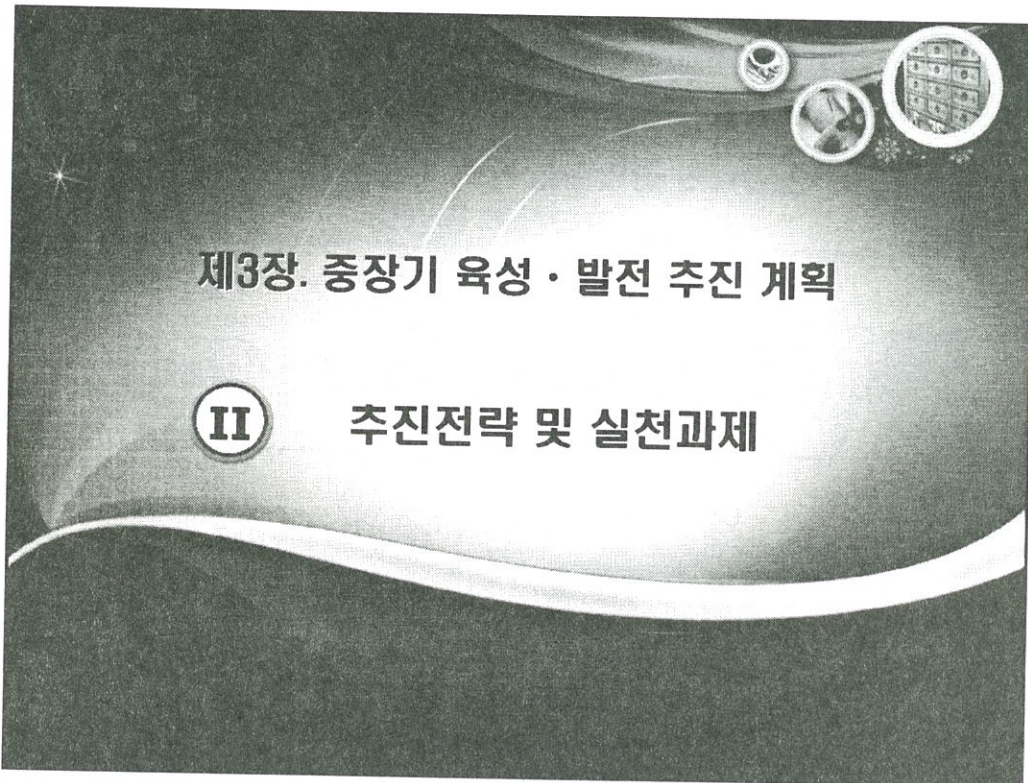
한의학 R&D 혁신 기반 구축

21

세부 추진 목표

구 분		2007	2012 [1단계, 5년차]	2017 [2단계, 10년차]
투자 지원 강화	투자액(억원)	281	453	910(5,396)
	연구개발(억원)	-	317	637(3,777)
	인프라(억원)	-	136	273(1,619)
안정성·유효성 제고 및 원천기술개발	세계 특허(건)	3('05년)	20	40(224)
	논문(SCI급)(건)	54('05년)	100	200(1,187)
	표준임상진료지침 개발(건)	0	3	5(30)
	석·박사 배출(명)	792('05년)	879	947(8,863)
시장 규모 확대 및 산업 활성화	제품화(건)	-	4	9(51)
	한약신약(개)	0	1	3(4)

21



추진전략과 실천과제

3대 전략 - 9개 실천과제

전략	실천과제
1. 한의학 R&D 혁신 기반 구축	① 환경변화에 대응한 전문 인력 양성 강화 ② 한의학 정보화/현대화 촉진 ③ R&D지원 혁신시스템 구축
2. 한의학 R&D 선진화	① 한약 및 치료기술 과학화 ② 진단 및 의료기기 선진화 ③ 한·양방 복합/융합 의료신기술 개발
3. 한방산업 발전 가속화	① 기초·임상연구 성과의 제품화·세계화 촉진 강화 ② 지역중심의 한방산업 혁신 인프라 구축 ③ 한방기업의 경쟁력 제고 및 글로벌화 실현

24

전략 1 한의학 R&D 혁신 기반 구축

환경변화에 대응한 전문인력 양성 강화	◆ 임상시험 전문 연구인력 양성 ◆ 다학제적 전문 연구인력 양성 ◆ 산업현장 수요인력 확보
한의학 정보화/ 현대화 촉진	◆ 한의학 관련 정보 DB 구축 ◆ 한약재·한약제제의 규격화 ◆ 근거중심의 체계화된 연구 지원 강화
R&D 지원 혁신 시스템 구축	◆ 연구개발 투자 확충과 범부처 통합관리 체계 구축 ◆ 환경변화에 대응한 사전 연구기획/평가 기능 강화 ◆ 융합화 영역 확대 및 국제 수준의 임상연구 활성화

25

전략 2 한의학 R&D 선진화

한약 및 치료 기술 과학화

- ◆ 한약의 과학적 안전관리 확립, 한약(재) 및 처방 기술의 상용화
- ◆ 복합 한약제제 과학화 및 임상연구
- ◆ 의학, 약학의 접목으로 치료기술 및 복합 한약제제의 선진화

진단 및 의료기기 선진화

- ◆ 한의변증 표준화 연구로 질병 진단의 용이성 및 객관화 확충
- ◆ 체질진단의 표준화로 체질의학의 세계 선도적 역할 수행
- ◆ 한방의료기기의 표준화 및 신개념 의료기기 핵심 원천기술 개발

한·양방 복합/융합 의료신기술 개발

- ◆ 한의학·서양의학의 협진연구 활성화 및 지원체계 구축
- ◆ 기전규명을 활용한 복합/융합 의료신기술 개발
- ◆ 한의학 차별성으로 신치료기술·특허·신제품 창출 유도

26

전략 3 한방산업 발전 가속화

기초·임상연구 성과의 제품화· 세계화 촉진 강화

- ◆ 기초·임상연구 성과의 실용화 지원체계 수립
- ◆ 연구결과의 제품화 및 기술이전 활성화 촉진 시책 강화
- ◆ 한의학 관련 제품·기기 관련 제도 및 규범 재정비

지역 중심의 한방산업 혁신 인프라 구축

- ◆ 한방 클러스터의 차별화된 발전방안 추진
- ◆ 지역중심의 한방고유 특성을 보유한 중소·벤처기업 육성
- ◆ 지역 한방산업의 기술혁신 지원사업 추진

한방기업의 경쟁력 제고 및 글로벌화 실현

- ◆ 기업의 국가 연구개발사업 참여 확대 추진
- ◆ 한방기업의 글로벌화를 위한 전략적 지원체계 마련
- ◆ 국제적 수준의 한약재 및 한약제제 품질관리 시스템 구축

27

제3장. 중장기 육성 · 발전 추진 계획

III 투자 및 인력

투자 소요

계획기간('08~'17) 중 총 5,396억원 소요 예측

- 한의학의 과학화, 표준화, 제품화, 세계화로 기존 사업의 확대 및 신규사업 추진
 - ※ 한의학 관련 정부 투자의 최근 3년간('05~'07)의 연평균 증가율 7%와 세계 시장규모 증가 등을 고려하여 1단계('08~'12)에 연평균 10%, 2단계('13~'17)에 연평균 15% 적용
 - ※ 인프라 분야는 생명공학육성기본계획에서 제시된 연구개발 대비 인프라 30% 점유를 동일하게 적용

정부 투자 소요 예산

(단위 : 억원)

구 분	총계 ('08~'17)	'08년	'12년	'17년
한의학 분야 투자	5,396	309	453	910
- 연구개발	3,777	216	317	637
- 인프라	1,619	93	136	273

인력 배출

계획기간('08~'17) 중 총 8,863명 석·박사 배출

※ 한의학의 관심고조와 한의학전문대학원 설립 등으로 석·박사 배출 증가

※ '03~'05년 석·박사 연평균 증가율 0.7%와 한의학전문대학원 설립 등 한의학
육성지원정책을 고려하여 연평균 증가율 1.5% 적용

※ 석·박사 비중은 총 인력 기준('03~'05)에 근거하여 석사 62%, 박사 38% 비중 적용

인력 배출 계획

(단위 : 명)

구 분	총계 '08~'17)	'08년	'12년	'17년
졸업자 배출	8,863	828	879	947
- 박사급 인력	3,480	325	345	372
- 석사급 인력	5,383	503	534	575

※ 출처 : 국가교육통계정보센터의 교육통계서비스시스템 DB를 활용하여
석·박사 배출인력 추계

29

제3장. 중장기 육성·발전 추진 계획

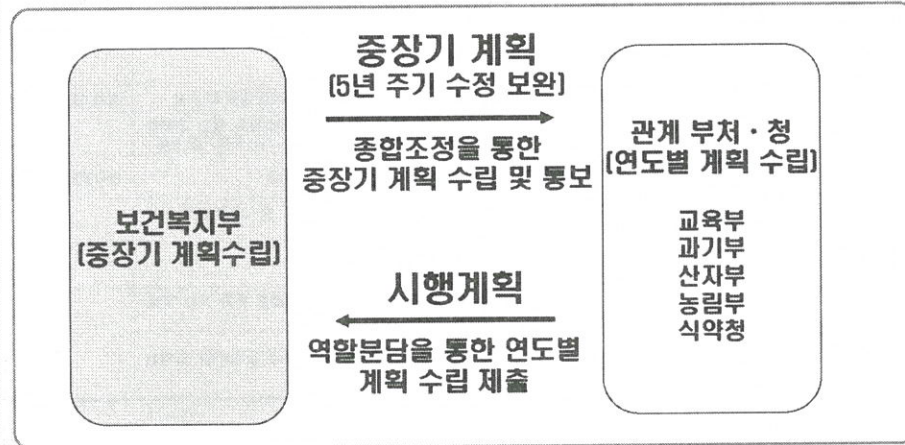
IV

실천과제별 부처 역할 정립

추진 체계

정책수립 체계

- 보건복지부가 중장기 계획 수립
- 매년 연도별 계획수립을 통한 정책의 환류 시스템 마련

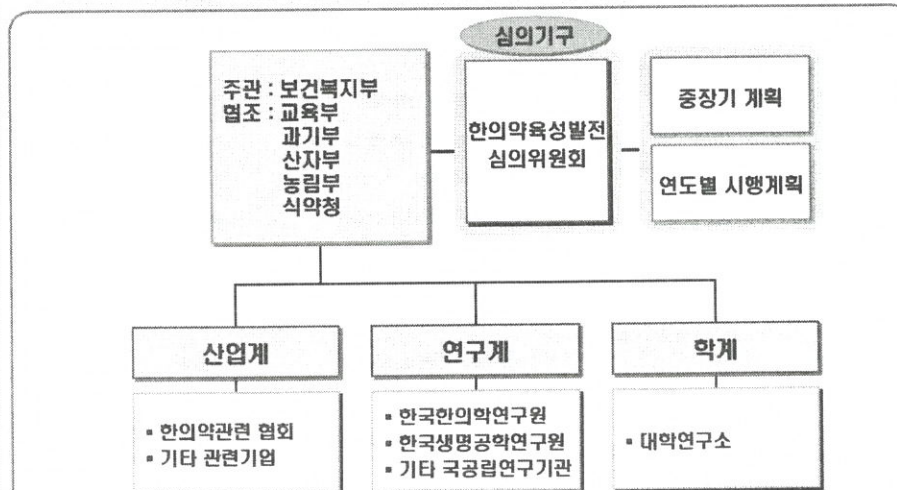


30

추진 체계

추진 체계

- 한의학 육성·발전을 체계화하기 위한 정부차원의 협력 체제 구축



31

부처[청] 역할 정립

부처·청간 역할 정립 및 자율적 협력 시스템 강화

• 필요시 기존 바이오실무협의회 내에 '한의학 연구 분과(가칭)' 설치·운영

구분	역할	지원 분야	관련기관
보건 복지부	• 한의학 중장기 발전계획 수립 • 한의학 육성발전 정책 집행 종합	• 질병예방, 치료기술의 수요성/지표기전/안전성의 과학적 규명을 통한 임상/ 중개연구, 임상시험센터, 한·양방 협력 및 다학제간 협력연구	한의학전문대학원 및 관련대학
교육인력 자원부	• 한의학과 관련 전문인력 양성	• 다학제적 및 전문연구 인력양성	
과학기술 부	• 한의학 R&D 사업의 통합적 관리	• 부처간의 역할 분담에 따른 중발적인 협의 및 조정	과학기술혁신본부
	• 한의학과 관련 기초 연구	• 한의학의 성분 탐색, 효과기전 규명 등을 통한 과학화, 표준화도 용·복합 연구에 근거한 기초·원천기술 개발	
산업 자원부	• 기초·응용연구 수행 및 공공 인프라(R&D 기반 등) 구축	• 기초·응용연구, 공공인프라 지원 등	한국한의학연구원
	• 한방기기 등 핵심기술 개발 및 지역 한방 산업 진흥 등 산업화 촉진	• 한방 의료 기기 개발, 표준화 및 지역 한방 산업 경쟁력 제고	
농림부	• 한약재 생산 관리 체계 구축	• 특용작물 재배연구 • 한약재 재배·생산 지원	
식품의약품 안전청	• 한의학 품질 및 안전관리	• 한약의 규격화, 한약·한약제제 품질 평가 기술 개발, 유효물질 기준 연구	
	• 한약제제 허가관련 제도 개선	• 한약제제 품목허가 활성화, 한방 임상시험 방법론 개발에 관한 연구	

31

부처[청] 역할 정립

실천과제별 추진내용에 대한 부처[청] 역할-1

전략	실천과제	세부 추진 내용	주관 부처(청)	협력 부처(청)
1. 한의학 R&D 혁신기반 구축	① 환경변화에 대응한 전문인력 양성 강화	• 임상시험 전문인력 양성	복지부	교육부
		• 첨단 융합 및 산업수요 인력 확충	과기부, 산자부	
	② 한의학 정보화/ 연대화 촉진	• 한의학 정보(한약, 제제, 지표 등) DB 구축	복지부	과기부
		• 임상시험 연구 지원 재정	식약청	
		• 제품의 규격화 및 의료서비스 객관화	복지부	산자부
	③ R&D 지원 혁신시스템 구축	• 한의학 R&D 사업/영역간 중복 방지 및 종합 조정	과기혁신본부	
		• 범부처 연구기획 및 관리 체계 구축	복지부	관련부처
		• 한의약육성발전심의위원회의 기능 강화		
		• 한방임상센터 구축 및 임상연구 활성화		
		• IT, BT, NT 등과의 융합과 영역 확대지원	과기부	

32

부처(청) 역할 정립

실천과제별 추진내용에 대한 부처(청) 역할-2

전략	실천과제	세부 추진 내용	주관 부처(청)	협력 부처(청)
2. 한의학 R&D 선진화	① 한약 및 치료기술 과학화	· 한약(재) 및 처방 기술의 상용화 · 한약제제의 과학화 및 임상연구	복지부	관련부처
		· 치료기술의 안전성, 유효성, 과학화 · 신치료기술의 개발 및 선진화		
		· 한약의 품질 및 안전관리, 한약제제의 허가 및 평가기술 과학화	식약청	
	② 진단 및 의료기기 선진화	· 한의변증 표준화 및 진단의 객관화	복지부	
		· 체질진단 기준 마련 및 체질의학 선진화	과기부	
		· 한방의료기술의 표준화 · 첨단 신기기개발로 원천기술 확보	산자부, 복지부	
	③ 한·양방의 복합/융합 의료신기술 개발	· 협진 활성화와 지원체계 구축 · 복합/융합 의료신기술 개발	복지부, 과기부	
		· 원전특허 확보, 신제품 개발	과기, 산자, 복지	

34

부처(청) 역할 정립

실천과제별 추진내용에 대한 부처(청) 역할-3

전략	실천과제	세부 추진 내용	주관 부처(청)	협력 부처(청)
3. 한방산업 발전 가속화	① 기초·임상연구성파의 제품화, 세계화 촉진 강화	· 기초·임상연구의 실용화 기술개발 · 실용화 중심의 중개연구 사업 강화	복지부	산자부
		· 한약재 품질관리, 생산 현장인력 및 특허, 기술이전 전문인력 양성	산자부	복지부
		· 생산·공정기술, 제품, 기기의 규격화 및 표준화		
	② 지역 중심의 한방산업 혁신 인프라 구축	· 한방 클러스터 활성화 체계 수립 - R&D, 생산관련 기업지원 연구개발 사업 추진	산자부, 복지부	과기부
		· 지역특성 한약재의 다양화 및 특성과 사업 확대	농림부	산자부
	③ 한방기업의 경쟁력 제고 및 글로벌화 실현	· 기업중심의 국가연구개발 사업 확대	복지부	산자부
		· 원천, 혁신기술 보유 기업 창업 및 육성	산자부	복지부
		· 한약재, 한약제제의 품질관리 체계 구축 · 한약제제, 의료기기 및 서비스 관련 기업 세계 진출 지원 사업 추진 - 수출전담 부서설치, 국제협력사업 등	식약청 산자부, 복지부	관련부처

35

부처[정] 역할 정립

우선 추진 내용별 실행시기 및 주관 부처[정]

우선 추진 내용	시급성	실행시기	전략-실천과제	주관 부처[정]	비고
• 다빈도 처방에 대한 유효성 안전성 전임상 및 임상연구	****	'08년	전략2-실천과제1	복지부	과학화
• 침, 구의 유효성, 안전성에 대한 임상연구	****	'08년	전략2-실천과제2		과학화, 표준화
• 사상체질진단의 객관화 및 표준화	****	'08년	전략1-실천과제2	식약청	과학화, 표준화
• 한약재의 품질표준화 및 평가기술 과학화	****	'08년	전략1-실천과제3	복지부	과학화
• 한방임상연구센터 확충	****	'08년	전략3-실천과제1	복지, 산자, (지자체)	표준화, 제품화
• 기업의 연구개발 사업 참여 활성화	****	'08년	전략2-실천과제1	복지부	표준화
• 한방 신약 개발사업	***	'08년	전략2-실천과제1	복지부	표준화
• 한약제제 제형의 다양화와 표준화	***	'08년	전략1-실천과제3 전략2-실천과제2	과기부	과학화
• 기술융합형 진단, 치료 기초기술 연구	***	'08년	전략3-실천과제2	복지, 산자, (지자체)	표준화, 제품화
• 지역 한방 중소, 벤처기업 육성	***	'08년	전략1-실천과제2	복지부, 특허청	표준화
• 한의학 지식정보 통합 DB구축(논문, 특허, 문헌정보 등)	**	'10년	전략2-실천과제1	복지부	과학화
• 임상진료지침 개발 및 DB 구축	**	'10년	전략1-실천과제3	복지부	-
• 한의학정책연구센터 설치	**	'10년	전략3-실천과제2	복지, 산자, (지자체)	표준화, 제품화
• 지역 한방 클러스터 확충	**	'10년	전략2-실천과제3	복지부	과학화
• 한방의료 서비스의 세계화 추진	**	'10년	전략2-실천과제1	복지부	과학화
• 치료기술의 비용-효과연구	*	'11년			

※ 시급성 순위 : 1위(****), 2위(***), 3위(**), 4위(*)

36

제4장. 분야별 육성 발전 추진 계획

I

중점 분야 및 로드맵

분야별 추진계획

정책 분야(R&D 지원체계)

추진 전략

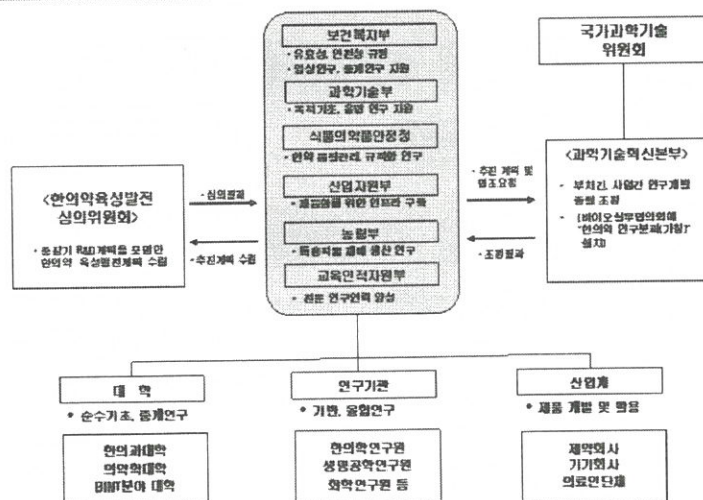
- 전략적 연구개발 투자 확대 및 효율화
 - 한의학 분야 임계규모 투자 확충
 - 과학화-표준화-제품화의 전주기적 투자자원 배분
- 정부 부처간 지원 역할 정립 및 조정기능 강화
 - 부처·청간의 한의학 R&D 지원 역할 정립
 - 위원회 활성화와 쟁점조정체계 구축
- 한의학 연구개발 정책지원 체계 구축
 - 한의학정책연구센터(가칭) 설치 필요

37

분야별 추진계획

정책 분야(R&D 지원체계)

추진 체계



38

분야별 추진계획

정책 분야(교육)

추진 전략

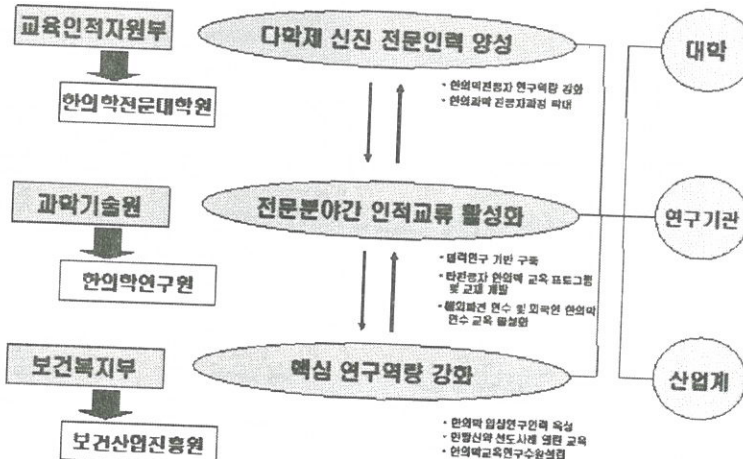
- 다학제적 신진 전문 인력 양성
 - 한의학 전공자의 연구역량 강화
 - 한의과학 전공자 확대를 통한 다학제 연구인력 양성
- 전문분야 간 인적교류 활성화
 - 협력연구 기반구축
 - 타전공자 대상 한의약교육 프로그램 및 교재 개발
 - 해외파견 연구 및 외국인 한의학 연수교육 활성화
- 핵심 연구역량 강화
 - 한의학 임상연구인력 육성
 - 한방신약 선도사례 일관 교육

39

분야별 추진계획

정책 분야(교육)

추진 체계



40

분야별 추진계획

정책 분야(인프라)

추진 전략

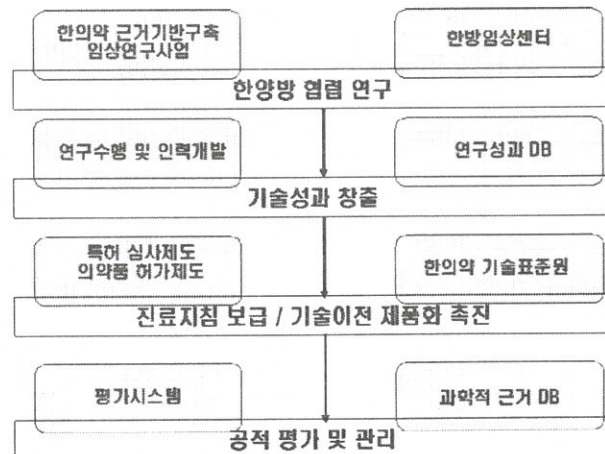
- 임상연구 강화 및 활성화 기반 구축
 - 전략분야 선정 및 사업 발굴을 위한 기획 추진
 - 임상연구센터 증설 및 임상연구 성과를 축적한 데이터베이스 구축
- 한·양방 결합 연구 활성화
 - 한·양방 결합 연구의 단계적 로드맵 개발 및 연구지원
 - 임상연구에 한·양방 협진 분야 강화 및 협진 활성화를 위한 정책·제도 연구 지원
- 공적 평가 및 관리기능 구축·강화
- 제품개발 및 기술이전 활성화 제도 정비
 - 특허 심사 관련 제도 개선
 - 한의학 기술표준 관련 조직 설치
 - 기술이전 활성화 제도 개선

41

분야별 추진계획

정책 분야(인프라)

추진 체계



42

분야별 추진계획

한약 분야

정의 및 중점 분야

● 정의

- 동물, 식물 또는 광물에서 채취된 것으로서 주로 원형대로 건조, 절단 또는 정제된 생약 [약사법]
- 한약 또는 한약제제를 제조하기 위하여 사용되는 원료 및 약재
- 한약을 한방원리에 따라 배합하여 제조한 의약품 [약사법]

● 중점 분야

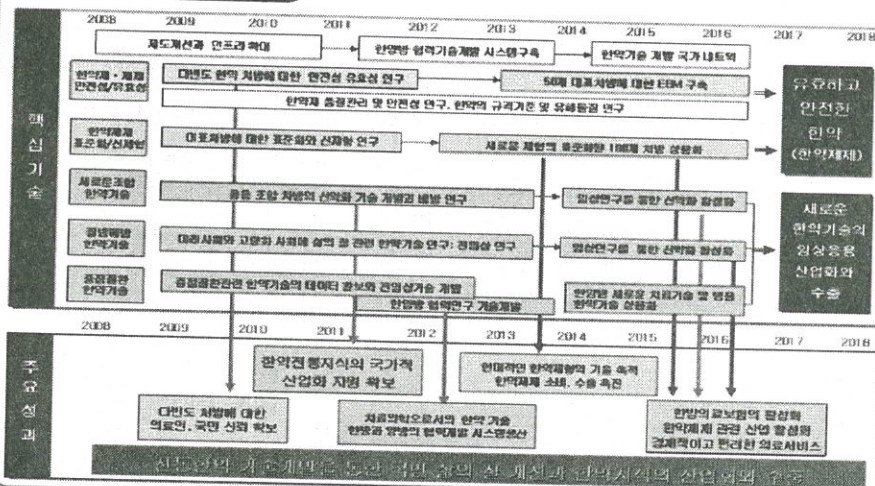
- 한약재, 한약, 한약제제의 생산과 유통 및 가공기술
- 한약을 이용한 새로운 형태의 제형연구 및 안전성과 유효성, 표준화 기술
- 한약이나 한약 제제를 이용한 질병의 예방이나 치료연구에 대한 기초 및 임상 기술
- 한약이나 한약제제의 새로운 성분이나 새로운 조합 및 기전을 밝히는 기술 등, 일체의 한약관련 기술

43

분야별 추진계획

한약 분야

로드맵



44

분야별 추진계획

치료기술 분야

정의 및 중점 분야

● 정의

- 경혈, 경락과 같은 특정 부위에 한의학적 원리에 따라 침, 뜸과 같은 물리적 자극을 가하는 치료 행위
- 한약치료 이외의 침, 뜸, 부항, 수기요법(추나, 도인안교) 등과 같은 치료 행위를 포함함

● 중점 분야

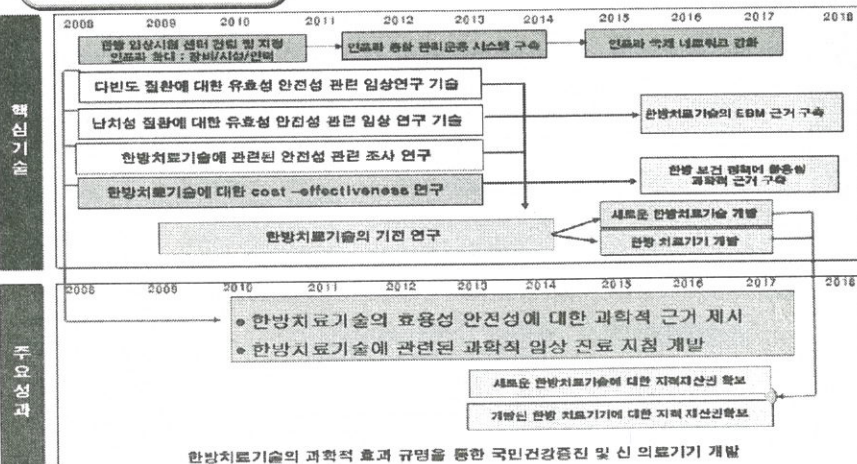
- 한방의료 기초기반기술
- 한방의료 예방 및 건강증진기술
- 한방의료 치료기술
- 한방의료 재활기술
- 한의학 및 서양의학 공동치료기술

45

분야별 추진계획

치료기술 분야

로드맵



46

분야별 추진계획

진단 분야

정의 및 중점 분야

● 정의

- 진단은 보고[望診], 듣고[聞診], 묻고[問診], 만져서[切診] 환자의 病態 및 證型을 판단하는 일체의 행위이며, 이러한 네 가지 행위를 四診이라 總稱함
- 검사자, 의료기기를 포괄하여 모든 한방 진단행위는 四診의 범주에 속함
- 사상체질, 팔체질 등의 체질진단

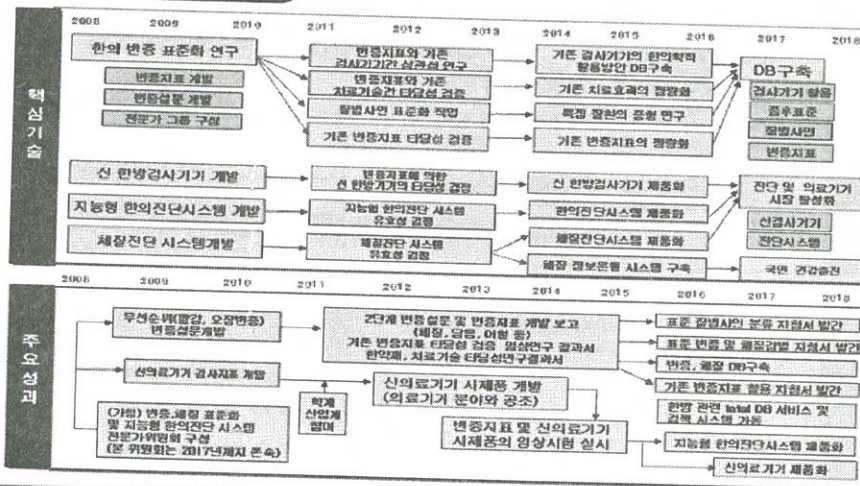
● 중점 분야

- 한의 증후 표준화 연구
- 기존 한방 검사기기와 변증간 상관성 연구
- 지능형 한의진단 및 치료시스템 개발
- 신 치료기술 및 신의료기기의 타당성 검증
- 특정 질환의 증형 연구
- 사상체질 진단 및 체질 정보은행

분야별 추진계획

진단 분야

로드맵



분야별 추진계획

의료기기 분야

정의 및 중점 분야

● 정의

- 한의학 진단 및 치료이론을 현대의 물리적, 생리학적인 개념을 사용하여 재구성한 이론을 기반으로 진단 및 치료개념에 맞게 개발된 의료기기
- 한의사의 문진, 청진, 촉진, 망진에 의한 진단 및 전통 치료법을 대체하거나 보조할 수 있는 기기
- 한의사 및 한의학 관련 종사자에 의해서 환자 및 건강인들에게 의료목적으로 사용하는 모든 기계 즉, 하드웨어 소프트웨어를 총칭

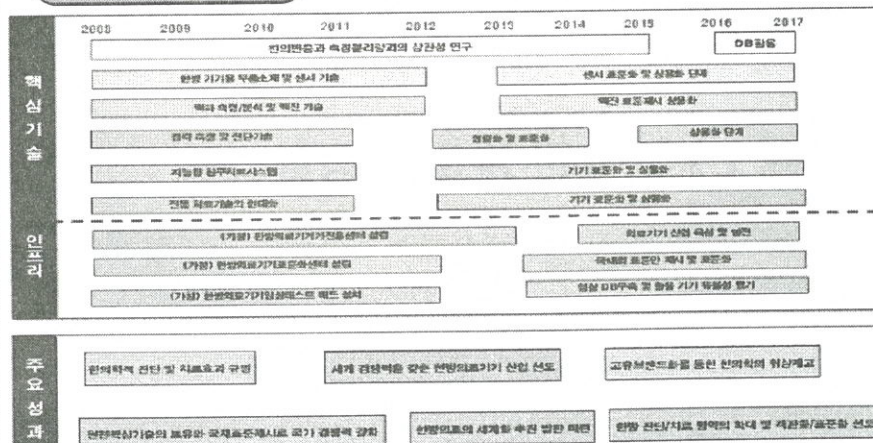
● 중점 분야

- 한의변증과 측정물리량과의 상관성 연구
- 진단/치료 평가 및 표준화
- 한방기기용 부품소재 및 센서기술
- 맥파분석 및 맥진기술
- 경락진단 및 치료기술

분야별 추진계획

의료기기 분야

로드맵



2 한방치료기술연구개발사업 재 계획(안)

제1장. 계획수립 추진 개요 및 경과

제2장. 한방치료기술개발사업 재 계획(안)

제3장. 세부사업별 재 계획(안)

제1장. 재 계획 추진 개요 및 경과

I 추진 개요 및 경과

추진 개요

목 적 및 기간

- 국가 차원의 중장기 계획 수립에 따른 한방치료기술연구개발사업 재 계획 추진
 - 사업목표 및 성과지표의 명확성과 연구개발사업의 실효성 제고
- 재 계획 기간 : 2008 ~ 2017(10년)
 - 1단계 '08 ~ '12, 2단계 : '13 ~ '17

법 적 근 거

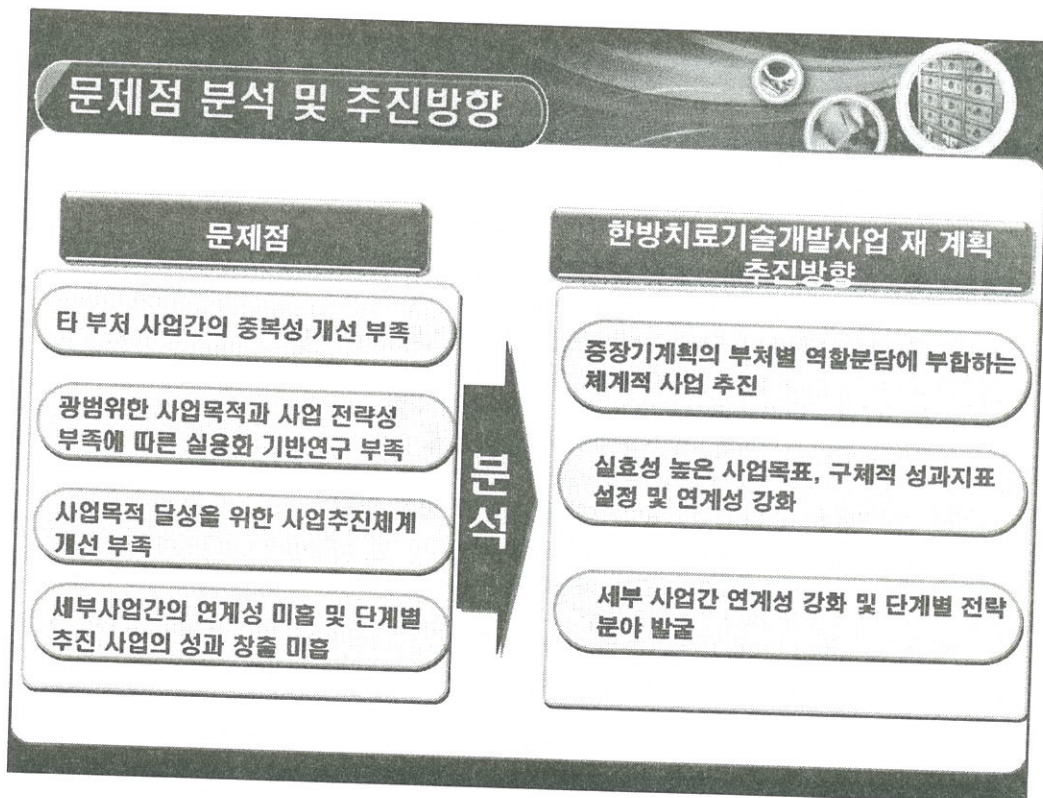
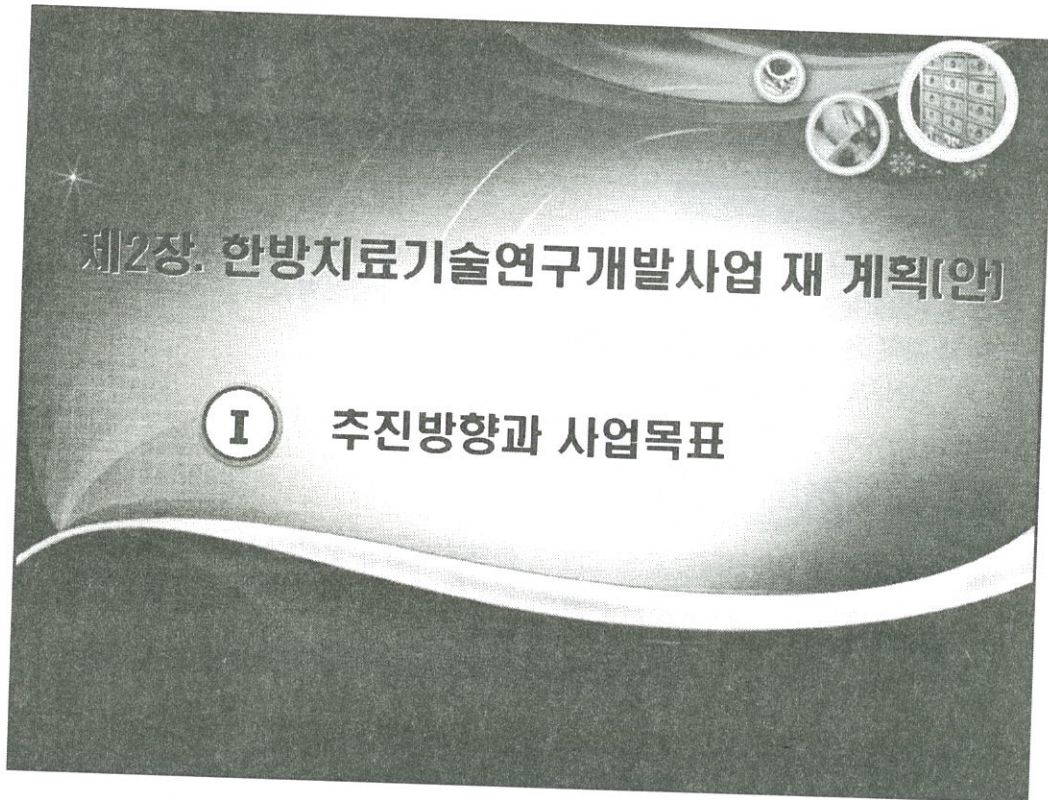
- 국가 및 지방자치단체는 한방 의료와 한약을 이용한 보건의료산업화기술의 연구개발을 장려하고 한의약 기술 및 제품의 보건의료산업화와 국제경쟁력을 강화하기 위한 지원 시책을 강구하여야 함
[한의학육성법 제10조(한의학 연구개발사업의 추진등)]

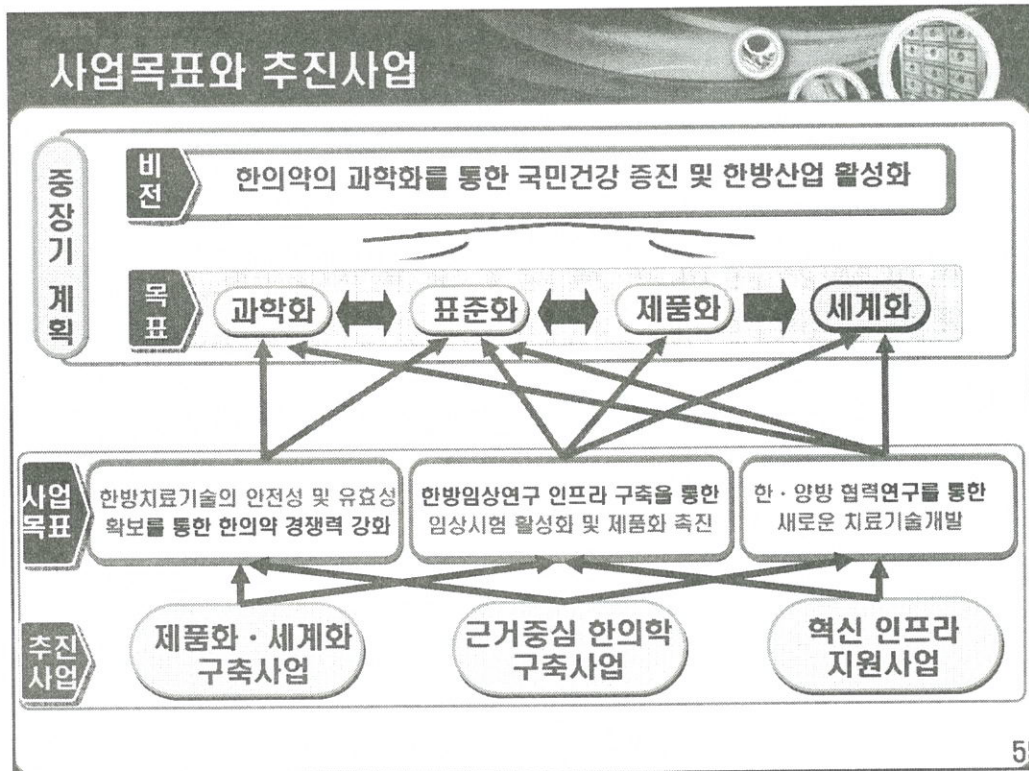
59

추진 경과

기획연구 추진 경과

- '07. 3 : 2006년 사업에 대한 특정평가 실시
 - ※ 복지부사업 재 기획 필요성 제기
- '07. 9~'08.1 : 한의학 R&D 중장기 육성·발전 기획연구 착수
 - ※ 생명공학정책연구센터(연구책임자 : 현병환 센터장)
 - '07. 9~11 : 한의학 R&D 중장기 육성·발전 계획 수립
 - '07. 12. 20 : 한의학육성발전심의위원회 심의 의결
 - ※ 관계 부처(청) : 교육부, 과기부, 농림부, 산자부, 기획예산처, 복지부, 특허청, 식약청
- '07. 11~'08.1 : 한방치료기술연구개발사업 재 계획 추진
 - '07. 11~12 : 3차 세부사업별 실무위원회 개최
 - ※ 세부사업 : 제품화·세계화 촉진 사업, 근거중심 한의학 구축 사업, 혁신인프라 지원 사업
 - '07. 12~'08.1 : 관련기관 검토 및 의견 반영
 - ※ 보건산업진흥원, 실무위원, 복지부 한방 R&D 사업 민간자문위원 검토회의





59

소요 예산

10년간('08~'17) 총 2,556억원 소요

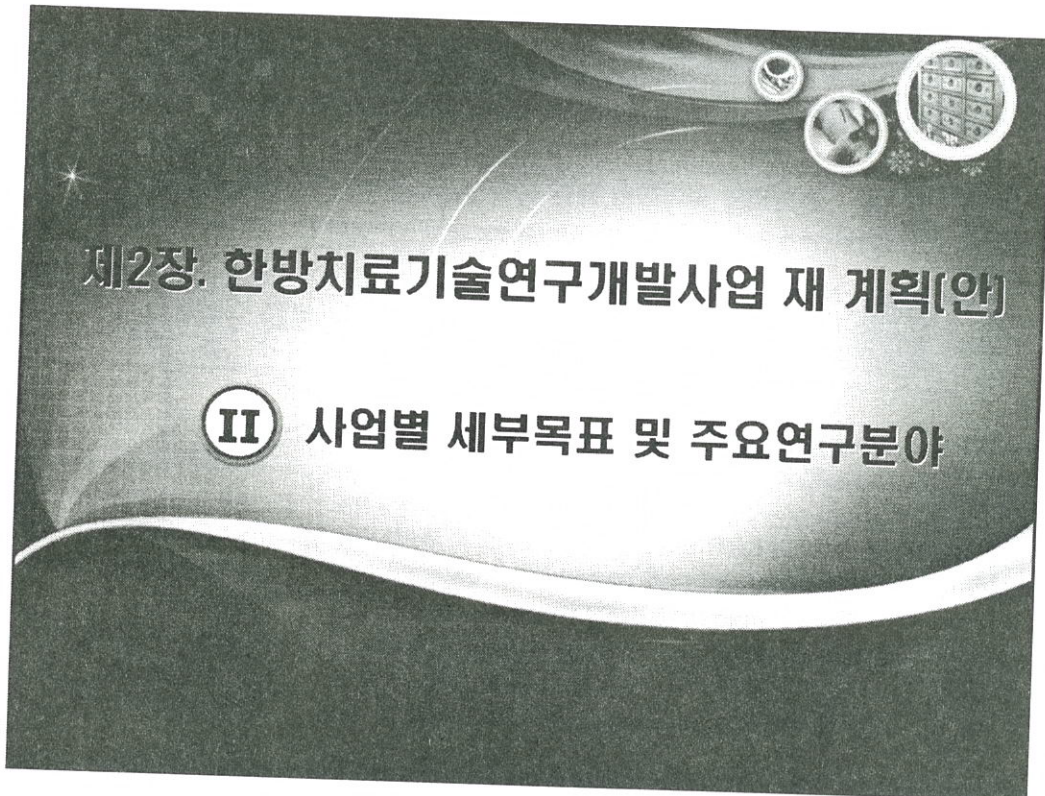
- 중장기 계획 투자 소요의 약 50% 비중 (1단계 : 1,028억원, 2단계 : 1,528억원)
- 제품화·세계화 촉진사업 : 800억원 (1단계 : 410억원, 2단계 : 390억원)
- 근거중심 한의학 구축사업 : 1,316억원 (1단계 : 482억원, 2단계 : 834억원)
- 혁신인프라 구축사업 : 440억원 (1단계 136억원, 2단계 304억원)

연도별 소요 예산

[단위 : 억원]

구분	1단계						2단계						합계
	'08	'09	'10	'11	'12	소계	'13	'14	'15	'16	'17	소계	
제품화·세계화 촉진사업	55	66	82	100	107	410	77	82	77	77	77	390	800
근거중심한의학 구축사업	32	68	92	136	154	482	154	156	168	176	180	834	1,316
혁신인프라 구축사업	-	21	29	39	47	136	51	56	65	66	66	304	440
총계	87	155	203	275	308	1,028	282	294	310	319	323	1,528	2,556

59



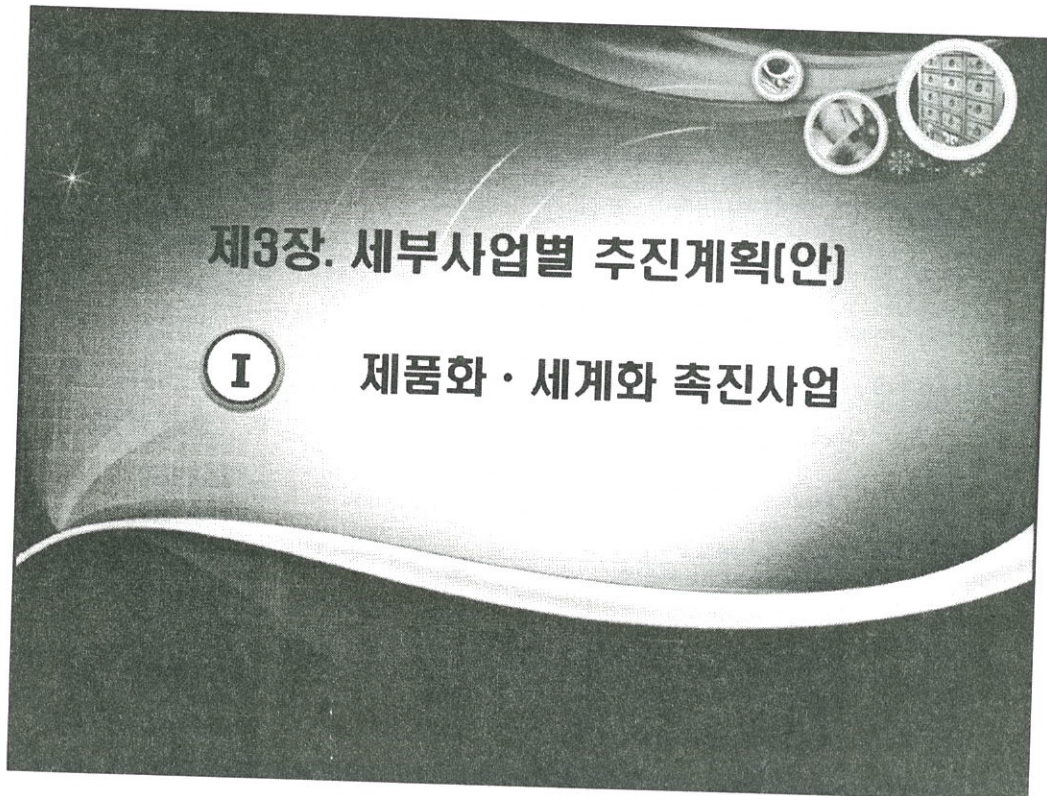
사업	세부목표
제품화, 세계화 촉진사업	○ 수출전략형 한약제제 개발 - 한방제제(신약포함)개발 및 수출 : '12년까지 2개 → '17년까지 3개(중 5개) ○ 삶의 질(QOL) 개선형 한약제제 개발 - QOL관련 한방제제 제품화 : '12년까지 4개 → '17년까지 6개(중 10개) ○ 만성, 난치성 질환 한약제제 개발 - 난치성 질환 응용제제 제품화 : '12년까지 2개 → '17년까지 3개(중 5개) ○ 현지화 /세계화 가능한 한방 의료기기 제품화 - 한방 기기개발 : '17년까지 CE, FDA 등 획득한 진단기(2종), 치료기(3종)
근거중심한의학 구축사업	○ 한의 진단(변증, 체질)지표 및 도구 표준화 성과 - 변증별 진단지표 및 도구 표준화 : '12년 15건, 체질별 진단지표 및 도구 표준화 : '12년 15건 ○ 한약제제 및 치료기술 안전성, 유효성 확보 - 한약제제 : '12년 20건 → '17년 56건, 치료기술 : '12년 15건 → '17년 60건, 한·양방 협력 : '12년 6건 → '17년 30건 ○ 임상진료지침 및 임상시험방법론 개발 - 한약제제 : '12년 11건 → '17년 45건, 치료기술 : '12년 11건 → '17년 45건, 한·양방 병용치료 : '12년 3건 → '17년 30건
혁신인프라 지원사업	○ 한약제제신약개발임상시험센터 - 센터 구축 및 IND를 거친 허가용 한약제제 임상시험 수행, 임상시험 수행건수 : '12년 5건 → '17년 20건(중 25건) ○ 한방의료기기개발임상시험센터 - 센터 구축 및 IND를 거친 허가용 한방의료기기 임상시험 수행, 임상시험 수행건수 : '12년 2건 → '17년 5건(중 7건) ○ 한약제제제형개발센터 - 센터 구축 및 신제형, 신투여경로 허가용 임상시험용 제제 개발, 제제 개발 : '12년 10종 → '17년 30종(중 40종), 임상시험 수행건수 : '12년 3건 → '17년 10건(중 13) ○ 한의약정보 및 정책연구센터 : 센터구축 및 한의학 관련 DB 구축(연간 1만건 이상 이용회수) ○ 한약제제 안전성/특성연구센터 - 센터구축 및 한약제제신약과 자료제출의약품 한약제제 특성시험 수행, 특성시험 수행건수 : '12년 30건 → '17년 100건(중 130건) ○ 한의기술표준센터 : 센터구축 및 기술표준 수행('17년까지 30건) ○ 한약국제화 어브센터 : 센터구축 및 한방관련 국제연구 수행('17년까지 3건)57

사업별 주요 연구분야-1

구분	사업명	연구분야	실행 시기(년)	수행 기간(년)	센터수	사업비(억원)		주요성과
						당해년	총액	
우선 추진 분야	제품화, 세계화 촉진 사업	QOL 개선형 한약제제 개발사업	'08	10	-	10	100	- 10개 제품화
		뜸, 부항 응용 치료기기 개발	'10	10	-	2	20	- 3개 제품화
		의료기기 임상실험방법 개발	'12	5	-	5	25	- SOP, 시험표준
	근거중심 한의 학 구축 사업	다빈도 처방에 대한 안전성, 유효성 연구	'08	5	-	18	80	- 임상시험 20건
		침, 구, 부항 치료의 안전성, 유효성 연구	'08	10	-	8	80	- 임상시험 30건
		한약진단(변증, 체질 포함)표준화, 객관화	'08	4	-	15	80	- 임상시험 20건
	혁신 인프라 구축 사업	한약제제신약개발임상시험센터	'09	6	4	6	144	- 구축여부 및 허가용 임상 건수(17년 20건)
		한방의료기기개발임상시험센터	'10	6	2	6	72	- 구축여부 및 허가용 임상 건수(17년 5건)
		한약제제 제형개발센터	'10	8	2	5	80	- 구축여부와 제형변화 및 신제형(17년 30종)
	소계				-		841	
중점 추진 분야	제품화, 세계화 촉진 사업	수출전략형 한약제제 개발사업	'08	10	-	10	100	- 5개 제품화
		침자극 응용 치료기기 개발	'08	5	-	2	10	- 2개 제품화
		新진단/치료 근거확보 및 기술 개발사업	'12	5	-	5	25	- 기술이전 5건
	근거중심 한의 학 구축 사업	한방임상신약지침 개발 및 DB구축	'10	8	-	11.25	90	- 지침개발 45건
		한방임상시험방법론 개발	'10	8	-	7.5	80	- 방법론 개발 30건
		한약제제 안전성, 유효성관련 연구분야	'13	5	-	28.8	144	- 임상시험 36건
		치료기술 안전성, 유효성관련 연구분야	'13	5	-	12	80	- 임상시험 30건
	혁신 인프라 구축 사업	한의학정보 및 정책연구 센터	'09	9	5	1	45	- 구축여부와 DB구축 및 연간 이용회수 1만건
		한약제제 안전성/독성연구 센터	'11	7	2	3	42	- 구축여부 및 한약제제 특성 시험건수(17년 100건)
	소계				-		534	

사업별 주요 연구분야-2

구분	사업명	연구분야	실행 시기(년)	수행 기간(년)	센터수	사업비(억원)		주요성과
						당해년	총액	
대형 과제 추진 분야	제품화, 세계화 촉진 사업	만성, 난치성질환 한약제제 개발	'08	10	-	15	150	- 5개 제품화
		백진기술 기전해석 및 글로벌 마켓팅 제품개발사업	'08	5	-	15	75	- 1개 제품화 수출 - 진단, 성능 지표
		경락진단 기전 정의 및 글로벌 마켓팅 제품개발사업	'09	7	-	15	105	
	근거중심 한의 학 구축 사업	한양방 협력연구 분야	'10	8	-	18.75	150	- 안전성, 유효성검증 30건 - 임상진료 지침개발 15건 - 연구방법론개발 15건 - 역물상호작용 15건
		한의학정보 DB구축	'11	7	-	17.14	120	- 한약제제 DB - 치료기술 DB
		한약제제 품질개선 임상연구	'13	5	-	16	80	- 임상시험 40건
	혁신 인프라 구축 사업	한방국제화허브(Hub)센터	'15	5	1	20	100	- 국제연구수행(17년 3건)
집현 지료 분야	소계				-		0	
	제품화, 세계화 촉진 사업	노인성질환 및 중풍 치료기술 개발	'08	10	-	3	30	- 1개 기술이전 혹은 제품화
		노인성질환 및 중풍 진단기술 개발	'09	9	-	5	45	
		항암치료 병용 한약제제 개발	'09	6	-	5	30	- 2개 제품화
		퇴행성 관절질환 한방 제제개발	'10	6	-	5	30	
		중풍예방 및 후유치료 한방제제개발	'11	6	-	5	30	
	근거중심 한의 학 구축 사업	골관절질환	'08	10	-	6	60	
		대사성질환(대사증후군, 당뇨병 포함)	'08	10	-	6	60	- 임상시험 30건
		심뇌혈관질환(중풍, 치매, 동맥경화증 포함)	'08	10	-	6	60	
	소계				-		0	
	총계				-		2,342	



목표와 주요성과

목표

- 한약제제와 한방의료기기의 제품화를 통한 세계 속의 경쟁력 확보

주요성과

- 수출전략형 한약 제제 개발 사업
 - 한방제제(신약포함)개발 및 수출 : '12년까지 2개 ⇨ '17년까지 3개 (총 5개)
- 삶의 질(QOL) 개선형 한약제제 개발 사업
 - QOL 관련 한방제제 제품화 : '12년까지 4개 ⇨ '17년까지 6개 (총 10개)
- 만성, 난치성 질환 한약제제 개발
 - 난치성 질환 응용제제 제품화 : '12년까지 2개 ⇨ '17년까지 3개 (총 5개)
- 현지화/세계화 가능한 한방 의료기기 제품화
 - 한방기기 개발 : '17년까지 국제규격(FDA, CE, SDA등) 획득한 진단기(2종), 치료기(3종)

소요예산

• 한약제제 분야 : 450억원

• 의료기기 분야 : 350억원

단위 : 억원

연구분야		1단계(2008 ~ 2012)					2단계(2013 ~ 2017)					합계
		'08	'09	'10	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	
한약제제	수출 전략형	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	150
	삶의 질 개선형	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	150
	만성·난치성 질환	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	150
	소 계	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	450
의료기기	진단기기	5	15	30	45	50	20	25	20	20	20	250
	치료기기	5	6	7	10	12	12	12	12	12	12	100
	소 계	10	21	37	55	62	32	37	32	32	32	350
총계		55	66	82	100	107	77	82	77	77	77	800

제3장. 세부사업별 추진계획(안)

II

근거중심 한의학 구축사업

목표와 주요성과

목표

- 임상연구를 통한 근거중심 한의학 구축

주요성과

- 한의 진단(변증, 체질)지표 및 도구 표준화 성과
 - 변증별 진단지표 및 도구 표준화 : '12년 15건
 - 체질별 진단지표 및 도구 표준화 : '12년 15건
- 한약제제 및 치료기술 안전성, 유효성 확보
 - 한약제제 : '12년 20건 ⇨ '17년 56건
 - 치료기술 : '12년 15건 ⇨ '17년 60건
 - 한·양방 협력 : '12년 6건 ⇨ '17년 30건
- 임상진료지침 및 임상시험방법론 개발
 - 한약제제 : '12년 11건 ⇨ '17년 45건
 - 치료기술 : '12년 11건 ⇨ '17년 45건
 - 한·양방 협력 : '12년 3건 ⇨ '17년 30건

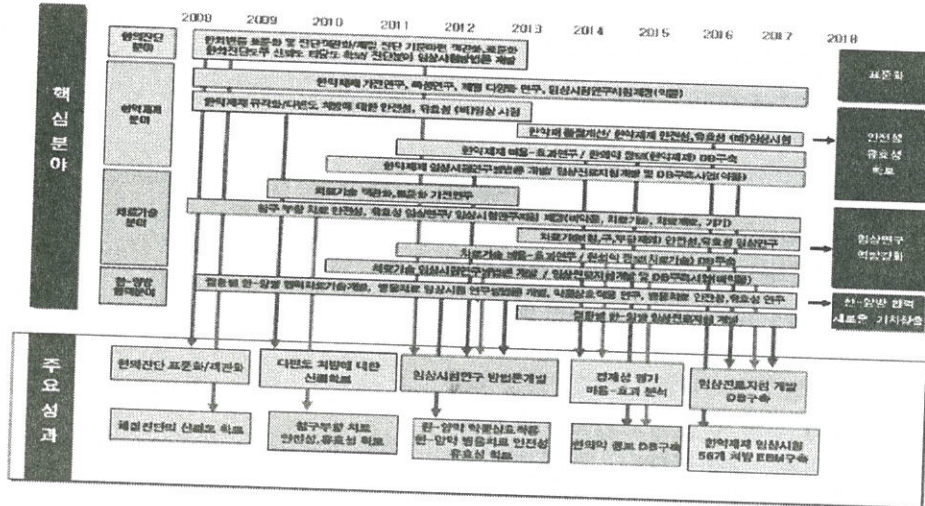
64

추진전략

- 진단, 한약제제 및 치료기술 표준화 및 객관화
 - 한방진단(변증, 체질) 표준화 및 객관화
 - 한약제제와 치료기술의 표준화 및 객관화
- 안전성·유효성 제고하여 국민건강 증진 기여
 - 한약제제와 치료기술의 안전성·유효성 확보
 - 다빈도 한약처방에 대한 안전성·유효성 확보를 위한 비임상연구
- 한의학 임상연구 역량 강화
 - 한의학 임상시험 표준화 및 연구방법론 개발
 - 건강보험 급여처방 및 치료기술에 대한 임상시험 실시
 - 주요 질환별 한의학 임상진료지침 개발
- 한·양방 협력연구
 - 한·양방 협력 치료기술개발, 한·양방 통합 임상진료지침 개발
 - 한·양방 약물 상호작용 및 병용치료 안전성·유효성 확보

로드맵

근거중심 한의학 구축사업

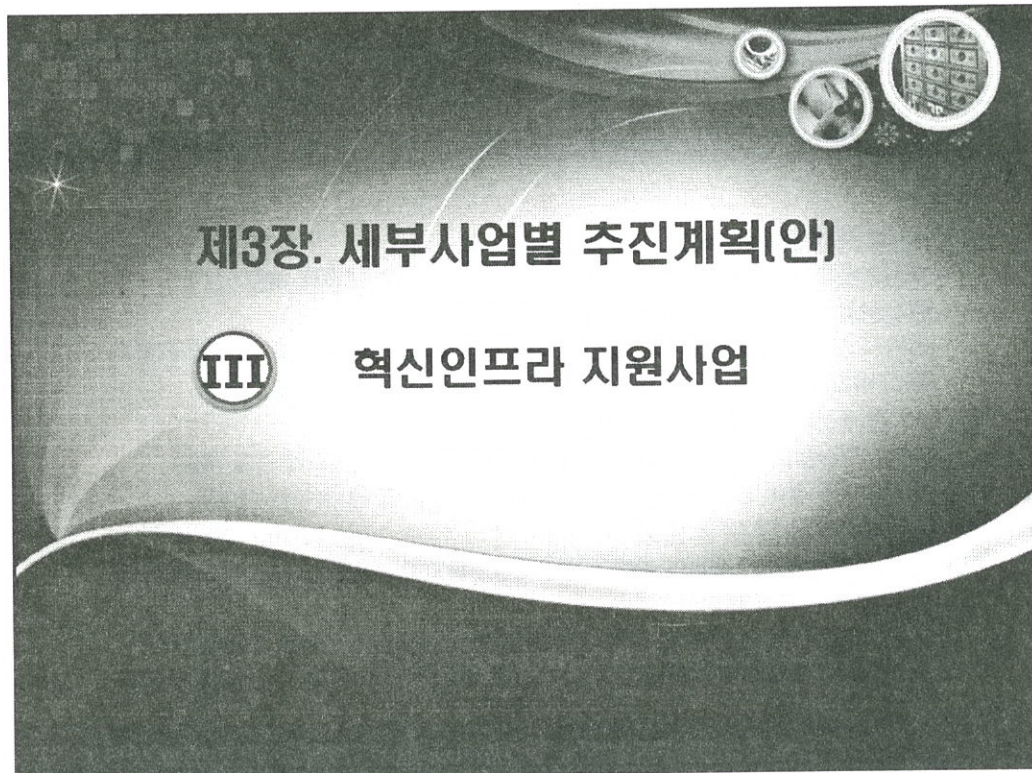


소요예산

- 한의학진단 분야 : 120억원, 한약제제 분야 : 732억원
- 한의학치료기술 분야 : 314억원, 한방협력연구 분야 : 150억원

단위 : 억원

연구분야	1단계(2008-2012)					2단계(2013-2017)					총액
	'08	'09	'10	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	
한의학진단	-	24	24	32	40						120
한약제제	25	33	45	65	75	93	95	99	99	103	732
한의학치료기술	7	11	15	31	31	39	39	47	47	47	314
한방협력연구	-	-	8	8	8	22	22	22	30	30	150
총계	32	68	92	136	154	154	156	168	176	180	1,316



목표와 주요성과
목표 ● 임상연구, 정보화 등 한의학 연구개발의 활성화와 체계화를 지원할 7개 분야 지원센터 14개 이상 구축 주요성과 ● 한약제제 신약개발 임상시험 센터 - 임상시험 수행건수 : '12년 5건 ▷ '17년 20건 (총 25건) ● 한방의료기기개발 임상시험센터 - 임상시험 수행건수 : '12년 2건 ▷ '17년 5건 (총 7건) ● 한약제제 제형개발센터 - 제제개발 : '12년 10종 ▷ '17년 30종 (총 40종), 임상시험 수행건수 : '12년 3건 ▷ '17년 10건(총13건) ● 한의학정보 및 정책연구센터 - 센터구축 및 한의학 관련 DB 구축(연간 1만건 이상 이용회수 확보) ● 한약제제 안정성/독성연구센터 - 독성시험 수행건수 : '12년 30건 ▷ '17년 100건 (총 130건) ● 한의기술표준센터 : 센터구축 및 기술표준 수행('17년까지 30건) ● 한약국제화 허브센터 : 센터구축 및 한방관련 국제연구 수행('17년까지 3건)

추진전략

● 전략적 기획 및 핵심역량 조직화

- 혁신인프라 센터 구축에 대한 종합적 전략 기획 및 마스터플랜 마련
- 센터설치 우선순위 도출로 단계적 설치 및 확대 추진
- 전략적 인프라 구축과 정책적 연속성 확보를 위한 '한의학 정보 및 정책연구센터' 우선 설치 추진

● 지역 한방산업과의 연계 및 지원

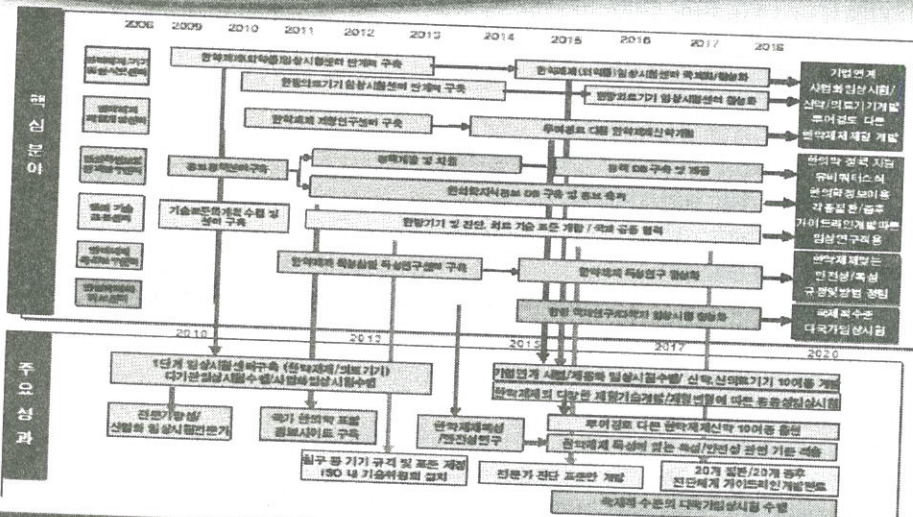
- 지역한방산업의 수요와 발전 전망을 고려한 지역별 혁신 인프라 구축 지원
- 지자체와의 경비 분담을 통한 중앙정부의 부담 경감 및 센터 설치 가속화

● 부문간의 협력 및 역할 분담

- 정부는 혁신인프라 구축의 총괄기획과 예산조달계획 수립으로 센터 설치와 지정, 지원 및 관리감독 담당
- 국공립 연구기관은 정보 및 정책, 기술표준 중심의 센터 운영으로 정부에 대한 정책지원과 한의학계, 의료공급자, 소비자에 대한 한의학 연구 및 산업 정보 제공

로드맵

혁신인프라구축사업



소요예산

- 한약제제신약개발 임상시험센터 : 144억원, 한방의료기기개발 임상시험센터 : 68억원, 한의학 정보 및 정책연구센터 : 45억원
- 한약제제 안전성/독성 연구센터 : 50억원, 한약제제 제형연구센터 : 55억원, 한의기술표준센터 : 18억원, 한방국제화허브센터 : 60억원

단위 : 억원

연구분야	1단계(2008~2012)					2단계(2013~2017)					계
	'08	'09	'10	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	
한약제제신약개발 임상시험센터	-	16	16	16	24	24	24	8	8	8	144
한방의료기기개발 임상시험센터	-	-	8	8	8	12	12	12	4	4	68
한의학 정보 및 정책연구센터	-	5	5	5	5	5	5	5	5	5	45
한약제제안전성/독성연구센터	-	-	-	5	5	5	5	10	10	10	50
한약제제 제형연구센터	-	-	-	5	5	5	10	10	10	10	55
한의 기술표준센터	-	-	-	-	-	-	-	-	9	9	18
한방국제화허브센터	-	-	-	-	-	-	-	20	20	20	60
계	-	21	29	39	47	51	56	65	66	66	440

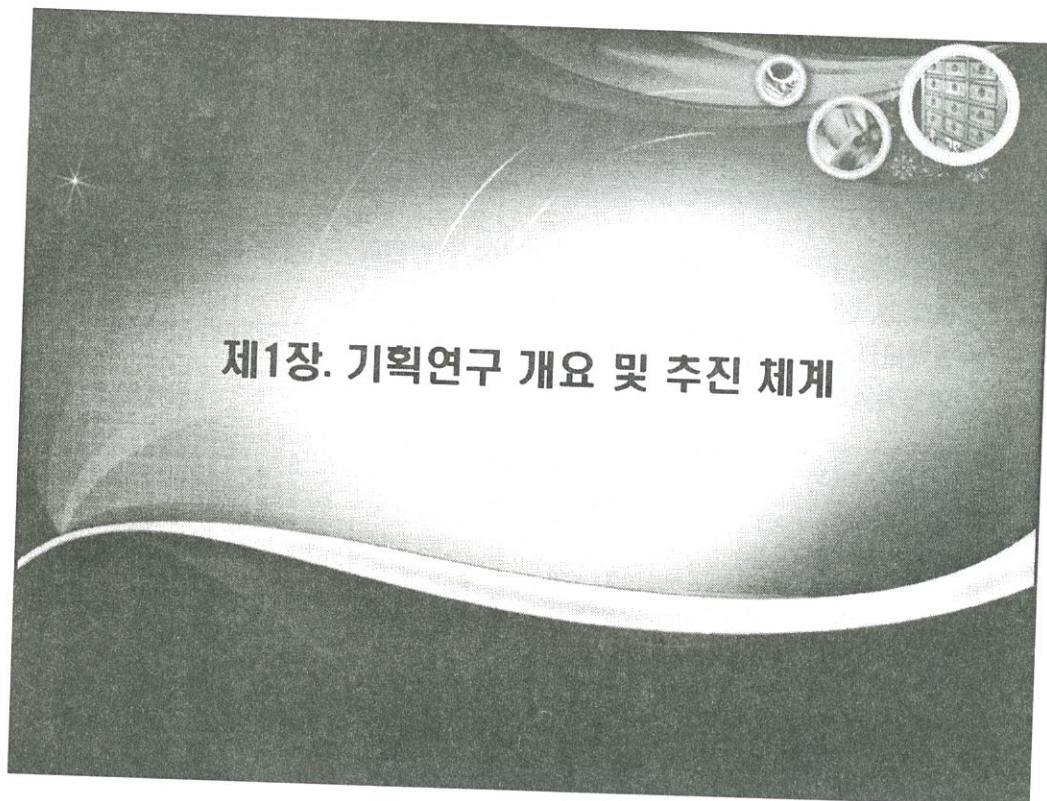
3

국립한의학전문대학원 역할정립

제1장. 기획연구 개요 및 추진경과

제2장. 기획연구 목표와 추진전략

제3장. 연구분야별 목표와 연구범위



제1장. 기획연구 개요 및 추진 체계

추진 개요

목적 및 기간

- 국가 한의학 발전을 위한 국립한의학전문대학원의 역할 정립
 - 국가차원의 한의학 R&D 중장기 계획 수립에 따른 대응과 전문대학원의 연구분야 정립
- 역할 정립 기획연구 기간 : 2009 ~ 2018(10년)
 - 1단계 '09 ~ '13, 2단계 : '14 ~ '18

수립 추진 과정

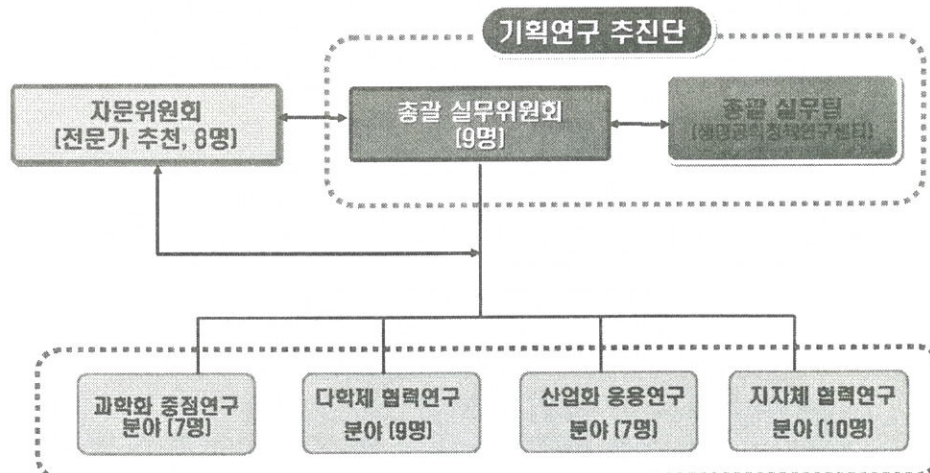
- 수행기관
 - 생명공학정책연구센터(과제책임자 : 현병환 센터장)
- 관련 및 협력기관
 - 부산대, 지자체, 한의학연구원 등 한의학 관련 사립대학
- 계획수립 일정 : 초안 '07년 11월 ⇨ 최종확정 '08년 2월

추진 경과

기획연구 추진 경과

- '07. 9~'08. 1 : 한의학 R&D 중장기 육성·발전 기획연구 착수
 - ※ 생명공학정책연구센터(연구책임자 : 현병환 센터장)
- '07. 12. 20 : 한의학육성발전심의위원회 심의 의결
 - ※ 한의학 R&D 중장기 육성·발전 계획 수립
- '07. 11~'08. 1 : 한방치료기술연구개발사업 재 계획 추진
 - '08. 1 : 관련기관 검토 및 최종 수정보완
 - ※ 보건산업진흥원, 실무위원, 복지부 한방 R&D 사업 민간자문위원 검토회의
- '07. 12~'08. 2 : 국립한의학전문대학원 역할정립 기획연구 착수
 - ※ 생명공학정책연구센터(연구책임자 : 현병환 센터장)

추진 체계



제2장. 기획연구 목표와 추진전략

목 표

목표

국가 한의학의 과학화·세계화 추진을 위한
전문대학원의 중점 연구 분야 발굴

중점연구분야 발굴 및
지원체계 수립

다학제간 연구모델 제시 및
관련 연구분야 발굴

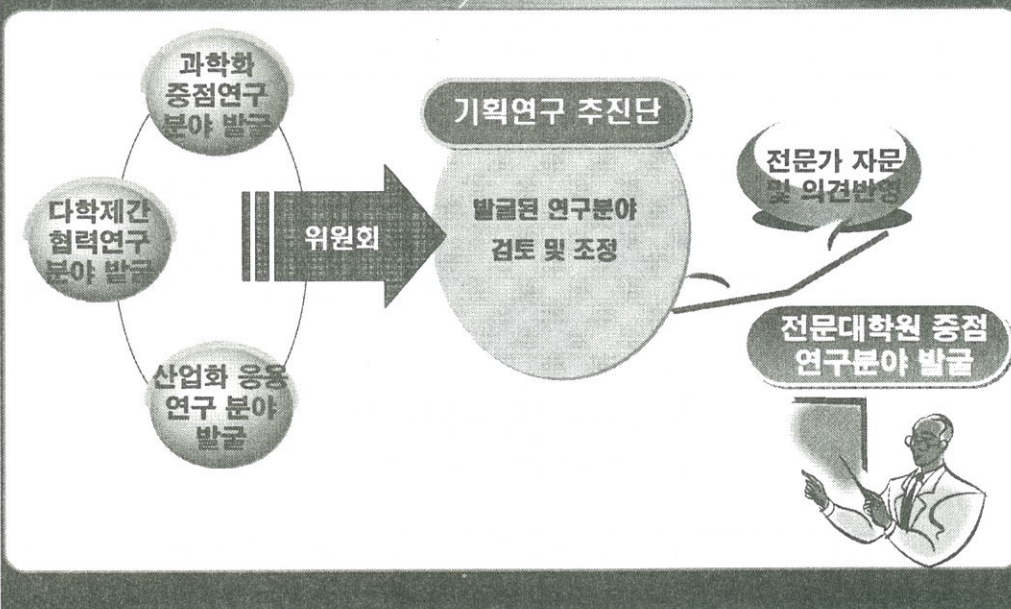
산업화를 위한 응용 연구 분야
발굴

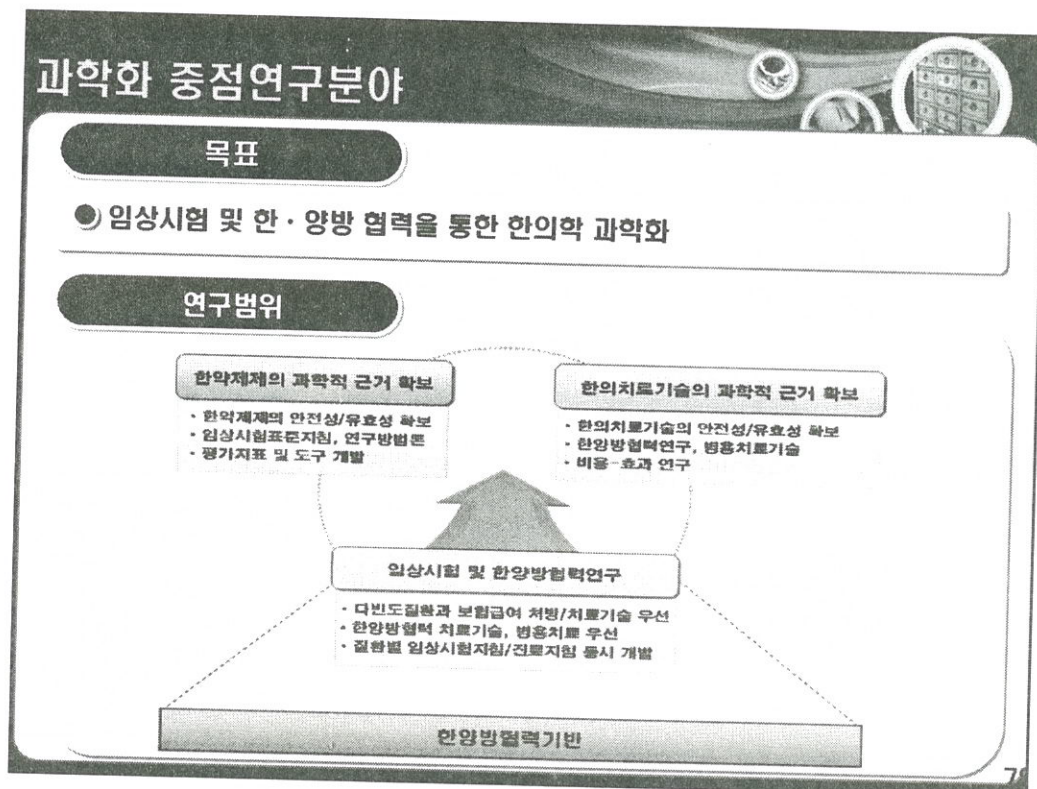
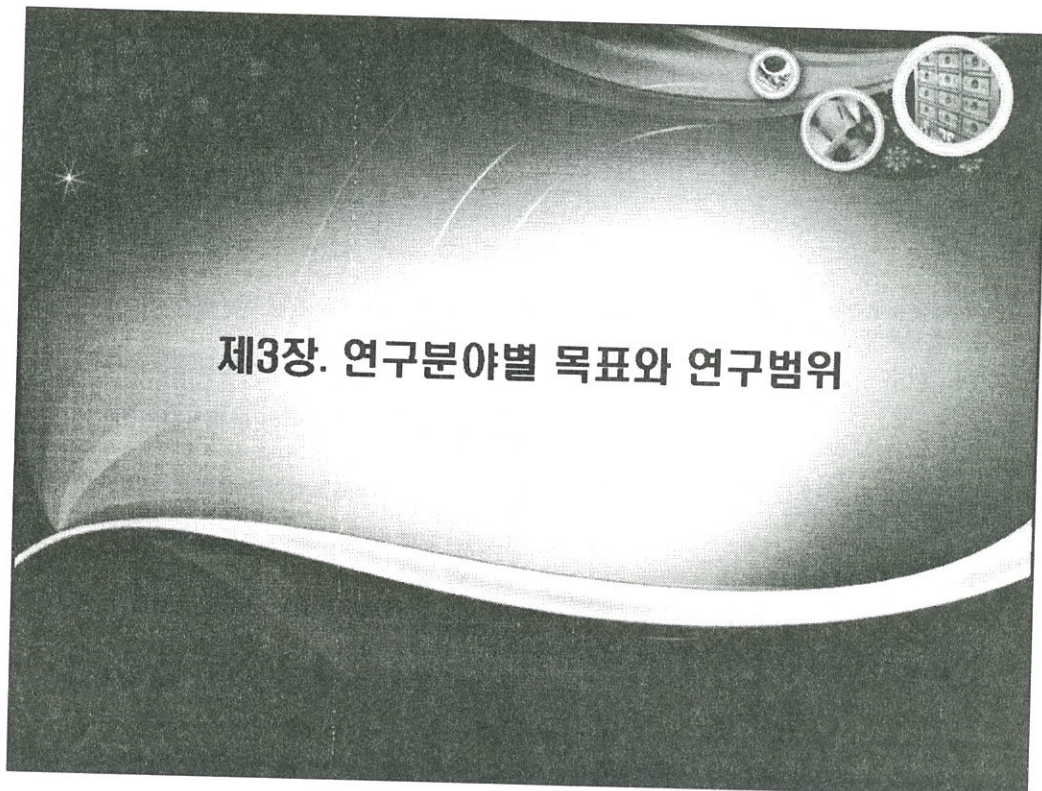
- 국가 상위 계획과의 연계
- 관계 부처(청) 역할 및 추진방향과 연계

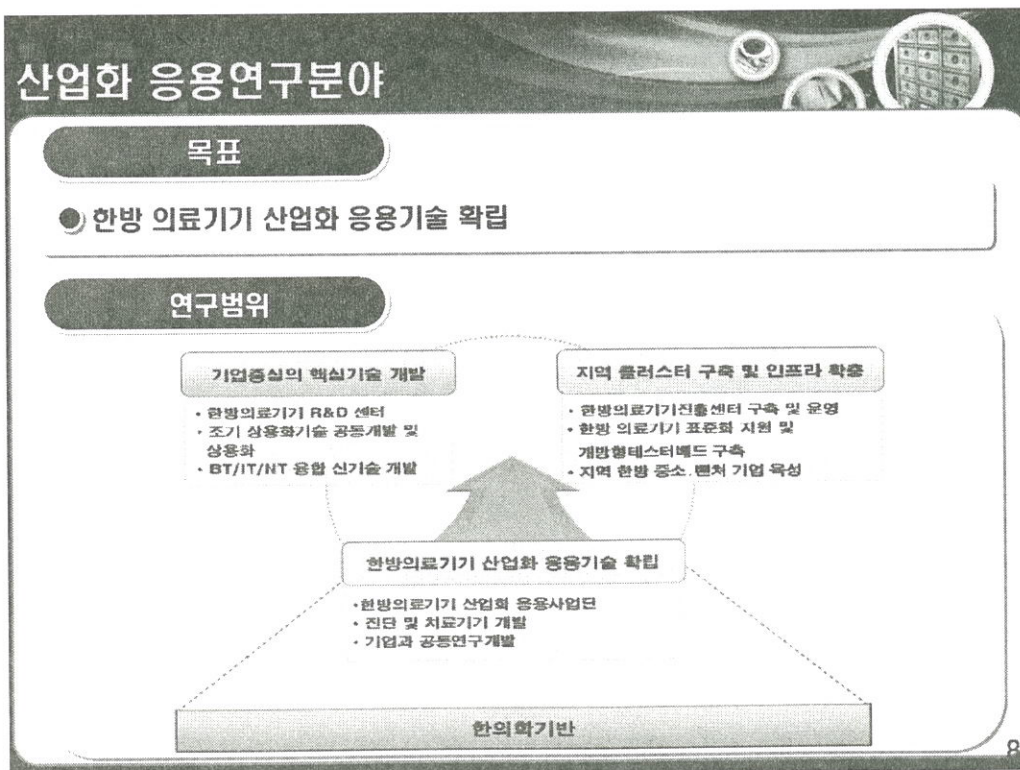
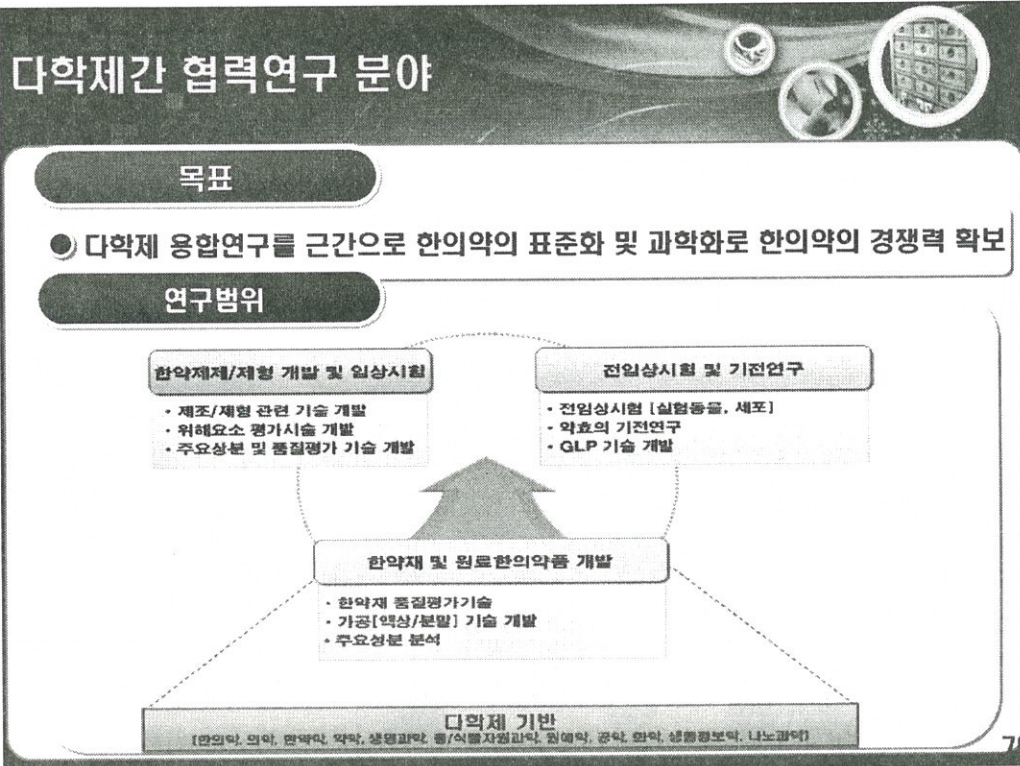
연구내용

연구내용	세부 연구내용
한의학의 과학화를 위한 중점 연구 분야 발굴 및 지원체계 방안 수립	한방원리에 근거한 임상연구의 중점 분야 발굴
	한의학의 안전성·유효성 검증 추진 방안 마련
	중점 연구 분야 추진을 위한 지원체계 방안 수립
한의학 중심의 다학제간 연구개발 모델 제시 및 관련 연구 분야 발굴	약학, 자연과학, 공학 등 다학제간 협력 연구개발 모델 제시
	한의학 중심의 다학제간 협력 연구 분야 발굴
	다학제간 협력 연구 추진을 위한 지원체계 방안 수립
지자체 협력을 통한 한의학의 산업화 응용연구 분야 발굴	지역 관련기관과 연계를 통한 응용연구 성과의 실현 방안 모색
	산업화를 위한 지역기관과의 협력 및 응용 연구 분야 발굴

추진전략

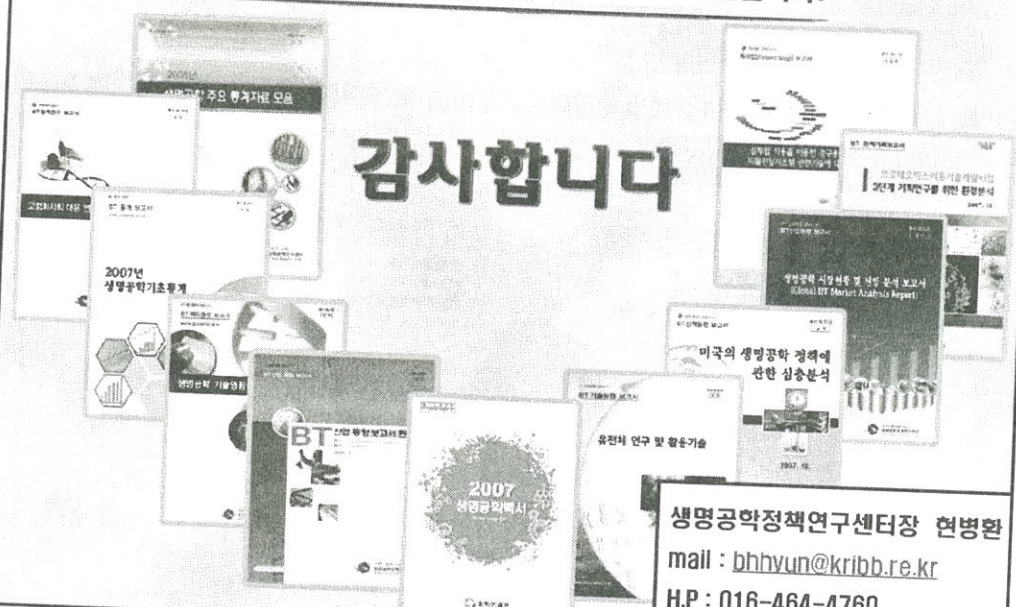






생명공학정책연구센터는
생명공학을 국가핵심산업으로 만드는 초석이 되겠습니다!

감사합니다



생명공학정책연구센터장 현병환
mail : bhhyun@kribb.re.kr
H.P : 016-464-4760

