

체질별 건강 관리에 대한 만족도 조사 - 일계 대가계 구성원을 대상으로 -

유종향 · 김윤영 · 이시우 · 김상혁 · 박기현 · 장은수

한국한의학연구원

Abstract

The Degree of Satisfaction on Constitutional Health Care Program for an Extended Family

Jong-Hyang Yoo, Yun-Young Kim, Si-Woo Lee, Sang-Hyuk Kim, Ki-Hyun Park, Eun-Su Jang
Korea Institute of Oriental Medicine

1. Objective

Researching the satisfaction on constitutional health care and studying an influential factor on the satisfaction to make use of basic materials for constitutional health care model.

2. Methods

We sent the questionnaire to 102 extended family members who received constitutional health care in oriental medicine institute. Collected 70 data analysis was statistically proceeded by SPSS.

3. Results

The rate of satisfaction on constitutional health care was 87% which was relatively high in comparison with other health care programs. Oriental clinic showed the highest in rate and then oriental hospital and institute were followed.

4. Conclusion

This study showed that satisfaction on constitutional health care was high and the health care program was positive in improving health.

Developing guide on health care by constitution and building up clinical data on the degree of health improvement influenced by health care program.

Key Words : Constitutional Health Care Program, Degree of Satisfaction, Extended Family

- 접수일 2009년 06월 27일; 심사일 2009년 07월 08일;
승인일 2009년 08월 04일
- 교신저자 : 장은수
대전시 유성구 엑스포로 483 (전민동 461-24) 한국한의학
연구원 의료연구부
면허번호 : 10032
Tel : 042-868-9291 e-mail : esjang@kiom.re.kr
- 연구지원기관 : 한국한의학연구원

I. 緒 論

건강관리란 질병이 발생하기 전에 위험인자를 미리 찾아내어 질병을 조기 발견함으로써 정상적인 사회활동을 할 수 있도록 건강을 유지, 증진시키는 것이며 건강의 유지, 증진을 위해서는 정기적인 건강검진을 충실히 하여 사후관리를 철저히 하고 성인병 및 기타 질병의 예방에 대한 계몽, 교육 등의 체계화가 필요하다.¹

한의학에서는 건강을 유지, 증진시키기 위해서는 일상생활이 자연과 조화되고 중용을 지켜야 함을 강조하고 있는데, 이러한 개념은 건강관리의 의미와 일맥상통한다고 할 수 있겠다. 또한 체질의학은 최근 맞춤의학의 흐름과 그 틀을 같이하며, 보명지주를 바탕으로 체질별로 땀, 대변, 소변, 소화의 건강을 완성 무병이라 하여 체질별 건강의 필수조건으로 삼아 건강지침을 이야기 하고 있으며, 건강의 단계를 8단계로 구분하고 있는 면²에서 체계적 건강관리의 좋은 모델이 되고 있다.

우리나라의 경우 급성전염성질환이 감소하고 만성 퇴행성질환의 증가함에 따라 질병의 치료보다는 질병 예방 및 관리, 건강증진의 필요성이 대두되면서 체질별 건강관리에 대한 욕구도 증가하고 있다.

Graff는 환자의 만족도에 대한 중요성이 증가하고 있다고 하면서 환자의 만족이 의료사업의 질을 평가하는 궁극적인 결과라고 하였으며³, Donabedian은 의료의 질이 환자 만족도에 중요한 영향을 미치고 만족한 환자의 경우 의료서비스를 지속적으로 이용한다고 하였으며⁴, 박용익은 의료진의 친절도, 진료비, 전반적인 환경상태 등의 환자만족도가 의료재이용 의사에 영향을 미친다고 하여 그 중요성을 지적하였다.⁵

환자 만족도는 진료의 결과, 과정, 구조를 가장 총체적으로 반영할 수 있는 척도이며, 진료의 비용, 진료의 용이성, 진료의 기술적이고 인간적인 면, 진료성과를 포함한 다차원적인 개념이 반영된 지표로⁶ 고객의 기대, 욕구, 진료서비스의 질을 알 수 있다고 하였다.⁷

기존의 만족도 조사에 대한 선행연구를 살펴보면 일반적으로 건강한 사람을 대상으로 하기보다는 주로 양방병원에서 다소 병원에 의존적인 환자와 보호자를 대상으로 한 조사가 대부분이었으며^{8,9,10}, 일부 한방의

건강검진 만족도 연구도 진행되었으나^{11,12} 체질별 건강관리에 대한 만족도에 관한 연구는 없었다.

한방의료 발전의 필요성과 중요성이 대두되고 있는 시점에서 체질별 건강관리에 대한 만족도를 파악하는 것은 한방검진의 질적 향상과 개선방안을 마련하는 것으로 의미 있는 일이라 생각된다. 이에 본 연구에서는 일개 대가계 가족을 대상으로 체질 건강관리에 대한 만족도를 조사하고 만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하여, 체질 건강관리 모델을 만드는 기반 자료로 활용하고자 하였다.

II. 研究方法

1. 연구대상

2007년 3월부터 현재까지 모 연구기관 가계 연구에 참여한 대가계 가족 102명을 대상으로 체질건강관리를 시행하고, 그에 대한 만족도를 조사하였다. 만족도는 설문조사 방식으로 진행하였으며, 설문회독 방법은 우편을 통해 진행하였다. 총 71부가 수거 되었으며 응답 내용이 충분하지 못한 1부를 제외한 70부를 분석에 이용하였다.

2. 연구 도구

1) 만족도 설문지

대가계 연구대상자들의 체질 건강관리 서비스 만족도를 파악하기 위한 측정도구로서 이윤석(2000)이 개발한 '주치의 제도를 시행 중인 3차 진료기관 가정의학과 등록자의 만족도'¹³를 참고로 본 연구대상에 맞게 설문을 구성하였다.

진료시간, 대기시간, 친절정도 3가지 요인에 대한 만족도를 추가로 조사하였다. 설문문항은 일반적 사항을 포함하여 총 34문항으로 구성하였다.

(1) 체질 건강관리에 대한 구성

체질 건강관리 항목은 체질의학을 표방하고 있는 병원에서 주로 시행하는 형태¹⁴와 유사하게 구성하였다. 일반 혈액검사, 체질 건강관리 자료의 년 4회 정기적 배송, 건강에 대한 사상체질 전문가 체질상담 및 진료 제공 등 3가지 방향으로 체질건강관리 항목을

구성하였는데, 일반 혈액검사에는 28종의 기본검사(BUN, Creatinine, Glucose, D.Bili, T.Bili, AST, ALT, ALP, Amylase, Lipase, T.Chol, TG, HDL_Chol, LDL_Chole, Na, K, WBC, RBC, Hb, HCT, MCV, MCH, MCHC, RDW, Platelet, ABO.Rh, T3, TSH)와 4종의 암표지자 검사(TPA(TPS), CEA, AFP, CA125)를 설정하였고, 체질 건강관리 자료에는 계절별로 체질건강관리를 주제로 운동, 섭생, 생활수칙을 포함시키되 체질이 불명확한 경우는 일반건강수칙을 위주로 자료를 발송하였으며, 전문가 체질진료는 체질의학 전문의의 건강상담으로 하였다.

2) 분석방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS 14.0 Program을 이용하여 분석하였다. 연구대상자의 일반적인 특성을 분석하기 위해 빈도, 백분율을 산출하였으며, 만족도 분석을 위해 빈도 분석 및 chi-squared test를 이용하여 분석하였다.

3. 연구결과

1) 대상자의 일반적 특성과 체질 건강관리에 대한 전반적인 만족도

대상자의 일반적 특성을 살펴보면 남자 34명(48.6%), 여자 36명(51.4%)이었고, 연령분포는 29세 이하가 18명(25.7%), 30-39세가 12명(17.1%), 40-49세가 16명(22.9%), 50-59세가 10명(14.3%), 60세 이상이 14명(20.0%)이었다. 체질별 분포를 보면, 태음인이 30명(42.9%), 소양인이 20명(28.6%), 소음인이 11명(15.7%), 불확실이 9명(12.9%)이었으며 그 외 인구학적 특성은 Table 1과 같다. (Table 1)

2) 체질 건강관리에 대한 전반적인 만족도

연구원에서 실시한 체질 건강관리에 대한 전반적인 만족도 조사를 살펴본 결과 '만족' 32.8%, '약간 만족' 54.2%, '약간 불만족' 12.8%, 매우 불만족 0%로, 전반적으로 연구원에서 실시한 체질 건강관리에 대해 만족하고 있는 것으로 나타났다.(Figure 1)

성별, 연령, 학력 등 인구학적 특성에 따른 만족도는 Table 2와 같으며, 인구학적 특성에 따른 만족도는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. ($p>0.05$) (Table 2)

3) 체질 건강관리에 대한 항목별 만족도

혈액검사, 체질 건강관리 자료의 정기적 배송, 건강에 대한 전문가 체질진료 제공 등 체질 건강관리에 대한 항목별 만족도를 살펴본 결과, 혈액검사 항목에 대해서는 70명 중 69명이 설문에 응답하였으며, 40.6%가 매우 만족, 55.1%가 약간 만족, 4.3%가 약간 불만족하다고 응답하였고, 매우 불만족하다고 응답한 경우는 없었다.

체질 건강 자료 항목에 대한 설문에 70명 중 63명이 응답하였으며, 22.2%가 매우 만족, 73%가 약간 만족, 4.8%가 약간 불만족하다고 응답하였으며, 매우 불만족하다고 응답한 경우는 없었고, 전문가 체질 진료에 관한 설문에 대해 70명 중 65명이 응답하였으며, 33.8%가 매우 만족, 53.8%가 약간 만족, 10.8%가 약간 불만족, 1.5%가 매우 불만족하다고 응답하였다.

혈액검사, 체질 건강자료 배송, 사상체질 전문가 진료 등 체질 건강관리의 항목별 만족 정도에 대해서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다. ($p>0.05$) (Table 3)

체질이 명확히 진단되고, 혈액검사를 시행한 경험이 있는 60명을 대상으로 체질별 혈액검사에 대한 만족도를 살펴보면, 매우 만족과 약간 만족을 만족이라고 보고, 약간 불만족과 매우 불만족을 불만족이라고 할 때, 소양인 100%가 만족, 태음인 96.7%가 만족, 소음인 81.8%가 만족하다고 응답하였으며, 체질별 유의한 차이는 없었다. ($p>0.05$)

마찬가지로, 체질이 명확히 진단되고 체질 건강자료를 배송 받은 경험이 있는 대상자들의 만족도를 살펴보면, 태음인이 100% 만족, 소양인이 94.1%, 소음인이 90% 만족하였다. 전문가 체질진료의 경우는 소음인이 90% 만족, 소양인이 88.2% 만족, 태음인이 86.4% 만족하였고, 체질별로 유의한 차이를 보이지 않았다. ($p>0.05$) (Table 4)

4) 건강관리 기여도

건강관리에 도움이 되는 정도에 대한 설문결과를 살펴보면, 혈액검사에 대해 41.2%가 도움이 되었다고 응답하였고, 55.9%가 보통이라고 했으며, 2.9%가 도움 되지 않았다고 하였다. 체질 건강자료 항목에 대해 41.3%가 도움이 되었다, 54.0%가 보통, 4.8%가 도움 되지 않았다고 응답하였다. 전문가의 체질진료에 대

Table 1. General Characteristics of Study Subjects

Classification		Frequency(N)	Percent(%)
Sex	Male	34	48.6
	Female	36	51.4
Age	≤29	18	25.7
	30~39	12	17.1
	40~49	16	22.9
	50~59	10	14.3
	≥60	14	20.0
Marriage	Married	17	24.3
	Unmarried	49	70.0
	Divorced	2	2.9
	Bereaved	2	2.9
Education	None	0	0.0
	Elementary	5	7.1
	Middle School	6	8.6
	High School	20	28.6
	Undergraduate	25	35.7
Economic Status	Graduate	14	20.0
	Upper	6	8.6
	Middle	56	80.0
Occupation	Lower	8	11.4
	Office worker	22	31.4
	Self employed	13	18.6
	Teacher	3	4.3
	Homemaker	8	11.4
	Student	11	15.7
	Unemployed	11	15.7
Sasang Constitution*	Others	3	4.3
	TY	0	0
	TE	30	42.9
	SY	20	28.6
	SE	11	15.7
	Uncertainty	9	12.9
Total		70	100.0

* TY: Taeyangyin, TE:Tae-eumin, SY:Soyangin, SE:Soeumin

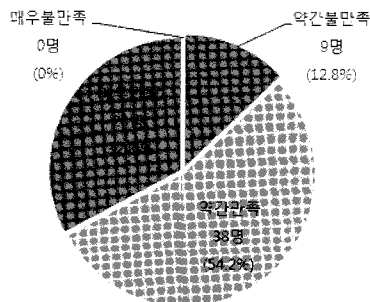


Figure 1. The Satisfaction Level on Constitutional Health Care Program

Table 2. The Satisfaction Level of Constitutional Health Care Program according to General Characteristics

Item	Satisfaction	Satisfaction			p-value
		High	Relatively High	Relatively Low	
Sex	Male	12	17	5	.771
	Female	11	21	4	
Age	≤29	6	9	3	.262
	30~39	2	7	3	
	40~49	5	11	0	
	50~59	2	6	2	
	≥60	8	5	1	
Marriage	Married	16	25	8	.754
	Unmarried	6	10	1	
	Divorced	1	1	0	
	Bereaved	0	2	0	
Education	None	0	0	0	.400
	Elementary	3	1	1	
	Middle School	1	4	1	
	High School	9	10	1	
	Undergraduate	5	17	3	
	Graduate	5	6	3	
Economic Status	Upper	5	1	0	.056
	Middle	17	32	7	
	Lower	1	5	2	
Occupation	Office worker	5	14	3	.255
	Self employed	6	7	0	
	Teacher	0	1	2	
	Homemaker	3	4	1	
	Student	4	6	1	
	Unemployed	5	4	2	
	Others	0	2	0	
Sasang Constitution	TY	0	0	0	.328
	TE	10	17	3	
	SY	4	13	3	
	SE	3	6	2	
	Uncertainty	6	2	1	

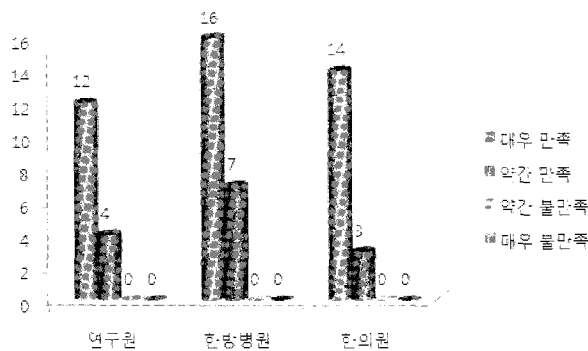


Figure 2. The Satisfaction Degree of Kindness according to Research Center

Table 3. The degree of Satisfaction on service items of Constitutional Health Care Program

Items	Satisfaction				Total	P-value
	Excellent	Relatively Good	Relatively poor	Worst		
Blood Test	28(40.6)	38(55.1)	3(4.3)	0(0)	69(100)	.105
Constitutional Health Materials	14(22.2)	46(73.0)	3(4.8)	0(0)	63(100)	
Expert's medical consultation	22(33.8)	35(53.8)	7(10.8)	1(1.5)	65(100)	

Table 4. The degree of Satisfaction on service items of Constitutional Health Care Program according to constitution.

Item	Constitution	Excellent	Relatively Good	Relatively poor	Worst	Total *	P-value
Blood Test	TE	14(46.7)	15(50.0)	1(3.3)	0(0)	30	.212
	SY	7(36.8)	12(63.2)	0(0)	0(0)	19	
	SE	4(36.4)	5(45.4)	2(18.2)	0(0)	11	
Constitutional Health Materials	TE	8(28.6)	20(71.4)	0(0)	0(0)	28	.200
	SY	1(5.9)	15(88.2)	1(5.9)	0(0)	17	
	SE	3(30.0)	6(60.0)	1(10.0)	0(0)	10	
Expert's medical consultation	TE	7(31.8)	12(54.6)	3(13.6)	0(0)	22	.620
	SY	6(35.3)	9(52.9)	2(11.8)	0(0)	17	
	SE	4(40.0)	4(40.0)	1(10.0)	1(10.0)	10	

* 체질이 불명확한 경우는 통계분석에서 제외함.

해서는 60.0%가 도움이 되었다, 33.8%가 보통, 6.2%가 도움 되지 않았다고 하였다. 각 항목별로 유의한 차이는 없었다. ($p>0.05$) (Table 5)

건강 기여도에 대해 체질별로 분석해 보았는데, 혈액검사의 경우 태음인의 44.8%, 소양인의 36.8%, 소음인의 18.2%가 도움이 된다고 응답하였고, 체질 건강 자료에 대해서는 소양인이 47.1%, 소음인의 40.0%, 태음인이 39.3%가 도움 된다고 응답하여 체질별 유의한 차이가 없었다.

전문가의 체질진료에 대해서는 태음인의 72.7%, 소음인의 60.0%, 소양인의 41.2%가 도움이 된다고 응답하여, 체질에 따른 한방진료 도움 정도에는 유의한 차이를 나타내었다. ($p<0.05$) (Table 6)

5) 진료기관에 따른 만족도

진료는 연구원, 한방병원, 한의원에서 이루어졌으며, 각 진료기관에 대해 만족도를 살펴보면, 연구원에 대해 43.8%가 매우 만족한다고 응답하였고, 43.8%가 약간 만족, 12.5%가 약간 불만족하다고 응답하였으며,

매우 불만족하다고 응답한 경우는 없었다.

한방병원에 대해서는 60.9%가 매우 만족, 39.1%가 약간 만족하다고 응답하였으며, 약간 불만족, 매우 불만족하다고 응답한 경우는 없었다. 한의원의 경우는 88.2%가 매우 만족, 11.8%가 약간 만족하다고 응답하였으며, 약간 불만족, 매우 불만족하다고 응답한 경우는 없었다.

연구원, 한방병원, 한의원 등 진료기관별 만족도는 유의한 차이를 보였다. ($p<0.05$) (Table 7)

6) 진료기관별 친절도에 대한 만족도

진료기관별 친절도에 대한 만족도 조사에서, 연구원에 대해서는 75.0%가 매우 만족, 25.0%가 약간 만족하다고 응답하였고, 한방병원은 69.6%가 매우 만족, 30.4%가 약간 만족하다고 하였고, 한의원은 82.4%가 매우 만족, 17.6%가 약간 만족하다고 하였다.

각 진료기관별 친절도에 대한 만족도는 차이가 없었다. ($p>0.05$)

Table 5. The Helping Degree of Constitutional Health Care Program

Items	Helpful	average	Not Helpful	Total	P
Blood Test	28(41.2)	38(55.9)	2(2.9)	68(100)	.090
Constitutional Health Materials	26(41.3)	34(54.0)	3(4.8)	63(100)	
Expert's medical consultation	39(60.0)	22(33.8)	4(6.2)	65(100)	

Table 6. The Helping Degree of Constitutional Health Care Program according to Constitution

Items	Constitution	Helpful	average	Not Helpful	Total	P-value
Blood Test	TE	13(44.8)	15(51.7)	1(3.5)	29	.422
	SY	7(36.8)	12(63.2)	0(0)	19	
	SE	2(18.2)	8(72.7)	1(9.1)	11	
Constitutional Health Materials	TE	11(39.3)	16(57.1)	1(3.6)	28	.917
	SY	8(47.1)	8(47.1)	1(5.8)	17	
	SE	4(40.0)	5(50.0)	1(10.0)	10	
Expert's medical consultation	TE	16(72.7)	5(22.7)	1(4.6)	22	.036
	SY	7(41.2)	10(58.8)	0(0)	17	
	SE	6(60.0)	2(20.0)	2(20.0)	10	

Table 7. The satisfaction degree according to research center

Research Center	Excellent	Relatively Good	Relatively poor	Worst	Total	P-value
Institute	7(43.8)	7(43.8)	2(12.5)	0(0)	16(100)	.046
Oriental Hospital	14(60.9)	9(39.1)	0(0)	0(0)	23(100)	
Oriental Clinic	15(88.2)	2(11.8)	0(0)	0(0)	17(100)	

III. 考 察

현재 대부분의 한·양방병원에서 시행하고 있는 건강검진 프로그램은 혈액검사 및 의뢰기기를 통한 영상검사, 전문가 건강 상담, 건강검진 결과발송으로 진행되고 있으며¹⁵ 체질 건강검진 역시 크게 전문가 상담에 의한 체질진단, 체질에 따른 섭생 및 예방법 안내 등으로 이루어져 있는 경우가 많다.¹⁶

이를 바탕으로 본 연구에서는 대상자의 일반건강 검진을 위해 기본혈액검사와 특수검사(암표지자 검사) 항목을 설정하였고, 사상체질 전문가에 의한 체질진단 및 건강 상담, 정기적인 체질별 건강자료 발송을 통한 지속적 건강정보 제공 등 3가지를 건강관리 프로그램으로 만들어 대가계 가족을 대상으로 체질별 건강관리를 실시하였다.

이러한 건강관리는 한방병원에서 시행하는 체질별

건강검진과 비슷한 형태이긴 하나, 체질별 건강자료 발송의 경우 지속적으로 진행하였다는 점에서 다소 차이가 있었다.

연구원에서 시행한 체질 건강관리에 대한 전반적인 만족도 조사를 살펴본 결과, 매우 만족과 약간 만족이라고 응답한 비율이 87%로 나타나 체질건강관리의 만족도가 다소 높았다.

이는 양방 종합병원의 건강진단센터 이용 후 만족도를 조사한 연구에서 나타난 65% 만족도¹⁷, 종합 건강진단 후 종합적인 만족도 조사에서 나타난 56% 만족도¹ 보다 다소 높은 편으로, 직접적 비교는 어렵지만 체질 건강관리가 다른 건강관리 프로그램에 비해 만족도가 다소 높은 편이라 보인다. 단, 경제상태에 따라 다소 만족도가 차이가 나는 것에서 추정할 수 있듯이 경제상태는 만족도의 평가에 고려할 부분이라 생각되며, 연구원에서 시행한 건강관리는 무상으로 제공되

었다는 점에서 만족도에 영향을 주었을 가능성을 배제 할 수 없었다. 추후 체질건강관리를 시행하는 병원에서 만족도 조사를 시행한 후 그 결과와 비교해 볼 필요가 있겠다.

또한 한방건강검진 프로그램에 참가한 대상자 중, 검진사업에 한방검진이 포함되기를 희망하는 경우가 75%를 상회한 결과를 볼 때¹², 체계적인 체질 건강관리 프로그램을 한방검진에 추가하는 것은 한방검진을 보다 내실 있게 구성할 수 있는 방안이라 생각된다.

본 연구에서 혈액검사, 체질 건강자료, 전문가 체질진료 등의 건강관리 항목 간의 만족도는 통계적으로 유의한 차이가 없었으며, 혈액검사와 체질건강자료 발송에서 95% 이상, 전문가 체질진료의 경우 87%의 높은 만족도를 보이고 있어 체질별 건강검진의 요소로 구성된 3가지 항목은 의미 있는 것이라 보인다.

항목별 만족도에 있어서는 혈액검사, 체질건강자료, 전문가 체질진료 순으로 높은 만족도를 보이는 반면, 건강에 도움 되는 정도를 묻는 질문에서는 전문가 체질진료, 체질건강자료, 혈액검사 순으로 도움 된다는 응답을 하여, 다소 상반된 결과를 보였다. 이는 특수검사가 포함된 혈액검사가 건강상태를 확인하는 척도가 되어 만족도 측면에서는 높은 결과를 나타낸 것이라 보이며, 사상체질 전문가 진료의 경우, 체질상담을 통해 대상자가 체질에 대한 지식과 체질 건강관리에 대한 조언 등이 실질적으로 건강관리를 하는데 커다란 도움이 된다고 생각한 것으로 보인다. 즉 체질건강 상담을 받는 것이 실제로 건강을 향상시키는데 도움이 된다는 간접적 해석이 가능하다.

전문가의 체질 진료에 대해 도움 되는지 대해 체질별로 유의한 차이를 보였는데, 태음인, 소음인, 소양인 순으로 건강에 도움이 된다고 하였으며, 소음인, 태음인, 소양인 순으로 도움이 되지 않는다고 응답하였다. 즉 양인보다는 음인, 특히 태음인이 건강에 도움이 되고 소양인이 건강에 도움이 되지 않는다고 하였는데, 이는 태음인의 만성질환 유병율이 다른 체질보다 다소 많고 소양인이 다소 적다는 결과¹⁴로 보아 애초 대상자 군의 건강특성이 다소 달랐을 것이라는 추정과 함께 전문가 상담을 받아들이는 방식이 체질별로 다소 차이가 있지 않았을까 추정된다.

단, 본 연구에서는 응답자의 수가 적어 그 특성을

일반화하기에는 무리가 있어 향후 체질건강관리 만족도의 체질별 차이가 있는지와 그 원인이 무엇인지를 밝히는 것은 흥미로운 부분이라 생각된다.

대상자의 관리에 있어 단일기관을 통하지 않고 다양한 기관에서 시행하여, 각 진료기관별로 만족도를 알아보았는데, 진료기관별 만족도에는 다소 차이가 있었다. ($p < 0.05$)

한의원에 대한 만족도가 가장 높고, 연구원에 대한 만족도가 가장 낮았는데, 이는 전문가가 의료기관에 있는 경우에 그 신뢰가 높아지고 있는 것으로 건강에 대한 상담은 가급적 의료기관을 통해서 하는 것이 가장 좋다는 것을 보여준다. 간혹 체질 상담을 포함한 한방상담이 다양한 공간에서 다양한 형태로 이루어지는 경향이 있는데, 보다 신뢰 높은 관계를 형성하기 위해서는 진료실이라는 공간이 가장 적합하다는 것을 인지해야 할 것이다. 더불어 한의원에서 진행한 상담이 한방병원에서 진행한 상담보다 만족도가 높게 나왔는데 이는 한의원에서 상담이 병원보다 좀 더 대상자 친화적이라는 것을 알려주는 것이라 하겠다.¹⁸ 친절도에 대해 기관별 차이는 없었으나, 한의원의 친절도에 대해 매우 만족하다고 응답한 비율이 가장 높았다는 것도 비슷한 맥락이라고 생각된다.

본 연구의 목적은 체질건강 검진이 실제 가족 단위의 한국인 건강관리에 도움이 되는지를 알아보기 위한 것으로, 체질 건강관리의 유용성에 대한 현황 파악의 성격이 강하다.

체질 건강관리는 질병치료와는 또 다른 개념으로 실제 질병을 예방하고 건강한 생활을 영유하는 보건적 측면에서 매우 의미 있는 일이라 생각되며, 앞으로 체질별 건강관리가 실제로 건강에 도움이 되는지에 대해 임상적으로 검증되기를 바란다.

IV. 結 論

체질 건강관리를 받은 경험이 있는 대가계 구성원들을 대상으로 만족도 조사를 한 결과, 체질 건강관리는 만족도가 높고 실제로 건강에 도움이 된다는 것을 확인하였다. 앞으로 체질별 맞춤 건강관리 지침을 개발하고, 체질 건강관리가 건강향상에 영향을 미치는 정도에 대한 임상근거 구축이 이루어지기를 기대한다.

V. 感謝의 글

이 논문은 2008년도 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국과학재단의 지원을 받아 수행된 연구입니다 (Grant No. M10643020001-08N4302-00100)

VI. 參考文獻

1. Lee HH, Park JY, Han CH. Attitude and Satisfaction of Health Screening Center Examinees toward Health Examination. *Research for Helath and welfare.* 1999;4:157-177. (Korean)
2. Lee JM, Donguisusebowon. Seoul, Korea. 1993.(Korean)
3. L. Graff. On patient satisfaction, marketing, research and othe useful things. *Hospitals.* 1979;53(2):59-62.
4. Donabedian, A, A. Evaluating the quality of medical care, *Milbank Memorial Fund Quarterly* 1996;44(3):691-729.
5. Park YE, A Study on the Factors Associated with Decision Making of Readmission of the In-patients of Oriental Hospital, *J. Korean Public Health Assoc,* 2000;26(3):317-324. (Korean)
6. Williams S. J, Torrens P. R. *Introduction to Health Services.* 3rd ed., A Wiley Medical Publication, New York, 1988.
7. Jung CY. An Empiricla Study on Factors Affecting Satisfaction of Customers in Hospital. *J Business Research.* 2000;15(2):31-50. (Korean)
8. Kwon SS, Oh CD, Yang SR, Lee HH, JKang HC, Jung ES. A boseline study on satisfaction rate and cognition rate on oriental medical card and occidental medical care. *The Korean Academy Of Family Medicine.* 1992;13(11):891-900. (Korean)
9. Jin HH. A study on Outpatients' Satisfactiono with Oriental hospital: the case of S oriental hospital. Dept.of Health Management Graduate School of Health & Enviroments, Yonsie University. 2005.
10. Kang HM. Satisfaction with Medical Services of Inpatients and Carers in the oriental Medicine hospital. Dept.of Hospital Administration Graduate School of Public Administration. Kyunghee University. 2005.
11. Han HJ, Jeung JY, Kwon SH, Song YS, Jahng DS, Lee KN. Study on the satisfaction of oriental helath examination for industrial workers. *J.Koeran Soc Occup Environ Hyg.* 2003;13(2):135-143.
12. Lee EK, Jahng DS, Song YS, Lee KN. The study on the contents and satisfaction of oriental medicine examination program. *Kor. J. Oriental Preventive Medical Society.* 2002;6(1):51-95.
13. Lee YS, A study on the degree of satisfaction toward the family doctor system on registrants for the department of family medicine, *NSU Collection of Papers,* 2004;10:455-474.
14. Lee TG, Lee SK, Choe BK, Song IB. A Study on the Prevalences of Chronic Diseases according to Sasang Constitution at a Health Examination Center. *J of Sasang Constitutional Medicine.* 2005;17(2):32-45. (Korean)
15. Oh YG. The Policy Direction and Tasks of Master Plan for Health Examination in Korea. *Health & Welfare Forum.* 2004;89:51-61. (Korean)
16. Kwon SH, The Evaluation of Sasang Constitution with Use of Health Examination Data in Workplace, *Wonkwang University,* 2003. (Korean)
17. Lim HS. A Study of Individual Characteristics and Degree of Satisfaction Among Examinees at the Health Center. Major in Hospital Administration Graduate School of Administration Hanyang University. 1998. (Korean)
18. Lee KS, Cho KS. A Study on Utilization Patterns of Oriental Medical Care. *Korean J. of Health Policy& Administration* 1999; 9(4):120-139. (Korean)