啓明醫大 論文集 第1卷 第1號
The Keimyung Univ. Med. J.
Vol. 1, No. 1, December 1982

病院來訪者의 診療選擇에 關한 調査 硏究*

啓明大學校 醫科大學 豫防醫學敎室

尹 能 基

=Abstract=

A Study on the Inclination for Medical Diagnosis and Treatment of Those Who have Visited the Hospital

Yoon Nung Ki, M.D.

Department of Preventive Medicine
Keimyung University School of Medicine

The writer has investigated their inclination for medical diagnosis and treatment through 1,481 persons in total from March 8, 1982 to June 10, 1982. : 567 Out-patient and their relatives the investigation has had direct interview with, 487 Kyung San Buk Do personnel who received physical examination, 417 Daegu Bank employees.

1. Last year, the percentage in the choice of medical institution was 48.9% of all the investigated in physician's clinic, only 2.5% in herb clinic. This figure showed that their preferance for physician's clinic was much greater than herb clinic.

The reason they chosen the Physicians was that they found "the treatment is sufficient" in 36.8 %, "lab tests are sufficient" in 21.5%, "the medical facilities are good" in 11.2% of them.

Of all the patients who have visited either the Physicians or herb physicians, the Internal Medicine Department was the department that they utilized most frequently, the percentage was as follows: 35.5% in physicians, 61.0% in herb physicians, 48.7% in both physicians and herb physicians. The number of the patient who have visited the herb physicians was much higher than that of the physicians.

2. They have administerated herb medicine (a restorative) 51.0%, medicine (kinds of vitamine) in 37.9% of all the investigated as health promotion.

The percentage of herb medicine was much higher than that of medicine.

3. In the case of "dislocated bone," all the investigated prefered the acupuncture to herb medicine as treatment method regardless of educational level.

The percentage was as follows: 35.7% in illiteracy, 22.7% in primary school graduate, 21.4% in middle school graduate, 45.7% in high school gradute and 39.8% in college graduate.

4. The differance in the percentage between the attitude of physicians and herb physicians toward the patients was 9.4% to the effect that herb physicians used more "difficult expressions" than physicians and 7.9% the effect that physicians was more "complex" than herb physicians in the medical diagnosis and treatment.

This figure showed that these two examples were greater in the differance of percentage than any other reason.

* 본 논문은 1932년도 계명대학교 동산의료원 임상연구 보조비로 이루어졌음.

緒　論

오늘날 만큼 自己의 健康維持나 增進을 위한 關心度가 높고 더욱 醫療保險이 實施되므로 부터 健康問題나 疾病診療를 위해 醫療機關을 찾는 횟수가 漸次增加되는 때는 없다.

一般患者의 診療를 위한 醫療機關으로 病·醫院과 漢方病·醫院을 들 수 있고, 疾病豫防 및 治療藥品으로는 新藥과 漢藥으로 크게 나눌 수 있으며 其外 鍼灸나 民間療法이 있다.

이 調査硏究는 醫療機關別 醫師 또는 漢醫師의 選擇과 其理由 및 疾病豫防 또는 治療의 選擇 그리고 患者診療에 對한 施療者의 態度를 調査하여 醫療 및 漢方醫療傳達을 통한 國民保健의 增進과 醫療서-비스 向上에 도움을 주는 資料가 되고저 한다.

調査對象 및 方法

調査對象

1982年 3月 8日부터 同年 4月 8日까지(1個月間) 本院 外來患者와 保護者中 面接이 可能하였던 사람 567名(男 283名 女 284名), 1982年 4月 15日부터 同年 5月 15日까지(1個月間) 勤勞基準法에 의해 健康診斷을 實施한 大邱銀行 職員 417名(男 269名 女 148名), 1982年 5月 20日부터 同年 6月 20日까지 (1個月間) 公務員 및 私立學校 敎職員의 身體檢査에 應한 慶尙北道廳 職員 497名(男 414名 女 83名)을 對象하였다.

以下 患者 및 保護者, 道廳職員, 銀行職員을 各各 A·B·C群이라 代稱한다.

方　法

調査員은 東山看護專門大學校 第3學年 學生 2名 公衆保健科 看護員 1名 補助看護員 1名 健康管理要員 1名으로 構成되었다.

設問紙作成에는 公衆保健科에 身體檢査 또는 結核管理를 받으러 오는 사람 15名을 對象으로 미리 豫備調査를 實施하여 質問에 理解하기 어려운 것이나 重複되는 것을 避하여 되도록이면 調査對象者가 直接 記入하도록 하였다. 調査하기 前 調査員에게는 事前에 充分한 敎育을 實施하여 質問趣旨를 知得케 하여 調査對象者가 直接 記入하지 못하거나 內容에 質問이 있을 時에 說明에 一致를 보도록 하여 記入者의 主觀에 重點을 두었다.

調査成績

各群의 性別 年令層分布

總調査者 1,481名에 對해 A群 38.3%(567名), B群33.6%(497名), C群 28.2%(417名)이며 男女別은 男子 65.2%(966名) 女子 34.8%(515名)이다. 群別 男女는 A群 男子 50.0% 女子 50.0%, B群

(表 1)　　(%)

性 \ 年令 \ 群	15—19			20—24			25—29			30—34			35—39			40—44		
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C
남　자	4		4	41 (14.5)	6	50	51 (18.0)	25	100 (37.2)	39 (13.8)	90 (21.7)	72 (26.8)	33 (11.7)	108 (26.1)	25	27 (9.5)	98 (23.7)	14
여　자	8	6	3	76	53	122	50	16	23	37	8		27			25		
계	12	6	7	117 (20.6)	59	172 (11.2)	101 (17.8)	41	123 (29.5)	76	98 (19.7)	72	60	108 (21.7)	25	52	98 (19.7)	14

性 \ 年令 \ 群	45—49			50—54			55—59			60—			계			총 계
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	
남　자	36 (12.7)	60	4	14	24		15	3		23			283 (50.0)	414 (83.3)	269 (64.5)	966 (65.2)
여　자	25			15			14			7			284 (50.0)	83 (16.7)	148 (35.4)	515 (34.8)
계	61 (10.6)	60	4	29	24		29	3		30			567 (100)	497 (100)	417 (100)	1,481 (100)

( )은 각 群別 남여 구별 총수에 대한 %

男子 83.3% 女子 16.7%, C群 男子 64.5% 女子 35.4%이다.

調査者 全年齡을 통한 年齡層分布는 20歲에서 49歲까지 많이 分布되어 있고 各群 男女 年齡層에서도 같은 分布를 보인다. A群은 調査者가 이 年齡層의 面接이 쉬웠던 것과, B·C群은 職場의 特殊性이라고 생각된다. (表 1)

教育程度

總調査者의 教育程度는 高卒 52.4% 大卒 30.8% 中卒 9.8% 國卒 5.1% 無學 1.9%의 順位率을 나타낸다. 各群의 教育程度도 같은 順位率을 보이나 A群 無學 4.8% 國卒 11.8% 中卒 21.0%은 B·C群의 無學 國卒 中卒보다 高率인데 比해 B·C群의 高卒 52.5%, 72.7%, 大卒 41.4%, 26.1%보다 A群의 高卒 大卒은 低率이다. (表 2)

(表 2) (%)

교육정도 \ 군	A	B	C	계
무	27(4.8)	1(0.2)		28(1.9)
국	67(11.8)	6(4.6)	2(0.7)	75(5.1)
중	119 (21.0)	23(4.6)	3(0.7)	145(9.8)
고	212 (37.4)	261 (52.5)	303 (72.7)	776 (52.4)
대	142 (25.0)	206 (41.4)	109 (26.1)	457 (30.8)
계	567 (100)	497 (100)	417 (100)	1,481 (100)

醫療機關의 選擇

지난 한해동안 調査對象者 自身(既婚者는 小兒를 自身에 對한 質問에 包含되었음)의 健康問題 또는 罹患했을때 病·醫院과 漢方病·醫院中 어느 한쪽을 選擇했을 境遇와 兩쪽을 兼利用 하였거나, 어느쪽이든 한번도 가본 일이 없는 것으로 區別하여 調査하였다. 어느쪽이든 한번도 가본일이 없었던 內容으로는 앓은 일이 한번도 없었거나 藥局 鍼灸 民間療法利用이 包含된다.

總調査者의 醫療機關別 選擇 順位率은 病·醫院이 48.9%로 거의 半數를 占하며 이것은 朴[2]調査研究의 23.2%, 宋(1973)[3] 報告의 17.4%, 李·金等[4] 研究의 24.0%보다 높고 漢方病·醫院은 不過 2.5%로 朴[2]의 漢方利用 2.2%와는 近似하고 李·金等[4]의 4.0%보다는 낮았다. 兼利用은 17.2%, 어느쪽이든 한번도 가본 일이 없었음이 31.4%로 나타났다.

病·醫院選擇 A群(43.2%)은 B群(53.5%), C群(48.7%)보다 낮고 漢方病·醫院選擇 A群(4.9%)은 B群(1.2%), C群(0.7%) 보다 높고 兼利用도 A群(20.1%)은 B群(16.7%), C群(13.9%)보다 높다. (表 3)

(表 3) (%)

의료기관 \ 군	A	B	C	계
병·의원	245 (43.3)	266 (53.5)	203 (48.7)	723 (48.9)
한방병·의원	28(4.9)	6(1.2)	3(0.7)	37(2.5)
겸이용	114 (20.1)	83 (16.7)	58 (13.9)	255 (17.2)
이용없음	171 (30.2)	142 (28.6)	153 (36.7)	466 (31.4)
계	567 (100)	497 (100)	417 (100)	1,481 (100)

醫師를 選擇한 診療科

診療科 區分은 綜合病院에 設置된 一般臨床科로 하였다.

醫師(新醫師)를 選擇한 723名은 全診療科를 통해 總 1,089回 醫師에게 보여 왔으며 한사람當 1.5回가 된다.

全診療科中 內科(35.7%)가 가장 높은率을 보였고 다음으로 皮膚科(11.4%) 耳鼻咽喉科(11.0%) 眼科(10.4%) 外科(10.3%)의 順位이다. 産婦人科(5.6%)의 低率은 女子에게만 限한 것으로 생각되며 女子總回數389에 對해서는 15.7%이다.

小兒科(2.0%)의 제일 下位率은 總調査者의 31.9%가 24歲以下의 未婚年齡層인 影響과 其外 調査對象者에게서 自身에 對한 質問으로만 받아드려 졌기 때문이라 생각된다.

産婦人科 A群(13.1%)이 B群(1.5%), C群(3.4%)보다 높은 것은 産婦人科患者 또는 保護者에게 面接이 比較的 많았던 것과, C群 皮膚科(14.3%), 眼科(13.7%)가 A群 皮膚科(8.3%), 眼科(7.5%), B群 皮膚科(12.0%), 眼科(10.4%)보다 높은 것은 C群의 職場環境 特性이 關聯된 것이라 생각된다. (表 3-1)

醫師를 選擇한 理由

選擇한 理由의 區分은 醫療機關 또는 施療者에 對한 調査對象者의 自律的인 作用과 메스콤을 통해서나 他人의 권유에 의한 他律的인 作用의 內容으로 分類하였다.

醫師選擇者 總理由 935에서 "治療가 잘 되어서" (36.8%)가 제일 높으며 이것은 大韓醫學協會[5]研究

(表 3-1)　　(%)

군 \ 진료과 / 성	내과	외과	소아과	산부인과	신경외과	안과	이비인후과	비뇨기과	피부과	정형외과	정신과	계
A 남	64	29	4		14	9	16	13	11	13	4	177
A 여	62	16	7	49	4	19	10	6	20	5		198
A 계	126 (33.6)	45 (12.0)	11 (2.9)	49 (13.1)	18 (4.8)	28 (7.5)	26 (6.9)	19 (5.1)	31 (8.3)	18 (4.8)	4 (1.1)	375 (100)
B 남	122	34	7		11	31	49	15	36	9	12	326
B 여	20	7		6	2	10	7	1	11	2	1	67
B 계	142 (36.1)	41 (10.4)	7 (1.8)	6 (1.5)	13 (3.3)	41 (10.4)	56 (14.2)	16 (4.1)	47 (12.0)	11 (2.8)	13 (3.3)	393 (100)
C 남	79	14	4		7	19	17	6	25	2	6	179
C 여	40	12		11	1	25	20	6	21	2	4	142
C 계	119 (37.1)	26 (8.1)	4 (1.2)	11 (3.4)	8 (2.5)	44 (13.7)	37 (11.5)	12 (3.7)	46 (14.3)	4 (1.2)	10 (3.1)	321 (100)
총 계	387 (35.5)	112 (10.3)	22 (2.0)	66 (6.0)	39 (3.6)	113 (10.4)	119 (10.9)	47 (4.3)	124 (11.4)	33 (3.0)	27 (2.5)	1,089 (100)

(表 3-2)　　(%)

군 \ 이유	치료가 잘 되어서	시설이 좋아	친절해서	검사가 충분해서	가격이 싸서	메스를 안 좋아해	아는 사람을 통해	미더워서	기타	계
A	143(32.1)	54(12.1)	23(5.2)	109(24.4)	13(2.9)	3(0.7)	26(5.8)	56(12.3)	19(4.3)	446(100)
B	118(44.4)	32(12.0)	3(1.1)	57(21.4)	9(3.4)	4(1.5)	9(3.4)	27(10.1)	7(2.6)	266(100)
C	83(37.2)	19 (8.5)	11(4.9)	35(15.7)	5(2.2)	7(3.1)	15(6.7)	36(16.1)	12(5.4)	223(100)
계	344(36.8)	105 (11.2)	37(4.0)	201(21.5)	27(2.9)	14(1.5)	50(5.3)	119 (12.7)	38(4.1)	935(100)

의 病·醫院利用度 55.3%, 梁[6]研究의 洋醫學을 좋아하는 理由 53.7%가 "治療가 잘 되어서"의 動機나 理由로 이들의 조사에서 제일 높은 率을 보여 이것은 本調査보다 높은 率을 보이나 모두 가장 높은 率인 것에는 一致가 된다. 中順位率은 "檢査가 充分해서"(21.5%), "미더워서(12.7%), "施設이 좋아"(11.2%)이고 下順位率은 "아는 사람을 통해"(5.3%), "其他"(4.1%), "親切해서"(4.0%), "메스를 안 통해서"(1.5%)이다.

"治療가 잘 되어서"는 A群(32.1%) B群(44.4%) C群(37.2%)에서 모두 제일 높으며 "親切해서"는 A群(5.2%) B群(1.1%) C群(4.9%)에서 모두 下順位率이다.

全理由를 통해 "메스를 안 통해서" "아는 사람을 통해서"가 低率인데 對해 "治療가 잘 되어서" "檢査가 充分해서"가 高率인 것은 外部의 他律的인 作用보다 調査對象者의 自律的인 判斷으로 選擇되는 것이라고 보겠다. (表 3-2)

漢醫師를 選擇한 診療科

漢醫師를 選擇한 37名은 全診療科를 통해 總 41回 漢醫師에게 보여 왔으며 한사람當 1.1回가 되며 醫師를 選擇한 境遇의 1.5回와 거의 같다. 全診療科中 內科(61.0%)가 제일 높으며 醫師에서 內科를 選擇한 35.7%보다 顯著히 높다.

各群의 A群(63.0%) B群(55.6%) C群(60.0%)에서도 모두 他診療科보다 內科가 顯著히 높다. (表 3-3)

(表 3-3)　　(%)

군 \ 진료과	내과	외과	소아과	산부인과	신경외과	안과	이비인후과	비뇨기과	피부과	정형외과	기타	계
A	17(63.0)	1		4	1		1	1	1	1		27(100)
B	5(55.6)	1	1			1				1		9(100)
C	3(60.0)	1				1						5(100)
계	25(61.0)	3	1	4	1	2	1	1	1	2		41(100)

醫師·漢醫師를 兼利用한 診療科

醫療·漢醫師를 兼利用한 255名은 全診療科를 통해 總 620回 醫師·漢醫師에게 보여 봤으며 全診療科中 內科(48.7%)가 가장 높은率을 보였다. 各群의 A群(46.0%) B群(51.5%) C群(50.4%)에서도 모두 內科가 顯著히 높다. (表 3-4)

(表 3-4)

(%)

	내과	외과	소아과	산부인과	신경외과	안과	이비인후과	피부과	정형외과	비뇨기과	기타	계
A	131(46.0)	18	11	27	28	17	15	12	12	10	3	285(100)
B	102(51.5)	14	9	5	11	17	14	18	6	2		198(100)
C	69(50.4)	11	7	3	14	8	9	7	3	3	4	137(100)
계	302(48.7)	43 (6.9)	27 (4.4)	35 (5.6)	53 (8.5)	42 (6.9)	38 (6.1)	37 (6.0)	21 (3.4)	15 (2.4)	7 (1.1)	620(100)

醫師·漢醫師를 兼利用한 理由

選擇한 理由의 區分은 疾病과 直接的인 關係, 他人의 作用, 施療者의 態度, 經濟的 問題의 內容으로 分類하였다.

兼利用한 總理由의 醫師 236, 漢醫師 201中 全理由를 통해 "症勢에 따라서"가 醫師 43.6%, 漢醫師 40.3%로 제일 높고 醫師가 漢醫師보다 若干 높다. 다음으로 "다른 治療로는 잘되지 않아서"가 醫師 36.4%, 漢醫師 34.3%로 醫師보다 漢醫師가 若干 낮고 "남의 권유로"가 醫師 10.2%, 漢醫師 18.4%로 漢醫師가 醫師보다 높다.

兼利用 理由의 施療者別 比率差는 가장 많은 差를 보이는 것은 "남의 권유로"가 醫師보다 漢醫師가 +8.2%로, 다음이 "施療者 態度가 마음에 들지 않아"가 漢醫師보다 醫師가 +7.0%로, "經濟事情上"이 醫師가 漢醫師보다 +3.3% 各各 많았던 順位를 보였고 "治療가 잘되지 않아서"은 醫師가 漢醫師보다 +2.1%로 제일 差가 적었다.

各群에서도 醫師·漢醫師別 總理由를 통한 理由別順位와 같다. (表 3-5)

(表 3-5)

(%)

이유 / 시료자 군	치료가 잘되지 않아		병증세에 따라		남의권유로		시료자 태도가 마음에 들지않아		경제사정상		기타		계	
	의사	한의사	의사	한의사	의사	한의사	의사	한의사	의사	한의사	의사	한의사	의사	한의사
A	44	27	39	33	9	21	4	2	3	1		1	99	85
B	21	28	36	29	11	5	6	3	5	4		1	79	70
C	21	14 (30.4)	28	19 (41.3)	4	11 (23.9)	3	1	2			1	58 (100)	46 (100)
계	86 (36.4)	69 (34.3)	103 (43.6)	81 (40.3)	24 (10.2)	37 (18.4)	13	6	10	5		3	236 (100)	201 (100)

漢藥의 長短點

總調査者로 부터 漢藥의 長短點으로 服用에 關係되는 효, 效果, 副作用, 經濟的問題, 傳來的觀念, 科學性의 內容으로 區分하여 調査하였다.

總調査者로 부터 얻은 總長短點 答 4,969에서 全長短點을 통한 高率 1位에서 3位까지는 ① "말이는데 힘든다"(短點) 15.0%, ② "身體에 害가 없다"(長點) 13.6%, ③ "쓰서 먹기 힘든다"(短點) 11.3%, "비싸다"(短點) 11.2%, "東洋人의 體質에 맞다"(長點) 11.0%로 나타났고, 낮은率에는 ① "비용이 싸다"(長點) 0.9%, ② "不潔하다"(短點) 2.0%, "效果가 빠르다"(長點) 2.0%를 보였다.

全長短點을 통해서 1位에서 3位까지의 高位率 長短點으로 長點 2 短點 3으로 長點보다 短點이 많고 下位率 2位는 長點 2 短點 1로 短點보다 長點이 많으며 各群의 長短點에서도 全長短點을 통한 高率順位 1位에서 3位까지 內에 있는 것은 모두 같다. (表 4)

疾病 症狀別 治療方法

疾病 症狀別로는 疾病豫防과 一般的 熱症狀, 消化器系, 循環器系, 神經器系, 生殖器系의 障碍, 骨系, 腫瘍系의 疾患, 神經症으로, 治療方法으로는 新藥 漢藥服用과 其外 우리 周圍에서 흔히 볼수 있는 鍼灸, 民間療法으로 區分하고 疾病 症狀別로 가

(表 4)　　(%)

	쓰서 먹기 힘든다	달이는데 힘든다	확실성이 없다(효과)	불결하다	비싸다	신체에 해가 없다	효과가 빠르다	비싸도 좋은 약제	동양인의 체질에 맞다	조상으로부터 내려오는 것	분량이 많다	비용이 싸다	과학적이 아니다	계
A	312 (12.0)	371 (14.3)	113 (4.4)	75 (2.9)	260 (10.0)	306 (11.8)	45 (1.7)	200 (7.7)	249 (9.5)	232 (8.9)	216 (8.3)	24 (0.9)	191 (7.4)	2,584 (100)
B	115 (9.2)	190 (15.2)	48 (3.8)	15 (1.2)	165 (13.2)	197 (15.8)	26 (2.1)	86 (6.9)	165 (13.2)	114 (9.1)	67 (5.4)	19 (1.5)	41 (3.3)	1,248 (100)
C	133 (11.8)	182 (16.1)	53 (4.7)	7 (0.6)	133 (11.8)	172 (15.3)	26 (2.3)	73 (6.5)	132 (11.7)	86 (7.6)	75 (6.7)	3 (0.3)	52 (4.6)	1,127 (100)
계	560 (11.3)	743 (15.0)	214 (4.3)	97 (2.0)	558 (11.2)	675 (13.6)	97 (2.0)	359 (7.2)	546 (11.0)	432 (8.7)	358 (7.2)	46 (0.9)	284 (5.7)	4,969 (100)

(表 5-1)　　(%)

증세 / 치료방법 / 군	건강증진				위장장애				고열				중풍	
	한	침	신	민	한	침	신	민	한	침	신	민	한	침
A	256 (45.1)	9	238 (41.9)	55	92 (16.2)	1	433 (76.4)	41	13	10	526 (92.8)	18	186 (32.8)	77
B	246 (49.5)	5	192 (38.6)	36	133 (26.8)	3	313 (63.0)	48	24	7	457 (92.0)	9	188 (37.8)	93
C	226 (54.2)	3	131 (31.4)	57	112 (26.9)	2	232 (55.6)	71	22	16	369 (88.5)	10	156 (37.4)	76
계	755 (51.0)	17	561 (37.9)	148 (10.0)	337 (22.8)	6	978 (66.0)	160 (10.8)	59	33	1,352 (91.3)	37	530 (35.8)	251 (16.9)

증세 / 치료방법 / 군	고혈압증		신경통				생식기증상				뼈 삐었을 때			
	신	민	한	침	신	민	한	침	신	민	한	침	신	민
A	266 (46.9)	38	123 (21.7)	127 (22.4)	289 (51.0)	28	28	14	510 (90.0)	15	24	188 (33.2)	328 (57.8)	27
B	71 (17.0)	40	110	152 (30.6)	202 (40.6)	33	29	24	432 (86.9)	12	19	197 (39.6)	231 (46.5)	50
C	137 (32.9)	48	107 (25.7)	123 (29.5)	148 (35.5)	39	39	11	349 (83.5)	18	13	210 (50.4)	149 (35.7)	45
계	574 (38.8)	126	340 (23.0)	402 (27.1)	639 (43.1)	100	96	49	1,291 (87.2)	45	56	595 (40.2)	708 (47.8)	122

증세 / 치료방법 / 군	암증상				화병				자각풍(망아리)			
	한	침	신	민	한	침	신	민	한	침	신	침
A	20	9	515 (90.8)	23	118	23	287 (50.6)	139 (24.5)	39	36	407 (71.8)	85
B	31	5	423 (85.1)	88	139 (28.0)	25	217 (43.7)	116 (23.3)	46	59	338 (68.0)	54
C	11	5	371 (89.0)	30	96	21	150 (36.0)	150 (36.0)	31	70	254 (60.9)	62
계	62	19	1,309 (88.4)	91	353 (23.8)	69	654 (44.3)	405 (27.3)	116 (7.8)	165 (11.1)	999 (67.4)	201 (13.6)

A군 : 567(100)　B군 : 497(100)　C군 : 417(100)　총 : 1,481　　한=한약, 신=신약, 침=침구, 민=민간요법

장 좋다고 생각되는 것을 總調査者에게서 調査하였다.

症勢別 總調査者에 對한 治療方法은 "健康增進"을 위해서는 漢藥(例 補藥 51.0%)이 新藥(例 Vitamin 種類 37.9%)보다 높고 "胃腸障碍"는 新藥(66.0%)이 漢藥(22.8%)보다 높으며 "高熱症"에는 新藥(91.3%)이 "生殖器症狀"에는 新藥(87.2%)이 "癌症狀"에는 新藥(88.4%)이 各各 絶對的으로 높았다. "中風・高血壓症"에는 新藥(38.8%), 漢藥(35.8%)이 거의 같고 "神經痛"에는 新藥(43.1%), 鍼灸(27.1%), "뼈 삐었을때"에는 新藥(47.8%), 鍼灸(40.2%)로 各各 新藥 다음으로 鍼灸가 높았으

며 "핫병"에는 新藥(44.3%), 民間療法(27.3%), "자갈풍(손목部位에 망아리)"에는 新藥(67.4%), 民間療法(13.6%)로 各各 新藥 다음으로 民間療法이 높았다.

各群에서는 "健康增進"이 B·C群에 比해 A群에서 漢藥(45.1%)이 新藥(41.9%)보다 若干 높고 "中風·高血壓症"은 B群(37.8%) C群(37.4%)의 漢藥보다 B群(17.0%) C群(32.9%)의 新藥이 낮은데 比해 A群은 新藥(46.9%)이 漢藥(32.8%)보다 높으나 "神經痛"은 鍼灸가 A群(22.4%) B群(30.6%) C群(29.5%)에서 모두 新藥 다음으로 높았고 "뼈 뻐었을 때"에도 鍼灸가 A群(33.2%) B群(39.6%)이 모두 新藥 다음으로 높고 C群에서는 鍼灸(50.4%)가 新藥(35.7%)보다 높다.

"健康增進"을 위해서는 두드러지게 新藥(Vitamin種類)보다 漢藥(補藥)服用이 높고 "神經痛" "뼈 뻐었을때"는 新藥 다음으로 鍼灸(C群에서는 "뼈 뻐었을때"에서 오히려 鍼灸가 높음)가, "핫병" "자갈

(表 5-2) (%)

치료방법 / 증세 교육정도	신약 무	신약 국	신약 중	신약 고	신약 대	한약 무	한약 국	한약 중	한약 고	한약 대
건강증진	15 (53.6)	26 (34.7)	60 (41.4)	302 (38.9)	158 (34.6)	8 (28.6)	46 (61.3)	77 (53.1)	375 (48.3)	249 (54.5)
위장장애	19 (67.9)	59 (78.7)	105 (72.4)	499 (64.3)	296 (64.8)	7 (25.0)	13 (17.3)	31 (21.4)	174 (22.4)	112 (24.5)
고열	25 (89.3)	70 (93.3)	130 (89.7)	697 (89.8)	430 (94.1)	2	3	5	34	15
중풍·고혈압	13 (46.4)	37 (49.3)	67 (46.2)	264 (34.0)	193 (42.2)	6 (21.4)	24 (32.0)	55 (37.9)	284 (36.6)	161 (35.2)
신경통	15 (53.6)	48 (64.0)	76 (52.4)	311 (40.1)	189 (41.4)	6 (21.4)	15 (20.0)	30 (20.7)	186 (24.0)	103 (22.5)
생식기증세	23 (82.1)	69 (92.0)	125 (86.2)	660 (85.1)	414 (90.6)	2	4	11	59	20
뼈 뻐었을때	16 (57.1)	51 (68.0)	99 (68.3)	321 (41.4)	221 (48.4)	1	3	9	31	12
암증세	22 (78.6)	69 (92.0)	128 (88.3)	675 (87.0)	415 (90.8)	4	3	7	31	7
핫병	17 (60.7)	43 (57.3)	85 (58.6)	312 (40.2)	197 (43.1)	5 (17.9)	21 (28.0)	25 (17.2)	202 (26.0)	100 (21.9)
자갈풍(망아리)	20 (71.4)	58 (77.3)	115 (79.3)	506 (65.2)	300 (65.6)	3	7	12	59	35

치료방법 / 증세 교육정도	침구 무	침구 국	침구 중	침구 고	침구 대	민간요법 무	민간요법 국	민간요법 중	민간요법 고	민간요법 대
건강증진	1			8	8	4	3	8	91	42
위장장애				5	1	2	3	9	98	48
고열		1	5	23	4	1	1	5	22	8
중풍·고혈압	6 (21.4)	12 (16.0)	17 (11.7)	151 (19.5)	65 (14.2)	3	2	6	77	38
신경통	6 (21.4)	9 (12.0)	32 (22.1)	229 (29.5)	126 (27.6)	1	3	7	50	39
생식기증세	1	2	5	29	12	2		4	28	11
뼈 뻐었을때	10 (35.7)	17 (22.7)	31 (21.4)	355 (45.7)	182 (39.8)	1	4	6	69	42
암증세		1	2	10	6	2	2	8	60	19
핫병		1	5	44	19	6 (21.4)	10 (13.3)	30 (20.7)	218 (28.1)	141 (30.9)
자갈풍(망아리)	2	3	5	102 (13.1)	53	3	7	13 (14.0)	109	69

무학 : 28(100) 국졸 : 75(100) 중졸 : 145(100) 고졸 : 776(100) 대졸 : 457(100)

증"에는 新藥 다음으로 民間療法이, "中風·高血壓症"에는 A群을 除外하고는 B·C群에서 漢藥이 높았는 것을 알 수가 있었다. (表 5-1)

教育程度別 症勢別 治療方法

症勢別로 教育別 總調査者에 對한 治療方法은 "健康增進"을 위해서는 無學의 新藥(53.6%)이 漢藥(28.6%)보다 높은 것을 除外하고는 教育程度에 關係없이 新藥보다 漢藥이 높아 無學보다 教育을 받은 사람이 더 漢藥을 좋아하는 것을 알 수가 있다.

其他 症勢에는 教育程度에 關係없이 新藥選好가 其他 治療方法보다 가장 높은 率을 보였으나 "中風·高血壓症"의 高卒은 新藥(34.0%) 漢藥(36.6%)이 거의 같으며 "神經痛" 無學의 漢藥 鍼灸는 各各 21.4%로 같고 "뼈 삐었을때" 高卒의 新藥(41.4%)이 鍼灸(45.7%)보다 若干낮고 大卒의 鍼灸(39.8%)은 新藥(48.4%) 다음順位로 比較的 높으며 "화병" 大卒의 民間療法(30.9%)도 新藥(43.1%) 다음順位로 比較的 높아 이것은 全體調査의 27.7%보다 民間療法이 若干 높다. (表 5-2)

醫師와 漢醫師의 診療에 對한 態度

診療態度의 區分은 말 건네기가 어려운 印象을 주는 "딱딱함", 증거는 증세가 接觸하기 어려운 感을 주는 "두려움", 診療에서 使用하는 말이 理解하기 어려운 말 使用", "親切性"과 "診療過程의 複雜"性으로 分類하였다.

醫師에 對한 總答 3,966, 漢醫師에게 對한 總答 580에서 各各의 診療態度를 통해 順位別로 醫師는 ① "딱딱함"(25.3%) ② "診療過程 複雜"(23.1%) ③ "어려운 말 使用"(19.4%) ④ "不親切"(17.8%) ⑤ "두려움"(14.3%), 漢醫師는 ① "어려운 말 使用"(28.8%) ② "두려움"(25.5%) ③ "딱딱함"(22.8%) ④ "診療過程 複雜"(15.2%) ⑤ "不親切"(14.8%)로 나타나고 있다.

醫師에게서 "딱딱함"과 "診療過程 複雜"이 高順位率이고 "두려움"이 最下順位率인데 對해 漢醫師에게서는 "어려운 말 使用", "두려움", "딱딱함"이 高順位率이고 "不親切"이 最下順位率을 보인다.

施療者의 診療態度別 比率差는 가장 많은 差를 보이는 것은 "어려운 말 使用"이 醫師보다 漢醫師가 +9.4%로 다음이 "診療過程 複雜"이 醫師가 漢醫師보다 +7.9%로 各各 많았다. (表 6)

(表 6)　　(%)

구분 \ 자료내용 / 시료자	딱딱함		두려움		어려운말사용		불친절		진찰과정복잡		계	
	의사	한의사	의사	한의사	의사	한의사	의사	한의사	의사	한의사	의사	한의사
A	366 (23.6)	67 (27.7)	221 (14.3)	65 (26.9)	285 (18.4)	77 (31.8)	253 (16.3)	38 (15.7)	424 (27.4)	36 (14.9)	1,549 (100)	242 (100)
B	355 (25.9)	36 (21.2)	177 (12.9)	45 (26.4)	270 (19.7)	45 (26.5)	279 (20.4)	20 (11.8)	289 (21.1)	24 (14.1)	1,370 (100)	170 (100)
C	282 (27.0)	29 (17.3)	168 (16.1)	38 (22.6)	215 (20.6)	45 (26.8)	175 (16.7)	28 (16.7)	206 (19.7)	28 (16.7)	1,046 (100)	168 (100)
계	1,003 (25.3)	132 (22.8)	566 (14.3)	148 (25.5)	770 (19.4)	169 (28.8)	707 (17.8)	86 (14.8)	919 (23.1)	88 (15.2)	3,966 (100)	580 (100)

結　論

A·B·C群 共히 20歲에서 49歲까지의 年齡層에 많이 分布되고 있음은 A群은 調査者가 이 年齡層의 面接이 쉬웠던 것과 B·C群은 職場의 特殊性이라고 생각된다. 教育程度에서는 總調査를 통해 高卒 52.4%로 제일 높고 다음이 大卒 30.8%이었다.

지난 한 해 동안 調査對象者 自身(既婚者일 境遇에는 小兒를 自身의 質問에 包含)이 罹患했을때 醫療機關 選擇을 總調査者를 통해 病·醫院 48.9%, 漢方病·醫院 2.5%로 病·醫院選擇이 漢方病·醫院 選擇보다 絶對的으로 높았다.

◦醫師·漢醫師選擇의 診療科는 醫師·漢醫師 共히 各施療者를 選擇한 全診療科를 통해 內科가 제일 높고 醫師(35.5%)보다 漢醫師(61.0%)가 顯著히 높았다.

◦醫師를 選擇한 理由는 醫師選擇者의 全選擇理由를 통해 "治療가 잘되어서"(36.8%) "檢査가 充分해서"(21.5%)가 제일 높은 順位率을 보여 調査對象者의 自律的인 實際的 判斷이 많이 關與하는 것을 알 수가 있다.

◦疾病豫防이나 治療方法에서 藥의 選擇은 "健康增進"을 위해서는 總調査者의 全症勢를 통해 漢藥

(補藥 51.0%)이 新藥(Vitamin 種類 37.9%)보다 높았고 "高熱症" "生殖器症狀" "癌症狀에는 各各 91.3%, 87.2%, 88.4%로 新藥이 絶對的인 高率을 보이고 "中風·高血壓症"에는 新藥(38.8%), 漢藥(35.8%)이 기의 같으며 "神經痛"은 新藥(43.1%) 다음으로 鍼灸(27.1%)가, "피 빼었을때"도 新藥(47.8%) 다음으로 鍼灸(44.3%)가, "胃病"에는 新藥(41.3%) 다음으로 民間療法(27.3%)으로 나타나고 있다.

◦教育程度에서는 症狀別 全教育程度를 통해서 他治療方法보다 新藥이 제일 높았으나 "健康增進"을 위해서는 無學의 新藥(Vitamin 種類)보다 漢藥(補藥) 服用率이 낮은 外에는 教育程度에 關係없이 新藥보다 漢藥이 높다.

◦醫師와 漢醫師의 患者에 對한 診療態度는 "어려운 말 使用"이 醫師보다 漢醫師가 +9.4%, 다음으로 "診療過程 複雜"이 漢醫師보다 醫師가 +7.9%로 他理由보다 가장 많은 比率의 差를 보였다.

參 考 文 獻

1. 中央日報：국민意識의 現住所. 第525號 (3) 1982. 9.28.
2. 朴正鮮：一部 農村住民의 傷病 및 醫療實態에 關한 調査研究. 豫防醫學會誌, 14：70, 1981.
3. 宋仁炫：農村住民의 醫療受惠度와 醫療費에 關한 研究. 全南醫大雜誌, 11：87～98, 1974.
4. 李性寬·金斗熙·鄭鍾學·鄭克守·朴相斌·崔正憲·洪淳鎬·羅培燾：農村住民들의 醫療必要度에 關한 研究, 豫防醫學會誌, 7：75, 1974.
5. 大韓醫學協會 調査研究室：國民醫療에 關한 意識構造 調査報告, pp38 11, 1981.
6. 梁在謨：國民醫療에 關한 研究(서울市民의 傷病 및 醫療에 關한 綜合的 研究). 延世大學校 醫科大學 豫防醫學教室, p 72, 1976.
7. 金淳基：農村主婦들의 醫療와 抗生劑에 對한 知識과 態度에 關한 調査. 豫防醫學會誌, 9：149, 1976.