

# 한약 복용 의향 결정요인 연구 : 질환별 한방 치료효과 인식을 중심으로

김재우<sup>1</sup>, 김성호<sup>1</sup>, 강정규<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>연세대학교 보건행정학과, <sup>2</sup>청주대학교 보건행정헬스케어학부

Determinants of Intention to Take Korean Medicine: Focusing on the recognition of korean medicine treatment effects by disease

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

<sup>1</sup>Dept. of Health Administration, Yonsei University

<sup>2</sup>Div. of Healthcare Administration & Healthcare, Cheongju University

요 약 본 연구는 국민들의 질환별 한방 치료효과 인식을 중심으로 한약 복용 의향에 미치는 영향을 분석하여 첩약(한약) 건강보험 시범사업의 원활한 추진 및 향후 본사업 확대 시 기초자료를 제공하고자 진행되었다. 자료는 2017 한방의료이용 및 한약소비실태조사를 이용하였고, 일반국민 5,000명 중 응답을 완료한 3,032명을 대상으로 빈도분석, 교차분석, 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 로지스틱 회귀분석 결과, 소화기질환과 관절염에 대한 한방 치료효과 인식이 향후 한약 복용 의향에 유의한 영향요인으로 나타났다. 첩약(한약) 건강보험 시범사업이 한약을 제도권 내에 편입시키고, 한약의 질 관리를 통해 한약 치료의 대중화를 목표로 하고 있는 만큼, 한약 복용에 대해 수용성이 높은 소화기질환과 관절염을 대상 질환 확대 시 고려할 필요가 있다.

주제어 : 한방 치료, 인식, 한약 복용의향, 한방의료이용 및 한약소비실태조사

Abstract The purpose of this study was to analyze the impact on people's willingness to take korean medicine based on the perception of korean medicine treatment effects by disease, and provide basic data when the herbal medicine (pharmacology) health insurance pilot project is carried out. The survey 'Usage and Consumption of Korean Medicine Report in 2017' was used, and frequency analysis, chi-square test, and logistic regression analysis were conducted on 3,032 people. Logistic regression results showed that the perception of herbal treatment effects on digestive diseases and arthritis was a significant factor in the future intention to take korean medicine. As the herbal medicine health insurance pilot project aims to popularize herbal medicine treatment through the management of the quality of korean medicine by incorporating it within the system, it is necessary to consider highly acceptable digestive diseases and arthritis when expanding target diseases.

Key Words : Korean Medicine Treatment Effect, Recognition, Intention to Take Korean Medicine, Usage and Consumption of Korean Medicine Report in 2017

\*Corresponding Author : Jung-Kyu Kang(ssusi@cju.ac.kr)

Received October 18, 2021  
Accepted January 20, 2022

Revised December 2, 2021  
Published January 28, 2022

## 1. 서론

우리나라의 한방건강보험은 1984년 12월부터 1986년 11월까지 약 2년 간 중복 청구 등 소재 26개 한방의료기관을 대상으로 시범사업 실시 후 1987년 2월부터 전국적으로 적용되어 실시되고 있다. 시범사업 당시 급여의 범위는 침, 구, 부항의 시술과 96개 한약제에 의한 69개 기준처방(한약)으로 하였다. 그러나 1987년 전국에 확대 적용 시, 한약이 아닌 한약제제를 급여화하여, 실제 한방의료의 보편적 치료법인 한약의 급여 적용은 이루어지지 않았다[1]. 한약을 배제한 이유는 약제의 규격화와 가격, 조제공정의 표준화, 유통과정의 문제 등으로 인해 한약보다는 한약제제가 전국 확대 실시에 유리하다는 판단 때문이었으며, 일부 한의사의 반대도 존재하였다[2-3].

2014년 한방의료이용 및 한약소비실태조사에 의하면, 일반 국민의 51.5%가, 2017년 조사에서는 66.4%가 한약 이용 의향이 있다고 응답하였고 2017년 조사에서 외래환자의 93.1%, 입원환자의 95.4%가 한약의 치료 효과가 있다고 응답하였다. 그러나 한약이 건강보험 항목에서 제외됨으로써 한약 이용 의향이 있는 환자들에게 경제적으로 큰 부담으로 작용하고 있으며, 실제 한방의료를 이용하는 환자들도 한방의료의 낮은 건강보험 혜택을 가장 큰 문제점으로 지적하고 있다. 또한 해당 실태조사에서 한약이 3회 연속('11, '14, '17) 건강보험 적용 필요 1위를 차지하여, 한약 급여화에 대한 국민적 요구는 상당히 높은 편이다[4-6].

국민건강보험공단의 2018년 제10회 국민참여위원회회의 결과에서도 치료용 첩약(한약) 급여화 동의 여부가 적극 찬성 14%, 찬성 41%로 첩약(한약) 급여화에 찬성하는 의견이 절반 이상으로 나타났다[7].

정부는 첩약 급여화에 대한 국민적 요구를 반영하여 2020년 제13차 건강보험정책심의위원회에서 한약이 효과적인 안면신경마비, 월경통, 뇌혈관질환 후유증(65세 이상)에 대해 2020년 10월부터 2023년까지 약 3년간 환자 본인부담금의 50%(환자 1인당 연간 최대 10일까지 적용)를 지원하는 첩약(한약) 건강보험 적용 시범사업을 추진하기로 결정하였다[8].

첩약(한약) 건강보험 시범사업의 3개 질환은 한의표준임상진료지침에서 한약 치료 권고등급과 근거수준이 B, Moderate 이상[9]으로 한약이 효과적이라고 입증된 질환이다. 그러나 2018년 국민을 대상으로 조사한 한약 급여화 시 필요 질환 조사에서는 기능성소화불량, 관절염,

뇌혈관질환 후유증, 과민성 장증후군, 요통, 알러지비염 순[7]으로 실제 시범사업 선정 질환과 다소 차이가 있다. 보건복지부에서는 시범사업을 추진하면서 건강보험 재정을 고려하여 대상 질환을 확대할 예정에 있어, 국민들의 요구를 반영한 질환 선정에 대한 검토가 필요한 시점이다.

그간 한방 분야에서는 한방의료를 이용하는 환자의 특성 또는 의료서비스 만족도 관련 연구와 한방 의료이용에 영향을 미치는 요인을 분석하는 연구가 주로 이루어졌다[10-13]. 선행연구를 종합적으로 살펴보면, 대체로 여성일수록, 연령이 높을수록, 교육수준이 낮을수록, 만성질환자일수록 한방의료 이용률이 높은 결과를 보였다[10-12]. 한약과 관련한 연구는 급여화에 대한 한의사 찬반 인식 연구[14-16], 한약 건강보험 적용을 위한 접근방안 연구가 있었다[17]. 대부분의 연구들은 한약 건강보험 적용에 대한 한의사들의 인식 연구에 중점을 두고 있었으나, 한약 복용 의향에 미치는 영향요인을 체계적으로 분석한 연구는 전무한 실정이다.

이에 본 연구에서는 한방의료이용 및 한약소비실태조사 자료를 이용하여 국민들의 질환별 한방의료 치료 효과를 중심으로 한약 복용에 미치는 영향에 대해 분석하고자 한다. 한방의료이용 및 한약소비실태조사는 한방의료서비스 이용실태와 한방의료에 대한 인식 정도, 수요, 이용행태 등을 조사·분석하여 한의약 정책 수립에 필요한 기초자료를 제공하기 위한 목적으로 2008년부터 실시된 국가승인 통계 자료이다[18]. 그중 일반 국민을 대상으로 한 자료는 조사 시점 기준 전국의 만 19세 이상 성인 남녀 5,000명에 대하여 전문조사원이 가구에 방문하여 면접 조사를 통해 수집된다[6]. 2018년 12월 한방의료이용 및 한약소비실태조사의 마이크로데이터가 공개되어 한방의료이용 현황에 대한 국가 통계 자료를 근거로 분석 결과를 제시할 수 있게 되었고, 이를 활용하여 민간보험 가입 여부가 한방의료이용에 미치는 영향요인 연구[19], 한의 외래서비스 이용자의 동일 증상에 대한 타 의료기관 이용경험과 다빈도 질환 분석 연구[20], 전국민을 대상으로 한 한의원과 한방병원 외래이용자의 이용실태 및 특성 비교연구[21] 등이 발표되었다.

본 연구에서는 한방의료이용 및 한약소비실태조사에서 조사한 16개 질환에 대한 한방의료 치료 효과성에 대한 인식 조사 결과 중, 시범사업 대상에 포함된 2개 질환(안면신경마비, 중풍)과 국민 대상 조사 결과 국민의 요구도가 높은 3개 질환(소화기질환, 관절염, 요통), 총 5개 질환을 중심으로 한방의료 치료 효과에 대한 인식을 비교하고 치료 효과에 대한 인식이 한약 복용 의향에 미치

는 영향을 분석함으로써 시범사업 추진 및 본사업 확대 시 필요한 기초자료를 제공할 것으로 기대한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구자료 및 대상

본 연구는 2017년 보건복지부에서 전국 만 19세 이상 일반 국민 5,000명을 대상으로 조사한 한방의료이용 및 한약소비실태조사 데이터를 연구목적에 맞게 분석하였다. 일반 국민 5,000명 중 교육수준 등 일반적 특성에서 응답이 미흡한 1,968명을 제외하여 3,032명을 최종 분석에 활용하였다.

### 2.2 분석항목

본 연구에서는 연구 대상자의 일반적 특성(성별, 연령, 혼인상태, 교육수준, 직업 유무, 민간의료보험 가입 여부)을 통제변수로 활용하였으며, 5개 질환별 치료 효과에 대한 인식 변수를 독립변수로 활용하였다. 질환별 치료 효과 인식은 '전혀 효과 없음', '별로 효과 없음', '매우 효과 있음', '약간 효과 있음', '모르겠음'으로 측정된 항목을 '효과 없음', '효과 있음', '잘 모르겠음'으로 분류하였다. 마지막으로 '복용 의향 없음', '복용 의향 있음'으로 측정된 향후 한약 복용 의향을 종속변수로 활용하였다.

### 2.3 분석방법

본 연구에서 수집된 자료는 통계 프로그램 SPSS(statistical package for the social science) ver.18.0을 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 첫째, 연구대상자의 인구통계학적 특성 및 16개 질환별 치료 효과에 대한 인식을 파악하기 위하여 빈도분석을 실시하였다. 둘째, 연구대상자의 인구통계학적 특성, 질환별 치료 효과 인식에 따른 향후 한약 복용 의향 차이를 분석하기 위해 교차분석을 실시하였다. 마지막으로 연구대상자의 향후 한약 복용 의향에 영향을 미치는 요인을 검증하기 위해 로지스틱 회귀분석(logistic regression analysis)을 실시하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 인구통계학적 특성

Table 1. General Characteristics of the subjects

Variable	Classification	N(%)
Gender	Male	1,683(55.5)
	Female	1,349(44.5)
Age(yr)	20-29	295(9.7)
	30-39	289(9.5)
	40-49	435(14.3)
	50-59	707(23.3)
	Above 60	1,306(43.1)
Marital status	Single	502(16.6)
	Married	2,530(83.4)
Job	Absence	1,134(37.4)
	Presence	1,898(62.6)
Education level	Elementary	337(11.1)
	Middle	345(11.4)
	High	1,659(54.7)
	Above College	691(22.8)
Private Health Insurance	Uninsured	863(28.5)
	Insured	2,169(71.5)
Facial Palsy	Not effective	463(15.3)
	Effective	2,285(75.4)
	Don't know	284(9.4)
Stroke	Not effective	643(21.2)
	Effective	2,033(67.1)
	Don't know	356(11.7)
Digestive Diseases	Not effective	1,031(34.0)
	Effective	1,562(51.5)
	Don't know	439(14.5)
Arthritis	Not effective	519(17.1)
	Effective	2,307(76.1)
	Don't know	206(6.8)
Low Back Pain	Not effective	250(8.2)
	Effective	2,668(88.0)
	Don't know	114(3.8)
Total		3,032(100.0)

대상자의 인구통계학적 특성 및 질환별 한방의료 치료 효과에 대한 인식 분석 결과는 Table 1과 같다. 성별은 여자 1,683명(55.5%), 남자 1,349명(44.5%)으로 여자가 많았으며, 연령대는 60대 이상 1,306명(43.1%), 50대 707명(23.3%)으로 50대 이상이 과반을 차지했다. 혼인상태는 기혼자가 2,530명(83.4%)으로 많았으며, 직업유무는 직업이 있는 사람이 1,898명(62.6%)으로 많았다. 교육수준은 고등학교 졸업 1,659명(54.7%), 대졸 이상 691명(22.8%), 중학교 졸업 345명(11.4%), 초등학교 졸업 이하 337명(11.1%) 순으로 나타났다. 민간의료보험 가입 여부는 가입자가 2,169명(71.5%)으로 미가입자

863명(28.5%) 보다 많았다.

5개 질환별 한방의료 치료에 대한 인식은 시범사업 대상 질환과 국민 요구 질환 모두 한방의료 치료 효과가 높다고 인식하였다. 구체적으로 시범사업 대상 질환인 안면 신경마비는 2,285명(75.4%), 중풍은 2,033명(67.1%)이 한방치료 효과가 있다고 응답하였으며, 국민 요구 질환인 소화기질환은 1,562명(51.5%), 관절염은 2,307명(76.1%), 요통은 2,668명(88.0%)이 효과가 있다고 응답하였다.

### 3.2 인구통계학적 특성 및 질환별 한방의료 치료 효과 인식에 따른 향후 복용 의향 차이

대상자의 인구통계학적 특성 및 질환별 한방의료 치료 효과 인식에 따른 향후 한약 복용 의향의 차이를 파악하기 위해 교차분석을 실시하였고, 그 결과는 Table 2에 제시하였다. 대상자의 인구통계학적 특성 중 연령, 혼인 상태, 교육수준, 민간의료보험 가입 여부가 향후 한약 복용 의향과 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 또한 질환별 한방의료 치료 효과 인식은 5개 질환 모두 한방 치료 효과 인식이 향후 한약 복용 의향과 유의한 차이를

Table 2. Willingness to Take Korean Medicine Based on General Characteristics & Recognition of Korean Medicine Treatment Effects

Variable	Classification	Willingness to Take Korean Medicine		$\chi^2$	p
		Yes	No		
Gender	Male	1,051(77.9)	298(22.1)	2.165	.150
	Female	1,348(80.1)	335(19.9)		
Age(yr)	20-29	215(72.9)	80(27.1)	25.448	<0.001
	30-39	206(71.3)	83(28.7)		
	40-49	339(77.9)	96(22.1)		
	50-59	584(82.6)	123(17.4)		
	Above 60	1,055(80.8)	251(19.2)		
Marital status	Single	371(73.9)	131(26.1)	9.917	.002
	Married	2,028(80.2)	502(19.8)		
Job	Absence	910(80.2)	224(19.8)	1.386	.249
	Presence	1489(78.5)	409(21.5)		
Education level	Elementary	281(83.4)	56(16.6)	17.095	.001
	Middle	288(83.5)	57(16.5)		
	High	1,316(79.3)	343(20.7)		
	Above College	514(74.4)	177(25.6)		
Private Health Insurance	Uninsured	650(75.3)	213(24.7)	10.568	.001
	Insured	1,749(80.6)	420(19.4)		
Facial Palsy	Not effective	344(74.3)	119(25.7)	16.514	<0.001
	Effective	1,847(80.8)	438(19.2)		
	Don't know	208(73.2)	76(26.8)		
Stroke	Not effective	493(76.7)	150(23.3)	12.661	.002
	Effective	1,644(80.9)	389(19.1)		
	Don't know	262(73.6)	94(26.4)		
Digestive Diseases	Not effective	772(74.9)	259(25.1)	35.064	<0.001
	Effective	1,302(83.4)	260(16.6)		
	Don't know	325(74.0)	114(26.0)		
Arthritis	Not effective	379(73.0)	140(27.0)	20.906	<0.001
	Effective	1,869(81.0)	438(19.0)		
	Don't know	151(73.3)	55(26.7)		
Low Back Pain	Not effective	195(78.0)	55(22.0)	10.025	.007
	Effective	2,127(79.7)	541(20.3)		
	Don't know	77(67.5)	37(32.5)		

보이는 것으로 나타났다.

구체적으로 연령에 따른 향후 한약 복용 의향 차이는 50대 584명(82.6%), 60대 이상 1,055명(80.8%), 40대 339명(77.9%), 30대 206명(71.3%), 20대 215명(72.9%)으로 연령에 따라 한약 복용 의향은 유의한 차이가 있었다( $p<0.001$ ). 혼인상태에 따른 향후 한약 복용 의향 차이는 기혼자 2,028명(80.2%), 미혼자 371명(73.9%)으로 혼인상태에 따라 한약 복용 의향은 유의한 차이가 있었다( $p<0.001$ ). 교육수준에 따른 향후 한약 복용 의향 차이는 중학교 졸업 288명(83.5%), 초등학교 졸업 이하 281명(83.4%), 고등학교 졸업 1316명(79.3%), 대학교 졸업 이상 514명(74.4%)으로 교육수준에 따라

한약 복용 의향은 유의한 차이가 있었다( $p<0.001$ ). 민간 의료보험 가입 여부에 따른 향후 한약 복용 의향 차이는 가입자 1,749명(80.6%), 미가입자 650명(75.3%)으로 민간 의료보험 가입 여부에 따라 한약 복용 의향은 유의한 차이가 있었다( $p<0.001$ ).

질환별 한방의료 치료 효과 인식에 따른 향후 한약 복용 차이는 시범사업 대상 질환의 경우, 안면신경마비가 효과 있다고 인식한 사람 1,847명(80.8%), 효과 없다고 인식한 사람 344명(74.3%), 중풍이 효과 있다고 인식한 사람 1,644명(80.9%), 효과 없다고 인식한 사람 493명(76.7%)으로 질환 치료 효과 인식에 따라 한약 복용 의향은 유의한 차이가 있었으며, 국민 요구 질환의 경우에

Table 3. Factors that Affect the Intention to Take Korean Medicine

Variable	Classification	Odds ratio(95% confidence interval)
Gender	Male	1
	Female	.964(.793-1.171)
Age(yr)	20-29	1
	30-39	1.107(.720-1.703)
	40-49	1.581(.978-2.557)
	50-59	1.970(1.204-3.224)
	Above 60	1.539(.948-2.499)
Marital status	Single	1
	Married	.800(.551-1.162)
Job	Absence	1
	Presence	.860(.694-1.066)
Education level	Elementary	1
	Middle	2.252(1.481-3.423)
	High	1.909(1.283-2.840)
	Above College	1.265(1.000-1.600)
Private Health Insurance	Uninsured	1
	Insured	1.716(1.386-2.126)
Facial Palsy	Not effective	1
	Effective	1.210(.918-1.596)
	Don't know	1.081(.643-1.817)
Stroke	Not effective	1
	Effective	1.069(.833-1.371)
	Don't know	.971(.643-1.817)
Digestive Diseases	Not effective	1
	Effective	1.640(1.339-2.008)
	Don't know	1.105(.796-1.534)
Arthritis	Not effective	1
	Effective	1.505(1.186-1.908)
	Don't know	1.411(.874-2.276)
Low Back Pain	Not effective	1
	Effective	.759(.535-1.076)
	Don't know	.553(.300-1.021)

도, 소화기질환이 효과 있다고 인식한 사람 1,302명(83.4%), 효과 없다고 인식한 사람 772명(74.9%), 관절염이 효과 있다고 인식한 사람 1,869명(81.0%), 효과 없다고 인식한 사람 379명(73.0%), 요통이 효과 있다고 인식한 사람 2,127명(79.7%) 효과 없다고 인식한 사람 195명(78.0%)으로 질환 치료 효과 인식에 따라 한약 복용 의향은 유의한 차이가 있었다( $p < 0.05$ ).

### 3.3 한약 복용 의향에 영향을 미치는 요인

연구대상자의 향후 한약 복용 의향에 영향을 미치는 관련 요인을 파악하기 위하여 성별, 연령, 교육수준, 혼인상태, 직업 유무, 민간의료보험 가입 여부, 질환별 한방의료 치료 효과 변수를 독립변수로 투입하여 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 로지스틱 회귀분석을 위한 적합성 검정 Hosmer-Lemeshow 검정에서 p값이 0.402으로 나타나 귀무가설이 채택되어 회귀모형이 자료에 적합한 것으로 확인되었으며 ( $X^2 = 8.330$ ,  $p > 0.05$ ), 회귀모형의 종속변수에 대한 설명력은 5.7%로 나타났다. 또한 다중공선성 검사 결과 분산팽창지수(VIF, Variance Inflation Factor)의 값이 10이 넘는 변수가 없어서 각 독립변수는 독립임을 확인하였다.

회귀모형에 투입된 독립변수 중 연령, 교육수준, 민간의료보험 가입 여부, 관절염, 소화기질환에 대한 한방의료 치료 효과 인식 변수가 향후 한약 복용 의향에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 오즈비(odds ratio)를 통해 향후 한약 복용 의향에 미치는 정도를 분석해보면 연령이 50대가 20대에 비해 1.970배 한약 복용 의향이 높았다. 또한 최종학력이 고등학교 졸업인 사람이 대학교 졸업인 사람에 비해 2.252배, 중학교 졸업인 사람이 대학교 졸업인 사람에 비해 1.909배, 민간의료보험 가입자가 미가입자에 비해 1.716배 한약 복용 의향이 높은 것으로 나타났다.

질환별 한방의료 치료 효과 인식에 따라서는 국민요구 질환 중 2개 질환에 대한 한방의료 치료 효과 인식이 한약 복용 의향에 유의한 요인으로 나타났는데, 구체적으로 관절염이 효과 있다고 인식한 사람이 효과 없다고 인식한 사람에 비해 1.505배, 소화기질환이 효과 있다고 인식한 사람이 효과 없다고 인식한 사람에 비해 1.640배 한약 복용 의향이 높았다. 반면, 시범사업 대상 질환인 안면신경마비, 중풍의 한방의료 치료 효과 인식은 향후 한약 복용에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

## 4. 논의

본 연구는 한방의료이용 및 한약소비실태조사 자료를 활용하여 5개 질환(시범사업 2개 질환, 국민요구 3개 질환)의 한약 치료 효과에 대한 인식을 중심으로 한약 복용 의향에 미치는 영향을 분석하였으며, 협약(한약) 건강보험 시범사업의 원활한 추진 및 향후 본 사업 확대 시 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

연구대상자의 한약 복용 의향에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 대상자의 인구통계학적 특성과 질환별 치료 효과 인식 변수를 독립변수로 투입하여 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과, 연령, 교육수준, 소화기질환 치료 효과 인식, 관절염 치료 효과 인식 변수가 향후 한약 복용 의향에 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 이는 연령이 높고 교육수준이 낮을수록 한방의료 이용률이 높아진다는 선행연구들[10-12]과 유사한 결과였다. 그러나 여성일수록 한방의료 이용을 더 많이 한다는 기존의 연구들과는 달리 한약 복용 의향에는 성별 차이가 유의하지 않아, 한방의료 이용의 영향요인과 한약 복용 의향에 미치는 영향요인은 대체로 유사하나 다소 차이는 존재하는 것으로 확인되었다.

민간의료보험에 가입한 대상자가 가입하지 않은 대상자보다 한약 복용 의향이 높게 나타났는데, 이는 민간의료보험 가입 여부가 한방 의료 이용에 영향을 미치는 것으로 나타난 선행연구[19]와 유사한 결과이다. 이는 한약 복용 결정 시 진료비 부담이 적어지면 한약 복용 의향이 높아질 수 있음을 의미하는 것으로, 시범사업 2단계 또는 본사업 시행 시, 사업방향이나 대상 질환에 따라 본인부담률을 현행 50% 지원에서 더욱 확대 또는 차등을 두는 방안에 대해 고려할 필요가 있다.

또한 국민요구 질환군에 속한 소화기질환과 관절염 치료 효과 인식 변수가 향후 한약 복용 의향에 유의한 영향요인으로 나타났는데, 이는 국민요구 질환군이 시범사업 질환군보다 한약 복용 의향이 높음을 의미하는 것이다. 또한 한의표준임상진료지침에 의하면 기능성소화불량의 한약 치료 권고등급과 근거수준은 A, Moderate이고[22] 족관절염좌의 한약 치료 권고등급과 근거수준은 GPP, Insufficient[23]로 소화기질환의 경우 현재 대상 질환으로 선정된 3개 질환의 권고등급과 근거수준(B, Moderate)보다 높다. 관절염의 경우는 B, Moderate 보다 낮은 권고등급과 근거수준으로 나타났으나 권고등급 GPP(Good Practice Point)는 진료현장에서 활용도가 높아 개발 그룹의 경험에 근거하여 부여하며, 족관절염좌

의 한의표준임상진료지침에서 “당귀수산, 청열사습탕 등의 한약 처방을 임상진료지침 개발 그룹의 임상적 경험에 근거하여 권고한다”고 명시[23]하고 있어, 한약 치료가 임상적으로 권고할만한 수준임을 알 수 있다. 첩약(한약) 건강보험 시범사업은 한약을 제도권 내에 편입시켜 한약의 질 관리 제고를 통해 한약 치료의 대중화를 목표로 하고 있는 만큼, 한약 복용에 대해 수용성이 높으며, 한약 치료에 대한 근거수준이 높고 임상적 경험에 근거하여 권고하고 있는 소화기질환과 관절염을 대상 질환 확대 시 적극 고려할 필요가 있다.

본 연구결과는 첩약(한약) 건강보험 시범사업 대상 질환 2개와 국민 요구도가 높은 3개 질환의 한방치료 효과에 대한 인식이 한약 복용 의향에 미치는 영향을 체계적으로 분석하였다는 점에서, 한방의료이용 결정요인을 중점적으로 규명한 연구[10-13]나 한약 건강보험 적용에 대한 한의사 찬반 인식 연구[14-16], 한약 건강보험 적용을 위한 접근방안 연구[17] 등의 기존 연구와는 다르다고 할 수 있다. 그러나 한약 복용에 영향을 미치는 요인에 대한 연구는 매우 부족한 상황이며 연령, 교육수준, 민간 의료보험 가입 여부 등이 응답자들의 한약 복용 의향과 구체적으로 어떻게 관련이 있는지 제시하지 못하는 점은 본 연구의 제한점이다. 따라서 본 연구에서 한약 복용 의향에 영향을 미치는 요인으로 확인된 요인을 포함한 다양한 요인을 고려하여 후속연구가 필요하다.

## 5. 결론

본 연구의 목적은 대표성 있는 한방의료이용 및 한약 소비실태조사 마이크로데이터를 이용하여 질환별 한방 치료 효과에 대한 인식이 한약 복용 의향에 미치는 영향을 분석함으로써 시범사업의 원활한 추진 및 향후 본사업 확대 시 기초자료를 제공하기 위함이었다. 연구결과에 따르면 국민요구가 높은 질환 중 소화기질환과 관절염에 대한 한방 치료효과 인식이 향후 한약 복용 의향에 유의한 영향 요인으로 나타났다. 보건복지부에서는 한의표준 임상진료지침 상 권고등급 및 근거수준이 B, Moderate 이상인 질환 중에서 시범사업 대상 질환을 선정하였지만, 향후 대상 질환 확대 시 시범사업 취지를 고려할 때 한약 치료의 대중화를 위해서는 국민요구가 높은 질환에 대한 고려가 이루어져야 할 것이다. 또한 소화기질환과 관절염은 한의표준임상진료지침 상 권고등급과 근거수준도 A, Moderate와 GPP, Insufficient로 소화기질환은 현행 3

개 대상 질환보다 근거수준이 높았고, 관절염도 임상적 경험에 근거하여 한약 치료를 권고하고 있으므로 국민의 요구도를 반영하여 해당 질환 선정에 대해 검토가 필요하다. 이러한 노력을 통해 한약 치료의 대중화 기틀이 마련될 것으로 기대한다.

## REFERENCES

- [1] Y. S. Park, B. H. Cho, H. Kim & S. B. Lee. (2003). A Study of Task and Approach for the Insurance Fee Application on Packed Medical Herbs. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine*, 7(1), 17-28.
- [2] Y. S. Park. (2001). *The Execution Plan and Cost Estimation for Health Insurance Benefit Program of Oriented Herbs*, Doctoral dissertation. Wonkwang University, Iksan.
- [3] K. H. Kim & H. J. Bae. (2002). How to Reform the Korean Oriental Pharmacist Policy. *The Journal of Social Convergence Studies*, 4(4), 1-13.
- [4] Ministry of Health and Welfare & Korea Institute for Health and Social Affairs. (2012). *Usage and Consumption of Korean Medicine Report*.
- [5] Ministry of Health and Welfare & Korea Health Industry Development Institute. (2015). *Usage and Consumption of Korean Medicine Report*.
- [6] Ministry of Health and Welfare & National Development Institute of Korean Medicine. (2018). *Usage and Consumption of Korean Medicine Report*.
- [7] National Health Insurance Service. (2018). *A Study to Construct Basis for Benefit Extension Policy of Packed Herbal Medicine in the National Health Insurance*.
- [8] [http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=04&MENU\\_ID=0403&CONT\\_SEQ=357205](http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=357205)
- [9] <http://www.dailypharm.com/Users/News/NewsView.html?ID=266899&REFERER=NP>
- [10] S. S. Park & C. H. Nam. (1999). A study on behavioral attitude and utilization of oriental health care of community people in Korea. *Korean public health research*, 25(2), 34-50.
- [11] H. W. Lee, M. S. Chong & K. N. Lee. (2007). A Study on the Patient's Attitude of Korean Medicine by Social Classes. *The Journal of Oriental Medical Preventive*, 11(2), 71-86.
- [12] J. E. Park & S. M. Kwon. (2011). Determinants of the Utilization of Oriental Medical Services by the Elderly. *Journal of Korean Medicine*, 32(1), 97-108.
- [13] D. S. Kim. (2013). *Study on factors related to the use of oriental medical service among outpatients*, Yonsei University, Masters dissertation. Seoul.

[14] Y. S. Park, B. H. Cho, H. Kim & S. B. Lee. (2003). A Study of Task and Approach for the Insurance Fee Application on Packed Medical Herbs. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine*, 7(1), 17-28.

[15] Y. H. Kim, C. H. Son, O. R. Moon, S. Y. Kim & S. Lim. (2007). A Study of Ways of Paying Insurance Benefits and the Range of Insurance Coverage of Health Insurance for Packed Herbal Medicine. *Journal of Korean Medicine*, 28(3), 244-260.

[16] E. K. Lee, M. S. Chong & K. N. Lee. (2009). Survey on National Health Insurance Coverage for Herbal Decoctions. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine*, 13(3), 113-126.

[17] M. S. Choi, H. S. Kim, B. M. Lim & Y. S. Park. (1997). A Study on the medical insurance of the medical herbs in package Countermeasure. *The Association of Korean Medicine*.

[18] <https://www.koms.or.kr/main.do>

[19] A. D. Sung, H. M. Park & Lee SD. (2017). The Patterns of Korean Medicine Usage with Coverage by Private Health Insurance -Based on Usage and Consumption of Korean Medicine Report in 2014-. *The Journal of Oriental Medical Preventive*, 21(1), 67-81.

[20] C. H. Cheon, J. H. Kim, Y. K. Cho, D. P. Choi, S. H. Yoon, J. W. Cha, B. H. Jang, Y. C. Shin & S. G. Ko. (2019). The analysis on the use experience of other medical institution for the same symptoms and the frequent diseases of outpatients of Korean medical institution: Based on the 2017 Korean Medicine Utilization and Herbal Medicine Consumption Survey. *The Journal of Oriental Medical Preventive*, 23(3), 13-20.

[21] S. D. Lee, J. G. Jo, H. M. Park, J. M. Yang & S. Y. Choi. (2013). Nationwide Study on the Usage and Characteristics of Patients Visiting Korean Medical Facilities - Based on the Treatment of Major Disorders, Effectiveness, Satisfaction and Occurrence Rate of Side Effects From the Ministry of Welfares Report on Usage and Consumption of Korean Medicine in 2011. *The Journal of Oriental Medical Preventive*, 17(2), 29-46.

[22] Guideline center for Korean Medicine. (2020). *Korean Medicine Clinical Practice Guideline for Functional Dyspepsia*.

[23] Guideline center for Korean Medicine. (2017). *Ankle Sprain Korean Medicine Clinical Practice Guideline*.

김재우(Jae-Woo Kim)

[중요인]



- 2010년 2월 : 연세대학교 보건행정학과, 응용통계학과(보건학사, 경제학사)
- 2021년 8월 : 연세대학교 보건행정학과(보건학 박사)
- 2013년 9월 ~ 2016년 8월 : 국립암센터 암검진사업과 연구원
- 2016년 9월 ~ 2017년 5월 : 가천대 길병원 Health IT연구센터 연구원
- 2017년 6월 ~ 2018년 3월 : 대한한의사협회 한의학정책연구회 선임연구원
- 2018년 3월 ~ 현재 : 대한한의사협회 보험정책팀 과장
- 관심분야 : 보건정책, 국가암검진사업, 한의 건강보험
- E-Mail : woo8809@yonsei.ac.kr

김성호(Sung-Ho Kim)

[중요인]



- 1998년 2월 : 중앙대학교 정치국제학과(경제학사)
- 2009년 8월 : 연세대학교 보건대학원(보건학 석사)
- 2013년 8월 : 연세대학교 보건행정학과(보건학 박사)
- 2014년 ~ 2016년 : Saint Louis University, John Cook School of Business, Visiting Professor
- 2006년 ~ 현재 : 성모의료재단 제단이사
- 2014년 ~ 현재 : 보건의료산업학회 이사
- 2015년 ~ 현재 : 연세대학교 보건행정학과 겸임교수
- 2015년 ~ 현재 : 한국병원경영학회 기획이사 및 감사
- 2017년 ~ 현재 : 한국보건행정학회 집행이사
- 2019년 ~ 현재 : The International Journal of Science, Technology and Society Editorial Board
- 관심분야 : 의료경영, 병원인사조직, 보건정책, 의료SCM
- E-Mail : kimsungho@yonsei.ac.kr

강정규(Jung-Kyu Kang)

[중요인]



- 1999년 2월 : 연세대학교 보건행정학과(보건학사)
- 2001년 2월 : 연세대학교 보건행정학과(보건학 석사)
- 2011년 2월 : 연세대학교 보건행정학과(보건학 박사)
- 2012년 3월 ~ 현재 : 청주대학교 의료경영학과 교수
- 관심분야 : 친환경병원, 병원경영, 보건정책
- E-Mail : ssusi@cju.ac.kr