

만성질환자의 한방의료기관 재방문 및 추천의사에 영향을 미치는 요인

김재우¹⁾ · 강정규²⁾ · 김성호^{2)*}

¹⁾ 대한한의학협회 보험정책국 과장

²⁾ 청주대학교 의료경영학과 교수

Factors influencing the intention of Chronic Disease Patients to revisit and recommend the Korean medicine clinics

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

¹⁾ Insurance policy department, The Association of Korean Medicine, Manager

²⁾ Department of Healthcare Management, Cheongju University, Professor

Abstract

Objectives : The purpose of this study is to analyze the factors affecting the intention of chronic disease patients 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 927 people, who answered that they had been diagnosed with a chronic disease, using data from the 2020 Korean Medicine Utilization and Herbal Medicine Consumption Survey.

Results : The results of analyses revealed that the attitude of medical staff, and the treatment results were the significant influencing factors on the intention to revisit and to recommend to others. Other than the above factors, the medical expenses were found to be important influencing factors on the intention to recommend to others.

Conclusions : In order to increase the intention to revisit and to recommend to others a Korean Medicine clinics, the top priority lies in both proving high-quality medical services and promoting friendly attitudes of medical staff. In addition, it is necessary to actively utilize korean medicine to guarantee patients' medical options.

Key words : Chronic disease patients, Korean medicine clinic, Intention to revisit, Intention to recommend to others

• 접수 : 2023년 11월 21일 • 수정접수 : 2023년 12월 20일 • 채택 : 2023년 12월 26일

*교신저자 : 김성호, 충청북도 청주시 청원구 대성로 298

전화 : +82-43-229-7972, 전자우편 : kimsungho@cju.ac.kr

I. 서론

우리나라는 급속한 인구구조의 노령화, 만성질환 증가로 사회·경제적 부담이 가중되고 있다. 만성질환은 고혈압, 당뇨 등과 같이 흔히 생활습관병으로 불리는데¹⁾ 일생동안의 섭생과 영양문제, 오염물질 노출 등 다양한 원인에 의해 발생한다²⁾. 세계보건기구(World Health Organization, WHO)에서는 만성질환을 감염성 질환에 대비되는 개념으로 비감염성질환(noncommunicable disease, NCD)으로 표현하며 고혈압, 당뇨병, 심혈관질환 등을 포함한다³⁾. 2021년 기준 우리나라 만성질환으로 인한 사망은 전체 사망의 79.6%를 차지⁴⁾하며, 12개 만성질환 진료실인원은 2,007만 명이고 이중 고혈압이 706만 명, 당뇨병 356만 명으로 연평균 약 8~9%로 가파르게 증가하고 있다⁵⁾.

만성질환은 발병과정과 기전 때문에 양방 의학적 처치만으로는 근본적인 치료의 한계가 있다. 따라서 세계보건기구에서는 만성질환 관리에 전통 의료의 응용을 권고하고 있으며, 우리나라에서는 많은 만성질환자가 한의학적 치료를 받고 있다⁶⁾. 실제로 세계 각국의 환자들도 질병 치료를 위해 침, 한약 등 한방의료를 이용하고 있으며 이중 류마티스질환은 18~94%, 암은 7~64%가 한의학적 치료를 하는 것으로 보고되고 있다⁷⁾⁸⁾.

우리나라 보건 의료 체계는 양방의료와 한방의료의 이원적 체계를 갖추고 있어, 환자들은 자신에게 적합한 의료서비스를 선택할 수 있다. 2020년 일반 국민을 대상으로 한 보건복지부의 조사에 따르면 69%가 평생 한방의료서비스를 이용한 경험이 있다고 응답하였고, 연령대별로 60대 이상 86%, 50대 79.6%, 40대 70.7%로 연령이 높을수록 한방의료를 이용한 경험이 높은 것으로 나타났다⁹⁾.

보건복지부에서는 만성질환 관리를 위해 고혈압 당뇨병 등록시범사업, 의원급 만성질환관리제, 지역사회 일차 의료 시범사업, 만성질환 수가 시범사업을 거쳐 2019년 1월부터 '일차의료 만성질환관리 시범사업'을 시행하고 있으나, 한방의료는 사업에서 배제하고 있어 만성질환 환자들의 의료선택권 및 접근성을 제한하고 있다.

만성질환 관리의 중요성이 주목받으면서 국내외에서 만성질환자의 의료이용에 영향을 미치는 요인에 관한 연구¹⁰⁾, 만성질환자의 한방의료서비스 이용 결정요인 연

구¹¹⁾¹²⁾가 있었다. 그러나 대부분 특정 지역을 대상으로 하거나 만성질환 중 고혈압, 당뇨병만을 대상으로 하여 만성질환자들의 한방의료서비스 이용에 대한 결정인자를 연구하였다는 제한점이 있으며, 다빈도 만성질환을 포함하여 전 국민 대상 한방의료이용 실태를 조사한 표본 자료를 이용하여 체계적인 분석을 실시한 연구는 전무한 실정이다.

일반적으로 의료서비스 만족도는 다양한 의료서비스를 포함하여 의료기관에서 제공하는 의료서비스의 질에 대한 환자의 사전기대와 의료서비스를 이용한 후 느끼는 만족의 정도가 높거나 낮은 것을 의미하며, 의료서비스 만족도는 의료 이용의 중요한 결정요인으로 작용한다. 또한 진료 과정에서 질 높은 의료서비스를 제공 받은 환자는 해당 의료기관을 재방문하고 타인에게 추천할 의사도 높은 것으로 보고되고 있다¹³⁾¹⁴⁾¹⁵⁾¹⁶⁾.

따라서 본 연구에서는 한방의료 분야에서 대표성 있는 표본자료를 활용하여 WHO에서 정의한 비감염성질환인 고혈압, 당뇨병 등의 만성질환을 진단받은 대상자의 한방의료서비스 항목별 세부 만족도를 중심으로 한방의료기관 재방문 및 타인 추천의사에 영향을 미치는 요인을 체계적으로 분석하고자 한다. 이를 통해 만성질환자의 한방치료 활성화 방안 마련을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구자료 및 대상

본 연구는 2020년 보건복지부에서 일반국민 만 19세 이상 성인 남녀를 대상으로 조사한 「한방의료 이용 및 한약소비실태조사」의 마이크로데이터 중 6개월 혹은 1년 이상 계속되는 의사로부터 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 등의 만성질환을 진단받은 적이 있고, 한방의료이용 경험이 있다고 응답한 940명 중 한방의료 7개 세부 만족도의 응답에 “경험없음”으로 응답한 13명을 제외하여 총 927명을 분석에 활용하였다.

「한방의료 이용 및 한약소비실태조사」는 국가 승인통계자료로서 국민이 이용하고 있는 한방 의료이용 실태를 파악하고, 국가 보건 의료 통계에 한의약 분야를 구축하여 중장기적인 한의약 정책 개발을 도모하기 위해 2008년부터 실시되고 있다¹⁷⁾.

2. 분석항목

1) 통제변수

본 연구에서는 선행연구¹⁸⁾¹⁹⁾에서 한방의료서비스 이용에 영향 요인으로 나타난 성별, 연령, 교육수준 등 연구대상자의 일반적 특성을 통제변수로 선정하였다.

2) 설명변수

일반적으로 물리적 시설과 환경, 절차의 편리성, 의료 인력의 기술수준과 전문성, 직원의 친절성, 정보제공 등이 의료서비스 만족도 구성요인으로 분류²⁰⁾되며, 본 연구에서는 한방의료에 대한 항목별 7개 만족도(① 의료기관 종사자의 태도(치료 또는 상담 시간, 복약지도 등), ② 한방의료기관의 접근성, ③ 한방의료기관의 시설 환경, ④ 치료결과, ⑤ 진료비(치료, 약 등 포함), ⑥ 진료 대기시간, ⑦ 한방치료법(침, 뜸, 부항 등)에 대한 설명)를 설명변수로 선정하였다. 항목별 만족도는 5점 척도로 측정된 값을 이분형(만족으로 응답하지 않음(매우 불만족, 약간 불만족, 보통), 만족으로 응답함(매우 만족, 약간 만족))으로 재구분하여 분석에 활용하였다.

또한 선행연구²¹⁾²²⁾에서 한방의료 이용 결정에 유의한 영향요인으로 나타난 한방의료에 대한 주관적 인식(① 한약재 안전성에 대한 인식, ② 한방의료에 대한 인지도, ③ 한방의료 이용 비용에 대한 인식)를 설명변수로 선정하였다. 항목별 5점 척도로 측정된 값을 이분형(한약재 안전성: 보통 이하, 안전), 한방의료 인지도: 보통 이하, 알고 있음, 한방의료 비용 인식: 보통 이하, 비쌈)으로 재구분하여 분석에 활용하였다.

3) 종속변수

본 연구에서는 한방의료기관 재방문 의사 및 타인 추천의사를 종속변수로 선정하였다. 향후 한방의료기관 재방문 의사 및 타인 추천의사를 묻는 질문에 이분형(없다, 있다)으로 측정된 값을 분석에 활용하였다.

3. 분석방법

본 연구에서 수집된 자료는 복합표본분석법(Complex Samples Analysis)을 사용하여 분석하였으며, 통계 프

로그램은 SPSS ver.18.0을 사용하였다(유의수준 $p < 0.05$).

복합표본분석은 단순 임의표본 분석과는 달리 가중치가 반영된 가중평균으로 계산되며, 분산추정 시 층화(stratification), 집락(clustering), 가중치(weights) 등이 반영되어 추정된다²³⁾. 이에 본 연구에서는 복합표본설계 하에서 추출된 2020년 한방의료 이용 및 한약소비 실태조사 마이크로데이터를 아래와 같은 절차로 분석을 시행하였다.

첫째, 연구대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 빈도분석을 실시하였다. 둘째, 연구대상자의 일반적 특성 및 한방의료서비스 항목별 만족도에 따른 한방의료서비스 이용 행태 차이를 파악하기 위해 라오-스콧 카이제곱검정(Rao-Scott Chi-Square Test)을 실시하였다. 마지막으로 한방의료기관 재방문 및 타인 추천의사에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 복합표본 로지스틱 회귀분석(logistic regression analysis)을 실시하여 분석하였으며, 설명변수 간 다중공선성은 분산팽창지수(VIF, Variance Inflation Factor)를 이용하여 확인하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 39.8%가 남성, 60.2%가 여성으로 여성이 많았으며, 연령은 60대 이상이 71.0%로 과반을 차지하였다. 교육수준에서는 초졸 이하 32.5%, 직업여부에서는 유직업자 54.3%, 민간의료보험 가입 여부에서는 미가입자 54.1%, 가구소득에서는 150만원 이상~300만원 미만이 31.3%로 가장 많았다. 한방의료에 대한 주관적 인식에서는 한약재 안전성에 대해 47.8%가 안전하다고 인식하였고, 한방의료 인지도에서는 34.%가 한방의료에 대해 잘 알고 있다고 인식하였으며, 한방의료 비용에 대해서는 39.9%가 비싸다고 응답하였다. 한방 외래진료서비스에 대한 항목별 만족도는 진료비를 제외한 나머지 항목에서 60% 이상의 대상자가 만족한다고 응답하였다. 재방문 의사가 있다고 응답한 대상자는 93.1%였고, 타인 추천의사가 있다고 응답한 대상자는 76.5%로 나타났다(Table 1).

Table 1. General Characteristics of subjects (N=927)

Unit : unweighted count(weighted %)

Variable		N (%)
Gender	Male	395(39.8)
	Female	532(60.2)
Age(y)	40≤	97(12.4)
	50	164(16.5)
	60≥	666(71.0)
Education level	Elementary school	280(32.5)
	Middle school	200(22.0)
	High school	322(31.2)
	Above college	125(14.4)
Job	Not have	414(45.7)
	Have	513(54.3)
Private health insurance	Not have	486(54.1)
	Have	441(45.9)
Household income	<1,5 million won	232(24.5)
	1,5 million won~ 3.0 million won	295(31.3)
	3,0 million won~ 4.5 million won	184(20.1)
	4,5 million won~ 6.0 million won	128(14.2)
	6.0 million won≥	88(9.9)
Safety of Herbal Medicine	under Moderate	476(52.2)
	High	451(47.8)
Awareness	under Moderate	619(65.4)
	High	308(34.6)
Perceived Price	under Moderate	575(60.1)
	High	352(39.9)
Satisfaction 1 (Attitude of medical staff)	Not satisfied	137(16.4)
	Satisfied	790(83.6)
Satisfaction 2 (Accessibilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	206(25.8)
	Satisfied	721(74.2)
Satisfaction 3 (Facilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	208(21.4)
	Satisfied	719(78.6)
Satisfaction 4 (Treatment results)	Not satisfied	178(19.8)
	Satisfied	749(80.2)
Satisfaction 5 (Medical expenses)	Not satisfied	354(40.8)
	Satisfied	573(59.2)
Satisfaction 6 (Waiting time for treatment)	Not satisfied	345(37.5)
	Satisfied	582(62.5)
Satisfaction 7 (Explanation of Korean Medicine treatment procedure)	Not satisfied	200(24.2)
	Satisfied	727(75.8)
Intention to revisit	No	73(6.9)
	Yes	854(93.1)
Intention to recommend to others	No	185(23.5)
	Yes	742(76.5)

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

한방의료기관 재방문 의사의 경우, 대상자의 일반적 특성 중 성별에 따라 재방문 의사는 유의한 차이가 있었다. 그러나 연령, 교육수준, 직업여부, 민간의료보험 가입여부, 소득수준에 따른 한방의료기관 재방문은 유의한 차이가 없었다. 또한 한방의료에 대한 주관적 인식 중 한약재 안전성에 대한 인식에 따라 재방문 의사는 유의한 차이가 있었다. 그러나 한방의료에 대한 인지도, 한방의료 비용에 대한 인식에 따른 한방의료기관 재방문 의사는 유의한 차이가 없었다. 마지막으로 한방의료에 대한 7개 세부 항목별 만족도 중 의료기관 종사자의 태도, 한방의료기관 시설환경, 치료결과, 진료비, 한방치료법 설명에 따라 재방문 의사는 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 반면 한방의료기관 접근성, 진료대기시간에 따른 한방의료기관 재방문 의사는 유의한 차이가 없었다(Table 2).

한방의료기관 타인 추천의사의 경우, 대상자의 일반적 특성 중 성별에 따라 추천의사는 유의한 차이가 있었다. 그러나 연령, 교육수준, 직업여부, 민간의료보험 가입여부, 소득수준에 따른 한방의료기관 타인 추천의사는 유의한 차이가 없었다. 또한 한방의료에 대한 주관적 인식 중 한약재 안전성에 대한 인식, 한방의료에 대한 인지도에 따라 추천의사는 유의한 차이가 있었다. 그러나 한방의료 비용에 대한 인식에 따른 타인 추천의사는 유의한 차이가 없었다. 마지막으로 한방의료에 대한 7개 세부 항목별 만족도 중 의료기관 종사자의 태도, 한방의료기관 접근성, 한방의료기관 시설환경, 치료결과, 진료비, 한방치료법 설명에 따라 타인 추천의사는 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 반면 진료대기시간에 따른 한방의료기관 타인 추천의사는 유의한 차이가 없었다(Table 3).

3. 한방의료기관 재방문 의사 및 타인 추천의사에 영향을 미치는 요인

Hosmer-Lemeshow 검정에서 p값이 0.05보다 크게 나타나 회귀모형이 자료에 적합한 것으로 나타났으며 (재방문 의사: $X^2=4.570$, $P>0.05$, 타인 추천의사: $X^2=5.123$, $P>0.05$), 회귀모형의 종속변수에 대한 설

명력은 25.7%(재방문 의사), 25.8%(타인 추천의사)로 나타났다. 또한 분산팽창지수(VIF, Variance Inflation Factor)의 값이 10을 넘는 변수가 없어 각 설명변수 간 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인하였다.

회귀모형에 투입된 설명변수 중 한의사의 진료태도, 치료결과가 재방문 의사에 유의한 영향요인으로 나타났다. 한의사의 진료 태도에 만족으로 응답한 대상자가 그렇지 않은 대상자에 비해 3.408배, 치료결과에 만족으로 응답한 대상자가 그렇지 않은 대상자에 비해 3.996배 오즈값이 높은 것으로 나타났다(Table 4).

타인 추천의사와 유의한 관련성이 있는 변수를 분석한 결과에서는, 한의사의 진료태도, 치료결과, 한약재 안전성에 대한 인식, 한방의료에 대한 인지도가 유의한 영향요인으로 나타났다. 한의사의 진료태도에 만족으로 응답한 대상자가 그렇지 않은 대상자에 비해 2.626배, 치료결과에 만족으로 응답한 대상자가 그렇지 않은 대상자에 비해 1.904배, 한약재가 안전하다고 인식한 대상자가 그렇지 않은 대상자에 비해 1.692배, 한방의료에 대한 인지도가 높은 대상자가 그렇지 않은 대상자에 비해 4.308배 오즈값이 높은 것으로 나타났다(Table 4, 5).

IV. 논 의

본 연구는 2020년 보건복지부에서 일반국민 만 19세 이상 성인 남녀를 대상으로 조사한 「한방의료 이용 및 한약소비실태조사」의 마이크로데이터 중 한방의료 이용 경험이 있고, 만성질환을 진단받은 적이 있다고 응답한 927명의 한방의료서비스의 만족요인, 재방문 및 타인 추천의사를 분석하여 만성질환자의 한방 치료를 위한 정책적 제언이나 한방의료기관의 경영 전략적 측면에서 활성화하는 방안들을 확인하고자 하였으며, 연구 결과를 통해 내릴 수 있는 결과는 다음과 같다.

만성질환자의 한방의료기관 재방문 의사에는 의료기관 종사자의 진료태도, 치료결과 변수가 유의한 영향요인으로 나타났고, 타인 추천의사에는 의료기관 종사자의 진료태도, 치료결과, 한약재 안전에 대한 인식, 한방의료에 대한 인식도 변수가 유의한 영향요인으로 나타났다. 특히 재방문 의사와 타인 추천의사에 의료기관 종사자의 진료태도와 치료결과가 모두 유의한 영향요인으로 나타났다. 이는 한의사의 친절함이 추천의사에 유

Table 2. Intention for Revisiting Based on General Characteristics and Satisfaction with Medical Services

Variable		Revisit Intention(N, (%))		χ^2	p
		Yes	No		
Gender	Male	354(90.0)	41(10.0)	9.115	.014
	Female	500(95.1)	32(4.9)		
Age(y)	40≤	91(96.3)	6(3.7)	4.598	.130
	50	151(89.7)	13(10.3)		
	60≥	612(93.3)	54(6.7)		
Education level	Elementary school	255(94.1)	25(5.9)	5.530	.347
	Middle school	185(93.5)	15(6.5)		
	High school	302(93.9)	20(6.1)		
	Above college	112(88.3)	13(11.7)		
Job	Not have	442(93.8)	44(6.2)	.656	.453
	Have	412(92.5)	29(7.5)		
Private health insurance	Not have	377(93.0)	37(7.0)	.005	.954
	Have	477(93.1)	36(6.9)		
Household income	<1.5 million won	206(91.9)	26(8.1)	6.928	.273
	1.5 million won~ 3.0 million won	275(95.1)	20(4.9)		
	3.0 million won~ 4.5 million won	174(94.8)	10(5.2)		
	4.5 million won~ 6.0 million won	119(91.6)	9(8.4)		
	6.0 million won≥	80(88.3)	8(11.7)		
Safety of Herbal Medicine	under Moderate	423(90.8)	53(9.2)	8.214	.033
	High	431(95.6)	20(4.4)		
Awareness	under Moderate	559(92.5)	60(7.5)	.976	.347
	High	295(94.2)	13(5.8)		
Perceived Price	under Moderate	527(91.9)	48(8.1)	2.992	.098
	High	327(94.8)	25(5.2)		
Satisfaction 1 (Attitude of medical staff)	Not satisfied	106(78.7)	31(21.3)	58.330	<.0001
	Satisfied	748(95.9)	42(4.1)		
Satisfaction 2 (Accessibilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	179(90.5)	27(9.5)	3.281	.156
	Satisfied	675(94.0)	46(6.0)		
Satisfaction 3 (Facilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	176(85.8)	32(14.2)	20.880	<.0001
	Satisfied	678(95.1)	41(4.9)		
Satisfaction 4 (Treatment results)	Not satisfied	137(79.1)	41(20.9)	68.941	<.0001
	Satisfied	717(96.5)	32(3.5)		
Satisfaction 5 (Medical expenses)	Not satisfied	313(90.4)	41(9.6)	7.297	.015
	Satisfied	541(94.9)	32(5.1)		
Satisfaction 6 (Waiting time for treatment)	Not satisfied	307(91.1)	38(8.9)	3.216	.144
	Satisfied	547(94.2)	35(5.8)		
Satisfaction 7 (Explanation of Korean Medicine treatment procedure)	Not satisfied	161(86.0)	39(14.0)	22.759	<.0001
	Satisfied	693(95.3)	34(4.7)		

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

Variable		Recommend to others(N, (%))		χ ²	p
		Yes	No		
Gender	Male	297(70.5)	98(29.5)	12.139	.021
	Female	445(80.4)	87(19.6)		
Age(y)	40 ≤	73(72.0)	24(28.0)	1.690	.502
	50	130(75.8)	34(24.2)		
	60 ≥	539(77.4)	127(22.6)		
Education level	Elementary school	226(78.6)	54(21.4)	9.498	.207
	Middle school	166(77.1)	34(22.9)		
	High school	261(78.7)	61(21.3)		
	Above college	89(66.1)	36(33.9)		
Job	Not have	329(78.7)	85(21.3)	2.161	.372
	Have	413(74.6)	100(25.4)		
Private health insurance	Not have	384(76.2)	102(23.8)	.067	.882
	Have	358(76.9)	83(23.1)		
Household income	<1.5 million won	181(74.4)	51(25.6)	11.969	.344
	1.5 million won ~ 3.0 million won	241(78.4)	54(21.6)		
	3.0 million won ~ 4.5 million won	154(83.4)	30(16.6)		
	4.5 million won ~ 6.0 million won	98(73.2)	30(26.8)		
	6.0 million won ≥	68(66.5)	20(33.5)		
Safety of Herbal Medicine	under Moderate	353(68.6)	123(31.4)	34.799	<.0001
	High	389(85.1)	62(14.9)		
Awareness	under Moderate	459(68.7)	160(31.3)	58.927	<.0001
	High	283(91.2)	25(8.8)		
Perceived Price	under Moderate	457(76.9)	118(23.1)	.152	.839
	High	285(75.8)	67(24.2)		
Satisfaction 1 (Attitude of medical staff)	Not satisfied	76(51.4)	61(48.6)	63.550	<.0001
	Satisfied	666(81.4)	124(18.6)		
Satisfaction 2 (Accessibilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	147(69.1)	59(30.9)	9.841	.030
	Satisfied	595(79.1)	126(20.9)		
Satisfaction 3 (Facilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	146(65.4)	62(34.6)	17.249	<.0001
	Satisfied	596(79.5)	123(20.5)		
Satisfaction 4 (Treatment results)	Not satisfied	109(55.9)	69(44.1)	54.217	<.0001
	Satisfied	633(81.6)	116(18.4)		
Satisfaction 5 (Medical expenses)	Not satisfied	256(66.1)	98(33.9)	38.753	<.0001
	Satisfied	486(83.7)	87(16.3)		
Satisfaction 6 (Waiting time for treatment)	Not satisfied	259(71.5)	86(28.5)	7.811	.092
	Satisfied	483(79.6)	99(20.5)		
Satisfaction 7 (Explanation of Korean Medicine treatment procedure)	Not satisfied	126(62.7)	74(37.3)	31.181	<.0001
	Satisfied	616(80.9)	111(19.1)		

Table 4. Factors Affecting the Intention to Revisit

Variable		Odds Ratio(95% CI)
Gender	Male	ref.
	Female	1.735(.756–3.981)
Age(y)	40 ≤	ref.
	50	.479(.148–1.555)
	60 ≥	.468(.143–1.531)
Education level	Elementary school	ref.
	Middle school	.865(.211–3.552)
	High school	.833(.236–2.943)
	Above college	.380(.086–1.686)
Job	Not have	ref.
	Have	.878(.394–1.955)
Private health insurance	Not have	ref.
	Have	1.447(.602–3.480)
Household income	<1.5 million won	ref.
	1.5 million won~ 3.0 million won	2.029(.697–5.907)
	3.0 million won~ 4.5 million won	1.587(.369–6.813)
	4.5 million won~ 6.0 million won	.965(.230–4.042)
	6.0 million won ≥	.687(.144–3.275)
Safety of Herbal Medicine	under Moderate	ref.
	High	1.453(.658–3.209)
Awareness	under Moderate	ref.
	High	.871(.353–2.146)
Perceived Price	under Moderate	ref.
	High	1.549(.7440–3.243)
Satisfaction 1 (Attitude of medical staff)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	3.408(1.623–7.156)**
Satisfaction 2 (Accessibilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	.463(.200–1.072)
Satisfaction 3 (Facilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	1.289(.717–2.317)
Satisfaction 4 (Treatment results)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	3.996(2.007–7.955)***
Satisfaction 5 (Medical expenses)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	.833(.412–1.683)
Satisfaction 6 (Waiting time for treatment)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	1.036(.492–2.181)
Satisfaction 7 (Explanation of Korean Medicine treatment procedure)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	1.729(.846–3.533)
Nagelkerke R-square		.257
Hosmer-Lemeshow		X ² =4.570, P>0.05

** p < .01, *** p < .001

Table 5. Factors Affecting the Intention to Recommend to others

Variable		Odds Ratio(95% CI)
Gender	Male	ref.
	Female	1.567(.890-2.761)
Age(y)	40 ≤	ref.
	50	.958(.443-2.073)
	60 ≥	.793(.305-2.062)
Education level	Elementary school	ref.
	Middle school	.883(.497-1.568)
	High school	.792(.348-1.802)
	Above college	.393(.127-1.212)
Job	Not have	ref.
	Have	.896(.486-1.651)
Private health insurance	Not have	ref.
	Have	1.500(.727-3.095)
Household income	<1.5 million won	ref.
	1.5 million won ~ 3.0 million won	1.577(.625-3.983)
	3.0 million won ~ 4.5 million won	1.872(.870-4.029)
	4.5 million won ~ 6.0 million won	1.001(.389-2.581)
	6.0 million won ≥	.634(.197-2.034)
Safety of Herbal Medicine	under Moderate	ref.
	High	1.682(1.184-2.390)**
Awareness	under Moderate	ref.
	High	4.308(2.207-8.409)***
Perceived Price	under Moderate	ref.
	High	1.035(.685-1.563)
Satisfaction 1 (Attitude of medical staff)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	2.626(1.471-4.687)**
Satisfaction 2 (Accessibilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	.743(.445-1.239)
Satisfaction 3 (Facilities in Korean Medicine clinics)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	.776(.490-1.227)
Satisfaction 4 (Treatment results)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	1.904(1.031-3.514)*
Satisfaction 5 (Medical expenses)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	1.579(.938-2.658)
Satisfaction 6 (Waiting time for treatment)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	.853(.413-1.764)
Satisfaction 7 (Explanation of Korean Medicine treatment procedure)	Not satisfied	ref.
	Satisfied	1.214(.625-2.360)
Nagelkerke R-square		.258
Hosmer-Lemeshow		$\chi^2=5.123, P>0.05$

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

의한 영향 요인으로 보고한 선행연구²⁴⁾, 의료기술과 의료진 서비스로 구성되는 진료서비스가 의료서비스 이용 시 가장 중요한 요인으로 평가된 선행연구²⁵⁾ 제공받은 의료서비스에 만족한 환자가 추후 해당 의료기관의 재방문과 타인 추천의사도 높다고 보고한 선행연구²⁶⁾²⁷⁾²⁸⁾²⁹⁾, 의료서비스에 대한 만족도가 높은 환자일수록 재이용 의사가 높음을 제시한 선행연구³⁰⁾, 의료서비스의 질이 환자 만족도에 영향을 미치고 이것이 다시 의료기관 재이용으로 이어지는 모형을 제시한 선행연구³¹⁾와 유사한 결과이다.

이는 만성질환자의 한방의료기관 재방문 의사와 타인 추천의사에는 의료서비스에서 가장 기본이 되는 치료 만족도와 의료진(한의사)의 태도가 매우 중요한 요인으로 작용함을 의미한다. 특히 의료기관 종사자의 진료태도 관련하여 한방의 초진 및 재진 시간이 양방에 비해 약 초진은 3배(한방:18분 23초, 양방: 6분 14초), 재진은 약 2배(한방: 6분 45초, 양방: 3분 42초) 이상 높다는 선행연구³²⁾를 고려할 때, 한의사의 치료법에 대한 친절한 설명은 만성질환 환자로 하여금 재방문 의사 뿐만 아니라 향후 타인 추천의사까지 높일 수 있는 중요한 요인으로 작용한다고 할 수 있다.

또한 한방의료에 대한 주관적 인식 중 한약재 안전성에 대한 인식, 한방의료에 대한 인지도 변수는 타인 추천의사에만 유의한 영향요인으로 나타났다. 이는 한방의료에 대한 인식이 한방의료 이용경험과 이용의향에 영향을 미치는 것으로 보고한 선행연구²¹⁾, 한방의료 이용군에서 비이용군에 비해 한방의료에 대한 높은 인지도, 한약재를 안전하다고 인식하는 비율이 높게 나타난 선행연구²²⁾와 유사한 결과이다. 결국 타인 추천의사에는 의료기관 종사자의 진료태도, 치료결과로 대변되는 의료서비스의 핵심속성에 대한 만족도 외에 한약재 안전성에 대한 인식, 한방의료에 대해 아는 정도 등 주관적 인식이 중요한 영향요인으로 작용함을 알 수 있다. 2020년 한방의료이용실태조사 기초보고서에 의하면, 일반국민의 26.4%가 한방의료에 대해 잘 알고 있다고 응답하였는데, 이는 2017년에 비해 8.5%p 감소한 수치였으며, 일반국민의 14.8%만이 의약품용 한약재(한약규격품)에 대해 인지한다고 응답하였다. 따라서 한방의료에 대한 타인 추천의사를 높이기 위해서는 한방의료의 안전성 및 우수한 치료효과 등을 적극적으로 홍보할 필요가 있다.

반면 한방의료기관 시설환경, 진료비, 진료 대기시간

등의 변수는 재방문 의사와 추천의사에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이는 한방 의료기관의 친절한 서비스와 병원시설이 재이용 의사에 유의한 영향을 미치는 것으로 보고한 선행연구³³⁾, 진료비가 타인 추천의사에만 유의한 영향요인으로 나타난 결과는 진료비 부담을 적게 느낄수록 타인 추천의사가 높다고 보고한 선행연구³⁴⁾ 의료기관의 대기시간이 추천의사에 유의한 영향을 미치는 것으로 보고한 선행연구²³⁾와는 다른 결과였다. 이는 타 질환에 비해 이환 기간이 길고 진료비가 높은 만성질환의 특성상 치료 결과 등 의료서비스에서 가장 기본이 되는 핵심 속성 이외 의료기관의 시설환경, 진료 대기시간 등은 재방문 및 타인 추천의사에 영향력이 크지 않음을 유추할 수 있다.

이러한 연구결과는 만성질환자의 의료이용에 영향을 미치는 요인에 관한 연구¹⁰⁾, 만성질환자의 한방의료서비스 이용 결정요인 연구¹¹⁾¹²⁾ 등 만성질환자의 의료서비스 이용에 대한 결정요인을 규명한 선행연구에서 만성질환자의 의료서비스 또는 한방의료서비스 이용에 대한 결정인자로서 성별, 연령, 만성질환 수, 비만, 만성질환 종류, 소득수준 등을 규명한 것과는 다르게 한방의료 서비스의 항목별 세부 만족도를 중심으로 한방의료서비스 만족도와 한방의료기관 재방문 및 타인 추천의사와의 관련성을 체계적으로 분석하였다는 점에서 선행연구들과는 차이가 있다.

한편, 본 연구는 몇 가지 제한점이 있으며, 다음과 같다. 먼저, 2020년 「한방의료 이용 실태조사」에서 연구자가 선정한 일부 요인만을 분석에 활용하였기 때문에, 다양한 혼란변수를 통제하지 못하였다. 아울러, 연구대상자가 대부분 60대 이상으로 20~30대의 빈도가 상대적으로 낮아 회귀모델에 대한 변수의 영향력이 왜곡되어 나타날 가능성이 존재한다. 또한 만성질환을 진단받은 적이 있다고 응답한 대상자만 분류하였을 뿐, 만성질환의 종류를 세분화하여 연구를 진행하지 않았다. 그러나 대표성 있는 표본자료를 이용하여 만성질환자의 한방의료기관 재방문 및 타인 추천의사에 영향을 미치는 요인에 대한 연구는 전무한 상황이다. 이에 도출된 연구결과를 토대로 더 많은 환자들의 표본을 수집하고, 본 연구에서 재방문 및 타인 추천의사에 영향을 미치는 요인을 포함한 다양한 요인을 고려하는 후속 연구의 필요성을 제안하는 바이다.

V. 결론 및 제언

만성질환자의 한방의료기관 재방문 및 타인 추천의사를 분석하여 다음과 같은 결론을 도출하였다.

1. 만성질환자의 한방의료기관 재방문 의사에는 의료기관 종사자의 진료태도, 치료결과, 타인 추천 의사에는 의료기관 종사자의 진료태도, 치료결과, 한약재 안전성에 대한 인식, 한방의료에 대한 인지도가 유의한 영향요인으로 나타났다.
2. 이는 만성질환자들의 재방문 의사와 추천의사에는 치료결과 등으로 대변되는 의료서비스 핵심속성이 매우 중요한 영향요인으로 작용함을 의미한다.
3. 따라서 한방의료기관에서는 한방의료기관 시설환경, 진료 대기시간 보다는 질 높은 의료서비스 제공 및 의료진의 친절한 태도 함양 등을 최우선으로 고려해야 하며, 한방의료에 대한 체계적인 홍보 전략을 구축할 필요가 있다.

참고문헌

1. 한의과대학 예방의학교재편찬위원회. 예방한의학 및 공중보건학, 서울: 계축문화사, 2014.
2. Darnton-Hill, A life course approach to diet, nutrition and the prevention of chronic diseases, *Public Health Nutrition*, 7(1A), 2004.
3. Park YH, Strategy for noncommunicable disease control and prevention, *J Korean Med Assoc*, 2014;57(10):808-814
4. Korea Disease Control and Prevention Agency. Available at: <https://url.kr/zfis8h> (Accessed 2023.7.17.).
5. Health Insurance Review & Assessment Service. Available at: <https://url.kr/dlstnc> (Accessed 2023.8.10.).
6. Who, Regional Strategic Plan on Traditional Medicine, 2011.
7. Ernst E & Cassileth BR, The prevalence of complementary/alternative medicine in cancer, *Cancer*, 1998;83:777-782.
8. Ramos-Remus C, Raut A, Complementary and alternative practices in rheumatology. *Best Practice & Research Clinical Rheumatology*, 2008;22(4):741-757.
9. Usage and Consumption of Korean Medicine Report. Ministry of Health and Welfare, National Development Institute of Korean Medicine, 2021.
10. Seo YS, Park JH, Li, JH, Factors Affecting Regular Medical Services Utilization of Chronic Disease Patients - Focusing on the Hypertension, Diabetes Mellitus, Hyperlipidemia -. *Korean J Health Educ Promot*, 2014;31(3): 27-37.
11. Lee HJ, Yoo WS, Chung SK, Determing Factors for Survey Subjects with Chronic Illnesses: 2005 National Health and Nutrition Examination Survey. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine*, 2011;15(3):115-125.
12. Oh JS, Han DW, Im MH, Hong YS, Lee YH, Noh HI, The Use of Traditional Korean Medicine and its Affecting Factors among Patients with Chronc Disease in Jeju Province, Korea. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine*. 2009;13(3):55-71.
13. Schoenfelder T, Klewer J, Kugler J. Determints of patient satisfaction: a study among 39 hospitals in an in-patient setting in Germany. *International journal for quality in health care*. 2011;23(5):503-509.
14. Hatamizadeh N, Jafary P, Vameghi R, Kazemnezhad A, Factors affecting cliënt satisfaction and dissatisfaction in out-patient rehabilitation centers in kurdistan province in Iran. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 2012;14(2):119-120.
15. Yoo SD, In SH, The effect of customer satisfaction on intension of maintaining relationships in relation to medical tourism in Korea: focused on the moderating effect of switching costs. *Korea J Tour Hosp Res*, 2013; 27(6):53-68.

16. Lee MA, Gong SW, Cho SJ. Relationship among Nursing Service Quality, Medical Service Satisfaction, and Hospital Revisit Intent. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2012;18(1):96-105.
17. Usage and Consumption of Korean Medicine Homepage. [cited on December 5, 2020]: Available from: <https://www.koms.or.kr/main.do>
18. 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): 1-244.
19. 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.
20. Lee SH, Kim JI, Cho WH, Lee JJ. A Study on the Patient Satisfaction Survey at the General Hospitals in Korea. *Quality Improvement in Health Care*. 1998;5(1):42-57.
21. Lim JW, 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.
22. Yoon LS, Lim BM. 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.
23. Kim SH, Kim KK. Comparisons of Analysis Methods for Complex Sampling Data. *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 2017; 19(5):2469-2480.
24. 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.
25. Yoon SH, Lee HS. An Importance Analysis of the Selection Factors of Medical Service in Korea. *Review of industry and management*. 2016;29(2):79-97.
26. Schoenfelder T, Klewer J, Kugler J. Determinants of patient satisfaction: a study among 39 hospitals in an in-patient setting in Germany. *International journal for quality in health care*. 2011;23(5):503-509.
27. Hatamizadeh N, Jafary P, Vameghi R, Kazemnezhad A. Factors affecting client satisfaction and dissatisfaction in out-patient rehabilitation centers in kurdistan province in Iran. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2012;14(2):119-120.
28. Yoo SD, In SH. The effect of customer satisfaction on intension of maintaining relationships in relation to medical tourism in Korea: focused on the moderating effect of switching costs. *Korea J Tour Hosp Res*. 2013; 27(6):53-68.
29. Lee MA, Gong SW, Cho SJ. Relationship among Nursing Service Quality, Medical Service Satisfaction, and Hospital Revisit Intent. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2012;18(1):96-105.
30. Fisk TA, Brown CJ, Cannizzaro KG, Naftal B. Creating patient satisfaction loyalty. *Journal of Health Care Marketing*. 1990;52(2):69-82.
31. Swan J. Deepening the understanding of hospital patient satisfaction: fulfillment and equity effects. *Journal of Health Care Marketing*. 1985;5(31):7-18.
32. The Korean Medicine Times. Available at: https://www.akomnews.com/bbs/board.php?bo_table=news&wr_id=4272 (Accessed 2023.8. 10.).
33. 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.
34. Lee SO. Measurement of ambulatory patients'

satisfaction and its influencing factors in a
tertiary hospital. Korean journal of preventive
medicine 1994;27(2):366-374.