

한방공중보건서비스 만족도와 개선방안

이재원¹, 구진숙², 서부일¹

¹대구한의대학교 대학원 노인의료복지학과, ²안동대학교 생명자원과학부 생약자원확진공

A Study on Satisfaction level with Herbal Public Health Services and its Improvement Plans

Jae won Lee¹, Koo Jin-Suk², Bu il Seo¹

¹Department of health and Welfare for the Elderly, Graduate School of Daegu Haany University

²Major in medicinal plant resources school of medicinal bioresources sciences college of natural science, Andong National University

Objective : In order to investigate and improve public Korean medical health service satisfaction level, this study was designed.

Method : A questionnaire has been conducted on 212 patients who received treatments at six public health centers in the northern part of Gyeongbuk during 15 days between Sep. 24 and Oct. 8, 2011.

Result :

1. An Investigation on the usage of herbal clinics in public health centers reveals that 63.7% have received three times or more medical treatments previously and 61.8% have had their illness treated at other medical institutions. In regard to illness 32.1% have had arthritis or muscle aches. 50.9% have taken insurance medication after having had treatments at the public health centers. 66% have assessed acupuncture and moxa cautery the most satisfying.
2. To a question regarding whether herbal health treatment costs higher than that of physician's, the highest response at 31.6% is 'No'. And to a question regarding whether herbal medicines administered at public health centers have more side effects than that of physician's, the highest response at 39.6% is 'No'.
3. To a question regarding whether herbal treatment of public health centers has little effect against acute disease, 48.1% of responses are 'Fair'. To a question regarding whether herbal treatments, when compared with physician's treatments, boost better recovery of patients, 48.1% of responses are 'Fair'. To a question regarding whether herbal medicine is unscientific, when compared with that of western medicine, 38.2% of responses are 'Fair', To a question regarding whether herbal medicine has faster effect on disease than western medicine, 41.0% of responses are 'Fair'. To a question regarding whether herbal medicine is more effective on disease prevention and promotion of health than disease treatment, 38.2% of responses are 'Fair'. And to a question regarding whether the lack of various types of physical therapy devices in herbal medicine, when compared with western medicine causes inconvenience in herbal treatment, 42.0% of responses are 'Fair'. Those responses take up highest portion at each questionnaire.
4. A comparative study between herbal treatments and physician's treatments has also been conducted. To questions regarding which one of the two considering types of disease is the better, responses are the latter accounted for 43.9% against 'Cancer', the latter accounted for 45.3% against 'Endocrine disorders', the former accounted for 30.7% against 'Psychiatric disorders', the latter accounted for 38.2% gainst 'Otolaryngological(ENT) disease', the former accounted for 47.6% against 'Post traumatic stress disorder', and the former accounted for 52.4% against 'Muscle-skeletal disease'.

5. An investigation on frequency of patients' visits via

cross tabulation analysis of general characteristics reveal that age, religion, monthly income, and insurance type ($p < 0.05$) of subjects show a statistically significant difference.

6. First, an investigation on frequency of reasons of medical treatments reveal that age, occupation, monthly income, and insurance type ($p < 0.05$) of subjects show a statistically significant difference. Secondly, an investigation on frequency of subjects taking insurance medicines after herbal health treatments reveal that monthly income ($p < 0.05$) of subject shows a statistically significant difference.
7. First, an investigation on frequency of a claim that herbal treatments of public health center does not have great effect on acute disease reveals that age, education, and insurance type ($p < 0.05$) of subjects show a statistically significant difference. Secondly, an investigation on frequency of analysis that herbal treatments has faster effect on disease compared with western treatments reveals that education level, religion, monthly income, and insurance type ($p < 0.05$) of subjects show a statistically significant difference.
8. When herbal clinics of public health centers and general herbal medicine institutions are compared, a survey on additional treatments that herbal clinics need the most reveals that education level, monthly income, and insurance type ($p < 0.05$) of subjects show a statistically significant difference. Secondly, an investigation on frequency of subjects who want various forms of herbal medicines reveals that occupation and insurance type ($p < 0.05$) of subjects show a statistically significant difference.

Conclusion : In order to improve efficiency of treatments and enhance patient's satisfaction level, this study suggests measures such as providing a differentiated acupuncture treatments as a whole, streamlining an reception procedure, adopting more elaborated computer system for a patient to get proper medical attention, standardizing a treatment duration in order for a maximum result, keeping regular office hours, and optimizing a consultation time for a patient.

Keywords : Herbal Public Health Services, Satisfaction level

제 I 장 서 론

한방지역보건사업은 일제강점기 이후 근 1백년 만에 민족 고유의 전통의학인 한의학을 국가보건의료에 적극적으로 활용한다는 것에 큰 의의를 띄고 있다¹⁾. 또한 한의학 고유의 예방의학적 특성과 만성질환에서의 강점은 급격한 현대화에 따른 생활양식에 꼭 필요한 보건서비스이며, 그것을 보건소를 통하여 지역별로 분산하여 질 높은 서비스를 제공함으로써 국민들의 건강증진과 예방의학에 효과적으로 기여하여 그 미래가 더욱 주목되는 사업임에 틀림없다. 최근 한국사회의 빠른 고령화와 만성, 난치성 질환의 증가로 한방 의료에 관한 관심과 수요가 증가 되고 있어서, 예방과 재활 등 다양한 진료를 지향하고 포괄적인 한방진료 서비스를 제공하기 위해 ‘한의학공공보건사업’이 활발히 진행되고 있다.

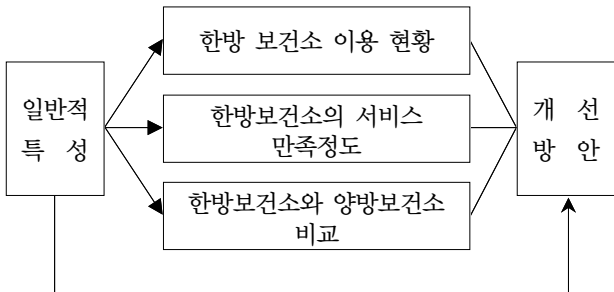
보건소에서 실시하는 지역보건 사업 중의 하나인 한방 공공 보건 진료는 한의학적 관점에 의한 한의약을 기초로 하는 보건사업으로, 한방의료 서비스를 이용하여 현대 사회에서 증가되고 있는 질환을 예방 또는 치

료함으로써, 지역주민의 건강증진을 목적으로 실시되고 있는 진료를 뜻한다. 2001년 전국 9개 보건소에서 시작하였고, 2002년 공중보건한의사의 병역법이 개정되면서 보건사업과 연계하여 지역보건사업이 시작되었다. 그 후 보건진료소가 170여개 이상으로 확대되었고, ‘한방건강증진 HUB 보건소’ 사업이 보건소를 통하여 시작되었다.

그런데, 지금까지 다양한 한의학 지역 보건 서비스 사업이 진행되고 있고, 이 등^{2,3)}의 보건소 한방의료 서비스 이용자 만족도 분석 연구와 이⁴⁾의 보건소 한방의료 서비스의 현황과 확대방안에 관한 연구가 있으나, 서비스 만족도 부분이나 정책 개선방향에 대한 연구가 부족한 실정이다. 국민들에게서 한방의학이 꾸준히 이용되어지기 위해서는 공공 보건 서비스사업에 대한 평가와 개선이 꾸준히 이루어져야 할 것이다. 이에 우리는 경북 북부지역을 중심으로 있는 보건소 내 한방진료실을 중심으로 환자의 일반적 특성과 진료 이용 방법과, 이용 동기, 이용 후 치료의 만족도를 분석함으로써, 환자에게는 더 높은 한방 진료서비스를 제공하고, 한방진료정책의 개선할 점을 찾고자 이 연구를 시도하게 되었다.

제 II 장 연구방법

1. 연구모형도



2. 연구 목적

이 논문의 연구 목적은

- ① 빠른 현대화와 고령화 사회로 변화하고 있는 현실에 우리나라의 경북북부지역을 중심으로 한방보건의료와 지역보건의사업의 관련 개념을 고찰한다.
- ② 현재 한방진료의 현황과 이용행태를 조사하며 선행 연구와의 비교를 통하여 비교분석한다.
- ③ 이 조사의 필요성과 한방진료의 개선방안과 활성화 방안에 대하여 연구하며, 한방 의료기관 치료를 선택한 동기, 만족도에 대한 자료를 조사 분석함으로써 보건소의 한방진료에 개선방향을 제시한다.

3. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구의 조사기관은 2011년 9월 24일부터 2011년 10월 8일까지 15일간 경북북부지역을 중심으로 의료이용률이 활발하거나, 교통의 접근성, 다양한 계층의 내원환자가 있는 보건소, 보건지소 총 6곳을 선정하여 진행되었다.

조사대상은 보건소 또는 보건지소를 내원 후 한방진료를 받으러 온 환자들을 위주로 하였다. 또한 설문지는 본 연구의 목적을 이해하고 설문응답을 할 수 있는 내원환자를 중심으로 선정하였다.

자료수집방법으로는 공중보건한의사 들에게 사전 교육 및 공지를 하였으며, 조사자가 질문을 하고 환자가 직접 답하는 형식으로 진행하였다. 총 조사자는 212명이었으며, 회수된 설문지는 212부로서 회수율

은 100%였고, 회수된 설문지를 중심으로 분석, 활용하였다.

4. 연구도구

본 연구에서는 한방보건의료를 내원한 환자의 특성을 파악하기 위하여 선행연구자료 김택규⁵⁾가 발표한 “한방 의료 이용행태와 만족에 관한 조사연구”의 이론과 김수진⁶⁾이 발표한 “공중보건한의사의 업무 활동과 업무만족도에 관한 연구”를 통한 이론, 윤혜원⁷⁾의 “의료기관의 전략적 경영에 대한 현황 및 구현전략”, 이상구⁸⁾가 발표한 “공중보건 한의사 인력수급 계획 및 적정배치와 한방공중보건사업의 활성화에 관한 연구”, 오충선⁹⁾이 발표한 “공중보건한의사의 진료여건에 관한 조사연구”, 권용찬¹⁰⁾의 “한방건강보험 약제 투약 실태 및 활성화 방안 연구”를 참고로 작성하였다. 설문내용으로는 일반적 특성(성별, 연령, 학력, 직업, 종교, 월수입, 보험형태) 7문항, 한방보건소 이용현황 7문항, 한방보건소 서비스 만족도 9문항, 한방보건소와 양방보건소의 비교 2문항, 한방보건소의 개선방안 2문항 등 총 27개의 문항과 그 외 보조문항으로 구성되었다.

일반적 특성 (7문항)	성별, 연령, 학력, 직업, 종교, 월수입, 보험형태
한방보건소 이용 현황 (7문항)	방문횟수, 재이용률, 진료부위, 치료결과, 보험약 복용여부, 보험약의 효과, 한방진료선택이유,
한방보건소 서비스 만족도 (9문항)	접수절차, 진료비, 치료효과 대비 진료비, 재이용의사, 타인에게 권함, 진료시간, 진료의 이해, 서비스 제공, 본인 만족시술,
한방보건소와 양방보건소비교 (2문항)	양·한방 비교도표, 양·한방의 치료효과
한방보건소의 개선방안 (2문항)	추가할 진료항목, 한약제제의 필요성

5. 자료처리 및 분석방법

수집된 자료를 통하여 SPSS 12.0을 통하여 자료에 대한 코딩을 진행, IBM SPSS 19.0을 이용하여 각종 분석을 진행하였으며 분석방법은 다음과 같다.

- ① 연구대상자의 일반적 특성, 한방보건소의 이용현황, 한방보건소 서비스의 만족정도, 양·한방 보건의료의 비교, 한방보건소의 개선 방안의 순서로 순차적으로 설문 조사하였다

② 각각의 설문문의 내용을 각 변수의 특성에 따라 가장 먼저 빈도분석을 실시하였으며, 일반적 특성과 그 외 모든 변수를 상대로 교차분석을 진행 후 일반적 특성과의 서비스 만족도를 토대로 분산분석(ANOVA)을 진행, 한방보건소의 서비스 만족에 미치는 영향에 대하여 다중회귀분석을 이용하여 관련성을 알아보았다.

6. 연구조사의 제한점

한방 의료이용자의 계절별 특성이 반영되지 않은 점. 조사대상자가 212명으로 조사대상자 외의 일반적 특성 및 사회 경제적 특성에 대하여 완전하게 분석을 할 수 없는 한계점이 있다.

제Ⅲ장 연구결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

조사 대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 성별은 남자 35.4%, 여성 64.6%로 여성 환자 들이 가장 많았고, 연령은 60대가 29.2%로 가장 많았고 다음으로는 50대가 24.1%, 70대가 22.2% 순으로 나타났다.

학력에서는 중졸 이하가 53.3% 고졸 26.9% 대졸이상이 19.8% 순으로 중졸이하가 가장 많았으며 직업군에서는 직업이 있는 대상자가 58.0%, 무직(주부, 학생 등)이 42% 순으로 나타났으며, 종교는 불교 33.5%, 기타(설문내에 분류되지 않은 다수의 종교, 무교) 32.5%, 기독교 23.1%, 천주교 10.8%이며 월수입은 100만원~150만원 미만 39.2%, 50만원 미만 33.0%, 50만원~100만원 미만 27.8%로 나타났다.

또한 대상자들의 보험형태로는 의료보험이 47.5%, 의료보호가 18.4%, 일반보험이 7.1%로 나타났다 <표 1>.

2. 한방 보건소 이용 현황

한방 진료의 이용 현황의 특성을 살펴보면 3번 이상 방문한 환자가 63.7%, 처음 방문한 환자는 20.8%이고 2번째 방문자가 15.6%로 나타났으며, 보건소 방문

전 현재 병명으로 타 의료기관을 이용한 적이 있는 환자가 61.8%, 이용한 적이 없는 환자는 38.2%로 나타났다.

방문환자의 진료 요인으로는 관절염 및 근육통 때문에 방문한 환자가 32.1%, 명시된 병명 외의 기타 환자가 25.9%, 요통환자가 19.3%, 감기 때문에 방문한 환자가 11.3%, 비뇨·생식계질환 환자가 6.1%, 소화불량 환자가 5.2%로 나왔으며, 보건소 진료 후 보험약을 복용한 환자가 50.9%, 복용해보지 않은 환자가 49.1%로 나타났고, 진료 받은 항목 중 가장 만족한 치료로는 침·뜸이 66.0%, 부항 16.5%, 물리치료 9.9%, 보험약이 7.5%로 나타났다 <표 2>.

3. 한방 보건소의 서비스 만족정도

한방 보건소의 서비스 만족 정도로 접수절차의 편리한 정도에서는 편리하다는 답변이 48.6%로 가장 높고, 보통이다, 매우 편리하다 순으로 나타났으며, 진료비의 만족정도에서는 적당한 편이다 45.3%로 가장 높았으며, 매우 적당하다, 보통이다 순으로 나타났다.

치료 효과 대비 진료비의 정도에서는 적당한 편이다 49.5%가 가장 높았으며, 매우 적당하다, 보통이다 순으로 나타났으며, 한방보건소 재방문 의사 여부를 확인 하였을 때, 이용하겠다는 56.6%로 가장 높았으며, 꼭 이용하겠다는, 보통이다 순으로 나타났다.

한방보건소를 타인에게도 권유할 것인가 라는 질문에서는 그렇다 55.2%, 매우 그렇다, 보통이다 순서로 나타났으며, 진료 받는 시간의 충분한 정도에서는 그렇다 63.2%로 가장 높았고, 보통이다, 매우 그렇다 순으로 나타났으며, 진료기록과 치료정보를 쉽게 파악 가능한가라는 질문에는 그렇다 45.3%로 가장 높고, 보통이다, 매우 그렇다 순으로 나타났고, 원하는 서비스를 받은 정도에 관한 질문에서는 그렇다 58.0%로 매우 높게 나타났으며, 보통이다, 매우 그렇다 순으로 나타났다.

치료 효과 중 가장 좋다고 생각하는 치료는 침, 뜸이 66.0%로 가장 높았고, 부항, 물리치료 순으로 나타났다 <표 3>.

〈표 1〉 조사대상자의 일반적 특성

	빈도	퍼센트(%)
성 별		
남자	75	35.4
여자	135	64.6
연 령		
30대미만	23	10.8
40대	29	13.7
50대	51	24.1
60대	62	29.2
70대	47	22.2
학 령		
중졸이하	113	53.3
고졸	57	26.9
대졸이상	42	19.8
직 업		
직업 있음	123	58.0
무직(주부, 학생)	89	42.0
종 교		
기독교	49	23.1
천주교	23	10.8
불교	71	33.5
기타	69	32.5
월 수 입		
50만원 미만	70	33.0
50만 원 이상~100만원 미만	59	27.8
100만 원 이상~150만원 미만	83	39.2
보 험 형 태		
의료보험	158	47.5
의료보호	39	18.4
일반	15	7.1

〈표 2〉 한방 보건소 이용 현황

	빈도	퍼센트(%)
한방보건소 방문 횟수		
처음	44	20.8
2번째	33	15.6
3번 이상	135	63.7
본 의료기관 방문전 현재 질병으로 타의료기관 이용여부		
있다	131	61.8
없다	81	38.2
진료 받은 이유		
감기	24	11.3
소화불량	11	5.2
요통	41	19.3
관절염 및 근육통	68	32.1
비뇨.생식계질환	13	6.1
기타(설문에 명시된 것 외)	55	25.9
한방보건 진료 후 보험약 복용 여부		
있다	108	50.9
없다	104	49.1
치료효과가 가장 좋다고 생각하는 것		
침, 뜸	140	66.0
부항	35	16.5
물리치료	21	9.9
보험약	16	7.5

〈표 3〉 한방 보건소의 서비스 만족 정도

	빈도	퍼센트(%)
접수 절차 편리한 정도		
매우 불편하다	1	0.5
불편하다	14	6.6
보통이다	49	23.1
편리하다	103	48.6
매우 편리하다	45	21.2
진료비 정도		
매우 비싼 편이다	1	0.5
비싼 편이다	10	4.7
보통이다	35	16.5
적당한 편이다	96	45.3
매우 적당하다	70	33.0
치료 효과 대비 진료비 정도		
비싼 편이다	17	8.0
보통이다	36	17.0
적당한 편이다	105	49.5
매우 적당하다	54	25.5
한방 보건소 재방문 의사 여부		
전혀 이용하지 않겠다	1	0.5
이용하지 않겠다	2	0.9
보통이다	30	14.2
이용하겠다	120	56.6
꼭 이용하겠다	59	27.8
한방보건소를 타인에게 권유할 여부		
전혀 그렇지 않다	2	0.9
그렇지 않다	1	0.5
보통이다	44	20.8
그렇다	117	55.2
매우 그렇다	48	22.6
진료 받는 시간 충분한 정도		
전혀 그렇지 않다	1	0.5
그렇지 않다	5	2.4
보통이다	39	18.4
그렇다	134	63.2
매우 그렇다	33	15.6
진료기록과 치료정보를 쉽게 파악 가능 정도		
전혀 그렇지 않다	5	2.4
그렇지 않다	12	5.7
보통이다	67	31.6
그렇다	96	45.3
매우 그렇다	32	15.1
원하는 서비스 받음 정도		
전혀 그렇지 않다	1	0.5
그렇지 않다	5	2.4
보통이다	46	21.7
그렇다	123	58.0
매우 그렇다	37	17.5
치료효과가 가장 좋다고 생각하는 것		
침, 뜸	140	66.0
부항	35	16.5
물리치료	21	9.9
보험약	16	7.5

4. 한방 보건진료와 양방 보건진료의 비교분석

보건소에서 양방진료와 한방진료를 리커트 5점척도로 비교 분석 하였다.

질문으로는 한방보건진료비는 양방보건진료비보다 수가가 높다는 문항에 ‘그렇지 않다는 답변이 31.6%로 가장 높았고, ‘보통이다’ 30.7%, ‘약간 그렇다’ 17.5%, ‘전혀 그렇지 않다’ 13.2%, ‘매우 그렇다’ 7.1%로 나타났다.

보건소 투여한약은 양약보다 부작용이 많다는 질문에는 ‘그렇지 않다’ 39.6%, ‘보통이다’ 25.5%, ‘약간 그렇다’ 15.6%, ‘전혀 그렇지 않다’ 11.3%, ‘매우 그렇다’ 8.0%로 나타났다.

또한 ‘보건소에서의 한방시술은 급성질환에 별 효과가 없다’라는 질문에 ‘보통이다’ 48.1%, ‘그렇지 않다’ 24.5%, 약간 그렇다 12.7%, 전혀 그렇지 않다 7.5%, 매우 그렇다 7.1% 나타났으며 ‘한방진료가 양방진료보다 더 잘 낫는다는 질문에는 보통이다 48.1%, 그렇다 27.8%, 그렇지 않다 15.6%, 매우 그렇다 7.1%, 전혀 그렇지 않다 1.4% 순으로 나타났고, ‘한방 의료는 양방의료에 비해 비과학적이라는 질문에 보통이다 38.2%, 그렇지 않다 26.9%, 약간 그렇다 20.8%, 전혀 그렇지 않다 9.9%, 매우 그렇다 4.2% 로 나타났다. ‘한방 진료가 양방진료보다 치료효과가 빠르다’ 질문에서는 보통이다 41.0%, 그렇지 않다 23.6%, 그렇다 19.8%, 매우 그렇다 13.7%, 전혀 그렇지 않다 1.9%이였으며, ‘한방 의료는 치료보다 예방이나 건강증진 차원에서 더 효과적인가’ 라는 질문에서는 보통이다 38.2, 그렇다 33.0%, 매우 그렇다 14.2%, 그렇지 않다 11.3%, 전혀 그렇지 않다 3.3%였다.

‘양방진료에 비해 한방진료에 물리치료기기가 적어 이용의 불편함’을 물었을 때 보통이다 42.0%, 약간 그렇다 24.1%, 그렇지 않다 17.5%, 매우 그렇다 14.2%, 전혀 그렇지 않다 2.4%로 나타났다.

그리고 질병에 따른 치료법에 대한 비교를 하였는데. ‘암질환’은 양방이 더 좋다 43.9%, 모르겠다는 답변이 22.2%, 한방이 더 좋다, 양·한방이 같다는 답변이 17.0%로 똑같이 나왔으며, 내분비장애에서는 양방이 더 좋다 45.3%, 모르겠다 19.8%, 한방이 더 좋다 19.3%, 양·한방이 같다 15.6% 순으로 나타났으며 정

신과 질환에서는 한방이 더 좋다 30.7%, 모르겠다 25.9%, 양방이 더 좋다 25.0%, 양·한방이 같다 18.4%로 나타났고, 이비인후과 질환은 양방이 더 좋다 38.2%, 한방이 더 좋다 21.7%, 양·한방이 같다 20.3%, 모르겠다는 응답이 19.8%로 나타났다. 사고 후 후유장애에 관한 질문에서는 한방이 더 좋다 47.6%, 양·한방이 같다 21.2%, 모르겠다 18.9%, 양방이 더 좋다 12.3% 였으며, 근·골격계질환에서는 한방이 더 좋다 52.4%, 양·한방이 같다 19.8%, 양방이 더 좋다 16.5%, 모르겠다 11.3% 순으로 나타났다.<표 4>

<표 4> 한방 보건진료와 양방 보건진료의 비교분석

	빈도	퍼센트(%)
한방 보건진료의 진료비는 양방보건소보다 비싸다.		
매우 그렇다	15	7.1
약간 그렇다	37	17.5
보통이다	65	30.7
그렇지 않다	67	31.6
전혀 그렇지 않다	28	13.2
보건소 투여 한약은 양약보다 부작용이 많다.		
매우 그렇다	17	8.0
약간 그렇다	33	15.6
보통이다	54	25.5
그렇지 않다	84	39.6
전혀 그렇지 않다	24	11.3
한방 보건 진료는 급성질환에 별로 효과가 없다.		
매우 그렇다	15	7.1
약간 그렇다	27	12.7
보통이다	102	48.1
그렇지 않다	52	24.5
전혀 그렇지 않다	16	7.5
한방 진료가 양방 진료보다 더 잘 낫는다.		
전혀 그렇지 않다	3	1.4
그렇지 않다	33	15.6
보통이다	102	48.1
그렇다	59	27.8
매우 그렇다	15	7.1
한방 의료 양방의료에 비해 비과학적이다.		
매우 그렇다	9	4.2
약간 그렇다	44	20.8
보통이다	81	38.2
그렇지 않다	57	26.9
전혀 그렇지 않다	21	9.9

	빈도	퍼센트(%)
한방 의료가 양방의료 보다 치료효과가 더 빨리 나타난다.		
전혀 그렇지 않다	4	1.9
그렇지 않다	50	23.6
보통이다	87	41.0
그렇다	42	19.8
매우 그렇다	29	13.7
한방 의료 치료보다 예방이나 건강증진 차원에서 더 효과적이다.		
전혀 그렇지 않다	7	3.3
그렇지 않다	24	11.3
보통이다	81	38.2
그렇다	70	33.0
매우 그렇다	30	14.2
양방에 비하면 한방의 물리치료 기기가 적어 이용하기 불편하다.		
매우 그렇다	30	14.2
약간 그렇다	51	24.1
보통이다	89	42.0
그렇지 않다	37	17.5
전혀 그렇지 않다	5	2.4
암질환		
양방이 더 좋다	93	43.9
한방이 더 좋다	36	17.0
양·한방이 같다	36	17.0
모르겠다	47	22.2
내분비장애		
양방이 더 좋다	96	45.3
한방이 더 좋다	41	19.3
양·한방이 같다	33	15.6
모르겠다	42	19.8
정신과질환		
양방이 더 좋다	53	25.0
한방이 더 좋다	65	30.7
양·한방이 같다	39	18.4
모르겠다	55	25.9
이비인후과 질환		
양방이 더 좋다	81	38.2
한방이 더 좋다	46	21.7
양·한방이 같다	43	20.3
모르겠다	42	19.8
사고 후유장애		
양방이 더 좋다	26	12.3
한방이 더 좋다	101	47.6
양·한방이 같다	45	21.2
모르겠다	40	18.9
근·골격계 질환		
양방이 더 좋다	35	16.5
한방이 더 좋다	111	52.4
양·한방이 같다	42	19.8
모르겠다	24	11.3

5. 일반적 특성에 따른 한방 보건소 이용 현황 교차분석

1) 일반적 특성에 따른 한방보건소 방문 빈도

방문 횟수의 빈도를 살펴보면, 연령대, 종교, 월수입, 보험형태(p<0.05)가 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

연령에서 30대미만 에서는 처음방문과 3번 이상 방문에서 각각 10명씩 가장 높았고, 나머지 40대, 50대, 60대, 70대 이상에서는 세 번 이상 방문 한 사람이 각각 18명, 28명, 39명, 40명으로 가장 높았다.

따라서 30대 미만의 환자들은 처음 한방보건소를 방문한 사람과 3번 이상 방문한 사람의 빈도가 가장 높았으며, 나머지 40대, 50대, 60대, 70대 이상에서는 한방보건소를 모두 3번 이상 방문한 사람의 빈도가 가장 높았다. 특히 70대 이상에서는 3회 이상 방문한 환자의 수가 40명으로 전 연령대에서 가장 빈도가 높았다.

종교에 따른 방문 횟수에서 3회 이상 방문에서는 불교가 50명으로 가장 높았으며 나머지 3번 이상 방문한 사람이 각각 기독교, 천주교, 기타 중에서 기타, 기독교, 천주교 순으로 각각 47명, 26명, 12명 순으로 나타났다. 따라서 3번 이상 방문한 종교에서는 불교의 빈도가 가장 높으며, 나머지는 기타, 기독교, 천주교가 가장 빈도가 높았으며, 월수입에서 3회 이상 방문한 사람은 50만원 미만의 사람이 56명으로 가장 많았고 다음으로는 100~150만원 미만의 월수입을 갖고 있는 사람이 48명 50~100만원 미만의 월수입자가 31명으로 빈도가 나타났고, 보험형태에서는 의료보험이 107명으로 3회 이상 방문자가 가장 많은 것으로 나타났다<표 5>.

2) 일반적 특성에 따른 본 기관 방문 전 타 의료기관 이용여부

본 의료기관 방문전의 현재 질병으로 인한 타 의료기관 이용 빈도를 살펴보면 성별, 연령, 학력, 직업, 종교, 월수입, 보험형태(p>0.05)가 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 못했다<표 6>.

〈표 5〉 일반적 특성에 따른 한방보건소 방문 빈도

(명)

구분	한방보건소 방문 횟수			합계	P-값
	처음	2번째	3번 이상		
성별					
남자	22	9	44	75	.063
여자	22	24	91	137	
연령					
30대미만	10	3	10	23	.007*
40대	4	7	18	29	
50대	12	11	28	51	
60대	13	10	39	62	
70대 이상	5	2	40	47	
학력					
중졸 이하	16	19	78	113	.073
고졸	19	8	30	57	
대졸 이상	9	6	27	42	
직업					
직업 있음	37	20	66	123	.000
무직(주부, 학생)	7	13	69	89	
종교					
기독교	9	14	26	49	.032*
천주교	5	6	12	23	
불교	13	8	50	71	
기타	17	5	47	69	
월수입					
50만원 미만	4	10	56	70	.002*
50만 원 이상 ~ 100만원 미만	17	11	31	59	
100만 원 이상 ~ 150만원 미만	23	12	48	83	
보험형태					
의료보험	28	23	107	158	.019*
의료보호	8	8	23	39	
일반	8	2	5	15	
합계	44	33	135	212	

〈표 6〉 일반적 특성에 따른 본 기관 방문 전 타 의료기관 이용여부

(명)

구분	본 의료기관 방문 전 현재 질병으로 타 의료 기관 이용 여부		합계	P-값
	있다	없다		
성별				
남자	40	35	75	.076
여자	91	46	137	
연령				
30대미만	11	12	23	.076
40대	23	6	29	
50대	28	23	51	
60대	36	26	62	
70대 이상	33	14	47	
학력				
중졸 이하	67	46	113	.724
고졸	37	20	57	
대졸 이상	27	15	42	
직업				
직업 있음	70	53	123	.057
무직(주부, 학생)	61	28	89	
종교				
기독교	28	21	49	.689
천주교	16	7	23	
불교	46	25	71	
기타	41	28	69	
월수입				
50만원 미만	48	22	70	.316
50만 원 이상 ~ 100만원 미만	33	26	59	
100만 원 이상 ~ 150만원 미만	50	33	83	
보험형태				
의료보험	101	57	158	.539
의료보호	22	17	39	
일반	8	7	15	
합계	131	81	212	

3) 일반적 특성에 따른 진료 받은 이유

진료를 받은 이유의 빈도를 살펴보면 연령, 직업, 월수입, 보험형태(p<0.05)가 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

먼저 연령에서 60대가 관절염 및 근육통으로 인한 진료가 가장 많았으며, 70대 이상의 설문에서 명시되지 않은 상세불명의 기타질환이 21명, 50대의 관절염 및 근육통이 17명, 60대의 요통이 16명, 70대의 관절염 및 근육통이 16명으로 나타났다. 특히 30대에서 70대 이상의 연령대를 살펴볼 때 관절염 및 근육통 때문

에 진료를 받으러 왔을 경우의 빈도가 가장 높았다. 그리고 직업과 진료 받은 이유를 보았을 때 직업이 있는 사람은 관절염 및 근육통질환이 39명으로 가장 높았고 무직자의 경우에는 설문에서 명시되지 않은 상세불명의 질환이 35명으로 가장 높은 빈도를 보였다. 또한 월수입에 관련된 항목에서는 월수입 50만원 미만인 사람들이 기타 질환에서 31명으로 가장 큰 빈도를 보였으며 100만원~150만원 미만의 사람들이 30명으로 관절염 및 근육통 질환에서, 50만원~100만원 미만의 수입을 갖고 있는 사람들 역시 관절염 및 근육통에서 20명으로 높은 빈도를 보였다<표 7>.

〈표 7〉 일반적 특성에 따른 진료 받은 이유

(명)

구분	진료 받은 이유						합계	P-값
	감기	소화불량	요통	관절염 및 근육통	비뇨생식계 질환	기타		
성별								
남자	11	3	13	26	2	20	75	.515
여자	13	8	28	42	11	35	137	
연령								
30대미만	6	1	4	3	1	8	23	.000*
40대	2	2	9	9	1	6	29	
50대	5	5	9	17	3	12	51	
60대	11	3	16	23	1	8	62	
70대 이상	0	0	3	16	7	21	47	
학력								
중졸 이하	9	5	20	37	8	34	113	.610
고졸	8	4	9	19	3	14	57	
대졸 이상	7	2	12	12	2	7	42	
직업								
직업 있음	23	10	28	39	3	20	123	.000*
무직(주부, 학생)	1	1	13	29	10	35	89	
종교								
기독교	6	3	10	16	3	11	49	.591
천주교	4	3	0	9	2	5	23	
불교	5	3	14	24	4	21	71	
기타	9	2	17	19	4	18	69	
월수입								
50만원 미만	1	2	12	18	6	31	70	.000*
50만 원 이상 ~ 100만원 미만	5	3	12	20	5	14	59	
100만 원 이상 ~ 150만원 미만	18	6	17	30	2	10	83	
보험형태								
의료보험	17	7	32	47	11	44	158	.539
의료보호	4	3	6	14	2	10	39	
일반	3	1	3	7	0	1	15	
합계	24	11	41	68	13	55	212	

〈표 8〉 일반적 특성에 따른 진료 후 보험약 복용 여부

(명)

구분	진료 후 보험약 복용 여부		합계	P-값
	있다	없다		
성별				
남자	35	40	75	.390
여자	73	64	137	
연령				
30대미만	11	12	23	.365
40대	12	17	29	
50대	31	20	51	
60대	28	34	62	
70대 이상	26	21	47	
학력				
중졸 이하	55	58	113	.762
고졸	30	27	57	
대졸 이상	23	19	42	
직업				
직업 있음	57	66	123	.075
무직(주부, 학생)	51	38	89	
종교				
기독교	26	23	49	.666
천주교	14	9	23	
불교	36	35	71	
기타	32	37	69	
월수입				
50만원 미만	45	25	70	.013*
50만 원 이상 ~ 100만원 미만	23	36	59	
100만 원 이상 ~ 150만원 미만	40	43	83	
보험형태				
의료보험	80	78	158	.979
의료보호	20	19	39	
일반	8	7	15	
합계	108	104	212	

6. 일반적 특성에 따른 한방 보건소 서비스 만족 정도

1) 일반적 특성에 따른 진료 후 보험약 복용 여부

한방보건 진료를 이용 후 보험약의 복용여부에 관한 빈도를 살펴보면 월수입(p<0.05)이 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

월수입 군에서는 50만원 미만의 월수입을 갖고 있는 사람이 45명으로 보험약 복용을 하는 빈도가 가장

높았으며, 100만원~150만원 미만의 사람들이 40명, 50만원~100만원 미만의 사람들이 23명으로 보험약을 복용하고 있었다. 그러나 100~150만원 미만의 사람들은 보험약을 복용하지 않는 사람이 43명으로 빈도차가 가장 높았으며 오히려 수입이 적은 50만원 미만의 사람들은 25명 정도만 보험약을 복용 하지 않는다고 나타났고 그 외의 일반적 특성에 관한 변수는 (p>0.05) 유의한 차이를 보이지 않았다<표 8>.

<표 9> 일반적 특성에 따른 가장 좋은 치료방법

구분	치료 효과가 가장 좋다고 생각하는 것				합계	P-값
	침, 뜸	부항	물리치료	보험약		
성별						
남자	49	15	6	5	75	.703
여자	91	20	15	11	137	
연령						
30대미만	15	4	2	2	23	.209
40대	20	5	2	2	29	
50대	28	9	11	3	51	
60대	39	12	4	7	62	
70대 이상	38	5	2	2	47	
학력						
중졸 이하	74	19	11	9	113	.747
고졸	36	8	7	6	57	
대졸 이상	30	8	3	1	42	
직업						
직업 있음	78	24	14	7	123	.274
무직(주부, 학생)	62	11	7	9	89	
종교						
기독교	32	9	4	4	49	.147
천주교	12	3	7	1	23	
불교	47	12	5	7	71	
기타	49	11	5	4	69	
월수입						
50만원 미만	53	8	5	4	70	.390
50만 원 이상 ~ 100만원 미만	35	10	7	7	59	
100만 원 이상 ~ 150만원 미만	52	17	9	5	83	
보험형태						
의료보험	111	24	14	9	158	.102
의료보호	21	10	4	4	39	
일반	8	1	3	3	15	
합계	140	35	21	16	212	

2) 일반적 특성에 따른 가장 좋은 치료방법

치료효과 중 가장 좋은 치료법에 관한 질문을 살펴 보면 성별, 연령, 학력, 직업, 종교, 월수입, 보험형태가 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 못했다<표 9>.

3) 일반적 특성에 따른 양·한방 보건소 진료비 비교

한방보건소의 진료비는 양방 보건진료보다 비싸다는 질문에서 성별, 연령, 학력, 직업, 종교, 월수입, 보

<표 10> 일반적 특성에 따른 양·한방 보건소 진료비 비교

구분	한방 보건소의 진료비는 양방보건진료보다 비쌌다					합계	P-값
	매우 그렇다	약간 그렇다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다		
성별							
남자	5	13	25	23	9	75	.977
여자	10	24	40	44	19	137	
연령							
30대미만	0	3	11	6	3	23	.200
40대	2	2	11	9	5	29	
50대	6	13	11	14	7	51	
60대	5	15	13	22	7	62	
70대 이상	2	4	19	16	6	47	
학력							
중졸 이하	9	21	36	33	14	113	.868
고졸	4	12	16	18	7	57	
대졸 이상	2	4	13	16	7	42	
직업							
직업 있음	7	20	33	46	17	123	.228
무직(주부, 학생)	8	17	32	21	11	89	
종교							
기독교	2	11	13	18	5	49	.120
천주교	2	5	10	5	1	23	
불교	10	11	19	23	8	71	
기타	1	10	23	21	14	69	
월수입							
50만원 미만	8	9	25	21	7	70	.452
50만 원 이상 ~ 100만원 미만	3	13	13	20	10	59	
100만 원 이상 ~ 150만원 미만	4	15	27	26	11	83	
보험형태							
의료보험	10	29	50	48	21	158	.099
의료보호	5	7	13	12	2	39	
일반	0	1	2	7	5	15	
합계	15	37	65	67	28	212	

험형태가 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 못했다 <표 10>.

4) 일반적 특성에 따른 보건소 투여 제제의 부작용 정도

보건소 투여 한약은 양약보다 부작용이 많은지를 살펴 보면, 학력, 보험형태(p<0.05)가 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

<표 11> 일반적 특성에 따른 보건소 투여 제제의 부작용 정도

(명)

구분	한방 보건소의 진료비는 양방보건의료보다 비쌌					합계	P-값
	매우 그렇다	약간 그렇다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다		
성별							
남자	7	17	20	25	6	75	.174
여자	10	16	34	59	18	137	
연령							
30대미만	0	3	6	10	4	23	.088
40대	2	4	4	13	6	29	
50대	5	10	14	18	4	51	
60대	7	13	20	15	7	62	
70대 이상	3	3	10	28	3	47	
학력							
중졸 이하	13	15	31	45	9	113	.042*
고졸	3	13	16	20	5	57	
대졸 이상	1	5	7	19	10	42	
직업							
직업 있음	10	22	30	45	16	123	.632
무직(주부, 학생)	7	11	24	39	8	89	
종교							
기독교	3	7	13	23	3	49	.779
천주교	3	6	6	6	2	23	
불교	7	10	16	27	11	71	
기타	4	10	19	28	8	69	
월수입							
50만원 미만	7	6	18	35	4	70	.124
50만 원 이상 ~ 100만원 미만	3	10	17	23	6	59	
100만 원 이상 ~ 150만원 미만	7	17	19	26	14	83	
보험형태							
의료보험	8	25	36	71	18	158	.002*
의료보호	9	5	13	10	2	39	
일반	0	3	5	3	4	15	
합계	17	33	54	84	24	212	

보험형태에 따라 한약이 양약보다 부작용이 많은지를 느끼는지를 알아보았을 때 의료보험에서 71명이 그렇지 않다고 답을 하였고, 보통이라고 36명, 약간 그렇다 25명 순으로 나타났고, 의료보호에서는 보통이다 13명으로 가장 높은 빈도를 나타냈고, 일반보험에서는 보통이다 5명이 가장 높은 빈도를 나타냈다.

특히 의료보험에서 높은 빈도가 나타난 것으로 보아 의료보험을 사용하는 사람이 더 편중되어 있고, 보험

<표 12> 일반적 특성에 따른 보건소 한방진료의 급성질환 치료도

(명)

구분	보건소 시술 한방진료는 급성질환에 별 효과 없음					합계	P-값
	매우 그렇다	약간 그렇다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다		
성별							
남자	8	9	34	18	6	75	.663
여자	7	18	68	34	10	137	
연령							
30대미만	4	1	7	7	4	23	.006*
40대	1	7	10	5	6	29	
50대	2	8	25	14	2	51	
60대	7	7	30	14	4	62	
70대 이상	1	4	30	12	0	47	
학력							
중졸 이하	7	14	65	25	2	113	.002*
고졸	5	10	24	13	5	57	
대졸 이상	3	3	13	14	9	42	
직업							
직업 있음	8	16	53	35	11	123	.368
무직(주부, 학생)	7	11	49	17	5	89	
종교							
기독교	2	6	27	13	1	49	.510
천주교	1	4	11	7	0	23	
불교	8	9	31	17	6	71	
기타	4	8	33	15	9	69	
월수입							
50만원 미만	4	8	40	17	1	70	.060
50만 원 이상 ~ 100만원 미만	3	12	25	11	8	59	
100만 원 이상 ~ 150만원 미만	8	7	37	24	7	83	
보험형태							
의료보험	13	19	72	42	12	158	.035*
의료보호	1	5	25	8	0	39	
일반	1	3	5	2	4	15	
합계	15	27	102	52	16	212	

약을 훨씬 더 많이 사용하는 것 같다<표 11>.

5) 일반적 특성에 따른 보건소 한방진료의 급성질환 치료도

보건소 한방진료가 급성질환에 큰 효과가 없다는 것에 대한 빈도를 살펴보면, 연령, 학력, 보험형태 (p<0.05)가 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

연령에 따른 급성질환에 관한 한방진료의 효과 만족

<표 13> 일반적 특성에 따른 한방진료와 양방진료의 진료 호전도

(명)

구분	한방진료가 양방보건소 진료보다 더 잘 나옴					합계	P-값
	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다		
성별							
남자	1	13	40	19	2	75	.361
여자	2	20	62	40	13	137	
연령							
30대미만	0	2	14	7	0	23	.176
40대	0	7	18	3	1	29	
50대	1	9	21	14	6	51	
60대	2	9	28	16	7	62	
70대 이상	0	6	21	19	1	47	
학력							
중졸 이하	2	18	48	37	8	113	.718
고졸	1	10	31	11	4	57	
대졸 이상	0	5	23	11	3	42	
직업							
직업 있음	3	18	61	34	7	123	.514
무직(주부, 학생)	0	15	41	25	8	89	
종교							
기독교	2	6	27	13	1	49	.394
천주교	1	3	11	6	2	23	
불교	0	9	36	21	5	71	
기타	0	15	28	19	7	69	
월수입							
50만원 미만	0	11	27	29	3	70	.003*
50만 원 이상 ~ 100만원 미만	0	9	33	8	9	59	
100만 원 이상 ~ 150만원 미만	3	13	42	22	3	83	
보험형태							
의료보험	2	23	79	43	11	158	.839
의료보호	1	6	17	13	2	39	
일반	0	4	6	3	2	15	
합계	3	33	102	59	15	212	

도를 살펴보면 60~70대 이상이 보통이라고 30명으로 동등한 빈도를 나타냈고 50대가 25명으로 보통이라고 가장 많이 답변을 하였고, 50~60대에서 14명으로 동등하게 그렇지 않다고 답변을 하였고, 70대 이상의 답변자도 12명이 그렇지 않다는 빈도를 나타냈다.

학력에 따른 급성질환에 관한 한방진료의 효과 만족도를 살펴보면 중졸이하의 집단에서 65명이 보통이다, 고졸 24명 순서로 보통이라고 답변을 했고, 보험형태에서는 의료보험이 72명이 보통이다, 42명이 그렇

<표 14> 일반적 특성별 한방 의료가 양방의료에 비해 비교학적

(명)

구분	한방 의료 양방의료에 비해 비교학적임					합계	P-값
	매우 그렇다	약간 그렇다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다		
성별							
남자	2	23	26	17	7	75	.118
여자	7	21	55	40	14	137	
연령							
30대미만	0	5	9	4	5	23	.141
40대	1	7	8	8	5	29	
50대	2	13	14	16	6	51	
60대	5	14	27	13	3	62	
70대 이상	1	5	23	16	2	47	
학력							
중졸 이하	5	24	47	34	3	113	.003*
고졸	4	14	20	12	7	57	
대졸 이상	0	6	14	11	11	42	
직업							
직업 있음	5	31	40	31	16	123	.076
무직(주부, 학생)	4	13	41	26	5	89	
종교							
기독교	0	10	24	14	1	49	.163
천주교	0	5	7	8	3	23	
불교	4	11	25	23	8	71	
기타	5	18	25	12	9	69	
월수입							
50만원 미만	2	9	36	21	2	70	.006*
50만원 이상 ~ 100만원 미만	3	20	19	12	5	59	
100만 원 이상 ~ 150만원 미만	4	15	26	24	14	83	
보험형태							
의료보험	4	32	66	40	16	158	.004*
의료보호	2	8	14	14	1	39	
일반	3	4	1	3	4	15	
합계	9	44	81	57	21	212	

지 않다 순으로 나타났고 의료보호에서도 25명이 보통이라는 답변이 나왔다<표 12>.

6) 일반적 특성에 따른 한방진료와 양방진료의 진료 호전도

한방진료가 양방진료보다 더 잘 낫는다는 빈도를 살펴보면 월수입(p<0.05)이 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

〈표 15〉 일반적 특성에 따른 한방치료와 양방치료의 호전도 비교

(명)

구분	한방 의료가 양방의료보다 치료 효과가 더 빨리 나타남					합계	P-값
	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다		
성별							
남자	1	20	26	16	12	75	.663
여자	3	30	61	26	17	137	
연령							
30대미만	0	6	11	4	2	23	.094
40대	0	6	12	6	5	29	
50대	3	14	13	12	9	51	
60대	1	16	21	13	11	62	
70대 이상	0	8	30	7	2	47	
학력							
중졸 이하	4	20	53	22	14	113	.049*
고졸	0	22	15	12	8	57	
대졸 이상	0	8	19	8	7	42	
직업							
직업 있음	3	30	45	25	20	123	.488
무직(주부, 학생)	1	20	42	17	9	89	
종교							
기독교	0	10	28	8	3	49	.032*
천주교	2	9	5	5	2	23	
불교	2	13	31	14	11	71	
기타	0	18	23	15	13	69	
월수입							
50만원 미만	2	18	37	11	2	70	.008*
50만 원 이상 ~ 100만원 미만	2	14	17	11	15	59	
100만 원 이상 ~ 150만원 미만	0	18	33	20	12	83	
보험형태							
의료보험	1	41	65	31	20	158	.000*
의료보호	3	5	20	9	2	39	
일반	0	4	2	2	7	15	
합계	4	50	87	42	29	212	

월수입에 따른 한방진료와 양방진료의 호전도를 보았을 때 100~150만원 미만에서 42명이 보통이다, 100~100만원 이상이 33명으로 보통이다, 50만원 미만에서는 29명이 그렇다, 27명이 보통이라고 나타났다<표 13>.

7) 일반적 특성에 따른 한방 의료가 양방의료에 비해 비과학적

한방 의료가 양방의료에 비해 비과학적이냐는 대답을 살펴보면 학력, 월수입, 보험형태(p<0.05)가 통계

〈표 16〉 일반적 특성에 따른 한방진료는 예방치료에 더 효과적이다

(명)

구분	한방 의료는 치료보다 예방이나 건강증진 차원에서 더 효과적임					합계	P-값
	전혀 고려하지 않음	거의 고려하지 않음	보통 이다	약간 고려함	상당히 고려함		
성별							
남자	2	6	34	26	7	75	.307
여자	5	18	47	44	23	137	
연령							
30대미만	1	2	12	4	4	23	.284
40대	0	3	14	9	3	29	
50대	1	3	17	20	10	51	
60대	4	12	23	16	7	62	
70대 이상	1	4	15	21	6	47	
학력							
중졸 이하	5	14	36	45	13	113	.018*
고졸	2	4	22	21	8	57	
대졸 이상	0	6	23	4	9	42	
직업							
직업 있음	5	18	50	34	16	123	.156
무직(주부, 학생)	2	6	31	36	14	89	
종교							
기독교	2	4	20	18	5	49	.398
천주교	0	1	14	4	4	23	
불교	3	9	22	23	14	71	
기타	2	10	25	25	7	69	
월수입							
50만원 미만	1	5	22	36	6	70	.014*
50만 원 이상 ~ 100만원 미만	4	8	24	14	9	59	
100만 원 이상 ~ 150만원 미만	2	11	35	20	15	83	
보험형태							
의료보험	4	15	66	49	24	158	.141
의료보호	1	7	10	15	6	39	
일반	2	2	5	6	0	15	
합계	7	24	81	70	30	212	

적으로 유의한 차이를 나타냈다.

학력에 따른 빈도를 보았을 때, 중졸 이하에서 47명이 보통이다, 34명이 그렇지 않다, 고졸에서 20명이 보통이다, 14명이 약간 그렇다, 대졸 이상에서는 14명이 보통이라는 빈도를 보였고, 월수입에서는 36명이 보통이다, 100~150만원 미만에서 26명이 보통이다, 24명이 그렇지 않다고 나타났으며, 50만원 미만에서 21명이 그렇지 않다는 빈도가 나타났고, 보험형태에 따른 빈도에선 의료보험이 보통이다 66명, 그렇지 않다 40명,

약간 그렇다 32명 순으로 빈도가 나타났다<표 14>.

8) 일반적 특성에 따른 한방치료와 양방치료의 호전도 비교

한방 의료가 양방의료보다 치료효과가 더 빠르다는 분석의 빈도를 살펴보았을 때, 학력, 종교, 월수입, 보험형태(p<0.05)가 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

학력의 치료효과에 대한 견해로 중졸이하가 보통이다 53명으로 가장 높게 나타났으며, 그렇다고 답한 응답자가 22명, 반면 고졸에서 22명이 그렇지 않다고 대답했으며, 중졸이하에서도 20명이 그렇지 않다고 답하였다.

종교에 따른 치료 호전도에 관한 답변으로는 불교에서 보통이다 31명, 기독교에서 보통이다 28명, 기타 종교에서 23명이 보통이라고 나타났다.

또 한 월수입에 따른 호전도를 봤을 때, 50만원 미만에서 37명이 보통이다, 100~150만원 미만의 환자들 33명이 보통이다 순으로 나타났으며, 20명이 그렇다는 답변을, 50만원 미만과 100~150만원 미만의 환자가 동등하게 각각 18명씩 그렇지 않다고 답하였다.

보험형태에 따른 진료 호전도에서는 의료보험에서 65명이 보통이라고 답하였고, 41명이 그렇지 않다, 31명이 그렇다, 20명이 매우 그렇다는 답변을 하였고 의료보호에서 20명이 보통이라고 답해 주었다<표 15>.

9) 일반적 특성에 따른 한방진료는 예방치료에 더 효과적이다

한방 의료는 치료보다 예방이나 건강증진 차원에서 더 효과적이다 라는 살펴보면 학력, 월수입(p<0.05)이 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

학력에 따른 예방 및 건강증진의 효과를 보기위해 찾은 사람들을 보면 중졸이하에서 45명이 한방진료를 찾기 위해 약간 고려한다고 나타났으며, 36명이 보통이다, 대졸이상에서 23명이 보통이다, 고졸에서 22명이 보통이다 순으로 높은 빈도를 나타냈으며, 월수입에 따른 형태에서는 50만원 미만의 월수입을 갖고 있는 사람들은 36명이 방문 전 약간 고려한다고 응답하였으며, 100만원~150만원 미만의 사람들이 35명으로 보통이라는 답변을 하였고, 50만원~100만원미만의 응답자들 24명이 보통이다 50만원미만의 22명이

보통이라는 답변을 하였다<표 16>.

10) 일반적 특성에 따른 한방진료의 물리치료 불편한 정도

양방에 비해 한방의 물리치료 기기가 적어 이용하기가 불편한 점에 관한 질문에서 성별, 연령, 학력, 직업, 종교, 월수입, 보험형태(p>0.05)가 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 못했다<표 17>.

<표 17> 일반적 특성에 따른 한방진료의 물리치료 불편한 정도

(명)

구분	양방에 비해 한방의 물리치료 기기가 적어 이용하기 불편함					합계	P-값
	매우 그렇다	약간 그렇다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다		
성별							
남자	11	19	32	11	2	75	.954
여자	19	32	57	26	3	137	
연령							
30대미만	2	6	10	5	0	23	.483
40대	2	4	16	6	1	29	
50대	7	12	19	12	1	51	
60대	14	16	22	7	3	62	
70대 이상	5	13	22	7	0	47	
학력							
중졸 이하	20	31	46	14	2	113	.268
고졸	6	13	21	15	2	57	
대졸 이상	4	7	22	8	1	42	
직업							
직업 있음	16	30	50	23	4	123	.798
무직(주부,학생)	14	21	39	14	1	89	
종교							
기독교	3	12	25	9	0	49	.729
천주교	3	6	11	2	1	23	
불교	14	17	26	12	2	71	
기타	10	16	27	14	2	69	
월수입							
50만원 미만	11	18	26	15	0	70	.807
50만 원 이상 ~ 100만원 미만	7	14	27	9	2	59	
100만 원 이상 ~ 150만원 미만	12	19	36	13	3	83	
보험형태							
의료보험	21	37	68	29	3	158	.966
의료보호	7	10	15	6	1	39	
일반	2	4	6	2	1	15	
합계	30	51	89	37	5	212	

11) 일반적 특성에 따른 양·한방 이비인후과 질환 치료 선호도

이비인후과 질환에 관한 양·한방의 선호도에 대한 빈도를 살펴보면 성별, 연령, 학력, 직업, 종교, 월수입이 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 못했다. 하지만 보험형태에서는 (p<0.05)통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

의료보험에서 양·한방의 이비인후과 질환 선호도에 대한 분석을 하였을 때, 의료보험 환자분 중 68명이 양방이 더 좋다는 답변을 하였으며, 34명이 모르겠다고 답변을 하였고, 31명이 양·한방이 똑같다, 25명이 한방이 더 좋다는 답변을 하였다<표 18>.

<표 18> 일반적 특성에 따른 양·한방 이비인후과 질환 치료 선호도 (명)

구분	이비인후과 질환					합계	P-값
	양방이 더 좋다	한방이 더 좋다	양·한방이 같다	모르겠다	전혀 그렇지 않다		
성별							
남자	31	18	13	13	75	.697	.954
여자	50	28	30	29	137	137	
연령							
30대미만	13	4	4	2	23	.448	.483
40대	11	7	7	4	29	29	
50대	18	15	9	9	51	51	
60대	22	14	14	12	62	62	
70대 이상	17	6	9	15	47	47	
학력							
중졸 이하	40	26	18	29	113	.173	.268
고졸	24	12	16	5	57	57	
대졸 이상	17	8	9	8	42	42	
직업							
직업 있음	51	28	25	19	123	.286	.798
무직(주부, 학생)	30	18	18	23	89	89	
종교							
기독교	15	12	8	14	49	.504	.729
천주교	8	5	3	7	23	23	
불교	31	15	16	9	71	71	
기타	27	14	16	12	69	69	
월수입							
50만원 미만	29	10	12	19	70	.114	.807
50만원 이상 ~ 100만원 미만	17	14	16	12	59	59	
100만원 이상 ~ 150만원 미만	35	22	15	11	83	83	
보험형태							
의료보험	68	25	31	34	158	.007*	.966
의료보호	10	13	9	7	39	39	
일반	3	8	3	1	15	15	
합계	81	46	43	42	212		

12) 일반적 특성에 따른 양·한방 사고 후유증 치료 선호도

각종 사고 등으로 인한 후유증치료에 관한, 한방의 선호도에 대한 빈도를 살펴보면 성별, 학력, 직업, 종교, 월수입, 보험형태가 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 못했다. 하지만 연령대(p<0.05)에서는 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

연령에 따른 사고 후유장애에 관한 양·한방 치료 선호도를 비교해 보았을 때, 60대에서 30명이 한방이 더 좋다고 답변을 하였고, 50대에서도 28명이 한방이 더 좋다고 답변을 하였고 70대 이상에서도 17명이 한방을 더 선호하였다<표 19>.

<표 19> 일반적 특성에 따른 양·한방 사고 후유증 치료 선호도 (명)

구분	사고 등으로 인한 후유증					합계	P-값
	양방이 더 좋다	한방이 더 좋다	양·한방이 같다	모르겠다	전혀 그렇지 않다		
성별							
남자	8	41	11	15	75	.275	.954
여자	18	60	34	25	137	137	
연령							
30대미만	7	11	3	2	23	.034*	.483
40대	3	15	5	6	29	29	
50대	2	28	13	8	51	51	
60대	11	30	12	9	62	62	
70대 이상	3	17	12	15	47	47	
학력							
중졸 이하	13	49	26	25	113	.598	.268
고졸	6	33	10	8	57	57	
대졸 이상	7	19	9	7	42	42	
직업							
직업 있음	17	59	27	20	123	.634	.798
무직(주부, 학생)	9	42	18	20	89	89	
종교							
기독교	5	20	8	16	49	.266	.729
천주교	3	12	3	5	23	23	
불교	8	38	17	8	71	71	
기타	10	31	17	11	69	69	
월수입							
50만원 미만	5	29	20	16	70	.258	.807
50만원 이상 ~ 100만원 미만	10	27	11	11	59	59	
100만원 이상 ~ 150만원 미만	11	45	14	13	83	83	
보험형태							
의료보험	19	77	32	30	158	.777	.966
의료보호	4	18	11	6	39	39	
일반	3	6	2	4	15	15	
합계	26	101	45	40	212		

13) 일반적 특성에 따른 양·한방 근·골격계 질환 치료 선호도

근·골격계 질환에 관한 양·한방의 선호도에 대한 빈도를 살펴보면 성별, 연령, 보험형태가 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 못했다. 하지만 학력, 직업, 종교, 월수입에서는 ($p < 0.05$) 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 학력에 따른 근·골격계 질환에 치료 선호도를 살펴보면, 중졸 이하에서 56명이 한방이 더 좋다,

고졸에서 31명이 한방이 더 좋다, 대졸이상에서도 24명이 한방이 더 좋다고 선택하였고, 중졸이하에서 23명이 양방이 더 좋다고 답변하였다.

직업의 유·무에 따른 선호 진료도를 보았을 때, 직업이 있는 환자들 중 68명이 한방진료가 더 좋다고 답하였고, 무직(주부, 학생)에서도 43명이 한방이 더 좋다고 하였으며, 직업이 있는 28명은 양·한방이 모두 똑같다고 답하였다.

〈표 20〉 일반적 특성에 따른 양·한방 근·골격계 질환 치료 선호도 (명)

구분	근·골격계 질환				합계	P-값
	양방이 더 좋다	한방이 더 좋다	양·한방이 같다	모르겠다		
성별						
남자	14	38	16	7	75	.818
여자	21	73	26	17	137	
연령						
30대미만	6	9	6	2	23	.064
40대	3	17	9	0	29	
50대	5	33	9	4	51	
60대	15	29	10	8	62	
70대 이상	6	23	8	10	47	
학력						
중졸 이하	23	56	15	19	113	.027*
고졸	7	31	16	3	57	
대졸 이상	5	24	11	2	42	
직업						
직업 있음	20	68	28	7	123	.019*
무직(주부, 학생)	15	43	14	17	89	
종교						
기독교	5	24	10	10	49	.045*
천주교	1	10	7	5	23	
불교	16	41	11	3	71	
기타	13	36	14	6	69	
월수입						
50만원 미만	11	37	10	12	70	.018*
50만 원 이상 ~ 100만원 미만	15	31	7	6	59	
100만 원 이상 ~ 150만원 미만	9	43	25	6	83	
보험형태						
의료보험	24	83	34	17	158	.850
의료보호	9	20	5	5	39	
일반	2	8	3	2	15	
합계	35	111	42	24	212	

〈표 21〉 일반적 특성에 따른 한방진료의 희망 치료법

(명)

구분	한방 보건소와 일반 한방 의료기관 비교시 추가 희망 치료법					합계	P-값
	침약 투약	봉침	약침	추나 요법	다양한 물리 치료		
성별							
남자	15	8	13	8	31	75	.501
여자	19	24	25	19	50	137	
연령							
30대미만	6	2	2	5	8	23	.373
40대	4	4	3	5	13	29	
50대	10	9	11	7	14	51	
60대	11	8	14	7	22	62	
70대 이상	3	9	8	3	24	47	
학력							
중졸 이하	13	24	24	10	42	113	.024*
고졸	9	6	10	9	23	57	
대졸 이상	12	2	4	8	16	42	
직업							
직업 있음	22	12	23	19	47	123	.094
무직(주부, 학생)	12	20	15	8	34	89	
종교							
기독교	7	7	8	8	19	49	.993
천주교	4	3	6	2	8	23	
불교	12	13	12	9	25	71	
기타	11	9	12	8	29	69	
월수입							
50만원 미만	8	17	12	3	30	70	.014*
50만 원 이상 ~ 100만원 미만	12	9	6	10	22	59	
100만 원 이상 ~ 150만원 미만	14	6	20	14	29	83	
보험형태							
의료보험	29	19	23	21	66	158	.013*
의료보호	2	12	12	4	9	39	
일반	3	1	3	2	6	15	
합계	34	32	38	27	81	212	

종교에서는 불교에서 41명이 한방이 더 좋다. 기타 종교에서도 36명이 한방을 더 선호하였고, 기독교에서도 24명이 한방을 더 선호하는 것으로 나타났다. 또 한 월수입에 따른 선호도를 살펴보았을 때, 100~150만원 미만의 월수입이 있는 환자들은 43명이 한방을 선호, 50만원 미만의 월수입 환자도 37명이 한방을 선호하였으며, 50~100만원 미만의 환자들도 31명이 한방진료를 선호하였으며, 100~150만원 미만의 환자들 중 25명이 양·한방이 똑같다고 답변을 하였다<표 20>.

자도 27명이 매우 그렇다며 한약제제의 필요를 많이 느낀다고 하였다. 또 한 월수입에 따른 빈도에서도 50만원 미만의 환자 중 39명이 그렇다고 답하였고 100~150만원 미만의 환자들도 28명이 그렇다고 답하였으며, 50만원~100만원 미만의 월수입 환자도 30명이 그렇다고 답변을 하였으며, 50만원 미만의 환자와 100~150만원 미만의 환자분들도 각각 28명이 매우 그렇다고 표현하였다<표 22>.

7. 일반적 특성에 따른 한방 보건소 개선 방안

1) 일반적 특성에 따른 한방진료의 희망 치료법

한방 보건진료소와 일반 한방 의료기관을 비교했을 때 한방보건진료소에 추가 되었으면 하는 희망 치료방법에서는 학력, 월수입, 보험형태에서 (p<0.05)통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

학력에 따른 보건진료소에 희망하는 치료로는 중졸 이하에서 다양한 물리치료 42명, 봉침과 약침을 희망하는 사람이 각각 24명, 고졸에서도 23명이 다양한 물리치료를 원했고, 대졸이상에서도 16명이 다양한 물리치료를 원하는 것으로 나타났고, 월수입에 따른 희망 치료에서도 월수입 50만원 미만의 환자들 역시 30명이 다양한 물리치료를 원했고, 100~150만원 미만의 월수입 환자들도 29명이 물리치료를 원했고, 50~100만원 미만의 환자들도 22명이 다양한 물리치료를 원했고, 20명이 봉침을 필요로 했다.

보험형태에 따른 희망 치료에서는 66명이 다양한 물리치료를, 29명이 첩약 같은 약제 투약을 원했으며, 23명이 약침치료를 원했다<표 21>.

2) 일반적 특성에 따른 다양한 한약 제제를 원하는 정도

보건진료소에서 진료 후 다양한 한약제제의 투여를 원하는 환자의 빈도수에서 직업, 월수입에서 (p<0.05) 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

직업이 있는 환자들 중 54명이 그렇다, 무직(주부, 학생)에서도 53명이 그렇다고 답변하였으며, 직업이 있는 환자 중 43명은 매우 그렇다고 답변하였고, 무직

<표 22> 일반적 특성에 따른 다양한 한약 제제를 원하는 정도

(명)

구분	다양한 한약제제의 투여 원하는 정도				합계	P-값
	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다		
성별						
남자	5	11	32	27	75	.118
여자	2	17	75	43	137	
연령						
30대미만	0	6	8	9	23	.066
40대	0	3	14	12	29	
50대	3	11	24	13	51	
60대	4	6	31	21	62	
70대 이상	0	2	30	15	47	
학력						
중졸 이하	4	9	62	38	113	.165
고졸	3	12	26	16	57	
대졸 이상	0	7	19	16	42	
직업						
직업 있음	7	19	54	43	123	.029*
무직(주부, 학생)	0	9	53	27	89	
종교						
기독교	0	7	25	17	49	.356
천주교	1	0	15	7	23	
불교	2	8	35	26	71	
기타	4	13	32	20	69	
월수입						
50만원 미만	0	3	39	28	70	.009*
50만 원 이상 ~ 100만원 미만	5	10	30	14	59	
100만 원 이상 ~ 150만원 미만	2	15	38	28	83	
보험형태						
의료보험	4	18	82	54	158	.766
의료보호	2	7	18	12	39	
일반	1	3	7	4	15	
합계	7	28	107	70	212	

8. 보건소 한방진료 만족도에 영향을 미치는 요인 분석

설문에서 치료결과의 만족도에 영향을 미치는 요인들을 분류 후 알아본 상관관계에서는 접수절차편리한 정도($r=0.422$), 진료비정도($r=0.326$), 치료효과대비진료비정도($r=0.236$), 한방보건소재방문의사여부($r=0.361$), 한방 보건소 타인에게 권유할 여부($r=0.345$), 진료 받는 시간 충분한 정도($r=0.432$), 원하는 서비스 받음 정도($r=0.169$)가 양의 유의한 상관관계를 보이며 집에서 가까움($r=-0.144$)이 음의 상관관계를 보인다.

집에서 가까움 정도에 대해 영향을 미치는 요인들 간의 상관관계에서는 한방 보건소 타인에게 권유할 여부($r=-0.144$), 진료 받는 시간 충분한 정도($r=-0.211$)가 음의 유의한 상관관계를 보이며, 접수절차의 편리한 정도에 영향을 미치는 요인들은 진료비정도($r=0.509$), 치료효과대비진료비정도($r=0.325$), 한방 보건소재방문의사여부($r=0.394$), 한방 보건소 타인에게 권유할 여부($r=0.343$), 진료 받는 시간 충분한 정도($r=0.185$), 원하는 서비스 받음 정도($r=0.311$)가 양의 유의한 상관관계를 보인다.

진료비 정도에 대해 영향을 미치는 요인들로는 치료효과대비진료비정도($r=0.548$), 한방보건소재방문의사

여부($r=0.387$), 한방 보건소 타인에게 권유할 여부($r=0.441$), 진료 받는 시간 충분한 정도($r=0.292$), 원하는 서비스 받음 정도($r=0.287$)가 양의 유의한 상관관계를 보이고, 치료효과대비진료비정도에 영향을 미치는 요소들은 한방보건소재방문의사여부($r=0.342$), 한방 보건소 타인에게 권유할 여부($r=0.379$), 진료 받는 시간 충분한 정도($r=0.325$), 원하는 서비스 받음 정도($r=0.285$)가 양의 유의한 상관관계를 보였으며, 한방보건소재방문의사여부($r=0.342$), 한방 보건소 타인에게 권유할 여부($r=0.379$), 진료 받는 시간 충분한 정도($r=0.325$), 원하는 서비스 받음 정도($r=0.285$)가 양의 유의한 상관관계를 보였으며, 한방보건소재방문의사여부에 영향을 미치는 요인들은 한방 보건소 타인에게 권유할 여부($r=0.583$), 타 의료기관에 비해 비용이 절약됨($r=0.196$), 진료 받는 시간 충분한 정도($r=0.335$), 원하는 서비스 받음 정도($r=0.321$)가 양의 유의한 상관관계를 보이고 있다.

한방 보건소 타인에게 권유할 여부에 영향을 미치는 요인들은 진료 받는 시간 충분한 정도($r=0.307$), 원하는 서비스 받음 정도($r=0.327$)가 양의 유의한 상관관계를 보이며, 진료 받는 시간 충분한 정도에 영향을 미치는 요소로는 원하는 서비스 받음 정도($r=0.240$)로 양의 상관관계를 보이고 있다<표 23>, <표 24>.

<표 23> 치료결과 만족도에 대한 상관분석

	치료결과 만족도	집에서 가까움	접수절차 편리성	진료비 정도	치료효과 대비 진료비	한방보건소 재방문의사	한방보건소 타인에 권유	타의료기관에 비해 비용절약	진료받는 시간 충분한 정도	원하는 서비스 받음 정도
치료결과만족도	1									
집에서 가까움	-.144*	1								
접수절차편리성	.422**	.050	1							
진료비 정도	.326**	-.031	.509**	1						
치료효과대비 진료비	.236**	-.124	.325**	.548**	1					
한방 보건소 재방문의사	.361**	-.126	.394**	.387**	.342**	1				
타인에 권유 의사	.345**	-.144*	.343**	.441**	.379**	.583**	1			
타기관 대비 비용 절약	.063	.041	.015	-.013	.015	.196**	.076	1		
진료시간충분	.432**	-.211**	.185**	.292**	.325**	.335**	.307**	.104	1	
서비스 받음 정도	.169*	-.056	.311**	.287**	.285**	.321**	.327**	.038	.240**	1

*. 상관계수는 0.05 수준(양쪽)에서 유의합니다.

**. 상관계수는 0.01 수준(양쪽)에서 유의합니다.

〈표 24〉 치료결과 만족도에 관한 회귀분석

변수	B	SE B	Beta	t
연령	.281	.113	.171	2.493
학력	-.033	.115	-.024	-.291
직업	-.042	.115	-.029	-.366
종교	.015	.092	.010	.162
월수입	.104	.119	.073	.873
보험형태	-.008	.102	-.005	-.078
성별	.087	.095	.059	.918
집에서 가까움	-.046	.042	-.067	-1.089
접수절차편리한정도	.268	.060	.323	4.447
진료비정도	.033	.064	.039	.504
치료효과대비진료비정도	-.038	.059	-.047	-.653
한방보건소제방문의사여부	.078	.078	.078	1.005
한방 보건소 타인에게 권유할 여부	.106	.073	.110	1.448
진료받는시간충분한정도	.350	.069	.340	5.092
원하는서비스받음정도	-.083	.063	-.085	-1.327
상수	.604	.613		.987
R2		0.369		
F		7.647		
Sig F		0.000		

제 V 장 고찰

조사 대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 성별은 남자 35.4%, 여성 64.6%로 여성 환자 들이 많았고, 연령은 60대가 29.2% 로 가장 많았고 다음으로는 50대가 24.1%, 70대가 22.2% 순으로 나타났다.

학력에서는 중졸이하가 53.3% 고졸 26.9% 대졸이상 19.8% 순으로 중졸이하가 가장 많았다.

직업군에서는 직업이 있는 대상자가 58.0%, 무직(주부, 학생 등)이 42% 순으로 나타났으며, 종교는 불교 33.5%, 기타(설문 내에 분류되지 않은 다수의 종교, 무교) 32.5%, 기독교 23.1%, 천주교 10.8%이며 월수입은 100만원~150만원 미만이 39.2%, 50만원 미만이 33.0%, 50만원~100만원 미만이 27.8%로 나타났다. 이러한 연구 결과는 김창수¹¹⁾의 논문연구결과와 비슷하게 나타났다.

또한 대상자들의 보험형태로는 의료보험이 47.5%, 의료보호가 18.4%, 일반보험이 7.1%로 나타났다.

한방 진료의 이용 현황의 특성을 살펴보면, 3번 이상 방문한 환자가 63.7%, 처음 방문한 환자는 20.8%

이고 2번째 방문자가 15.6%로 나타났으며, 보건소 방문 전 현재 병명으로 타 의료기관을 이용한 적이 있는 환자가 61.8%, 이용한 적이 없는 환자는 38.2%로 나타났다. 2009년 1월 보건복지부에서 발표한 ‘한방 의료 이용실태 조사보고서’에 따르면¹²⁾, ‘연령별 의료서비스 이용률을 보면 나이가 적은 연령층은 감소하고 있으나 60대 이상인 연령층이 높은 경우에서 의료서비스 이용률이 높았고, 남자보다 여성의 의료서비스 이용률이 증가’ 하고 있다고 발표했다. 그리고 ‘한방 의료비는 증가하고 있으나 전체적인 보건의료 소비를 하는 비용은 차츰 줄어든다.’ 라고 하였다.

홍예경¹³⁾의 연구를 보면 고혈압으로 인해 방문한 환자의 수가 39.7%로 가장 높았고, 그 다음으로 신경통과 관절염 순으로 나타났으나, 경북북부지역의 보건진료소의 방문환자의 진료 요인으로는 관절염 및 근육통 때문에 방문한 환자가 32.1%, 명시된 병명외의 기타 환자가 25.9%, 요통환자가 19.3%, 감기 때문에 방문한 환자가 11.3%, 비뇨·생식계질환 환자가 6.1%, 소화불량 환자가 5.2%로 나왔다. 보건소 진료 후 보험약을 복용한 환자가 50.9%, 복용해보지 않은 환자가 49.1%로 나타났고, 진료 받은 항목 중 가장 만족한 치료로는 침·뜸이 66.0%, 부항 16.5%, 물리치료 9.9%, 보험약이 7.5%로 나타났다. 김창수¹¹⁾의 양·한방의 진료 이유에 관한 비교를 했을 때, 한방진료를 이용한 이유로 침이나 뜸 치료를 위해 한방진료를 한다는 것으로 본 연구와 연구 결과가 비슷하게 나타났다.

길창덕¹⁴⁾의 연구논문에서 양·한방의 진료비 수가를 비교 하였을 때는, 양방 진료의 수가가 훨씬 저렴하고 그 다음으로는 한방진료의 수가가 낮다고 말하였다. 그러나 이번 조사에서는 한방진료와 양방진료의 특성에 관한 비교를 분석하였을 때, 질문으로는 한방 보건진료비는 양방보건진료비보다 수가가 높다는 문항에 ‘그렇지 않다는 답변이 31.6%로 가장 높았고, ‘보통이다’ 30.7%, ‘약간 그렇다’ 17.5%, ‘전혀 그렇지 않다’ 13.2%, ‘매우 그렇다’ 7.1%로 나타났다.

보건소 투여한약은 양약보다 부작용이 많다는 질문에는 ‘그렇지 않다’ 39.6%, ‘보통이다’ 25.5%, ‘약간 그렇다’ 15.6%, ‘전혀 그렇지 않다’ 11.3%, ‘매우 그렇다’ 8.0%로 나타났다. 선행 연구였던 김성진¹⁵⁾의 연구에 의하면 투여약의 부작용이 없다는 게 40%이상으로

높았다.

또 한 '보건소에서의 한방시술은 급성질환에 별 효과가 없다'라는 질문에 '보통이다' 48.1%, '그렇지 않다' 24.5%, '약간 그렇다' 12.7%, '전혀 그렇지 않다' 7.5%, '매우 그렇다' 7.1% 나타났으며 '한방진료가 양방진료보다 더 잘 낫는다'는 질문에는 '보통이다' 48.1%, '그렇다' 27.8%, '그렇지 않다' 15.6%, '매우 그렇다' 7.1%, '전혀 그렇지 않다' 1.4% 순으로 나타났다. 이부경²⁾의 연구에서는 급성질환으로 진료를 받기 보다는 근·골격계 질환이나, 복합적인 그 외의 질환으로 진료를 받으러 간다는 또 다른 견해가 나왔다.

'한방 의료는 양방의료에 비해 비과학적이라는 질문에 '보통이다' 38.2%, '그렇지 않다' 26.9%, '약간 그렇다' 20.8%, '전혀 그렇지 않다' 9.9%, '매우 그렇다' 4.2%로 나타났다. 이호재¹⁶⁾의 연구에 의하면 침구 치료시 생체신호 모듈을 설치하여 치료하는 내내 수치를 정량화하여 질병에 대한 신체의 변화를 볼 수 있다고 했다.

'한방 진료가 양방진료보다 치료효과가 빠르다' 질문에서는 '보통이다' 41.0%, '그렇지 않다' 23.6%, '그렇다' 19.8%, '매우 그렇다' 13.7%, '전혀 그렇지 않다' 1.9%이었으며, '한방 의료는 치료보다 예방이나 건강증진 차원에서 더 효과적인가' 라는 질문에서는 '보통이다' 38.2%, '그렇다' 33.0%, '매우 그렇다' 14.2%, '그렇지 않다' 11.3%, '전혀 그렇지 않다' 3.3%였다.

'양방진료에 비해 한방진료에 물리치료기기가 적어 이용에 불편함을 겪었는가'을 물었을 때 '보통이다' 42.0%, '약간 그렇다' 24.1%, '그렇지 않다' 17.5%, '매우 그렇다' 14.2%, '전혀 그렇지 않다' 2.4%로 나타났다. 박상여¹⁷⁾의 연구에 따르면, 물리치료에서 환자들이 받는 만족감이 무시하지 못할 만큼 크다고 나타났으며, 특히 양방치료에서의 물리치료는 많이 받으면 받을수록 환자의 만족도 또한 높아진다는 점을 발견했으며, 본인의 연구 결과에서도 마찬가지로 한방진료에서 물리치료역시 빼 놓을 수 없는 만족도에 관한 변수라는 것을 알 수 있다.

그리고 질병에 따른 치료법에 대한 비교를 하였는데, '암질환'은 '양방이 더 좋다' 43.9%, '모르겠다는 답변이 22.2%, '한방이 더 좋다', '양. 한방이 같다는

답변이 17.0%로 똑같이 나왔으며, '내분비장애'에서는 '양방이 더 좋다' 45.3%, '모르겠다' 19.8%, '한방이 더 좋다' 19.3%, '양. 한방이 같다' 15.6% 순으로 나타났으며 '정신과 질환'에서는 '한방이 더 좋다' 30.7%, '모르겠다' 25.9%, '양방이 더 좋다' 25.0%, '양. 한방이 같다' 18.4%로 나타났고, '이비인후과 질환'은 '양방이 더 좋다' 38.2%, '한방이 더 좋다' 21.7%, '양. 한방이 같다' 20.3%, '모르겠다는 응답이 19.8%로 나타났다. '사고 후 후유장애'에 관한 질문에서는 '한방이 더 좋다' 47.6%, '양. 한방이 같다' 21.2%, '모르겠다' 18.9%, '양방이 더 좋다' 12.3%이었으며, '근·골격계질환'에서는 '한방이 더 좋다' 52.4%, '양. 한방이 같다' 19.8%, '양방이 더 좋다' 16.5%, '모르겠다' 11.3% 순으로 나타났다.

일반적 특성을 포함한 교차분석은 방문 횟수의 빈도를 살펴보면, 연령대, 종교, 월수입, 보험형태($p < 0.05$)가 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

연령에서 30대 미만에서는 처음 방문과 3번 이상 방문에서 각각 10명씩 가장 높았고, 나머지 40대, 50대, 60대, 70대 이상에서는 세 번 이상 방문 한 사람이 각각 18명, 28명, 39명, 40명으로 가장 높았다.

따라서 30대 미만의 환자들은 처음 한방보건소를 방문한 사람과 3번 이상 방문한 사람의 빈도가 가장 높았으며, 나머지 40대, 50대, 60대, 70대 이상에서는 한방보건소를 모두 3번 이상 방문한 사람의 빈도가 가장 높았다. 특히 70대 이상에서는 3회 이상 방문한 환자의 수가 40명으로 전 연령대에서 가장 빈도가 높았다.

종교에 따른 방문 횟수에서 3회 이상 방문에서는 불교가 50명으로 가장 높았으며 나머지 3번 이상 방문한 사람이 각각 기독교, 천주교, 기타 중에서 기타, 기독교, 천주교 순으로 각각 47명, 26명, 12명 순으로 나타났다. 따라서 3번 이상 방문한 종교에서는 불교의 빈도가 가장 높으며, 나머지는 기타, 기독교, 천주교가 가장 빈도가 높았으며, 월수입에서 3회 이상 방문한 사람은 50만원 미만의 사람이 56명으로 가장 많았고 다음으로는 100~150만원 미만의 월수입을 갖고 있는 사람이 48명 50~100만원 미만의 월수입자가 31명으로 빈도가 나타났고, 보험형태에서는 의료보험이 107명으로 3회 이상 방문자가 가장 많은 것으로 나타났다.

본 의료기관 방문 전의 현재 질병으로 인한 타 의료기관 이용 빈도를 살펴보면 성별, 연령, 학력, 직업, 종교, 월수입, 보험형태($p>0.05$)가 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 못했다.

진료를 받은 이유의 빈도를 살펴보면 연령, 직업, 월수입, 보험형태($p<0.05$)가 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

먼저 연령에서 60대가 관절염 및 근육통으로 인한 진료가가 가장 많았으며, 70대 이상의 설문예 명시되지 않은 상세불명의 기타질환이 21명, 50대의 관절염 및 근육통이 17명, 60대의 요통이 16명, 70대의 관절염 및 근육통이 16명으로 동등하게 나타났다. 특히 30대에서 70대 이상의 연령대를 살펴볼 때 관절염 및 근육통 때문에 진료를 받으러 왔을 경우의 빈도가 가장 높았다. 그리고 직업과 진료 받은 이유를 보았을 때 직업이 있는 사람은 관절염 및 근육통질환이 39명으로 가장 높았고 무직자의 경우에는 설문예 명시되지 않은 상세불명의 질환이 35명으로 가장 높은 빈도를 보였다. 또한 월수입에 관련된 항목에서는 월수입 50만원 미만인 사람들이 기타 질환에서 31명으로 가장 큰 빈도를 보였으며 100만원~150만원 미만의 사람들이 30명으로 관절염 및 근육통 질환에서, 50만원~100만원 미만의 수입을 갖고 있는 사람들 역시 관절염 및 근육통에서 20명으로 높은 빈도를 보였다.

이 결과 노령화가 될수록 관절염 및 근육통의 증상으로 치료를 받는 경우가 많아지고, 직업이 있을수록 관절염 및 근육통이 많아진다는 것을 알 수 있었고, 월수입이 50만원 미만인 경우가 대체로 관절염 및 근육통이 심하다는 것을 알 수 있었다.

한방보건 진료를 이용 후 보험약의 복용여부에 관한 빈도를 살펴보면 월수입($p<0.05$)이 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

월수입에서는 50만원 미만의 월수입을 갖고 있는 사람이 45명으로 보험약 복용을 하는 빈도가 가장 높았으며, 100만원~150만원 미만의 사람들이 40명, 50만원~100만원 미만의 사람들이 23명으로 보험약을 복용하고 있었다. 그러나 100~150만원 미만의 사람들은 보험약을 복용하지 않는 사람이 43명으로 빈도차가 가장 높았으며 오히려 수입이 적은 50만원 미만의 사람들은 25명 정도만 보험약을 복용하지 않는

다고 나타났고 그 외의 일반적 특성에 관한 변수는 ($p>0.05$) 유의한 차이를 보이지 않았다. 전체적으로 봤을 때에는 월수입이 낮은 사람이 보험 제제를 많이 사용한다고 나왔다. 하지만 월수입이 높은 100~150만원 미만의 환자들 역시 돈이 있음에도 불구하고 보험 제제를 사용하지 않는 것으로 봐선 아직 한방 보험약들이 일반인에게 인식도가 상당히 낮거나 그 효과를 일반 환자들이 선호하지 않는 것으로 보인다.

치료 효과 중 가장 좋은 치료법과 한방 보건소의 진료비가 양방 보건진료비 보다 비싸다에 관한 질문을 살펴보면 성별, 연령, 학력, 직업, 종교, 월수입, 보험형태($p>0.05$)가 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 못했다.

보건소 투여 한약은 양약보다 부작용이 많은지를 살펴보면 보험형태($p<0.05$)가 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

보험형태에 따라 한약이 양약보다 부작용이 많은가를 느끼는지 알아보았을 때 의료보험에서 71명이 그렇지 않다고 답을 하였고, 보통 36명, 약간 그렇다 25명 순으로 나타났고, 의료보호에서는 보통이다 13명으로 가장 높은 빈도를 나타냈고, 일반보험에서는 보통이다 5명이 가장 높은 빈도를 나타냈다.

특히 의료보험에서 높은 빈도가 나타난 것으로 보아 의료보험을 사용하는 사람이 더 편중되어 있고, 보험약을 훨씬 더 많이 사용하는 것으로 보인다.

보건소 한방진료가 급성질환에 큰 효과가 없다는 것에 대한 빈도를 살펴보면 연령, 학력, 보험형태($p<0.05$)가 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

연령에 따른 급성질환에 관한 한방진료의 효과 만족도를 살펴보면 60~70대 이상이 보통이라고 30명으로 동등한 빈도를 나타냈고 50대가 25명으로 보통이라고 가장 많이 답변을 하였고, 50~60대에서 14명으로 동등하게 그렇지 않다고 답변을 하였고, 70대 이상의 답변자도 12명이 그렇지 않다는 빈도를 나타냈다.

학력에 따른 급성질환에 관한 한방진료의 효과 만족도를 살펴보면 중졸이하의 집단에서 65명이 보통이다, 고졸 24명 순서로 보통이라고 답변을 했고, 보험형태에서는 의료보험이 72명이 보통이다, 42명이 그렇지 않다 순으로 나타났고 의료보호에서도 25명이 보통이라는 답변이 나왔다. 50~70대까지 보통이다가

가장 많이 나온 걸로 보이지만 긍정의 반응이 부정적인 반응보다 훨씬 빈도가 높았다. 그러므로 한방진료도 급성질환에 효과가 크다고 볼 수 있다.

다음으로 한방진료가 양방진료보다 더 잘 낫는다는 빈도를 살펴보면 월수입($p < 0.05$)이 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

월수입에 따른 한방진료와 양방진료의 호전도를 보았을 때 100~150만원 미만에서 42명이 보통이다, 100~100만원 이상 33명으로 보통이다, 50만원 미만에서는 29명이 그렇다, 27명이 보통이라고 나타났다.

또 한 한방 의료가 양방의료에 비해 비과학적이라는 질문에 대한 빈도를 살펴보면 학력, 월수입, 보험형태($p < 0.05$)가 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

학력에 따른 빈도를 보았을 때, 중졸 이하에서 47명이 보통이다, 34명이 그렇지 않다, 고졸에서 20명이 보통이다, 14명이 약간 그렇다, 대졸 이상에서는 14명이 보통이라는 빈도를 보였고, 월수입에서는 36명이 보통이다, 100~150만원 미만에서 26명이 보통이다, 24명이 그렇지 않다고 나타났으며, 50만원 미만에서 21명이 그렇지 않다는 빈도가 나타났고, 보험형태에 따른 빈도에선 의료보험이 보통이다 66명, 그렇지 않다 40명, 약간 그렇다 32명 순으로 빈도가 나타났다.

한방 의료가 양방의료보다 치료효과가 더 빠르다는 분석의 빈도를 살펴보았을 때, 학력, 종교, 월수입, 보험형태($p < 0.05$)가 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

학력에 따른 치료효과에 대한 견해로 중졸이하가 보통이다 53명으로 가장 높게 나타났으며, 그렇다고 답한 응답자가 22명, 반면 고졸에서 22명이 그렇지 않다고 대답했으며, 중졸이하에서도 20명이 그렇지 않다고 답하였다.

종교에 따른 치료 호전도에 관한 답변으로는 불교에서 보통이다 31명, 기독교에서 보통이다 28명, 기타 종교에서 23명이 보통이라고 나타났다.

또 한 월수입에 따른 호전도를 봤을 때, 50만원 미만에서 37명이 보통이다, 100~150만원 미만의 환자들 33명이 보통이다 순으로 나타났으며, 20명이 그렇다는 답변을, 50만원 미만과 100~150만원 미만의 환자가 동등하게 각각 18명씩 그렇지 않다고 답하였다.

보험형태에 따른 진료 호전도에서는 의료보험에서 65명이 보통이라고 답하였고, 41명이 그렇지 않다, 31

명이 그렇다, 20명이 매우 그렇다는 답변을 하였고 의료보험에서 20명이 보통이라고 답하였다.

한방 의료는 치료보다 예방이나 건강증진 차원에서 더 효과적이다 라는 질문의 대답을 살펴보면 학력, 월수입($p < 0.05$)이 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

학력에 따른 예방 및 건강증진의 효과를 보기위해 찾은 사람들을 보면 중졸이하에서 45명이 한방진료를 찾기 위해 약간 고려한다고 나타났으며, 36명이 보통이다, 대졸이상에서 23명이 보통이다, 고졸에서 22명이 보통이다 순으로 높은 빈도를 나타냈으며, 월수입에 따른 형태에서는 50만원 미만의 월수입을 갖고 있는 사람들은 36명이 방문 전 약간 고려한다고 응답하였으며, 100만원~150만원 미만의 사람들이 35명으로 보통이라는 답변을 하였고, 50만원~100만원 미만의 응답자들 24명이 보통이다 50만원미만의 22명이 보통이라는 답변을 하였다.

양방에 비해 한방의 물리치료 기기가 적어 이용하기가 불편한 점에 관한 질문에서 성별, 연령, 학력, 직업, 종교, 월수입, 보험형태($p > 0.05$)가 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 못했다.

암질환, 내분비장애, 정신관질환에 관한 치료방식에 관한 조사를 살펴보면 성별, 연령, 학력, 직업, 종교, 월수입, 보험형태($p > 0.05$)가 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 못했다.

이비인후과 질환에 관한 양·한방의 선호도에 대한 빈도를 살펴보면 성별, 연령, 학력, 직업, 종교, 월수입, ($p > 0.05$)이 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 못했다.

하지만 보험형태에서는 ($p < 0.05$)통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

의료보험에서 양·한방의 이비인후과 질환 선호도에 대한 분석을 하였을 때, 의료보험 환자 중 68명이 양방이 더 좋다는 답변을 하였으며, 34명이 모르겠다고 답변을 하였고, 31명이 양·한방이 똑같다, 25명이 한방이 더 좋다는 답변을 하였다.

각종 사고 등으로 인한 후유증치료에 관한, 한방의 선호도에 대한 빈도를 살펴보면 성별, 학력, 직업, 종교, 월수입, 보험형태($p > 0.05$)가 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 못했다.

하지만 연령대에서는 ($p < 0.05$)통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

연령에 따른 사고 후유장애에 관한 양·한방 치료 선호도를 비교해 보았을 때, 60대에서 30명이 한방이 더 좋다고 답변을 하였고, 50대에서도 28명이 한방이 더 좋다고 답변을 하였고 70대 이상에서도 17명이 한방을 더 선호하였다.

근·골격계질환에 관한 양·한방의 선호도에 대한 빈도를 살펴보면 성별, 연령, 보험형태($p>0.05$)가 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 못했다.

하지만 학력, 직업, 종교, 월수입에서는 ($p<0.05$) 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

학력에 따른 근·골격계 질환에 치료 선호도를 살펴보면, 중졸 이하에서 56명이 한방이 더 좋다, 고졸에서 31명이 한방이 더 좋다, 대졸이상에서도 24명이 한방이 더 좋다고 선택하였고, 중졸이하에서 23명이 양방이 더 좋다고 답변하였다.

직업의 유·무에 따른 선호 진료도를 보았을 때, 직업이 있는 환자들 중 68명이 한방진료가 더 좋다고 답하였고, 무직(주부, 학생)에서도 43명이 한방이 더 좋다고 하였으며, 직업이 있는 28명은 양·한방이 모두 똑같다고 답하였다.

종교에서는 불교에서 41명이 한방이 더 좋다. 기타 종교에서도 36명이 한방을 더 선호하였고, 기독교에서도 24명이 한방을 더 선호하는 것으로 나타났다. 또한 월수입에 따른 선호도를 살펴보았을 때, 100~150만원 미만의 월수입이 있는 환자들은 43명이 한방을 선호, 50만원 미만의 월수입 환자도 37명이 한방을 선호 하였으며, 50~100만원 미만의 환자들도 31명이 한방진료를 선호하였으며, 100~150만원 미만의 환자들 중 25명이 양·한방이 똑같다고 답변을 하였다.

한방 보건진료소와 일반 한방 의료기관을 비교했을 때 한방보건진료소에 추가 되었으면 하는 희망 치료방법에서는 학력, 월수입, 보험형태에서 ($p<0.05$) 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

학력에 따른 보건진료소에 희망하는 치료로는 중졸 이하에서 다양한 물리치료 42명, 봉침과 약침을 희망하는 사람이 각각 24명, 고졸에서도 23명이 다양한 물리치료를 원했고, 대졸이상에서도 16명이 다양한 물리치료를 원하는 것으로 나타났고, 월수입에 따른 희망 치료에서도 월수입 50만원 미만의 환자들 역시 30명이 다양한 물리치료를 원했고, 100~150만원 미만

의 월수입 환자들도 29명이 물리치료를 원했고, 50~100만원 미만의 환자들도 22명이 다양한 물리치료를 원했고, 20명이 봉침을 필요로 했다.

보험형태에 따른 희망 치료에서는 66명이 다양한 물리치료를, 29명이 침약 같은 약제 투약을 원했으며, 23명이 약침치료를 원했다.

보건진료소에서 진료 후 다양한 한약제제의 투여를 원하는 환자의 빈도수에서 직업, 월수입에서 ($p<0.05$) 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.

직업이 있는 환자들 중 54명이 그렇다, 무직(주부, 학생)에서도 53명이 그렇다고 답변하였으며, 직업이 있는 환자 중 43명은 매우 그렇다고 답변하였고, 무직자도 27명이 매우 그렇다며 한약제제의 필요를 많이 느낀다고 하였다. 또 한 월수입에 따른 빈도에서도 50만원 미만의 환자 중 39명이 그렇다고 답하였고 100~150만원 미만의 환자들도 28명이 그렇다고 답하였으며, 50만원~100만원 미만의 월수입 환자도 30명이 그렇다고 답변을 하였으며, 50만원 미만의 환자와 100~150만원 미만의 환자들도 각각 28명이 매우 그렇다고 표현하였다.

제VI장 결론

보건소 및 보건진료지소에서 현재 한방진료를 받는 환자들을 대상으로 현재 보건소 한방진료의 실태와 만족도와 개선 방안을 찾기 위해 조사하였으며, 분석한 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 한방 진료의 이용 현황의 특성을 살펴보면, 3번 이상 방문한 환자가 63.7%로 가장 많이 나타났으며, 보건소 방문 전 현재 병명으로 타 의료기관을 이용한 적이 있는 환자가 61.8%로 나타났다. 방문환자의 진료 요인으로는 관절염 및 근육통 때문에 방문한 환자가 32.1%, 명시된 병명 외의 기타 환자가 25.9%, 요통이 19.3%, 감기 때문에 방문한 환자가 11.3%, 비뇨·생식계질환 환자가 6.1%, 소화불량 환자가 5.2%로 나왔으며, 보건소 진료 후 보험약을 복용한 환자가 50.9%, 복용

- 해보지 않은 환자가 49.1%로 나타났고, 진료 받은 항목 중 가장 만족한 치료로는 침·뜸이 66.0%, 부항 16.5%, 물리치료 9.9%, 보험약이 7.5%로 나타났다.
2. 한방보건진료비는 양방보건 진료비보다 수가가 높다는 문항에 ‘그렇지 않다’는 답변이 31.6%로 가장 높았고, ‘보통이다’가 30.7%를 차지하여, 한방진료비 수가가 높지 않다고 인식하고 있었다. 보건소 투여한약은 양약보다 부작용이 많다는 질문에는 ‘그렇지 않다’ 39.6%, ‘보통이다’ 25.5%로 나타나, 부작용이 거의 없는 것으로 조사되었다.
 3. 보건소에서의 한방시술은 급성질환에 별 효과가 없다는 질문에 ‘보통이다’ 48.1%, ‘그렇지 않다’ 24.5%로 나타났으며 ‘한방진료가 양방진료보다 더 잘 낫는다’는 질문에는 보통이다 48.1%, 그렇다 27.8% 순으로 나타났고, ‘한방 의료는 양방의 료에 비해 비과학적이라는 질문에 보통이다 38.2%, 그렇지 않다 26.9%, 약간 그렇다 20.8%로 나타났다. ‘한방 진료가 양방진료보다 치료효과가 빠르다’ 질문에서는 보통이다 41.0%, 그렇지 않다 23.6%, 그렇다 19.8% 이었으며, ‘한방 의료는 치료보다 예방이나 건강증진 차원에서 더 효과적인가’ 라는 질문에서는 보통이다 38.2%, 그렇다 33.0% 이었다.
 4. ‘양방진료에 비해 한방진료에 물리치료기기가 적어 이용의 불편함’을 느낀 적이 있는 가’에 대한 질문에 보통이다 42.0%, 약간 그렇다 24.1%로 나타났다.
 5. 질병에 따른 치료법에 대한 비교를 하였는데, ‘암 질환’은 양방이 더 좋다 43.9%, 모르겠다는 답변이 22.2%, 한방이 더 좋다, 양·한방이 같다는 답변이 17.0%로 똑같이 나왔으며, 내분비장애에서는 양방이 더 좋다 45.3%, 모르겠다 19.8%, 한방이 더 좋다 19.3%, 양·한방이 같다 15.6% 순으로 나타났으며, 정신과 질환에서는 한방이 더 좋다 30.7%, 모르겠다 25.9%, 양방이 더 좋다 25.0%, 양·한방이 같다 18.4%로 나타났고, 이비인후과 질환은 양방이 더 좋다 38.2%, 한방이 더 좋다 21.7%, 양·한방이 같다 20.3%, 모르겠다는 응답이 19.8%로 나타났다. 사고 후 후유장애에 관한 질문에서는 한방이 더 좋다 47.6%, 양·한방이 같다 21.2%, 모르겠다 18.9%, 양방이 더 좋다 12.3% 이었으며, 근·골격계질환에서는 한방이 더 좋다 52.4%, 양·한방이 같다 19.8%, 양방이 더 좋다 16.5%, 모르겠다 11.3% 순으로 나타났다.
 6. 일반적 특성별 교차 분석에서 방문 횟수의 빈도를 살펴보면, 연령대, 종교, 월수입, 보험형태 ($p<0.05$)가 통계적으로 유의한 차이를 보였다.
 7. 진료를 받은 이유의 빈도를 살펴보면 연령, 직업, 월수입, 보험형태($p<0.05$)가 통계적으로 유의한 차이를 보였다.
 8. 한방보건 진료를 이용 후 보험약의 복용여부에 관한 빈도를 살펴보면 월수입($p<0.05$)이 통계적으로 유의한 차이를 보였다.
 9. 보건소 한방진료가 급성질환에 큰 효과가 없다는 것에 대한 빈도를 살펴보면 연령, 학력, 보험형태 ($p<0.05$)가 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.
 10. 한방 의료가 양방의료보다 치료효과가 더 빠르다는 분석의 빈도를 살펴보았을 때, 학력, 종교, 월수입, 보험형태($p<0.05$)가 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.
 11. 한방 보건진료소와 일반 한방 의료기관을 비교했을 때 한방보건진료소에 추가 되었으면 하는 희망 치료방법에서는 학력, 월수입, 보험형태에서 ($p<0.05$)통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.
 12. 보건진료소에서 진료 후 다양한 한약제제의 투여를 원하는 환자의 빈도수에서 직업, 월수입에서 ($p<0.05$)통계적으로 유의한 차이를 나타냈다.
- 이상의 연구 결과 향후 보건소 한방진료의 활성화를 위해 국민들이 한방 의료서비스를 더욱 신뢰하기 위하여 환자들이 원하는 약침, 봉침 등으로 보험침의 종류를 더욱 확대하여야 할 것이며, 보건소 한방진료 만으로도 얼마든 급성질환에 관한 치료효율을 신뢰하게 홍보하여야 하여야 한다. 또한 고령 환자가 많아지고 관절통이나 근육통증 등이 많이 늘어나므로 한방치료 뿐만 아니라 예방하는 법을 환자에게 권고하여 직접 나서서 생활화 시키며, 한방보험약이 양약만큼의 치료

효율을 갖고 있다는 점을 확실히 알려주어야 하며, 치료 후 다양한 물리치료를 비롯해 전문성을 갖고 있는 물리치료사를 투입하는 것도 한가지의 방법이 될 것이다. 아직 보건소에서 실시하는 한방진료는 양방진료보다 홍보성이 많이 떨어진다. 그래서 젊은 층보다는 노인층의 환자가 많다. 그러므로 다양한 홍보, 다양한 치료법, 다양한 환자관리를 한다면 얼마든지 보건한방진료에 활성화를 가능케 하리라 본다.

참 고 문 헌

1. 보건복지부, 한방공공사업안내, 2006.
2. 이부경, 보건소 한방의료서비스 이용자 만족도 분석:대구광역시를 중심으로, 대구:계명대 정책대학원, 2007.
3. 최희승, 경기도 보건소 이용자의 한방의료 서비스 만족도 조사, 부산:인제대 보건대학원, 2003.
4. 李蓉柱, 보건소 한방보건의료 서비스의 현황과 확대 방안에 관한 연구, 서울:서울대 보건대학원, 1997.
5. 김택규, 한방 의료 이용행태와 만족에 관한 조사연구, 석사학위논문, 원광대학교 보건대학원, 2000 : 32-35.
6. 김수진, 공중보건의사의 업무 활동과 업무만족도에 관한 연구, 박사학위논문, 포천중문의과학대학교, 2007 : 9-31.
7. 윤혜원, 의료기관의 전략적 경영에 대한 현황 및 구현전략, 석사학위논문, 경희대학교 경영대학원, 2007 : 9.
8. 이상구, 공중보건 한의사 인력수급 및 적정배치와 한방 공중보건사업의 활성화에 관한 연구, 석사학위논문, 서울대학교 보건대학원 보건학과, 2000 : 45-61.
9. 오충선, 공중보건의사의 진료여건에 관한 조사연구, 원광대학교 대학원 석사학위논문, 2007 : 20-21.
10. 권용찬, 유왕근, 서부일(공동저자), 한방건강보험 약제 투약 실태 및 활성화 방안 연구, 대한본초학회지, 2012 ; 27(2) : 1-16.
11. 김창수, 한방진료를 선택하는 요인에 대한 실증적 연구, 동국대학교 경영대학원 석사학위논문, 2000 : 48.
12. 보건복지부, 한방 의료이용실태조사보고서, 2009 : 133-143.
13. 홍예경, 보건진료소 이용 노인의 보건의료서비스 만족도와 요구도, 경북대학교 보건대학원 석사학위논문, 2007 : 14.

14. 길창덕, 양한방 진료 선택을 위한 환자의 결정 요인 분석 및 만족도, 계명대학교 의료경영대학원 석사학위논문, 2005 : 30.
15. 김성진, 지역사회 주민의 한약복용에 대한 의식 조사연구, 경산대학교 보건대학원 석사학위논문, 2000 : 23.
16. 이호재, 한방 진단을 위한 생체신호 처리 시스템 구현, 명지대학교 박사학위논문, 1995 : 121.
17. 박상여, 요양병원 내 환자의 일반적인 특성에 따른 물리치료 서비스와 물리치료사에 대한 만족도 조사:포항 지역을 중심으로, 대구가톨릭대학교 보건과학대학원 석사학위논문, 2011 : 37-42.