

산모의 분만기관 선택관련 요인

연세대학교 보건대학원

이 충 완

연세대학교 의과대학 예방의학교실

유 승 흠·오 희 철

= Abstract =

Factors Affecting Selection of Delivery Facilities by Pregnant Women

Choong Wan Lee*, Seung Hum Yu**, Hee Choul Oh**

* *Graduate School of Health Science and
Management, Yonsei University*

** *Department of Preventive Medicine and Public Health,
College of Medicine, Yonsei University*

This study was designed to investigate the major factors affecting selection of delivery facilities by pregnant women. Five hundred women hospitalized at 23 Seoul-area delivery facilities, such as university hospitals, general hospitals, hospitals, and clinics were selected and given questionnaires from April 24 to May 7, 1990. A total of 350 questionnaires were collected and analysed for the study.

The results are as follows :

1. In general, variables which significantly affected the choice of delivery facilities included the age of women, their educational level, the educational level of their husbands, monthly average incomes and residential areas.
2. In analyzing the obstetrical characteristics of the women, those variables significantly affecting the choice of delivery facilities were the gestational period, the facilities for prenatal care, the frequency of prenatal care, the type of delivery, the frequency of miscarriage, previous delivery experiences and the awareness on prenatal care.
3. In comparing the motivation factors for selecting the delivery facilities, all the factors except convenience and need for hospitalization differed significantly among delivery facilities.
4. The factor analysis was assessed for twenty possible factors motivating the choice of delivery

facilities. Six factors including personal service, scale of the facility, reputation, urgency, convenience, and experience were noted explaining by 57.7%.

5. In the discriminant analysis used to clarify the major factors affecting the selection of delivery facilities, the 16 significant variables were regarded as independent variables, and the type of delivery facilities was considered a dependent variable. The stepwise method was applied to the analysis. Detected discriminant variables were the facilities for prenatal care, scale factor, personal service factor, urgency factor, convenience factor, reputation factor, experience factor, gestational period, types of delivery, frequency of miscarriage, age and income.

These 12 discriminant variables were tested, with reference to discriminant prediction, on their importance in the choice of the delivery facility, by the discriminant functional formula. The test showed a hit-rate of 67.7%.

The results suggest that general characteristics, obstetrical characteristics, and motivations for selecting the delivery facilities differ significantly according to the types of the delivery facilities.

This study implies that all types of delivery facilities should attempt to accommodate characteristics and motivations of pregnant women. The facilities should be prepared to increase their patients satisfaction with required medical conditions by improving service and responding to the pregnant women's preferences.

Key Words: delivery-facility, motivation factor, discriminant analysis

I. 서 론

과거 우리나라는 1960년대까지도 의료에 대한 낮은 인식과 임신, 분만에 대한 전통의식 등으로 가정분만이 주류를 이루었으나, 1970, 80년대를 통하여 지속적인 경제성장으로 소득수준과 교육수준이 높아지고, 가족계획 사업의 성공적 수행으로 소수자녀만을 낳아 건강히 기르려는 인식이 정착하게 되어 안전분만에 대한 관심이 커지게 됨에 따라, 전문의료인력과 전문의료기관에 의한 시설분만이 높아지게 되었다.

또한 1977년 의료보험의 도입과 연차적인 대상인구의 확대로, 의료이용에 대한 경제적 접근이 용이해짐에 따라 병·의원에 의한 분만은 더욱 증대되었으며, 도시의 경우 시설분만율이 1965년 15.6%에 불과하였으나, 1977년에 57.7%, 1980년 78.8%, 1985년 84.4%로 계속 증가하여 왔다 (한국인구보건연구원, 1987).

1989년 7월 1일부터 전국민 의료보험이 실시됨과 동시에 의료전달체계의 도입으로 의료이용에 일정한 제약이 따르게 되었으나, 의료이용의 용이성은 더욱 증대될 것이며, 도시지역을 중심으로 한 시설 분만율은 선진국 수준에 도달할 것이다.

한편, 의료에 대한 국민의식이 향상되고 의료에 대한 권리의식 등으로 더 좋은 시설과 의료서비스를 제공하는

의료기관에 대한 선호와 선택경향이 강하게 나타나고 있으며 (유승훈, 1984), 또한 분만은 응급으로 인정되어 의료전달체계의 규제를 받지 않으므로 산모의 의사에 따라 자유로이 분만기관을 선택할 수가 있다. 이에 따라 의료기관들도 환자 중심적인 대응이 필요하게 되었다.

지금까지 모자보건의 중요성으로 분만실태와 관련된 많은 연구가 시행되었으나, 농촌지역을 대상으로 한 산모의 의료서비스 이용실태 및 서비스이용 요인에 관한 연구 (박기흠, 1987; 방숙 등, 1988; 한성현 등, 1988)와 농촌지역 모자보건센터 이용실태 및 분만장소 선택에 관한 연구 (서수형, 1987) 등 주로 농어촌을 중심으로 한 분만실태 및 이용에 관한 것이었으며, 인구가 밀집되어 있는 대도시 지역 각급 의료기관에서 분만하는 산모를 대상으로 한 비교 분석연구는 아직 부족하다.

또한 대부분 특정 의료기관에 내원한 산모에 대한 분석 등으로 분만기관에 따른 산모의 특성이나 분만기관 선택에 관련된 요인에 대한 체계적인 연구는 거의 없는 실정이다. 각급 의료기관에 내원하는 산모의 특성과 의료이용 형태를 파악할 경우 각급 의료기관은 대상 산모의 의료요구를 충족할 수 있는 보다 나은 의료서비스를 할 수 있게 되며, 각급 의료기관의 특성과 기능을 분담할 수 있게 되어 바람직한 의료전달체계의 정착에도 도움이 될 수 있을 것으로 생각된다.

이 연구의 구체적인 목적은

첫째, 서울시내 각급 분만기관에 내원하는 산모의 일반적 특성과 산과적 특성을 파악하고,

둘째, 분만기관 선택에 관련되는 산모의 특성과 선택 요인을 구명하는데 있다.

II. 연구 방법

1. 연구대상

서울시내 일부지역에 소재한 대학병원, 종합병원, 병원, 산부인과 의원 등 각급 분만기관에서 자료수집 기간 중 (1990년 4월 24일~5월 7일)에 분만하고 입원중인 산모들을 연구대상으로 하였다. 분만기관의 종류는 현 의료법에 따라 종합병원, 병원, 의원으로 구분하고, 대학병원은 종합병원에서 별도로 분리하여 분만기관을 총 4가지로 구분하였다.

자료수집 가능성과 자료의 비교성을 고려하여 서울시내 인접한 일부지역에 소재한 4개 대학병원, 3개 종합병원, 8개 병원, 8개 산부인과 의원 등 23개 분만기관을 자료수집 대상으로 임의 선정하였다.

2. 자료수집 방법

자료수집기간은 1990년 4월 24일부터 5월 7일까지 2주간이었다.

자료수집방법은 구조화된 조사표를 가지고 1차로 대상기관을 연구자가 직접 방문하여 진료부서의 양해아래 간호부서에 입원 산모에 대한 조사표 배부를 협조의뢰 하였으며, 2차 방문시 각 분만기관 간호부서의 도움으로 수집된 자료를 회수하였다.

배부 의뢰된 조사표는 총 500부이며 이중 362부가 회수되어 회수율은 72.4%였다. 이중 통계처리에 부적당하여 제외하였고, 350부가 분석에 이용되었다 (표 1).

표 1. 분만기관수준별 조사표 배부 및 회수

기 관	기관수	배 부	회 수	회수율(%)
대학병원	4	125	95	76.0
종합병원	3	125	96	76.8
병 원	8	125	75	60.0
의 원	8	125	96	76.8
계	23	500	362	72.4

3. 조사표의 구성

조사표는 산모의 산과적 특성에 관한 10개 문항(출산 순위, 임신기간, 산전관리기관, 산전관리횟수, 분만형태, 산과력, 출산력, 과거분만기관, 산전관리에 대한 인식도, 분만결과에 대한 불안감)과 산모의 일반적 특성에 관한 9개 문항(산모연령, 학력, 직업, 남편학력, 직업, 주거형태, 의료비 지급방법, 월평균수입, 거주지)과 Likert형 5점 척도로 구성된 산모의 분만기관 선택동기에 관한 22개 문항 등 총 41개 문항으로 구성되었다.

4. 분석방법

산모의 일반적 특성 및 산과적 특성과 각급 분만기관과의 상관관계의 분석은 X^2 검정과 F검정을 하였다. 분만기관 선택동기에 대하여는 요인분석을 시행하였으며, 분만기관 선택에 관련된 주요 요인들을 구명하기 위하여, 산모의 일반적 특성과 산과적 특성에 관한 주요 변수들과 요인분석을 통해 도출된 요인들을 독립변수로 하고 분만기관을 종속변수로 하여 판별분석을 하였다.

III. 연구결과

1. 산모의 일반적 특성

산모의 연령분포는 각 분만기관 수준에서 25~29세군, 30~34세군, 24세 이하군, 35세 이상군의 순서로 동일한 양상을 보였으며 분만기관별 산모의 평균연령은 대학병원 28.7세, 종합병원 27.8세, 병원 28.5세, 의원 27.1세로 대학병원과 병원이 의원에 비해 통계적으로 유의하게 높았다 (표 2).

산모의 평균 교육년수는 대학병원 13.8년, 종합병원 13.1년, 병원 12.6년, 의원 12.4년으로 분만기관에 따라 순차적인 차이를 보이고 있으며, 대학병원이 병원, 의원에 비해 통계적으로 유의하게 높았다. 전문대 이상은 대학병원이 53.3%로 종합병원 35.9%, 병원 28.4%, 의원 22.8%에 비해 유의하게 높았다 (표 2).

남편의 평균 교육년수는 대학병원 15.0년, 종합병원 14.3년, 병원 13.4년, 의원 14.0년으로 대학병원이 병원, 의원에 비해 통계적으로 유의하게 높았으며, 전문대 이상은 대학병원이 72.8%로 종합병원 57.6%, 병원 40.6%, 의원 55.4%에 비해 유의하게 높았다 (표 2).

표 2. 분만기관 수준별 산모의 일반적 특성

단위 : 명(%)

일반적 특성	분 만 기 관				계	Statistics (Test)	
	대학병원	종합병원	병 원	의 원			
산 모 연 령	24세 이하	11(12.0)	6(6.5)	11(4.9)	16(17.4)	44(12.6)	18.65* (X ² -test)
	25-29세	44(47.8)	64(69.6)	39(52.7)	55(59.8)	202(57.7)	
	30-34세	32(34.8)	19(20.6)	18(24.3)	20(21.7)	89(25.4)	
	35세 이상	5(5.4)	3(3.3)	6(8.1)	1(1.1)	15(4.3)	
	Mean±SD	28.7±3.3	27.8±3.1	28.5±3.6	27.1±2.9	28.0±3.3	4.01** (F-test)
산 모 학 력	중학교 이하	3(3.2)	5(5.4)	7(9.4)	11(12.0)	26(7.4)	23.44** (X ² -test)
	고등학교	40(43.5)	54(58.7)	46(62.2)	60(65.2)	200(57.2)	
	전문대학이상	49(53.3)	33(35.9)	21(28.4)	21(22.8)	124(35.4)	
	Mean±SD	13.8±2.1	13.1±2.0	12.6±1.9	12.4±2.0	13.0±2.1	7.82** (F-test)
남 편 학 력	중학교 이하	0(0.0)	1(1.1)	3(4.1)	4(4.4)	8(2.3)	
	고등학교	25(27.2)	38(41.3)	41(55.4)	37(40.2)	141(40.3)	21.09** (X ² -test)
	전문대학이상	67(72.8)	53(57.6)	30(40.5)	51(55.4)	201(57.4)	
	Mean±SD	15.0±2.1	14.3±2.1	13.4±2.3	14.0±2.3	14.2±2.2	7.47** (F-test)
산 모 직 업	유	28(30.4)	21(22.8)	19(25.7)	24(26.1)	92(26.3)	1.40 (X ² -test)
	무	64(69.6)	71(77.2)	55(74.3)	68(73.9)	258(73.7)	
남 편 직 업	사무직	53(57.6)	56(60.8)	32(43.2)	56(60.9)	197(56.3)	25.85 (X ² -test)
	전문직	9(9.8)	9(9.8)	6(8.1)	3(3.2)	27(7.7)	
	기술·서비스직	13(14.1)	10(10.9)	19(25.7)	25(27.2)	67(19.2)	
	사업	16(17.4)	12(13.0)	12(16.2)	7(7.6)	47(13.4)	
	생산직·기타	1(1.1)	5(5.5)	5(6.8)	1(1.1)	12(3.4)	
주 거 형 태	자가	40(43.5)	35(38.0)	28(37.8)	28(30.4)	131(37.4)	5.57 (X ² -test)
	전세	49(53.3)	50(54.4)	43(58.1)	60(65.2)	202(57.7)	
	월세	3(3.2)	7(7.6)	3(4.1)	4(4.4)	17(4.9)	
의료비지급방법	의료보험	81(88.0)	89(96.7)	73(98.6)	86(93.5)	329(94.0)	10.92 (X ² -test)
	의료보호	1(1.1)	1(1.1)	0(0.0)	1(1.1)	3(0.9)	
	자비(일반)	10(10.9)	2(2.2)	1(1.4)	5(5.4)	18(5.1)	
월 평 균 수 입	50만원 이하	14(15.2)	36(39.1)	29(39.2)	42(45.6)	121(34.6)	22.40** (X ² -test)
	51-100만원	65(70.7)	45(48.9)	37(50.0)	39(42.4)	186(53.1)	
	101만원 이상	13(14.1)	11(12.0)	8(10.8)	11(12.0)	43(12.3)	2.76* (F-test)
	Mean±SD	85.0±35.5	75.0±37.5	70.6±31.7	71.9±40.6	75.9±36.3	
거 주 지	의료기관소재구	33(35.8)	40(43.5)	45(60.8)	65(70.7)	183(52.3)	47.51** (X ² -test)
	인접구	32(34.8)	35(38.0)	7(9.5)	11(12.0)	85(24.3)	
	기타지역(서울)	11(12.0)	3(3.3)	4(5.4)	3(3.2)	21(6.0)	
	서울시외	16(17.4)	14(15.2)	18(24.3)	13(14.1)	61(17.4)	
	계	92(100.0)	92(100.0)	74(100.0)	92(100.0)	350(100.0)	

* P<0.05 ** P<0.01

직업을 가진 산모는 대학병원이 30.4%로 종합병원 22.8%, 병원 25.7%, 의원 26.1%에 비해 약간 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 아니었다(표 3).

산모의 직업분포는 표 3과 같다. 직업유형의 분포는 분만기관간에 통계적으로 유의한 차이는 볼 수 없었으며 전체적으로 전문직 37.0%, 사무직 29.2%, 기술·서비스직 12.0%, 사업 12.0%, 생산직·기타 9.8% 등의 순이었다.

남편의 직업은 전체적으로 사무직 56.3%, 기술·서비스직 19.2%, 사업 13.4%, 전문직 7.7%, 생산직·기타 3.4% 순이며, 분만기관간에 유의한 차이를 보이지 않았다(표 2).

주거형태는 전체적으로 자가 37.4%, 전세 57.5%, 월세 4.9%이며 자가의 경우는 대학병원이 43.5%로 종합병원 38.0%, 병원 37.8%, 의원 30.4%에 비해 상대적으로 높았고, 전세의 경우는 의원이 65.2%로 대학병원 53.3%, 종합병원 54.4%, 병원 58.1%에 비해 상대적으로 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 아니었다(표 2). 의료비 지급방법은 전체적으로 의료보험 94.0%, 의료보호 0.9%, 자비 5.1%였으며 분만기관간에 유의한 차이는 없었다. 자비의 경우도 세번째 출산에 따라 분만급여를 받지 못한 경우가 대부분이었다. 월평균수입은 대학병원 85.0만원, 종합병원 75.0만원, 병원 70.6만원, 의원 71.9만원으로 대학병원이 병원, 의원에 비해 유의하게 높았다.

소득수준을 50만원, 100만원을 기준으로 구분하여 보면, 50만원 이하의 저소득층은 대학병원의 15.2%에 비해 의원이 45.6%로 유의하게 높았고, 51~100만원의 중간소득층은 대학병원이 70.7%로 의원 42.4%에 비해 유의하게 높았으며, 고소득층은 대학병원이 다른 기관에 비해 약간 높았으나 전체적으로 비슷한 수준이었다(표

2).

분만기관이 소재한 지역의 산모거주율은 의원 70.7%, 병원 60.8%, 종합병원 43.5%, 대학병원 35.8%로 유의한 차이를 보이고 있으며, 분만기관수준이 높아질수록 진료권이 점차 넓어지고 있음을 보여주고 있다(표 2).

2. 산모의 산과적 특성

산모의 전체적인 출산순위는 초산이 61.4%, 둘째 34.6%로 둘째까지의 누적율은 96%이며, 네째이상의 출산은 없었다.

출산순위는 분만기관간에 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다(표 4).

임신기간은 최저 28주에서 최고 43주까지의 분포를 보였으며, 37주 이하를 미숙아, 38~42주를 만삭아, 43주 이상을 과숙아로 구분하고 그 분포를 비교하였다. 미숙아는 대학병원이 14.1%로 종합병원 6.5%, 병원 10.8%, 의원 2.2%에 비해 유의하게 높았으며, 과숙아는 종합병원이 8.7%로 다른 기관에 비해 높았다. 평균 임신기간은 대학병원 39.1주, 종합병원 39.9주, 병원 39.3주, 의원 39.7주로, 대학병원이 종합병원, 의원에 비해 통계적으로 유의하게 낮았다(표 4).

산전관리기관은 전체적으로 대학병원 14.6%, 종합병원 14.0%, 병원 32.6%, 의원 38.9%였으며, 분만기관을 기준으로 할 때 대학병원 분만중 대학병원에서 산전관리 받은 경우는 54.4%, 종합병원 분만중 종합병원에서 산전관리를 받은 경우는 45.7%, 병원 분만중 병원에서 산전관리를 받은 경우는 75.6%, 의원 분만중 의원에서 산전관리를 받은 경우는 81.5%로 분만기관간에 유의한 차이를 보였다(표 4).

표 3. 분만기관 수준별 산모의 직업분포

단위: 명(%)

직업	분만기관				계
	대학병원	종합병원	병원	의원	
사무직	7(25.0)	5(23.8)	4(21.1)	11(45.8)	27(29.2)
전문직	13(46.5)	6(28.6)	9(47.4)	6(25.0)	34(37.0)
기술·서비스직	2(7.1)	4(19.0)	1(5.3)	4(16.7)	11(12.0)
사업	4(14.3)	3(14.3)	2(10.5)	2(8.3)	11(12.0)
생산직·기타	2(7.1)	3(14.3)	3(15.8)	1(4.2)	9(9.8)
계	28(100.0)	21(100.0)	19(100.0)	24(100.0)	92(100.0)

$\chi^2=10.84$, $P>0.05$

표 4. 분만기관 수준별 산모의 산과적 특성

단위 : 명(%)

산과적특성		분 만 기 관				계	Statistics (Test)
		대학병원	종합병원	병 원	의 원		
출 산 순 위	첫째	53(57.6)	60(65.2)	47(63.5)	55(59.8)	215(61.4)	8.07 (X ² -test)
	둘째	31(33.7)	30(32.6)	26(35.1)	34(37.0)	121(34.6)	
	세째	8(8.7)	2(2.2)	1(1.4)	3(3.2)	14(4.0)	
임 신 기 간	37주이하	13(14.1)	6(6.5)	8(10.8)	2(2.2)	29(8.3)	23.28** (X ² -test)
	38-42주	78(84.8)	78(84.8)	64(86.5)	90(97.8)	310(88.6)	
	43주이상	1(1.1)	8(8.7)	2(2.7)	0(0.0)	11(3.1)	4.37** (F-test)
	Mean±SD	39.1±2.0	39.9±1.7	39.3±2.3	39.7±1.0	39.5±1.8	
산전관리기관	대학병원	50(54.4)	0(0.0)	0(0.0)	1(1.1)	51(14.6)	340.13** (X ² -test)
	종합병원	5(5.4)	42(45.7)	1(1.4)	1(1.1)	49(14.0)	
	병 원	20(21.7)	23(25.0)	56(75.6)	15(16.3)	114(32.6)	
	의 원	17(18.5)	27(29.3)	17(23.0)	75(81.5)	136(38.9)	
산전관리횟수	5회이하	13(14.1)	18(19.6)	18(24.3)	23(25.0)	72(20.6)	8.58
	6-10회	47(51.1)	42(45.7)	37(50.0)	50(54.3)	176(50.3)	
	11회이상	32(34.8)	32(34.8)	19(25.7)	19(20.7)	102(29.1)	2.82* (F-test)
	Mean±SD	9.9±4.1	9.5±4.3	8.9±4.1	8.4±3.6	9.1±4.1	
분 만 형 태	질식분만	61(66.3)	61(66.3)	50(67.6)	78(84.8)	250(71.4)	10.95* (X ² -test)
	제왕절개	31(33.7)	31(33.7)	24(32.4)	14(15.2)	100(28.6)	
계		92(100.0)	92(100.0)	74(100.0)	92(100.0)	350(100.0)	

* P<0.05 ** P<0.01

그러나 표 5와 같이 산전관리기관을 기준으로 하면, 대학병원에서 산전관리를 받고 대학병원에서 분만한 경우는 98.0%, 종합병원에서 산전관리를 받고 종합병원에서 분만한 경우는 85.8%, 병원에서 산전관리를 받고 병

원에서 분만한 경우는 49.1%, 의원에서 산전관리를 받고 의원에서 분만한 경우는 55.1%였다. 이것은 산전관리를 대학병원이나 종합병원에서 받은 산모는 같은 기관에서 분만하는 경우가 많으나 병원, 의원에서 산전관리를 받

표 5. 산전관리 기관에 따른 분만기관의 분포

단위 : 명(%)

분만기관	산 전 관 리 기 관				계
	대학병원	종합병원	병 원	의 원	
대학병원	50(98.0)	5(10.2)	20(17.5)	17(12.5)	92(26.3)
종합병원	0(0.0)	42(85.8)	23(20.2)	27(19.9)	92(26.3)
병 원	0(0.0)	1(2.0)	56(49.1)	17(12.5)	74(21.1)
의 원	1(2.0)	1(2.0)	15(13.2)	75(55.1)	92(26.3)
계	51(100.0)	49(100.0)	114(100.0)	136(100.0)	350(100.0)

$\chi^2=340.13$ P<0.01

일치율 = $\frac{50+42+56+75}{350} \times 100 = 63.7(\%)$

은 산모는 다른 기관에서 분만하는 경우가 많음을 보여 주고 있다. 산전관리기관과 분만기관과의 일치율은 63.7%였다(표 5).

평균 산전관리횟수는 대학병원 9.9회, 종합병원 9.5회, 병원 8.9회, 의원 8.4회로 대학병원, 종합병원이 의원에 비해 통계적으로 유의하게 높았다(표 4). 제왕절개수술율은 대학병원 33.7%, 종합병원 33.7%, 병원 32.4%로 의원의 15.2%에 비해 통계적으로 유의하게 높았다(표 4).

과거분만기관을 기준으로 하면, 과거 대학병원에서 분만했던 산모가 다시 대학병원에서 분만한 경우는 78.7%, 과거 종합병원에서 분만했던 산모가 다시 종합병원을 택한 경우는 57.9%, 과거 병원에서 분만했던 산모가 다시 병원을 택한 경우는 32.4%, 과거 의원에서 분만했던 산모가 다시 의원에서 분만한 경우는 53.1%, 과거 분만기관을 다시 이용한 순서는 대학병원 78.7%, 종합병원 57.9%, 의원 53.1%, 병원 32.4% 순으로 산모의 선호향을 보였다. 과거분만기관과 현재분만기관과의 일치율은 54.1%였다(표 6).

3. 분만기관 선택동기

가. 분만기관별 선택동기요인 비교

표 7과 같이 분만기관 선택동기에 관한 20개 요인들의 Likert 척도에 의한 평균점수를 분만기관별로 비교한 결과, 이용편리성요인과 입원가능성요인을 제외한 모든 요인들에서 분만기관간에 유의한 차이를 보였다.

나. 분만기관별 선택동기요인 순위

분만기관별 선택동기요인들의 우선순위는 표 8과 같다. 각 분만기관별 요인들의 우선순위를 보면, 대학병원은

의술신뢰, 현대적 의료시설, 규모, 이용편리, 의사친절의 순이며, 종합병원은 의술신뢰, 의사친절, 이용편리, 간호사·직원친절, 현대적 의료시설 순이고, 병원은 의사친절, 의술신뢰, 간호사·직원친절, 이용편리, 수속간편 순이며, 의원은 의술신뢰, 의사친절, 간호사·직원친절, 주위권유, 수속간편 순이었다. 특히 대학병원은 현대적 의료시설, 규모 요인이 높은 순위를 갖는 반면, 의원은 의사친절, 간호사·직원친절 등 인적서비스요인이 높은 순위를 갖고 있다.

다. 분만기관에 대한 정보원

분만기관을 알게 된 경로는 전체적으로 볼 때 친구, 이웃, 가족, 친척, 본인경험, 타의료기관의 순이며, 분만기관별로 비교하면 친구, 이웃의 비중이 의원(44.6%), 병원(43.2%), 종합병원(29.3%)은 높은데 비해 대학병원(7.6%)은 크게 낮았으며, 이는 대학병원의 진료권이 넓은 것을 반영한다고 할 수 있을 것이다(표 9).

가족과 친척의 비중은 대학병원 32.6%, 종합병원 27.2%, 병원 29.7%, 의원 31.5%로 분만기관별로 비슷한 수준이나, 타의료기관의 비중이 의원 5.4%, 병원 6.8%에 비해 종합병원 16.3%, 대학병원 21.7%로 유의하게 높은 수준이며, 이것은 종합병원, 대학병원에 후송의의도는 비중이 높기 때문인 것으로 생각된다. 안내나 홍보를 통해 분만기관을 알게 된 경우는 거의 없으며 대체적으로 가까운 이웃, 친척 등의 경험을 구전으로 전해받는 것을 알 수 있다(표 9). 따라서 분만기관 자체의 안내나 홍보노력이 필요하며, 분만기관에 내원한 산모를 통한 인적홍보가 가장 효과적인 것으로 보인다.

라. 분만기관의 선택 결정자

분만기관의 선택결정은 전체적으로 볼 때 본인 결정

표 6. 과거분만기관에 따른 분만기관의 분포

단위 : 명(%)

분만기관	과 거 분 만 기 관				계
	대학병원	종합병원	병 원	의 원	
대학병원	22(78.7)	4(10.5)	7(18.9)	6(18.8)	39(28.9)
종합병원	2(7.1)	22(57.9)	4(10.8)	4(12.5)	32(23.7)
병 원	2(7.1)	8(21.1)	12(32.4)	5(15.6)	27(20.0)
의 원	2(7.1)	4(10.5)	14(37.9)	17(53.1)	37(27.4)
계	28(100.0)	38(100.0)	37(100.0)	32(100.0)	135(100.0)

$$\chi^2=79.88 \quad P<0.01$$

$$\text{일치율} = \frac{22+22+12+17}{135} \times 100 = 54.1(\%)$$

표 7. 분만기관수준별 분만기관 선택동기 요인의 Likert 척도에 의한 평균점수

평균(표준편차)

선택요인	분 만 기 관				F 값
	대학병원	종합병원	병 원	의 원	
청결위생	3.2(0.9)	2.8(0.8)	2.9(0.8)	3.4(0.9)	10.01**
이용편리	3.6(1.0)	3.7(1.1)	3.7(1.0)	3.6(1.1)	0.35
수속간편	2.4(1.1)	3.0(1.0)	3.5(1.0)	3.6(1.0)	30.91**
의사친절	3.5(1.0)	3.8(1.0)	4.0(0.9)	4.1(0.7)	8.03**
간호사·직원친절	3.3(1.1)	3.6(0.9)	3.9(0.9)	4.0(0.7)	10.49**
의술신뢰	4.2(0.8)	3.9(0.8)	3.9(0.9)	4.2(0.7)	5.43**
현대적 의료시설	4.0(0.8)	3.6(0.8)	3.2(0.8)	3.2(0.6)	28.31**
입원 분위기	2.9(1.0)	3.2(0.9)	2.9(0.9)	3.4(0.8)	7.02**
산전관리기관	2.9(1.4)	2.6(1.4)	2.8(1.2)	3.4(1.3)	5.26**
의료비	2.2(0.9)	2.6(0.9)	2.8(0.7)	3.2(1.2)	19.22**
주위권유	3.3(1.2)	3.5(1.2)	3.3(1.2)	3.7(1.1)	2.85*
분만환자수	2.2(0.9)	2.6(1.1)	2.3(1.0)	2.6(1.0)	2.92*
내부시설	3.0(1.0)	2.6(0.6)	2.4(0.7)	3.0(0.9)	8.04**
아는사람	2.3(1.4)	1.9(1.0)	1.9(1.0)	1.4(0.7)	6.86**
규모	3.6(0.8)	3.0(0.9)	2.6(0.9)	2.2(0.9)	39.97**
입원가능	2.5(1.1)	2.7(1.1)	2.7(0.9)	2.6(1.1)	0.54
명성	3.3(1.0)	3.3(0.9)	2.8(0.9)	3.0(1.1)	3.02*
응급상황	2.6(1.5)	2.5(1.2)	2.5(1.2)	1.6(1.1)	5.00**
후송의뢰	2.0(1.0)	1.9(1.1)	1.8(1.0)	1.3(0.6)	3.57*
과거분만기관	2.5(1.5)	2.6(1.4)	2.1(1.2)	2.6(1.5)	3.39*
계	59.5	59.7	56.0	60.1	

* P<0.05 ** P<0.01

이 50%이상으로 가장 높으며, 본인 이외의 결정은 분만기관별로 볼 때 병원과 의원은 가족과 친척, 친정부모의 영향력이 높고, 종합병원과 대학병원은 남편과 타의료기관, 친정부모 순으로 영향력이 높았다. 또한 분만기관선택 결정에 있어 시부모의 영향력은 낮았다(표 10).

4. 분만기관 선택동기에 대한 요인분석

분만기관 선택동기요인 20개 변수에 대하여 유사한 성격의 변수들을 서로 묶기 위하여 요인분석을 시행하였다(표 11).

요인수의 결정방식은 eigen value가 1이상인 것을 기준으로 하였다. 요인분석 결과 6개의 요인이 도출되었으며, 이들 6개의 요인이 설명하는 분산은 전체의 57.7%였다. 요인 1은 의사친절, 간호사, 직원친절, 의술신뢰,

수속간편, 입원분위기 등 인적서비스 요인이며, 요인 2는 현대적 의료시설, 규모, 내부시설 등 시설규모 요인이며, 요인 3은 분만환자수, 주위권유, 명성 등 지명도 요인이며, 요인 4는 응급상황, 후송의뢰, 입원가능 등 응급요인이며, 요인 5는 의료비, 청결위생, 이용편리 등 편익 요인이며, 요인 6은 과거분만기관, 아는 사람, 산전관리기관 등 이용경험 요인이었다.

5. 분만기관 선택에 대한 판별분석

산모들이 분만기관을 선택하는 데 관련되는 주요 요인들을 구명하기 위하여 판별분석을 시행하였다. 판별분석에는 요인분석을 통해 얻어진 인적서비스요인, 시설규모요인, 지명도요인, 응급요인, 편익요인, 이용경험요인 등 여섯개 요인과 산모의 일반적 특성중 분만기관별로

표 8. 분만기관수준별 분만기관 선택동기 요인의 순위와 평균점수

() : Likert 척도에 의한 평균점수

순위	대학병원	종합병원	병원	의원
1	의술신뢰 (4.2)	의술신뢰 (3.9)	의사친절 (4.0)	의술신뢰 (4.2)
2	현대적의료시설 (4.0)	의사친절 (3.8)	의술신뢰 (3.9)	의사친절 (4.1)
3	규모 (3.6)	이용편리 (3.7)	간호사직원친절 (3.9)	간호사직원친절 (4.0)
4	이용편리 (3.6)	간호사직원친절 (3.6)	이용편리 (3.7)	주위권유 (3.7)
5	의사친절 (3.5)	현대적의료시설 (3.6)	수속간편 (3.5)	수속간편 (3.6)
6	명성 (3.3)	주위권유 (3.5)	주위권유 (3.3)	이용편리 (3.6)
7	주위권유 (3.3)	명성 (3.3)	현대적의료시설 (3.2)	청결위생 (3.4)
8	간호사직원친절 (3.3)	입원분위기 (3.2)	청결 위생 (2.9)	입원분위기 (3.4)
9	청결위생 (3.2)	수속간편 (3.0)	입원분위기 (2.9)	산전관리기관 (3.4)
10	내부시설 (3.0)	규모 (3.0)	의료비 (2.8)	의료비 (3.2)
11	입원분위기 (2.9)	청결위생 (2.8)	명성 (2.8)	현대적의료시설 (3.2)
12	산전관리기관 (2.9)	입원가능 (2.7)	산전관리기관 (2.8)	명성 (3.0)
13	응급상황 (2.6)	의료비 (2.6)	입원가능 (2.7)	내부시설 (3.0)
14	과거분만기관 (2.5)	내부시설 (2.6)	규모 (2.6)	입원가능 (2.6)
15	입원가능 (2.5)	산전관리기관 (2.6)	응급상황 (2.5)	과거분만기관 (2.6)
16	수속간편 (2.4)	과거분만기관 (2.6)	내부시설 (2.4)	분만환자수 (2.6)
17	아는사람 (2.3)	분만환자수 (2.6)	분만환자수 (2.3)	규모 (2.2)
18	분만환자수 (2.2)	응급상황 (2.4)	과거분만기관 (2.1)	응급상황 (1.6)
19	의료비 (2.2)	후송의뢰 (1.90)	아는사람 (1.9)	아는사람 (1.4)
20	후송의뢰 (2.0)	아는사람 (1.9)	후송의뢰 (1.8)	후송의뢰 (1.3)

표 9. 분만기관수준별 분만기관에 대한 정보원의 분포

단위 : (%)

순위	분 만 기 관				계
	대학병원	종합병원	병원	의원	
1	가족친척 (32.6)	친구·이웃 (29.3)	친구·이웃 (43.2)	친구·이웃 (44.6)	친구·이웃 (30.6)
2	본인경험 (25.0)	가족·친척 (27.2)	가족·친척 (29.7)	가족·친척 (31.5)	가족·친척 (30.3)
3	타의료기관 (21.7)	본인경험 (17.4)	본인경험 (12.2)	본인경험 (14.1)	본인경험 (17.4)
4	친구·이웃 (7.6)	타의료기관 (16.3)	타의료기관 (6.8)	타의료기관 (5.4)	타의료기관 (12.9)
5	안내·홍보 (4.4)	안내·홍보 (1.1)	안내·홍보 (0.0)	안내·홍보 (3.3)	안내·홍보 (2.3)
6	기타 (8.7)	기타 (8.7)	기타 (8.1)	기타 (1.1)	기타 (6.5)
	계 (100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)

$\chi^2=53.67$ P<0.01

유의한 차이를 보인 산모연령, 산모학력, 월평균수입 등 세계 변수와 산모의 산과적 특성중 유의한 변수였던 일도 등 총 16개 변수를 독립변수로 하고, 분만기관을 종속변수로 하여, 단계별 판별방법(stepwise method)을 사

표 10. 분만기관수준별 분만기관 선택 결정자의 분포

단위 : (%)

순위	분 만 기 관				계
	대 학 병 원	중 합 병 원	병 원	의 원	
1	본인 (48.9)	본인 (56.5)	본인 (54.0)	본인 (64.1)	본인 (56.0)
2	남편 (25.0)	타의료기관 (12.0)	가족·친척 (14.9)	가족·친척 (10.9)	남편 (11.4)
3	타의료기관 (10.9)	남편 (9.8)	친정부모 (9.5)	친지·친구 (7.6)	가족·친척 (8.6)
4	친정부모 (8.7)	친정부모 (6.5)	남편 (6.8)	친정부모 (6.5)	친정부모 (7.7)
5	가족·친척 (4.3)	가족·친척 (5.4)	타의료기관 (5.4)	시부모 (6.5)	타의료기관 (7.4)
6	친지·친구 (2.2)	시부모 (5.4)	친지·친구 (5.4)	남편 (3.3)	친지·친구 (4.9)
7	시부모 (0.0)	친지·친구 (4.4)	시부모 (4.0)	타의료기관 (1.1)	시부모 (4.0)
	계 (100.)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)

$\chi^2=50.4$ P<0.01

표 11. 분만기관 선택동기에 대한 요인분석 결과

변 수	Factor1	Factor2	Factor3	Factor4	Factor5	Factor6
의사진찰	.86437	.00247	-.02246	-.05719	.02629	.07102
간호사·직원친절	.80410	.01464	.08662	-.00916	.14856	.01182
의술신뢰	.61238	.37411	.12346	-.22318	-.27646	.06266
수속간편	.58855	-.17388	.22827	.08671	.44369	.04197
입원분위기	.50436	.28595	.03212	-.01762	.44825	.00320
현대적의료시설	.09714	.79650	-.09600	.02033	-.09153	.04551
규모	-.24953	.68767	.16477	.27315	-.08458	.08531
내부시설	.14748	.67811	.11308	-.01692	.34979	.07863
분만환자수	.06647	.03167	.77745	.06825	.10254	-.02306
주위권유	.02257	-.04588	.67004	-.02447	-.02402	-.03545
명성	.14397	.38782	.60615	-.06321	-.24817	.01825
응급상황	.01032	.09664	-.16437	.74684	-.05535	-.12404
후송의뢰	-.09021	-.02871	.03781	.74410	-.07739	-.06380
입원가능	-.02603	.08129	.31853	.48509	.25039	.09282
의료비	.26253	-.09822	.39910	-.09539	.56655	.21833
청결·위생	.30207	.45931	-.01387	-.09525	.52238	-.07406
이용편리	-.01017	-.01527	-.09180	.00579	.48840	-.00613
과거분만 기관	-.01980	.03372	-.09451	-.17770	-.00669	.68218
아는사람	-.00961	.05448	-.01973	.35153	-.10996	.62853
산전관리 기관	.20471	.08242	.13021	-.21818	.22981	.61522

표 12. 판별함수식에 의한 분만기관선택에 대한 판별결과

단위 : 명(%)

실 제 인 원	판 별 결 과				
	대학병원	종합병원	병 원	의 원	
대학병원	92	77(83.7)	8(8.7)	6(6.5)	1(1.1)
종합병원	92	12(13.0)	50(54.3)	23(25.0)	7(7.6)
병 원	74	3(4.1)	15(20.3)	41(55.4)	15(20.3)
의 원	92	0(0.0)	9(9.8)	14(15.2)	69(75.0)

$$\text{적중률} = \frac{77+50+51+69}{350} \times 100 = 67.7(\%)$$

용하였다.

분석결과 통계적으로 유의한 12개의 판별변수(discriminant variable)가 도출되었으며 이들 변수는 산전관리기관, 시설규모요인, 인적서비스요인, 응급요인, 편인요인, 지명도요인, 이용경험요인, 임신기간, 분만형태, 유산횟수, 산모연령, 월평균수입 등이었다. 도출된 판별변수를 판별함수식에 의거하여, 분만기관 선택에 관한 판별력을 검정한 결과 67.7%의 적중률을 보였다(표 12).

IV. 고 찰

이 연구는 대도시 지역 각급 분만기관에 입원중인 산모를 대상으로 구조화된 조사표를 이용한 자기 기입식 방법으로, 각급 분만기관별 산모들의 제 특성과 산모들이 분만기관을 선택하는 데 관련되는 요인에 관한 자료를 수집, 분석한 것이다. 이 연구에서 제기될 수 있는 문제점과 제한점은 다음과 같다. 첫째, 표집의 문제점으로써 자료수집대상을 일부 지역 분만기관에 입원중인 산모를 대상으로 하였으므로 지역적 특성이 나타날 수 있으며, 둘째, 분만기관 선정에 있어 대상기관을 분만실적과 자료수집 가능성을 감안하여 임의 선정하였기 때문에 자료의 동질성과 대표성에 문제가 있을 수 있으며, 셋째, 설문에 협조한 산모들만의 자료를 회수하였으므로 응답내용이 편기될 가능성이 있고, 응답자의 주관적인 판단이 응답결과에 내재하므로 객관성이 결여될 수가 있다는 점이다.

연구결과를 해석하는데 참고가 되기 위하여 자료수집 대상기관들에 대한 분만관련 실태들을 조사하였다.

연구 대상기관을 선정하기 위하여 일부 지역 산부인과 의원들의 월간 분만실적을 사전 조사한 결과, 분만실

적없이 외래만 보는 곳이 38.4%, 월간 분만건수가 20건 미만인 곳이 30.8%, 20건 이상인 곳이 30.8%이었다(표 13).

의원급의 경우 과거에는 분만산모를 위한 병실확보가 일반적이었으나, 의료보험의 확대실시로 기존병실을 축소하거나 외래환자만 받는 등 진료행태에 큰 변화를 보이고 있으며, 이러한 양상은 1989년 대한의학회에서 개원의를 대상으로 시행한 연구결과와 일치한다.

같은 의원급의 경우도 비교적 시설이 좋고, 오래 신망을 쌓은 곳으로 분만환자가 몰리거나 대형종합병원을 선호하는 일반경향으로 많은 의원들이 더욱 영세화되는 경향이 있으며, 이에 대한 대안으로 집단개원이 권장되고 있다(유승훈, 1990). 병원급의 경우 13개 병원을 사전조사한 결과, 2개 병원은 산부인과가 개설되지 않았고, 2개 병원은 산부인과 전문의가 개인사정으로 그만 둔 뒤 후임을 정하지 못하여 과의 기능이 정지되어 있는 상황이었으며, 1개 병원은 분만을 거의 받지 않고 부인과 진료만 전담하였다. 8개 병원중 월간 분만실적이 30건 미만인 곳이 5개소, 30건 이상인 곳이 3개소였다.

병원이 일반적으로 분만장소로 선호되지 못하는 이유를 조사해 본 결과, 분만실적이 많은 3개 병원의 의사수는 평균 2명이며 의사의 근속연수가 평균 5년 이상인데 비해, 분만실적이 적은 5개 병원의 의사수는 1명이며 근속연수가 평균 1년 미만으로 나타나, 의사의 잦은 변동으로 환자와 의사간의 신뢰가 충분히 형성되지 못하고

표 13. 일부지역 산부인과 의원의 월간분만 실적

분만 실적	0	1~19	20이상	계
기관수	10	8	8	26
(%)	(38.4)	(30.8)	(30.8)	(100.0)

평판을 쌓지 못한 결과로 보인다. 환자의 구성을 보면 일반개원의들의 일요일 휴진, 난산이 예상되는 어려운 분만기피, 자기 의원에서 산전관리를 받지 않은 산모기피 등으로 오게 된 산모가 많아 30~40%의 높은 제왕절개수술율을 보였다(표 14).

연구대상으로 조사된 종합병원들은 250~300병상 규모이며, 개원의들과의 상호신뢰관계를 형성하고, 개원의로부터 후송의뢰되거나 소개되어 온 월간 4~50건 이상의 난산이 예상되는 산모들을 원활히 수용함으로써 한 지역의 중심병원 역할을 하고 있는 것으로 보였다(표 14).

산모의 연령분포는 25~29세군이 가장 높고, 30~34세군, 24세이하군, 35세이상군의 순이었으며, 이것은 김영애 등(1989)의 연구결과와 일치했다. 산모의 평균연령은 대학병원 28.7세, 종합병원 27.8세, 병원 28.5세로 의원 27.1세에 비해 높았는데 이것은 송정흡(1987)의 대학병원 27.5세, 의원 26.7세의 결과와 유사하다. 30세이상은 대학병원 40.2%, 종합병원 23.9%, 병원 32.4%, 의원 22.8%로 병원급 이상의 분만기관을 선호하였다.

산모의 평균 교육년수는 대학병원 13.8년, 종합병원 13.1년, 병원 12.6년, 의원 12.4년으로 송정흡(1987)의 대학병원 12.7년, 종합병원 12.2년, 의원 11.5년의 연구결과보다 분만기관별로 1년씩 높았으나 대학병원, 종합병원, 병원, 의원 순으로 순차적인 차이를 보인 점은 동일하며 학력이 높을수록 대학병원, 종합병원을 선호하였다.

남편의 평균 교육년수는 대학병원 15.0년, 종합병원 14.3년, 의원 14.0년, 병원 13.4년 순으로 전문대 이상은 대학병원이 78.2%로 현저하게 높았으며, 산모의 학력순서와는 달리 남편의 학력은 의원이 병원에 비해 높았다. 산모의 직업, 남편의 직업은 분만기관 간에 유의한 차이를 볼 수 없었는데, 이것은 박창균(1985)의 연구에서 여자의 직업유무와 의료기관간, 남편의 직업과 의료기관간에 유의한 관련성이 없다는 보고와 일치한다.

주거형태는 분만기관간에 유의한 차이는 없었으며, 이것은 주거형태와 의료기관간에 유의한 관련성이 없다고 보고한 박창균(1985)의 연구결과와 일치한다.

의료비 지급방법은 전국민 의료보험이 시행됨으로 비교의 의미를 갖지 못한다. 월평균 수입은 분만기관간에 유의한 차이가 있었는데, 이것은 박창균(1985)의 연구와 박기흠(1987)의 연구에서 분만장소 선택과 가구 수입간에 유의한 관련성이 있다는 보고와 일치한다. 분만기관이 소개한 지역의 산모 거주율은 분만기관에 따라 유의한 차이를 보이고 있으며, 이것은 진료권의 크기를 간접적으로 반영하는 것으로 생각된다.

출산순위는 분만기관간에 유의한 차이를 보이지 않는데, 이것은 송정흡(1987)의 대학병원, 종합병원, 의원간에 유의한 차이를 볼 수 없었다는 연구결과와 일치한다. 임신기간에 따라 미숙아, 만삭아, 과숙아로 구분하고 그 분포를 비교한 결과 분만기관간에 유의한 차이가 있었으며, 미숙아는 대학병원 14.1%, 종합병원 6.5%, 병원 10.8%, 의원 2.2%로 유의한 차이를 보이는데, 이것은 송정흡(1987)의 연구에서 미숙아가 대학병원 11.4%, 종합병원 5.2%, 의원 3.3%로 유의한 차이가 있었다는 결과와 일치한다.

산전관리기관은 분만기관에 따라 유의한 차이를 보이고 있다. 산전관리기관으로서의 비중은 의원 38.9%, 병원 32.6%로 종합병원 14.0%, 대학병원 14.6%에 비해 높았으나 분만기관으로서의 비중은 크게 낮았다. 의원에서 산전관리를 받은 산모중 55.1%만이 의원을 분만장소로 택하였고, 병원에서 산전관리를 받은 산모중 40.1%만이 병원에서 분만한 반면, 종합병원에서 산전관리를 받은 산모는 85.7%가 종합병원에서 분만하였으며, 대학병원에서 산전관리를 받은 산모는 대다수가 대학병원에서 분만하였다.

종합병원이나 대학병원에서 산전관리를 받고 분만기관

표 14. 자료수집 대상기관의 일반적 속성

기관	기관수	총병상	산과 병상수	병상 가동율	의사수	간호사수	월간 분만건수	제왕절개 수술율
대학병원	4	640	35	98%	-	-	100	33.3%
종합병원	3	270	40	98%	3(4)	17	180	34.7%
병원	8	60	12	65%	1.3	5	40	32.5%
의원	8	10	10	95%	1.3	6	60	15.0%

(): 전공의

을 병원, 의원으로 택한 경우는 거의 볼 수 없었다. 의원과 병원은 상호경쟁적인 관계이며, 종합병원, 대학병원은 상호독립적인 관계로 풀이된다. 산전관리는 7개월까지 월1회, 8~9개월 월2회, 10개월 이후는 주 1회씩, 최소 9회이상의 진찰을 받도록 WHO에서 권장되고 있는 바, 분만기관간에 유의한 차이는 있으나 대체적으로 WHO 권장기준에 도달한 것으로 보이며, 이것은 산모의 90% 이상이 산전관리의 중요성을 인식하고 있는 결과와 일치한다.

분만형태중 제왕절개수술율이 높아지는 추세인데, 이것은 제왕절개술이 비교적 안전한 수술로 인정되고 있으며, 의료보험의 실시로 경제적인 부담이 낮아졌기 때문인 것으로 생각된다(유승흠 등, 1981). 병원급 이상은 30% 이상의 높은 제왕절개수술율을 보이고 있으나, 의원급은 15%의 낮은 수술율을 보이고 있으며, 의료보험 실시로 충분한 수가보전이 어렵고 의료사고의 위험이 따르므로 의원급의 경우 가능한 정상분만만을 받고, 점차 제왕절개수술이 필요한 산모는 미리 수술이 가능한 기관으로 사전유도하는 경향이 보이므로 의원급의 제왕절개수술율은 더욱 낮아질 전망이다. 경산부의 경우, 과거 분만기관을 분만기관으로 다시 선택한 경우는 대학병원 78.6%, 종합병원 57.9%, 의원 51.5%, 병원 30.6%로 분만기관에 대한 선호도가 대학병원, 종합병원, 의원, 병원의 순서인 것을 간접적으로 알 수 있다.

Kotler(1975)는 병원서비스에 있어서 의사의 중요성을 강조했고, Sung(1977)은 간호사의 친절도가 환자의 만족도에 커다란 영향을 미친다고 보고하였으며, Drossness(1973)는 병원의 청결상태, 음식 및 병원직원들의 태도가 중요하다고 하였으며, Almasy(1986)는 시장조사를 통해 37%의 사람이 명성에 근거를 두고 병원을 선택한다고 하였다. 박창균(1985)은 병원선택에 있어 규모, 이용의 편리성이 주된 요인이라고 보고하였고, 변주선(1987)은 진료권내 주민의 병원선택에 가장 중요한 요인은 신뢰요인이라고 보고하였다. 윤한상(1987)은 환자들이 의료기관을 선택하는 기준을 알아보기 위해 14가지 요소를 제시하고 1위부터 5위까지 순위를 정하도록 한 결과 1위 의술, 2위 의사의 친절과 정성, 3위 시설, 4위 간호사의 친절, 5위 교통편리 등이었다.

이상의 연구결과들을 정리해 보면 신뢰성, 친절성, 편리성 등이 의료기관을 선택하는 주요 요인임을 알 수 있으며, 또한 윤한상(1987)이 보고한 의술신뢰, 의사의

친절, 시설, 간호사의 친절, 이용편리 등이 선택의 핵심 요소라고 볼 수 있다. 이와 같은 요소에 환자의 인구, 사회학적 특성과 질병의 종류 및 경중도가 서로 작용하여 여러 형태의 선택결과를 보인다고 할 수 있다.

분만의 경우 그 과정에서 모성, 태아, 신생아의 생명과 건강을 위협하는 많은 합병증과 위험요인이 따르기 쉬우나, 질병이 아닌 정상적인 생리작용이며, 의사와 간호사는 치료자가 아닌 분만과정을 도와주는 조력자이다. 따라서 산모와 의사, 간호사와의 인간적인 신뢰관계가 중요하게 인식되고 있다. 이는 의사의 친절성과 의술에 대한 신뢰성을 동일 개념으로 받아들이는 산모도 있고, 간호사의 지지와 친절이 분만과정에서 큰 힘이 되기도 하며(김명자, 1984), 요인분석결과 의사의 친절과 간호사의 친절, 의술신뢰가 한 요인으로 묶이는 이유이기도 하다.

각급 분만기관에 대한 선택동기를 보면 종합병원, 병원, 의원의 경우 의술신뢰, 의사친절, 간호사, 직원 친절이 가장 중요한 선택요인이었으나, 대학병원은 의술신뢰, 현대적 의료시설, 규모가 가장 큰 선택요인이었다. 따라서 규모가 작은 병원, 의원의 경우 시설요인보다는 대인적인 서비스 강화에 주력하여야 할 것이며 대학병원의 경우, 강점인 시설규모 요인 이외에 의사친절, 간호사, 직원친절 등 친절요인을 강화할 필요가 있는 것으로 보인다. 종합병원의 경우는 청결위생과 내부시설 요인이 낮게 인식되고 있어 이에 대한 강화가 필요할 것으로 생각된다.

V. 결 론

산모의 분만기관 선택에 관련되는 주요 요인들을 구명하기 위하여, 서울시내 일부 지역에 소재한 대학병원, 종합병원, 병원, 의원 등 23개 각급 분만기관에 입원중인 산모 500명을 대상으로, 1990년 4월 24일부터 5월 7일까지 2주간, 구조화된 조사표 이용하여 자기기입식으로 수집된 350건의 자료를 분석하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1. 산모의 일반적 특성 중 분만기관간에 통계적으로 유의한 차이를 보인 변수는 산모의 연령, 산모의 학력, 남편의 학력, 월평균수입, 거주지 등이었다. 산모의 연령은 대학병원과 병원이 의원에 비해 유의하게 높았으며,

산모의 학력은 대학병원이 병원, 의원에 비해 유의하게 높았고, 남편의 학력은 대학병원이 병원, 의원에 비해 유의하게 높았고, 월평균수입은 대학병원이 병원, 의원에 비해 유의하게 높았으며, 분만기관이 소재한 지역의 산모 거주율은 의원, 병원, 종합병원, 대학병원 순으로 유의한 차이를 보였다.

2. 산모의 산과적 특성 중 분만기관간에 통계적으로 유의한 차이를 보인 변수는 임신기간, 산전관리기관, 산전관리횟수, 분만형태, 유산횟수, 과거분만기관, 산전관리에 대한 인식도 등이었다.

임신기간은 대학병원이 종합병원과 의원에 비해 유의하게 낮았으며, 산전관리 기관과 분만기관과의 일치율은 대학병원과 종합병원이 병원, 의원에 비해 유의하게 높았고, 산전관리횟수는 대학병원과 종합병원이 의원에 비해 유의하게 높았고, 분만형태는 병원급 이상의 제왕절개수술율이 의원에 비해 유의하게 높았으며, 유산횟수는 대학병원이 의원에 비해 유의하게 높았고, 과거 분만기관과 현재 분만기관과의 일치율은 대학병원이 다른 기관에 비해 유의하게 높았으며, 병원은 유의하게 낮았다. 산전관리에 대한 인식도는 병원급 이상이 의원에 비해 유의하게 높았다.

3. 분만기관 선택동기요인들은 이용편리요인, 입원가능요인을 제외한 모든 요인이 분만기관간에 유의한 차이를 보였다.

분만기관별로 유의하게 인식되고 있는 요인들은, 대학병원은 의술신뢰, 현대적 의료시설, 규모, 명성, 청결위생, 내부시설, 응급, 아는 사람, 후송의뢰요인이, 종합병원은 의사친절, 간호사, 직원친절, 현대적 의료시설, 주위권유, 명성, 입원분위기, 규모, 분만환자수, 과거분만기관, 후송의뢰요인이, 병원은 의사친절, 간호사, 직원친절, 수속간편, 의료비, 응급, 후송의료요인이, 의원은 의술신뢰, 의사친절, 간호사, 직원친절, 주위권유, 수속간편, 청결위생, 입원분위기, 산전관리기관, 의료비, 내부시설요인 등이었다.

4. 분만기관 선택동기요인 20개 변수에 대하여 요인분석을 시행한 결과, 인적서비스요인, 시설규모요인, 지명도요인, 응급요인, 편익요인, 이용경험요인 등 여섯개의 요인이 도출되었으며, 이 요인들이 설명하는 분산은 전체의 57.7%였다.

5. 요인분석을 통해 얻어진 여섯개 요인과 산모의 일반적 특성 및 산과적 특성 중 유의한 변수였던 10개 변

수 등 총 16개 변수를 독립변수로 하고, 분만기관을 종속변수로 하여 판별분석을 시행한 결과, 산모들이 분만기관을 선택하는데 관련되는 주요 요인으로 도출된 판별 변수는 산전관리기관, 시설규모요인, 인적서비스요인, 응급요인, 편익요인, 지명도요인, 이용경험요인, 임신기간, 분만형태, 유산횟수, 산모연령, 월평균수입 등 12개였으며, 판별함수식에 의거하여 분만기관 선택에 대한 판별력을 검정한 결과, 67.7%의 적중률을 보였다.

이상의 결과에서 각급 분만기관에 내원하는 산모의 일반적 특성 및 산과적 특성과 분만기관 선택동기에는 분만기관간에 유의한 차이가 있었음을 알 수 있다. 각급 분만기관이 산모들의 의료요구에 대한 충족과 의료서비스에 대한 만족도를 제고시키기 위하여는 산모들에 대한 제특성 및 분만기관 선택동기들을 파악하고 이에 대응해 나가는 것이 필요하며, 이를 통해 각급 분만기관은 내원 산모들에 대한 효율적인 의료서비스와 경영효율화를 기할 수 있으리라 생각한다.

이 연구는 서울시내 일부지역에 소재한 분만기관에 입원중인 산모만을 대상으로 하였으므로, 연구결과에 대한 추가적인 검증이 필요하며, 또한 이 연구에서 제외된 분만기관에 대한 산모의 만족, 불만족 요인에 대한 계속적인 연구가 필요할 것으로 생각된다.

참 고 문 헌

- 곽현모. 모성기록부에 의한 한국인 산모의 분석보고. 대한산부인과학회지 1980; 23(1): 839-849
- 김명자. 산부의 분만대기중 간호요구 조사 연구. 연세대학교 교육대학원, 1984
- 김삼례. 신생아 체중에 영향을 미치는 산과적 특성에 관한 연구. 연세대학교 보건대학원, 1987
- 김영애, 박정환. 모성연령과 출산순위의 변화가 저체중아 출생율에 미친 영향. 예방의학회지 1989; 22(2): 276-281
- 김영창. 의료보험의 정상분만 진료실적 분석. 의료보험 1985; 8(6): 21-28
- 김재수. 마아케팅 조사에 의한 환자의 병원선택 동기분석. 원주의대 논문집 1988; 1(1): 209-217
- 김초강. 모자보건학. 수문사, 1975
- 대한의학협회. 의료보험제도 도입 이후의 개원가의 의료행태 및 관행의 변화와 그 원인분석, 1989
- 박기흠. 농촌주민의 시설분만 이용요인에 관한 조사 연구. 서울대학교 보건대학원, 1987
- 박창균. 병원 마아케팅 전략수립을 위한 환자들의 병원선택

- 요인에 관한 연구. 연세대학교 대학원, 1985
- 박태근. 모자보건학. 연세대학교 출판부, 1982
- 방숙, 김종호, 이종인. 농촌부인의 모자보건 서비스 이용에 미치는 사회문화적 요인에 관한 연구. 순천향대학 논문집 1988; 11(1): 13-39
- 변주선. 한 중소병원의 마케팅전략 수립을 위한 실증적 연구. 연세대학교 보건대학원, 1987
- 서수형, 방숙. 일부 농촌지역의 모자보건센터 이용실태와 분만장소 선택에 대한 형태 연구. 순천향대학 논문집 1987; 10(1): 45-62
- 송정흠. 대구시내 각급 의료기관에서 분만하는 산모들의 특성 및 출산결과의 비교분석. 경북대학교 대학원, 1987
- 신재철, 김영찬, 홍성봉. 한국의 분만양상에 관한 고찰(Ⅲ). 대한산부인과학회지 1989; 32(5): 599-603
- 유승흠, 조우현, 오대규. 의료보험환자와 비보험환자의 의료 서비스 내용 비교. 예방의학회지 1981; 14(1): 53-58
- 유승흠 외 5인. 우리나라 의료이용에 관한 연구. 예방의학회지 1986; 19(1): 137-145
- 유승흠. 사회보장장 의료보험. 연세대학교 보건대학원, 1987
- 유승흠. 병원행정장의. 수문사, 1990
- 유승흠. 의료정책과 관리. 기린원, 1990
- 윤환상. 한국인의 의료기관 이용행태에 관한 연구. 한양대학교 행정대학원, 1987
- 정영철. 한 지역사회에 있어서 모자보건센터 분만과 병원 분만간의 비교 연구. 연세대학교 보건대학원, 1987
- 최증명. 한국부인의 임신 분만 및 신생아에 대한 통계적 연구. 예방의학회지 1984; 17(1): 193-202
- 한성현, 정경희, 방숙. 우리나라 농촌지역의 가족보건서비스 이용실태 및 가족보건서비스 이용요인 분석. 순천향대학 논문집 1988; 11(3): 253-304
- 한국인구보건연구원. 모자보건센터의 효율적인 운영방안 모색을 위한 평가 회의보고서, 1984
- 한국인구보건연구원. 85년 출산력 및 가족보건 실태조사, 1985
- 한국인구보건연구원. 의료자원과 관리체계에 관한 조사연구, 1987
- Drosness D, Lubin J. *Planning can be based on patient travel, Modern Hospital (April) 92, 1973*
- Kotler P. *Marketing for nonprofit organizations, Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1975*
- Macstravic, RES. *Marketing by objectives for hospitals, Aspen System Co., 1982. Modern Healthcare, July 4, 1986: 62-63*
- Rathmell JM. *Marketing in the Service Sector. Winthrop Publishers, 1974*
- Sung KT. *Patients evaluation of family planning services: the case of innercity clinic. Studies in Family Planning 1977 May: 8(5)*