

암 환자 22예에 대한 한방병원 내원동기 및 한방치료 만족도 조사

박종민, 유소정, 최성열, 문 구*, 유영수

원광대학교 한의과대학 한방신경정신과교실, 한방내과학교실*

Survey of Motives for Visiting Oriental Medical Hospital and Satisfaction with Oriental Medical Care for Cancer Patients: Report of 22 Cases

Jong-Min Park, So-Jung You, Sung-Youl Choi, Goo Moon*, Yeoung-Su Lyu

Departments of Oriental Neuropsychiatry Medicine, *Oriental Internal Medicine, College of Oriental Medicine, Wonkwang University

Received: February 26, 2015

Revised: March 10, 2015

Accepted: March 10, 2015

Correspondence to

Yeoung-Su Lyu

Wonkwang University Oriental
Medicine Hospital, 2-142-1,
Dukjin-dong, Dukjin-gu, Jeonju,
Korea.

Tel: +82-63-270-1021

Fax: +82-63-270-1594

E-mail: yslyu@wonkwang.ac.kr

Acknowledgement

This study was supported by grant of the Won-Kwang University in 2014.

Objectives: This study aimed to understand the motives for visiting oriental medical hospital and the satisfaction degree of cancer patients, in order to increase the satisfaction rate of oriental medicine among cancer patients.

Methods: The data were collected from inpatients who responded to a self-report questionnaire. Independent t-test, analysis of variance (ANOVA), and correlation analysis were used for data analysis.

Results: The most prominent motive for visiting oriental medical hospital was recurrence prevention and energy recovery. In oriental medical care, positive responses appeared in the order of 'Acupuncture', 'Pharmacopuncture', 'Enzyme therapy', 'Foot bath therapy', and 'Moxibustion'. According to the research on medical satisfaction degree, the overall satisfaction degree was 4.56. On each field, satisfaction degree related to the doctor service was 4.64, and satisfaction degree of using the procedure was 4.47.

Conclusions: Cancer patients mostly visited oriental medical hospital for recurrence prevention and regaining energy, and the service distribution of oriental medical hospital was almost equal without being concentrated on the specified social classes.

Key Words: Motives for visiting, Satisfaction Degree, Oriental Medical Care, Cancer.

I. 서론

현대 의학의 지속적인 발전에도 불구하고 암 환자의 수는 매년 증가하고 있는 추세이다. 우리나라에서도 1988년 사망원인 1위 질환이 된 이후 계속 증가하여 2012년에는 전체 사망의 27.6%에 차지하면서¹⁾ 인간의 건강한 삶을 위협하고 있다. 전문가들은 암이 증가하는 요인으로 인구의 고령화, 진단 기술의 발달, 검진의 활성화, 서구화된 식생활, 운동부족 등을 주원인으로 보고 있다^{2,3)}.

암의 진단 기술의 발달로 조기에 암을 진단하는 비율이 증가하였고, 치료로는 암의 병기와 분류에 따라 수술, 항암 화학요법, 수술과 항암화학요법의 병행, 면역요법 등을 사용하고 있다⁴⁾. 이러한 조기 진단 및 치료 기술의 발전에 힘입어 암의 5년 생존률이 매년 상승하고 있다⁵⁾.

이로 인해 암환자의 생존기간은 늘어났으나, 최근 암환자의 삶의 질 향상 및 유지에 대한 중요성이 부각되면서 다른 치료에 대한 수요가 증가하였다⁶⁾. 따라서 암환자들은 현대 양방치료 외에도 한방치료, 대체요법, 민간요법 등 여러 가지 다양한 치료를 받고 있으며, 그 중에서도 한방치료를 한 양방 병행 치료의 효과에 대해 긍정적으로 인식하면서⁷⁾, 한의학의 암 치료에 대한 관심이 커지고 있다.

한의학에서는 은허(殷墟)의 갑골문과 <주예(周禮)>에서 알 수 있듯이 2천년 전부터 암에 대하여 인식을 하고 있었으며⁸⁾, 최근에는 한의학의 ‘부정거사(扶正祛邪)’ 등의 치료 원리⁹⁾를 응용한 면역증강요법을 중심으로 국내·외 한방 병·의원 및 한방관련 의학기관¹⁰⁻¹³⁾에서도 암 치료에 대한 관심이 늘어나고 있다. 이에따라 조 등¹⁴⁻¹⁶⁾이 한방치료로 말기 암 환자의 생존률 증가와 암의 전이 및 재발의 감소 등을 보고한바 있으나, 전반적으로 한방에서의 암 치료 및 연구단계는 초기단계라고 할 수 있다.

암 진료를 위해 병원을 찾는 환자들은 정확한 진단과 완벽한 치료를 목표로 의료기관을 선택하게 되며, 현대 양방 의학 암치료의 한계 및 부작용등을 보완하기 위해 한방 치료를 선택하는 경향이 늘어나고 있다⁷⁾. 앞으로 한의학의 암 치료에 대한 보안 및 발전을 위하여, 한방병원 암환자의 내원동기, 만족도 및 보완점에 대한 연구가 필요하다. 그동안 한방병원 의료서비스에 대한 만족도 연구¹⁷⁻¹⁹⁾, 암 환자의 한방 의료 이용 양상에 대한 연구^{7,20)} 정도만 이루어지고 암 환자들이 한방병원에 내원하는 동기 및 만족도에 대한 연구

는 드문 실정이다.

이에 저자는 한방병원을 내원한 암 환자를 대상으로 내원 동기와 치료에 대한 만족도 조사 및 일반적인 특성에 따른 서비스 만족도 차이를 분석하여, 향후 체계적이고 효율적인 암 치료를 통한 한방 치료의 만족도의 향상을 위해 본 연구를 시행하였으며, 그 결과를 다음과 같이 보고하는 바이다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

본 연구는 ○○대학교 소재 ○○한방병원에 암을 주소로 입원한 환자 22명을 대상으로 하였다. 연구 대상자는 의사소통이 가능하며 설문지에 응답할 수 있는 환자로 선택하였고 입원 환자의 경우는 입원 첫째 날은 병원 환경 적응의 가능성을 고려하였고, 입원 둘째 날은 검사와 치료가 시작되므로 의료진 및 시설에 적응 기간으로 판단되어 입원 3일 이상 경과한 자로 제한하였다.

2. 설문조사 기간

2013년 8월 1일부터 2014년 1월 31일까지 6개월 동안 설문 조사를 시행하였다.

3. 연구방법

본 연구의 의료서비스 만족도 측정을 위한 도구로 병원 자체 제작한 설문지를 이용하였다(부록 1).

자료 수집을 위하여 ○○대학교 소재 ○○한방병원에 암으로 내원한 입원 환자를 대상으로 설문지에 대한 설명 후 연구의 참여에 대한 동의를 구하였다. 질문에 대한 응답은 자기 기입 식으로 작성하게 하였고 설문지는 총 25부를 배포하여 25부를 회수하여 그중 응답이 불완전하거나, 불성실하게 응답한 3부를 제외하고 22부를 본 연구의 분석 자료로 이용하였다.

의료 서비스 만족도 설문지는 총 28문항으로 인구사회학적 특성 4문항, 이용관련 특성 15문항, 의료 서비스 만족도 9문항으로 구성되었다. 의료 서비스 만족도 세부내용은 한의사 서비스 만족도 4문항, 의료 이용절차 5문항이다. 만족도 점수는 5점 척도로 측정결과가 높을수록 만족도가 높은 것을 의미한다.

4. 통계분석

수집된 자료는 SPSS (Statistical Package for the Social Science) for Windows Version 21.0 프로그램을 이용하여 연구목적에 따라 분석하였다.

첫째, 연구대상자의 일반적 특성과 이용관련 특성은 빈도와 백분율, 한방병원 선택 이유는 평균과 표준편차 등 기술적 통계량을 이용하여 분석하였다.

둘째, 한방병원을 이용하는 암 환자들의 의료서비스 만족도 수준을 알아보기 위해 평균과 표준편차를 구하였다.

셋째, 대상자의 일반적 특성 및 이용관련 특성에 따른 의료서비스 만족도 차이를 알아보기 위해 Independent t-test (t-test)와 Analysis of Variance (ANOVA), Correlation analysis를 이용하여 분석하였고, 95%의 신뢰구간, 즉 5%의 유의수준($p < 0.05$)에서 검토하였다.

III. 결과

1. 대상자의 특성

1) 인구통계학적 특성

본 연구에 참여한 조사 대상자의 일반적인 특성에 따른

분포는 다음과 같다.

조사 대상자는 총 22명으로 남자 3명(13.6%), 그리고 여자 19명(86.4%)이다.

학력에 따른 분포는 중졸 1명(4.5%), 고졸 9명(40.9%), 대졸 10명(45.5%), 대학원 이상 2명(9.1%)이다.

연령에 따른 분포는 30세 미만인 1명(4.5%), 30~40세 미만이 4명(18.2%), 40~50세 미만이 8명(36.4%), 50~60세 미만이 8명(36.4%), 60~70세 미만이 1명(4.5%)으로, 평균 연령은 41.82세이다.

직업은 주부가 8명(36.4%), 영업·서비스직·자영업이 5명(22.7%), 사무·기술·전문직 6명(27.3%), 기타 2명(9.1%)으로 분포되었다(Table 1)

2) 한방병원 이용 관련 특성

대상자의 이용관련 특성을 파악하기 위해 빈도와 백분율을 실시하였다. 대상자의 이용관련 특성은 총 15문항으로 최초방문여부, 이용 전 경유병원, 암 진단으로 한방병원을 찾은 이유, 한방병원 선택 이유, 암 진단 시기, 입원 기간, 양방과의 차이점 여부, 향후 한방병원 이용여부, 가장 만족스러운 치료와 가장 불만족스러운 치료, 과거 한방병원 이용 경험, 과거 한방병원 이용만족도 등에 대하여 조사한 결과는 다음과 같이 분석되었다.

Table 1. Demographic Characteristics of Subjects

Division		N	%
Gender	Male	3	13.6
	Female	19	86.4
	Total	22	100.0
Education	Middle school graduate	1	4.5
	High school graduate	9	40.9
	College graduate	10	45.5
	More than graduate school	2	9.1
	Total	22	100.0
Age	< 30	1	4.5
	30~39	4	18.2
	40~49	8	36.4
	50~59	8	36.4
	60~69	1	4.5
	Total	22	100.0
Mean±SD 46.82±8.63			
Occupation	Housewife	8	36.4
	Self-employed or service worker or salse persion	5	22.7
	Clerk or engineer or professional	6	27.3
	Etc.	2	9.1
	Non-answer	1	4.5
	Total	22	100.0

26 Survey of Motives for Visiting Oriental Medical Hospital and Satisfaction with Oriental Medical Care for Cancer Patients: Report of 22 Cases

Table 2. General Characteristics of Subjects Visiting Oriental Medical Hospital

Division		Total	
		N	%
Immediate visit after Cancer diagnosis	Yes	0	0
	No	22	100.0
	Total	22	100.0
Referral from	Oriental medicine	3	13.64
	Western medicine	14	63.64
	Oriental & western medicine	5	22.72
	Total	22	100.0
Reason for visiting oriental medical hospital after cancer diagnosis	For treatment, right after the cancer diagnosis	1	4.55
	Transferal from previous hospital for improvement	0	0
	Relapse of the symptom	2	9.09
	Cure aftereffects	2	9.09
	Recurrence prevention & regain energy	17	77.27
	Etc.	0	0
	Total	22	100.0
Date of cancer diagnosis (Years)	<1	13	59.09
	1~2	5	22.73
	2~3	2	9.09
	3~4	0	0
	4~5	1	4.55
	Etc.	0	0
	Non answer	1	4.55
Total	22	100.00	
Duration of admission (Days)	<7	11	50.22
	7~13	9	40.09
	14~27	1	4.55
	28~59	1	4.55
	60~89	0	0
	>90	0	0
	Total	22	100.0
Different healing purpose between oriental medicine with western medicine in cancer treatment?	Yes	11	50.0
	No	3	13.64
	Similar	4	18.18
	I don't know	3	13.64
	Non answer	1	4.55
	Total	22	100.0
Would you use oriental medicine hospital in the future?	I will	18	81.82
	I don't know	4	18.18
	I won't	0	0
	Total	22	100.0
Patient satisfaction of current oriental medical care	Very satisfied	11	50.00
	Satisfied	10	45.45
	Moderate	1	4.55
	Dissatisfied	0	0
	Very dissatisfied	0	0
	Total	22	100.0
Previous experience of oriental medical hospital visit	Yes	12	54.55
	No	10	45.45
	Total	22	100.0
Patient satisfaction of the previous oriental medical hospital visit	Very satisfied	6	50.0
	Satisfied	6	50
	Moderate	0	0
	Dissatisfied	0	0
	Very dissatisfied	0	0
	Total	12	100.0
Would you recommend oriental medicine for cancer treatment to surrounding people?	Yes	19	86.36
	No	0	0
	I don't know	3	13.64
	Total	22	100.0

암 진단 후 한방병원을 내원한 환자의 22명 중 22명(100%)은 진단 후 다른 곳을 경유하여 한방병원을 내원한 것으로 조사되었고, 그 중 16명(72.7%)이 양방을 경유한 것으로 조사되었다. 또한 암진단 후 한방병원에 내원한 이유는 '타병원 진료 후 재발 방지 및 기력 보강을 위해서'라고 응답한 경우가 17명으로 77.3%를 차지하였으며, '타병원 항암치료나 수술 후 집에서 지내던 중 증상 재발되어'와 '타병원 항암치료나 수술 후 호전 있었으나 나머지 치료를 위해서'가 각각 2명으로 9.1%를 차지하였다.

암 진단을 받은 시기에 대해서는 1년 미만이 13명(59.1%)으로 가장 많았으며, 1~2년 이내가 5명(22.7%), 2~3년 전은 2명(9.1%), 4~5년 전은 1명(4.5%)의 순으로 조사되었다.

한방병원 입원 기간은 1주 이내가 11명(50%)으로 가장 많았고, 1~2주 이내가 9명(40.9%), 3~4주 이내가 1명(4.5%), 4주 이상 2개월 미만이 1명(4.5%) 순으로 조사되었다.

암치료에 대한 치료목표가 양방과 한방이 다르다고 생각하는가에 대해서는 '그렇다'가 11명(50%)로 가장 많았고, '비슷하다'가 4명(18.2%), '그렇지 않다' 3명(13.6%), '잘 모르겠다' 3명(13.6%), 무응답 1명(4.5%) 순으로 조사되었다.

향후 암치료에 대해서 다시 한방병원을 이용할지에 대해서는 '이용하겠다'가 18명(81.8%), '잘 모르겠다'가 4명(18.2%), '이용하지 않겠다'가 0명(0.0%)으로 향후 한방치료에 대해 긍정적인 반응을 보였으며, 이번 한방병원에서의 의료 만족도는 '매우 만족'이 11명(50%), '만족'이 10명(45.5%), '보통' 1명(4.5%)으로 매우 긍정적인 반응을 보였다.

과거에 한방병원을 이용한 경험이 있는가에 대해서는 12명(54.5%)이 그렇다 라고 답변하였고, 과거 이용시 만족도는 매우 만족이 6명(50%), 만족이 6명(50%)으로 이번 경험과 유사하게 만족도가 높게 조사되었으며, 주변에 암 치료가 필요한 사람에게 추천할지에 대해서는 '추천하겠다'가 19명(86.4%), '잘 모르겠다'가 3명(13.6%) 순으로 응답하였다(Table 2).

암치료를 위해서 한방병원을 선택한 이유에 대해서는 '한방치료를 통한 면역기능 증진효과를 위하여'가 4.86으로 가장 높게 조사되었고 '양방병원보다 한의사 및 직원들이 친절해서'(4.18), '암치료에 있어서 양방병원보다 한방치료가 더 좋다고 생각하기 때문에'(4.14), '한방치료로 양방치료의 부작용 완화를 위하여'(4.09), '양방과 한방 치료를 모두 할 수 있어서'(3.73), '한방병원의 한방 고유의 시설과 장비 때문'(3.59), '한방치료를 해보았던 사람 또는 다른 병원의 권유로'(3.5), '이전부터 다니던 곳이라 나의 병에 대해 잘 알고 있으므로'(2.64), 'TV, 신문, 인터넷 등의 보도/홍보 때문에'(2.55)의 순으로 조사되었다(Table 3).

이번 한방병원에서 받은 치료에 대한 조사에서는 중복 선택을 가능하게 했으며, 가장 만족스러웠던 치료에 대해서는 '침'과 '약침'을 선택한 환자가 각각 10명(45.5%)으로 가장 많았고, '효소 요법' 8명(36.4%), '족욕 요법' 7명(31.8%), '뜸 요법' 6명(27.3%), '암반욕' 6명(27.3%) 등의 순으로 조사되었고, 또한 가장 불만족스러웠던 치료에 대해서는 무응답이 17명(77.3%), '식이요법' 2명(9.1%), '산행' 2명(9.1%), '침' 1명(4.5%), '산소치료' 1명(4.5%)로 조사되면서 '침'과 '약침'에 대한 만족도가 높은 것이 나타났다(Table 4).

Table 3. Reason for Selecting Oriental Medical Hospital for Cancer Treatment

분류	N	Mean	SD
Oriental medicine is superior to western medicine for Cancer treatment	22	3.86	1.25
Relieving side effect of western medicine	22	3.95	1.11
Immune-boosting effect of oriental medicine	22	4.86	0.34
Better facilities and equipment of oriental medicine hospital	22	3.36	1.26
Convergence of oriental medicine and western medicine	22	3.59	1.27
Recommendation	22	3.23	1.35
Friendlier service	22	3.82	1.19
Satisfaction from previous experience	22	2.27	1.45
Advertising	22	2.09	1.04
Total	22	3.45	1.43

Table 4. Satisfaction of Treatment

Satisfied treatment	Total		Dissatisfied treatment	Total	
	N	%		N	%
Acupuncture	10	45.45	Acupuncture	1	4.55
Pharmacopuncture	10	45.45	Pharmacopuncture	0	0.00
Cupping	5	22.73	Cupping	0	0.00
Moxibustion	6	27.27	Moxibustion	0	0.00
Herb medicine	2	9.09	Herb medicine	0	0.00
Rhus powder	0	0.00	Rhus powder	0	0.00
Enzyme therapy	8	36.36	Enzyme therapy	0	0.00
Diet therapy	2	9.09	Diet therapy	2	9.09
Purification therapy	5	22.73	Purification therapy	0	0.00
Foot bath therapy	7	31.82	Foot bath therapy	0	0.00
Healing stone spa.	6	27.27	Healing stone spa.	0	0.00
Oxygen therapy	2	9.09	Oxygen therapy	1	4.55
Chuna manual Medicine	0	0.00	Chuna manual Medicine	0	0.00
Counsel	2	9.09	Counsel	0	0.00
Meditation	0	0.00	Meditation	0	0.00
Qigong/Yoga	1	4.55	Qigong/Yoga	0	0.00
Autogenic training	0	0.00	Autogenic training	0	0.00
Laughter therapy	0	0.00	Laughter therapy	0	0.00
Hiking	1	4.55	Hiking	2	9.09
Non-answer	1	4.55	Non-answer	17	77.27

Table 5. Satisfaction Degree

	Division	N	Mean	SD
Satisfaction degree of doctor service	Knowledge and skill of doctor	22	4.55	0.72
	Feedback from patient	22	4.73	0.62
	Response to questions	22	4.64	0.64
	Sufficient explanation for treatment	22	4.64	0.83
Satisfaction degree of using procedure	Accessibility to doctors	22	4.55	0.86
	Reasonable waiting time	22	4.27	0.91
	Speed of staff service	22	4.59	0.58
	Convenience of reception	21	4.38	0.79
	Post reception waiting time	21	4.57	0.66
Satisfaction degree of doctor service		22	4.64	0.62
Satisfaction degree of using procedure		22	4.47	0.67
Total satisfaction degree		22	4.56	0.65

2. 의료서비스 만족도

1) 의료서비스 이용단위별 만족도

의료 서비스 이용단계별 만족도에 관한 문항은 한의사 만족도 4문항, 의료 이용절차 5문항으로 총 9문항을 측정하였으며 5점 척도로 각 항목별로 평균과 표준편차를 구하고 각 영역 전체의 평균과 표준편차를 측정한 결과 전체 평균은 4.545점으로 비교적 높은 편이었고 표준편차는 0.131이었다.

두 영역의 평균 만족도 비교에서 한의사 서비스 만족도가 4.636으로 더 높았고 의료 이용절차에 대한 만족도가 4.472로 낮게 조사되었다.

한의사 서비스에 대한 만족도 조사에서 문항별로 환자의 의견 반영이 4.73점으로 가장 높게 조사되었고 한의학적 지식 및 기술이 뛰어난이 4.55로 가장 낮게 조사되었다. 의료 이용절차에 대한 문항별로 병원 직원 서비스의 신속성이 4.59점으로 가장 높게 조사되었고 진료 대기시간의 적절함이 4.27로 가장 낮게 조사되었다(Table 5).

2) 대상자의 일반적 특성에 따른 의료서비스 만족도 차이

성별에 따라 한의사 서비스에 대한 만족도, 의료 이용절차에 대한 만족도에 차이가 있는지 살펴보기 위해 t-test를 실시하였다.

남자 집단에서 한의사 서비스에 대한 만족도의 평균이 4.583, 표준편차가 0.382이며, 여자집단에서는 한의사 서비스 만족도의 평균이 4.645, 표준편차는 0.668로 성별에 따라 한의사 서비스 만족도의 차이는 유의확률 0.830으로 유의수준 5%에서 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

남자 집단에서 의료 이용절차에 대한 만족도의 평균이 4.667, 표준편차가 0.577이며, 여자집단에서는 의료 이용절차에 대한 만족도의 평균이 4.453, 표준편차가 0.714로 성별에 따라 한의사 서비스 만족도의 차이는 유의확률 0.605로 유의수준 5%에서 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다(Table 6).

연령에 따라 한의사 서비스에 대한 만족도, 의료 이용절차에 대한 만족도에 차이가 있는지 살펴보기 위해 일원 배치 분산분석(one-way ANOVA)을 실시하였고, 30세 미만 group과 60세 이상 group의 수가 부족하여 일원 배치 분산분석에 어려움이 있어 연령대를 40대 미만, 40~49세, 50세 이상의 3 group으로 나누어 분석하였다.

연령에 따라 한의사 서비스에 대한 만족도는 평균점수가 40세 이상~50세 미만(4.813), 40세 미만(4.6), 50세 이상(4.5) 순으로 나타났으며, 연령에 따른 차이를 검정한 결과 유의확률 0.611으로 5% 유의수준에서 유의한 차이가 나지 않았다.

연령에 따라 의료 이용절차에 대한 만족도는 평균점수가 40세 미만(4.6), 40세 이상~50세 미만(4.45), 50세 이상(4.44) 순으로 나타났으며, 연령에 따른 차이를 검정한 결과 유의확률 0.917로 5% 유의수준에서 유의한 차이가 나지 않았다(Table 7).

학력에 따라 한의사 서비스에 대한 만족도, 의료 이용절차에 대한 만족도에 차이가 있는지 살펴보기 위해 일원 배치 분산분석을 실시하였고, 중졸 이하 group과 대학원 이상 group의 수가 부족하여 일원배치 분산분석에 어려움이 있어 학력을 고졸 이하, 대졸 이상의 2 group으로 나누어 분석하였다.

학력에 따라 한의사 서비스에 대한 만족도는 평균 점수가 대졸 이상(4.771), 고졸 이하(4.475) 순으로 나타났으며, 학력에 따른 차이를 검정한 결과 유의확률 0.284로 5% 유의수준에서 유의한 차이가 나지 않았다.

학력에 따라 의료 이용절차에 대한 만족도는 평균점수가 대졸 이상(4.62), 고졸 이하(4.32) 순으로 나타났으며, 학력에 따른 차이를 검정한 결과 유의확률 0.327로 5% 유의수

Table 6. Satisfaction Degree by Gender

	Division	N	Mean	SD	T-value	DF	p-value
Satisfaction degree of doctor service	Male	3	4.583	0.382	-0.229	4	0.830
	Female	19	4.645	0.668			
	Total	22	4.636	0.616			
Satisfaction degree of using procedure	Male	3	4.667	0.333	0.576	3	0.605
	Female	19	4.453	0.510			
	Total	22	4.482	0.673			

Table 7. Satisfaction Degree by Age

	Division	N	Mean	SD	F-statistic	p-value
Satisfaction degree of doctor service	<40	5	4.6	0.894	0.51	0.611
	40~49	8	4.813	0.438		
	≥50	9	4.5	0.650		
	Total	22	4.636	0.616		
Satisfaction degree of using procedure	<40	5	4.6	0.894	0.09	0.917
	40~49	8	4.45	0.798		
	≥50	9	4.444	0.527		
	Total	22	4.482	0.673		

준에서 유의한 차이가 나지 않았다(Table 8).

직업에 따라 한의사 서비스에 대한 만족도, 의료 이용절차에 대한 만족도에 차이가 있는지 살펴보기 위해 일원 배치 분산분석을 실시하였다.

직업에 따라 한의사 서비스에 대한 만족도에서 평균점수는 영업·서비스·자영업(4.9), 주부(4.69), 사무·기술·전문직(4.67), 기타(3.63) 순으로 나타났으며, 직업에 따른 차이를 검정한 결과 유의확률 0.111로 5% 유의수준에서 유의한 차이가 나지 않았다.

직업에 따라 의료 이용절차에 대한 만족도는 평균점수가 영업·서비스·자영업(5), 사무·기술·전문직(4.5), 주부(4.45), 기타(3.9) 순으로 나타났으며, 직업에 따른 차이를 검정한 결과 유의확률 0.194로 5% 유의수준에서 유의한 차이가 나지 않았다(Table 9).

3) 의료서비스 만족도와 각 만족도 단위간의 상관관계

이번 한방병원 의료 서비스 만족도, 과거 한방병원 이용 만족도, 한방병원 의료 서비스 이용단위별 만족도인 한의사 서비스 만족도, 이용절차 만족도간의 연관성 정도를 살펴보기 위해 상관분석을 실시한 결과는 다음과 같다.

이번 한방병원 의료 서비스 만족도와 과거 한방병원 이용 만족도의 상관계수는 0.371로 양의 상관관계가 있음을 알 수 있었고, 유의확률 0.235로 유의수준 5%에서 유의한 차이가 나지 않았다. 이번 한방병원 의료 서비스 만족도와 한의사 서비스 만족도와의 상관계수는 0.441, 이용절차 만족도와와의 상관계수는 0.306으로 양의 상관관계가 있음을 알 수 있었으나, 한의사 서비스 만족도는 유의확률 0.151, 이용절차 만족도는 유의확률 0.333으로 유의수준 5%에서 통계

Table 8. Satisfaction Degree by Education

	Division	N	Mean	SD	F-statistic	p-value
Satisfaction degree of doctor service	Below high school graduate	10	4.475	0.803	1.21	0.284
	More than college graduate	12	4.771	0.432		
	Total	22	4.636	0.616		
Satisfaction degree of using procedure	Below high school graduate	10	4.32	0.807	1.01	0.327
	More than college graduate	12	4.617	0.575		
	Total	22	4.482	0.673		

Table 9. Satisfaction Degree by Occupation

	Division	N	Mean	SD	F-statistic	p-value
Satisfaction degree of doctor service	Housewife	8	4.688	0.704	2.32	0.112
	Self-employed or service worker or salse persion	5	4.9	0.224		
	Clerk or engineer or professional	6	4.667	0.540		
	Etc.	2	3.625	0.884		
	Total	22	4.631	0.630		
Satisfaction degree of using procedure	Housewife	8	4.45	0.521	1.756	0.194
	Self-employed or service worker or salse persion	5	5	0		
	Clerk or engineer or professional	6	4.5	0.746		
	Etc.	2	3.9	1.273		
	Total	22	4.543	0.627		

Table 10. Relationships Among Variables

Satisfaction degree	Current oriental medical service	Previous oriental medical service	Doctor service	Using procedure
	r(P)	r(P)	r(P)	r(P)
Current oriental medical service	1	0.371(0.235)	0.441(0.151)	0.306(0.333)
Previous oriental medical service		1	0.265(0.406)	0.049(0.879)
Doctor service			1	0.336(0.286)
Using procedure				1

적으로 유의하지 않았다.

과거 한방병원 이용 만족도와 한의사 서비스 만족도의 상관관계수는 0.265, 이용절차 만족도와와의 상관관계수는 0.049로 약한 양의 상관관계가 있음을 알 수 있으나 각각 유의확률 0.406, 0.879로 유의수준 5%에서 통계적으로 유의하지 않았다.

한의사 서비스 만족도와 이용절차 만족도의 상관관계수는 0.336으로 양의 상관관계가 있으나 유의확률 0.286으로 유의수준 5%에서 통계적으로 유의하지 않았다(Table 10).

IV. 고찰

현재 여러 선진국에서 평균 연령의 증가 및 진단 기술의 발전에 따라 암 발생률 또한 지속적으로 증가하고 있다. 2011년 우리나라의 암 발생자 수는 21만 8천명²¹⁾, 암으로 사망하는 환자 수는 73,759명으로 집계되고 있으며, 이는 2005, 2006년과 비교해서 급속도로 증가하고 있는 추세이다²²⁾. 또한 암은 주로 젊은 청·장년층보다는 노쇠한 노인층에서 가장 높은 발생률을 보이고 있으며, 현재 우리나라 노인인구가 증가추세에 있는 만큼 개인적 뿐만 아니라 사회적으로 큰 문제가 되고 있다.

현재까지 가장 보편적인 암 치료법은 수술과 방사선요법, 화학요법, 면역요법 등이 있다. 일반적으로 초기의 국소치료로 수술과 방사선요법이 이용되고, 보조요법이나 완치가 불가능한 암에서 증상경감의 목적으로 화학요법이 사용된다²³⁾. 또한 암의 진단 방법과 치료법의 발전으로 현재 5년 생존률이 1993~1995년 41.2%에서 2007~2011년 66.3%까지 상승하게 되었고, 특히 갑상선암, 유방암 등의 경우에는 90% 이상의 생존률을 보이게 되었다⁵⁾.

그러나 이 같은 생존률의 향상에도 불구하고 현대 양방의학의 치료법의 많은 부분은 초기단계 암에서 가장 효과적이며, 말기 암에서는 수술이나 방사선 요법을 시행하기 힘든 점, 그리고 골수 및 신장을 비롯한 위장관, 모발, 피부 등 정상조직에 부작용을 초래하는 점 등^{24,25)}, 현대 양방의학은 암 치료를 통한 생명 연장 면에서는 많은 발전이 있었으나, 환자의 삶의 질 등의 측면에서 볼 때는 보완해야 하는 점이 많은 것도 사실이다.

이에 따라 현대 양방의학의 암 치료에 있어서도 항암치료에서 멈추지 않고 더 나아가서 환자 중심 삶의 질 측면에서

좀 더 효과적인 치료법들이 연구되고 있으며, 그 중에 하나로 암의 휴면치료라는 개념이 제시되고 있다. 암의 휴면기란 원발암 치료 후 전이가 나타나기 전까지 암이 임상적으로 보이지 않거나 성장하지 않는 기간²⁶⁾으로 이때의 암은 증상이 나타나지 않으며 진단검사 상으로 보이지 않는 상태이다. 즉, 암의 휴면치료란 휴면기를 유지하는 치료로서 남아있는 암세포의 성장을 억제하여 전이 및 재발을 막아 환자의 삶의 질과 생존기간을 늘리는데 주안점을 두고 있는 치료이다²⁷⁾.

이와 같이 암의 휴면치료에 대한 개념은 암 환자에 대한 한방치료 목표인 항암 치료의 부작용 경감과 생체기능조절을 통한 삶의 질 상승, 항암활성작용으로 암세포의 증식속도보다 세포대사를 촉진, 항혈관효과 및 면역력 증가²⁸⁾와 서로 유사한 점을 찾을 수 있으며, 이는 현대 양방의학에서도 한의학에서 시행하고 있는 환자 중심의 의학에 대하여 연구하는 방향으로 나아가고 있음을 의미한다.

한의학에서는 은허(殷墟)의 갑골문에 유(瘤)라는 병명과 <주예(周禮)>에 종양(腫瘍)만을 전문으로 치료하는 ‘양의(瘍醫)’라는 명칭이 등장하는 것으로 보아 종양에 대한 인식이 이미 2천년 전 부터 시작되었음을 알 수 있으며, <황제내경(黃帝內經)> 이후로 적취(積聚), 장담(腸覃), 징가(癥瘕), 영유(癭瘤), 석저(石疽), 열격(噎膈), 반위(反胃), 설균(舌菌) 등의 다양한 병증으로 표현되어 왔다⁸⁾. 한대(漢代)의 화타는 종양발생의 원인을 영위지기(營衛之氣)의 순환장애 뿐 아니라, 장부(臟腑) 기능실조로 축적된 독기까지 포함시켰으며, 명대(明代)에 이르러서는 현대와 같은 의미로 ‘암(癌)’자를 사용하면서 유암(乳癌)을 비롯한 각종 악성종양의 원인 및 치료법들을 제시하고 있다⁷⁾.

최근에 와서는 암환자의 기초자료 분석²⁹⁾과, 한방 암진단·치료의 효율성 검증모델 개발³⁰⁾의 진행과 더불어, 한방 치료의 면역증강요법을 중심으로 하는 연구를 통해 말기 암 환자의 생존률의 증가와 암의 전이 및 재발의 감소¹⁴⁻¹⁶⁾, 면역증강과 방사선 치료의 부작용 개선³¹⁾, 골수기능개선³²⁾ 등의 치료 효과에 대하여 발표되었으나, 전반적으로 한방에서의 암 치료 및 연구단계는 초기단계로서 지속적인 연구 및 보완이 필요한 상태이다.

또한, 현대 양방의학의 암 치료에서도 이전까지의 질병 치료율을 중심으로 하는 의료 평가에서 벗어나, 단순히 치료율의 비교가 아닌 환자 만족도의 결과도 환자의 건강상태

나 치료 결과에 영향을 미치게 된다는 결과³³⁾가 발표됨에 따라 만족도 평가가 중요한 요소로 인식되기 시작했다. 이에 따라 만족도 측정 모델의 개발과 평가, 그리고 의료 서비스의 개선이 이루어지고 있으며³⁴⁾, 아울러 한방에서도 한·양방병원을 중심으로 연구가 여러 영역에서 시행³⁵⁻³⁷⁾되면서 치료 만족도 평가의 중요성이 확대되고 있다.

환자 중심의 치료와 삶의 질을 높이는 것을 우선으로 하는 한의학의 원리에 입각한 치료와 이런 한방 치료에 공감하는 암환자가 증가하면서 이에 대한 관심 및 내원이 상승하게 되었다. 따라서 내원 동기와 만족도 조사의 시행을 통해 체계적이고 효율적인 한방 치료의 발전을 위한 기초 자료 수집을 하고자, 22명의 대상자를 통해 연구를 실시하였으며 응답자의 일반적인 특성을 살펴보기 위하여 대상자의 성별, 연령, 학력, 직업의 실제 숫자와 백분율의 기술적 통계량을 이용하였다.

인구 통계학적 특성으로 여자가 남자보다 크게 많았으며, 학력은 대졸이 가장 많았고, 직업은 주부가 가장 많았으나, 표본 수 자체가 적은 관계로 일반화하기는 어려웠다. 연령은 40세 이상 50세 미만과 50세 이상 60세 미만이 각각 10명으로 많았고 평균 연령은 46.82세로 중년층의 환자들의 비중이 높다는 것을 알 수 있다. 이는 최근 암 발생 연령 통계³⁸⁾와 비교했을 때, 50대 전후 연령에서 암환자의 수가 증가함에 따라 중년층의 환자수가 많아졌다고 생각된다.

한방병원 이용 관련 특성에서 타병원 경우 여부를 보면, 환자들이 암 진단 후에 모두 다른 병원을 경유하여 방문하였으며, 그 중 72.7%인 16명이 양방병원을 거치고 왔으며 타 한방병원을 거치고 온 환자는 6명(27.3%)로 조사되어 많은 환자들이 주로 양방병원에서 치료를 받다가 한방 진료를 받으러 온 것을 알 수 있다. 이는 박⁷⁾의 연구에서 암환자들이 주로 양방 3차 진료기관, 종합병원에서 암 진단을 받는 비율이 82.7%를 차지한 것처럼, 암 환자들은 진단 및 치료에 있어서 1차적으로 양방 의료기관을 우선시 하고 있음을 알 수 있다. 그럼에도 불구하고 한방 병·의원을 내원하는 것은 첨단 과학 및 기술에 기초한 암 진단 및 치료 기술을 통한 서양의학적인 치료를 받으면서도 보다 더 다양하고 보완적인 치료를 받기 위함이며, 이는 뇌졸중 등의 중증 질환에서 환자들이 한방이나 양방 단독치료보다 한·양방 병행 치료가 좀 더 효과적이라 생각하는 것³⁹⁾에서 알 수 있다.

이어서 암 진단 후 치료를 위해 한방병원을 선택한 이유

로는 ‘한방치료를 통한 면역기능의 증진효과’가 평균 4.86으로 가장 높게 조사되었다. 이 같은 결과는 김, 서 등^{40,41)}의 연구에서 입증된 한방치료의 면역증진 효과에 대해서 실제로 환자들이 긍정적으로 인식하고 있다는 것과 맥락을 같이 하고 있으며, 이에 앞으로 암 치료에 대한 한방치료의 방향은 면역증진 효과를 중심으로 기초 및 임상 연구가 진행되는 것이 유효할 것이다.

반면에 본 조사에서 한방치료의 면역증진 효과에 대한 TV, 신문, 인터넷 등의 보도·홍보 등은 평균 2.06으로 매우 낮게 나타남으로써 한방치료의 면역증진효과에 대한 홍보는 적극적이지 못한 것을 알게 되었다. 따라서 향후 앞으로 암 환자에게 한방치료의 진료 홍보의 미흡함을 개선하여 한방 치료의 장점을 알려야 할 것으로 사료된다.

그리고 한방치료 중 제일 만족스러웠던 치료에 대해서는 ‘침’을 선택한 환자가 10명(45.5%), ‘약침’을 선택한 환자로도 10명(45.5%)으로 가장 높았고 그 다음으로 ‘효소 요법’, ‘족욕 요법’, ‘뜸 요법’ 순으로 나타났다. ‘침’과 ‘약침’의 선호도가 가장 높은 이유로는 한방의 대표적인 치료 수단으로써 의사나 환자들 사이에 보편적으로 인식되어져 있기 때문이라 사료되며, ‘뜸 요법’의 경우에는 면역기능의 향상 효과^{42,43)}로, ‘효소 요법’이나 ‘족욕 요법’의 경우에는 스트레스 해소와 불안감 감소 효과⁴⁴⁾로 인해 선호도가 높게 나타났다고 여겨진다.

한방병원 의료 서비스 영역별 만족도 결과 5점 척도에서 전체 평균은 4.56점이었으며, 이는 강¹⁸⁾이나 박⁴⁵⁾의 연구에서 나타난 만족도 평균과 비교하여 더 높은 수치였다. 의료 서비스 영역을 좀더 세분화해서 살펴보면 한의사 만족도 면에서는 전체 평균 4.64점, 의료 이용절차 면에서는 전체 평균 4.47점이 측정되었다. 이 같은 결과를 보면 전체적인 한방병원의 전반적인 의료서비스 만족도는 높다고 볼 수 있으나, 구체적으로 진료 내용 서비스에 비해 의료 이용절차의 만족도가 낮은 것을 고려하면 앞으로 의료 이용절차 면에서 좀 더 보완·개선해야 할 점이 있을 것으로 사료된다.

한의사 만족도의 각 문항별로는 ‘진료과정에서의 환자의 의견 반영’이 4.73점으로 가장 높았고, ‘궁금증에 대한 답변’, ‘치료과정의 충분한 설명’이 4.64점, ‘의사의 지식 및 기술’이 4.55점 순으로 나타남으로써 병원 의료진이 환자의 의견을 잘 들어주고 환자의 질문에 잘 답변해주는 면이 만족스러웠다는 결과가 나왔다. 이와 같은 결과는 전²⁰⁾의 연구에서

나타났듯이 한방진료 시에 환자의 의견이나 궁금증에 대한 답변 등을 자세히 듣고 설명해주는 경우가 많았다는 결과와 비슷하며 이에 따라 이번 조사에서도 ‘환자의 의견 반영’이나 ‘충분한 답변’ 등에서 만족도가 높게 나오게 되었다고 생각된다. 그에 비해 ‘의사의 지식 및 기술’ 면이 가장 낮게 나타난 것은 아직까지 암 치료에 대해 한방치료가 시작단계 이기에 환자들에게 서양의학만큼의 전문성을 보이지 못해서 이렇게 나타났다고 사료되며, 앞으로 지속적인 암에 대한 한방치료의 연구를 통해 개선해야 할 것이다.

의료 이용절차의 각 문항별로는 ‘직원의 서비스 제공 속도’가 4.59점으로 가장 높았고, ‘진료실까지의 이동시간’이 4.57점, ‘의료진의 접근성’이 4.55점, ‘수속의 간편함’이 4.38점, ‘대기 시간의 적절성’이 4.27점 순으로 나타남으로서 서비스 제공 속도는 만족스러우나 진료 대기시간에서 만족스럽지 못하게 느끼고 있다는 것을 알 수 있었다. 따라서 향후에 불필요하게 소요되는 진료 과정 등이 있는가를 검토하여 진료 프로세스 과정을 좀 더 보완하는 것이 필요하다.

성별·연령·학력·직업에 따라 만족도 차이가 있는지 검정한 결과 성별과 연령·학력·직업에 따른 만족도 차이가 통계적으로 유의하게 나타나지 않은 것을 통해서 암 환자에 대한 한방병원의 서비스가 특정 계층에 편중되지 않고 다양한 계층에 고른 서비스를 제공하고 있다는 것을 알 수 있었다.

한편 과거 한방병원 이용 만족도와 이번 한방병원 의료 서비스 만족도간의 연관성 정도의 상관계수는 0.3714로 양의 상관관계가 나타났으나 유의수준 5%에서 통계적으로 유의하지는 않았다. 이번 한방병원 의료 서비스 만족도와 한 의사 서비스 만족도와의 상관계수는 0.4414, 이용절차 만족도와의 상관계수는 0.3061로 양의 상관관계가 있음을 알 수 있었으나 유의수준 5%에서 통계적으로 유의하지는 않았다.

과거 한방병원 이용만족도와 한의사 서비스 만족도의 상관계수는 0.2648이었고, 이용절차 만족도와의 상관계수는 0.0494로 약한 양의 상관관계가 있음을 알 수 있다.

한의사 서비스 만족도와 이용절차 만족도의 상관계수는 0.3356으로 양의 상관관계가 있음을 알 수 있으나 유의수준 5%에서 통계적으로 유의하지는 않았다.

이번 연구를 통해 암환자들이 한방치료에 대해서 높은 만족도를 가지고 있는 사실을 알 수 있었으며, 특히 한의사 서비스 면에서 긍정적인 반응을 보이는 것을 알게 되었다.

그리고 아직까지는 암환자들이 양방치료를 받다가 다른 방법을 찾는 과정의 일환으로 한방치료를 받게 되는 경향이 높았으며, 한방 의료 기관 내원 목적도 암 치료 목적 이외에도 한방치료를 통한 면역 증진의 효과를 위해서인 경우가 많았다. 여러 가지 치료법 중 ‘침’, ‘약침’, ‘효소 요법’, ‘족욕 요법’, ‘뜸 요법’에 긍정적 반응을 보였다. 또한 성별과 연령·학력·직업에 상관없이 균등하게 한방치료에 대해서 긍정적인 만족도를 보여주는 결과를 얻게 되었으나, 각각 만족도 단위에 따라 만족도 연관성 분석에서는 통계학적으로 유의성 있는 결과를 얻지는 못하였다. 이는 충분하지 못한 표본수와 입원환자만을 대상으로 한 연구결과와 한계성 때문으로 사료된다.

그럼에도 불구하고 본 연구 조사는 한방에서의 내원 동기 및 암 치료 만족도에 대한 연구가 거의 없는 실정에서 시도된 연구로서의 의의가 있다고 생각된다. 따라서 향후에 보다 통계학적인 유의성을 가질 수 있도록 보완되어야 할 것이며, 더불어 현재까지 암 연구의 개괄적인 측면보다 세부적인 암의 치료 효과에 대한 평가 및 만족도와 관련된 연구가 계속적으로 이루어져야 할 것으로 사료된다.

V. 결론

암 치료에 있어서 체계적이고 효율적인 치료를 통한 한방 치료의 만족도의 향상을 위해 2013년 8월 1일부터 2014년 1월 31일까지 ○○대학교 ○○한방병원의 암 환자 22명을 대상으로 의료서비스 만족도 설문지를 조사·분석하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 암환자들이 한방병원을 주로 내원하는 이유는 ‘재발 방지 및 기력 보강을 위해서’가 77.27%로 가장 높았으며, ‘암 치료 후에 증상이 재발해서’와 ‘항암치료나 수술 후 나머지 치료를 위해서’ 순으로 조사되었다.
2. 암환자들은 한방 치료 중 ‘침’과 ‘약침’에서 가장 만족도가 높았으며, ‘효소 요법’, ‘족욕 요법’, ‘뜸 요법’ 순으로 긍정적 반응을 보였다.
3. 한방병원 이용환자의 의료서비스 만족도의 전체 평균은 4.56점으로 높은 만족도를 나타냈으며, 진료 및 이용절차 영역의 만족도 비교에서는 진료의 한의사 서비스 만족도가 4.64로 의료 이용절차 만족도(4.47) 보다 더 높게 조사되었다.

4. 인구통계학적 특성에 따른 만족도 차이를 검정한 결과 각 특성별 통계학적인 유의한 차이가 나타나지 않았다.

REFERENCES

1. Statistics Korea. Statistics of mortality in Korea. 2012.
2. Jemal A, Bray F, Center M, Ferlay J, Ward E, Forman D. Global cancer statistics. *CA Cancer J Clin.* 2011;61(2): 69-90.
3. Boyle P, Levin B, eds. World Cancer Report 2008. Lyon, World Health Organization. International Agency for Research on Cancer. 2008.
4. Jung-Yong Kim compilation. Diseases of the digestive system, Iljogak. 2000.
5. Statistics Korea. Five Years Survival Rate of Cancer By cause(24 items)/By time of occurrence/By gender. 2013.
6. Chul-Min Choi, Byung-Hee Koh, Se-Hyun Kim, Won-Cheol Choi, Soo-Kyung Lee. A Study on Quality of Life of Advanced Hepatobiliary and Pancreatic Cancer patients Administered with Traditional Korean Cancer Treatment . *The Journal of Korean Oriental Medicine.* 2008;26(4):30-8.
7. Mi-hee Park. The study on utilization patterns of Oriental medicine in cancer patients. Dept. of Science of Health & Sports Graduate School, Taejon University. 2003.
8. Jung-hyo Cho, Hwa-seung Yoo, Yeon-weol Lee, Chang-kyu Son, Chong-Kwan Cho. Clinical study in 320 cases for cancer patients on the effect Hangamdan. *Journal of The Institute Oriental Medicine.* 2004;12(2):157-75.
9. Hwa-seung Yoo. Study on Alternative Medicine in Cancer Therapy. Dept. of Oriental Medicine Graduate School, Taejon University. 2000.
10. Jung-suk Park. Wheel Balance Cancer Therapy in the Treatment of Advanced Gastric Carcinoma: A Retrospective Cohort Analysis of 62 Patients. Dept. of Oriental Medicine Graduate School, Taejon University. 2007.
11. Jae-hyun Han. Quality of Life and Experience of Breast Cancer Patients Receiving Traditional Korean Medical Care: A Qualitative Study. Dept. of Korean Medicine Graduate School of Dongguk University. 2014.
12. Jung-gu Heo. K.M.D Heo's Story of Happy Cancer Treatment. SoGumNaMu. 2014.
13. Bo-In Lee, Lic, Ac. The New Life Cancer Treatment, The New Life Health Center. 1994:27-33.
14. Jung-hyo Cho. Analysis of Survival in 273 Terminally ill Cancer Patients Treated with Traditional Oriental Therapies. Dept. of Oriental Medicine Graduate School, Taejon University. 2004.
15. Tae-young Jung. Clinical Analysis of 312 Patients with Hepatobiliary Cancer in Oriental Hospital. Dept. of Oriental Medicine Graduate School, Taejon University. 2009.
16. Hwa-seung Yoo, Yong-yeon Lee, Kee-cheol Song, Byung-lyul Choi, Sang-hoon Seo, Jung-hyo Cho, Yeon-weol Lee, Chang-gue Son, Chong-kwan Cho. The Effects of HangAmDan on Anti-Metastasis and Preventing Relapses, Administered to 69 Cancer Patients. *The Journal of Korean Oriental Internal Medicine.* 2002;23(2):165-73.
17. Uhn-soon Kim. A study on patient satisfaction for medical care services of traditional and oriental medical hospitals. Graduate School of Public Health Hallym University. 2005.
18. Hyeong-mi Kang. Satisfaction with Medical Services of Inpatients and Carers in the Oriental Medicine hospital. Graduate school of Public Administration Kyunghee University. 2004.
19. So-hyune Sok, Kwuy-bun Kim. A Study of the Satisfaction of Medical Service of Patients and Family in an Oriental Hospital. *Journal of East-West nursing research.* 2006;12(1):68-77.
20. Meong-hee Jeon. An experience of Patients Who Follow oreintal Medicine After Cancer Diagnosis . *Journal of The Institute Oriental Medicine.* 1997;6(1):567-84.
21. Statistics Korea. Statistics of Cancer Registration in Korea. 2012.
22. Statistics Korea. Statistics of mortality in Korea. 2011.
23. Academic Staffs of the Korean medical college. CURRENT MEDICAL DIAGNOSIS & TREATMENT. Hanwoori. 1999: 69,78-80.
24. The Korean society of Pathologists: Pathology(I), Komoonsa. 1995:213.
25. Beach P, Siebeneck B, Bunderer N, Ferner T. Relationship between fatigue and nutrition status in patients receiving radiation therapy for lung cancer. *Oncology Nursing Forum.* 2001;28(6).
26. Aguirre-Ghiso JA. Models,mechanisms and clinicalevidence for cancer dormancy. *NatRevCancer.* 2007;7(11): 834-46.
27. Jong-kwan Cho, Hwa-seong Yoo. Strategy of New Oriental Medical treatment preventing metastasis and recurrence of cancer. Galim publishing co.. 2009.:80-85, 87-104.
28. Jong-ho Lee. Systemic Review on the Tumor Dormancy Therapy - Focused on the Use of Traditional Oriental Herbal Medicine. Dept. of Oriental Medicine Graduate School, Taejon University. 2012.:9-12.
29. Jin-young Choi, Ji-young Lee, Eun-sook Kim, Sang-hun Lee, Hyun-sik Jung, Jin-moo Lee, Kyung-sub Lee. Clinical Data Analysis of 106 Breast Cancer Patients Who Received Oriental Medical Treatment. *The Journal Of Oriental Gynecology.* 2008;21(4):228-36.
30. Sung-kyu Ko. Development of model to evaluate the efficacy in cancer treatment in Han-medicine : traditional Korean medicine. Sang-ji Korean Medical University. 2004.
31. Gye-ho Koak, Lak-chel Lim, Sung-hoon Kim. Biblio-

- graphic study on treating method of antitumor and prescription for the side effect by chemotherapy and radiotherapy. *Journal of Oriental Medical Pathology*. 1995; 9(2):45-87.
32. Chong-kwan Cho, Sung-hoon Kim. Clinical study on 17 neoplastic patients treated with Kamisojeokbakchulsan A and B. *Korean Journal of Oriental Physiology & Pathology*. 1998;12(2):82-9.
 33. Lochman JE. Factors related to patients' satisfaction with their medical care. *Journal of Community Health*. 1983;9(2):91-108.
 34. Babakus E, Mangold WG. Adapting the SERVQUAL scale to hospital services : An empirical investigation. *Health Service Research*. 1992;26(6):767-86.
 35. Young-Joon Seo, Shin-Hee Kang, Yeon-Hee Kim, Dae-Bong Choi, Hyun-Kyu Shin. Systematic Review on the Customers' Use of and Satisfaction with Oriental Medical Services. *Journal of Korean Oriental Medicine*. 2010;31(1):69-80.
 36. Ji-Young Bak, Jung-Kyung Park, Ka-Young Park, Tae-Hee Kim. A Study about the Satisfaction of Oriental Medical Postpartum Care. *The Journal Of Oriental Gynecology*. 2009;22(4):173-86.
 37. Jung-Hun Lim, Sung-Min Lim. A literature study about the satisfaction with oriental medical services. *The Journal of the Society of Korean Medicine Diagnostics*. 2013; 17(1):51-61.
 38. Statistics Korea. Cancer Prevalence Rate and Incidence Rate By cause(61 item)/By sex/By age(five-year age). 2012.
 39. Chang-duk Gil. The Decision Factor Analysis and Patient Satisfaction for the Choice of Western · Korean Herb Medical Treatment -focused on cerebral apoplexy-. Graduate school of Health Care Administration Keimtung University. 2005.
 40. Heung-Soo Kim, Jung-Honn Cho, Jin-Moo Lee, Chang-Hoon Lee, Jun-Bock Jang, Kyung-Sub Lee. Experimental Studies on Antimetastatic and Immunomodulating Effects of Ulmusdauidian. *THE JOURNAL OF ORIENTAL OBSTETRICS & GYNECOLOGY*. 2010;23(1):1-11.
 41. Jung-min Suh, Dong-yeul Yoo. Effect of Chungkan-Haewul-Tang on Anti-inflammatory, Analgesic action, Immunocytes and MCF-7 cells. *THE JOURNAL OF ORIENTAL OBSTETRICS & GYNECOLOGY*. 997;10(2): 69-83.
 42. Jong Soo Jeong. The Perspective and Evidence-Based Research of Traditional Korean Medicine in Cancer Care. Department of Clinical Korean Medicine Graduate School, Kyung Hee University. 2013.
 43. Jin Soo Lee. The efficacy and safety of moxibustion with regard to cancer pain in advanced cancer patients : A randomized, single-blinded, and placebo-controlled pilot study. Department of Clinical Korean Medicine Graduate School, Kyung Hee University. 2011.
 44. Sung-jin Hong, Soo-yong Kim, Se-hyun Kim, Hyoung-gon Yoon. Efficacy of Naturopathic Treatments of Korean Cancer Patients on Their Stresses and Anxiety Indices. *Journal of Naturopathy*. 2014;3(1):1-9.
 45. Darn-seo Park, Chien-hsin Pi, Jeong-han Lee, Jae-sheol Kong, Dong-gi Baek, Yung-sun Song, Young-mi Kwon. Survey of Satisfaction with Oriental Medical Care for Traffic Accident Patients; 35 Cases Report. *Journal of Oriental Rehabilitation Medicine*. 2008;18(3):99-118.

4. 본원에 입원하신 지 얼마나 되셨습니까(입원환자의 경우)?

- ① 1주 이내 ② 1-2주 ③ 3-4주 ④ 4주 이상-2개월
 ⑤ 2-3개월 ⑥ 3개월 이상

5. 본원에 통원 치료하신 지 얼마나 되셨습니까(외래통원환자의 경우)?

- ① 1주 이내 ② 1-2주 ③ 3-4주 ④ 4주 이상-2개월
 ⑤ 2-3개월 ⑥ 3개월 이상

6. 귀하께서는 암치료를 위하여 한방병원을 선택하신 이유는 무엇입니까? 해당하는 곳에 ✓표 해주세요.

번호	문항	매우 그렇다	약간 그렇다	보통이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1	암치료에 있어서 양방병원보다 한방치료가 더 좋다고 생각하기 때문에	①	②	③	④	⑤
2	한방치료로 양방치료의 부작용 완화를 위하여	①	②	③	④	⑤
3	한방치료를 통한 면역기능 증진효과를 위하여	①	②	③	④	⑤
4	한방병원의 한방 고유의 시설과 장비 때문	①	②	③	④	⑤
5	양방과 한방 치료를 모두 할 수 있어서	①	②	③	④	⑤
6	한방치료를 해보았던 사람 또는 다른 병원의 권유로	①	②	③	④	⑤
7	양방병원보다 한의사 및 직원들이 친절해서	①	②	③	④	⑤
8	이전부터 다니던 곳이라 나의 병에 대해 잘 알고 있으므로	①	②	③	④	⑤
9	TV, 신문, 인터넷 등의 보도/홍보 때문에	①	②	③	④	⑤

7. 암치료에 대해 한방치료는 치료목표가 양방치료와는 다르다고 생각하십니까?

- ① 그렇다 ② 그렇지 않다 ③ 비슷하다 ④ 잘 모르겠다

8. 암치료를 받으실 일이 있을 경우에 또 한방병원을 이용하시겠습니까?

- ① 이용하겠다 ② 잘 모르겠다 ③ 이용하지 않겠다

9. 이번 한방병원에서 받으신 의료서비스에 대해서 어느 정도 만족하십니까?

- ① 매우 만족 ② 만족 ③ 보통 ④ 불만족 ⑤ 매우 불만족

