

교통사고 환자의 한방의료기관 재방문 및 추천의사에 영향을 미치는 요인

김재우¹⁾ · 김성호²⁾ · 강정규²⁾*

¹⁾ 대한한의사협회 보험정책팀 과장

²⁾ 청주대학교 보건행정헬스케어학부 교수

Factors Influencing the Intention of Traffic Accident Patients to Revisit and Recommend the Korean Medicine Clinics

Jae-Woo Kim¹⁾, Sung-Ho Kim²⁾, Jung-Kyu Kang²⁾

¹⁾ Insurance policy team, The Association of Korea Medicine, Manager

²⁾ Division of Health Administration & Healthcare, Cheongju University, Professor

Abstract

Objectives : The purpose of this study is to analyze the factors affecting the intention of traffic accident patients, who had visited Korean medicine clinics for the purpose of treating traffic accidents, on revisiting and recommending those clinics to others.

Methods : This study conducted the frequency analysis, Rao-scott chi-square test, and logistic regression analysis on 389 people, who answered that they had once visited Korean medicine clinics for treatment in traffic accidents, using data from the 2020 Korean Medicine Utilization and Herbal Medicine Consumption Survey.

Results : As a result of the analyses, it was revealed that the significant influencing factors entailed marital status, job status, the attitude of medical staff, and access to the Korean medicine clinics, while only access to the Korean medicine clinics was a significant influencing factor for the intention to recommend to others. Especially, the intention of to revisit and to recommend in case of satisfying access to the Korean medicine clinics were 8,476 times and 6,784 times higher than when it is not the case.

Conclusions : The results of this study reflect the characteristics of automobile insurance, and indicate that both further study and policy establishment on the operation of the automobile insurance system are required to ensure sufficient treatment for traffic accident patients.

Key words : Traffic accident patient, Korean medicine clinic, Intention to revisit, Intention to recommend to others

• 접수 : 2022년 12월 1일 • 수정접수 : 2022년 12월 9일 • 채택 : 2022년 12월 20일

*교신저자 : 강정규, 충청북도 청주시 대성로 298

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

I. 서론

1963년 도입된 자동차보험은 교통사고 발생 시 환자의 조속한 원상회복과 사회복귀를 위해 의료기관으로 하여금 의학적으로 인정되는 범위 안에서 최선의 진료를 제공할 것을 보장하고 있다. 1995년 의과 적용을 시작으로 1999년 한방에도 적용되어 교통사고 환자들은 의과와 한방 진료 중 어떤 서비스를 이용할지 선택할 수 있다.

2021년 자동차보험 진료비 통계에 따르면 2021년 진료비는 2조 3,916억 원으로 전년 대비 2.34% 증가하였고 분야별 통계에 따르면 의과 진료비는 1조 787억 원으로 전년도 대비 10.51% 감소한 것에 비해 한방 진료비는 1조 3,066억 원으로 16.26% 증가하여 전체 진료비의 약 54%를 차지하였다¹⁾. 이렇듯 최근 자동차보험에서 한방 진료비의 비중이 높아짐에 따라 자동차보험 손해율을 악화시키는 주원인으로 지목되면서 사회적 이슈가 되기도 하였다.²⁾

자동차보험에서 한방 진료비 증가에 따라 이와 관련한 여러 연구가 진행되었는데, 첩약 처방, 약침술 등의 세부 인정기준 부재에 따라 한방 진료비가 급증했다는 연구가 다수 있었다^{3,4,5,6)}. 반면 한방 진료비 증가의 원인이 2013년 이후 정부의 외래치료 유도정책, 한방비 급여에 대한 인정범위 확대 및 명확화, 한방의료기관 간 경쟁 심화 등으로 추론한 연구도 있었다⁷⁾.

이렇듯 자동차보험에서 한방의료에 대한 수요와 공급, 정책효과 등에 대해 정확히 이해하기 위해서는 교통사고 치료를 목적으로 내원한 환자를 대상으로 한 심층적인 연구가 필요한 시점이다.

그간 한방 자동차보험 관련하여 일부 한방의료기관에서 교통사고 후 한방치료를 받은 환자 사례를 분석하여 호전 정도와 만족도에 대한 연구^{8,9)}는 진행되었으나, 교통사고 치료를 목적으로 내원한 환자의 한방의료 재방문 의사 및 타인 추천의사에 영향을 미치는 요인을 체계적으로 분석한 연구는 없었다.

따라서 본 연구에서는 2020년 「한방의료이용 및 한약소비실태조사」 마이크로데이터를 활용하여 교통사고 치료를 목적으로 한방의료기관에 내원한 환자의 재방문 및 타인 추천의사를 분석하였다. 따라서 본 연구는 교통사고 환자에게 최적의 한방의료서비스 제공을 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

II. 연구방법

1. 연구자료 및 대상

본 연구는 2020년 보건복지부에서 전국 만19세 이상 성인 남녀 중 한방의료 이용자(외래/입원)를 대상으로 조사한 「한방의료이용 및 한약소비실태조사」의 마이크로데이터를 연구 목적에 맞게 분석하였다. 외래 1,092명, 입원 621명 중 교통사고 치료를 목적으로 한방의료기관에 내원한 적이 있다고 응답한 389명(외래 156명, 입원 233명)에 대해 분석하였다.

「한방의료이용 및 한약소비실태조사」는 국민들이 이용하고 있는 한방 의료이용 실태를 파악하여, 한의약 정책 개발을 도모하기 위해 2008년부터 실시되고 있는 국가승인 통계 자료¹⁰⁾이다.

2. 분석항목

1) 통제변수

본 연구에서는 선행연구^{11,12)}에서 의료서비스 만족도의 영향요인으로 나타난 연구 대상자의 일반적 특성(성별, 연령, 혼인상태, 교육수준, 직업유무, 치료유형)을 통제변수로 선정하였다. 선행연구에 의하면 의료서비스 만족도는 의료서비스를 이용하는 환자의 성별, 연령, 교육수준 등 인구 사회학적 특성에 의해 영향을 받는다.

2) 설명변수

본 연구에서 사용된 설명변수는 7개 한방외래진료 서비스에 대한 만족도 중 자동차보험에서 본인부담금이 발생하지 않는 점을 고려하여 진료비 만족도를 제외한 6개 만족도를 설명변수로 활용하였다. 세부적으로 6개 만족도 ① 의료기관 종사자의 태도(치료 또는 상담 시간, 복약지도 등) ② 한방의료기관의 접근성 ③ 한방의료기관의 시설환경, ④ 치료효과, ⑤ 진료 대기시간, ⑥ 한방치료법(침, 뜸, 부항 등)에 대한 설명으로 구성되며, 각 항목별 만족한 정도를 묻는 질문에 5점 척도(매우 불만족~매우 만족)로 측정된 값을 만족(매우 만족, 만족), 만족하지 않음(매우 불만족, 불만족, 보통)

으로 구분하여 분석에 활용하였다.

3) 종속변수

본 연구에서 사용된 종속변수는 한방의료 재방문 의사 및 타인 추천의사로 선정하였다. 재방문 의사와 타인 추천의사를 묻는 질문에 이분형(없다, 있다)으로 측정된 값을 분석에 활용하였다.

3. 분석방법

본 연구에서 수집된 자료는 통계 프로그램 SPSS(statistical package for the social science) ver.18.0의 복합표본분석법(Complex Samples Analysis)을 사용하여 분석하였다.

복합표본분석은 가중치가 반영된 가중평균으로 계산되며, 분산추정 시 층화(stratification), 집락(clustering), 가중치(weights) 등이 반영되어 추정되기 때문에 단순 임의표본분석과는 다르다고 할 수 있다¹³⁾. 2020년 한방의료이용 및 한약소비실태조사는 복합표본설계 하에서 추출되었으므로 본 연구에서는 아래와 같은 절차로 복합표본분석을 실시하였다.

첫째, 빈도분석을 실시하여 연구대상자의 인구 사회학적 특성을 파악하였다. 둘째, 라오-스콧 카이제곱검정(Rao-Scott Chi-Square Test)을 이용하여 연구대상자의 인구 사회학적 특성 및 한방의료서비스 항목별 만족도에 따른 재방문 의사, 추천의사의 관계를 분석하였다. 마지막으로 재방문 의사, 추천의사에 영향을 미치는 요인은 복합표본 로지스틱 회귀분석(logistic regression analysis)을 실시하여 분석하였으며, 분산팽창지수(VIF, Variance Inflation Factor)를 이용해 설명변수 간 다중공선성을 확인하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성과 한방의료서비스 만족도, 재방문 및 추천의사

대상자의 50.4%가 남성, 49.6%가 여성으로 고른 분포를 보였으며, 연령은 50대 22.3%, 60대 이상 22.0%로 50대 이상이 많았다. 교육수준에서는 대졸 이상이

52.6%, 혼인상태에서는 기혼자 71.5%, 직업여부에서는 유직업자 74.1%, 치료유형에서는 입원 71.5%로 가장 많았다. 한방외래진료서비스에 대한 항목별 만족도는 모든 항목에서 70% 이상의 대상자가 만족한다고 응답하였다. 재방문 의사가 있다고 응답한 대상자는 94.9%였고, 타인 추천의사가 있다고 응답한 대상자는 93.7%로 나타났다(Table 1).

2. 일반적 특성 및 한방의료서비스 만족도에 따른 재방문 의사 및 타인 추천의사 차이

대상자의 일반적 특성 및 한방의료서비스 만족도에 따른 한방의료 재방문 의사 및 타인 추천의사 차이를 파악하기 위해 라오-스콧 카이제곱검정을 실시하였고 그 결과는 Table 2, Table 3에 제시하였다.

재방문 의사의 경우, 대상자의 일반적 특성 중 직업유무만 재방문 의사와 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 구체적으로 무직업자 99.3%, 유직업자 93.3%로 직업유무 따라 한방의료 재방문 의사는 유의한 차이가 있었다($p < 0.001$). 한방의료에 대한 6개 세부 항목별 만족도에 따른 한방의료 재방문 의사 차이는 한방의료기관 접근성만 유의한 것으로 나타났다. 구체적으로 한방의료기관 접근성에 만족한 대상자가 97.4%, 불만족한 대상자가 85.8%로 재방문 의사에 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$).

타인 추천의사의 경우, 대상자의 일반적 특성 중 성별, 혼인상태가 추천의사와 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 구체적으로 여성이 97.8%, 남성이 89.6%로 성별 따라 한방의료 추천의사는 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$). 또한 기혼자 96.1%, 미혼자 87.5%로 직업유무에 따라 한방의료 추천의사는 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$). 한방의료에 대한 6개 세부 항목별 만족도에 따른 타인 추천의사 차이는 한방의료기관 접근성만 유의한 것으로 나타났다. 구체적으로 한방의료기관 접근성에 만족한 대상자가 95.9%, 불만족한 대상자가 85.7%로 한방의료서비스 만족도에 따라 타인 추천의사에 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$).

3. 한방의료 재방문 의사 및 타인 추천의사에 영향을 미치는 요인

대상자의 한방의료 재방문 의사 및 타인 추천의사에

Table 1. General Characteristics of subjects, satisfaction with medical services, revisit and intention to recommendation

(N=389)

Unit : unweighted count(weighted %)

Variable		N (%)
Gender	Male	195(50.4)
	Female	194(49.6)
Age(y)	19~29	82(15.5)
	30	79(19.7)
	40	83(20.5)
	50	82(22.3)
	60≥	63(22.0)
Education level	High school	170(47.4)
	Above college	219(52.6)
Marital status	Single	129(28.5)
	Married	260(71.5)
Job	Have	301(74.1)
	Not have	88(25.9)
Type of treatment	Outpatient	156(28.5)
	Inpatient	233(71.5)
Satisfaction 1 (Attitude of medical staff)	Not satisfied	47(14.8)
	Satisfied	342(85.2)
Satisfaction 2 (Accessibilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	71(22.0)
	Satisfied	318(78.0)
Satisfaction 3 (Facilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	75(24.8)
	Satisfied	314(75.2)
Satisfaction 4 (Treatment results)	Not satisfied	58(16.6)
	Satisfied	331(83.4)
Satisfaction 5 (Waiting time for treatment)	Not satisfied	95(26.8)
	Satisfied	294(73.2)
Satisfaction 6 (Explanation of Korean Medicine treatment procedure)	Not satisfied	64(17.8)
	Satisfied	325(82.2)
Intention to revisit	No	18(5.1)
	Yes	371(94.9)
Intention to recommend to others	No	20(6.3)
	Yes	369(93.7)

영향을 미치는 관련 요인을 분석하기 위하여 통제변수와 설명변수를 투입하여 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 로지스틱 회귀분석을 위한 적합성 검정 Hosmer-Lemeshow 검정에서 p값이 0.781(재방문 의사), 0.990(타인 추천의사)로 나타나 귀무가설이 채택되어 회귀모형이 자료에 적합한 것으로 나타났으며(재방문 의사: $X^2=4.783$, $P>0.05$, 타인 추천의사: $X^2=1.638$, $P>0.05$), 회귀모형의 종속변수에 대한 설명력은 29.8%(재방문 의사), 26.7%(타인 추천의사)로 나타났다. 또한 다중공선성 검사 결과 분산팽창지수(VIF, Variance Inflation Factor)의 값이 10을 넘는 변수가 없어 각 설명변수는 독립임을 확인하였다.

회귀모형에 투입된 설명변수 중 혼인상태, 직업유무, 의료기관 종사자 태도, 한방의료기관 접근성이 재방문

의사에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 오즈비(odds ratio)를 통해 재방문 의사에 미치는 정도를 분석해보면 기혼자가 미혼자에 비해 6.162배, 무직업자가 유직업자에 비해 15.191배, 의료기관 종사자 태도에 만족한 대상자가 만족하지 않은 대상자에 비해 5.232배, 한방의료기관 접근성에 만족한 대상자가 만족하지 않은 대상자에 비해 8.476배 오즈값이 높은 것으로 나타났다(Table 4).

로지스틱 회귀분석을 통해 타인 추천의사와 유의한 관련성이 있는 변수를 분석한 결과, 한방의료기관 접근성만 유의성 있는 변수로 나타났다. 오즈비(odds ratio)를 통해 추천의사에 미치는 정도를 분석해보면 한방의료기관 접근성에 만족한 대상자가 만족하지 않은 대상자에 비해 6.784배 오즈값이 높은 것으로 나타났다

Table 2. Intention for Revisiting Based on General Characteristics and Satisfaction with Medical Services (N=389)
Unit : unweighted count(weighted %)

Variable		Revisit Intention(N, (%))		χ ²	p
		Yes	No		
Gender	Male	180(91.9)	15(8.1)	7.445	.074
	Female	191(98.0)	3(2.0)		
Age(y)	19~29	76(95.5)	6(4.5)	2.198	.896
	30	75(92.2)	4(7.8)		
	40	81(94.4)	2(5.6)		
	50	78(95.0)	4(5.0)		
	60≥	61(97.2)	2(2.8)		
Education level	High school	163(96.2)	7(3.8)	1.296	.427
	Above college	208(93.7)	11(6.3)		
Marital status	Single	119(91.6)	10(8.4)	3.353	.166
	Married	252(96.2)	8(3.8)		
Job	Have	286(93.3)	15(6.7)	5.493	.000
	Not have	85(99.3)	3(.7)		
Type of treatment	Outpatient	149(94.1)	7(5.9)	.202	.796
	Inpatient	222(95.2)	11(4.8)		
Satisfaction 1 (Attitude of medical staff)	Not satisfied	38(88.1)	9(11.9)	6.463	.088
	Satisfied	333(96.1)	9(3.9)		
Satisfaction 2 (Accessibilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	62(85.8)	9(14.2)	18.567	.011
	Satisfied	309(97.4)	9(2.6)		
Satisfaction 3 (Facilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	66(91.0)	9(9.0)	4.063	.188
	Satisfied	305(96.2)	9(3.8)		
Satisfaction 4 (Treatment results)	Not satisfied	49(89.4)	9(10.6)	4.810	.138
	Satisfied	322(96.0)	9(4.0)		
Satisfaction 5 (Waiting time for treatment)	Not satisfied	86(93.5)	9(6.5)	.571	.599
	Satisfied	285(95.4)	9(4.6)		
Satisfaction 6 (Explanation of Korean Medicine treatment procedure)	Not satisfied	54(89.9)	10(10.1)	4.367	.157
	Satisfied	317(96.0)	8(4.0)		

(Table 5).

IV. 논 의

연구 결과, 교통사고 환자의 한방의료기관 재방문 의사에는 혼인상태, 직업유무, 의료기관 종사자 태도, 한방의료기관 접근성 변수가 유의한 영향요인으로 나타났다. 타인 추천의사에는 한방의료기관 접근성 변수만 유의한 영향요인으로 나타났다. 특히 한방의료기관 접근성 변수는 재방문 의사와 타인 추천의사에 모두 유의

한 영향요인으로 나타났다. 이는 한의사의 친절함이 추천의사에 유의한 영향을 미치는 것으로 보고한 선행연구¹⁴⁾, 의료기관의 물리적 환경인 접근성이 고객만족과 관련성이 있으며 만족도가 높을수록 재방문 의사가 높은 것으로 나타난 선행연구¹⁵⁾, 환자와 병원 간의 접근성은 환자들의 의료서비스 구매행동에 큰 영향을 미치는 것으로 나타난 선행연구¹⁶⁾와 유사한 결과이다. 혼인상태가 재방문 의사에 유의한 영향요인으로 나타난 결과는 기존자일수록 한방의료를 이용할 확률이 높아지는 것으로 보고한 선행연구¹⁷⁾와 유사한 결과이다.

반면 한방의료기관 시설환경, 치료결과, 진료 대기시

Table 3. Intention to Recommend to others Based on General Characteristics and Satisfaction with Medical Services

(N=389)

Unit : unweighted count(weighted %)

Variable		Recommend Intention (N, (%))		χ^2	p
		Yes	No		
Gender	Male	180(89.6)	15(10.4)	11.169	.025
	Female	189(97.8)	5(2.2)		
Age(y)	19~29	75(87.9)	7(12.1)	5.108	.678
	30	75(92.2)	4(7.8)		
	40	81(94.4)	2(5.6)		
	50	77(94.8)	5(5.2)		
	60≥	61(97.2)	2(2.8)		
Education level	High school	163(96.2)	7(3.8)	3.854	.160
	Above college	206(91.4)	13(8.6)		
Marital status	Single	118(87.5)	11(12.5)	9.909	.020
	Married	251(96.1)	9(3.9)		
Job	Have	284(92.5)	17(7.5)	2.673	.252
	Not have	85(97.1)	3(2.9)		
Type of treatment	Outpatient	147(89.8)	9(10.2)	3.883	.252
	Inpatient	222(95.2)	11(4.8)		
Satisfaction 1 (Attitude of medical staff)	Not satisfied	37(87.9)	10(12.1)	3.784	.174
	Satisfied	332(94.7)	10(5.3)		
Satisfaction 2 (Accessibilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	61(85.7)	10(14.3)	11.713	.037
	Satisfied	308(95.9)	10(4.1)		
Satisfaction 3 (Facilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	67(91.1)	8(8.9)	1.407	.417
	Satisfied	302(94.5)	12(5.5)		
Satisfaction 4 (Treatment results)	Not satisfied	48(89.2)	10(10.8)	2.571	.258
	Satisfied	321(94.5)	10(5.5)		
Satisfaction 5 (Waiting time for treatment)	Not satisfied	86(93.5)	9(6.5)	.004	.963
	Satisfied	283(93.7)	11(6.3)		
Satisfaction 6 (Explanation of Korean Medicine treatment procedure)	Not satisfied	55(90.1)	9(9.9)	1.828	.339
	Satisfied	314(94.4)	11(5.6)		

간 등의 통계적 유의성은 확인되지 않았다. 이는 한방 의료기관 일반환자의 친절서비스, 병원시설이 한방병원 재이용의사에 유의한 영향을 미치는 것으로 보고한 선행연구¹⁸⁾, 의료기관의 수속절차 및 대기시간이 추천의사에 유의한 영향을 미치는 것으로 보고한 선행연구¹⁴⁾와는 다른 결과였다.

이러한 연구 결과는 자동차보험이 사고로 인한 신체적·재산적 손해에 대한 배상을 위해 환자에게는 사고 이전의 상태로 회복할 수 있는 진료 제공을 목적으로 한다는 점에서 건강보험의 진료와는 특성이 다르며, 재

방문과 추천의사에 영향을 미치는 요인의 양상도 차이가 있다고 판단된다.

첫째, 의료기관 종사자 태도는 한방의료가 단순한 통증 치료뿐만 아니라 전인적 치료에 강점이 있다는 점¹⁹⁾에서 교통사고 환자의 재방문 의사에 중요한 영향요인을 유추할 수 있다. 이는 한방과 양방의 진찰시간을 비교·연구한 선행연구²⁰⁾에서 양방의 진찰시간에 비해 한방의 진찰시간이 길었다는 결과(초진: 한방 18분 23초, 양방 6분 14초, 재진: 한방 6분 45초, 양방 3분 42초)가 뒷받침해주고 있다. 따라서 한의사의 치료법에

Table 4. Factors Affecting the Intention to Revisit

Variable		Odds Ratio(95% CI)
Gender	Male	ref.
	Female	4,848(.766-30,688)
Age(y)	19~29	ref.
	30	.733(.111-4,857)
	40	.102(.003-3,721)
	50	.189(.012-3,061)
	60≥	.180(.007-4,555)
Education level	High school	ref.
	Above college	.502(.125-2,019)
Marital status	Single	ref.
	Married	6,162(1,138-33,376)*
Job	Have	ref.
	Not have	15,191(2,133-108,173)**
Type of treatment	Outpatient	ref.
	Inpatient	1,320(.280-6,223)
Satisfaction 1 (Attitude of medical staff)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	5,232(1,541-17,758)**
Satisfaction 2 (Accessibilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	8,476(1,500-47,903)*
Satisfaction 3 (Facilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	1,333(.266-6,671)
Satisfaction 4 (Treatment results)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	.978(.322-2,967)
Satisfaction 5 (Waiting time for treatment)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	.634(.249-1,611)
Satisfaction 6 (Explanation of Korean Medicine treatment procedure)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	.588(.143-2,253)
Nagelkerke R-square		.298

* p<.05, ** p<.01

대한 충분하고 친절한 설명과 복약지도 등은 교통사고 환자로 하여금 향후 재방문 의사를 높일 수 있는 중요한 요인으로 작용한다고 판단된다.

둘째, 동일한 수준·유형의 상해인 경우에도 자동차보험 환자의 통원일수가 건강보험 환자에 비해 약 2.8 배 높다는 점²¹⁾을 고려할 때 교통사고 환자들은 건강보험 환자에 비해 치료횟수가 많으며 이에 따라 한방의료기관의 접근성 변수가 다른 만족도 변수와 달리 재방문 의사뿐만 아니라 추천의사에도 유의한 영향요인으로 나타났다고 유추할 수 있다. 이는 원상회복을 목적으로 하는 자동차보험의 특성상 타인 추천의사에는 의료기

관 종사자 태도 등의 만족도 변수보다 의료기관의 접근성이 매우 중요한 요소로 작용함을 의미한다. 따라서 한방의료기관은 교통사고 환자의 접근성을 높일 수 있도록 물리적, 시간적, 환경적 환경 개선을 통한 유통경로 확장 전략이 필요할 것이다.

2017년 한방의료이용 및 한약소비실태조사 마이크로 데이터를 이용하여 한방의료 이용자 1,010명의 한방의료기관 재방문 및 타인 추천의사를 분석한 연구²²⁾에서는 치료결과, 한방치료법 설명 등 의료서비스에서 가장 기본이 되는 핵심속성이 재방문 및 타인 추천의사에 유의한 영향요인으로 나타난 결과와 달리 교통사고 환자

Table 5. Factors Affecting the Intention to Recommend to others

Variable		Odds Ratio(95% CI)
Gender	Male	ref.
	Female	5.059(.985-25.970)
Age(y)	19~29	ref.
	30	1.612(.419-6.203)
	40	.364(.014-9.298)
	50	.426(.0449-3.727)
	60≥	.495(.028-8.799)
Education level	High school	ref.
	Above college	.401(.120-1.344)
Marital status	Single	ref.
	Married	5.251(.990-27.838)
Job	Have	ref.
	Not have	2.359(.138-40.467)
Type of treatment	Outpatient	ref.
	Inpatient	2.359(.138-40.467)
Satisfaction 1 (Attitude of medical staff)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	3.626(.951-13.835)
Satisfaction 2 (Accessibilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	6.784(1.599-28.779)**
Satisfaction 3 (Facilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	.835(.196-3.557)
Satisfaction 4 (Treatment results)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	1.808(.469-6.968)
Satisfaction 5 (Waiting time for treatment)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	.505(.178-1.434)
Satisfaction 6 (Explanation of Korean Medicine treatment procedure)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	.543(.168-1.749)
Nagelkerke R-square		.267

** p<.01

에게는 치료결과 등 핵심속성 이외 의료기관 종사자 태도, 의료기관의 접근성이 재방문 의사와 타인 추천의사에 핵심요소로 작용할 수 있음을 보여준다.

본 연구는 자동차보험에서 한방 진료비 증가 원인 분석 등의 기존 연구^{3,4,5,6,7)}와 교통사고 후 한방치료를 받은 후 호전도와 만족도 등에 대해 분석한 기존 연구^{8,9)}와는 다르게 국가 승인 통계를 이용하여 교통사고 치료를 목적으로 한방의료를 이용한 대상자에게 한방의료 서비스의 세부 만족도와 한방의료 재방문 의사와 타인 추천의사까지 포괄적으로 분석하였다는 점에서 기존 연구들과는 차이가 있다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 2020년 「한방의료 이용 실태조사」에서 연구자가 선정한 일부 요인만을 다루었으며, 이 외에 교통사고 치료 환자에 있어 한방의료 재방문 의사와 타인 추천의사에 영향을 줄 수 있는 다양한 혼란변수를 통제하지 못하였다. 또한 한방의료 이용 목적에 대한 질문에 교통사고 치료목적으로 한방의료를 이용한 경험이 있다고 응답한 사람을 대상으로 분석하였으나 해당 질문은 복수응답이 가능하고 응답자는 건강보험 치료를 목적으로 한방의료를 이용했을 가능성도 있기 때문에 연구결과를 일반화하기 위해서는 기타 조건들에 대한 충분한 고려가 필요하다. 그리고

카이제곱 분석 시 기대빈도가 5 이하인 셀이 일부 존재하여 분석의 정확성이 떨어질 수 있다. 그러나 교통사고 치료 환자를 대상으로 한 한방의료 재방문 및 타인 추천의사에 영향을 미치는 요인에 대한 연구는 매우 부족한 상황이며 본 연구에서 재방문 및 타인 추천의사에 영향을 미치는 요인으로 확인된 요인을 포함한 다양한 요인을 고려하여 후속연구가 필요하다.

V. 결론

본 연구에서는 2020년 한방의료이용 및 한약소비실태조사 마이크로데이터를 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 한방의료서비스 항목별 만족도에 대해 의료기관 종사자 태도(85.2%), 한방의료기관 접근성(78.0%), 한방의료기관 시설환경(75.2%), 치료효과(83.4%), 진료 대기시간(73.2%), 한방치료법 설명(94.9%)으로 모든 항목에서 70% 이상 만족한 것으로 나타났다.
2. 재방문 의사에는 혼인상태, 직업유무, 의료기관 종사자 태도, 한방의료기관 접근성, 타인 추천의사에는 한방의료기관 접근성이 유의한 영향요인으로 나타났다.
3. 이는 치료와 상담시간, 복약지도 등에서 한방의료기관 종사자의 태도와 한방의료기관의 접근성이 좋을 때, 교통사고 환자들의 한방의료기관 재방문 의사와 추천 의사가 높아짐을 의미한다.
4. 따라서 자동차보험에서 한방 진료비 증가현상을 문제로 접근하기보다는 전인적 치료에 기반한 한방의료서비스가 교통사고 환자의 치료에 적절할 수 있음을 이해하고, 연속성 있는 한방치료가 제공될 수 있도록 자동차보험제도의 운영에 대한 추가 연구 및 정책 수립이 필요하다.

참고문헌

1. Health Insurance Review & Assessment. [cited on November 15, 2022]: Available from: <https://www.hira.or.kr/bbsDummy.do?pgmid=HIRAA020045010000&brdScnBltno=4&brdBltno>

=2366

2. Korean Medical Association. [cited on November 15, 2022]: Available from: https://rihp.re.kr/bbs/board.php?bo_table=report&wr_id=171
3. Song YA, Yang LS, The Present Status and Future Direction of Oriental Medical Services in the Automobile Insurance, KIRI Report, Korea Insurance Development Institute, 2017.
4. Lee TJ, The Present Status and Improvement Plan of Oriental Medical Services in the Automobile Insurance, General Insurance Association of Korea, 2015.
5. Kim HS, Kim JH, Hwang JT, Kim DH, The Effect Analysis after the Reviewer Unification of Automobile Insurance Medical Fee, Health Insurance Review & Assessment Service, 2016.
6. Chae JM, Lee HJ, Cho HM, The Analysis of Oriental Medicine Expenditure Variation and Management Plan in the Automobile Insurance, Health Insurance Review & Assessment Service, 2017.
7. Song YA, Lee SY, The present status and Future Direction of Oriental Medical Services in the Automobile Insurance, Korea Insurance Research Institute, 2017.
8. Shin HR, Park KT, Yang MH, Kim YB, Yeom SR, Kwon YD. A Survey on Satisfaction for Korean Medicine Treatments in 237 Traffic Injury Patients. JKMR. 2018; 28(3):67-78.
9. Kim HR, Kim SH, Lee YS, Park SH, Sung YS, Cho HS, et al. Survey on Satisfaction and Symptom Improvement of Korean Medicine Treatment in 122 Cases by Traffic Accident. J Korean Med. 2018;39(3):61-72.
10. Usage and Consumption of Korean Medicine Homepage. [cited on December 5, 2020]: Available from: <https://www.koms.or.kr/main.do>
11. 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): 51.
12. 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.
 13. Kim SH, Kim KK. Comparisons of Analysis Methods for Complex Sampling Data. *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 2017; 19(5):2469-2480.
 14. Han HK, Oh CS, Ryu JS, Lim BM. Comparison of Patients' Satisfactions with General Korean Medicine Clinics and Networked Korean Medicine Clinics in Seoul, Korea. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine*. 2014;18(3): 57-67.
 15. Kim JS. Effect of Physical Environment of Hospital on Customer' Satisfaction and Worth of Mouth, Revisit Intention. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 2012;13(10):4645-4652.
 16. Lee KS, Kim CY, Kim YI, Shin YS. Determining the Location of Urban Health Sub-center According to Geographic Accessibility. *Korean J. of Preventive Medicine*, 1996;29(2): 215-225.
 17. Lim JW, Lee KJ. Influencing factors of using Korean Medicine services - focusing on the 2017 Korean Medicine Utilization Survey, 2021; 42(1):12-25.
 18. 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.
 19. National Assembly Research Service. [cited on November 15, 2022]: Available from: <https://www.nars.go.kr/news/list.do?cmsCode=CM0035>
 20. The Korean Medicine Times. [cited on November 15, 2022] Available from: https://www.akomnews.com/bbs/board.php?bo_table=news&wr_id=4272
 21. Financial Services Commission. [cited on November 15, 2022]: Available from: <https://www.fsc.go.kr/no010101/76615>
 22. Kim JW, Kim SH, Kang JK. Factors Affecting the Intention to Revisit and to Recommend to others a Korean Medicine Clinic. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine*, 2022;26(2):75-85.