

## 산재근로자 후유증상 관리 서비스 만족에 영향을 미치는 요인\*

### The Factors Influencing the Satisfaction of Medical Sequelae Management Service among Injured Workers

최 윤 영\*\* · 최 은 숙\*\*\*

#### I. 서 론

산재보험제도는 근로자의 재해나 질병에 대해 최적의 치료를 제공하고 장애를 최소화하여, 금전적인 보상보다는 직장복귀나 경제활동이 가능하도록 산업재해 이전의 상태인 사회재참여가 가능토록 지원하는데 그 목적이 있다고 볼 수 있다. 따라서 산재환자의 상병이 치유되고 완쾌되어서 직장생활로 복귀하는 것이 산재근로자에게 가장 이상적인 경우라고 할 수 있다. 그러나 경우에 따라서는 상병에 따라 완전히 치료가 되었다하더라도 후유증상이 종종 나타날 수 있다.

현행 우리나라 산재보험제도에서는 요양종결 후에도 합병증이 발생하면 재요양이 가능하게 되어 있다. 즉, 산업재해보상보험법은 다른 영리의 손해보험과는 달리 보상이 종결되고 또한 당시의 장애가 남아 있더라도 다시 산재로 인한 요양상병이 재발하거나 증세가 다시 악화되면 재요양을 인정하고 있다. 그러나 1990년대 중반부터 치료 종결 후 장애가 남아 있는 산재근로자의 직업복귀 및 사회복귀를 통한 장기적 생활안정을 도모하기 위한 재할 정책이 부족하다는 문제점이 제기되었다. 이에 2001년 재할사업 5개년 계획 세부 실천 사업이 정해지고, 재할사업의 일환으로서 산재근로자가 치

료종결 후 재요양에 이르지 않을 정도의 후유증세가 남아 있게 되면 산재환자의 사후관리측면에서 후유증상 관리제를 실시하고 있다(근로복지공단, 2006a).

'후유증상'이라 함은 산재보험법 제 4조 1항의 규정에 의한 업무상 부상 또는 질병이 치유되었으나, 당해 상병 또는 장애의 특성으로 인하여 발생하였거나 발생할 우려가 있는 증상으로서 법 제40조의 2의 규정에 의한 재요양의 대상에 해당되지 아니하는 증상을 말한다(근로복지공단, 2006b). 이러한 후유증상 관리제도는 산재환자가 요양종결 후 요양의 원인이 된 업무상 상병의 재발 등을 초래할 수 있는 초기 증상 발생 시에 즉각 의료기관에서 쉽게 예방치리를 받을 수 있도록 하여 재요양을 방지하고, 재발악화의 불안 없이 직업생활 및 사회참여에 전념할 수 있도록 지원하는 것을 목적으로 한다(근로복지공단, 2006a).

후유증상 관리 대상자는 장애급여를 지급받은 자로서 후유증상의 관리를 위해 진료가 필요한 자로 산재요양 후 장애심사시 후유증상관리 유무가 결정되어 후유증상서비스카드가 발급되거나 후유증상서비스카드발급신청서를 제출하여 후유증상관리여부에 대한 심사를 거쳐 후유증상서비스카드가 발급되면 해당 의료기관에 서비스카드를 제시하여 후유증상관리를 받게 된다(노동

\* 본 연구는 2007년 근로복지공단 연구용역사업의 지원을 받아 수행하였음.

\*\* 백석대학교 사회복지학부 조교수

\*\*\* 경북대학교 간호대학 간호학과 전임강사(교신처 E-mail: eschoi2007@knu.ac.kr)

접수일: 2008. 11. 2 심사일: 1차 2008. 11. 17 2차 2008. 11. 21 게재확정일: 2008. 11. 24

부, 2006b). 2006년 기준 후유증상 관리 서비스 수급자수는 31,038명이며 총 지급액은 약 203억이었으며 (최윤영, 2007a), 2001년에 비해 수급자수와 지급액이 각각 20배 이상 증가하였다.

그동안 산재환자의 후유증상에 대해서 “후유증상 진료제”에서 “후유증상 관리제”로 명칭을 변경하고, 상병별 적용범위를 장해등급으로 조정하면서 단순동통을 삭제하는 등 제도를 정비하였다. 그러나 최근 후유증상 서비스 수혜자수와 지급액이 급격하게 증가하였음에도 불구하고 후유증상 관리 서비스에 대한 이용실태와 만족도를 조사하여 지속적으로 제도를 개선하려는 노력은 부족하였다.

따라서 본 연구는 후유증상 관리 서비스 수급자를 대상으로 후유증상 관리 서비스 만족도와 이에 영향을 미치는 요인을 파악하여 효과적인 산재 근로자 후유증상 관리 서비스 제공을 위한 기초 자료를 제공하는데 있으며, 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

1. 산재근로자 후유증상 관리 서비스 이용 실태를 파악한다.
2. 후유증상 관리 서비스에 대한 인지정도를 파악한다.
3. 산재근로자 후유증상 관리 서비스 만족도를 파악한다.
4. 산재근로자 후유증상 관리 서비스 만족에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 도구

본 연구의 조사 도구는 후유증상 관리 서비스 만족과 관련요인을 파악하고자 설계한 전화 설문지이다. 산재근로자의 후유증상 관리 서비스에 대한 만족은 ‘귀하는 후유증상관리제 지원 절차 및 요건에 대해 만족하십니까?’라는 질문에 대해 ‘매우 만족한다’와 ‘만족한다’라고 응답한 경우에는 만족군으로 분류하고 ‘보통이다’, ‘불만이다’, ‘매우 불만이다’라고 응답한 경우에는 불만군으로 분류하여 분석하였다.

후유증상 관리 서비스와 관련된 요인은 크게 일반적 특성, 후유증상 관리 서비스 이용 실태, 후유증상 관리 서비스에 대한 인지로 구분하여 파악하였다. 일반적 특성으로 연령, 직업생활 여부, 다친 부위를 파악하였고, 후유증상 관리 서비스 이용 실태는 주로 이용하는 진료 서비스, 서비스 이용 횟수로 파악하였다. 후유증상 관

리 서비스에 대한 인지는 후유증상 관리 취지 인지와 후유증상 관리 효과 인지로 파악하였다. 후유증상 관리의 취지에 대한 인지는 ‘매우 잘 안다’와 ‘잘 안다’라고 응답한 경우는 적극적 인지, ‘대충 안다’라고 응답한 경우는 소극적 인지, ‘잘 모른다’와 ‘전혀 모른다’고 응답한 경우는 비인지로 구분하여 파악하였다. 후유증상 관리의 효과에 대한 인지는 ‘귀하는 후유증상관리제가 귀하의 상병악화 방지에 효과가 있다고 생각하십니까?’는 질문에 대해 ‘매우 효과가 있다’, ‘효과가 있다’라고 응답한 경우는 ‘효과가 있음’으로 ‘보통이다’는 ‘보통’군으로 ‘도움이 되지 못 한다’와 ‘매우 도움이 되지 못 한다’는 ‘효과 없음’군으로 재분류하여 사용하였다.

### 2. 연구 대상 및 자료 수집 방법

본 연구 대상은 2006년에 요양이 종결된 산재근로자 중 2007년 4-6월에 후유증상 관리 서비스를 수혜 받은 619명의 산재근로자 중에서 무작위 표본추출방법으로 선정한 200명이며 일대일 개별 전화설문방식으로 조사하였다. 전화조사의 객관성과 타당성을 확보하기 위해 전문연구기관의 전화조사팀에 의뢰하였고 자료수집기간은 2007년 11월 28일부터 12월 7일이었다.

### 3. 자료 분석

본 연구의 자료 분석 방법은 SAS 9.1 Version을 이용하여 분석하였다. 일반적 특성에 따른 후유증상 관리 만족은  $\chi^2$  test를 실시하여 파악하였다. 산재 후유증상 관리 서비스 만족에 영향을 미치는 요인은 다중로지스틱 회귀분석을 실시하여 파악하였다.

## III. 연구 결과

### 1. 일반적 특성

본 연구대상자의 일반적 특성은 다음과 같다. 연령은 30대가 11.5%, 40대가 29.0%, 50대 이상이 59.5%이었다. 직업이 있는 응답자는 28.5%로 약 2/3가 직업이 없었다. 연구대상자의 다친 부위는 두부 13.5%, 허리 26.5%, 팔 혹은 다리 25.5%, 기타 부위는 34.5% 이었다.

〈표 1〉 일반적 특성 (N=200)

구분		빈도(n)	비율(%)
연령	30-39세	23	11.5
	40-49세	58	29.0
	50세 이상	119	59.5
직업생활 여부	예	57	28.5
	아니오	143	71.5
다친 부위	머리	27	13.5
	허리	53	26.5
	팔, 다리	51	25.5
	기타 부위	69	34.5

## 2. 후유증상 관리 서비스 이용 실태

본 연구 대상자가 주로 이용하는 후유증상 진료서비스는 약제처리가 37.0%, 물리치료가 36.5%, 약제치료와 물리치료를 병행해서 받는 경우 21.0%, 기타 치료가 5.5%이었다. 후유증상 관리를 위해 병원을 방문하는 월평균 횟수는 월 4회 이상이 50.8%, 월 1회가 34.2%, 월 2-3회가 15.0%이었다(표 2).

〈표 2〉 후유증상 관리 서비스 이용 실태 (N=200)

구분		빈도(n)	비율(%)
주로 이용하는 진료서비스	약제치료	74	37.0
	물리치료	73	36.5
	약제치료+물리치료	42	21.0
	기타 치료	11	5.5
서비스 이용 횟수	월1회	66	34.2
	월2~3회	29	15.0
	월4회 이상	98	50.8

## 3. 후유증상 관리 서비스에 대한 인지

본 연구 대상자의 후유증상 관리의 취지에 대한 인지는 37.0%가 적극적으로 인지하고 있었고, 19.5%는 소극적 인지, 43.5%는 인지하지 못하고 있었다. 후유증상관리 효과에 대해서는 60.5%가 '효과가 있다'고 응답하였고 '보통이다'는 19.0%, '효과가 없다'고 응답

〈표 3〉 후유증상 관리 서비스에 대한 인지 (N=200)

구분		빈도(n)	비율(%)
후유증상관리 취지 인지	적극적 인지	74	37.0
	소극적 인지	39	19.5
	비인지	87	43.5
후유증상관리 효과 인지	효과 있음	121	60.5
	보통	38	19.0
	효과 없음	41	20.5

한 경우는 20.5%이었다(표 3).

## 4. 산업재해 후유증상 관리 만족과 이에 영향을 미치는 요인

본 연구대상자가 산재 후유증상관리에 대해 만족하는 경우는 55.0%이었다. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 후유증상관리 만족 여부는 유의한 차이가 없었다. 연구대상자의 후유증상 관리 서비스 이용실태 변수들 중 주로 이용하는 진료서비스는 후유증상 관리 만족 여부와 유의한 차이가 있었다. 약제치료와 물리치료를 병행하여 이용하고 있는 경우에 후유증상관리 서비스에 만족하는 경우의 비율이 더 높았다. 후유증상 관리 취지에 대한 인지와 효과에 대한 인지 모두 후유증상관리 만족 여부와 유의한 차이가 있었다(표 4).

후유증상 관리 서비스 만족에 유의한 영향을 미치는 변수는 후유증상관리 취지에 대한 인지와 효과에 대한 인지이었다. 후유증상관리 취지에 대한 인지는 비인지에 비해 적극적 인지인 경우 후유증상 관리 서비스 만족이 2.12배(95%신뢰구간 1.03-4.36) 더 높았다. 후유증상관리 효과에 대한 인지는 '효과가 없다'고 응답한 경우에 비해 '효과가 있다'고 응답한 경우 후유증상 관리 서비스 만족이 5.14배(95%신뢰구간 2.18-12.12) 더 높았다(표 5).

〈표 5〉 후유증상관리 서비스 만족에 대한 교차비

변수		교차비	95% 신뢰구간	
연령	30-39세	2.07	0.66	6.56
	40-49세	1.10	0.52	2.35
직업	유	1.35	0.64	2.82
	무			
다친 부위	머리	1.53	0.54	4.32
	허리	0.81	0.33	1.96
	팔, 다리	1.07	0.46	2.50
주로 이용하는 진료서비스	약제치료	0.67	0.16	2.85
	물리치료	1.66	0.36	7.72
	약제+물리치료	3.28	0.64	16.9
서비스 이용 횟수	월1회	1.96	0.79	4.85
	월2-3회	0.83	0.30	2.28
후유증상 관리 취지 인지 정도	적극적 인지	2.12	1.03	4.36
	소극적 인지	2.20	0.92	5.29
후유증상 관리 효과 인지	효과 있음	5.14	2.18	12.12
	보통	1.44	0.50	4.16

\* 변수별 기준집단 : 연령-50세 이상; 직업-무; 다친 부위-기타 부위; 주로 이용하는 진료서비스- 기타 치료; 서비스 이용 횟수-월4회 이상; 후유증상 관리 취지 인지 정도-비인지; 후유증상 관리 효과 인지-효과 없음

〈표 4〉 일반적 특성에 따른 후유증상 관리 만족

(N=200)

구분		만족, n(%)	불만족, n(%)	$\chi^2(p)$
연령	30-39세	35(60.3)	23(39.7)	5.88 (0.053)
	40-49세	58(48.7)	61(51.3)	
	50세 이상	33(57.9)	24(42.1)	
직업생활 여부	예	77(53.8)	66(46.2)	0.27 (0.603)
	아니오	15(55.6)	13(44.4)	
다친 부위	머리	30(56.6)	23(43.4)	0.35 (0.950)
	허리	29(56.9)	22(43.1)	
	팔, 다리	36(52.2)	33(47.8)	
	기타 부위	110(55.0)	90(45.0)	
주로 이용하는 진료서비스	약제치료	32(43.2)	42(56.8)	10.50 (0.015)
	물리치료	40(54.8)	33(45.2)	
	약제치료+물리치료	31(73.8)	11(26.2)	
	기타 치료	7(63.6)	4(36.4)	
서비스 이용 횟수	월1회	39(59.1)	27(40.9)	1.77 (0.436)
	월2~3회	13(44.8)	16(55.2)	
	월4회 이상	58(55.2)	47(44.8)	
후유증상관리 취지 인지	적극적 인지	47(63.5)	27(36.5)	7.98 (0.019)
	소극적 인지	25(64.1)	14(35.9)	
	비인지	38(43.7)	49(56.3)	
후유증상관리 효과 인지	효과 있음	84(69.4)	37(30.6)	27.02 ( $<0.001$ )
	보통	15(39.5)	23(60.5)	
	효과 없음	11(26.8)	30(73.2)	
전체		110(55.0)	90(45.0)	

#### IV. 논 의

우리나라 산재보험제도는 산재근로자의 치료 및 재활 그리고 사회통합에 이르는 포괄적인 접근보다는 주로 의료적인 치료와 현금급여 중심의 보상 위주로 수행되고 있다. 이러한 문제점을 개선하려는 노력으로 산재근로자가 치료종결 후 재요양에 이르지 않을 정도의 후유증상이 생기면 이를 관리하여 재요양과 재발악화를 방지하여 재활 및 사회복귀를 촉진시키기 위해 후유증상관리제를 실시하고 있다(노동부, 2007). 본 연구는 산재근로자가 치료종결 후 재요양에 이르지 않을 정도의 후유증상이 생기면 이를 관리하여 재요양과 재발악화를 방지하는 후유증상관리제의 서비스 이용 실태를 파악하고 후유증상관리 서비스 수혜자의 만족에 영향을 미치는 요인을 파악하여 산재 근로자 후유증상 관리 서비스 제도 개선을 위한 기초자료로 사용하고자 시도되었다.

본 연구를 통해 후유증상관리 서비스 대상자의 일반적 특성은 대부분 직업이 없고 연령이 50대 이상인 산재 근로자로 다친 부위는 허리와 사지, 머리, 기타 부위 등으로 다양하다는 것을 확인할 수 있었다. 2002년

에 지급된 후유증상 관리 상별별 수급자수는 척추재해에 의한 후유증상(4호) 2,371명(32.4%), 두부외상증후군 및 뇌의 기질적 손상에 따른 후유증상(2호) 1,241명(17.0%), 진폐증에 따른 후유증상(12호) 962명(13.2%) 순이며, 이들 3개 후유증상이 전체의 62.6%를 차지하였다(최창화, 2006). 본 연구에서 사용한 무기명 전화 설문 조사 방식의 특성상 후유증상 관리 상병 종류에 대한 자료의 정확성을 확보할 수 없어 후유증상 서비스를 받는 재해 부위를 조사하였는데, 상기의 후유증상 관리 상별별 수급자수와 유사한 결과를 보였다.

본 연구 대상자가 주로 이용하는 후유증상 진료서비스는 약제치료나 물리치료 혹은 두 가지를 병행하고 있는 경우가 대부분이었다. 이러한 연구결과는 후유증상 상병이 17종임에도 불구하고 진료서비스가 주로 단순한 것으로 보아 상병분류를 더 단순화시키고 후유증상 관리가 필요한 상병을 추가할 필요가 있는 것으로 판단할 수 있다. 실제적으로 2004년 후유증상 진료비 점유율 중 전체의 5%에 못 미치는 상병이 17종 중 10종이나 되고 후유증상 관리 상병기준이나 장애등급 인정 기준에는 미달하더라도 망간중독에 의한 파킨슨증후군

이나 직업성 천식 등은 후유증상관리가 필요한 상병(최창화, 2006)으로 알려져 있어 개선이 요구된다.

본 연구 결과에 의하면 후유증상 관리 서비스에 만족한다고 응답한 경우는 55.0%로 만족도 수준이 높지 않아 지속적으로 제도를 개선하는 노력이 요구된다. 본 연구를 통해 산재 후유증상 관리 서비스 만족을 결정하는 가장 강력한 변인은 대상자가 후유증상 관리의 취지에 대해 적극적으로 인지하는 것과 후유증상 관리 서비스 효과에 대해 '효과가 있다'고 인지하는 것이었다. 아울러 본 연구에서 대상자의 43.5%가 후유증상 관리 서비스의 취지를 잘 인지하지 못하고 있었고 후유증상 서비스의 효과에 대해서도 20.5%가 효과가 없다고 인지하고 있어 산재 후유증상 관리 서비스에 대한 취지와 효과에 대한 인지수준이 낮았다. 따라서 대상자에게 후유증상 관리제의 취지에 대해 교육하고 후유증상 관리에 대한 대상자의 요구와 의료전문가의 판단을 고려하여 후유증상 관리가 효과적인 상병을 재선정하여 적절한 진료서비스를 시행함으로써 후유증상 관리 취지와 효과에 대한 인지수준을 향상시켜 후유증상 관리 서비스의 만족도를 제고해야 할 것으로 사료된다.

현행 산재보험 하에서 요양환자의 진료기간이 길다는 것은 널리 알려진 주지의 사실이다. 그러나 업무상 사유에 의해 발병한 산재질병을 의료기관에서 치료하면서 진료기간이 경과되었다고 하여 진료를 제한할 수는 없다. 일본의 노재보험제도에서는 업무재해 또는 통근재해에 의해 재해를 입은 자에 대해, 그 환자의 증상이 고정되거나 치유된 후에도 후유증상을 악화시키거나 후유증상 장애에 부수하는 질병을 발병시킬 위험이 있는 점에서 필요에 의해 예방 이외의 보건상 조치로서 “애프터 케어(After care)”를 실시하고 있다(근로복지공단, 2001). 일본의 “애프터 케어”에서는 진료기간의 연장을 인정하고 있으며, 척추손상에 관한 애프터 케어 및 인공관절, 인공골두 치환에 관한 애프터케어는 별도의 연장신청 없이 평생 진료가 가능하도록 하고 있다(최윤영, 2007a). 우리나라 산재 후유증상 관리에서 진료기간은 후유증상별로 1-5년이고 척추재해에 따른 후유증상 등 5종은 1회에 한하여 연장진료가 가능하고, 나머지 12종에 대해서는 제도상으로는 평생진료가 가능한 것으로 규정되어 있다(최윤영, 2007b), 그러나 산재보험 급여가 아닌 재활사업의 일환으로 추진하고 있는 후유증상서비스의 특성상 수혜범위에 한계가 있으므로 일정시점 이후에는 산재 후유증상 관리 서비스를

건강보험으로 전환하는 것을 모색하거나 요양급여 혹은 재활급여 형태의 산재보험 급여로 추진하는 것이 장기적으로 산재 후유증상 관리 서비스의 만족도를 높이는 방안이 될 수 있다.

본 연구는 산재 후유증상 서비스 만족도와 이에 영향을 미치는 요인을 파악함에 있어 전화 설문조사 방식을 채택하였고 연구 대상자와 연구 내용의 특수성으로 관련된 연구문헌과 연구도구가 부족하여 본 연구자들을 포함한 산재 전문가들과 실무자와의 자문회의를 통해 설문조사 내용을 결정하였다. 따라서 본 연구의 제한점으로 후유증상 서비스 만족도에 영향을 미치는 예측요인에 대한 충분한 고찰을 할 수 없었던 점을 들 수 있다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 산재근로자에 대한 후유증상 관리 서비스 만족과 이에 영향을 미치는 요인을 파악하여 효과적인 산재 근로자 후유증상 관리 서비스 제공을 위한 기초 자료를 제공하고자 시도하였다. 연구대상은 2006년에 산재 요양이 종결된 산재 근로자 중 2007년 4-6월에 후유증상 관리 서비스 수혜자를 받은 619명 중 무작위 추출한 200명이었다. 자료는 2007년 11월 28일부터 12월 7일까지 전화조사를 통해 수집하였다. 수집된 자료는 SAS 9.1 version을 사용하여  $\chi^2$  검정과 다중 로지스틱 회귀분석을 사용하여 분석하였다.

본 연구를 통해 산재 후유증상 서비스 대상자들은 대부분 직업이 없고 연령이 50대 이상인 산재 근로자로 다친 부위는 허리와 사지, 머리, 기타 부위 등으로 다양하나 주로 이용하는 후유증상 진료서비스는 약제치료나 물리치료 혹은 두 가지를 병행하고 있는 경우가 대부분이었다. 한편 본 연구 대상자의 43.5%가 후유증상 관리 서비스의 취지를 잘 인지하지 못하고 있었고 후유증상서비스의 효과에 대해 20.5%가 효과가 없다고 인지하고 있었다. 후유증상 관리 서비스에 만족한다고 응답한 경우도 55.0%로 낮은 수준이었다. 산재 후유증상 관리 만족을 결정하는 가장 강력한 변인은 후유증상 관리 서비스취지와 효과에 대한 인지가었다.

본 연구를 통해 다음과 같은 정책제언을 한다.

1. 본 연구대상자가 주로 이용하는 후유증상 진료서비스가 단순하고 후유증상서비스의 효과에 대해 인지수준이 낮은 편이므로 현행 후유증상 상병분류를 단순화하고 후유증상 관리가 효과적인 상병을 추가할

필요가 있다.

2. 근로복지공단은 대상자에게 후유증상관리제의 취지를 설명하고 적절한 서비스 이용을 지원하여야 할 것이다.
3. 산재 후유증상 관리 서비스가 산재보험 급여가 아닌 재활사업의 일환으로 추진하고 있어 수혜 기준이나 범위가 제한적이므로 일정시점 이후에는 건강보험으로의 전환을 모색해보거나 요양급여 혹은 재활급여로 산재보험 급여화하여 추진할 필요가 있다.

### 참 고 문 헌

근로복지공단 (2001). 일본 노재보험의 애프터 케어 제도.

근로복지공단 (2006a). 산재보험사업편람.

근로복지공단 (2006b). 재활사업업무편람.

노동부 (2006a). 산재보험 재활사업 5개년 계획평가.

노동부 (2006b). 산재·고용보험 실무편람.

노동부 (2007). 2006년 산재보험 사업연보.

최윤영 (2007a). 후유증상 관리제도의 현황과 성과분석 연구. 근로복지공단.

최윤영 (2007b). 산재보험 재활 복지사업 수혜자 만족도 조사. 근로복지공단 연구용역보고서. 백석대학교 산학협력단.

최창화 (2006). 후유증상 상병 재분류 연구용역 최종 결과보고서. 근로복지공단.

- Abstract -

## The Factors Influencing the Satisfaction of Medical Sequelae Management Service among Injured Workers

Choi, Yun-Young\* · Choi, Eun Sook\*\*

**Purpose:** This study aimed to find the factors affecting medical sequelae management service satisfaction among injured workers.

**Method:** This study population were 200 randomised samples of 619 medical sequelae management beneficiaries from April to June 2007 among occupational accident treatment ending workers in 2006. Data were collected through the telephone survey from November 28 to December 7 in 2007. Data were analyzed by  $\chi^2$  test and multiple logistic regression using SAS 9.1 version.

**Results:** According to the finding of this study, positive perceptions for the purpose and the effect of medical sequelae management were the factors influencing the satisfaction of medical sequelae management service.

**Conclusions:** We recommend key issues to take into account for enhancing medical sequelae management service satisfaction in workers' compensation as follows; explaining the purpose and effect of medical sequelae management to client, evaluating medical sequelae management effect, and the policy participation of medical profession.

**Key words :** Occupational accident, Compensation, Worker, Medical sequelae, satisfaction

\* Assistant Professor, Baekseok University

\*\* Full-time lecturer, Kyungpook National University