

한약건강보험에 대한 일반인의 한약제형 선호도 조사

김용호^{1,2}, 김세현¹, 장혜정¹, 박재경¹, 정미영¹, 박유선^{1,2,3,*}

1: 경희대학교 동서의학연구소 WHO 전통의학 연구센터, 2: 경희대학교 한의과대학원 한방응용의학과
3: 경희대학교 기초한의과학과 경혈학교실

Survey on the Preference Formula for the Improvement of Oriental Herbal Medicine Insurance

Yong-Ho Kim^{1,2}, Se-Hyun Kim¹, Hye-Jung Chang¹, Jae-Kyung Park¹,
Mi-Young Jeong¹, Yoo-Seon Park^{1,2,3,*}

1: WHO Collaborating Center, East West Medical Research Institute, Kyung Hee University
2: Dept. Applied Eastern Medicine, Graduate School, Kyung Hee University
3 : Dept. Meridian & Acupoint, Graduate School of Basic Eastern Medical Science, Kyung Hee University

ABSTRACT

Objectives : This study aimed to provide basic data for future policies regarding the expansion of health insurance, through investigating the current status of Oriental herbal medicine insurance as perceived by the public.

Methods : Questionnaire was developed through literature searches, in-depth interviews, item generation and item reduction. The questionnaires were further refined by a focus group. 221 surveys were retrieved from the general public.

Results : The in-depth interviews, reveal that the public is aware of the various forms of Oriental herbal medicine formulas, except for the use of mixture of which are soluble granules covered by insurance. The public awareness of the soluble granules turned out to be so low that enhanced awareness of it is required. The public identified decoctions as the most preferred formula as well as the most effective formulas out of all Oriental herbal medical formulas. They also suggested that it should be the first to be included when the insurance policy expands in the future. The public had frequent experienced not choosing Oriental herbal prescription due to the high cost. Insurance coverage of Oriental herbal prescription is much needed. The public indicated that they will make frequent visits to the KMD if the insurance covers Oriental herbal prescriptions.

Conclusions : The current status quo of Oriental herbal medicine insurance showed that the public identified decoctions as the most preferred, most effective and the top priority to be covered by insurance.

Key words : Oriental herbal medicine insurance, decoction, soluble granules

서 론

1. 연구배경

한방치료행위 중 침약이 건강보험급여대상¹⁾에서 제외

됨으로써 현재 시행되고 있는 한약건강보험제도는 건강 보험으로서의 제 역할과 기능을 다하지 못하고 있다.²⁾ 한 국한의학연구원³⁾의 조사결과에 따르면 현재 한방의 이용 을 제약하는 요인으로 '치료효과가 없다' 보다 '비싼 가격' 에 더 많은 응답률을 보였으며 조재국⁴⁾의 연구에서 한방

* 교신저자 : 박유선, 서울시 동대문구 회기동 1번지 경희대학교 한의과대학원 한방응용의학과
· Tel : 02-961-0338 · E-mail : kakm@khu.ac.kr
· 접수 : 2009년 10월 28일 · 수정 : 2009년 12월 11일 · 채택 : 2009년 12월 21일

의료기관을 이용하는 환자들의 낮은 건강보험 혜택을 가장 큰 한방의료의 문제점으로 지적하고 있다.

한방건강보험개선 찬성여부를 조사한 결과, 보험급여가 되면 보다 싼 가격으로 쉽게 이용할 수 있다는 점 때문에 대부분의 국민들이 찬성하는 것으로 여러 조사에서 보고되었다. 배주환 등⁵⁾의 연구에서는 한방 진료의 경우 진료비가 비싸다는 의견이 70.3%로 나왔고 74.3%가 보험급여에 제약이 반드시 포함되어야 한다는 높은 응답률을 보였다. 한의학연구원의 조사⁶⁾에서도 제약이 보험에 포함시켜야한다는 의견이 한의원 이용자의 76.3%, 양방병원 이용자의 69.9%가 찬성한다고 응답하였다. 신상문⁶⁾의 연구에서 특히, 제약료가 본인부담금에서 차지하는 비중이 절대적이므로 제약의 급여적용이 시급하다는 결과를 도출하였다. 이러한 연구를 바탕으로 의료시장의 급속한 변화에 걸맞는 한약건강보험에 대한 새로운 발전 방향을 제시하고 정부 정책을 선도할 수 있는 정보를 창출하고자 일반인의 한약제형에 대한 인식 및 선호도를 조사하였다.

2. 연구목적

첫째, 일반인으로부터 한약제형에 대한 전반적인 인식에 대해 조사한다.

둘째, 일반인 대상으로 선호하는 한약제형, 효과가 가장 높을 것이라고 생각되는 한약제형을 조사하고 한약건강보험 개선여부 및 한약의 보험급여 확대 시 우선적으로 적용되었으면 하는 한약제형에 대해 조사한다.

셋째, 일반인의 한약치료 선택 시 경제적 부담여부와 한약건강보험 확대 시 한방의료기관 이용여부에 대해 조사한다.

방 법

이 연구를 위하여 관련 연구에 대한 문헌조사와 일반인과의 심층면접^{7,8)}을 통해 개발한 설문지를 이용하여 자가 기입방식으로 설문조사를 시행하였다.

1. 연구진행과정 (Fig. 1)

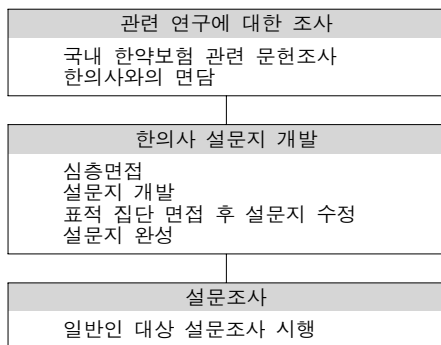


Fig. 1. 설문지개발 및 조사과정

2. 연구 대상자

설문지 개발을 위한 심층면접 대상은 20대, 30대, 40대, 50대, 60대 각 1인씩 총 5명으로 본 연구의 목적을 설명 듣고 자발적으로 연구에 참여하기로 동의한 자로 한방의료기관 방문경험 유무와 관계없이 선정하였다. 표적 집단 면접 대상으로 문헌정보학사 1인, 의료경영학사 2인, 의료경영석사 1인, 주부 1인, 초등학교 교사 1인 등이 참여하였다. 설문조사는 일반인 남녀를 대상으로 설문 시행을 하였다.

3. 조사방법

1) 한약건강보험 관련 문헌조사

문헌조사를 위해 Korean studies Information Service System (kiss.kstudy.com), Korea Education & Research Information Service (www.keris.or.kr), DBPIA (www.dbpia.co.kr), GOOGLE (www.google.co.kr), 국립중앙도서관(www.nl.go.kr), 보건복지가족부(www.mw.go.kr) 홈페이지 등을 검색하여 국내 한약 보험 관련 문헌조사를 시행하였다

2) 설문지 개발

설문지 개발을 위해 문항생성(item generation)과정과 문항정리(item reduction)과정을 거쳤다. 일반인에 대한 심층면접은 1 : 1 면접방식을 선택하였고 20대, 30대, 40대, 50대, 60대 각 1인씩 총 5인을 대상으로 실시하였다. 면접 시 나온 결과들은 본 연구 이외에는 사용되지 않을 것을 설명한 후 자발적으로 연구에 참여하기로 동의한 사람만 포함시켰다. 심층면접 시작 전 모든 대상자에게 연령, 성별, 한의원 방문경험 유무, 한약복용 경험 등에 질문을 하였고, 한약사용 유무에 대한 개인의 경험 등 여러 가지 의견들에 대해 자유롭게 논의하게 하였다. 40대를 제외한 각 연령층에서 한약치료에 대한 경제적인 부담감과 한약 처방일수에 대한 첩수에 부담감을 공통적으로 호소하였다. 모든 연령층에서 한약제형의 종류와 보험적용이 되는 한약의 종류에 대해 알지 못하였고 비보험 한약에 대한 보험화 요구, 비보험 한약이 보험화 될 경우 한방의료기관의 이용을 높이겠다는 등의 의견이 파악되었다. 이와 같은 내용을 토대로 한약제형에 대한 인식과 한약복용 경험 여부, 보험적용에 대한 인식과 비보험 한약에 대한 보험 적용의 필요성, 한약의 처방 첩수 등의 개념을 도출하여 설문지에 포함하였다. 자료의 손실과 왜곡을 방지하기 위해 한 의사 설문지 개발과 동일하게 면접대상자의 동의를 얻어 면접내용을 녹취하여 필사하였다. 심층면접을 통한 모든 내용을 질문 문항으로 개발하였고 세부항목을 지정하여 각 질문들을 배치하였다. 이러한 과정을 통하여 문항생성(item generation)과정을 마쳤으며 한 의사 설문지 개발과 동일한 방식으로 문항정리(item reduction)과정도 끝냈다. 이와 같이 개발된 설문지는 이러한 절차를 통해 개발된 설문지는 표적 집단 면접 조사를 2회 실시하여 수정 후, 설문지를 완성하였다. 표

적 집단 면접은 설문에 응답할 대상자들을 대표할 수 있는 소수의 응답자간에 집중적인 토의를 통하여 설문지에 대한 적절한 어휘 선택과 설문자의 의도이해 등에 대한 의견을 제안하는 조사 방법이다. 1회 면접시행 시 문항정리(item reduction)과정을 심층적으로 분석한 후 의견을 제안하여 설문지를 수정하였고 2회 면접시행 시 이해가 쉬운 적절한 어휘, 질문의 올바른 의미전달 등을 수정하여 설문지를 완성하였다.

3) 설문조사

일반인 대상 설문조사는 2007년 11월 15일부터 2008년 2월 10일 사이에 방문조사 방법으로 공공기관과 개인 한의원 등을 방문하여 설문조사를 실시하였다. 자가 기입방식을 원칙으로 하였으나 환자의 경우 증증도가 심하여 직접 설문지를 작성하기 어려운 경우 보호자의 도움을 받거나 조사자가 직접 질의응답으로 조사를 하였다.

4) 조사대상

설문지 400부를 배포하여 221부(55.3%)가 회수되어 분석에 사용된 대상자 수는 221명이었다. 총 221부 설문지 중 각 변수마다 미기입(missing)이 존재하여 총 분석 대상 수와는 차이가 있었다.

4. 분석방법

설문조사를 통하여 연령, 직업과 결혼상태, 교육수준 등 조사하고 한약경험과 한약제형에 대한 인식 등을 분석하였고 한약건강보험급여에 대한 인식을 조사하였다.

수집된 설문지는 설문지 응답을 부호화하여 자료를 입력한 후 입력 자료의 오류를 검색하여 수정하였다. 입력한 자료를 분석하기 위하여 연속형 변수는 평균, 표준편차 등으로 범주형 변수는 빈도 및 백분율로 요약하고 연구 가설에 대해 통계분석하기위해 SAS (version 9.1, NC, USA)를 이용하여 빈도분석, t-test, fisher's exact test, chi-square t-test 등 기술통계분석방법을 실시하여 분석하였다.

결 과

1. 일반인에 대한 일반적 특성

조사대상자의 성별은 남자가 51명(23.4%), 여자가 167명(76.6%)으로 여자가 높았고 연령별은 20대가 87명(42.9%), 30대가 41명(20.2%) 순으로 높았다. 직업별로는 학생 51명(28.2%), 사무직 42명(23.2%), 주부 37명(20.4%) 순이었다. 결혼 상태는 기혼 111명(50.9%), 미혼 105명(48.2%), 기타 2명(0.9%)이었다. 교육수준은 대졸 110명(52.9%), 고졸 65명(31.3%) 순이었다. 가족 월소득은 500만원 이상 53명(27.8%), 200-299만원 38명(19.9%), 300-399만원 36명(18.9%) 순이었다. 조사대상자 중 건강보험

이 적용되는 대상자가 88.3%이었고 보험혜택이 적용되지 않는 일반 대상자 11.7%로 조사되었다(Table 1).

Table 1. 조사대상 일반인의 일반적 특성

구 분	조사대상자		
	N (명)	%	Mean±SD
성별	남	51	23.4
	여	167	76.6
연령(만)	20대	87	42.9
	30대	41	20.2
	40대	25	12.3
	50대	31	15.3
	60대 이상	19	9.4
			37.3±14.9
직업	무직	9	5.0
	주부	37	20.4
	영업·서비스직	11	6.1
	자영업	12	6.6
	학생	51	28.2
	사무직	42	23.2
	기술직	6	3.3
	전문직	9	5.0
	기타	4	2.2
	결혼상태	미혼	105
기혼		111	50.9
기타		2	0.9
교육수준	중졸 이하	4	1.9
	고졸	65	31.3
	대졸	110	52.9
	대학원 이상	29	13.9
가족 월소득	100만원 이하	8	4.2
	100-199만원	24	12.6
	200-299만원	38	19.9
	300-399만원	36	18.9
	400-499만원	32	16.8
	500만원 이상	53	27.8
보험형태	건강보험	181	88.3
	일반	24	11.7

2. 일반인의 한약 경험

1) 일반인의 한방의료기관 방문 경험

한약복용 경험이 있는 경우, 방문한 한방의료기관의 형태(복수응답조사)는 한의원 169명(85.4%), 일반한방병원 23명(11.6%) 순이었고, 한약복용 이유는 피로 및 원기회복, 질병 치료 순으로 각각 110명(55.6%), 77명(38.9%)이었다(Table 2).

Table 2. 일반인의 한방의료기관 방문경험

구 분	N (명)	%	
방문한 한방의료기관 형태 (복수 응답)	대학 부속한방병원	10	5.1
	일반한방병원	23	11.6
	개인한의원	169	85.4
	기타	6	3.0
한약복용 이유 (복수 응답)	질병치료	77	38.9
	질병예방	13	6.6
	피로 및 원기회복	110	55.6
	성장촉진	4	2.0
	피부미용 및 다이어트	42	21.2
기타	8	4.0	

2) 일반인의 한약복용 경험

한약 복용한 경험이 있는 경우의 일반인은 198명(89.6%)이고 한약 경험이 없는 경우는 23명(10.4%)이었다. 한약복용 경험이 있는 일반인 중 정기적 복용은 23명(10.7%)이고 그렇지 않은 경우는 182명(89.3%)으로 나타났다. 정기적 복용 일반인은 0.7±0.5년(또는 8.5±5.5개월)마다 방문하며 비정기적 복용 일반인은 3.4±3.9년마다 방문한 것으로 조사되었다. 복용한 한약제형(복수응답조사)은 탕제(첩약), 환제 순으로 높았고 각각 196명(99.0%), 77명(38.9%)이었다(Table 3).

Table 3. 일반인의 한약복용 경험

구분	N (명)	%	Mean±SD
한약복용 경험	있다	198	89.6
	없다	23	10.4
정기적 복용 경험	아니다	182	89.3
복용 개월 (년) 수	예	23	10.7
복용 개월 (년) 수	비정기적일 경우		3.4±3.9
	정기적일 경우		0.7±0.5
복용한 한약제형 (복수응답)	탕제(첩약)	196	99.0
	환제	77	38.9
한약제형 (복수응답)	산제	26	13.1
	고제	21	10.6
	기타	2	1.0

3. 한약제형에 대한 인식

한약제형에 대한 일반인의 인식은 ‘보통이다’가 89명(40.6%), ‘알고 있다’가 55명(25.1%) 순으로 높았다. 알고 있는 한약제형(복수응답조사)은 탕제(첩약) 214명(96.8%), 환제 200명(90.5%) 순으로 높았고 선호하는 한약제형(복수응답조사)은 탕제(첩약) 166명(76.1%), 환제 86명(39.5%) 순으로 조사되었다.

효과가 가장 높을 것으로 생각하는 한약제형에서는 탕제(첩약) 184명(85.2%), 환제 21명(9.7%)순으로 높았다. 일반인들의 인식에는 가장 많이 알고 있는 한약제형, 선호하는 한약제형, 효과가 가장 높을 것으로 생각하는 한약제형으로 모두 탕제(첩약)라는 결론이 도출되었다(Table 4).

4. 한약 진료비에 대한 인식

1) 일반인의 한약 진료비에 대한 인식

한약진료비에 대한 인식은 경제적인 부담으로 선택하지 못한 경험이 있는 경우 106명(54.1%), 경제적 부담에도 불구하고 선택한 경우가 90명(45.9%)보다 높은 응답률이 나타났지만 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 한방의료기관 한약진료비에 대한 인식은 ‘비싼 편이다’ 140명(71.8%), ‘적당하다’ 53명(27.2%) 순으로 높았고 치료효과에 비해 한약진료비에 대한 인식은 ‘비싼 편이다’ 95명(51.9%), ‘적당하다’ 82명(44.8%) 순으로 조사되었다(Table 5).

Table 4. 일반인의 한약제형에 대한 인식

구분	N (명)	%	
한약제형에 대한 인식	전혀 알지 못한다	20	2.7
	알지 못한다	49	22.4
	보통이다	89	40.6
	알고 있다	55	25.1
	매우 잘 알고 있다	6	2.7
알고 있는 한약제형 (복수 응답)	탕제(첩약)	214	96.8
	환제	200	90.5
	산제	48	21.7
	고제	84	38.0
선호하는 한약제형 (복수 응답)	기타	4	1.8
	탕제(첩약)	166	76.2
	환제	86	39.5
	산제	10	4.6
효과가 가장 높을 것으로 생각되는 한약제형	고제	16	7.3
	기타	0	0
	탕제(첩약)	184	85.2
	환제	21	9.7
효과가 가장 높을 것으로 생각되는 한약제형	산제	1	0.5
	고제	8	3.7
	기타	2	0.9

Table 5. 일반인의 한약 진료비에 대한 인식

구분	N (명)	%	p-value*	
한약치료를 경제적인 부담으로 선택하지 못한 경험	아니오	90	45.9	0.2531
	예	106	54.1	
한방의료기관 한약진료비에 대한 인식	비싼 편이다	140	71.8	<.0001*
	적당하다	53	27.2	
치료효과에 비해 한약진료비에 대한 인식	저렴한 편이다	2	1.0	<.0001*
	비싼 편이다	95	51.9	
효과가 가장 높을 것으로 생각되는 한약제형	적당하다	82	44.8	<.0001*
	저렴한 편이다	6	3.3	

* : Chi-square t-test.

2) 경제적인 부담으로 한약을 선택하지 못한 가족소득별 일반인 분석

일반인의 가족 월소득별로, 한약 진료비에 대한 경제적인 부담으로 한약을 선택하지 못한 경우를 분석하였을 때 ‘100만원 이하’에서 4명(50.0%)이었고 ‘100-199만원 이하’에서 15명(65.2%), ‘200-299만원’에서 20명(52.6%), ‘300-399만원’에서 18명(51.4%), ‘400-499만원’에서 16명(51.6%), ‘500만원 이상’에서 23명(45.1%)이었다(Table 6). 가족소득별 경제적인 부담으로 한약을 선택하지 못한 일반인의 분석에서는 통계적으로 유의하지 않았으므로 경제적 부담을 느껴 선택하지 못한 경우와 가족 월소득차이는 상관성이 없음을 알 수 있다.

5. 보험적용 한약에 대한 인식

1) 일반인의 보험적용 한약에 대한 인식

보험적용 한약에 대한 인식은 ‘알고 있다’ 47명(21.5%),

Table 6. 경제적인 부담으로 한약을 선택하지 못한 가족소득 별 일반인 분석 (단위 : 만원)

구분	예		아니오		총계		p-value*
	N (명)	%	N (명)	%	N (명)	%	
100 이하	4	50.0	4	50.0	8	100.0	0.7458
100~199	15	65.2	8	34.8	23	100.0	
200~299	20	52.6	18	47.4	38	100.0	
300~399	17	48.6	18	51.4	35	100.0	
400~499	16	51.6	15	48.4	31	100.0	
500 이상	23	45.1	28	54.9	51	100.0	
총계	95		91		186	100.0	

* : Fisher's exact test.

Table 7. 일반인의 보험적용에 대한 인식 (단위 : 명, %)

구분	구분		N (명)	%	p-value*
	알고 있다	모른다			
보험급여 대상에 대한 인지	알고 있다	모른다	47	21.5	
	모른다		172	78.5	
보험급여 대상 한약의 범위에 대한 인식	매우 적다		79	37.1	<.0001*
	적다		101	47.4	
	적당하다		30	14.1	
	크다		3	1.4	
	매우 크다		0	0	
보험급여 한약에 대한 개선의견	전혀 그렇지 않다		0	0	<.0001*
	그렇지 않다		3	1.4	
	보통이다		38	17.6	
	그렇다		135	62.5	
	매우 그렇다		40	18.5	
한약이 보험급여 확대 시 우선적으로 적용되었으면 하는 한약제형	탕제(첩약)		185	85.7	<.0001*
	환제		23	10.7	
	산제		2	0.9	
	고제		6	2.8	
	기타		0	0	
보험확대 경우, 한방의료기관 이용여부	현재보다 더 적게 이용		1	0.5	<.0001*
	현재보다 적게 이용		2	0.9	
	현재와 비슷하게 이용		43	19.6	
	현재보다 많이 이용		140	63.9	
	현재보다 더 많이 이용		33	15.1	
보험확대 경우, 의료보험 인상 시 확대 찬성여부	아니오		114	52.1	
	네		105	48.0	

* : Chi-square t-test.

‘모른다’ 172명(78.5%)이었다. 보험급여대상 한약의 범위에 대한 인식은 ‘적다’ 101명(47.4%), ‘매우 적다’ 79명(37.1%) 순으로 조사되어 ‘적다’라는 의견이 84.5%로 조사되었다. 한약건강보험 개선에서는 ‘그렇다’ 135명(62.5%), ‘매우 그렇다’ 40명(18.5%) 순으로 개선이 필요하다는 의견이 81%로 결과가 나왔다. 한약이 보험급여 확대 시 우선적으로 적용되었으면 하는 한약제형은 탕제(첩약) 185명(85.7%), 환제 23명(10.7%) 순으로 높았고 한방의료기관 이용여부는 ‘현재보다 많이 이용할 것이다’ 140명(63.9%), ‘현재와 비슷하게 이용할 것이다’ 43명(19.6%) 순으로 조사되었다. 건강보험료 인상 확대에 대하여 반대가 114명(52.1%)으로 찬성 105명(48.0%)보다 높았다(Table 7).

2) 일반인이 효과가 높을 것으로 생각하는 비보험 한약의 보험급여화 시 재이용률 예측

일반인이 효과가 가장 높을 것으로 생각하는 한약제형, 보험급여 확대가 될 경우 우선적으로 적용되었으면 하는 한약제형이 모두 탕제(첩약)로 나타났다. 이러한 탕제(첩약)가 보험급여 확대될 경우, 현재보다 이용할 것이라는 의견이 79%로 조사되었다(Table 8).

6. 한약건강보험의 개선 시 필요 첩수

한약건강보험의 개선 시 필요 첩수를 조사하기 위해, 일반인이 한약 처방받은 첩수에 대한 조사 결과 ‘20첩 이상’ 92명(47.4%)으로 높았으며 처방 받기 원하는 첩수는 ‘20첩’ 67명(34.7%)으로 높았다(Table 9). 한약복용 경험에 있는 일반인을 대상으로 처방받은 첩수에 대한 만족 여부로 ‘만족한다’ 151명(78.7%)가 ‘만족하지 않는다’ 41명(21.4%)보다 높았다(Table 10). 처방받은 첩수와 처방받기 원하는 첩수가 각각 ‘20첩 이상’과 ‘20첩’으로 결과가 다르지만 처방받은 첩수에 대해 만족한다는 조사 결과가 나왔다.

Table 8. 일반인이 효과가 높을 것으로 생각하는 비보험 한약의 보험급여화 시 재이용률 예측

구분	현재보다 더 적게 이용		현재보다 적게 이용		현재와 비슷하게 이용		현재보다 많이 이용		현재보다 더 많이 이용		총계	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
탕제	1	0.6	2	1.3	30	19.1	98	62.4	26	16.6	157	100.0
환제	0	0.0	0	0.0	4	20.0	14	70.0	2	10.0	20	100.0
산제	0	0.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0
고제	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	100.0	0	0.0	4	100.0
총계	1		2		35		116		28		182	

Table 9. 일반인이 처방받은 첩수, 처방받기 원하는 첩수

구분	첩수		2첩 이하		6첩		10첩		20첩		20첩 이상	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
처방받은 첩수	5	2.6	16	8.3	16	8.3	65	33.5	92	47.4		
원하는 첩수	4	2.1	19	9.8	38	19.7	67	34.7	65	33.7		

Table 10. 처방받은 첩 수에 대한 만족여부

구 분		N (명)	%
처방받은 첩 수	아니오	41	21.4
	예	151	78.7

7. 일반인의 탕제(첩약) 복용 시 탕전방법 선호도와 그 이유

한약복용 경험이 있는 일반인 중 한의원에서 달여 복용을 선호하는 경우 188명(95.0%), 환자 본인이 달여 복용을 선호하는 경우는 10명(5.1%)이다(Table 11). 선택한 탕제(첩약)복용 방법의 선호 이유 조사결과, 170명의 응답에서 편리 109명(64.1%), 전문성 16명(9.4%), 효능 16명(9.4%)순이었다. (Table 12)

Table 11. 일반인의 탕제(첩약) 복용 시 탕전방법 선호도 조사

구 분	N (명)	%
한의원에서 달여 복용	188	95.0
환자 본인 달여 복용	10	5.1

Table 12. 선택한 탕전방법을 선호한 이유

구 분	N (명)	%
편리	109	64.1
전문성	16	9.4
효능	16	9.4
기타	8	4.7
의사추천	8	4.7
신뢰	7	4.7
위생	2	1.2
편리와 전문성	2	1.2
복용의 용이	1	0.6
비용	1	0.6

고 찰

본 연구에서는 한방건강보험에 대한 선행연구의 문헌 조사와 심층면접, 한약건강보험에 대한 일반인의 인식 조사를 실시하여 한약건강보험에 대한 일반인의 한약제형 선호도에 대하여 연구 조사 하였다. <일반인을 대상으로 한약제형에 대해 전반적인 인식>에 대한 조사를 실시한 결과 한약제형에 대해서 알고 있고 선호하는 한약제형도 있었으나, 보험이 적용되는 한약과 엑스산제라는 한약제형에 대해서는 구체적으로 모르고 있었다. 또한 가장 많이 복용을 한 한약제형과 효과가 높을 것이라고 생각하는 한약제형이 보험에 적용되어야한다는 의견을 파악하였다. 일반인을 대상으로 조재국⁴⁾, 배주환 등⁵⁾, 신상문⁶⁾, 한국한의학연구원³⁾ 등의 선행연구에서는 첩약보험이 필요하다 조사되었고, 본 연구에서는 심층면접을 통해 첩약과 특정제형에 대한 보험 급여 확대뿐만 아니라 복용하는 모든 제형에 대한 보험급여 확대가 필요하다는 자

료를 도출하였다. 또한 현재 적용되고 있는 보험적용 한약에 대해서 일반인들의 인지가 낮은 것으로 나타나므로 한약제형에 대한 대국민 홍보 등으로 인식을 높여 나가야 할 것으로 파악되었다.

<일반인대상으로 선호하는 한약제형, 효과가 가장 높을 것이라고 생각되는 한약제형을 조사하고 한약건강보험 개선여부 및 한약이 보험급여 확대 시 우선적으로 적용되었으면 하는 한약제형>에 대한 조사를 실시한 결과, 선호하는 한약제형⁹⁾, 가장 효과가 높을 것이라고 생각하는 한약제형, 우선적으로 보험적용이 되었으면 하는 한약제형 모두 탕제(첩약)로 응답하였다. 선행연구에서 첩약보험화에 대한 조사결과 배주환 등⁵⁾의 연구에서는 찬성이 74.3%, 한국한의학연구원의 조사³⁾에서 한의원 이용자의 76.3%, 양방병원 이용자의 69.9%가 첩약보험화를 찬성한다고 응답하였고 본 연구결과에서도 보험급여한약에 대한 개선 찬성이 81.0%로 찬성률이 꾸준히 높아지고 있음을 알 수 있었다. 그러나 선행연구에서는 첩약에 대한 보험적용에 대한 조사만을 다루었지만 본 연구에서는 일반인이 선호하는 한약제형과 치료 효과가 가장 높을 것이라고 생각되는 한약제형, 보험급여 확대 시 우선적으로 적용되었으면 하는 한약제형을 각각 조사하였고 일반인의 요구를 심층적으로 분석하여 한약건강보험 개선 내용을 보다 구체적으로 파악할 수 있었다.

<일반인이 한약치료를 받고 싶어도 경제적 부담으로 선택하지 못한 것인지에 대한 의견을 조사와 한약건강보험 확대 시 한방의료기관 이용여부>를 조사한 결과, 한약치료를 받고 싶어도 경제적인 부담으로 선택 하지 못한 경험이 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으나 높다는 경향으로 나타났고, 한약이 보험급여화 될 경우 한방의료기관 이용이 많이 늘어 날 것으로 조사 연구되었다. 기존의 한국한의학연구소³⁾의 연구에 의하면 '한약 가격이 비싸다'에 많은 응답을 보여 한약에 대해 경제적인 부담을 가지고 있다고 나왔으며 조재국⁴⁾의 연구는 한방의료기관을 이용하는 환자들에게는 투약에 대한 비용이 경제적인 부담으로 작용하고 있어 낮은 건강보험 혜택을 가장 큰 문제점으로 꼽고 있었다. 배주환 등⁵⁾의 연구에서는 한방 진료의 경우 진료비가 비싸다는 의견이 70.3%로 나왔고, 이선동 등¹⁰⁾의 연구에 따르면 한방의료기관의 치료비 부담정도에 대한 질문결과 비싸다가 71.4%를 차지하였다. 또한 신상문⁶⁾의 연구에서 첩약료가 본인부담금에서 차지하는 비중이 절대적이므로 첩약의 급여적용이 시급하다는 결과를 도출하였다. 본 연구에서는 일반인들이 경제적인 부담감으로 한약선택을 못한 경험이 유의한 차이는 보이지 않았으나 높은 경향을 보여 한약치료를 받고 싶어도 경제적 부담으로 인해 한방 의료에 대한 접근성을 떨어지게 하여 한방서비스의 활성화를 저해하는 요소로 작용한다고 생각된다.

본 연구는 탕제(첩약)를 비롯한 비보험 한약제형을 대상으로 조사한 결과, 한약건강보험의 개선이 필요하다는

결과가 도출되었다. 비보험 한약이 한약건강보험에 적용될 경우, 한방의료기관의 이용이 늘 것이라는 결과가 나왔다. 또한 효과가 가장 높을 것으로 생각되는 제형이 당제(첩약)로 조사되었으며 첩약이 보험에 적용될 경우, 한방의료기관의 이용이 늘어날 것이라는 결과가 도출되었다.

결 론

본 연구는 심층면접을 통해 개발된 설문지, 일반인의 한약건강보험에 대한 인식을 실시한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

첫째, 일반인을 대상으로 조사한 결과 선호하는 한약제형과 가장 효과가 높다고 생각하는 한약제형 모두 당제(첩약)로 파악되었고, 한약이 보험급여화 될 경우 우선적으로 적용되었으면 하는 한약제형도 당제(첩약)로 조사되었다.

둘째, 일반인을 통한 심층면접 결과 한약제형에 대해서는 어느 정도 알고 있지만 엑스산제가 무엇인지에 대한 구체적 내용에 대한 인식이 매우 낮은 것으로 나타났다. 따라서 한의약계는 한약제형에 대한 대국민 홍보 등으로 인식을 높여 나가야 할 것으로 파악되었다.

셋째, 일반인을 대상으로 조사한 결과 한약치료를 받고 싶어도 경제적인 부담으로 선택 하지 못한 경험이 높다는 경향으로 나타났고, 한약이 보험급여화 될 경우 한방의료기관 이용이 많이 늘어 날 것으로 조사 연구되었다.

결론적으로 한약건강보험에 대한 인식 조사를 연구한 결과 일반인은 선호하는 한약제형, 가장 효과가 높을 것이라고 생각하는 한약제형, 우선적으로 보험적용이 되었으면 하는 한약제형 모두 당제(첩약)로 응답하였다.

감사의 글

이 논문은 2005년 정부(교육인적자원부)의 재원으로 한국학술진흥재단과 경희대학교의 지원을 받아 수행되었으며(KRF-2005-005-J00701), 2006년도 두뇌한국21사업에 의하여도 지원되었음

참고문헌

1. 대한한의사협회. 복합제제 및 환·산제에 대한 보험급여화 방안 연구. 2003.
2. 김용호. 첩약의 건강보험 시행 방안에 관한 연구. 경희대 박사학위 논문. 2007.
3. 한국한의학연구원. 한방의료이용실태 및 개선방안 연구. 한의학연구원. 1999.
4. 조재국. 한방의료 이용자의 한방의료에 대한 태도 및 시장개방에 대한 인식도 분석. 보건복지포럼. 2004 ; 98 : 76-92
5. 배주환, 남철현, 위광복. 한방의료개선에 대한 지역사회의 의식조사. 대한예방의학회지. 1997 ; 1 : 126-136.
6. 신상문. 한방의료부분의 본인부담금에 관한 연구. 연세대학교 석사학위논문. 1999.
7. 조홍식, 정선옥, 김진숙, 권지성. 질적연구방법론: 다섯가지전통. 학지사. 2005. (Creswell JW. Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Amon Five Traditions. London: Sage Publications. 1998.)
8. 제니퍼 메이슨. 질적 연구방법론. 나남출판. 2005. (Mason J. Qualitative Researching. London : Sage Publications. 1996.)
9. 최현정, 방나영, 송보완, 김남재, 류봉하. 한약제형 선호도에 관한 설문조사. 경희의학. 2004 ; 20 : 46-57.
10. 이선동, 박경식. 최근 일부 한국인의 한의사·한방의료기관 및 한의학 관련인식·태도 및 의료행위에 관한 연구. 대한예방의학회지. 1997 ; 1 : 27-36.