

醫療利用에 미치는 諸要因에 관한 研究

—人口學的 變數를 中心으로—

金 永 起

延世大學校 醫料大學

專任講師

序

1960년 이후 韓國에서는 醫療利用에 관한 健康面接調査가 활발하게 進行되었다. 이들의 目的은 醫療利用과 關連하여 保健計劃을 수립하기 위한 基礎資料를 수집하는 데 있었다. 그러나 실제에서 保健計劃樹立에 직접적으로 利用된 資料는 거의 없는 실정이며 동시에 方法論的으로 調查研究의 發展을 이룩하여 준 것은 없었다. 다만 1975년도 이후에 비로서 醫療利用모델을 세우고 多變數分析이 시도되었을 뿐이다.

이러한 것은 健康面接調査가 信賴性있고 妥當性 있는 資料를 蒐集하는데 여러가지 어려움을 안고 있다는 점에서 비롯된다. 즉 그동안 標本理論은 많은 發展을 이룩하였지만 面接調査에 必要한 여러 가지 기술 그리고 資料의 分析技術에서 不足한 點이 많기 때문이다.

이러한 의미에서 醫療利用의 모델을 中心으로 醫療利用에 關連된 變數 특히 人口學的 變數를 中心으로 考察하고자 한다.

1. 醫療利用에 關한 모델

健康面接調査에서 調査하는 傷病(morbidity)는 應答者에 依하여 認知된 病(percieved morbidity or illness)이지 生物學的인 意味의 非正常狀態 또는 疾病(disease)을 말하는 것은 아니다.

醫療利用을 모델화할 때는 健康과 病의 概念을 明確하게 定義해야 한다. 왜냐하면 疾病을 어떻게 規定하느냐에 따라 이에 關聯되어 있는 變數들과의 關係의 分析과 解釋이 달라지기 때문이다. 따라서 醫療利用의 모델화에서는 病(illness)의 概念規定이 核心이라 할 수 있다. 이를 醫療의 必要(need)라고 한다면 그 概念은 다음과 같은 그림으로 說明될 수 있을 것이다. (그림 1) 다음 醫療利用을 醫療의 必要와 關連시켜 그림으로 그려 본다면 그림 2와 같다. 다시 이를 醫療利用에 關한 모델화로 한다면 그림 3과 같다.

이 모델은 다음과 같은 여러가지 종류의 變數를 도안하고 있다. 醫療利用에는 傷病을 決定한다고 생각되는 環境要因이 있으며 이 環境要因에는 社會經濟的 또는 人口學的 背景, 環境衛生에 關連된 變數 등이 모두 包含된다. 그리고 傷病事項이 있고 이에 의해서 醫療의 利用이 關連되어 있다. 醫療利用은 病이 있다는 것을 認識하고 안 하고에 따라 그 類型이 完全히 달라진다. 病이 있다고 하더라도 그 「심한 정도」가 또한 影響을 미친다. 醫療利用은 설사 病이 있다고 하더라도 醫療利用을 할 수 있는 經濟的 能力(경제적 變數)이 있거나 또는 利用을 選擇하는 데 關連되어 있는 文化的 心

그림 1. Definition of Health Needs and Demand

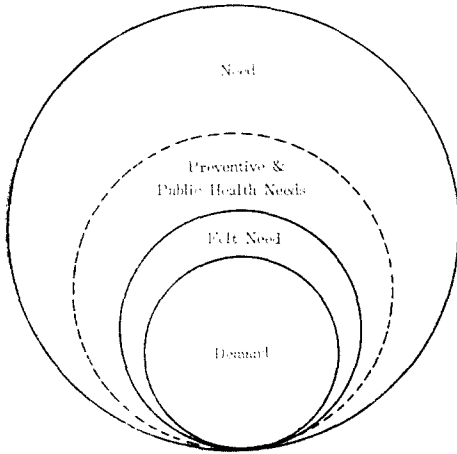
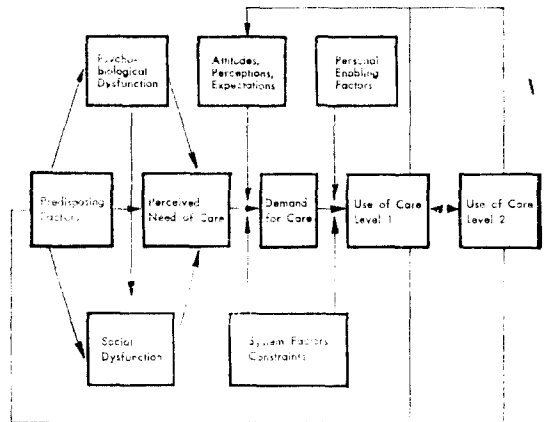


그림 2. The Relationship between Need and Utilization of Health Services

		NEED	
		Truly Present	Truly Absent
HEALTH SERVICES	Use	APPROPRIATE USE	INAPPROPRIATE USE
	Non use	INAPPROPRIATE NON USE	APPROPRIATE NON-USE

그림 3. A Behavioral Model of Health Service Use



리의 變數 등이 관련되어 있다. 이와같은 諸變數들을 서로 論理的으로 關連시켜 表示한 것이 그림 3이다.

2. 醫療利用에 關連된 變數

이미 지적한 모델에 의거하여 1975년도 江華島에서 調査한 醫療樣相에 關한 調査를 分析해 보자. 우선 서로 意味 있게 關聯이 있다고 생각되는 14개의 變數와 變數간의 單純相關關係를 본 結果 다음 表과 같은 結果를 얻었다. 그러나 이 資料의 單位는 家口를 중심으로 작성된 것이기 때문에 人口學的 變數를 獨立의으로 分析할 수 없는 면을 지니고 있다. (表 1)

이에 의해서 考察해 보면 醫療利用(2週內 藥局訪問, 病院訪問, 年間 總醫療費) 등은 急性患者數, 慢性患者數 등의 소위 醫療의 必要(need)에 關한 變數와 關聯이 깊음을 알 수 있다. 이 외에 다른

變數들 중에서는 月收入과 관련이 있음을 볼 수 있고 그 이외에는 큰 관련이 없다.

이와같은 關聯性을 보다 명확하게 하기 위하여 多段階 多變數分析을 해본 結果 單純分析에서와 같은 結果를 얻었다. (表 2) 즉 病醫院 總訪問數는 家口內 急性患者數, 家口內 慢性患者數, 月收入

表 2. 總訪問數(Stepwise Multiple Regression Analysis)

Variables	B	Beta	Simple R	Multiple R	R ²
가구내 급성 환자	.6085***	.525	.534	.534	.285
가구내 만성 환자	.2919***	.287	.274	.605	.366
월 수 입	1.4464***	.112	.021	.612	.375
가 구 원 수	-.7258	-.059	-.223	.614	.378
가 구 주 의 교 육	.3861	.061	.062	.617	.380
가 구 주 의 종 교	-2.8268	-.054	-.032	.618	.382
가 구 의 주 산 입	2.1962	.034	.072	.619	.384
약 국 접 근 도	-1.2450	-.033	-.022	.620	.384
가 구 주 의 성	2.4422	.025	.125	.620	.385
읍 접 근 도	.8637	.028	.027	.620	.385
가 구 원 중 남 자	.1347	.010	-.068	.621	.385
가 구 주 의 인 령	.3280	.018	-.033	.621	.385
병 의 원 접 근 도	-.5491	-.017	-.012	.621	.385
평균환동제한일수	-.2129	-.006	.054	.621	.385
평 균 인 령	-.1590	-.008	.062	.621	.385
Constant	-1.4711				
Goodness of Fit	F=23.83***(14, 586)				

* significant at 10%

** significant at 5%

*** significant at 1%

등이 重要하게 影響을 미치는 變數임이 나타났다. 人口學的 變數는 家口의 變數事項이 아니기 때문에 明確하게 取扱되지 않는 것이 이 分析의 弱點이다. 그러나 家口員數와 같은 變數가 重要한 變數로서 등장한 것은 注目된다.

3. 醫療利用에 관계된 人口學的 變數

위의 回歸分析들이 分析單位가 家口임으로 人口學的 變數의 適用에서 明確한 關聯을 보여 주지 못했다. 때문에 여기서는 人口學的 變數와 關聯되어 있는 醫療利用을 살펴보자.

우선 罹患事項과 人口學的 變數인 性別·年齡別 事項을 보면 表 3과 같다. 男子가 女子보다 罹患率이 적음을 나타내주며 年齡別로 보면 5才에서 24才의 層에서는 他 年齡層에 比해 罹患率이 적음을 볼 수 있다.

이러한 事項은 醫療의 利用에서 더욱 顯著하게 볼 수 있다. 表 4에 의하면 全罹患患者中 訪問回數나 醫療費 등은 男子가 女子보다 더 높다. 罹患患者中에서 年齡別로 利用率을 보면 25才 이상의 層에서 그 이하의 層 보다 높은 利用率을 보여준다.

表 5의 全體人口에 대한 利用率을 보면 더욱 재미 있는 結果를 보여 주는 바 男子가 女子 보다

表 3

罹患者의 性・年齡別分布

	罹患者(名)	罹患者/調査人口
全體人口	1,043	34.3
男	494	32.7
女	549	36.0
0	18	31.6
1-4	113	40.9
5-14	161	20.8
15-24	108	20.7
25-44	302	40.9
45-64	261	53.7
65-	80	43.7

表 4.

罹患者의 性・年齡別 醫療利用度 및 醫療費支出(2週)

	藥局訪問(回)	病・醫院訪問(回)	總訪問(回)	醫療費(원)
全體罹患者	0.402	0.059	0.478	707
남	0.422	0.071	0.512	761
여	0.385	0.049	0.448	660
0	0.778	0.222	0.889	544
1-4	0.522	0.142	0.664	503
5-14	0.419	0.075	0.519	440
15-24	0.324	0.045	0.380	576
25-44	0.381	0.040	0.444	775
45-64	0.378	0.034	0.433	942
65-	0.388	0.050	0.463	754

表 5.

人口의 性・年齡別 醫療利用度 및 醫療費支出(2週)

	藥局訪問(回)	病・醫院訪問(回)	總訪問(回)	醫療費(원)
全體人口	0.138	0.020	0.164	241
男	0.138	0.023	0.167	246
女	0.138	0.018	0.161	236
0	0.246	0.070	0.281	189
1-4	0.214	0.058	0.272	245
5-14	0.087	0.016	0.107	091
15-24	0.067	0.010	0.079	139
25-44	0.156	0.016	0.181	312
45-64	0.204	0.019	0.233	531
65-	0.169	0.022	0.202	321

利用率이 높으며 0—4才 年齡群과 25才 이후의 年齡群에서 利用率이 높게 나타났다.

表 3.4.5를 綜合的으로 본다면 罹患率은 여자보다 男子에서 낮는데 醫療利用率은 그 反對로 男子에서 높다. 男子는 病이 덜 나더라도 더욱 많이 醫療를 利用한다고 할 수 있다. 이는 文化的 變數에 의해 다시 考察해야 할 것이다. 年齡別에 의해 考察해 보면 罹患者中에서 醫療를 많이 利用하는 것은 어린아이들이지만 이들은 실제로 病이 發生하는 比率은 相對的으로 적어 全體人口에서의 醫療利用은 어른들과 비슷한 利用率을 지니고 있다.

이와같은 사항에서 알 수 있듯이 人口學的 變數에 의한 醫療利用의 分析은 疾病에 관한 變數를 統制하여 다시 分析해 보아야 할 것이다.

4. 要約 및 結論

醫療利用을 分析하기 爲해서는 그 中心概念이 醫療의 必要 또는 傷病事項임으로 이와 他 變數의 關係를 모델화하여 考察해야 한다. 단순한 醫療利用의 分析은 傷病事項에 따라 크게 달라질 수 있고 그의 통제를 받는다.

단순한 傷病事項과 社會經濟的 變數만을 高찰하는 것은 保健計劃을 수립하기 위한 基礎資料에서 별로 큰 意味를 갖지 못한다. 醫療의 必要를 傷病事項으로부터 轉換하고 이를 다시 人力變數로 轉換하기 위해서도 이는 必要하다.

이를 위해서 人口學的 變數는 가장 基礎가 되는 變數의 하나이다. 때문에 人口學的 變數와 傷病 및 醫療利用에 관한 事項을 從的으로 關連시켜서 分析해야 한다. 이들을 獨立的으로 分析하면 그 意義가 綜合的으로 發見되기 힘들다. 이에 관한 깊이 있는 分析方法과 이를 다시 計劃의 基礎資料화 하는데 必要한 作業이 다시 要請된다 하겠다.