

산재입원환자의 한방의료서비스 요구도 조사

남 봉현

한국한의학연구소 연구기획실

= Abstract =

An Analysis on questionnaires for medical needs among inpatients

Bonghyun Nam

Research planning office of K.I.O.M.

The oriental medicine has played the basic roles in national health care system in Korea. But the oriental medicine is excluded from medical system in some part.

This paper examines the oriental medical needs to the inpatients who met with the industrial accident. The results show that the inpatients have a relatively positive recognition of oriental medicine.

【Key words】 oriental medicine, oriental medical needs, industrial accident

I. 서 론

수천년 동안 우리민족의 보건향상에 이바지해온 한방의료는 의료제도의 변화에 따른 제도권내 의료의 일원으로서 역할을 다하지 못하고 있다. 이는 의료법상 양·한방의료인의 역할을 동등하게 규정하고 있음에도 불구하고 산재보험제도, 군의관제도, 공중보건의제도 등에서 양방의료와는 달리 한방의료의 제외되어 있음

은 주지의 사실이다. 또한 현행 의료보험에서 한방의료기관의 이용도 역시 양방 의료기관에 비해 비교도 되지않을 만큼 미미한 수준에 있다¹⁾.

그러나 80년대 이후 한방의료에 대한 국민적 관심이 커짐에 따라 1987년 한방의료에 대한 국민의식 조사에 따르면 한방의료기관에 대한 만족도를 묻는 질문에 긍정적인 대답이 56.6%로 조사된 바 있으며²⁾, 치료 만족도에 대한 다른 보고서³⁾⁴⁾에서도 한의학의 치료효과에 대하여 긍정적인 인식을 하고 있는 것으로 나타났다.

경제적, 공간적, 시간적 제약 없이 의료에 대한 접근용이성이 최대로 보장될 때 인구집단이 자유의사에 따라 이용하는 의료의 양이 의료욕구이며 이는 의료 요구⁵⁾와 동일 개념이고 비용지불능력을 포함한 사회경제적 요인에 의해 의료수요(medical demand)로 전환되며, 일단 형성된 의료수요는 의료공급과 상호작용하여 의료이용(medical utilization)으로 표출되는 과정을 거치는 것⁶⁾으로 불 때 한의학에 대한 긍정적인 인식은 종국적으로 한방의료기관을 이용하는 한 행태로 발전하게 될 것이다. 따라서 산업보건에서의 일차적인 관심이 작업중인 근로자의 건강을 유지하고 증진시키거나, 작업중 상해를 당하고 유해요인에 폭로된 근로자를 건강한 최적의 기능상태로 회복시키는데 있기 때문에 더욱 적극적인 한방의료기관 이용 행태로 나타날 것이다.

또한 대상에 대한 대우의 속성에 따라 의료서비스에 대한 형평의 개념에서 모든 사람에게 동등한 치료를 해주는 수평적인 형평(horizontal equity)과 상태나 요구가 다른 사람에게 다른 치료를 해주는 수직적인 형평(vertical equity)⁷⁾으로 구분되어진다. 후자의 개념에 따르면 의료이원화속의 한방의료서비스는 수직적인

1) 보건사회부, 보건사회통계연보, 1994.

2) 송 경섭, 한의학의 발전과정과 사회 기여도에 관한 연구, 경산대 박사학위 논문, 1995.

3) 고신대학교 보건과학연구소, 한국의한방의료 이용에 관한 연구, 1994.12.

4) 한국궐립조사연구소, 한방의료에 대한 국민여론조사, 1993.6.

5) 의료이용자가 비용지불능력을 고려함이 없이 신체적 이상을 느끼면서 갖게되는 의료욕구(medical want)와 의료전문가가 현존하는 의료지식에 의해 개인이나 집단이 어느 기관에 이용해야 한다고 판단한 의료필요(medical need)는 의료요구(medical need)와 동일한 개념이다.

6) 연세대학교 보건과학연구소, 의료서비스의 배분적 정의, 1994. 12.

7) 연세대학교 보건과학연구소, 전게서.

형평 개념에 위배되어 있다고 볼 수 있으며 보건의료서비스의 이용은 특권이 아닌 권리로서 간주되어야 하며, 이의 보장은 한 국가의 의무로 받아들여지고 있다. 이러한 맥락에서 세계보건기구는 Alma Ata선언을 통하여 건강이 인간의 기본적인 권리의 하나이며, 가능한 최고의 건강을 보장하는 것이 전세계적으로 가장 중요한 사회적 목표의 하나라고 명시하였다⁸⁾.

1. 연구의 목적 및 필요성

전국민을 대상으로 한방의료서비스에 대한 조사는 몇차례 실시되었으며⁹⁾ 질병에 이환된 환자를 대상으로한 한방의료요구도 조사는 거의 이루어지고 있지 않다. 산재보험이라는 제도적 틀속에 한방의료서비스가 급여대상에서 제외되어있는 -수직적 형평이 이루어지지 않고 있는- 상황하에서 의료이용결정권을 가지고 있는 산재환자가 생각하는 한방의료서비스, 한방의료기관 이용실태, 한방의료의 산재보험참여등에 대한 조사를 실시하고자 한다. 이러한 요구도 조사는 한방의료의 제도권으로 진입하는데 결정적인 역할을 할 것으로 생각된다.

2. 연구의 제한점

산재보험이 적용되고 있는 근로자는 1994년에 727만명¹⁰⁾에 이르고 있으며 이들을 대표할 수 있는 표본을 선정하여 표본조사를 실시했어야 했으나 현재 산재의료관리원 산하 10개 의료기관에서 입원 치료중인 산재환자를 대상으로 선정함으로써 선택적 오류(selection bias)를 일으킬 수 있으며 모집단에 대한 대표성에 한계가 있다.

8) WHO, Alma Ata 1978 ; Primary Health Care(Geneva, 1978)

이 두호외, 국민의료보장론, 나남에서 재인용.

9) 1987년, 1993년 한국개발연구소에서 실시한 한방의료에 대한 전국민여론조사와 1991년 한국소비자보호원에서 실시한 한방의료보험제도 운용현황 및 이용실태조사가 대표적이라 하겠다.

10) 노동부, '94 산업재해분석, 노동부.

II. 연구 방법

1. 설문조사방법 및 조사대상

95년 8월중에 산재의료관리원 산하 10개 병원에 산재질환으로 입원하여 치료 받고 있는 산재환자를 대상으로 한방의료제도의 인지도, 질병치료 만족도, 한방 의료기관 이용실태, 산재보험 참여문제 등에 대하여 구조화된 설문서에 의해 조사하였다. 구조화된 설문서는 각 병원의 원무부, 간호부의 협조를 얻어 진행하였으며 무기명 자기기입식 방법으로 응답하게 하였다.

각 병원별 설문조사 대상자수 및 응답자는 다음과 같다.

표 1. 조사 대상자수 및 응답자수

구 분	조사대상자수	응답자수	응답율(%)
중 앙 병 원	260	167	64.2
장 성 병 원	255	237	92.9
창 원 병 원	105	69	65.7
순 천 병 원	60	30	50.0
대전 중양병원	69	35	50.7
안산 중양병원	75	46	61.3
산업 재활원	230	158	68.7
동 해 병 원	220	173	78.6
정 선 병 원	180	91	50.6
화성 요양원	100	50	50.0
계	1,554	1,056	68.0

2. 분석 방법

조사내용은 각 문항의 특성에 따라 빈도분석, 백분율 분석을 실시하였다. 이런 통계분석은 Epilog Plus Version 3과 SPSS 통계 프로그램을 사용하여 분석하였다.

III. 분석 결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

(표2)에서 본 연구 대상자의 성별 분포에서 남자에게 편중되어 조사되어 있음을 보여주고 있으며 94년 산업재해분석에서는 30대 근로자의 재해가 가장 많은

비중을 차지하고 있는 것과는 대조적으로 50대 이상의 근로자가 54.6%를 점유하고 있다.

표 2. 조사대상자의 일반적 특성

구분	항목	빈도수(명)	(%)
성별	남자	911	86.3
	여자	48	4.5
	무응답	97	9.2
연령	40세 미만	208	19.7
	40 - 49세	186	17.6
	50 - 59세	309	29.3
	60세 이상	267	25.3
	무응답	86	8.1
교육수준	무학	67	6.3
	국졸	305	28.9
	중졸	202	19.1
	고졸	313	29.6
	대졸이상	44	4.2
	무응답	125	11.8
직업	사무관리직	92	8.8
	농어업	48	4.5
	생산직	430	40.7
	판매서비스직	43	4.1
	기타	209	19.8
	무응답	234	22.2
경력	2년 미만	130	12.3
	3 - 5년	117	11.1
	6 - 10년	123	11.6
	11 - 20년	165	15.6
	21년 이상	84	8.0
	무응답	437	41.4
소득	60만원 미만	165	15.6
	60 - 90만원	382	36.2
	90 - 120만원	216	20.5
	120 - 150만원	88	8.3
	150만원 이상	76	7.2
	무응답	129	12.2

교육수준별로는 고졸의 경우가 가장 많은 29.6%를 차지하고 무학이 6.3%를 차지하는 것은 연령에서 60대 이상이 25.3%인 것과 유관하리라고 생각된다.

직업과 경력을 대답하지 않은 경우가 각각 22.2%와 41.4%로 나타났으며 생산직에 근무하는 근로자가 40.7%로, 또한 21년 이상 근무한 근로자가 8.0%였다.

소득계층별로 보면 90만원 미만의 경우가 절반 이상인 51.8%를 차지하고 있는 반면 150만원 이상의 소득자는 7.2%인 76명에 불과하다.

2. 한방의료제도에 대한 인지도 수준

현행 한방의료와 관련된 의료제도중 의료보험, 산재보험, 의료보험에서 첩약이 급여 대상에 포함되는지를 묻는 질문에 대하여 한방의료보험이 실시되고 있다는 것을 명확히 아는 대상자는 45.5%, 모르는 경우와 잘못 아는 대상자가 49.7%로써 대상자의 절반에 가까운 것으로 나타났다(표3).

한방산재보험이 실시되지 않고 있음에도 불구하고 대상자의 20.5%가 잘못 인지하고 있으며 모르는 경우도 35.6%를 차지하고 있다. 또한 의료보험에서 첩약이 비급여 약제임을 정확히 알고 있는 대상자는 31.3%인 330명에 불과하고 아울러 모르겠다는 응답자가 가장 많은 37.3%를 차지하고 있다(표3).

표 3. 한방의료제도에 대한 실시 인지도

구 분	항 목	빈도수(명)	(%)
한방의료보험급여	계	1,056	100
	받을 수 있다	479	45.4
	받을 수 없다	194	18.4
	모르겠다	330	31.3
	무응답	53	5.0
한방산재보험급여	계	1,056	100
	받을 수 있다	217	20.5
	받을 수 없다	396	37.5
	모르겠다	376	35.6
	무응답	67	6.3
첩약의 급여여부	계	1,056	100
	받을 수 있다	261	24.7
	받을 수 없다	330	31.3
	모르겠다	394	37.3
	무응답	71	6.7

3. 대상자의 산재 요양 현황

대상자의 36.8%가 산재질환으로 1년 이상의 치료를 받고 있는 것으로 나타났고 산재질환의 형태는 골절이 대상자의 30.5%를 차지하고 있으며 직업병이 다음으로 많았다(표4).

표 4. 산재질환 요양 현황

구 분	항 목	빈도수(명)	(%)
입원 기간	계	1,056	100
	3개월 이하	126	11.9
	4개월 - 1년 이하	191	18.1
	1년 이상	388	36.8
	무응답	351	33.2
질환 형태	계	1,056	100
	골절	322	30.5
	염좌	79	7.5
	절단	37	3.5
	직업병	304	28.8
	기타	123	11.6
	무응답	191	18.1

4. 대상자의 산재치료 만족도 조사

현재 받고 있는 치료에 대하여 긍정적이기 보다 부정적으로 보는 시각이 많은 것으로 나타났다(표5). 치료불만족 -'그저 그렇다'의 항목을 선택한 대상자 포함 -에 대한 구체적인 이유로는 다양한 종류의 의료서비스를 받지 못하는 것에 대하여 불만인 경우가 13.7%를 차지하고 다음으로 양질의 의료진 부족에 대한 것이 12.9%인 79명이 선택하였다(표6).

표 5. 산재질환 치료만족도 현황

구 분	항 목	빈도수(명)	(%)
질병치료 만족도	계	1,056	100
	만족한다	270	25.5
	그저그렇다	478	45.3
	불만족한다	133	12.6
	무응답	175	16.6

표 6. 산재질환 치료불만족 이유(불만족과 그저그렇다의 경우의 합계)

구 분	항 목	빈도수(명)	(%)
질병치료 불만족 이유	계	611	100
	재활시설 부족	37	6.1
	양질의 의료진 부족	79	12.9
	다양한 의료서비스 부족	84	13.7
	기타	12	2.0
	무응답	399	65.3

치료만족도에 따른 타의료기관 이용 정도를 묻는 항목에서 현치료가 만족함에도 불구하고 타의료기관을 이용한 대상자도 현 치료형태에 부정적인 시각을 가진 대상자의 이용정도와 비슷한 수준을 보여주고 있다(표7). 이용한 타의료기관을 나열해보면 한방병의원과 약국이 대부분이며 침술원이라고 응답한 대상자도 24.9%로써 주시해볼 필요가 있겠다(표8). 또한 질병치료를 위하여 이용한 타의료기관의 수는 한곳이 55.4%, 두곳이 22.1%로 나타났다(표9).

표 7. 치료만족 여부에 따른 타의료기관 이용 유무

문 항	치 료 만 족 도								
	만족한다(30.6)			그저 그렇다(54.3)			불만족스럽다(15.1)		
	항목	빈도	(%)	항목	빈도	(%)	항목	빈도	(%)
타의료기관	계	270	100	계	478	100	계	133	100
이용 유무	있다	69	25.5	있다	155	32.4	있다	47	35.3
	없다	173	64.1	없다	282	59.0	없다	67	50.4
	무응답	28	10.4	무응답	41	8.6	무응답	19	14.3

표 8. 양방의료기관 이외에서 치료 받은 기관(복수응답)

구 분	항 목	빈도수(명)	(%)
치료받은 기관	계	390	100
	한방병의원	125	32.1
	약국	136	34.9
	침술원	97	24.9
	기타	32	8.1

표 9. 양방의료기관 이외에서 치료 받은 기관의 수

구 분	항 목	빈도수(명)	(%)
치료받은 기관의 수	계	271	100
	1개 기관	150	55.4
	2개 기관	60	22.1
	3개 기관	40	14.8
	무응답	21	7.7

5. 대상자의 한방의료기관 이용 실태

산재질병을 치료하기 위하여 한방병의원을 이용한 경험이 있는 대상자는 26.4%인 279명이었고(표10) 이들이 받은 처치의 순위는 침, 한약, 부항, 물리치료의 순이었다(표11).

한방의료기관에서 치료받은 처치의 종류는 2개 이상의 복합적인 처치를 받은 경우가 가장 많은 61.3%이며 단일 처치가 35.5%로서 임상계에서 복합처치가 보다 많이 행해지고 있음을 보여주고 있다(표12).

표 10. 산재질환자의 한방의료기관 이용 실태

구 분	항 목	빈도수(명)	(%)
한방병의원	이용	1,056	100
	경험 유무		
	있다	279	26.4
	없다	593	56.2
	무응답	184	17.4

표 11. 한방의료기관 이용시 처치 종류(복수응답)

구 분	항 목	빈도수(명)	(%)
한방병의원 이용시 처치 종류	계	560	100
	침	190	33.9
	구	51	9.1
	부항	71	12.7
	가루약(엑기스제)	15	2.7
	한약(첩약)	124	22.1
	물리치료	63	11.3
	지압	20	3.6
	기타	17	3.0
	무응답	9	1.6

표 12. 한방의료기관에서 치료받은 처치의 수

구 분	항 목	빈도수(명)	(%)
치료받은 처치의 수	계	279	100
	1개 처치	99	35.5
	2개 처치	61	21.9
	3개 처치	110	39.4
	무응답	9	3.2

한방치료기간에서 3달 이상의 장기간 요양을 한 경우가 19.4%이며 한달 미만의 전체의 절반이 넘는 52.3%였으며(표13) 치료효과 면에서 부정적인 측면보다 긍정적인 치료효과를 본 경우가 57.0%로 나타났다(표14).

표 13. 한방치료 기간

구 분	항 목	빈도수(명)	(%)
한방치료 기간	계	279	100
	1주일 미만	50	17.9
	1주일 - 1달	96	34.4
	1달 - 3달	43	15.4
	3달 이상	54	19.4
	무응답	36	12.9

표 14. 한방치료 효과

구 분	항 목	빈도수(명)	(%)
한방치료 효과	계	279	100
	매우 좋았다	32	11.5
	좋았다	127	45.5
	없다	97	34.7
	악화되었다	5	1.8
	매우 악화되었다	1	0.4
	무응답	17	6.1

이들 한방의료기관을 이용하게 된 이유는 한방적 치료를 원해서가 가장 많고 주변에서 권하거나 양방병원에서의 치료효과가 없어서 이용하는 것으로 분석되었다(표15). 반면에 한방의료기관을 이용하지 않은 이유는 치료비 문제, 양방의료기관등을 이용한다는 순으로 응답했고 한약의 치료효과 및 이용 가능한 한방의료기관이 없다는 대답도 11.6%와 10.6%로 조사되었다(표16).

앞으로 산재치료를 위한 한방병원을 이용할 계획에 대하여 대상자의 42.7%가 계획이 있는 것으로 조사되었고 부정적인 대답이 12.2%로 나타났다.

표 15. 한방의료기관 이용 이유

구 분	항 목	빈도수(명)	(%)	
이용 이유	계	279	100	
		한의학의 효과가 좋아서	25	9.0
		양방병원에서 치료효과 없어서	36	13.6
		주변에서 권해서	61	21.9
		양약은 몸에 안좋아서	11	3.9
		근본적인 치료가 가능해서	16	5.7
		한 의사의 믿음과 신뢰 때문에	11	3.9
		보약을 지으려고	28	10.0
		침 등 한방 치료가 필요해서	62	22.2
		별이유 없이	8	2.9
		기타	6	2.2
		무응답	15	5.4

표 16. 한방의료기관을 이용하지 않은 이유(이용경험이 없는 경우)

구 분	항 목	빈도수(명)	(%)	
이용 않은 이유	계	593	100	
		주변에 한방병원이 없어서	63	10.6
		양방의료기관, 약국등을 이용	87	14.7
		한방은 치료비가 많이 들어서	103	17.4
		한약은 먹기가 불편해서	5	0.8
		한약의 치료효과가 별로 없어서	69	11.6
		기타	90	15.2
		무응답	176	29.7

표 17. 산재치료를 위한 한방의료기관 이용 계획

구 분	항 목	빈도수(명)	(%)	
이용계획 유무	계	1,056	100	
		계획있습	451	42.7
		계획없습	129	12.2
		모르겠다	325	30.8
		무응답	151	14.3

6. 한방산재보험급여 참여 여부 조사

한방의료기관이 산재의료기관으로의 지정에 대한 의견을 묻는 질문에 대하여 79.8%가 찬성하였고 4.3%인 극소수가 반대입장을 보여주었다(표18).

표 18. 한방의료기관의 산재의료기관으로의 지정

구 분	항 목	빈도수(명)	(%)
산재의료기관으로의 지정에 대하여	계	1,056	100
	적극 찬성	392	40.5
	찬성	380	39.3
	모르겠다	152	15.7
	반대	24	2.5
	적극 반대	19	1.8
	무응답	89	8.4

IV. 결 론

산재환자들이 가지고 있는 의료요구는 어떠한 형태로든 의료이용이라는 행태로 발전하게 될 것이며 이렇게 의료이용에 대한 필요는 경제적인 요인이 가장 중요한 역할을 한다¹¹⁾는 것은 이미 잘 알려져 있다.

그러나 산재보험에서 산재환자는 본인의 병원 비용 부담이 전혀 없음으로서 수직적인 형평의 문제인 한방의료서비스가 산재보험급여에 포함되면 한방의료서비스에 대하여 긍정적인 시각을 가지고 있는 산재환자들의 한방의료이용율은 증가하게 될 것이다.

11) Mckinlay, J. Some Approaches and Problems in the Study of the Use of Services, J. of Health & Social Behavior, 23:115-52, 1972.

참 고 문 헌

1. 보건사회부, 보건사회통계연보, 1994.
2. 송 경섭, 한의학의 발전과정과 사회 기여도에 관한 연구, 경산대 박사학위 논문, 1995.
3. 고신대학교 보건과학연구소, 한국의한방의료 이용에 관한 연구, 1994.12.
4. 한국갤럽조사연구소, 한방의료에 대한 국민여론조사, 1993.6.
5. 연세대학교 보건과학연구소, 의료서비스의 배분적 정의, 1994. 12.
6. 이 두호 외4인, 국민의료보장론, 나남.
7. 노동부, '94 산업재해분석, 노동부.
8. Mckinlay, J. Some Approaches and Problems in the Study of the Use of Services, J. of Health & Social Behavior, 23:115-52, 1972.
9. Epicenter Software, EPILOG PLUS Version 3, 1993.
10. 보건사회연구원, 농촌지역 한방보건의료 시범사업 최종평가 보고서, 1992.
11. 문 옥륜, 한국의 산업보건, 고려의학, 1995.
12. 조 규상, 산업보건학, 수문사, 1991.
13. 보건사회연구원, 의료이용과 건강행위에 관한 종합분석, 1993.