

최근 1년 내 한방의료이용에 영향을 미치는 요인 - 2020년 한방의료이용 실태조사를 활용하여

박정수¹⁾

¹⁾ 세명대학교 한의과대학 예방의학교실 조교수

Factors Affecting the Utilization of Korean Medicine in Last 1 Year : Analysis of the National Survey on Korean Medicine Utilization, 2020

Jeong-Su Park¹⁾

¹⁾ Department of Preventive Medicine, College of Korean Medicine, Semyung University

Abstract

Objectives : This study aimed to identify the factors that affect the utilization of Korean Medicine within the past year.

Methods : I analyzed micro-data from the Korean Medicine Utilization Survey (2020), which surveyed the general public. “User (in last 1 year)” were defined as those who had used Korean Medicine within the past year, while “Non-user (in last 1 year)” were defined as those who had used it in their lifetime but not within the past year. I examined several factors, including general characteristics, perceptions of Korean Medicine, satisfaction with Korean Medicine, and intention for future utilization. I conducted the Rao-Scott chi-squared test and complex sample logistic regression analysis.

Results : I analyzed a total of 3,762 respondents, of which 1,442 (36.3%) were User (in last 1 year) and 2,320 (63.7%) were Non-user (in last 1 year). User (in last 1 year) and Non-user (in last 1 year) differed significantly in terms of demographic characteristics, perceptions, and satisfaction with Korean Medicine. Women, the elderly, those with low education levels, non-married individuals, those with low-income, chronic diseases, and poor subjective health conditions were significant factors. Those who used Korean Medicine within the past year were more knowledgeable about Korean Medicine than those who had not used it recently, and recognized herbal medicine as safer. In terms of satisfaction, User (in last 1 year) were more satisfied than Non-user (in last 1 year). The more women, the older, the more aware of Korean Medicine, the safer they perceived herbal medicine, the more satisfied they were with its use, the better their subjective health condition, and the absence of chronic diseases, the less they experienced Korean Medicine.

Conclusions : The study showed that positive experiences and perceptions of Korean Medicine increase the likelihood of its utilization. Individuals with better subjective health conditions and without chronic diseases have a lower possibility of using Korean Medicine.

• 접수 : 2023년 7월 28일 • 수정접수 : 2023년 8월 13일 • 채택 : 2023년 8월 24일

*Corresponding author : Jeong-Su Park, Department of Preventive Medicine, College of Korean Medicine, 65 Semyung-ro, Jecheon, 27136, Republic of Korea

전화 : +82-43-649-1698, 팩스 : +82-43-856-1382, 전자우편 : jsp914@semyung.ac.kr

I. Introduction

의료이용은 의료가 필요한 환자가 의사를 찾아 도움을 구하는 과정이다. 이 과정에서 인구학적 요인, 사회·경제적 요인, 심리적 요인 등이 복합적으로 작용한다고 알려져 있다. 의료 이용 모형 중 Andersen 모형에서는 의료이용에 영향을 미치는 요인을 성별, 연령, 교육수준 등의 개인속성요인(predisposing component), 의료비나 의료기관 접근성과 같은 의료가능 요인(enabling resources), 개인의 건강상태나 만성질환, 장애유무와 같은 의료필요요인(need)으로 나누고 있다¹⁾.

우리나라는 한방과 양방의 이원화된 의료체계를 이루고 있는데, 한방은 양방에 비하여 전체 의료이용에서 차지하는 비중이 작고, 양방의 보완대체적인 성격이 있다. 따라서 한방 의료이용을 설명하고자 할 때에도 이러한 특성을 반영하여야 한다. 환자가 의료이용을 하고자 할 때 한방의료보다는 양방医료를 우선적으로 선택하는 경향이 있고, 한방의료는 전혀 선택하지 않는 사람들도 있다²⁻⁴⁾. 2013년 기준 전체 외래환자의 70.9%는 양방 의료기관만을, 1.0%가 한방 의료기관만을, 28.1%는 양방과 한방 의료기관을 모두 이용하였다⁵⁾. 2009년 한국의료패널 자료를 분석한 논문에서 전체 외래 이용자 중 82.5%가 양방 의료기관만을, 1.17%가 한방 의료기관만을, 16.38%가 양방과 한방 의료기관을 이용하였고, 한방 의료기관 이용과 약물치료 이용·비약물 치료 이용 모두 양방 의료기관 이용과 보완적 관계로 나타났다⁶⁾. 2000년 기준 한방 진료비는 한방병원이 621억 원으로 전체의 0.5%, 한의원이 4,793억 원으로 전체의 3.6%였고, 2019년에는 한방병원이 4,181억 원으로 전체의 0.5%, 한의원이 25,938억 원으로 전체의 3.0%를 차지하였다. 진료비는 증가하였으나, 한방 의료가 전체 의료에서 차지하는 비중은 오히려 줄어들었다⁷⁾.

우리나라의 평생 한방의료 이용률도 낮아지고 있다. 2017년 보건복지부가 실시한 한방의료이용 및 한약소비 실태조사에서 평생 동안 한 번이라도 한방医료를 이용한 사람은 국민의 73.8%였으나 2020년의 조사에서는 69.0%로 낮아졌다. 평생 한방의료 이용률은 연령대에

따라서도 차이가 있다. 19~29세의 평생 한방의료이용률은 39.0%였고, 30대는 57.0%, 40대는 70.7%, 50대는 79.6%, 60대 이상에서 86.2%로 조사되었다. 한방 의료리를 경험하지 않은 이유로는 '건강상 필요를 느끼지 못해서', '다른 의료 서비스를 이용하셔서' 등이었다. 반면 동 조사에서 한방医료를 선택하는 이유로는 '치료효과가 좋아서', '질환에 특화된 진료를 해서', '부작용이 적어서' 등으로 나타났다. 이 조사 결과에 따르면 한의약을 실제로 이용한 사람들은 한의약의 치료효과가 좋다고 생각하지만, 의료 필요가 발생할 때 실제로 한의약을 선택하여 한방 의료리를 이용하는 인구의 비율은 줄어들고 있고, 연령대가 낮을수록 그러한 추세는 두드러진다고 추정할 수 있다⁸⁻⁹⁾.

일반적으로 의료이용은 연령이 증가할수록, 여성일수록 증가하며, 배우자의 유무나 교육수준, 소득수준이 의료이용에 미치는 영향은 일관적이지 않다. 한방의료이용은 주관적인 건강상태가 나쁘거나 통증으로 인한 활동제한이 있는 경우, 만성질환이 있는 경우, 한약재 안전성에 대해 긍정적으로 평가하고 한방의료에 대한 인지도가 높을수록 증가하는 것으로 나타났다¹¹⁻¹³⁾. 지금까지의 연구는 한방의료 이용자와 미이용자를 비교한 것으로, 한방医료를 한 번은 경험한 사람이 다시 한방医료를 이용하는지 여부와 한방의료 재이용에 영향을 미치는 요인은 알기 어렵다. 과거 선행연구에서 의료서비스 재이용 의도는 만족도와 강한 상관관계를 나타냈다¹⁴⁻¹⁶⁾.

이번 연구에서는 한방医료를 한 번은 경험하였으나, 최근 1년 내 한방의료이용 경험이 없는 사람과 있는 사람을 대상으로, 최근 1년 내 한방의료이용에 영향을 미치는 요인이 무엇인지, 한방의료이용에 대한 인식과 과거 이용한 한방의료 만족도가 영향을 미치는지를 알아보고자 하였다.

II. Method

1. 연구 대상

본 연구는 보건복지부·한국한의학진흥원의 2020년

한방의료이용 실태조사 중 일반국민 대상 마이크로데이터를 이용하였다. 이 조사는 전국 만 19세 이상 성인 남녀를 대상으로 2020년 10월 5일부터 2021년 1월 15일까지 가구 방문 면접조사로 실시하였다. 표본추출에는 층화 및 계통 추출법을 활용한 복합표본추출설계가 사용되었다.

이번 연구에서는 일반국민 대상 마이크로데이터 중 지금까지 한 번이라도 한방의료를 경험한 사람을 대상으로 하였다. 이 중 조사 시점 기준 최근 1년 이내에 한방의료를 이용한 자를 '1년 내 이용자'로 정의하였다. 평생 한방의료 경험이 있지만 최근 1년 내 한방의료를 이용하지는 않은 사람은 '1년 내 비이용자'로 정의하였다.

2. 분석 항목

연구대상의 일반적인 특성과 한방의료에 대한 인식, 한방 의료이용에 대한 만족도, 재이용 의도 및 추천 의향 등을 분석하였다.

일반적인 특성은 성, 연령, 교육수준, 혼인상태, 직업, 월평균 총 가구소득, 민간의료보험 가입여부, 가입한 민간의료보험의 한의실손포함여부, 주관적인 건강상태, 만성질환이환여부, 장애등급판정여부를 포함하였다. 응답자의 실제 출생년도와 출생월을 기준으로 하여 만 연령을 산출하였고, 선행연구^{10,12)}를 참고하여 만 19~39세를 청년층으로, 만 40~64세를 중년층으로, 만 65세 이상을 노년층으로 정의하였다. 주관적인 건강상태는 매우 나쁨, 약간 나쁜 편, 보통을 보통이하로, 약간 좋은 편과 매우 좋음을 좋음으로 구분하였다.

한방의료에 대한 인식은 한방의료에 대하여 알고 있는 정도, 한방의료에 대한 정보원, 한방의료 비용에 대한 생각, 한약재에 대한 안전성을 포함하였다. 지식 정도는 전혀 알지 못함, 별로 알지 못함, 보통을 보통이하로, 약간 잘 알고 있음과 매우 잘 알고 있음을 잘 알고 있음으로 구분하였다. 한방의료 이용 시 소요되는 비용에 대한 인식은 매우 비쌌다와 약간 비쌌다, 보통을 보통 이하로, 약간 저렴과 매우 저렴을 저렴으로 구분하였다. 한약재 안전성에 대한 인식은 매우 불안, 약간 불안, 보통을 보통 이하로, 약간 안전과 매우 안전을 안전으로 구분하였다.

한방의료에 대한 만족도는 의료기관 종사자의 진료 태도, 한방의료기관의 접근성, 한방의료기관의 시설 환경, 치료 결과, 진료비(치료, 약 등 포함), 진료 대기

시간, 한방치료법(침, 뜸, 부항 등)에 대한 설명 및 지금까지 경험한 한방의료의 전반적인 경험에 대한 만족도를 포함하였다. 분석의 편의성을 위해 5점 리커트 척도를 이분형 척도로 전환하였다. 매우 불만족, 약간 불만족, 보통을 보통이하로, 만족과 매우 만족을 만족으로 구분하였다.

재이용 의도 및 추천 의향은 향후 한방의료 이용 의향, 한약 복용 의향, 한방의료 타인 추천 의향을 포함하였다.

3. 자료 분석

자료 분석은 R (version 4.2.2) (R Core Team, 2022)을 사용하였다. 복합표본설계의 가중치를 적용하기 위하여 R의 srvyr 패키지를 사용하였다. 빈도는 실제 응답자 수를 이용하였고, 분율은 가중치를 고려한 분율로 환산하였다. 군별 특성을 비교하기 위하여 라오-스콧 (Rao-Scott) 카이제곱검정을 사용하였고, 최근 1년 내 한방 의료이용에 영향을 주는 요인을 알아보기 위하여 복합표본 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 유의수준은 0.05로 설정하였다.

4. 윤리적 문제

본 연구는 이미 수집된 자료를 이용하는 2차 자료 분석연구이다. 연구 진행 전 세명대학교 생명윤리위원회 회로부터 심의 면제 확인을 받았다(SMU-EX-2022-04-002).

III. Results

1. 연구대상자의 일반적인 특성

2020년 한방의료이용 실태조사 대상자 5,285명 중 한방의료를 한 번이라도 이용한 사람은 총 3,762명으로, 전체의 69%였다. 이 중 1년 내 이용자는 1,442명으로, 평생 한방의료이용 경험자의 36.3%였고, 1년 내 비이용자는 2,320명으로 평생 경험자의 63.7%였다. 1년 내 이용자는 1년 내 비이용자에 비해 여성, 고연령, 낮은 교육수준, 무배우자, 낮은 소득수준, 주관적인 건강상태 불량, 만성질환자의 비율이 높았다(Table 1).

Table 1. The Demographic Characteristics of the Respondents

unit: unweighted count (weighted %)

		Non-user (in last year) n = 2320	User (in last year) n = 1442	p-value*
Sex	Male	1106 (48.0)	559 (41.0)	<0.001
	Female	1214 (52.0)	883 (59.0)	
Age-group	Young (19–39 years old)	502 (27.6)	190 (17.1)	<0.001
	Middle (40–64 years old)	1326 (52.4)	769 (50.4)	
	Old (65+ years old)	492 (19.9)	483 (32.5)	
Education	≤ Elementary School	207 (9.21)	246 (16.1)	<0.001
	Middle School	215 (8.72)	216 (13.7)	
	High School	977 (34.8)	578 (38.2)	
	≥ College, University	921 (47.3)	402 (32.1)	
Marital Status	Married	323 (16.7)	126 (11.2)	<0.05
	Single	1997 (83.3)	1316 (88.8)	
Occupations	Managers	45 (1.98)	37 (2.36)	<0.01
	Professionals	367 (19.5)	144 (11.9)	
	Office Clerks	905 (37.0)	459 (32.0)	
	Services	89 (3.48)	80 (5.99)	
	Sales	270 (10.8)	181 (12.6)	
	Agriculture, Fishery	6 (0.29)	3 (0.24)	
	Students	54 (3.07)	21 (1.58)	
	Housewives	403 (17.2)	367 (23.9)	
	Jobless	165 (6.35)	142 (9.0)	
	etc.	16 (0.34)	8 (0.45)	
Household Income (₩ 10,000)	150 <	210 (7.95)	218 (12.7)	<0.01
	150–300	521 (20.0)	399 (26.1)	
	300–450	742 (32.1)	404 (28.1)	
	450–600	572 (27.2)	278 (22.6)	
	≥ 600	275 (12.8)	143 (10.6)	
Private Health Insurance Plans	Yes	1627 (68.2)	914 (63.0)	0.113
	No	693 (31.8)	528 (37.0)	
Korean Medicine-Included Private Insurance	Yes	518 (20.4)	300 (20.4)	0.089
	No	517 (23.0)	329 (24.3)	
	Unclear	592 (23.0)	285 (18.4)	
Subjective Health States	Not Good	944 (38.1)	865 (56.8)	<0.001
	Good	1376 (61.9)	577 (43.2)	
Chronic Diseases	Yes	445 (18.6)	947 (34.5)	<0.001
	No	1895 (81.4)	31 (65.5)	
Disability	Yes	32 (1.21)	31 (1.84)	0.181
	No	2288 (98.8)	1411 (98.2)	

*Rao-Scott chi-squared test

Table 2. The Perceptions of Korean Medicine

unit: unweighted count (weighted %)

		Non-user (in last year) n = 2320	User (in last year) n = 1442	p-value*
Awareness of Korean Medicine	Under Moderate	1657 (70.4)	836 (56.0)	<0.001
	High	663 (29.6)	606 (44.0)	
Information Source	Mass Media	536 (22.8)	246 (15.6)	<0.001
	Online (Websites, SNS)	132 (7.67)	66 (5.54)	
	Medical Clinics	370 (16.2)	382 (28.5)	
	Family, Friends	643 (25.1)	450 (29.4)	
Cost of Korean Medicine	Under Moderate	1992 (85.5)	1235 (85.3)	0.908
	High	328 (14.5)	207 (14.7)	
Safety of Korean Herbal Medicine	Under Moderate	1410 (59.1)	666 (45.8)	<0.001
	Safe	910 (40.9)	776 (54.2)	

*Rao-Scott chi-squared test

2. 한방의료에 대한 인식

‘귀하는 한방의료에 대해 어느 정도 알고 있습니까?’라는 질문에는 1년 내 비이용자의 29.6%, 1년 내 이용자의 44.0%가 잘 알고 있다고 응답하였다. 한방의료에 대한 정보원은 1년 내 비이용자의 경우 가족이나 친구 등의 주변인, 신문이나 방송 등의 매체에서 정보를 얻는 비율이 높았고, 1년 내 이용자는 가족이나 친구 등의 주변인, 한방의료기관에서 정보를 얻는 비율이 높았다. 한방의료이용 비용에 대한 인식은 1년 내 비이용자와 1년 내 이용자의 차이가 없었다. 한약재 안전성에 대해서는 1년 내 비이용자의 40.9%가 안전하다고 응답하였고, 1년 내 이용자의 54.2%가 안전하다고 응답하였다(Table 2).

3. 한방 의료이용 만족도

한방의료이용 만족도는 의료기관 종사자의 진료태도, 한방의료기관의 접근성, 한방의료기관의 시설 환경, 치료 결과, 진료비, 진료 대기 시간, 설명, 전반적인 만족도를 포함하였다. 1년 내 이용자가 모든 영역에서 1년 내 비이용자에 비해 만족한다고 응답한 비율이 높았으며, 의료기관 이용자의 진료태도, 시설 환경, 치료 결과, 설명, 전반적인 만족도 영역은 통계적으로 유의하게 높았다(Table 3).

4. 한방의료 재이용 의도 및 추천 의향

1년 내 비이용자의 85.3%, 1년 내 이용자의 93.7%가 향후 한방 의료 재이용 의향이 있다고 응답하였다. 이 경우 한약을 복용하겠다는 질문에는 1년 내 비이용자의 66.4%가, 1년 내 이용자의 83.0%가 한약 복용 의향이 있다고 응답하였다. 타인 추천 의향에 관한 질문에는 1년 내 비이용자의 61.5%, 1년 내 이용자의 83.9%가 추천 의향이 있다고 응답하였다. 향후 재이용 의향, 한약 복용 의향, 타인 추천 의향 모두 1년 내 이용자가 1년 내 비이용자보다 통계적으로 유의하게 높았다(Table 4).

5. 최근 1년 내 한방의료이용에 영향을 미치는 요인

종속변수를 최근 1년 내 한방의료이용 여부로 하여 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 독립변수로 일반적인 특징인 성, 연령, 혼인상태, 월평균가구소득, 가입한 민간의료보험의 한의실손포함여부, 주관적인 건강상태, 만성질환이환여부를 모형 1에 포함하여 분석하였다. 여성이 남성에 비하여 1년 내 한방의료이용 오즈비가 1.24였으며, 통계적으로 유의하였다($p < 0.05$). 중년층에 비하여 청년층의 1년 내 한방의료이용 오즈비는 0.74, 노년층의 오즈비는 1.19였으나, 통계적으로 유의하지는 않았다. 주관적인 건강상태가 좋을수록(OR 0.59), 만

Table 3. The Satisfactions of Korean Medicine

unit: unweighted count (weighted %)

		Non-user (in last year) n = 2320	User (in last year) n = 1442	<i>p</i> -value*
Attitude of the Doctor	Under Moderate	353 (14.9)	138 (9.6)	<0.01
	Satisfied	1922 (82.2)	1287 (89.1)	
	NA	45 (2.9)	17 (1.34)	
Accessibility Explanation	Under Moderate	503 (22.7)	235 (17.5)	0.095
	Satisfied	1807 (76.9)	1199 (82.1)	
	NA	10 (0.4)	8 (0.4)	
Facilities	Under Moderate	500 (21.9)	242 (16.2)	<0.05
	Satisfied	1809 (77.6)	1195 (83.5)	
	NA	11 (0.49)	5 (0.35)	
Treatment Outcome	Under Moderate	522 (23.2)	198 (13.3)	<0.001
	Satisfied	1793 (76.6)	1242 (86.6)	
	NA	5 (0.28)	2 (0.09)	
Medical Cost	Under Moderate	873 (35.6)	459 (32.3)	0.173
	Satisfied	1442 (64.1)	979 (67.5)	
	NA	5 (0.25)	4 (0.16)	
Waiting Time	Under Moderate	743 (31.9)	444 (29.8)	0.444
	Satisfied	1575 (67.9)	997 (70.2)	
	NA	2 (0.18)	1 (0.03)	
Explanation	Under Moderate	499 (21.4)	215 (15.6)	<0.01
	Satisfied	1801 (77.8)	1222 (84.1)	
	NA	20 (0.78)	5 (0.34)	
Overall	Under Moderate	697 (29.9)	263 (17.8)	<0.001
	Satisfied	1623 (70.1)	1179 (82.2)	

*Rao-Scott chi-squared test; NA, not applicable (no experience)

Table 4. The Behavioral Intentions for Korean Medicine

unit: unweighted count (weighted %)

		Non-user (in last year) n = 2320	User (in last year) n = 1442	<i>p</i> -value*
To Use Korean Medicine	Yes	1979 (85.3)	1345 (93.7)	<0.001
	No	341 (14.7)	97 (6.32)	
To Take Korean Herbal Medicine	Yes	1588 (66.4)	1197 (83.0)	<0.001
	No	391 (18.8)	148 (10.7)	
	NA	341 (14.7)	97 (6.32)	
To Recommend Korean Medicine	Yes	1487 (61.5)	1207 (83.9)	<0.001
	No	833 (38.5)	235 (16.1)	

*Rao-Scott chi-squared test; NA, not applicable

성질환이 없을수록(OR 0.56) 최근 1년 내 한방의료를 경험할 가능성이 낮았고, 통계적으로 유의하였다($p < 0.001$). 가입한 민간의료보험의 실손포함여부 관련하여, 한방 포함여부를 알지 못할 때(OR 0.68) 1년 내 한방 의료이용 오즈비가 낮았으며, 통계적으로 유의하였다 ($p < 0.05$).

한방의료이용에 대한 인식을 추가한 모형 2에서는 연구대상의 일반적인 속성을 고려하였을 때, 한방에 대한 지식 수준이 높고(OR 1.86), 한약재가 안전하다고 생각할수록(OR 1.60) 최근 1년 내 한방의료이용 오즈 비가 높았으며, 통계적으로 유의하였다($p < 0.001$).

한방의료이용 만족도를 추가한 모형 3에서는 다른 모형에 비하여 성별의 영향이 감소하였고(OR 1.21) 통계적으로 유의하지 않았다. 주관적인 건강상태가 좋은

경우(OR 0.52), 만성질환이 없는 경우(OR 0.56) 최근 1년 내 한방의료이용 오즈비가 낮았고, 한방에 대한 지식이 높을수록(OR 1.71), 한약재가 안전하다고 인식할수록(OR 1.49) 과거 한방의료이용에 대해 만족할수록 (OR 1.54) 최근 1년 내 한방의료 오즈비가 높았으며, 통계적으로 유의하였다.

세 모형을 비교하기 위하여 AIC (Akaike Information Criterion)를 비교하였다. 모형 1의 AIC는 3103, 모형 2는 3021, 모형 3은 3011로 모형 3의 AIC가 가장 낮아 한방의료이용에 대한 인식과 한방의료이용에 대한 만족도를 추가한 모형이 최근 1년 내 한방의료이용 여부를 설명하는 데에 적합한 모형인 것으로 나타났다 (Table 5).

Table 5. The Logistic Regression Models of Influencing Factors of Korean Medicine Utilization in Last 1 Year

		Model 1	Model 2	Model 3
Sex	Male	Ref	Ref	Ref
	Female	1.24*	1.22*	1.21
Age	Middle (40–64 years old)	Ref	Ref	Ref
	Young (19–39 years old)	0.74	0.74	0.75
	Old (65+ years old)	1.19	1.22	1.20
Marital Status	Single	Ref	Ref	Ref
	Married	1.08	0.94	0.94
Household Income	150 <	Ref	Ref	Ref
	150–300	1.08	1.19	1.22
	300–450	0.97	1.11	1.14
	450–600	0.80	0.83	0.86
	≥ 600	0.81	0.83	0.86
Subjective Health Status	Not Good	Ref	Ref	Ref
	Good	0.59***	0.54***	0.52***
Chronic Diseases	Yes	Ref	Ref	Ref
	No	0.56***	0.56**	0.56**
Korean Medicine-Included	Yes	Ref	Ref	Ref
	No	0.97	1.03	1.05
Private Insurance	Unclear	0.68*	0.79	0.80
Awareness of Korean Medicine	Under Moderate		Ref	Ref
	High		1.86***	1.71***
Safety of Korean Herbal Medicine	Under Moderate		Ref	Ref
	High		1.60***	1.49**
Overall Satisfaction of Korean Medicine	Under Moderate			Ref
	Satisfied			1.54**
AIC		3103	3021	3011

Data shown as odds ratio (exp β)

$p < .001$ ***, $p < .01$ ** , $p < .05$ *

IV. Discussion

우리나라 국민의 평생 한방의료 이용률은 2017년 73.8%에서 2020년에는 69.0%로 낮아졌다. 한방의료 이용 경험이 없는 가장 큰 이유는 ‘건강상 필요를 느끼지 못해서’였다⁷⁻⁸⁾. 한방 의료이용 경험이 없는 이유는 필요를 느끼지 못해서이고, 경험하지 못했기 때문에 한방 의료기관에서 어떤 의료서비스를 제공하는지, 한방의료 서비스의 효과는 어떠한지 구체적으로 알지 못하여 향후 이용 의향도 없다고 유추할 수 있다. 하지만 전체 의료에서 한방의료이용의 비중이 낮아지는 것은 한방 의료이용 평생경험자만 줄어드는 것이 아니라, 한방의료를 경험한 사람이 한방의료기관에 재방문하지 않는 이유도 있지 않을까 생각하여 이 연구를 계획하였다. 다른 연구에서^{a)} 환자는 의료서비스에 만족하지 않았더라도 적극적으로 구두 의사표현을 하는 경우는 드물며, 만족하지 않으면 더 이상 방문하지 않는 것으로 의사표현을 한다고 하였다. 그래서 이번 연구에서는 한방의료를 경험하기는 했지만 최근 1년 내 한방의료이용이 없었던 사람과 그렇지 않은 사람을 대상으로 어떤 요인이 영향을 미치는지 분석하였다.

사회인구학적 요인에서 여성일수록, 연령대가 높을수록, 교육수준이 낮을수록, 배우자가 없을수록, 소득수준이 낮을수록, 주관적인 건강상태가 나쁠수록, 만성질환이 있을수록 최근 1년 내 한방의료이용 오즈비가 높았다. 이는 선행연구와 유사한 결론이다¹¹⁻¹³⁾. 하지만 이러한 요인이 모두 영향을 끼친다고 해석하기는 어렵다. 연령대가 높을수록 주관적인 건강상태가 나쁘고, 만성질환이 있을 가능성이 높으며, 교육수준과 소득수준이 낮을 수 있기 때문이다. 같은 증상에 대해 한방의료서비스를 단독으로 받는 비율은 오히려 낮은 연령대, 교육수준이 높은 층에서 높다는 연구도 있다¹⁷⁾.

한방의료이용 비용에 대한 인식은 1년 내 비이용자와 1년 내 이용자의 차이가 없었다. 한방 의료이용 비용에 대해 2020년 한방의료이용 실태조사 응답자의

39.0%가 비싸다고 응답하였지만, 최근 1년 내 한방의료이용에 큰 영향을 미치는 요인은 아닌 것으로 보여진다. 이는 실제 이용자가 한방의료 서비스를 비싸다고 인식하고 있다는 과거 연구와는 상반되는 결과이다¹²⁾. 비용은 한방의료 서비스 자체에 대한 비용인지, 환자가 실제 지불하는 비용인지에 대하여 해석이 달라질 수 있다. 사회인구학적 요인 중 민간보험에 가입하였지만 실손보험에 한방이 포함되는지 잘 모르겠다고 응답한 사람들의 1년 내 한방의료이용 오즈비가 낮았다. 임상 한의사를 대상으로 한 미출간 연구에서³⁾ 환자들은 의료비용에 민감하여 비급여 처치가 실손보험에서 보장하는 범위인지를 중요하게 생각한다고 하였다. 실손보험이 보장한다면 실제 환자가 지불하는 비용은 적어지겠지만, 그렇지 않은 경우 비용이 부담스럽다고 느낄 수 있다. 적극적으로 한방의료를 이용하지 않는 사람은 이용 의향이 없기 때문에 실손보험이 한방의료를 포함하는지 여부에 대하여 관심이 없어서 잘 모르겠다고 응답한 것으로 유추할 수 있다.

2020년 한방의료이용 실태조사에서는 만족도를 8개 항목으로 평가하였고, 의료기관 종사자의 진료태도, 한방의료기관의 접근성, 한방의료기관의 시설 환경, 치료 결과, 진료비, 진료 대기 시간, 설명, 전반적인 만족도를 포함하였다. 모든 항목에서 1년 내 이용자의 만족도가 1년 내 비이용자에 비하여 높았다. 선후 관계를 고려하여 판단하자면, 한방의료서비스에 만족할수록, 최근 1년 내 한방의료를 이용하는 것으로 해석할 수 있다.

재이용 의도는 1년 내 이용자가 1년 내 비이용자에 비해 월등히 높다. 1년 내 비이용자들은 1년 내 이용자에 비하여 주관적인 건강 상태도 양호하고 만성질환이 없기 때문에 의료 필요가 발생하지 않아 최근 1년 내 한방의료를 이용하지 않았을 가능성도 있다. 하지만 재이용의도가 낮은 것은 향후 의료 필요가 발생하더라도 의료 수요로 이어지지 않는다는 것을 의미하기도 한다. 1년 내 이용자의 93.7%는 본인이 필요한 경우 향후 한방 의료이용을 하겠다고 하였는데, 타인 추천 의도는 83.9%, 한약 복용 의도는 83.0%로 향후 이용의

a) “비용이 한방 의료이용에 영향을 주는 주요 요인이었다. 특히 추나와 약침 등은 처치를 권유할 시 반드시 비용에 대한 고지를 하며, 실비보험에 가입되어 있어서 환자가 지불하는 비용이 적을 경우 환자가 처치에 응하는 비율이 높다고 하였다. 효과가 없는 경우도 추후 한방 의료이용에 영향을 준다고 생각되나, 이런 경우 환자가 방문하지 않는 것으로 의사표현을 하는 경우가 많은데, 효과가 있었던 환자들도 더 이상 한의원에 방문할 필요가 없어서 방문하지 않기 때문에 정확한 내막은 알기 어렵다고 답변하였다.” 박정수, 한의약 이용과 한방의료 리터러시-한의사 인터뷰를 중심으로-, 한국리터러시학회 2022년 겨울 학술대회 자료집, 407-415. 임상 한의사를 대상으로 한 인터뷰 연구로, 논문으로는 미출간되었다.

도보다 10% 가량 낮았다. 이는 한방의료를 긍정적으로 평가하지만 한약 안전성에 대해서는 확신하지 못하거나, 자신은 이용하면서도 다른 사람에게는 추천하기 어려운 원인이 있을 것이라고 여겨진다. 한약 안전성에 대한 우려나 민간의료보험 미가입자의 한약 비용 부담¹⁸⁾, 장기간 치료에 대한 부담¹⁹⁾ 등이 영향을 준다고 유추할 수 있다. 한방의 치료효과가 좋고²⁰⁻²¹⁾, 양방에서 해결하기 힘든 질병에 효과적이며, 한약재가 안전하다는 것을 보여준다면¹⁹⁾, 한방의료이용이 증가할 것으로 기대된다.

로지스틱 회귀분석은 카이스퀘어 분석 결과와 선행 연구를 참고하여 변수를 선택하였고, 만족도는 전반적인 만족도만을 반영하였다. 카이스퀘어 분석 결과와 동일하게 여성일수록, 고령자일수록, 주관적인 건강상태가 나쁠수록, 만성질환이 있을수록 최근 1년 내 의료이용의 오즈비가 높았다. 이는 한방의료이용 여부에 대한 선행 연구에서도 동일하게 나타났는데^{2,11)}, 의료 필요가 발생하기 때문이라고 해석하였다. 한방의료이용에 대한 인식과 한방의료이용 만족도를 추가한 모형(Model 3)에서는 한방에 대한 지식이 높을수록(OR 1.71), 한약재가 안전하다고 인식할수록(OR 1.49), 과거 한방의료이용에 대해 만족할수록(OR 1.54) 최근 1년 내 한방의료이용 오즈비가 높은 것으로 나타났다. 한방에 대한 지식과 한약재 안전성에 대한 인식이 한방의료이용에 미치는 영향은 한방의료이용 여부에 대한 선행 연구와 유사한 결과였다. 한방에 대한 지식 정도와 한약재 안전성에 대한 인식은 평생 한방의료이용 및 최근 1년 내 의료이용에도 영향을 미치는 것으로 나타났다. 한방의료이용 만족도는 이러한 변수를 모두 고려하더라도 한방의료이용에 통계적으로 유의한 관련성을 나타냈다. 한방의료에 대한 인식과 과거 경험의 만족도가 최근 1년 내 한방의료이용에 영향을 미치는 것으로 해석할 수 있다. 따라서 경험자가 다시 한방의료를 이용하게 하기 위해서는 한약재 안전성에 대한 신뢰도 제고, 한방에 대한 인식 개선과 한방의료이용에 대한 긍정적인 경험으로 만족도를 올려주는 것이 필요하다고 여겨진다.

본 연구의 장점은 평생 한방의료 이용 여부를 결과 변수로 하여 한방의료 결정요인을 분석한 것이 아니라, 이미 한방의료이용경험이 있는 사람을 대상으로 최근 1년 내 한방의료이용에 미치는 요인을 분석하였고, 한방의료를 한 번 경험한 사람이 다시 한방의료를 이용하는 데 영향을 미치는 재이용 의도와 만족도를 요인으로 포

함하여 분석하였다는 점이다. 하지만 연구의 한계점도 있다. 본 연구는 한방의료를 한 번은 이용하였으나, 다시 이용하지 않는 이유에는 무엇이 있는지 알아보기 위한 의도로 시작하였으나, 자료의 한계로 한방 재이용을 평생 한방의료이용 경험이 있으면서 최근 1년 내 한방의료이용을 한 것으로 단순화하였다. 따라서 최근 1년 내 처음 한방의료를 이용한 사람은 다시 한방의료를 이용하지 않을 수도 있으나 최근 1년 내 이용자군에 포함되어 재이용을 한 것처럼 해석될 여지가 있다. 재이용 의도 및 만족도를 포함하여 분석하였지만 재이용 의도와 만족도는 재이용과 관련이 높은 변수이지, 반드시 한방 재이용을 하였다는 것을 의미하지는 않는다. 따라서 앞으로는 의료 필요가 발생한 사람이 왜 한방 의료를 선택하지 않는지, 지속적인 한방의료이용을 위해서는 어떤 노력이 필요한지 추가 연구가 필요하다.

연구의 다른 한계점으로는 변수 선택 및 선후관계가 명확하지 않은 점이다. 로지스틱 회귀분석에 포함된 독립변수는 선행연구와 카이제곱분석에서 유의한 변수들 위주로 선택하였고, 만족도도 전반적인 만족도 변수 하나만을 선택하였으며, 성별·연령과 한방의료에 대한 만족도 및 한방의료의 비용에 대한 인식과 만족도 등 관련성이 있을 수 있는 변수들에 대한 분석이 진행되지 않았다. 이번 연구에서는 최근 1년 내 한방의료이용을 결과변수로 하여 분석을 진행하였는데, 최근 1년 내 한방의료이용이 한방의료이용에 대한 만족도나 한방에 대한 지식 수준에 영향을 미치는 독립변수가 될 수 있어, ‘과거 한방의료이용에 만족할수록 최근 1년 내 한방의료이용을 할 가능성이 높다’, ‘한방에 대한 지식 수준이 높을수록 최근 1년 내 한방의료이용을 할 가능성이 높다’는 본 연구 결과의 선후관계가 바뀔 가능성이 있어 추후 연구가 필요하다.

V. Conclusion

2020년 한방의료이용 및 한약소비실태조사 중 일반 국민 대상 조사를 활용하였다. 한방의료이용 평생 경험자 중 최근 1년 내 한방의료를 이용한 ‘1년 내 이용자’와 한방의료 경험은 있지만 최근 1년 내 이용은 없는 ‘1년 내 비이용자’로 나누어 비교하였다.

1. 1년 내 이용자는 1년 내 비이용자보다 여성, 노년층, 낮은 교육수준, 비혼, 저소득 비율이 높았고,

주관적인 건강상태를 나쁘다고 응답한 사람과 만성질환자의 비율이 높았다. 1년 내 이용자는 1년 내 비이용자에 비하여 한방의료에 대해 잘 알고 있었으며, 한약재가 더 안전하다고 인식하였으며, 만족도와 재이용 의도가 높았다.

2. 여성일수록, 노년층일수록, 한방에 대한 지식이 높을수록, 한약재가 안전하다고 인식할수록, 과거 한방 의료이용에 대해 만족할수록 최근 1년 내 한방의료이용 오즈비가 높았고, 주관적인 건강상태가 좋을수록, 만성질환이 없을수록 최근 1년 내 한방의료이용 오즈비가 낮았다.

Acknowledgement

이 논문은 2022학년도 세명대학교 교내학술연구비 지원에 의한 연구이다. 이 데이터는 「2020년 한의의료 이용 및 한약소비실태조사, 보건복지부」 데이터로, 한국한약진흥원에서 마이크로 데이터를 제공받아 분석하였다. 감사의 뜻을 표한다.

참고문헌

1. Andersen RM. Revisiting the behavioral model and access to medical care: Does it Matter? *J Health Soc Behav.* 1995;36(1):1-10.
2. Lim J, Lee KJ. Influencing factors of using Korean Medicine services—focusing on the 2017 Korean Medicine Utilization Survey. *J Korean Med.* 2021;42(1):12-25.
3. Lim JH, Lim SM. A literature study about utilization of oriental medical services. *The Journal of The Korea Institute of Oriental Medical Diagnostics.* 2012;16(2):11-22.
4. Seo Y, Kang SH, Kim YH, Choi DB, Shin HK. Customers' utilization and satisfaction in oriental medical clinics. *J Korean Oriental Med.* 2010;31(2):124-136.
5. Park YS, Kim HS, Kim JS. Analysis of medical use by disease. *Research Institute for Healthcare Policy.* 2017.
6. Choi B, Kim DS, Yoo WK, Yun Y, Kwon YK, Lee SJ, Lim B. Identifying complementary and substitute relationships between Korean Medicine and Western Medicine using Korea Health Panel Dataset. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine* 2013;17(3):1-18.
7. Choi DH. The trend of health insurance medical care costs in the last 20 years. *정책동향.* 2020;14(4):52-61.
8. 2017 Korean Medicine Utilization and Herbal Medicine Consumption Survey. 2018. Ministry of Health and Welfare, National Institute of Korean Medicine Development, Gallup.
9. 2020 Korean Medicine Utilization and Herbal Medicine Consumption Survey. 2021. Ministry of Health and Welfare, National Institute of Korean Medicine Development, Gallup.
10. Seo YJ, Kang SH, Kim YH, Choi DB, Shin HK. Meta analysis on the customers' use and satisfaction in oriental medical services. *The Thesis Collection of the Annual Convention of Korean Oriental Medicine.* 2008:165-8.
11. Park JE, Kwon S. Determinants of the utilization of oriental medical services by the elderly. *J Korean Oriental Med.* 2011;32(1):97-108.
12. Yoon LS, Lim B. The determinants and behavioral intentions of Korean Medicine utilization in youth aged 19-39 Years: Based on the microdata of national survey on Korean Medicine Utilization and Herbal Medicine Consumption, 2017. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine* 2021;25(2):85-98.
13. Lim J, Lee KJ. Influencing factors of using Korean Medicine services - Focusing on the 2017 Korean Medicine Utilization Survey. *Journal of Korean Medicine* 2021;42(1):12-25.
14. Lee SJ, Lee SS, Lee DH. A study on the effect of medical service encounter and customer experience satisfaction on revisit intention. *Journal of Korea Service Management Society* 2017;18(2):113-140.
15. Cho YS, Kweon JH. A study on relationship between health services quality and customer's

- satisfaction in oriental medicine hospital. *J Korean Oriental Med.* 2006;27(2):86-95.
16. Park HS. Determinants of patients satisfaction and intent to revisit oriental medical hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society* 2015;16(4): 2726-2736.
 17. Choen C, Kim J, Cho Y, Choi D, Yoon S, Cha J, Jang BH, Shin YC, Ko SG. The analysis on the use experience of other medical institutions 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. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine* 2019;23(3):13-20.
 18. Park IH, Kim JW. The study on determinants of intention of taking herbal medicine: Using the usage and consumption of Korean Medicine Report in 2017. *The Journal of Social Convergence Studies* 2020;4(5):39-46.
 19. Moon SJ. Analysis of intention to utilize oriental medical services using theory of planned behavior. *Journal of Business Research* 2017; 32(3):21-43.
 20. Kim NH, Lee YJ, Suh SY, Lee GB, Yang KJ, Kim TG, Gi YMi, Kown M, Ha IH. A cross-sectional satisfaction survey of 845 traffic accident patients treated with Korean Medicine. *Journal of Acupuncture Research* 2018; 35(2):69-74.
 21. Sung ADM, Heo S, Oh HH, Lee JJ, Park SJ, Lee S. The need for evidence-based treatment and standardization in Korean Medicine - Focusing on consumer opinion from the Ministry of Health and Welfare's Survey on Usage of Korean Medicine (2008, 2011 and 2014)- *Journal of Society of Preventive Korean Medicine* 2016;20(3):31-43.