

## 한방의료 경험자의 첩약 복용 의향의 결정요인에 관한 연구

김재우<sup>1)</sup> · 김성호<sup>2)</sup> · 강정규<sup>2)\*</sup>

<sup>1)</sup> 대한한의학협회 보험정책국 과장

<sup>2)</sup> 청주대학교 의료경영학과 교수

### A Study on the Determinants of Intention to Take Herbal Medicine among Individuals with Experience in Korean Medicine

Jae-Woo Kim<sup>1)</sup>, Sung-Ho Kim<sup>2)</sup>, Jung-Kyu Kang<sup>2)\*</sup>

<sup>1)</sup> Insurance policy department, The Association of Korean Medicine, Manager

<sup>2)</sup> Department of Healthcare Management, Cheongju University, Professor

#### Abstract

**Objectives :** This study aims to systematically examine the determinants of the intention to take herbal medicine among individuals with experience in Korean medicine.

**Methods :** This study utilized the 3,245 respondents from the 2020 Korean Medicine Utilization and Herbal Medicine Consumption Survey who reported having used Korean medical services; the responses were selected through a complex sample analysis, and analytics techniques including frequency analysis, Rao-scott chi-square test, and logistic regression were used to analyze the responses.

**Results :** The results of data analysis reveal that the intention to take herbal medicine in the future among these individuals was significantly influenced by factors such as enrollment in private health insurance, the facility environment of Korean medical institutions, and treatment outcomes.

**Conclusions :** Therefore, it is imperative for Korean medical institutions to continuously try reasonable action strategies, including improving medical facilities/environments and building institutional mechanisms among medical staff and members to enhance the quality of Korean medical services. Additionally, the Ministry of Health and Welfare needs to make policy efforts to reduce patients' medical expenses, such as reducing the co-insurance rate in the pilot project of applying health insurance to herbal medicine.

**Key words :** Individuals with Experience in Korean Medicine, Herbal Medicine, Private health insurance, Facility environment of Korean medical institution, Treatment outcome

• 접수 : 2024년 3월 13일 • 수정접수 : 2024년 4월 12일 • 채택 : 2024년 4월 23일

\*교신저자 : 강정규, 충청북도 청주시 청원구 대성로 298

전화 : +82-43-229-7995, 전자우편 : ssusi@cju.ac.kr

## I. 서론

우리나라의 한방건강보험은 1987년 2월부터 전국적으로 실시되고 있는데, 1984년부터 1986년까지 약 2년간의 시범사업을 실시한 바 있다. 시범사업 당시에는 96개 한약재에 의한 기준처방과 한방의료의 대표적인 치료법인 침, 구, 부항을 급여의 범위로 정하였다. 그러나 1987년 전국 확대 시행 시 첩약이 아닌 한약제제를 급여화하여 실제 한방의료기관의 보편적 치료법인 첩약의 급여 적용은 이루어지지 않았다<sup>1)</sup>.

보건복지부의 일반 국민 대상 조사에 의하면 2020년 기준 향후 한방의료 이용 의향이 있는 응답자의 79.8%가 첩약 이용 의향이 있다고 응답하였다. 그러나 첩약은 급여 항목에서 제외되어 한방의료를 이용하고자 하는 환자들에게 경제적 부담이 되며, 실제 한방의료 이용자들이 한방의료의 낮은 건강보험 혜택을 문제로 지적하였다. 또한 건강보험 적용이 필요한 치료법에서 첩약이 3회를 연달아('11, '14, '17) 1위를 차지하여 첩약 급여화에 대한 국민적 요구도는 높은 것으로 확인되었다<sup>2)</sup>.

보건복지부는 이러한 국민적 요구도 반영 및 한방 건강보험 보장성 강화를 위해 첩약이 효과적인 3가지 질환(월경통, 안면신경마비, 뇌혈관질환 후유증)에 대해 환자 본인부담금의 50%를 지원하는 첩약 건강보험 적용 시범사업을 추진하기로 건강보험정책심의위원회에서 의결하였다<sup>3)</sup>.

그러나 높은 국민적 요구도를 반영하여 시범사업을 시행하였음에도, 낮은 수가, 한약재 원산지 표기, 복잡한 행정절차 등 임상 현실을 반영하지 못하는 여러 문제로 인해 한의사들의 참여율이 매우 저조한 실정이다<sup>4)</sup>.

그간 한방 분야에서는 한방의료를 이용하는 환자의 특성, 의료서비스 만족도에 관한 연구<sup>5)6)7)</sup> 등이 다수 수행되었으나, 첩약과 관련한 연구는 첩약 급여화에 대한 한의사 찬반 인식 연구<sup>8)</sup>, 첩약 건강보험 적용을 위한 접근방안 연구<sup>9)</sup> 등 매우 제한적인 범위 내에서 시도되었다. 또한 2017 한방의료이용 실태조사를 활용한 한약 복용 의향 결정요인 연구<sup>10)</sup>와 질환별 한방치료 효과 인식에 따른 한약 복용 의향 결정요인에 대한 연구<sup>11)</sup>가 있었으나, 한방의료 경험자의 첩약 복용 의향에 영향을 미치는 요인을 분석한 연구는 거의 없는 실정이다.

따라서 본 연구는 한방의료 경험자의 첩약 복용 의향에 영향을 미치는 요인을 파악하는 것을 목적으로 한다. 이를 위해 한방의료 분야에서 대표성 있는 표본자료를 활용하여 한방 의료서비스 항목별 세부 만족도를 중심으로 영향 요인을 체계적으로 분석하고자 한다.

의료 이용에서 의료서비스 만족도는 중요한 결정요인으로 작용하며, 질 높은 의료서비스를 경험한 환자는 해당 의료기관에 재방문할 의향과 타인에게 추천할 의향이 높은 것으로 밝힌 바 있다<sup>12)13)14)15)</sup>.

따라서 본 연구의 결과는 첩약 건강보험 적용 시범사업과 향후 본사업 검토 시 한방의료서비스의 만족과 관련하여 중요한 기초자료로 활용될 것으로 기대한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구자료 및 대상

본 연구는 보건복지부에서 2020년 만 19세 이상 성인 남녀를 대상으로 조사한 「한방의료 이용 및 한약 소비실태조사-일반국민」의 마이크로데이터를 사용하였다. 한방의료 이용 경험이 있다고 응답한 3,671명 중 한방의료 7개 세부 만족도의 응답에 “경험없음”으로 응답한 426명을 제외한 3,245명을 분석에 활용하였다.

2008년부터 실시되고 있는 「한방의료 이용 및 한약 소비실태조사」는 국가승인 통계자료로<sup>16)</sup>, 국민이 이용하고 있는 한방 의료 이용 실태를 파악하여, 한의약 정책 개발을 도모하기 위해 실시하고 있다.

### 2. 분석항목

#### 1) 통제변수

통제변수를 선정하고자 선행연구<sup>17)18)</sup>에서 의료서비스 만족도에 영향을 미치는 요인을 확인하였다. 선행연구에 따르면 의료서비스를 이용하는 환자의 성별과 나이, 교육 수준 등 인구 사회학적 특성에 의해 의료서비스 만족도는 유의한 차이가 있음을 확인하였다. 본 연구에서는 성별, 나이, 교육수준, 혼인상태, 민간의료보험(질병보험, 실손의료보험 등) 가입 여부, 직업 유무를 통제변수로 선정하였다.

## 2) 설명변수

본 연구에서는 의료기관 종사자의 태도(치료 또는 상담 시간, 복약지도 등), 한방의료기관의 접근성, 한방의료기관의 시설환경, 치료 결과, 진료비(치료, 약 등 포함), 진료 대기시간, 한방치료법(침, 뜸, 부항 등)에 대한 설명의 한방의료에 대한 항목별 7개 만족도를 설명변수로 구성하였다. 항목별 만족도는 5점 척도로 측정된 값을 이분형(만족하지 않음, 만족)으로 재구분하여 분석에 활용하였다.

## 3) 종속변수

본 연구에서 사용된 종속변수는 첩약 복용 의향으로 선정하였으며, 첩약 복용 의향을 묻는 질문의 응답(있다/없다)을 분석에 활용하였다.

## 3. 분석방법

본 연구에서 수집된 자료는 복합표본분석(Complex Samples Analysis)을 사용하였으며, 통계 프로그램은 SPSS ver. 18.0을 사용하였다(유의수준  $p < 0.05$ ).

복합표본분석은 단순 임의표본 분석과는 달리 가중치가 반영된 가중평균으로 계산되며, 분산조정 시 층화(stratification), 집락(clustering), 가중치(weights) 등이 반영되어 추정된다. 이에 본 연구에서는 복합표본설계 하에서 추출된 2020년 「한방의료 이용 및 한약 소비실태조사」의 마이크로데이터를 아래와 같은 절차로 분석을 시행하였다.

첫째, 연구대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 빈도분석을 진행하였다. 둘째, 연구대상자의 일반적 특성 및 한방의료서비스 항목별 만족도에 따른 첩약 복용 의향 차이를 파악하기 위해 라오-스콧 카이제곱검정(Rao-Scott Chi-Square Test)을 실시하였다. 마지막으로 첩약 복용 의향에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 복합표본 로지스틱 회귀분석(logistic regression analysis)을 실시하였으며, 설명변수 간 다중공선성은 분산 팽창지수(Variance Inflation Factor)를 이용하여 확인하였다.

## III. 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성과 첩약 복용 의향

대상자의 44.7%가 남성, 55.3%가 여성으로 여성이 많았으며, 나이는 60대 이상 35.7%, 교육 수준에서는 대졸 이상이 40.7%, 혼인상태에서는 기혼자 86.0%, 민간의료보험 가입 여부에서는 가입자가 66.5%, 직업 여부에서는 유직업자 69.9%로 많았다. 또한 향후 첩약 복용 의향이 있다고 응답한 대상자는 81.6%로 나타났다(Table 1).

### 2. 일반적 특성 및 한방의료서비스 만족도에 따른 첩약 복용 의향 차이

대상자의 일반적 특성 및 한방의료서비스 만족도에 따른 향후 첩약 복용 의향 차이를 파악하기 위해 라오-스콧 교차분석을 시행하였고 그 결과는 <Table 2>에 제시하였다.

대상자의 일반적 특성 중 민간의료보험 가입 여부에 따라 향후 첩약 복용 의향에는 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 구체적으로 민간의료보험 가입자 1,896명(85.1%), 민간의료보험 미가입자 816명(74.8%)으로 민간의료보험 가입 여부에 따라 첩약 복용 의향에 유의한 차이가 있었다( $p < 0.01$ ). 또한 한방의료에 대한 7개 세부 항목별 만족도 중 의료기관 종사자의 태도, 한방의료기관 접근성, 한방의료기관 시설환경, 치료결과, 한방치료법 설명에 만족 여부가 향후 첩약 복용 의향에 있어 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 구체적으로 ① 의료기관 종사자의 진료태도에 만족한 대상자가 2,428명(82.8%), 불만족한 대상자가 284명(72.6%)( $p < 0.01$ ) ② 한방의료기관 접근성에 만족한 대상자가 2,232명(82.8%), 불만족한 대상자가 480명(76.9%)( $p < 0.05$ ), ③ 한방의료기관 시설 환경에 만족한 대상자가 2,250명(84.2%), 불만족한 대상자가 462명(70.6%)( $p < 0.001$ ) ④ 치료결과에 만족한 대상자가 2,327명(85.0%), 불만족한 대상자가 385명(66.1%)( $p < 0.001$ ) ⑤ 한방치료법 설명에 대해 만족한 대상자가 2,266명(83.1%), 불만족한 대상자가 446명(75.2%)( $p < 0.05$ )로 한방의료서비스

Table 1. General Characteristics of subjects, satisfaction with medical services, intention of taking herbal medicine (N=3,245)

Unit : unweighted count(weighted %)

Variable		N (%)
Gender	Male	1,413(44.7)
	Female	1,832(55.3)
Age(y)	19~29	233(9.7)
	30	329(13.1)
	40	519(18.9)
	50	845(22.6)
	60≥	1,319(35.7)
Education level	Elementary school	404(12.4)
	Middle school	373(10.6)
	High school	1,355(36.4)
	Above college	1,113(40.7)
Marital status	Single	362(14.0)
	Married	2,883(86.0)
Private health insurance	Not Have	1,038(33.5)
	Have	2,207(66.5)
Job	Not Have	1,020(30.1)
	Have	2,225(69.9)
Satisfaction 1 (Attitude of medical staff)	Not satisfied	368(11.6)
	Satisfied	2,877(88.4)
Satisfaction 2 (Accessibilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	603(20.3)
	Satisfied	2,642(79.7)
Satisfaction 3 (Facilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	608(19.1)
	Satisfied	2,637(80.9)
Satisfaction 4 (Treatment results)	Not satisfied	544(17.8)
	Satisfied	2,701(82.2)
Satisfaction 5 (Medical expenses)	Not satisfied	1,130(33.9)
	Satisfied	2,115(66.1)
Satisfaction 6 (Waiting time for treatment)	Not satisfied	1,001(30.8)
	Satisfied	2,244(69.2)
Satisfaction 7 (Explanation of Korean Medicine treatment procedure)	Not satisfied	572(18.4)
	Satisfied	2,673(81.6)
Intention of Taking Herbal Medicine	No	533(18.4)
	Yes	2,712(81.6)

만족도에 따라 향후 처방 복용 의향에 유의한 차이가 있었다.

### 3. 향후 처방 복용의향에 영향을 미치는 요인

Hosmer-Lemeshow 검정에서 p값이 0.05보다 크

게 나타나 회귀모형이 자료에 적합하였으며, 회귀모형의 종속변수에 대한 설명력은 9.3%로 확인되었다. 또한 분산 팽창지수(Variance Inflation Factor)의 값이 모두 10 미만으로 각 설명변수 간 다중공선성의 문제는 나타나지 않았다.

회귀모형에 투입된 설명변수 중 민간의료보험 가입 여부, 한의사의 진료 태도, 한방의료기관 시설환경, 치료 결

Table 2. Intention of Taking Herbal Medicine Based on General Characteristics and Satisfaction with Medical Services (N=3,245)

Unit : unweighted count(weighted %)

Variable		Intention of Taking Herbal Medicine(N, (%))		χ <sup>2</sup>	p
		Yes	No		
Gender	Male	1,174(81.2)	239(18.8)	.404	.590
	Female	1,538(82.0)	294(18.0)		
Age(y)	19~29	182(79.8)	51(20.2)	5.718	.662
	30	275(80.0)	54(20.0)		
	40	438(83.9)	81(16.1)		
	50	717(83.2)	128(16.8)		
	60≥	1,100(80.5)	219(19.5)		
Education level	Elementary school	342(82.2)	62(17.8)	10.010	.392
	Middle school	302(75.4)	71(24.6)		
	High school	1,143(82.7)	212(17.3)		
	Above college	925(82.2)	188(17.8)		
Marital status	Single	279(78.3)	83(21.7)	3.840	.203
	Married	2,433(82.2)	450(17.8)		
Private health insurance	Not have	816(74.8)	222(25.2)	50.369	.006
	Have	1,896(85.1)	311(14.9)		
Job	Not have	844(79.6)	176(20.4)	3.980	.184
	Have	1,868(82.5)	357(17.5)		
Satisfaction 1 (Attitude of medical staff)	Not satisfied	284(72.6)	84(27.4)	23.151	.001
	Satisfied	2,428(82.8)	449(17.2)		
Satisfaction 2 (Accessibilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	480(76.9)	123(23.1)	12.381	.033
	Satisfied	2,232(82.8)	410(17.2)		
Satisfaction 3 (Facilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	462(70.6)	146(29.4)	62.125	.000
	Satisfied	2,250(84.2)	387(15.8)		
Satisfaction 4 (Treatment results)	Not satisfied	385(66.1)	159(33.9)	113.099	.000
	Satisfied	2,327(85.0)	374(15.0)		
Satisfaction 5 (Medical expenses)	Not satisfied	914(78.0)	216(22.0)	14.773	.055
	Satisfied	1,798(83.5)	317(16.5)		
Satisfaction 6 (Waiting time for treatment)	Not satisfied	819(80.2)	182(19.8)	2.100	.369
	Satisfied	1,893(82.3)	351(17.7)		
Satisfaction 7 (Explanation of Korean Medicine treatment procedure)	Not satisfied	446(75.2)	126(24.8)	20.358	.011
	Satisfied	2,266(83.1)	407(16.9)		

과가 향후 첩약 복용에 유의한 영향 요인으로 나타났다. 구체적으로 민간의료보험에 가입한 대상자가 그렇지 않은 대상자에 비해 2.045배, 한방의료기관 시설환경에 만족한 대상자가 그렇지 않은 대상자에 비해 1.771배, 치료 결과에 만족한 대상자가 그렇지 않은 대상자에 비해 2.453배 오즈값이 높은 것으로 나타났다(Table 3).

#### IV. 논 의

연구 결과, 한방의료 경험자의 향후 첩약 복용 의향에는 민간의료보험 가입 여부, 한방의료기관 시설환경, 치료 결과 변수가 유의한 영향 요인으로 나타났다.

민간의료보험에 가입하였을 때 가입하지 않은 경우보

Table 3. Factors Affecting the Intention of Taking Herbal Medicine

Variable		Odds Ratio(95% CI)
Gender	Male	ref.
	Female	1.017(.770-1.345)
Age(y)	19~29	ref.
	30	.771(.412-1.443)
	40	.960(.523-1.762)
	50	.955(.502-1.816)
	60≥	1.044(.477-2.284)
Education level	Elementary school	ref.
	Middle school	.611(.339-1.012)
	High school	.762(.460-1.260)
	Above college	.741(.411-1.334)
Marital status	Single	ref.
	Married	1.092(.609-1.957)
Private health insurance	Not have	ref.
	Have	2.045(1.337-3.129)**
Job	Not have	ref.
	Have	1.178(.0890-1.559)
Satisfaction 1 (Attitude of medical staff)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	1.046(.679-1.610)
Satisfaction 2 (Accessibilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	.966(.652-1.431)
Satisfaction 3 (Facilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	1.771(1.211-2.589)**
Satisfaction 4 (Treatment results)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	2.453(1.678-3.587)***
Satisfaction 5 (Medical expenses)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	1.226(.813-1.849)
Satisfaction 6 (Waiting time for treatment)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	.739(.523-1.044)
Satisfaction 7 (Explanation of Korean Medicine treatment procedure)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	1.066(.714-1.592)
Nagelkerke R-square		.093

\*\* p<.01, \*\*\* p<.001

다 첩약 복용 의향이 높게 나타났는데, 이는 민간의료보험 가입 여부가 한약 복용 의향에 유의한 영향요인으로 보고한 선행연구<sup>10)</sup>, 한방의료 이용에 민간의료보험 가입 여부가 유의한 영향을 미치는 것으로 보고한 선행연구<sup>19)</sup>, 소득에 따른 비급여 조제 한약 이용의 불형평성을 확인한 선행연구<sup>20)</sup>와 유사한 결과이다. 선행연구에서는 민간의료보험에 가입한 경우 향후 한약 복용이 높게 나

타났으며<sup>10)</sup>, 민간의료보험 가입군과 미가입군 간 한방 의료 경험, 첩약 복용 및 침 치료, 한방이용 횟수 등에서 유의한 차이가 있는 것으로 보고하였다<sup>19)</sup>. 또한 가구소득 5분위 가구가 1분위 가구에 비해 비급여 조제 한약을 130% 더 이용한 것으로 보고하였다<sup>20)</sup>. 즉, 선행연구와 본 연구결과를 종합하면 고가의 첩약 복용의향은 민간의료보험 가입으로 실질적인 본인부담금이 적

어지면 높아질 수 있음을 의미하는 것으로, 요양급여비용 총액의 50%를 부담하는 현행 제도에서 향후 본 사업 진입 시 본인부담률을 낮추는 방안을 고려해야 할 것으로 사료된다.

또한 한방의료기관의 시설환경에 만족한 경우 첩약 복용 의향이 높았으며, 이는 한방의료기관의 의료진, 부대시설, 의료시설/환경, 행정서비스 순으로 고객만족 및 재이용의도에 미치는 영향력이 큰 것으로 보고한 선행연구<sup>21)22)</sup>와 유사한 결과이다. 이는 과거와 달리 의료시장의 변화에 따른 의료기관 간 경쟁이 심화됨에 따라 의료진의 의료기술 이외 부대시설, 의료시설/환경 등도 고객 기대에 충분히 부응해야 하며, 이에 대한 만족도가 첩약에 대한 복용 의향에도 영향을 미치는 것으로 유추할 수 있다.

이 외에도 치료결과에 만족한 경우 첩약 복용 의향이 높게 나타났는데, 이는 의료서비스에서 가장 기본이 되는 치료 만족도가 첩약 복용 의향에 중요한 요인으로 작용함을 의미한다. 국내에서 의료서비스 이용 시 고려 요인에 대한 선행연구에서 의료기술 등의 진료서비스가 가장 중요한 요인으로 평가된 선행연구<sup>23)</sup>의 결과와도 매우 유사한 결과이며, 한방의료 분야에서도 치료결과로 대변되는 의료기술은 매우 중요한 요인임을 알 수 있다.

이러한 연구결과는 그간 한방분야에서 주로 이루어졌던 한방의료 이용 행태, 결정요인 분석 등의 기존 연구와는 다르게 한방의료 경험자를 대상으로 한방의료서비스의 세부 만족도를 중심으로 첩약 복용 의향에 영향을 미치는 요인을 체계적으로 분석하였다는 점에서 기존 연구들과는 차이가 있다.

또 다른 차이점으로 2017 한방의료이용 실태조사 데이터를 활용하여 한약 복용 의향의 결정요인에 대해 분석한 선행연구<sup>10)</sup>와 비교하여 볼 때, 본 연구는 한의사 및 간호사, 의료기관 종사자 태도에 대한 만족도를 의료기관 종사자 만족도로 통합하였고 한방의료기관의 접근성에 대한 만족도를 추가하여 한방의료에 대한 만족 요인을 다양화하여 조사한 최신의 2020 한방의료이용 실태조사 데이터를 활용하여 분석하였다. 선행연구<sup>10)</sup>에서 한약 복용 의향에 유의한 영향요인으로 나타난 민간의료보험 가입여부 이외 한방의료기관 시설환경, 치료 결과 변수가 유의한 영향요인으로 나타났다. 본 연구 결과를 통해 한약 복용 의향에는 민간의료보험 가입을 통한 실질적인 본인부담금이 적어지는 것이 매우 중요

한 요인이며, 의료서비스의 기본 속성인 치료결과와 의료기관의 부대시설, 환경 등도 중요한 요인임을 규명하여 선행연구와 달리 다양한 영향요인을 규명하였다는 점에서 의의가 있다. 또한 질환별 한방치료 효과 인식을 중심으로 향후 한약 복용 의향에 대해 분석한 선행연구<sup>11)</sup>와 비교하여서도 최신의 2020 한방의료이용 실태조사 데이터에서 한방의료에 대한 7개 세부 만족도를 중심으로 분석하였다는 점에서 차이가 있다고 할 수 있다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 2020년 「한방의료이용 및 한약 소비실태조사」에서 조사된 항목 중 연구자가 선정한 일부 요인만을 분석에 활용하였으며, 이 외에 첩약 복용에 영향을 줄 수 있는 다양한 변수를 고려하지 못하였다. 또한 한방의료이용 경험이 있는 대상자만 분석에 활용하였기 때문에 기타 조건들에 대한 신중한 고려를 통해 본 연구결과의 일반화를 검토할 수 있다. 그러나 첩약 건강보험 적용 시범사업이 실시되는 등 국민의 첩약 복용 의향에 대한 체계적인 연구가 필요함에도 불구하고 이와 관련한 연구는 매우 부족하다. 첩약 건강보험 적용 시범사업이 월경통, 안면신경마비, 뇌혈관질환 후유증 등 일부 질환에 대해서 제한적으로 적용되기 때문에 향후 한방의료이용 실태조사 시 첩약 건강보험 적용 시범사업 확대 시 급여 적용을 원하는 질환을 추가 조사하는 등 다양한 요인을 고려한 후속연구를 실시한다면 좀 더 다각적인 자료를 확보할 수 있을 것이다.

## V. 결론

한방의료 경험자의 첩약 복용 의향의 결정요인에 대해 분석한 본 연구에서는 아래와 같은 결론을 얻었다.

1. 한방의료서비스 항목별 만족도에 대해 의료기관 종사자 태도(88.4%), 치료결과(82.2%), 한방치료법 설명(81.6%), 한방의료기관 시설환경(80.9%), 한방의료기관 접근성(79.7%), 진료 대기시간(69.2%), 진료비(66.1%) 순으로 모든 항목에서 60% 이상 만족한 것으로 나타났다.
2. 한방의료 이용 경험자의 향후 첩약 복용 의향에는 민간의료보험 가입 여부, 한방의료기관 시설환경, 치료결과가 유의한 영향요인으로 나타났다.
3. 이는 의료서비스의 핵심 속성인 치료 결과에 대한

만족과 핵심 속성 이외 한방의료기관 시설환경의 만족도가 높고, 민간의료보험 가입으로 진료비 부담이 적어질 때 처방 복용 의향이 높아짐을 의미한다.

4. 따라서 한방의료기관에서는 처방의 유효성을 높이기 위한 노력으로 한방 의료시설/환경 등 부대 시설에 대한 개선과 한방의료서비스의 질 향상을 위한 의료진 및 구성원들의 제도적 장치 구축 등 합리적인 실천 전략을 꾸준히 시도해야 하며, 보건복지부에서는 처방 건강보험 적용 시범사업의 본인부담률 완화 등 환자의 진료비 부담을 경감하기 위한 정책적 노력이 필요하다.

### 참고문헌

1. 윤병준, 이준협, 김병환. 건강보험의 이론과 실제 제2판, 서울:계축문화사, 2003.
2. Ministry of Health and Welfare, National Institute for Korean Medicine Development, Gallup, 2020 Korean Medicine Utilization and Herbal Medicine Consumption Survey, 2021.
3. Ministry of Health and Welfare Homepage. [cited on November 17, 2023]: Available from [https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10503000000&bid=0027&act=view&list\\_no=357205](https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10503000000&bid=0027&act=view&list_no=357205)
4. The Korean Medicine Times. [cited on November 17, 2023] Available from: [https://www.akomnews.com/bbs/board.php?bo\\_table=news&wr\\_id=55608](https://www.akomnews.com/bbs/board.php?bo_table=news&wr_id=55608)
5. Park SS, Nam CH. A study on behavioral attitude and utilization of oriental health care of community people in korea Korean Public Health Research. 1999;25(2):34-50.
6. LEE HW, Chong MS, Lee KN. A Study on the Patient's Attitude of Korean Medicine by Social Classes. Journal of Society of Preventive Korean Medicine. 2007;11(2):71-86.
7. Park JE, Kwon SM. Determinants of the Utilization of Oriental Medical Services by the Elderly. Journal of Korean Medicine. 2011;32(1):97-108.
8. Park YS, Cho BH, Kim H, Lee SB. A Study of Task and Approach for the Insurance Fee Application of Packed Medical Herbs. Journal of Society of Preventive Korean Medicine. 2003;7(1):17-28.
9. 최문석, 김현수, 임병묵, 박용신. 한약(처방) 의료 보험대책에 관한 연구, 대한한의사협회, 1997.
10. Park IH, Kim JW. The Study on Determinants of Intention of Taking Herbal Medicine: Using the Usage and Consumption of Korean Medicine Report in 2017. The Journal of Social Convergence Studies. 2020;4(5):39-46.
11. Kim JW, Kim SH, Kang J
12. Schoenfelder T, Klewer J, Kugler J. Determinants of patient satisfaction: a study among 39 hospitals in an in-patient setting in Germany. International journal for quality in health care. 2011;23(5):503-509.
13. Hatamizadeh N, Jafary P, Vameghi R, Kazemnezhad A. Factors affecting client satisfaction and dissatisfaction in out-patient rehabilitation centers in kurdistan province in Iran. Iranian Red Crescent Medical Journal. 2012;14(2):119-120. -8
14. Yoo SD, In SH. The effect of customer satisfaction on intension of maintaining relationships in relation to medical tourism in Korea: focused on the moderating effect of switching costs. Korea J Tour Hosp Res. 2013; 27(6):53-68.
15. Lee MA, Gong SW, Cho SJ. Relationship among Nursing Service Quality, Medical Service Satisfaction, and Hospital Revisit Intent. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2012;18(1):96-105.
16. Usage and Consumption of Korean Medicine Homepage. [cited on November 17, 2023]: Available from: <https://www.koms.or.kr/main.do>
17. Crow R, Gage H, Hampson S, Hart J, Kimber A, Storey L, et al. The measurement of satisfaction with healthcare: implications for

- practice from a systematic review of the literature. *Health Technol Assess*. 2002;6(32):
18. Kim SY. A study on the forecasting of satisfaction influence in the foreign medical tourist. *J Korea Acad-Ind Coop Soc*. 2014;15(3): 1478-1488.
  19. Sung AD, Park HM, Kim HD, Lee SD. The Patterns of Korean Medicine Usage with Coverage by Private Health Insurance. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine*. 2017; 21(1):67-81.
  20. Kim DS, Kim HM, Lim BM. Determinants analysis of uninsured herbal medicine utilization in the Korean Medicine outpatient service. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine*. 2018;22(1):1-14.
  21. Park H. Determinants of Patients Satisfaction and Intent to Revisit Oriental Medical Hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2015;16(4): 2726-2736.
  22. Cho CH. A study on medical service quality affecting perceived value, satisfaction and intention of revisit in middle hospitals. *Korean Journal of Hospital Management*, 2013; 18(4):18-38.
  23. Yoon SH, Lee HS. An Importance Analysis of the Selection Factors of Medical Service in Korea. *Review of industry and management*. 2016;29(2):79-97.