

農村地域의 韓方醫療利用實態 一部 農村地域의 郡保健所利用者를 中心으로

한국보건사회연구원 수석연구원

김진순

緒 論

社會 經濟的 興件의 變化는 人口의 老齡化, 住民의 질병양상이 급성전염병 이환에서 만성질환화로의 변화와 주민의 의식변화를 초래하는 경향이 있다.

더우기 소득 및 교육수준이 높아지면서 주민의 건강에 대한 관심이 높아짐은 물론 전국민의료보험제도하에서 치료비의 큰 부담없이 병·의원의 이용이 증가하고있는 실정이다. 특히 주민의 질병양상이 만성화 되면서 한방의료이용, 자가치료 및 민속요법등을 복합적으로 이용하는 경향이 전차늘고 있다¹⁾²⁾.

특히 농촌지역은 노인질환의 이환이 도시지역보다 높고 농촌주민의 만성퇴행성질환의 이환이 높아서 한방의료의 要求는 높다고 할수있으나 한의사 및 한방의료시설은 도시지역보다 매우 적은 실정이다³⁾. 따라서 정부는 공공보건의료기관의 한방보건의료서비스제공에 대한 필요성 검토와 사업결과를 기초로 보건소에 한의사배치를 결정하기 위하여 한국보건사회연구원에 의하여 한방보건의료시범사업을 1990년 4월부터 실시하도록 조치를 취하였다. 사업지역은 강원도 춘성군, 전라북도 순창군과 경상북도 영양군이며 3개군 보건소에 한방진료실이 설치되어 한의사 간호사 및 간호조무사가 팀을 이루어 서비스를 제공하고 있다⁴⁾.

이와같은 정부조치는 농촌지역주민의 한방의료욕구충족을 위한 가능성 모색이라는 측면에서 매우 바람직하다고 하겠다. 따라서 본 연구는 보건소

이용환자의 한방의료이용실태와 한방의료서비스 제공시 수용태도를 파악하므로 이용자 측면에서의 이용행태를 파악하는데 목적이 있다.

資料 및 分析

本 研究에 사용된 자료는 한국보건사회연구원이 한방보건시범사업의 평가를위하여 실시한 기초조사연구의 一部 資料이다. 즉 1990년 4월 2일~1990년 4월 21일 사이에 3개 시범사업지역 보건소를 방문한 이용 환자를 대상으로 개별 면접조사를 5일간 실시한 자료로서, 총 790명의 이용자에대한 분석자료이다. 수집된 자료는 各 變因들의 수량적 상태를 기술하고 표현하기 위하여 百分率, 平均으로 분석하고 각 문항에 대한 반응간의 차이를 Chi-square test로 검증하였다

調查結果

1. 保健所 利用者의 一般의特性

保健所 利用者들의 性別 및 연령별 분포는 표 1과 같다.

여자이용자가 전체의 54.8%로 남자보다 많았으며 연령별 이용자는 40세이상이 전체의 70.7%로 대부분을 차지하였다. 한편 영양군은 0~9세 연령층 이용자가 14.3%로서 춘성군 및 순창군의 각각 6.8% 및 3.6%보다 2배~3배나 높았다.

교육수준은 無學이 35.0%, 국민학교 졸업이하의 학력자가 28.1%로서 3개군 공히 비슷한 교육수

표 1. 보건소 이용자의 성별 연령별 분포

구분	준성군		영양군		순창군		계	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
성								
남	106	(42.6)	114	(47.9)	137	(45.2)	357	(45.2)
여	143	(57.4)	124	(52.1)	166	(54.8)	433	(54.8)
연령								
0~9	17	(6.8)	34	(14.3)	11	(3.6)	62	(7.9)
10~19	4	(1.6)	7	(2.9)	19	(6.3)	30	(3.8)
20~29	15	(6.0)	18	(7.6)	28	(9.2)	61	(7.7)
30~39	21	(8.4)	23	(9.7)	34	(11.2)	78	(9.9)
40~49	18	(7.2)	27	(11.3)	39	(12.9)	84	(10.6)
50~59	51	(20.5)	46	(19.3)	76	(25.1)	173	(21.9)
60~69	82	(32.9)	55	(23.1)	58	(19.1)	195	(24.7)
70+	41	(16.5)	28	(11.8)	38	(12.5)	107	(13.5)
계	249	(100.0)	238	(100.0)	303	(100.0)	790	(100.0)

준을 나타냈다(그림 1참조). 직업분포는 3개군 모두 無職 및 농업종사자의 비율이 전체의 60% 이상을 차지하였고 영양군과 순창군은 농업종사자의 比率이 무직의 비율보다 높았다(그림 2참조). 조사대상 이용자의 의료보장상태는 그림 3과 같다.

준성군은 직장, 직종 및 공교수혜자(33.4%)와 의료보호 3종 수혜자(30.5%)가 주로 이용하고 영양군은 지역의료보험(52.1%)과 직종, 직장 공교보험수혜자(35.2%)가 주로 이용하였다. 순창군

은 지역의료보험(39.8%)과 의료보호수혜자(40.7%)들의 보건소 이용이 높은 것으로 나타났다.

2. 보건소이용자의 의료이용실태

1) 이용자의 지리적접근성

보건소 이용자의 보건소까지의 거리를 살펴보면 현 행정구역상 집에서 10Km미만의 지역에 거주하고있는 이용자가 전체이용자의 80%이상에 이르고 있었으며 3개군 모두 보건소가 위치하고있는

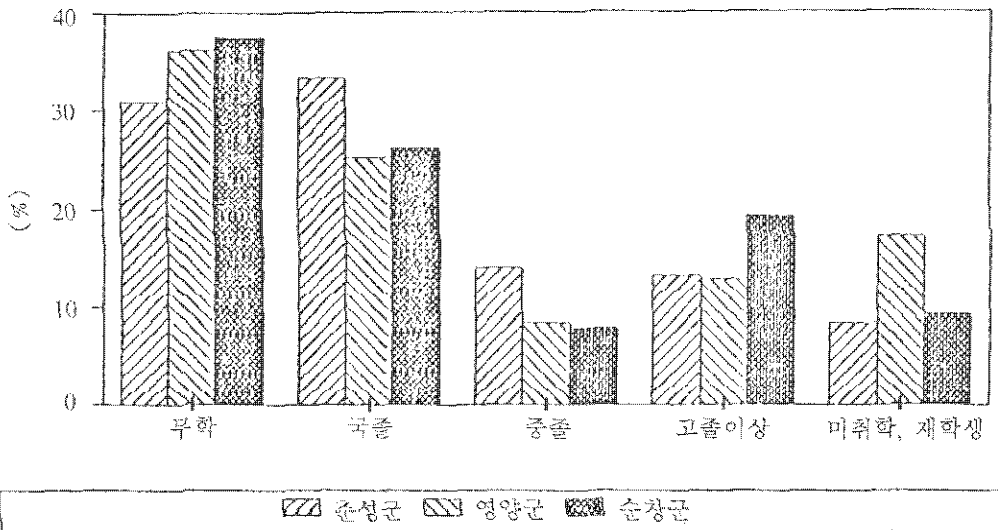


그림 1. 보건소 이용자의 교육정도

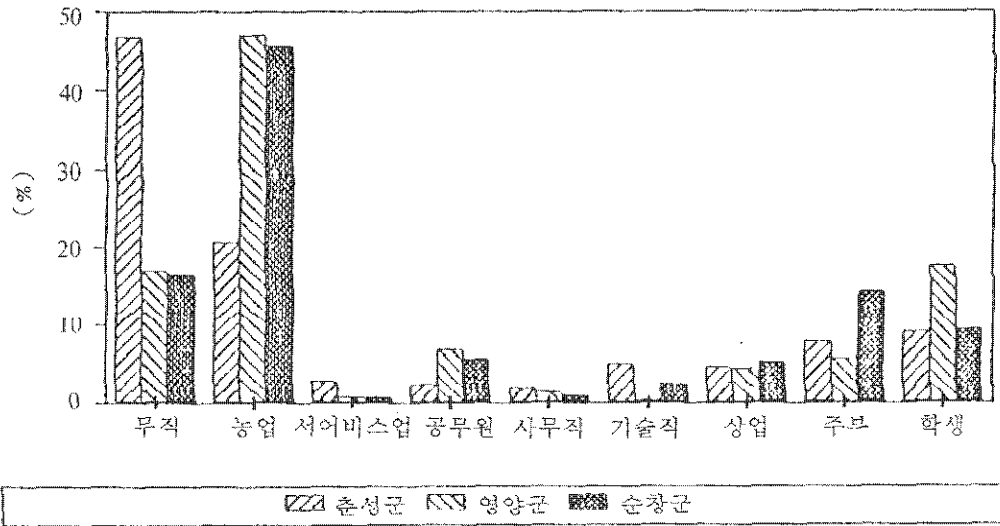


그림 2. 보건소 이용자의 직업분포

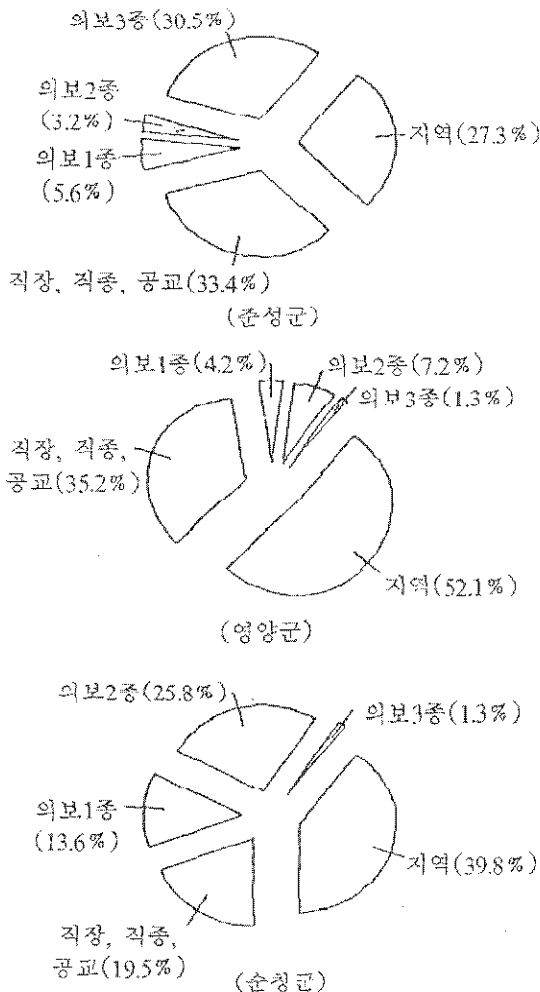


그림 3. 보건소 이용자의 의료보장상태

市 및 읍단위에 거주하는 주민들이 보건소이용의 대부분을 차지하였다.

춘성군은 보건소가 소재하고있는 춘천시 거주자가 46.2%, 영양군은 영양읍 거주자가 60.5%, 순창군은 순창읍과 5Km이내의 거주자가 53.5%를 차지하였으며 영양군은 다른지역에 비해 20Km이상 먼거리에서 보건소를 이용하는 주민도 24.8%로 나타났다(표 2참조).

따라서 보건소가 관리할수있는 지역범위(Catchment area)는 교통의 편리도에 따라 차이는 있겠으나 10Km이내 주민의 건강관리가 적정선임을 추측할 수 있다

2) 보건소이용자의 보건의료이용행태

보건소 이용환자들의 상병이환시기와 증상정도는 표 3과 같다.

3개월이상 지속된 만성이환이 춘성군과 영양군이 전체의 50%이상을 차지하였고, 15일이내에 새롭게 발생된 급성상병의 경우 순창군이 44.2%로 3개월 이상 이환(37.7%)보다도 다소 높게 나타났다.

전체적으로 3개월 이상 만성환자의 보건소 이용이 47.3%로 비교적 높은 경향이 있다. 또한 환자를 스스로 자각한 증상성도는 경미하다가 12.0%, 심각하다가 88.0%로 높게 나타났다.

아픈데가 생길때 마다 주로 이용하였던 보건의

표 2. 보건소 이용자의 집에서 보건소까지의 거리별 이용자 분포

구 분	춘 성 군		영 양 군		순 창 군		계	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
5km미만	115	(46.9)	144	(60.5)	162	(53.5)	421	(53.8)
5~10km미만	84	(33.7)	16	(6.7)	121	(39.9)	221	(28.0)
10~15km미만	18	(7.2)	19	(8.0)	4	(1.3)	41	(5.2)
15~20km미만	6	(2.4)	—		—		6	(0.7)
20~25km미만	22	(8.9)	59	(24.8)	—		81	(10.3)
25km이상	4	(1.6)	—		16	(5.3)	20	(2.5)
계	249	(100.0)	238	(100.0)	303	(100.0)	790	(100.0)

표 3. 보건소 이용환자의 이환시기 및 스스로 자각한 증상정도

구 분	춘 성 군		영 양 군		순 창 군		계	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
이환시기	$X^2=40.03617(df=8)^{***}$							
15일 이내	77	(32.1)	79	(37.5)	122	(44.2)	278	(38.2)
15일~3개월	37	(15.4)	18	(8.5)	50	(18.1)	105	(14.5)
3개월 이상	126	(52.5)	114	(54.0)	104	(37.7)	344	(47.3)
계 ¹⁾	240	(100.0)	211	(100.0)	276	(100.0)	727	(100.0)
증상정도	$X^2=93.75028(df=8)^{***}$							
경미하다	22	(9.2)	56	(26.5)	9	(3.3)	87	(12.0)
조금 심각하다	90	(37.5)	61	(28.9)	150	(54.5)	301	(41.5)
매우 심각하다	128	(53.3)	94	(44.6)	116	(42.2)	338	(46.5)
계 ²⁾	240	(100.0)	211	(100.0)	275	(100.0)	726	(100.0)

1) 보건소이용자 중 상병으로 인해 진료받은 온 환자만 응답한 결과임. 무응답 17명 제외

2) 순창군 보건의료원 무응답 1명 제외

*** $p<0.001$

료기관과 이용후의 만족도를 분석한 결과는 그림 4와 그림5와 같다.

춘성군의 경우 보건소이용이 50.2%로 가장 높았고, 병의원이 31.8%, 약국이 9.2%순이었다.

영양군은 보건소(58.0%), 병의원(16.4%), 약국(15.5%) 순인데 반하여 순창군은 보건의료원(30.6%) 보다 병의원(43.5%)의 이용율이 다소 높게 나타났다. 이는 X^2 -test 결과에서는 아주 유의하게 나타났다($P<.001$). 보건소 이용후 만족정도는 "만족한 편이다"가 86.1%로서 높게 나타났으며 유의성 검증에서도 차이가 있었다($P<.001$). 보건소 이용자들의 평소 건강에 대한 관심도와 건강상태와의 관계를 보면 3개군 표에 "건강에 관심이 있다."고 응답한 이용자들의 건강상태는 허약한 편이 건강한 편보다 더 많은 것으로 나타났으며 통계적으로도 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다

($P<.001$)(표 4참조).

3. 韓方의료이용실태

보건소이용자의 의료이용행태분석은 환자만을 대상으로 하였으나 한방의료이용 실태분석은 방문한 환자 및 동반자모두를 포함시켜서 분석했으므로 총 887명이 조사대상이었다.

조사대상자의 32.6%가 한방의료를 이용한 경험이 있으며, 이용자의 61.2%가 한방병의원을, 38.8%가 한약업자를 이용하였다. 그러나 순창군은 한약업자의 이용율(61.8%)이 한방병의원(38.2%) 이용율에 비해 높게 나타났다.

한방의료이용을 했을 경우 1회 평균 비용이 춘성군은 한방병의원이 2,410원인데 비하여 한약종상이 5,774원으로 한약종상 이용시 훨씬 더 높은 진료비를 지불한 것으로 나타났다.

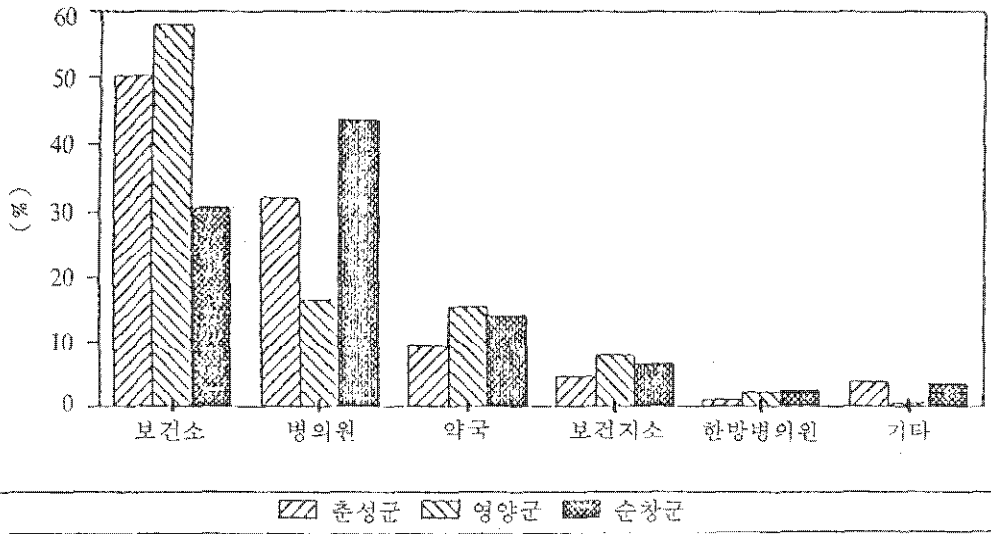


그림 4. 보건소 이용자가 평소에 주로 이용하는 보건의료기관.

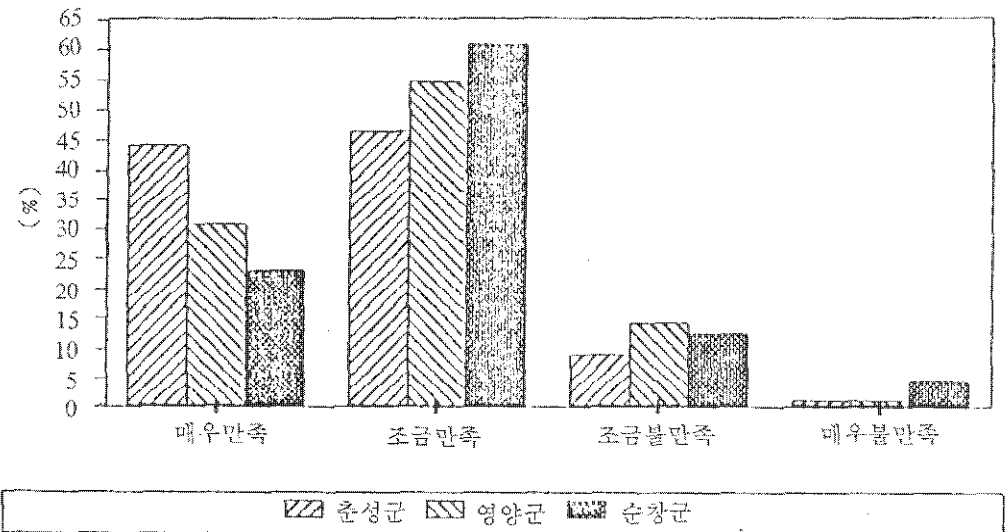


그림 5. 보건소 이용자의 보건의료기관 이용후 만족도.

표 4. 보건소 이용자의 건강관심도와 건강상태와의 관계

구분 (Category)	춘성군 (Chunseong-gun)		영양군 (Yeongyang-gun)		순창군 (Sunchang-gun)	
	관심이있다 (Interested) N(%)	관심이없다 (Not Interested) N(%)	관심이있다 (Interested) N(%)	관심이없다 (Not Interested) N(%)	관심이있다 (Interested) N(%)	관심이없다 (Not Interested) N(%)
건강관련이다 (Health-related)	87(40.3)	6(54.5)	65(40.9)	19(45.2)	121(49.8)	22(50.0)
허약한편이다 (Weak side)	129(59.7)	5(45.5)	94(59.1)	23(54.8)	122(50.2)	22(50.0)
계 ¹⁾ (Total)	216(100.0)	11(100.0)	159(100.0)	42(100.0)	243(100.0)	44(100.0)
	$X^2=237.67723(df=4)^{***}$		$X^2=238.30696(df=4)^{***}$		$X^2=241.48199(df=4)^{***}$	

*** $p < 0.001$

1) 비해당 및 무응답 75명 제외

영양군도 한방병의원 이용시 방문비용(4,206원)보다 한약종상 이용시 방문비용(5,900원)이 더 높았으나 순창군의 경우는 한방병의원이 4,189원으로 한약종상의 2,654원 보다 훨씬 더 높은 수준이다.

지난 1년간 한방 병의원 및 한약종상의 방문목적은 살펴 본 결과 협약으로 치료를 받기위함이 50.1%, 보약을 25.1%, 침·구·뜸 치료가 23.9%였다(표 5참조). 한방의료의 이용동기는 “자기병

에 한방이 잘 들을것 같아서”가 56.6%로 가장 많았고, 몸이 허약해서 보약을 먹으려고가 17.9%로 나타났다.

한방치료를 받은 환자의 70.3%가 치료에 만족감을 표시한 것으로 나타났다. 이는 대한 한의사협회에서¹⁾ 한방의료보험에 관한 국민여론조사결과에서와 같이 현재 우리나라 한방 병의원에서의 환자치료와 처방형태를 조사한 결과 침약이 72.7%로 가장 많고, 침이 47.8%, 물리치료 6.6%로

표 5. 보건소 이용자중 지난 1년간 한방의료 이용실태

구 분	순 성 군	영 양 군	순 창 군	계
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)
<u>이용경험</u> $X^2=2.88733(df=4)$				
없었다	181(65.1)	200(60.2)	217(67.8)	598(67.4)
있었다	97(34.9)	89(30.8)	103(32.2)	289(32.6)
계	278(100.0)	289(100.0)	320(100.0)	887(100.0)
<u>이용장소</u> $X^2=47.14122(df=28)$				
한방병의원	63(62.4)	78(85.7)	39(38.2)	180(61.2)
한약업자	38(37.6)	13(14.3)	63(61.8)	114(38.3)
계 ¹⁾	101(100.0)	91(100.0)	102(100.0)	294(100.0)
<u>1회평균 방문비용¹⁾</u>				
한방병의원(Mean±S.D)	2,410±4,780	4,206±3,960	4,189±5,610	3,558±4,700
한약업자(Mean±S.D)	5,774±5,420	5,900±3,800	2,654±1,730	3,998±3,590
<u>방문목적¹⁾</u>				
치료받으러(침약)	55(44.3)	59(55.1)	58(51.8)	172(50.1)
치료받으러(침·구·뜸)	57(46.0)	14(13.1)	11(9.8)	82(23.9)
보약을 먹으려고	12(9.7)	32(29.9)	42(37.5)	86(25.1)
건강문제상담		2(1.9)	1(0.9)	3(0.9)
계 ¹⁾	124(100.0)	107(100.0)	112(100.0)	343(100.0)
<u>한방의료 이용이유</u>				
그병에는 한방이 잘 들을것 같아서	73(70.9)	36(40.0)	59(56.7)	168(56.6)
몸이 허약해서 보약을 먹으려고	12(11.6)	32(35.6)	39(37.5)	83(27.9)
주변사람들의 권유로	14(13.6)	18(20.0)	6(5.8)	38(12.8)
기타 ²⁾	4(3.9)	4(4.4)	-	8(2.7)
계 ¹⁾	103(100.0)	90(100.0)	104(100.0)	297(100.0)
<u>이용후 만족정도</u> $X^2=14.80913(df=10)$				
만족하다	65(67.7)	53(65.4)	78(76.5)	196(70.3)
불만족하다	31(32.3)	28(34.6)	24(23.5)	83(29.7)
계 ¹⁾	96(100.0)	81(100.0)	102(100.0)	279(100.0)

주 : 한방의료 이용 실태조사는 보건소 이용자와 이용자의 동반자를 모두 포함시켜 분석한 결과임

1) 이용장소, 방문비용, 방문목적, 한방의료 이용이유는 중복응답 결과임

2) 기타에는 양약이 몸에 맞지 않아서, 예방목적 등이 포함됨

3) 부응답 10명 제외

표 6. 보건소 이용자의 건강상태와 지난 1년간 한방의료 이용실태와의 관계

구분	춘성군		영양군		순창군	
	건강한편	허약한편	건강한편	허약한편	건강한편	허약한편
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)
이용한적 없다	132(61.1)	7(63.6)	103(64.8)	32(76.2)	159(65.4)	34(75.6)
이용한적 있다	84(38.9)	4(36.4)	56(35.2)	10(23.8)	84(34.6)	11(24.4)
계 ¹⁾	216(100.0)	11(100.0)	159(100.0)	42(100.0)	243(100.0)	45(100.0)
	$X^2=10.25551(df=2)^{**}$		$X^2=4.88041(df=2)$		$X^2=2.87700(df=2)$	

**p<0.01

1) 비해당 및 무응답 74명 제외

나타난 점과도 비슷하였다. 표 6은 3개지역 이용자들이 스스로가 느낀 건강상태별 한방의료이용을 분석한 결과이며 허약하게 느끼는 사람보다 건강한게 느낀다는 사람이 한방을 이용한 비율이 다소 높게 나타났으며, 전체적으로는 건강한 편이나 허약한 편 모두에서 한방의료를 이용하지 않은 비율이 높았다.

4. 향후보건소 한방진료서비스 수용태도

보건소에 한방진료실이 개설될 경우 한방진료서비스를 받겠다고 응답한 비율이 84.2%로 나타났으며 영양군 보건소이용자의 응답율이 96.4%로서 제일 높게 나타났다(그림 6참조).

한방진료실을 이용하겠다는 응답자가 나타낸 이유는 "한방이 좋을것 같아서가 47.9%, 가격이

저렴할것 같아서가 12.9%, 한방의 효과가 어떤지 궁금하고, 처음 개설될 곳이라 어떤 곳인지 궁금하다등의 호기심으로 한방을 이용하겠다는 비율이 8.9%였다(그림 7참조).

한편 한방 진료실이 개설될 경우 이용하지 않겠다고 거부 반응을 보인 응답자의 이용하지 않겠다는 이유는 "건강해서 지금은 필요없다"가 32.7%, "약방이 더 좋다"가 27.7%로 나타났으며 그외 "거리가 멀다, 미덥지 않다, 약을 복용할때 불편하다 등 이유를 지적한 경우도 12.9%인 것으로 나타났다(표 7참조).

받고싶은 서비스 내용 및 치료수준을 파악한 결과는 "치료용 일반첩약이 55.0%, 침·뜸·부항이 24.7%, 보약이 13.9%, 그이외 진료에따라 의사의 지시에따라 서비스를 받고 싶은 비율이 6.5

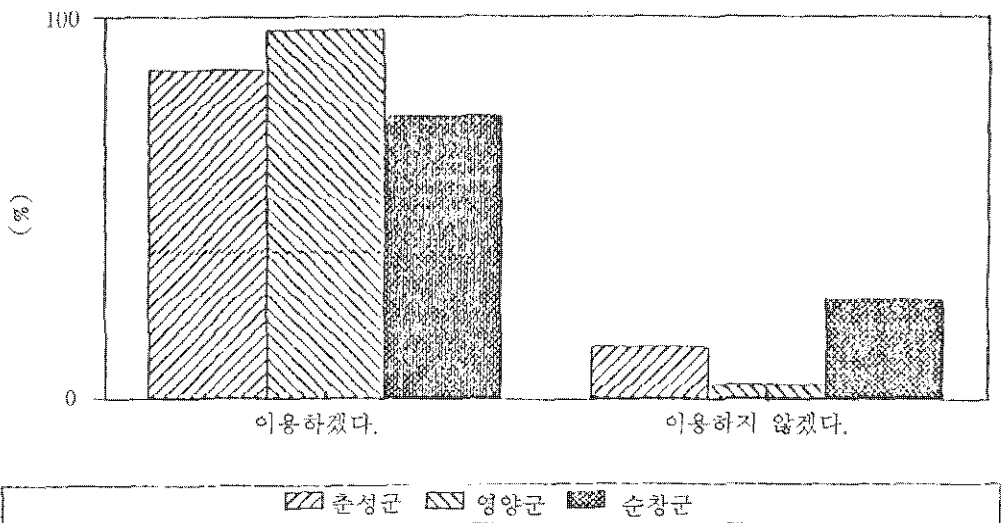


그림 6. 한방진료실이 개설될 경우 이용의사.

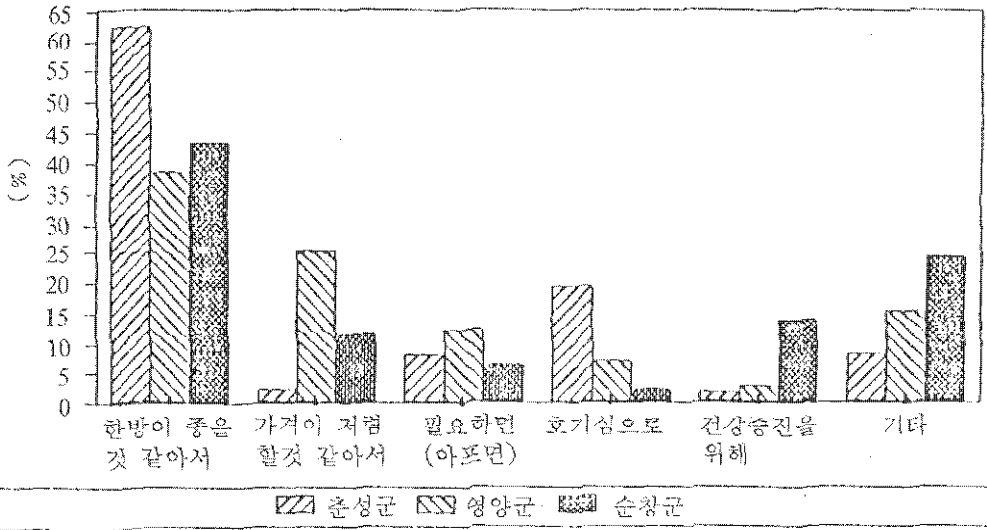


그림 7. 한방진료실 이용하겠다는 이유.

표 7. 보건소 이용자의 한방진료실이 개설된 경우 이용의사 및 그 이유

구분	춘성군	영양군	순창군	계
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)
이용의사	$\chi^2 = 67.87152 (df = 6)^{***}$			
이용하겠다	196(86.3)	189(96.4)	214(74.3)	599(84.2)
이용하지 않겠다	31(13.7)	7(3.6)	74(25.7)	112(15.8)
계 ¹⁾	227(100.0)	196(100.0)	288(100.0)	711(100.0)
이용하겠다고 응답한 경우의 그 이유	$\chi^2 = 222.87056 (df = 34)^{***}$			
한방이 좋을것 같아서	121(62.1)	71(38.3)	92(43.2)	284(47.9)
가격이 저렴할 것 같아	4(2.1)	47(25.4)	24(11.3)	75(12.6)
필요하면(아프면)	15(7.7)	22(11.9)	13(6.1)	50(8.4)
호기심으로	37(19.0)	12(6.5)	4(1.9)	53(8.9)
건강증진을 위해	5(2.7)	5(2.7)	29(13.6)	37(6.2)
기타	15(7.7)	28(15.1)	51(23.9)	94(15.9)
계 ²⁾	195(100.0)	185(100.0)	213(100.0)	593(100.0)
이용하지 않겠다고 응답한 경우의 그 이유	$\chi^2 = 113.15821 (df = 18)^{***}$			
건강해서 지금은 필요없다	24(80.0)	1(14.3)	8(12.5)	33(32.7)
양방이 더 좋다	6(20.0)	3(42.8)	19(29.7)	28(27.7)
관심이 없다	-	1(14.3)	10(15.6)	11(10.9)
체질에 안맞는다	-	-	11(17.2)	11(10.9)
진료비가 높은 것 같다	-	-	5(7.8)	5(5.0)
기타	-	2(28.6)	11(17.2)	13(12.9)
계 ³⁾	30(100.0)	7(100.0)	64(100.0)	101(100.0)

***p<0.001

1) 비해당 및 무응답 79명 제외

2) 무응답 6명 제외

3) 무응답 11명 제외

%였다(그림 8참조).

이상의 결과를 미루어 볼때 보건소에 한방진료실이 개설될 경우 이용하겠다는 응답율이 높고 보건소 한방진료서비스에 대한 높은 기대감을 예측할수 있어서 이는 尙後 보건소에 한방진료기능이 추가될 필요성이 있음을 간접적으로 示唆해 주는 것이라 할수있다.

한방서비스에대한 치료비수준을 파악한 결과는

표 8과 같다.

현재의 보건소치료비와 같아야한다가 32.4%,아직은 잘 모르겠다에 응답한 비율이 27.8%, 비싸도 상관없다가 25.2%, 현재 보건소 치료비보다 좀더 싸야한다가 14.6%인 것으로 나타났다.

또한 치료비수준을 醫療保障受惠別로 살펴본 결과 중성군의 경우 의료보험대상자들 대부분이 현재의 보건소 치료비와 한방진료비가 같아야 한

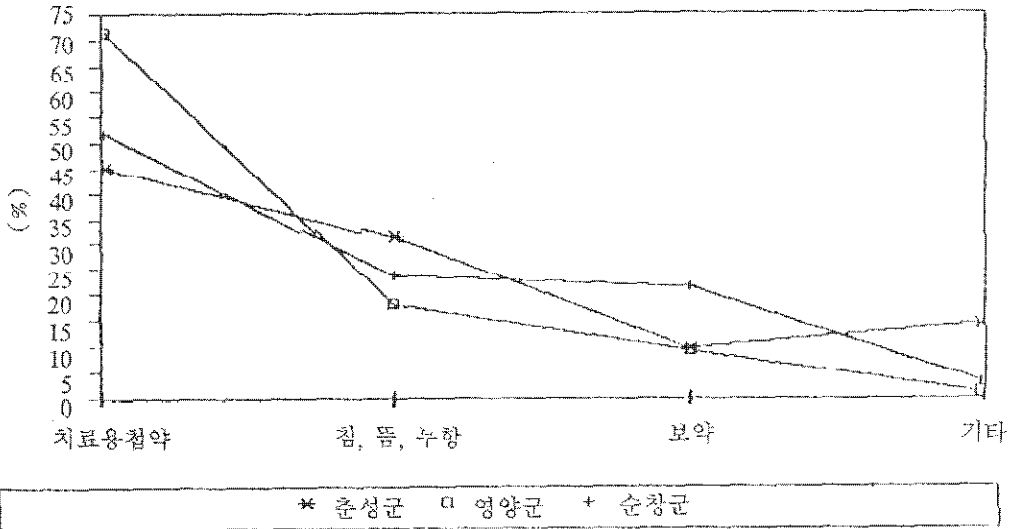


그림 8. 한방진료실에서 받고싶은 서비스내용.

표 8. 보건소에 한방진료실이 개설된다면 받고싶은 서비스내용 및 치료비수준

구분	중성군		영양군		순창군		계	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
서비스 내용 $X^2=176.37309(df=18)^{***}$								
치료용 일반 첩약	139	(45.1)	178	(71.5)	175	(51.8)	492	(55.0)
침, 뜸, 부항	96	(31.2)	45	(18.1)	80	(23.7)	221	(24.7)
보약	29	(9.4)	23	(9.2)	72	(21.3)	124	(13.9)
기타	44	(14.3)	3	(1.2)	11	(3.3)	58	(6.5)
계 ¹⁾	308	(100.0)	249	(100.0)	338	(100.0)	895	(100.0)
치료준비 수준 $X^2=214.47997(df=10)^{***}$								
현재의 보건소 치료비와 같아야 한다	119	(52.6)	43	(21.5)	53	(22.5)	217	(32.4)
비싸도 상관없다	35	(15.5)	37	(18.5)	97	(39.8)	169	(25.2)
좀더 싸야한다	23	(10.2)	26	(13.0)	19	(20.1)	98	(14.6)
모르겠다	49	(21.7)	94	(47.0)	43	(17.6)	186	(27.8)
계 ²⁾	226	(100.0)	200	(100.0)	244	(100.0)	670	(100.0)

***p<0.001

1) 중복응답 결과임

2) 비해당 및 무응답 120명 제외

다고 응답하였다. 즉 지역의료보험 적용자가 73.4%, 직장·공교 적용자가 56.0%였다.

그러나 의료보호대상자들은 "현재의 보건소치료비와 같아야한다"와 "아직은 잘 모르겠다"가 각각 34.5% 및 33.3%를 차지하여 반응이 달랐다.

영양군의 경우 의료보험 의료보호대상자 대부분이 치료비수준에 대해 "아직 잘 모르겠다"라고 응답하였고, 순창군은 지역의료보험 대상자들이 "비싸도 상관없다"라고 응답한 비율이 53.1%였고 지역의료보호대상자들은 "비싸도 상관없다"가 36.0%, 좀더 싸야한다가 23.5%로 나타났다(표 9참조).

結 論

농촌지역 공공보건기관의 한의사활용 가능성을 평가하기 위하여 1990년 4월부터 3개군 보건소에서 실시중인 한방보건의료시범사업의 기초조사 자료의 일부를 활용하여 농촌지역주민의 한방의료이용 및 수용실태를 파악하는데 목적이 있다.

본 연구에 사용된 자료는 1990년 4월 2일~1990년 4월 21일 사이에 일주간 치료를 위하여 보건소에 내소한 환자와 동반자를 직접 면접하여 작성된 것이다. 총 조사대상 내소자는 790명이었으며, 동반자를 합한 총 887명이 일부 변수의 분석을 위하여 사용되었다.

주요 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1) 조사대상자의 일반적 특성으로 전체 이용자의 54.8%는 여자였으며 40세이상이 전체 이용자의 70.7%를 차지하였다.

2) 교육상태 및 직업분포는 無學 및 국민학교 졸업이 63.1%로서 학력이 낮은 편이며 무직 및 농업이 60%이상을 차지하였다.

3) 보건소이용자의 거주지별 분포는 10Km이내가 전체의 80%이상을 차지하였으며 보건소소재 지역 시 읍면의 주민이 약 절반을 차지하였다.

4) 보건소 이용자의 상병상태는 3개월이상 만성질환자가 전체의 50%이상을 차지하였으며 환자들 스스로 자각한 증상 정도는 심각하다가 88.0%로 높게 나타났다.

5) 응답자가 아픈데가 생길때 주로 이용하는 곳이 보건소라고 응답한 지역은 춘성군(50.2%)과 영양군(58.0%)으로 높게 나타났으며 순창군은 30.

표 9. 보건소이용자의 의료보험 적용지역별 한방진료진 개설후 치료비 수준 분포

구 분	춘 성 군			영 양 군			순 창 군			계
	지역의료보험	직종·직장·공교	의료보호	지역의료보험	직종·직장·공교	의료보호	지역의료보험	직종·직장·공교	의료보호	
현재의 보건소 치료비와 같아야 한다	47 (73.4)	42 (56.0)	30 (34.5)	22 (21.8)	15 (20.8)	6 (23.1)	18 (18.4)	13 (27.1)	24 (24.5)	55 (22.5)
비싸도 상관없다	8 (12.5)	14 (18.7)	13 (14.9)	16 (15.8)	18 (25.0)	3 (11.5)	52 (53.1)	15 (31.3)	30 (30.6)	97 (39.8)
좀더 싸야한다	3 (4.7)	5 (6.7)	15 (17.2)	14 (13.9)	8 (11.1)	4 (15.4)	17 (17.3)	9 (18.8)	23 (23.5)	49 (20.1)
잘 모르겠다	6 (9.4)	14 (18.7)	29 (33.3)	49 (48.5)	31 (43.1)	13 (50.0)	11 (11.2)	11 (22.9)	21 (21.4)	43 (17.6)
계 ¹⁾	65 (100.0)	75 (100.0)	87 (100.0)	101 (100.0)	72 (100.0)	26 (100.0)	98 (100.0)	48 (100.0)	98 (100.0)	244 (100.0)

X²=13.47324 (df=6)

X²=13.47324 (df=6)

**p<0.01

1) 비해당 및 무응답자 121명 제외

6%로서 타지역 보다 낮았다.

6) 조사대상자의 32.6%는 한방의료를 이용한 적이 있으며 이용자의 61.2%가 한방병의원을, 38.8%가 한약업자를 이용한것으로 나타났다.

7) 치료내용은 첩약으로 치료를 받기 위함이 50.1%, 보약이 25.1%, 침·구·뜸치료가 23.9%였다.

8) 이용동기는 한방이 병에 잘들을것 같고(56.6%), 허약해서 보약을 먹으려고(27.9%)로 나타났다.

9) 한방치료를 받은 환자의 70.3%가 치료에 만족한 것으로 나타났으며 1회 평균 방문비용은 한방병원원 3,558원, 한약업자 3,998원으로 나타났다.

10) 보건소에 한방진료실이 개설될 경우 이용의사는 84.2%로 높게 나타났으며 받고 싶은 서비스 내용은 치료용 일반첩약 55.0%, 침뜸 부항이 24.7%, 보약이 13.9%로 주요 내용이었다.

11) 한방진료실이 개설될 경우 치료비수준은 현재의 보건소치료비와 같아야한다가 32.4%, 비싸도 상관없다가 25.2%, 좀더 싸야한다 14.6%, 모르겠다가 27.8%로 나타났다.

농촌지역의 인구노령화에 따른 노인성 질환 및 농촌주민이 갖고있는 만성질환의 높은 이환수준등 질병양상을 기초로 본래 한방의료의 공급이 원활히 제공 되어야 함에도 충분한 공급이 제공되지 못하였다. 따라서 이들의 한방의료수요에 부응하고, 한방보건의료서비스의 체계적인 공급이 필요하다고 보겠으며 우선적으로 공공보건기관을 통하여 공급하는 것이 효율과 효과를 기할수 있다고 기대된다.

References

- 1) 金鎭順 外：住民의 傳統醫術利用度調査研究. 韓國人口保健研究院. 1988
- 2) 宋建鏞 外：우리나라 醫療利用에 관한 調査研究. 韓國人口保健研究院. 1988
- 3) 保健社會部：保健社會 統計年譜. 1990
- 4) 金鎭順 外：農村地域 韓方保健醫療 示範事業을 위한 基礎調査 報告書. 韓國保健社會研究院. 1990
- 5) 대한한의사 협회：한방의료보험 정착을 위한 발표 및 토론보고서. 1989

= ABSTRACT =

Study on Utilization of Oriental Medicine by Residents in Rural Areas

Kim Jin Soon

Korea Institute for Health & Social Affairs

Socioeconomic status in this country progressed rapidly. this has brought about many changes in health care fields. namely, pattern of disease prevalence and morbidity, increase of the aged people, and also availability of health care in rural areas.

According to the utilization study of medical care, it showed that the oriental medicine is used for the treatment of lasted chronic disease not the minor and common diseases which is quick in its effect.

Particularly, in rural areas, prevalence of chronic disease is higher than that in urban areas. Although the health care need of the oriental medicine is high in rural areas, the distribution of manpower and facilities is lower than that in urban areas. Therefore the government has planned to implement the demonstration project for the oriental medicine at the designated 3 health centers in rural areas.

The purpose of this study was to collect the utilization level of oriental medical care of the people in rural areas.

To meet the purpose of this study, patient interview were applid.

790 patients visited to health center in project areas were selected and analyzed by experienced interviewers from 2 April to 21 April 1990.

The major findings of this study were as follows :

- 1) Of the 790 patients, 32.6 percent of the respo-

ndents had experience of using the oriental medicine. As for the utilization by age and sex, 54.8% of those was female and 70.7% was 40 years of age and more.

2) Reaction to the question of educational achievement showed that on schooling and primary school graduates accounted for 63.1%.

3) The most user of oriental medicine resides in country level, where the health center is located, and 80 percent of those users resides within 10Km.

4) More than 50% of the total was the chronic diseases which lingered for more than 3months.

5) 32.6 percent of the total cases used the oriental medicine, 61.2% among those was treated by oriental medical care hospital and 38.8% by orie-

ntal drug dispensaries etc.

6) The content of oriental medical care varied; 50.1% for prescription of herb drugs for treatment, 25.1% for health maintenance and 23.9% for acupuncture, moxibustion etc.

7) As for the motivation for using the oriental medicine, 56.6% of the respondents was for treatment of diseases and 27.9% was for strengthening the physical weakness.

8) As for the effectiveness of the oriental medicine, 70.3% of the total cases satisfied with that treatment and 84.2% of the total cases will use the oriental medicine when is provided by health center.