협력적 거버넌스 기반 헌혈증진 개선방안에 관한 연구

A Study on the Improvement Plan of Cooperative Governance Based Blood Donation

김용상* · 성기환**

Kim, Yongsang*, and Sung, Kiwhan**

Abstract

In Korea, blood donations continue to decline as the country ages at a low birth. On the other hand, people in their 50s and older, which account for most of the blood transfusions, and people with severe illnesses, are on the rise. Also, blood supply is unstable during vacations and during tests as blood donation participation is concentrated on students. In this study, we examined past cases based on the role and responsibilities, participation and cooperation and networks that are key elements of cooperative governance to address the problems associated with managing blood supply crises. The reform calls for increasing the participation in blood donation by middle and middle aged people, and calls for the introduction of incentive programs to increase participation in blood donations, development of a standard model for blood donation houses, and the activation of an on-off network to enhance blood donation participation.

Key words : Blood, Blood Donation, Cooperative Governance

요 지

우리나라는 저출산 고령화로 헌혈 인구는 지속적으로 감소하고 있다. 반면 수혈의 대부분을 차지하는 50대 이상 및 중증질환자는 증가하는 추세이다. 또한, 헌혈 참여가 학생들에게 편중되어 있어 방학, 시험기간 등에는 혈액공급이 불안정하여 이에 대한 대책이 필요한 실정이다. 본 연구에서는 혈액의 공급위기관리의 문제점을 해소하고자 협력적 거버넌스의 핵심요소인 역할과 책임, 참여와 협력, 네트워크를 바탕으로 과거 사례를 분석 연구하였다. 개선안으로 중장년의 헌혈 참여 확대가 필요하며 이를 위하여 중장년의 참여 확대를 위한 인센티브제도 도입, 헌혈의 집 표준모형 개발, 헌혈 참여 확대를 위한 on-off 네트워크 활성화를 주장하였다.

핵심용어 : 혈액, 헌혈, 협력적 거버넌스

1. 서 론

의학의 발전에 따라 점차 다양한 혈액 성분의 사용으로 혈액사용이 증가하고 있지만, 아직까지는 헌혈만이 유일한 공급원이며 자발적 헌혈자들에 의해서만 혈액이 공급되고 있는 실정이다. 우리나라는 2015년을 기준으로 점차 헌혈인구가 감소하고 있으며 총 헌혈자 중 10~20대가 73%를 차지하여 특정연령대에 편중되어 있다. 또한 저 출산 고령화로

주 헌혈 층의 인구는 감소하고 수혈의 대부분(16.73%)을 차지하는 50대 이상 및 중증질환자는 증가하는 추세이다 (MOHW; Ministry of Health and Welfare, 2017). 또한 10~20대 학생들의 헌혈율이 높다 보니 겨울과 여름방학 또한 학교의 시험기간 등에 지속적으로 혈액이 부족하여 어려움을 겪고 있는 실정이다. 현재 적정량의 헌혈이 이루어지지 못하면 혈액의 공급을 제한하여 응급수술외의 수술을 연기하는 것이 현실이다.

*정회원, 대한적십자사 대전세종충남혈액원장(E-mail: kimyys@redcross.or.kr)

Member, Director, Korean Red Cross Daejeon · Sejong · Chungnam Blood Center

**교신저자, 정회원, 서일대학교 사회복지학과 교수(Tel: +82-2-490-7578, Fax: +82-2-490-7818, E-mail: notwo@seoil.ac.kr)

Corresponding Author, Member, Professor, Department of Social Welfare, Seoil University

그럼에도 필요한 혈액을 구하기 위한 헌혈증진에 대한 연구는 매우 제한적으로 이루어져왔다. 혈액에 대한 연구는 헌혈과 수혈로 크게 양분 된다. 수혈에 대한 연구는 대한수혈학회(KSBT; The Korean Society of Blood Transfusion¹⁾)를 중심으로 활발히 이루어지고 있다. 반면 헌혈에 대한 연구는 거의 이루어지고 있지 못한 실정이다.

이에 본 연구에서는 협력적 거버넌스를 기반으로 헌혈 인구의 감소에 대한 대안 및 매년 특정시기에 발생하는 혈액의 부족사태에 대한 개선방향을 연구하는데 있다.

2. 선행연구 고찰 및 연구분석 틀

2.1 협력적 거버넌스

거버넌스(Governance)의 개념은 매우 다양한 수준에서 다의적으로 사용되고 있으며 학문분야별로 다르게 사용하고 있다. Kooiman (1993)은 거버넌스를 “governing'에 관한 모든 이론적 개념의 총합”으로 정의하고 있으며, 여기에서 'governing'은 “사회문제를 해결하거나 사회적 기회들을 해결하는 것을 목적으로 공공부문 뿐만 아니라 민간부문 참여자들이 상호 작용하는 모든 것”으로 정의하고 있다.

Agranoff and McGuire (2003)는 사회적 조정양식으로서 거버넌스가 계층제, 시장, 네트워크를 모두 포함하는 개념이지만, 정부와 민간의 수평적 협력을 강조했다. 그러나 사회문제를 효과적으로 해결하기 위해서는 수직적인 네트워크와 공식적인 협력이 필요하다. 이런 맥락에서 권위와 자원에서 비대칭적인 힘을 갖고 있는 정부의 중요성이 재인식될 필요가 있다. 혈액관리에 있어 정부의 중요한 역할과 의미는 부정할 수 없다.

따라서 정부와 민간의 파트너십은 공식화된 네트워크라 할 수 있다. 실제 헌혈 행정현장에서는 정부와 민간이 수평적이고 자율적이며 비공식적인 네트워크 거버넌스보다 공식적인 네트워크를 더 많이 볼 수 있다. 특히 혈액사업은 보건복지부와 혈액관리법에 근거한 혈액관리위원회를 통하여 혈액사업 전반에 대한 관리를 직접수행하며 혈액관리가 위기관리메뉴얼에 포함되어 있는 점에서 정부와 공식화된 네트워크이다.

협력적 거버넌스의 특징에 대해 Lee (2010)는 첫째 협력적 거버넌스는 사익과 관련된 분쟁이나 갈등 해결이 아닌 오로지 공공기관이 주도하는 공공문제 해결과 관련된 상호작용을 의미한다. 둘째 협력적 거버넌스 본질은 정부와 민간기구 그리고 일반시민 등 해당 사회문제에 관심을 갖는 모든 이해관계자들 간의 상호작용을 의미한다. 셋째 협력적 거버넌스는 비정부 이해관계자들의 단순한 의견제시나 상담이상의 실질적이고 직접적인 참여를 의미한다. 넷째 협력적 거버넌스는 일정한 형식을 갖추고 공개적으로 조직되는

집합적인 행동을 의미한다. 다섯째는 협력적 거버넌스는 의도적으로 협력을 추구하기 위한 상호작용을 통하여 문제를 해결하는 것을 의미한다. 즉 공공 가치적 사회문제를 해결하기 위해서 다양한 주체에 의해서 공동으로 이루어지는 노력과 관련된 것을 의미하는 개념으로 정의될 수 있다.

본 연구는 지금까지 검토한 협력적 거버넌스에 대한 이론적 검토를 바탕으로 협력적 거버넌스를 공공기관이 주도하는 자율적인 조직과 행위자 사이의 구조화된 상호 작용으로 계층제, 네트워크 및 시장 등 3가지 사회적 조정방식의 최적의 조합을 통한 자율적인 행위자와 조직들 사이의 다양한 형태의 공식적이고 의도적인 협력을 활용하여 기존의 조직적 경계와 정책을 초월하여 새로운 공공가치를 창조하는 사회문제 해결 방식이라고 정의한다.

2.2 선행연구고찰

혈액사업 분야에 대한 연구는 크게 헌혈과 수혈분야로 구분할 수 있다. 수혈분야는 전문 의료영역으로 대한수혈학회 등에서 학술적으로 활발하게 연구되어 왔다. 반면 헌혈분야에 대한 연구는 헌혈에 대한 인식 중심의 연구와 헌혈제도·정책에 관한 Yun (1990, 1995), Cho (2001) 등의 연구가 있다.

헌혈분야의 정책적 연구로 Yun (1995)은 혈액사업 활성화를 위한 방안으로 헌혈홍보의 강화, 헌혈의 집 확대, 신규 헌혈자의 확보, 등록헌혈제도의 정착을 주장하였다. Yun (1990)의 연구에서는 혈액사업의 개선방안으로 수리적 관리기법의 활용, 헌혈제도의 보완 및 강화, 교육 및 홍보를 통한 의식전환 등의 개선방향을 제시하였다. Cho (2001)은 헌혈과 수혈을 위한 과제로 헌혈자군의 다양화 및 건강한 헌혈자군 확보, 의료기관에 대한 서비스 강화, 품질관리 강화, 국가적 수혈 안전성 감시체계 구축 및 적정수혈지침 제정을 제안하였다.

헌혈인식 개선을 위한 실증적 연구로서 Kang (1996), Park et al. (1999), Yoo (2005), Kim (2017), Park (2010)은 헌혈홍보의 적극적인 전개 및 헌혈교육의 필요성, 국민의 의식변화와 헌혈자의 지속적인 서비스 강화를 통한 사후관리가 필요함을 주장하였다.

Kwak and Kang (1998)은 헌혈 의지가 있거나 헌혈 권유의사가 있는 사람들은 변화추구 적이고 진취 주의적이고, Hong and Park (2003)은 반복헌혈자들은 건강증진행위와 자기효능감이 높았으며, 또한 건강증진행위와 자기효능감이 높을수록 자존감이 높은 것으로 나타났다. 이는 헌혈 의지가 있거나 반복헌혈자들은 헌혈에 대한 긍정적 정서와 자존감이 높아 이들을 격려하는 것이 중요함을 주장하였다.

Kim (2004)은 대학생의 헌혈에 대한 의식 및 행태에 관한 실증적 연구에서 쾌적하고 안락한 헌혈공간 확보와, 헌혈에 대한 홍보강화, 학교에서의 헌혈교육이 필요함을 주장하였다.

1) 대한혈액학회에서 활동해온 수혈분야의 학자들이 창립(1982. 4. 30)

2.3 연구 분석틀

본 연구는 혈액 확보를 위한 위기관리 극복 방안으로 협력적 거버넌스의 구성요소인 역할과 책임, 참여와 협력, 네트워크를 바탕으로 과거 혈액분야의 위기관리를 극복하였던 사례를 분석 새로운 자원 확보를 위한 방안을 연구하고자 한다.

Mun (2016)은 거버넌스 분석의 틀을 제도와 행태의 측면에 따라 4가지로 유형으로 분류하였다. 제도 요소는 네트워크, 의사소통, 역할과 책임으로, 행태 요소는 신뢰(상호신뢰), 협동(협력), 정보공유로 분류하였다. 6가지의 구성 요소를 통하여 제도와 행태가 높은 협력적 거버넌스로의 발전이 필요함을 주장하였다.

Kim (2017)은 협력적 거버넌스를 공공기관이 주도하는 자율적인 조직과 행위자 사이의 구조화된 상호 작용으로 기존의 조직적 경계와 정책을 초월하여 새로운 공공가치를 창조하는 사회문제 해결 방식이라고 정의하였다. 특히 협력적 거버넌스의 구성요소 중 역할과 책임, 참여와 협력, 네트워크를 가장 중요한 요소로 보았다.

먼저는 역할과 책임이다. 책임의식은 역할과 분담을 의미한다. 책임의식 결여는 상호간의 조화 및 협력기능을 떨어뜨려 이를 통한 활성화는 기대 할 수 없다고 보았다(Mun, 2016). 혈액사업에 대한 역할과 책임이 명확히 이루어져 있으며 이의 실행이 헌혈증진에 중요한 요소라고 할 수 있다.

둘째는 참여와 협력이다. 헌혈은 참여와 협력이 필요한 활동이다. 참여와 협력이 수반되어야 헌혈 증진에 기여할 수 있다. Lee (2010)는 협력적 거버넌스 성공요인으로 비정부 이해관계자들의 단순한 의견제시나 상담이상의 실질적이고 직접적인 참여를 강조하였다.

셋째는 네트워크다. Sung and Han (2008)은 네트워크는 개인이나 집단 등 행위자들 간의 전반적인 연계형태를 의미하며 사회자본의 공통적 구성 요소로 보았다. 헌혈증진 활동에 있어서 정부, 혈액원, 민간단체, 지역사회, 개인 등의 긴밀한 연결망이 필요하다. 네트워크는 상호간의 조화와 협력을 위한 구성 요소이다. Cho (2014)도 전력위기의 학습과 재난 거버넌스에서 공식적 네트워크뿐만 아니라 비공식적 네트워크가 활성화 될수록 전력위기가 효과적으로 관리된다고 주장하였다(Fig. 1).

Fig. 1. Research Classification Frame

본 연구는 혈액사업 중 헌혈증진 부문에 대한 위기관리 해소방안으로 협력적 거버넌스의 핵심적 요소인 역할과 책임, 참여와 협력, 네트워크를 바탕으로 사례분석을 통하여 연구하였다.

3. 우리나라 헌혈운동 실태 분석

3.1 우리나라 헌혈운동 역사

한국에서 현대적 의미의 수혈이 소개된 것은 6.25 당시 미군이 부상자 치료를 위해 미국에서 공수해 온 혈액을 수혈하면서 부터이다. 이를 본 한국의 군의관들은 혈액 수급에 대한 욕구가 생겼으며, 전쟁이 막바지로 치닫던 1952년 가을 처음으로 해군에 혈액고를 창설하였다(Kim et al., 2011). 1953년 11월 미국이 공수된 혈액을 미8군 이외의 일반병원에 공급하지 않게 되면서 국내 병원들은 혈액부족 사태를 맞게 되었다. 이에 1953년 보건사회부는 처음으로 국내혈액수급에 대한 대책회의를 열었다. 이 회의에서 적십자사 등 사회단체를 중심으로 혈액사업을 전개하는 것이 바람직하지만, 전문 인력과 예산이 뒷받침되어야 하므로 우선은 국립으로 설치·운영하자는 결론이 내려졌다. 이에 따라 1954년 6월에 국내 최초의 국립혈액원이 개원하게 되었으며, 같은 해 백병원이 최초로 혈액은행을 설립하였다(Cho, 2001). 초창기 혈액 확보는 매혈이었다. 매혈로 인한 혈액 확보는 제한적으로 안정적인 혈액을 확보하기 위해서 순수한 헌혈운동이 필요하였다(KSBT, 2013). 이런 상황에서 1956년 매혈로 인하여 대학생이 사망하자 국립혈액원은 큰 곤경에 빠지게 되었으며, 1958년 1월 27일 대한적십자사로 시설과 장비를 이관하였다. 이러한 어려운 여건속에서 1959년 연세대학교, 이화여자대학교, 고려대학교 등에서 의학과 간호학과 학생을 대상으로 헌혈을 권장하기 시작한 것이 최초의 헌혈 운동이라고 할 수 있다(KSBT, 2013).

또한 1960년 4.19 당시 대한적십자사 혈액원은 62명의 학생들로부터 헌혈을 받아 부상자 치료에 사용하였으며 이는 집단적인 헌혈의 첫 사례였다. 또한 1962년 대한재향군인회에서 한국에서 최초로 단체헌혈에 참여하였다. 헌혈은 70년대에 들어서 비로서 늘기 시작하였으며 1970년 제정된 혈액관리법에서 혈액의 조달을 원칙적으로 헌혈로 한정함으로써 헌혈운동을 제도적으로 뒷받침했다. 1971년 3월 대통령이 제공한 헌혈버스로 최초의 가두헌혈이 시작되었다. 첫 가두 헌혈은 3월 8일 경기도 오산에 있는 공군부대에서 진행되어 160명이 헌혈에 참여하였다(KRC; Korean Red Cross, 2006). 같은 해 9월 ‘군 혈액 관리규정’이 제정 공포되면서 군에서도 헌혈운동이 시작되었다. 1973년 2월부터 50일간 동아방송국에서 매일 아침 출근시간에 헌혈에 대한 캠페인 프로그램을 운영하여 사회에서 헌혈에 대한 관심을 불러 일으켰다. 1974년 국제적십자회의에서 ‘세계 헌혈의 해’로 정한 것을 계기로 대한적십자사는 매혈을 완전히 중단하고 헌혈만을 받아 공급하기 시작하였다.

어려운 환경에서 추진한 헌혈운동이 1974년 최초의 혈액 오염사고로 치명적인 손상을 입었다. 그러나 사고는 오히려 한국 혈액사업이 나아갈 분기점이 되었다(KRC, 2006). 혈액 오염사건을 계기로 대한혈액관리협회를 설립하여 헌혈 확

Fig. 2. Blood Business System Diagram

대방안으로 혈액예치제도를 도입하였다. 또한 혈액오염사건의 원인이었던 채혈병 대신 플라스틱 채혈백이 1975년부터 사용되기 시작하였다. 매년 헌혈확대를 위한 노력에 힘입어 1980년 적십자는 연간 224,371 unit의 혈액을 공급하였다. 1981년 4월 혈액관리법이 개정되고 7월부터 대한적십자사는 혈액수급과 관리에 관한 권한과 책임을 정부로부터 위탁받아 대한적십자사 중심의 사랑의 헌혈운동이 본격 추진하였다. 1982년 4월 전시와 평시에 공용될 수 있는 보다 효율적인 혈액사업 전개를 위해 군방부와 대한적십자사가 군 혈액공급에 관한 협약을 체결하였다.

군과 학생들의 헌혈 참여, 적극적인 헌혈운동으로 1989년에는 연간 헌혈 100만 명을 달성하였다. 또한 1990년 10월부터 320ml와 400ml 헌혈을 병행하기 시작하였다. 이와 함께 혈액백에 들어 있는 항응고제는 보존기간이 긴 CPDA-1채혈백으로 전환하였다. 1991년 7월 충북음성에 혈액제제연구소를 신설하여 의약품 제조용 혈액에 대하여도 헌혈로 충당하기 위한 기반을 마련하였다. 1995년 학생봉사활동 제도와 등에 힘입어 5년만인 1995년 연간 200만명 헌혈을 달성하였다. 2003년 5월부터는 채혈금지 대상자인 헌혈 유보군의 전산관리 강화, 검사결과 처리의 자동화, 전국혈액원의 혈액 재고 실시간 파악이 가능한 혈액정보관리시스템(BIMS)²⁾을 구축 운영하였다. 덕분에 20년 뒤인 2014년 수혈용 및 의약품용 혈액의 안정적 공급을 위한 300만 헌혈은 달성할 수 있었다. 그러나 저출산과 고령화 사회로 인하여 헌혈율은 2015년을 기점으로 하락하고 있는 실정이다.

3.2 우리나라의 혈액사업체계

혈액관리에 대한 근거는 1970년에 제정된 혈액관리법이다. 동법 제1조의 목적에 혈액관리 업무에 관하여 필요한 사항을 규정함으로써 수혈자와 헌혈자를 보호하고 혈액관리를 적절하게 하여 국민의 보건향상에 기여함을 목적으로 하고 있다. 동법 제3조에서는 혈액 매매행위 등을 금지하여 혈액은 헌혈을 통해서만 확보가 가능하다. 제4조는 보건복지부장관은 건강한 국민에게 헌혈을 권장할 수 있도록 하고

있으며, 동법 시행령 제2조에 보건복지부장관은 혈액수급 조절의 적정을 기하기 위하여 매년 헌혈 권장에 관한 계획을 수립·시행토록 하고 있다. 대한적십자사 총재는 혈액 수급 조절을 위하여 공공단체·민간단체 또는 혈액원에 대하여 헌혈권장 등 필요한 협력을 요청할 수 있도록 명시되어 있다. 제6조에서 혈액관리 업무는 의료법에 따른 의료기관, 대한적십자사 조직법에 따른 대한적십자사, 보건복지부령으로 정하는 혈액제제 제조업자로 제한하고 있다.

또한 혈액관리법 제5조에 근거한 보건복지부장관 소속의 혈액관리위원회³⁾에서 혈액관리제도의 개선 및 헌혈추진방안, 헌혈환급제적립금의 활용방안, 혈액수급의 조정, 혈액제제의 수급 및 안정성에 관한 사항, 혈액원의 개설 및 혈액관리업무의 심사평가에 관한 사항 등 혈액사업의 전반에 대한 사항을 다루고 있다.

대한적십자사는 전국의 15개 혈액원, 3개 검사센터 1개 혈액수혈연구원, 1개의 혈장분획센터와 전국에 헌혈의 집 138개를 운영하고 있다. 한마음혈액원은 1개 혈액원과 수도권에 17개의 헌혈카페 등을 운영하고 있다. 이를 요약해 보면 Fig. 2와 같다.

한편 혈액수급의 문제를 공동으로 대응하고자 2016년 민·관·군 협력협의체를 위한 헌혈추진협의회 구성을 추진하여 14개 광역지자체에서 협의체를 운영하고 있다. 헌혈추진협의회의 역할은 지역 혈액수급 안정을 위한 공동 대응방안 마련, 지역민 헌혈권장 및 장려를 위한 실행방안 마련, 협의회 구성 기관별 산하 단체 헌혈 참여를 위한 지원방안 마련 등의 역할을 부여하고 있으나 운영의 성격이 모호하다.

또한 2015년 보건의료 분야 위기에 대한 정부의 위기관리 목표와 방향, 의사결정 체계, 위기정보체계, 부처 기관의 업무와 역할을 규정하고 있는 보건의료분야 위기관리 표준(실무) 매뉴얼을 근거로 혈액수급과 관련 위기발생 시 적용할 위기대응 행동매뉴얼을 제정하였다. 1일 평균 혈액 소요량은 적혈구제제⁴⁾ 기준 5,189 unit⁵⁾이며, 적정 보유량은 5일이다.

3) 혈액관리위원회는 위원장 1명과 부위원장 1명을 포함하여 15명 이내의 위원으로 구성하고 그 임기는 2년으로 하고 있다.

4) 적혈구제제(농축적혈구, 백혈구여과제거적혈구)

5) 5,189 unit (O형 1,449, A형 1,767, B형 1,384, AB형 589)

2) BIMS (Blood Information Management System)

3.3 헌혈실태분석

헌혈실태의 추이를 보기 위하여 본 논문에서는 가장 최근의 헌혈상황을 통한 대안제시를 위하여 2013년부터 5년간의 헌혈실적에 대한 통계치를 사용하였다. 2014년 헌혈인구 3백만(헌혈률 6.0%)으로 최고의 헌혈율을 달성한 이후 2015년을 기점으로 하향하기 시작하였다. 2017년 약간 헌혈율이 상승하였으나 저출산 고령화로 지속적으로 헌혈자는 감소할 것으로 예측된다(Table 1).

Table 1. Blood Donation Performance

Year	Blood donor (persons)			Blood Donation Rate(%)	Etc
	Sum	Man	Woman		
2017	2,928,670	2,132,241	796,429	5.7	2016 year population standard
2016	2,866,330	2,066,926	799,404	5.6	
2015	3,082,918	2,165,411	917,507	6.0	
2014	3,053,425	2,137,369	916,056	6.0	
2013	2,914,483	2,035,857	878,626	5.8	

Data : Statistical Yearbook of the Korean Red Cross

헌혈운동의 초기에는 단체헌혈⁶⁾ 중심의 헌혈이 군과 학생이 중심이 되어 이루어졌으며, 1974년 6월 1일 서울 명동에 고정 헌혈 장소를 개설하였으나 지금과 같은 헌혈의 집⁷⁾은 1982년 대전역 지하상가에 최초로 개설 운영하였다. 현재는 약 155개의 헌혈의 집에서 약 60%의 헌혈이 이루어지고 있으며 점차 확대되고 있는 추세이다.

대한적십자사의 인식도 조사에 따르면 초회 헌혈 장소로 헌혈의 집(56.9%)이 가장 많은 것으로 혈액사업 인식도 조사에서 나타나고 있다(Table 2).

Table 2. Number of Blood Donors by Location

Year	Group	Blood Donation House	Blood Center*	Street
2017	917,762	1,773,331	252,486	5,091
2016	917,768	1,684,964	258,424	5,174
2015	903,757	1,918,226	248,161	12,774
2014	928,716	1,864,815	243,748	16,146
2013	922,787	1,727,616	238,885	25,195

* Blood donation space operated within Korean Red Cross Blood Center
Data : Statistical Yearbook of the Korean Red Cross

6) 헌혈을 희망하는 단체가 헌혈버스 또는 별도로 마련된 임시공간에서 헌혈을 하는 것

7) 헌혈을 할 수 있는 고정된 장소로 대한적십자사가 운영하는 헌혈의 집(138개)과 한마음혈액원이 운영하는 헌혈카페(17개)가 있다. 본 논문에서는 고정된 헌혈 장소를 헌혈의 집으로 통칭하여 사용한다.

헌혈자의 연령별 분포를 보면 매년 16세에서 29세까지의 헌혈인구가 약 70% 이상, 30세 이상이 약 30%를 차지하여 젊은 층에 의지하여 채혈이 이루어지고 있다. 매년 30대 이상의 헌혈 참여율이 조금씩 증가하고 있지만 아직도 30%를 넘지 못하고 있다(Table 3). 고령사회로 혈액의 사용은 오히려 노령 층에서 늘고 있음을 감안할 때 30세 이상에서의 빠른 헌혈 확대가 절실히 필요하다. 저개발국이나 중진국의 경우 젊은층이, 혈액선진국의 경우 중장년층이 헌혈율이 높다. 정부의 중장기혈액수급 계획에서도 중장년층의 헌혈확대가 중요한 목표중의 하나이다(MOHW, 2017). Shim and Son (2017)은 중장년기는 건강에 대한 관심과 예방적 건강행위의 필요성이 증가되는 시기로 건강관리가 매우 중요하다고 하였다. 다회 헌혈자의 경우 헌혈 횟수가 증가할수록 건강증진 행위와 자기효능감이 높은 것으로 나타난 연구결과(Hong and Park, 2003)를 볼 때 결과적으로 30대 이상의 헌혈자 확대가 중장년 이상의 건강증진 효과와 연계된다고 볼 수 있다.

앞에서 주요 헌혈 연령층이 30세 이하임에서 알 수 있듯이 직업별로 보아도 고교생 22%, 대학생 25% 군인 약15%로 이들이 헌혈의 62%를 차지하고 있다. 그래서 학생들이 방학이나 시험기간 중에는 매년 혈액이 부족하여 수급에 어려움을 겪고 있는 것이 현실이다. 2015년 제정된 보건의료 혈액분야 위기대응 행동 매뉴얼에 따르면 연중 5일분 이상의 적정 재고를 유지하여야 하지만 5~6월, 11~12월, 8월과 같은 일부의 시기를 제외한 다른 시기(약 60%) 적정재고를 유지하고 있지 못하는 실정이다.

대한적십자사는 헌혈자의 지속적인 참여를 유도하기 위한 ABO Friends (등록헌혈자)⁸⁾ 1-3월, 9-10월 헌혈자원 확보를 위한 나눔이어로즈⁹⁾, 헌혈약정¹⁰⁾, 헌혈자 픽업서비스 등을 통하여 헌혈자원 확보를 위하여 노력하고 있으나 매년 어려움이 반복되고 있다.

이상의 최근 5년간의 헌혈실태를 분석하여 보면 첫째 2015년을 기점으로 헌혈인구의 지속적인 감소가 예상되어 헌혈인구 증대를 위한 적극적인 정책의 추진이 필요하다는 것이다. 두 번째, 헌혈인구가 특정 연령층에 편중되어 혈액공급이 불안정하게 유지된다는 것이다. 혈액의 적정한 재고 유지를 위하여 중장년 이상의 헌혈 참여 확대가 필요하다.

8) 정기적으로 헌혈에 참여할 것을 약속하고 대한적십자사 ABO Friends (등록헌혈자)로 가입하는 제도

9) 매년 반복되는 특정시기(1~3월, 9~10월) 헌혈자 감소로 인한 혈액수급의 어려움을 해소하기 위해, 해당시기 전 혈액에 참여해줄 것을 약속하는 헌혈자

10) 대한적십자사와 정부, 공공기관, 기업(단체), 학교, 협회 등과 매년 정기적인 헌혈에 동참하는 등 혈액사업 지원과 관련한 파트너십 관계 유지를 위한 협정을 체결하는 것

Table 3. Number of Blood Donors by Age

Year	16-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60 Over
2017	913,903(31.2)	1,166,805(39.8)	414,103((14.1)	300,142(10.2)	113,917(3.9)	19,790(0.7)
2016	922,574(32.2)	1,170,314(40.8)	387,916(13.5)	269,853(9.4)	99,270(3.5)	16,403(0.6)
2015	1,048,941(34.0)	1,325,606(43.0)	372,243(12.1)	237,284(7.7)	85,267(2.8)	13,577(0.4)
2014	1,074,104(35.2)	1,308,491(42.9)	373,562(12.2)	211,787(6.9)	74,625(2.4)	10,856(0.4)
2013	1,058,704(36.3)	1,231,995(42.3)	361,414(12.4)	187,295(6.4)	65,933(2.3)	9,142(0.3)

Data : Statistical Yearbook of the Korean Red Cross

Table 4. The Main Reason Not to Participate in Blood Donation

Division	Case Study	Worry about health	Fear of blood donation	Out of time	Blood donation is inadequate.	The place is far away.
Sum	1,005	30.0	30.0	29.9	25.1	21.8
Man	517	25.3	27.1	38.5	16.6	26.3
Woman	488	34.8	33.0	20.7	34.0	17.0

Data : Korean Red Cross Blood Management Headquarters (2014)

또한 대한적십자사 혈액관리본부가 2014년 (주)한국리서치에 의뢰한 헌혈에 대한 인식도 조사결과¹¹⁾를 보면, 헌혈을 참여하지 않은 주된 이유로 여성의 경우 건강에 대한 염려 두려움, 헌혈 부적격이 상대적으로 높으며, 남성의 경우는 시간 및 접근성에서도 높게 나타나고 있으며, 남성 여성 모두 건강에 대한 염려 및 두려움이 남성 52.4%, 여성 67.8%로 나타나고 있다(Table 4). Yun (1995)도 헌혈에 대한 두려움을 해소할 수 있는 홍보가 필요함을 주장하였다.

헌혈 무경험자의 경우 헌혈로 인한 건강 염려 및 헌혈 시 내 건강상태를 확인하려고 헌혈한다는 응답자가 높은 것으로 볼 때 건강과 연계한 정책 추진이 필요하다. 중장년기는 건강에 대한 관심과 예방적 건강행위의 필요성이 증가되는 시기로 건강관리가 매우 중요하다(Shim and Son, 2017). 한편 반복헌혈자들은 건강증진행위와 자기효능감이 높았으며, 건강증진행위와 자기효능감이 높을수록 자존감이 높은 것으로 나타났다(Hong and Park, 2003).

헌혈과 관련 인센티브 제공에 대한 경우 헌혈무경험자의 10명중 7-8명 정도는 헌혈 후 제공되는 기념품(77.1%) 및 헌혈증서(78.8%)는 자발적인 헌혈취지에 저해되지 않는다고 생각하여 적절한 인센티브가 필요함을 나타내 주고 있다. 헌혈관련 제도의 필요성 중에서 수혈비용 보상제도(84.9%), 헌혈 자원봉사시간 인정(78%), 헌혈기부권(77.1%), 등록헌혈제(62.9%), 헌혈예약제(58.7%), 헌혈포상제도(58%) 순으

로 대부분 필요하다고 응답하였으며 특히 수혈비용보상제도(헌혈증서)에 대하여 가장 높게 나왔다. 이는 현재 시행하고 있는 학생들의 봉사활동 점수, 대학의 학점인증, 일부 군의 헌혈휴가제도 등 추가적인 인센티브 제공이 헌혈 참여의 확대의 한 요인임을 알 수 있다. 헌혈율이 낮은 중장년의 헌혈 참여를 늘리기 위해서는 헌혈에 대한 홍보도 중요하지만 정책적인 지원도 필요함을 나타내주고 있다. Bae (2004)는 공유재 문제 해결방안으로 ‘공공문제를 개인의 문제로 연결시키고 공공의 이익과 개인의 이익을 연결시켜주는 제도적 장치’의 고안이 필요함을 주장하였다. Jeong (2016)은 협력적 거버넌스 성공요인으로 공익과 사익의 연계성이 중요한 요인임을 사례연구를 통하여 증명하였다.

한편 헌혈자의 경우 최초의 헌혈 장소로 헌혈의 집(56.9%), 학교(35.7%), 군대(5.6%), 직장(1.2%), 기타(0.6%)로 나타나 최초 헌혈을 헌혈의 집에서 가장 많이 한 것으로 나타났다. 전체 헌혈에서도 60%이상이 헌혈의 집을 통한 헌혈이 이루어지고 있고 갈수록 확대되고 있는 실정이다. Kim (2004)은 쾌적하고 안락한 헌혈 공간 확보의 필요성을 주장하였다. 영국이나 일본의 경우 대형 헌혈의 집이 확대되고 있다. 우리나라에서도 전국이 똑같은 헌혈의 집으로 운영하는 것이 아닌 지역특성에 맞는 유형별 표준 헌혈의 집 모델을 만들어 운영할 필요가 있다.

4. 협력적 거버넌스를 통한 헌혈운동 사례

4.1 1970년 매혈에서 헌혈로 전환을 위한 협력적 거버넌스 사례

1972년 7월 10일자 의사신문은 창간 1천호를 기념해서 의료

11) 2014년 혈액사업 인식도 조사는 헌혈 경험이 없는 전국 만 16세 이상의 성인남녀 1,005명, 1회 이상 헌혈 경험이 있는 만 16세 이상 성인남녀 1,012명을 대상으로 대면면접조사 및 헌혈의 집 출구조사를 통하여 실시하였다. 조사 시기는 2014년 3월 22일부터 4월 20일까지 수행하여 빈도분석 통계처리를 실시하였고, 표본오차는 무작위추출을 전제할 경우 표집오차는 $\pm 3.1\%$ 이었다.

인 5백명을 대상으로 혈액수급에 대한 설문조사 결과를 게재하였다. 당시 한국에서 100% 헌혈이 이루어질 수 있는 가능성에 대하여 단 5%만이 낙관적이라고 답변했고 조만간 실현된다고 비교적 낙관적인 답변을 한 사람은 14.4%였다. 반면 요원하다고 답변한 사람이 80.6%나 되었다. 헌혈확대 가능성에 대해 부정적 시각과 함께 매혈의 존속이 필요하다는데 37.1%가 찬성하였다. 이러한 사실은 당시 헌혈 계몽과 헌혈에 의한 혈액 수급이 얼마나 어려운 상태였는지를 보여준다.

앞서 협력적 거버넌스를 다양한 형태의 공식적이고 의도적인 협력을 활용하여 기존의 조직적 경계와 정책을 초월하여 새로운 공공가치를 창조하는 사회문제 해결 방식이라고 정의 하였다. 70년대 척박한 헌혈 환경에서 정부, 적십자, 민관단체 등이 공동협력을 통하여 빠르게 매혈에서 헌혈로 새로운 공공가치를 창출 안정적 혈액공급에 기여하였다.

4.1.1 역할과 책임

1956년 매혈로 인한 사망사고로 국립혈액원은 혈액 채혈 업무를 대한적십자사로 이관하였다. 정부는 정책을 중심으로 업무를 추진하고 비영리 공공기관인 대한적십자사는 채혈중심으로 역할이 구분되어 역할과 책임이 명확해졌다. 이러한 구분은 현재까지 지속되고 있다.

정부는 국립혈액원을 대한적십자사에 이관하였지만 수혈혈액의 확보는 매혈로 이루어졌다. 또한 상업주의에 입각한 혈액원들이 다수 생기고 매혈로 인한 피해가 극도로 심해지기 시작하였다. 먼저 혈액관리의 소홀로 인명이 손상되는 일이 많았다. 둘째, 직업적 매혈로 공혈자들의 건강문제가 심각해졌다. 셋째, 우후죽순으로 생겨나는 혈액원에 대한 규제가 필요하게 되었다. 그리고 헌혈풍토에 대한 기반조성이 필요하였다(Kim et al., 2011).

당시는 대한적십자사의 기본정신인 ‘사랑과 봉사’의 정신에도 불구하고 매혈을 극복하기에는 한계가 있었다. 당시 가난은 정신의 궁핍까지 초래해 나를 떠나 남을 생각할 여유조차 주지 않았다. 더구나 유교사상의 핵심인 효의 덕목은 중요한 가치 기준이었다. 특히 신체발부수지부모(身體髮膚受之父母)가 바탕인 사회에서 남을 위해 자신의 혈액을 제공한다는 사실은 쉽게 수긍하기 어려운 실정이었다.

대한적십자사의 혈액사업은 1970년대를 기점으로 자진헌혈의 기틀을 마련하게 하였다. 대통령 영부인 육영수 여사가 같은 해 4월 15일 적십자 수요봉사회 모임에 참석 차 서울적십자병원 방문 시 현장에서 헌혈 등록을 마치고 자진헌혈에 솔선 참여하여 적십자 헌혈운동을 지원하였다. 대한적십자사 혈액원이 1960년대부터 1971년까지 11년간 혈액공급 실적을 보면 이 기간 동안 총 채혈인원은 282,211명으로 이중 헌혈은 6,842명(2.43%)에 불과 하였다. 1960년대 60명에 불과하였던 헌혈자가 1971년 2,552명으로 증가하였다(KRC, 2006).

대한적십자사는 헌혈자 증가에 힘입어 1971년 4월에 헌혈운동의 방향을 설정하고 국내 혈액 수요량을 헌혈로 충당하

겠다는 계획을 조성해 가기 시작하였다. 1973년 국제적십자 연맹은 각국 적십자에 보낸 공문에서 1974년 세계적십자의 날 주제는 자발적인 헌혈이며 ‘당신의 헌혈 생명을 구한다’ 표어를 발표하였다. 여기에 맞추어 대한적십자사는 내부의 반대도 있었지만 1974년 4월 1일 완전 헌혈로 전환하고 1974년 헌혈목표를 5만명(1병당 320 ml) 설정한 5개년 계획을 수립하고 헌혈을 추진하였다. 완전한 헌혈로 방향을 전환한 대한적십자사의 헌혈운동은 70년대 후반부터 연평균 헌혈증가율 25%를 달성할 수 있었다.

한편 보건사회부는 1967년부터 본격적으로 혈액관리법안의 초안 마련에 착수하였다. 이 법은 1970년 8월 7일 법률 제 2225호로 공포되었다. 법은 초점은 공혈자의 건강관리와 혈액원의 허가 및 지도감독에 관한 사항이지만 정부가 혈액관리의 기본 방향을 헌혈로 정한 것이다. 일부 혈액원이 우리와 같은 풍토에서 시기상조라는 의견도 있었지만 정부가 헌혈위주의 혈액관리를 해나겠다는 선진적 의지가 반영된 것이다. 이어서 1971년 6월 24일 혈액관리법 시행령이 공포되었다. 1976년에 동법에 1975년부터 10월부터 시행된 헌혈 예치제도를 법제화 하였다. 제도에 대한 반론도 있었지만 이후 헌혈 예치제도는 헌혈운동의 가장 핵심적인 정책이 되었다. 정부의 헌혈 장려를 위한 새로운 정책이 법제화되어 헌혈운동이 탄력을 받게 되었다. 또한 1974년 1월 10일에는 국무총리가 국민들에게 헌혈운동에 적극적으로 참여하여 주기를 바라는 담화문을 발표 대한적십자사의 사기를 북돋아 주었다.

당시의 매혈 풍토에서 헌혈로의 전환은 정부의 법과 제도를 통한 앞선 정책과 헌혈 운동의 중심에 있던 대한적십자사 혈액원의 과감한 헌혈로의 방향전환 그리고 사회지도층의 솔선수범 등 주어진 역할과 책임을 수행함으로써 헌혈 불모지였던 우리나라에서 헌혈이 서서히 자리매김해 나갔다.

4.1.2 참여와 협력

1971년 3월에 박정희 대통령이 기증한 헌혈차량은 찾아가는 헌혈을 추진할 수 있는 기틀을 마련하였다. 이동헌혈차량은 헌혈 참여의 장소이자 홍보를 위한 공간이었다. 당시 헌혈에 대하여 무지하던 시절 이동헌혈차량이 움직이는 것 자체가 홍보가 되었으며, 헌혈차량이 있는 곳이 헌혈 참여, 정보교환, 홍보의 중심적 공간이었다. 이동헌혈 차량을 중심으로 한 헌혈 참여와 더불어 각계의 참여와 협조가 시작되었다. 특히 군과 학생층의 헌혈 참여가 이루어졌다.

정부기관 중에서는 군에서 1971년 군 수뇌부가 헌혈에 참여하였으며 군방부에서 매혈로 충당한 군소요 혈액을 헌혈로 대체하겠다는 계획을 발표하였다. 이어 9월 16일 국방부령 제218호로 ‘군혈액 관리규정’을 제정하고 공포하였다. 주요내용은 헌혈의 필요성을 인식시키고 헌혈에 대한 교육의 실시, 헌혈운동을 전개할 것과 군 의료기관에 혈액원을 설치하도록 하는 등의 내용이었다. 이를 계기로 군에서 헌혈운동을 집중적으로 전개하였다.

1974년 11월 11일 서울시 교육위원회에서 서울시내 160개 고등학교에 헌혈에 대한 교육을 의무화하도록 공문으로 지시하여 헌혈운동을 지원하였다. 체신부는 1979년 10월 1일 헌혈예치제도 실시 4주년을 기념하여 온 국민에게 헌혈의 중요성을 일깨우고 헌혈로써 서로 돕는 건전한 사회풍토를 위하여 헌혈권장 보통우표를 발행하였다. 정부의 각 부처에서도 헌혈증진을 위한 노력이 이루어졌다. 물론 헌혈실적으로 바로 나타난 것은 아니었지만 사회적 분위기를 형성하는데 기여하였다고 볼 수 있다.

1969년에 시작된 민간자원의 헌혈운동은 학계, 종교계, 의료계, 사회단체, 법률계, 방송계 등에서 활발하게 이루어졌다. 1969년 4월 1일 서울 종로구 관철동에 이요한, 박진탁이 ‘피 주는 운동’ 사무실을 개소하였다. 민간자원의 헌혈운동이었다. 같은 해 피 주는 운동을 확대해 적십자혈액원 강당에서 한국헌혈센터를 창립하였다. 이사장은 병원장, 병원 의사, 목사, 대학교수, 판사 등 사회 각계의 인사가 고루 포함되었다. 센터는 1971년 법인화하면서 한국헌혈협회로 개칭하였다. 1972년에는 부산지부를 설립 헌혈 불모지였던 부산지역 시민들에게 헌혈의식을 심어주는데 큰 역할을 하였다. 한국헌혈협회 부산지부와 부산적십자혈액원의 헌혈 노력은 후에 부산을 우리나라 최초의 헌혈도시로 선포하는데 밑거름이 되었다(Kim et al., 2011).

1970년대 매혈에서 헌혈로 전환을 추진한 것과 병행하여 방송매체에서도 적극 지원하고 나섰다. 동아방송(DBS)이 1970년 7월 13일부터 50일간 매일 아침 ‘지금 병원에는 피가 부족합니다. 여러분들 헌혈 합시다’라는 방송 캠페인을 실시하였다. 이는 당시 어려운 환경에서 헌혈을 추진하던 헌혈추진 관계자들에게 큰 힘을 실어 주었다. 1975년 9월부터는 MBC, TBC-TV 등을 통하여 홍보방송을 하였으며, KBS, CBS, DBS 등을 통하여도 홍보활동을 전개하였다. 또한 1975년 KBS 라디오 제1방송 ‘오후의 교차로’에서 헌혈 캠페인 방송을 실시하여 우리사회에 헌혈이 얼마나 중요한가를 일깨우는데 앞장서 주었다. 1977년에는 보건의 날을 맞이하여 연예인들이 헌혈운동 캠페인에 나서주었으며, 1978년 문화방송 ‘인간승리’ 프로그램에 대전 목동성당의 알렉산더 가라데(Alexandro Garate)신부(다회 헌혈자)가 프로그램에 출연 헌혈에 대한 인식개선에 많은 도움을 주었다(Kim et al., 2011).

또한 대한적십자사 후원조직이라 할 수 있는 부녀봉사사업자문위원회에서 1970년 헌혈포스터 1만 매를 인쇄 제작하여 기증하였고 1971년에는 헌혈을 권장하는 리플렛 1만 매를 그리고 1973년에는 ‘피는 사랑의 등불’이란 표제의 헌혈 캠페인 영화 제작을 지원하였다. 이 영화는 서울 무지개극장과 지방의 극장에서 상영하여 헌혈에 대한 인식개선에 도움을 주었다. 당시의 예산이나 인력이 열악한 상황에서 이러한 지원은 헌혈관계자들에게 많은 격려가 되었다. 이동헌혈 차량을 이용한 헌혈추진과 각계의 헌혈 참여 및 협력으로 서서히 혈액수급은 매혈에서 헌혈로 전환되었다.

4.1.3 네트워크

Cho (2014)는 전력위기의 학습과 재난 거버넌스에서 공식적 네트워크뿐만 아니라 비공식적 네트워크가 활성화 될수록 전력위기가 효과적으로 관리된다고 주장하였다. 국가의 주요자원이 전력에서와 같이 혈액공급에서도 공식적인 네트워크 및 비공식적 네트워크가 위기를 극복하는데 많은 영향을 미칠 수 있다. 1970년대 매혈이 중심이 된 혈액수급 상황에서 헌혈로의 전환은 다양한 공식적 비공식적 네트워크가 가동되었다.

민간에서의 헌혈운동 중심 네트워크는 초기 1969년 헌혈센터로 출발한 한국헌혈협회가 있었다. 헌혈협회는 의료계, 종교계, 사회단체, 법률계 등 주요인사 의해서 운영되었으며 헌혈이 척박한 환경에서 이들의 노력은 헌신적이었다. 또한 서울에서만 이루어지던 헌혈운동을 부산지역 등으로 확장시켰다. 이 조직은 1975년 대한혈액관리협회가 설립됨에 따라 해산되었다. 대한혈액관리협회는 이후 지역헌혈추진협의회 추진, 헌혈홍보자문위원회 구성을 통한 헌혈계몽운동에 앞장섰으며 특히 혈액예치제도의 초기 운영의 주체가 되었다.

대한적십자사의 헌혈운동은 국내·외 네트워크를 통하여 추진되었다. 국제적십자연맹은 1974년 세계적십자의 날 주제를 헌혈로 정하고 ‘당신의 헌혈 생명을 구한다’ 표어를 선택하였다. 그리고 114개국에 헌혈자 모집운동을 최우선 사업으로 추진하여 줄 것을 호소하였다. 이는 대한적십자사로 하여금 완전헌혈로의 방향 전환을 하도록 더욱 큰 힘을 실어 주었다.

대한적십자사는 매혈중지 후 내부 네트워크를 이용한 헌혈운동에 적극적인 노력을 기울이기 시작하였다. 1974년 청소년적십자를 중심으로 매혈풍토를 지양하고 헌혈 증진을 위한 대대적인 캠페인을 실시하였다. 이들은 이동 채혈차를 중심으로 일반시민들이나 학생층을 대상으로 혈액지식 보급과 헌혈자 모집에 적극적으로 나섰다. 또한 이들은 교내에서도 단체헌혈을 진행하는데 중요한 역할을 하였다(KRC, 2003). 또한 부산지역에서 헌혈사업을 보다 원활하게 전개하기 위하여 부산시, 경남언론계, 교육계, 행정관서, 대한적십자사 임직원 등 19명을 위원으로 하는 헌혈사업 추진위원회가 조직되었다. 위원회에서 1974년 부산시가 거둔 적십자회비의 35%를 혈액원 건립에 투입할 것과 위원회 모금을 통하여 채혈차량 및 기자재 구입 그리고 일본의 해외원조기구에서 지원을 약속한 혈액장비의 반입을 추진한다는 결의를 하였다. 1976년 12월 일본적십자사로부터 대형 이동채혈차량 2대가 기증되었다(KRC, 2006).

1976년 Rh(-) 혈액형 보유자에 대한 응급적인 수혈에 대비하기 위한 Rh(-) 보유자만을 등록회원으로서 하는 네트워크를 전국적으로 조직하기 시작하였다. 이때를 기하여 적십자 각 혈액원에서는 혈액형 검사의 무료봉사, 좌담회, 헌혈자를 통한 가두헌혈 캠페인, 마스크를 통한 헌혈홍보 등 적극적인 활동을 전개하였다. 이와 같은 캠페인에는 대한적십자사

의 내부 네트워크 조직인 청소년적십자단원이나 부녀적십자회원들의 적극적인 지원이 있었다.

4.2 시사점

1972년 7월 10일자 의사신문에서 실시한 의료인들 설문조사에서 한국에서 헌혈 문화는 요원한 문화로 받아들일 정도로 열악한 환경이었다. 1974년 대한적십자사가 모든 혈액을 헌혈로 충당하겠다는 계획은 내부에서도 회의적이었다. 그러나 1981년 혈액사업이 대한적십자사로 일원화되고 매혈은 금지되었다. 우리나라의 모든 혈액 공급은 헌혈을 통해서 공급되기 시작하였다. 사회시스템이 앞섰던 일본이 2002년, 대만이 1987년 법으로 매혈을 금지한 사례를 보면 얼마나 획기적인 사례인지를 알 수 있다. 어려운 여건 속에서 빠른 시기에 매혈에서 헌혈로 변화는 정부의 시의 적절한 정책변화 혈액관리법 제정 및 헌혈 법제화, 혈액예치제도의 도입, 대한적십자사의 과감한 헌혈 전환과 내·외부 자원을 통한 헌혈 증진 노력, 사회지도층의 솔선수범과 각 부처의 지원, 민간조직의 적극적인 홍보 활동, 젊은 층의 참여가 이루어졌기에 가능한 일이었다. 즉 협력적 거버넌스의 역할과 책임, 신뢰와 협력, 네트워크가 중요한 요소로 작용하였다.

5. 헌혈증진 활성화 방안

2014년 국민헌혈 300만 시대를 열었다. 300만 헌혈은 수혈용 혈액 뿐 만 아니라 의약품용 혈액의 자급자족의 가능성이 기대되는 해였다. 그러나 2015년을 최고로 2016년부터 헌혈자원이 감소하기 시작하였다. 문제는 인구의 감소로 헌혈 주자원인 고등학생 등 젊은 층이 감소하고 혈액사용량이 많은 노년층이 증가하고 있다는 것이다. 또한 헌혈 연령층의 편중으로 학생들이 방학시기인 동절기, 하절기, 시험시기 등 매년 혈액 적정재고 부족이 지속적으로 발생하고 있는 것이다. 보건의료분야의 혈액 위리관리 행동매뉴얼에 근거한 2017년 혈액 공급사향을 보면 연중 60% 이상이 혈액의 적정재고 관리에 문제가 발생하고 있다.

우리나라의 경우 30대 이상 헌혈율은 2017년 기준으로 28.9%이다. 일본이나 프랑스의 경우 30대 이상의 헌혈율이 60% 이상을 차지하여 우리와 대비되고 있다. 30대 이상 중장년의 헌혈 참여율을 높이는 것이 문제해결의 가장 중요한 사항이다. 중장년층은 사회적으로 왕성한 활동을 하는 연령을 기준으로 한다. 연령에 대한 구분은 학자마다 상이하지만 본 논문에서는 헌혈연령이 주를 이루고 있는 16-29세를 제외한 30대 이후를 중장년으로 구분하고자 한다.

5.1 중장년층 인센티브제도 도입을 통한 헌혈 증진 방안

1970년대 정부와 대한적십자사의 매혈중지, 혈액예치제도의 정책적 도입은 매혈에서 헌혈로의 변화에 결정적인

역할을 했다. 즉 헌혈 주체의 역할과 책임이 정책추진에서 가장 중요하다. 현재 헌혈 증서를 폐지하지는 주장도 있지만 인식도 조사에서처럼 대부분 헌혈증서제도의 유지를 희망하고 있다. 인식도 조사에서 인센티브 제공에 대한 경우 헌혈무경험자의 10명중 7-8명 정도는 헌혈 후 제공되는 기념품(77.1%) 및 헌혈증서(78.8%)는 자발적인 헌혈취지에 저해되지 않는다고 생각하여 헌혈자에 대한 적절한 인센티브가 필요함을 나타내 주고 있다. 미국 등 일부국가¹²⁾에서는 매혈을 병행하고 있는 상황을 고려한다면 안전하고 안정적인 혈액을 공급하기 위한 방법으로 헌혈증서제도는 헌혈제도를 크게 벗어나지 않는다. 우리나라에서 헌혈을 위한 인센티브제도는 혈액예치제도 외에도 고등학생의 경우 1995년 학생 봉사활동 제도화로 크게 증가하였으며, 대학생의 경우 봉사활동 인증, 봉사시간 학점제 등의 도입 등이 헌혈 참여율을 높이고 있다. 또한 군인의 경우 일부 부대의 휴가제도 연계가 헌혈 참여율을 높이고 있다. 반면 중장년층을 위한 인센티브는 별도로 없다고 볼 수 있다.

중장년층의 경우 건강에 대한 관심과 예방적 건강행위의 필요성이 증가되는 시기로 건강관리가 매우 중요하다(Shim and Son, 2017). 반복헌혈자들은 건강증진행위와 자기효능감이 높으며, 또한 건강증진행위와 자기효능감이 높을수록 자존감이 높은 것으로 나타났다(Hong and Park, 2003).

Bae (2004)은 공유재 문제 해결방안으로 ‘공공문제를 개인의 문제로 연결시키고 공공의 이익과 개인의 이익을 연결시켜주는 제도적 장치’의 고안이 필요함을 주장하였다. Jeong (2016)은 협력적 거버넌스 성공요인으로 공익과 사익의 연계성이 중요한 요인임을 주장하였다.

일례로 헌혈과 연계된 건강보험료 할인 등의 정책 도입이 필요하다. 국민건강보험공단은 ‘한국인 건강지수 표준데이터센터’로 지정되었으며, 국민 건강을 위한 정책 추진이 필요성이 증대되고 있다. 정부는 헌혈과 건강을 연계할 수 있는 정책을 추진하여 혈액 공급위기의 문제를 해결하여야 한다. 중장년의 헌혈 참여를 위한 과감한 정책의 도입을 위한 헌혈 주체의 역할과 책임이 필요하다.

Lee (2011)는 국가·시장·시민사회 사이의 파트너십 아래 국가의 사회체제 조정능력과 복지제공자로서 역할이 그 어느 때보다 중요하며, 이를 바탕으로 위험의 사전 예방 및 사후 극복을 위한 다양한 사회적 위험관리 전략을 체계화할 필요가 있으며, 위험관리자로서 국가의 역할이 한층 강화하여야 함을 주장하였다. 정부와 대한적십자사는 국민 건강을 증진하고 안전한 혈액공급을 위한 정책의 개발 및 추진에 적극적으로 나서야 한다. 건강한 국민은 건강한 국가를 만든다.

12) 90%이상 자발적 무상헌혈을 실시하고 있는 나라는 73개국이며, 이중 72개국은 혈액의 50%이상을 매혈과 지정헌혈을 통하여 충당하고 있다. 2012년 기준으로 25개국에서는 약150만 명의 매혈이 보고되었다(KRC, 2015).

또한 민간영역에서 헌혈자에 대한 상품개발이 필요하다. Yonhap News에 따르면 가입자가 건강해지면 보험료 할인 등 금전적 혜택도 받는 ‘건강증진보험’ 시행된다(Yonhap News, 2017). 건강증진보험은 가입자가 보험사와 약속한 건강증진행위를 하고 보험사는 가입자가 약속을 지키면 혜택을 주는 구조다. 다국적보험사 AIA가 싱가포르에서 운영하는 ‘AIA바이탈리티’를 보면 10% 보험료 할인은 물론 헬스클럽 할인과 건강식품 구입 캐시백 등이 혜택으로 예시됐다. 특히 중장년의 경우 건강에 대한 관심이 지속적으로 증대되는 시기이다. 따라서 민간영역에서 더욱 빠르게 상품을 개발할 수 있을 것으로 예상된다. 민관협력에서 좋은 정책은 민간영역에서 먼저 시작된 경우가 많이 있다. 공익과 사익의 연계된 정책 개발로 정책을 효과적으로 추진하여야 한다.

5.2 참여와 협력을 위한 헌혈 공간의 개선을 통한 헌혈 증진 방안

헌혈 참여와 협력을 위한 공간에 대한 개선이 필요하다. 헌혈을 위한 공간은 헌혈에 대한 참여와 정보공유를 위한 공간이다. 1970년대 헌혈은 이동헌혈 차량을 이용한 헌혈이 이루어졌다. 당시 이동헌혈 차량은 헌혈 참여, 홍보, 네트워크의 공간 이었다. 1981년 대한적십자사로 헌혈이 일원화 되고 대전역 중앙지하상가에 첫 헌혈의 집이 개설 된 이후 헌혈의 집은 정기적인 헌혈자의 꾸준한 증가와 관리, 성분 헌혈의 확대, 쾌적한 분위기 등 헌혈 운동의 중심 공간으로 자리 잡았다. 대한적십자사 인식도 조사에서 헌혈자의 경우 최초의 헌혈 장소로 헌혈의 집(56.9%)에서 가장 많이 한 것으로 나타났다(KRCBMH, 2014).

Yun (1995)은 헌혈 활성화 방안으로 헌혈의 집 추가 확대의 필요성을 주장하였다. Cho (2001)는 여성과 30대 이상의 헌혈을 유도하고 개인헌혈의 비율을 높이기 위해서 헌혈 현장의 환경과 서비스의 개선이 필요함을 주장하였다.

Kim (2004)도 쾌적하고 인력한 헌혈공간 확보가 필요함을 주장하였으며 Yoo (2005), Kim (2005)은 헌혈서비스 강화가 재 헌혈에 기여함을 주장하였다.

현재 헌혈의 집은 대한적십자사 138개, 한마음혈액원 17개 등 총 155개의 헌혈의 집을 운영하고 있다. 헌혈의 집은 약간의 차이는 있으나 대부분 50평 내외로 헌혈 공간, 헌혈자 휴식공간으로 이루어져 있다. 단순히 헌혈하는 장소로서의 기능만 유지하고 있다.

헌혈 참여와 협력을 위한 공간으로서 지역 특색에 맞는 표준모형을 개발하여 차별화된 헌혈의 집을 운영하여야 한다. 예를 들어서 A형의 경우, 중소도시형으로 지역 헌혈허브로 헌혈공간(헌혈, 문진, 휴식)과 지역커뮤니티 공간으로 구분하여 지역 내의 소규모 단체 관리 및 네트워크를 통한 헌혈자원 관리가 가능한 헌혈의 집 운영, B형의 경우, 대도시 인구 밀집지역 중심의 대형헌혈 헌혈의 집으로 다양한 헌혈이 가능한 헌혈자 중심의 기능이 강화된 헌혈의 집 운영,

C형의 경우 지금의 헌혈의 집처럼 대학 등 50평 내외의 헌혈의 집 기능중심의 운영으로 차별화할 필요가 있다. 일본과 영국에서는 기존의 헌혈의 집을 통폐합하여 대형 헌혈의 집으로 헌혈의 집을 개선하고 있다. 물론 대형화도 중요하지만 헌혈의 집의 기능에 따른 표준 모델 개발을 통한 지역별 특성에 맞는 헌혈의 집 운영이 필요하다.

5.3 네트워크를 활성화를 통한 헌혈 증진 방안

1970년대에는 매혈에서 헌혈로의 전환 시기 민관협력의 네트워크가 다양하게 이루어졌다. 먼저, 민간에서 헌혈 활성화를 위하여 한국헌혈센터가 역할을 수행하였다. 한국헌혈센터는 의료인, 종교인, 법률가, 사회사업가 등 헌혈에 관심이 있는 다양한 계층의 인사가 참여하여 헌혈에 대한 계몽운동을 하였으며 특히 헌혈운동을 지역으로 확산시켰다. 또한 대한적십자사의 내부 네트워크인 부녀봉사회, RCY 후원조직을 통하여 헌혈캠페인 등을 추진했다. 매혈이 주를 이루던 당시 이들의 헌신은 헌혈운동의 한 축을 이루었다. 이렇듯 위기극복에 있어서 각종 내·외부 네트워크는 정보공유·소통 등의 결정적인 역할을 수행하여 정책추진의 촉매제 역할을 하였다.

정부는 최근 저출산 고령화에 따른 헌혈인구 감소와 수혈 인구의 증가, 매년 반복되는 혈액수급의 불균형을 공동으로 대응하고자 2016년 민·관·군 협력협의체를 위한 헌혈추진협의회 구성을 추진하여 14개 광역지자체에서 협의체를 운영하고 있다. 헌혈추진협의회의 역할은 지역 혈액수급 안정을 위한 공동 대응방안 마련, 지역민 헌혈권장 및 장려를 위한 실행방안 마련, 협의회 구성 기관별 산하 단체 헌혈 참여를 위한 지원방안 마련 등의 역할을 부여하고 있다. 그러나 시도에 의해서 운영되는 조직이며 역할은 법정조직의 성격을 가지고 있어 성격이 모호하다. 정부 혈액사업 중장기발전계획에서 헌혈추진협의회 활성화를 목표로 하고 있다. 이를 위해서도 헌혈추진협의회의 역할에 맞추어 법정조직화 하여 지역의 헌혈 문화를 이끌도록 하여야 한다.

Cho (2014) 전력위기의 학습과 재난 거버넌스에서 공식적 네트워크뿐만 아니라 비공식적 네트워크가 활성화 될수록 전력위기가 효과적으로 관리된다고 주장하였다. 지역에서 헌혈 추진을 하는 네트워크는 순수 민간 조직을 통하여 별도로 연계하여야 한다. 지역에서 활동하는 다양한 ON-OFF조직을 지역 혈액원 또는 헌혈의 집과 연계 할 수 있도록 이들을 지원하는 시스템을 구축하여야 한다. 일례로 대전세종충남 혈액원 지역의 다양한 단체가 연합해서 헌혈을 추진하는 논산시헌혈추진협의회, 서산시헌혈추진협의회 등과 온라인 지역 커뮤니티인 사랑의 사다리밴드, 내포천사카페 등이 혈액이 어려운 시기에 헌혈을 추진하여 좋은 성과를 거두었다. 정부 혈액사업 중장기 발전계획에 헌혈자 예우향상이 포함되어 있다. 헌혈자만이 아니라 헌혈을 위해 지역에서 헌신하는 단체에 대한 예우도 필요하다.

6. 결 론

본 연구에서는 협력적 거버넌스의 구성요소인 역할과 책임, 참여와 협력, 네트워크의 구성요소를 바탕으로 1970년 매혈에서 헌혈로 전환이 성공적으로 이루어진 과거 사례연구를 통하여 지금의 혈액의 공급위기 사태를 개선하기 위한 방안을 연구하였다.

과거 사례연구에서 정부와 대한적십자사를 중심으로 한 역할과 책임, 군, 서울시교육위원회, 체신부 등 정부, 종교계, 의료계, 사회단체, 방송계 등의 참여와 협력을 통한 헌혈운동 확산, 한국헌혈협회, 국제적십자연맹, 대한적십자사 등이 네트워크를 통한 헌혈확대가 이루어진 것으로 분석하였다.

그리고 혈액공급위기의 문제 해결을 위한 첫 번째 제안으로 중장년층의 역할과 책임을 주장하였다. 중장년은 건강에 관심이 많은 시기로 중장년을 위한 건강보험제도를 통한 인센티브제도 도입 및 민간영역에서의 헌혈자와 연계상품 개발의 필요성을 제기하였다. 둘째로 헌혈자의 참여와 협력을 이끌어 내기 위한 헌혈의 집 표준모델 개발의 필요성을 제기하였다. 가장 많은 초회헌혈 공간이며 헌혈 중심 공간인 헌혈의 집 운영 모델 개발은 헌혈 참여를 촉진할 수 있을 것이다. 세 번째는 네트워크 차원에서 헌혈추진협의회의 법정조직화와 다양한 민간헌혈추진 ON-OFF지역 네트워크의 지원이 필요함을 주장하였다.

본 연구는 혈액사업의 헌혈과 수혈 분야 중 헌혈 증진에 대한 연구로 이루어졌다. 혈액의 안정적인 공급을 위하여 헌혈증진과 더불어 수혈이 이루어지는 수요처인 병원에서의 혈액사용이 중요하다. 그렇지만 수혈에 대한 연구는 대한 수혈학회를 중심으로 의료영역에서 이루어지고 있기에 본 연구에서는 헌혈증진에 대한 연구를 중심으로 진행되었다.

References

- Agranoff, R., and McGuire, M.. (2003) *Collaborative Public Management*. Georgetown University Press, Washington, D.C.
- Bae, D.J. (2004) Wider Application of Theory of the Commons. *Korean Public Administration Review*, Vol. 38, No. 4, pp. 147-157.
- Cho, N.S. (2001) Blood Donation and Transfusion in Korea. *Medical Postgraduates*, Vol. 29, No. 3, pp. 118-126.
- Cho, S.E. (2014) Learning of Power Crisis and Disaster Governance. *The Korea Association for Policy Studies*, Vol. 23, No. 4, pp. 1-35.
- Hong, K.H., and Park, H.R. (2003) A Study on the Repeated Blood-Donation and Health Promotion Behavior, Self-efficacy, and Self-esteem of Blood-donors. *Journal of Korean Public Health Nursing*, Vol. 17, No. 2, pp. 333-341.
- Jeong, S.Y. (2016) *A Study on the Success Factors for Collaborative Governance*. Ph.D. dissertation, Sungkyunkwan University.
- Kang, H.J. (1996) A Study on Social Welfare Approach of Blood Donation. Master's thesis, Hannam University.
- Kim, D.S. (2004) *The Study on the Consciousness and Behavior Research for Blood Donation of University Student Blood Donor in Daegu*. Master's thesis, Daegu Haany University.
- Kim, G.H., Lee, S.Y., and Kang, D.Y. (2011) *Korea Blood Donation Movement*. Nanam Publishing House, Gyeonggi, Korea.
- Kim, S.Y. (2005) *The Factors Affecting the Will of Redonation of Blood*. Master's thesis, Konyang University.
- Kim, Y.S. (2017) *A Study on Activating the Disaster Relief System by Cooperative Governance*. Ph.D. dissertation, Dongguk University
- Kooiman, J. (1993) Social-Political Governance: Introduction. *Modern Governance: New Government-Society Interaction*, Edited by Kooiman, J., Oxford University Press, New York.
- KRC (Korean Red Cross) (2003) *Korea Youth Red Cross 50 years*.
- KRC (Korean Red Cross) (2006) *100 Years of The Red Cross Movement in Korea*.
- KRC (Korean Red Cross) (2015) *Blood Donation and Blood Transfusion*.
- KRCBMH (2014) *Survey on Awareness of the Blood Business*. Korean Red Cross.
- KSBT (2013) *Korean Society of Blood Transfusion 30 Years*. The Korean Society of Blood Transfusion.
- Kwak, D.S., and Kang, G.D. (1998) A Strategy for Increasing the Students' Blood-Donation upon to Their Life-Style. *Journal of Business Administration*, Vol. 24, No. 2, pp. 147-164.
- Lee, J.H. (2011) Social Risk Management and Governance in Korea. *Journal of Governmental Studies*, Vol. 17, No. 2, pp. 3-30.
- Lee, M.S. (2010) Collaborative Governance and Publicness. *Modern Society and Public Administration*, Vol. 20, No. 2, pp. 23-53.
- MOHW (Ministry of Health and Welfare) (2017) *Public Hearing on Mid - to Long-Term Development Plans in the Blood Business*.
- Mun, B.H. (2016) A Study on Disaster Management Governance System. Ph.D. dissertation, Honam

University.

- Park, K.S. (2010) *Factors Related to Participate in Blood Donation of University Students*. Master's thesis, Chungnam National University.
- Park, M.S., Cho, Y.H., Kim, G.H. (1999) A Study on Attitude and Knowledge to Blood Donation and Transfusion for the Donors. *Inje Medical Journal*, Vol. 20, No. 1, pp. 523-536.
- Shim, J.L., and Son, Y.J. (2017) Factors Influencing Health Information Orientation in Middle-aged Community-dwelling. *Korean Journal of Health Promotion*, Vol. 17, No. 1, pp. 38-46.
- Sung, K.H., and Han, S.H. (2008) Analysis and Implications on Volunteer Activity System of Disaster Relief. *J. Korean Soc. Hazard Mitig.*, Vol. 8, No. 5, pp. 93-102.
- Yonhap News (2017) *Even Just Walking Premium Discounts* (November 1, 2017). Retrieved from <http://www.yonhapnews.co.kr/bulletin/2017/10/31/02>

00000000AKR20171031205300002.HTML

- Yoo, M.J. (2005) The Research on the Effect of Customer Satisfaction from Service Quality of Blood Donation to Re-Donation. Master's thesis, Chungnam National University.
- Yun, S.K. (1990) A Study on the Management of the Blood Business. *Journal of Institute for Social Sciences*, Institute for Social Sciences Chungnam National University, Vol. 1, pp. 187-221.
- Yun, S.K. (1995) A Study on the Revitalization of the Blood Business. *Journal of Institute for Social Sciences*, Institute for Social Sciences Chungnam National University, Vol. 6, pp. 139-159.

Received	March 13, 2018
Revised	March 15, 2018
Accepted	April 25, 2018