

분만기관 선택과 이용 후의 평가

권순호, 한달선
한림대학교 사회의학연구소

<Abstract>

Choice of Medical Care Institution for Delivery and Evaluation of the Institution after Delivery

Soon Ho Kwon, Dal Sun Han
Hallym University Health Services Research Center

There exists a general consensus in Korea that patients tend to concentrate in large hospitals and this tendency is partly responsible for inefficiency in health services. The process of choosing a medical care provider for health care services and evaluating the provider after utilization seems to involve many diverse factors to become very complex. Therefore a systematic study is needed to achieve sufficient understanding of the process. From this point of view, this study investigates patients' selection of medical care institution for delivery care services and their evaluation of the institution after delivery. In more specific, the objectives of the study are twofold: 1) to identify the factors associated with expectant mothers' choice of type of medical care institution for delivery among tertiary hospitals, general hospitals, small hospitals, and clinics; and 2) to understand the factors affecting patient evaluation of the medical care institution after delivery.

The data used for the analysis were collected through face-to-face interviews with those women who had childbirth during the period from January 1, 1996 to the date of interview in February 1998. The survey was conducted using prepared structured questionnaire in Seoul. The sample was drawn from each of arbitrarily defined four regions of Seoul,

Northeast, Northwest, Southeast and Southwest, in proportion to the number of births reported in 1996 in each of them. The distribution of the interviewed women by educational level was made similar to that of mothers of new babies reported in 1996. The sample size was planned to be about 300, but ended up with analytical sample of 319.

Major conclusions emerged from the analysis can be summarized as follows:

1) Large hospitals were evaluated as much better for technical quality than other types of institutions, whereas they were compared similar to or worse for other attributes. And it was found that technical quality of care is considered as the most important condition of medical care institution for delivery, while the amount of direct cost is considered as the least important one. Taken together, the utilization of large hospitals is not likely to decrease even though they cannot give satisfaction to patients in other aspects than technical quality.

2) The activeness in the search for information affected the respondents' evaluation of medical care institutions, which would influence their later decision or recommendation to other persons as to the choice of source of health care services. Therefore, increased efforts should be directed to improving availability of useful and correct information for patients in relation to the utilization of health care services.

3) Since the findings of this study were obtained from the analysis of delivery care services, their applicability to other kinds of services may be limited. Thus it would be useful to conduct a comparative study of several kinds of services explicitly taking into account the characteristics of those services in the analysis.

Key words: Choice of provider, Patient evaluation of provider, Delivery care

I. 서 론

의료를 이용할 때 당면하는 문제의 하나는 의료기관을 선택하는 것인데, 의료기관들은 기능이 유사하더라도 규모, 인력구성, 시설, 장비 등은 차이가 큰 경우가 많다. 그러므로 어떤 의료기관을 선택하는가에 따라서 개인적으로는 진료의 질이나 비용이 다르고, 사회적으로는 의료기관들의 진료기능 분담이 달라짐으로써 국민의료서비스의 질과 효율이 영향을 받을 것이다. 그런데 우리나라에서는 3차진료기관의 최초접촉 의료에 부분적 제한이 가해지는 것 이외에는 종합병원, 병원, 의원 등의 의료기관 종류별로 기능에 원칙적 구분이 없으며, 일차의료부문의 구

조직 정체성이 모호하여 환자가 의료기관을 선택하는데 어려움이 많도록 되어 있다. 결과적으로 환자들이 대형 의료기관에 집중하는 경향이 있어서 의료서비스의 비효율을 초래하는 요인의 하나가 되는 것으로 지적되고 있다. 의료보험통계에 의하면 1990년과 1995년 사이에 의료기관당 외래환자수 증가율이 의원 12%, 병원 7%였는데 반해서 종합병원 24%, 3차기관 43%였다. 이는 사실이 이러한 주장의 일부를 뒷받침하고 있다.

소비자가 구매한 제품이나 서비스를 이용한 후에 어떻게 평가하는가에 따라서 자신의 재선택 의사는 물론이고 이웃 사람들의 구매결정에 미치는 영향도 달라질 것임은(박명희, 1993) 쉽게 이해할 수 있는 일이다. 그런데 의료서비스에 대한 만족도 조사에 의하면 불만이라는 응답이 종합병원 61.1%, 병원 45.8%, 의원 37.1%로서 (통계청, 1997) 전체적으로 높고 의료기관의 종류별로 달리 평가받고 있었다.

대형 의료기관 서비스에 대하여 불만스럽게 생각하는 경향이 있음에도 불구하고 환자들의 집중이 계속된다는 것은 의료기관 선택에 관한 결정기전이 간단치 않음을 시사한다. 그리고 동일 질환으로 여러 의료기관을 이용하는 일이 드물지 않다는 사실은(김혜련 등, 1996) 의료기관을 평가하는데 어려움이 있음을 뜻한다. 실제로 환자만족도에는 진료기술, 이용절차, 환경, 직원행동, 비용 등의 여러 가지 요소가 반영되는 것이므로(Ross 등, 1993) 전체적 만족도가 이용으로 직결될 수는 없다. 따라서 의료기관을 선택하고 평가하는 기제를 이해하기 위해서는 체계적 연구가 필요한 것이다.

일차의료부문의 구조와 기능이 정립되어 있는 나라에서는 환자의 의료기관 종류별 선택양상이나 만족도는 우리나라에서 처럼 중요한 관심사가 못될 것이다. 그러나 의료이용과 관련하여 환자의 선택권이 큰 미국에서는 의사선택 (Hoerger and Howard, 1995; Schmittziel 등, 1997), 병원선택 (Inguanzo and Harju, 1985; Phibbs 등, 1993; Taylor and Capella, 1996) 및 의사나 의료기관에 대한 만족도 (Temkin-Greener and Winchell, 1991; Ross 등, 1993; Haya 등, 1993; Schmittziel 등, 1997)에 대한 연구가 비교적 활발하였다. 그리고 이러한 선택과 관련하여 소비자의식 또는 정보의 역할에 초점을 맞춘 연구가 많다 (Newhouse 등, 1981; Hibbard and Weeks, 1987; 1989; Hoerger and Howard, 1995).

우리나라에서 이루어진 의료기관 선택과 만족도에 관한 연구들은 의료기관의 마케팅에 활용할 수 있는 자료와 정보를 얻는데 목적을 두고 있는 것이 많다 (김재수, 1988; 이훈영·정기택, 1995; 김을순, 1996). 그리고 기업병원과 대학병원 사이에 환자들의 선택에 영향을 미치는 요소와 만족도 요소가 다른지를 관찰한 연구가 있었다 (이인경 등, 1997). 환자의 의료기관 종류 선택에 초점을 맞춘 연구로서는 입원 중인 산모들을 대상으로 의원을 포함한 분만기관 종류별로 개인적 특성, 선택동기, 정보원을 관찰한 조사가 있다 (이충완 등, 1990). 의료기관 선택기준을 질과 편이성의 두 가지로 단순화한 연구와 (조우현 등, 1992), 소비가치이론을 토대로 의료기관

선택의 기준이 매우 다양함을 실증적으로 관찰한 연구가 있다 (이선희, 1997). 의료기관 선택과 관련하여 정보탐색을 포함한 소비자의식을 명시적으로 다룬 연구는 발견되지 않았으며, 선택기준과 의료기관 종류 선택의 관계에 대한 분석도 미흡하였다.

의료서비스가 필요한 상황은 매우 다양하여 간단한 진찰과 며칠분의 내복약을 요하는 정도에서부터 고가장비를 이용한 검사와 수술이 필요한 경우도 있을 것이다. 환자가 자신의 문제를 어떻게 인식하는가에 따라서 의료기관을 선택하는 기준이 다르고 (조우현 등, 1992; 한달선 등, 1996), 진료받은 의료기관에 대한 평가도 달라질 것이므로, 되도록 유사한 문제를 가진 환자들의 의료기관 선택과 평가를 관찰해야 진료가 필요했던 문제의 성격 이외의 다른 요인들이 이 과정에서 어떻게 작용하는지 알 수 있을 것이다. 분만진료는 문제의 성격이 비슷할 뿐만 아니라 다른 몇 가지 측면에서도 의료기관 종류별 선택과 평가에 관한 연구에 적합한 것으로 생각된다. 첫째 임신기간 동안 충분한 시간을 가지고 분만기관을 결정하고, 둘째 분만이 개인에게 중요한 사건이기 때문에 적합한 의료기관을 찾는 데 노력할 것이며, 셋째 분만진료는 의원을 포함한 모든 종류의 의료기관에서 이루어지며, 넷째 분만은 비교적 흔하기 때문에 대상자 찾기가 용이하면서도 쉽게 잊히지 않는 체험이라는 점이다. 뿐만 아니라 분만을 통해서 형성된 의료기관에 대한 인상과 인식은 추후에 다른 목적으로 의료기관을 찾을 때도 작용하게 될 것이다.

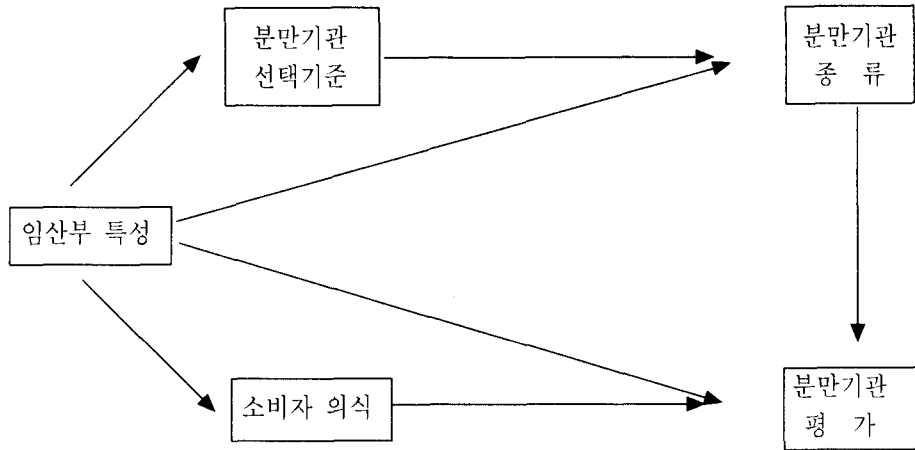
이와 같은 관점에서 종류별 의료기관 선택과 이용후의 평가 실태를 파악하고 그 결정요인들을 이해하는 것을 목적으로 임산부들의 분만기관 선택과 평가에 대하여 조사 분석하였다. 분석틀은 임산부의 특성과 더불어 선택기준, 의료기관 종류별 선택 및 소비자의식을 함께 고려하도록 설계할 것이며, 연구의 구체적 목표는 다음과 같다.

- 1) 분만을 위한 의료기관 종류별 선택과 이용의 연관요인을 파악한다.
- 2) 분만기관에 대한 평가와 작용하는 요인을 비롯한 평가의 기전을 이해한다.

II. 연구방법

1. 분석틀과 변수

임산부들이 분만기관 종류를 선택하고 평가하는 과정과 관련 요인들을 그림 1과 같이 요약할 수 있겠다. 임산부는 자신의 선택기준에 비추어 적절하다고 판단되는 분만기관을 선택하여 이용하게 될 것이다. 그런데 올바른 선택과 의료서비스를 위하여 판단하고 행동하는 소비자의식은 환자마다 다를 것이다. 의료수요자의 소비자의식은 질과 가격 측면에서 적절한 의료서비스를 이용하기 위하여 의료제계에 대한 지식습득과 정보수집 노력을 통하여 의료공급자를 선택하고 진료과정에 적극적 참여자로 행동하는 성향이라고 이해할 수 있다(Hibbard and Weeks, 1987).



<그림 1> 분만기관 선택과 평가의 과정과 작용요인

선택기준은 어떤 종류의 분만기관을 선택할 것인지에 영향을 미치겠지만, 소비자의식은 의료기관의 종류(3차기관, 종합병원, 병원, 의원)별 선택과 상관이 없을 것이다. 한편 선택기준, 분만기관종류 및 소비자의식은 임산부의 여러 가지 특성과 관계가 있을 것이다. 한 가지 분명히 지적해 둘 것은 분만을 위하여 이용할 의료기관 종류를 선택하는데 작용하는 요인과 특정 의료기관을 선택하는데 작용하는 요인은 일치하지 않을 것이며, 이 연구의 초점은 종류의 선택이라는 점이다.

분만한 의료기관에 대한 평가는 임산부의 특성, 분만기관 종류 및 소비자의식의 영향을 받아서 결정될 것이다. 소비자의식이 철저한 부인들이 선택기준에 적합한 의료기관을 이용하게 됨으로써 긍정적으로 평가하는 측면이 있는 반면에 비판적인 성향도 강하리라 가정할 수 있겠다. 선택기준은 분만기관의 종류를 결정하는데 작용하여 간접적으로는 평가에 영향을 주겠지만 직접적 효과는 없을 것이다.

이 연구의 내용은 위에 기술한 개념적 관계를 실증적 변수들을 사용하여 분석, 관찰한 것이다. 분석에 사용할 변수들의 정의, 측정방법 및 상호관계를 기술함으로써 분석틀을 구체화하기로 한다. 변수 측정에 대하여는 표 1에 좀 더 구체적으로 기술되어 있다.

임산부 특성 : 임산부의 특성으로서는 연령, 교육수준, 직업, 경제수준 및 분만경험과 분만진료에 대한 태도를 분석에서 고려하였다. 분만진료에 대한 태도에 대하여는 분만진료의 위험성에 대한 의견, 의료기관들 사이의 진료수준 차이에 대한 의견을 조사하였다. 분석시에는 종속변수에 따라서 이론적 관계를 상정할 수 있는 변수들을 선별적으로 고려하였다.

분만기관 선택기준 : 분만기관을 선택하는 기준으로서는 진료기술 수준, 기술외적 서비스, 직접비용 및 간접비용의 네 가지가 중요할 것으로 보고, 기준영역별로 몇 가지 속성들의 각각에

대하여 중요시하는 정도를 측정치로 하였다. 의료기관들은 종류별로 이들 속성에 차이가 있을 것이므로 선택기준에 따라서 이용하는 분만기관의 종류가 다를 것으로 예견된다.

<표 1>

변수의 측정

<p><u>1. 임신부 특성</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 연령(분만시의 연령) - 교육수준 - 직업 - 월평균 가구소득 - 의류구입장소 - 분만경험 - 분만형태 - 분만진료의 위험에 대한 의견 - 의료기관간 진료수준 차이 인식 <p><u>2. 선택기준</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 진료기술 수준 - 기술외적 서비스 - 직접비용 - 간접비용 <p><u>3. 분만기관 종류</u></p> <p><u>4. 소비자 의식</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 정보탐색 노력 - 의사의견에 대한 순응도 <p><u>5. 분만기관 평가</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 전체 평가 - 영역별 평가 <ul style="list-style-type: none"> • 진료기술수준 • 기술외적 서비스 • 직접비용 • 간접비용 	<ul style="list-style-type: none"> - 만29세이하, 30세이상 - 고졸이하, 대학이상 - 전업주부 및 시간제 직업, 고정직업 - <200만원, 200-300만원, ≥300만원 - 일반매장(할인매장/시장/양품점) 고급매장(백화점/전문점) - 초산, 경산 - 정상분만, 수술분만 - 위험이 큼, 위험이 크지 않음 - 차이가 큼, 차이가 크지 않음 - 의사실력, 진료수준, 응급/위험대비 시설 - 의사태도, 직원의 태도, 편이시설, 환자중심 운영, 환경 - 본인부담 진료비 - 거리/교통, 대기시간/절차 <p>*위의 해당되는 속성항목별 중요도(1~4)를 더해서 항목수로 나눔.</p> - 3차기관, 종합병원, 병원, 의원 - 매우 많이, 많이 한편, 별로 하지않음, 전혀 하지 않음 - 순응적, 비순응적(독립적 판단) - +2(매우 긍정) ~ -2(매우 부정) - 영역과 속성은 선택기준과 동일함, 해당되는 영역의 속성별 중요도(1~4)와 의료기관 평가(+2~-2)를 곱한 수치를 누적하여 해당 문항수로 나눔
--	--

분만기관 종류 : 분만진료를 행하는 의료기관의 종류는 3차기관, 종합병원, 병원 및 의원으로 나누고, 분만진료를 받은 체험과 분만기관에 대한 평가는 종류별로 차이가 있을 것으로 보았다.

소비자 의식 : 의료수요자의 소비자의식은 질과 가격 측면에서 적절한 의료서비스를 이용하기 위하여 의료체계에 대한 정보를 탐색하고 진료과정에서 적극적 참여자로 행동하는 성향이라고 정의된다. 분만기관의 이용과 관련된 소비자의식으로 정보탐색 노력과 의사권유에 대한 순응도를 고려하였다. 분만기관 선택을 위한 정보탐색에 적극적이었을수록 자신의 선택기준에 적합한 분만기관을 이용하였을 가능성이 크므로 이용한 후에 호의적으로 평가하리라 기대할 수 있겠다. 한편 의사권유에 대해 독립적 판단을 하는 성향의 이용자는 의료기관 평가가 비판적이고 비우호적인 경향이 있을 것으로 예상된다.

분만기관 평가 : 전체적 평가는 이용한 분만기관에 대하여 전반적으로 긍정적인지 또는 부정적인지를 단일 문항으로 조사하여 측정하였다. 영역별 평가는 선택기준에서와 동일한 영역 및 속성에 대하여 속성별 평가와 선택기준으로서 중요하게 고려한 정도를 곱하여 얻어진 값으로부터 속성별 또는 문항별 값과 영역별 평균치를 구하였다. 이러한 평가지표는 산모가 선택기준으로서 중요시하는 속성을 갖추고 있는 의료기관이 호의적으로 평가될 것이라는 가정에 입각한 것이며, 선택기준은 기대를 바탕으로 형성될 것이므로 만족도와 유사한 의미를 갖는다고 볼 수 있다 (Ross 등, 1993).

2. 자료와 분석방법

1996년 1월부터 조사시점인 1998년 2월 까지 분만한 서울시내 거주 부인들을 대상으로 설문 조사하였다. 표본은 산모의 교육수준별, 거주지역별 분포가 인구동태통계연보에 나타난 1996년도 서울시내 산모들의 분포와 동일하도록 할당하였다. 거주지역은 북서부(종로, 중, 용산, 은평, 서대문, 마포), 북동부(성동, 광진, 동대문, 중랑, 성북, 강북, 도봉, 노원), 남서부(양천, 강서, 구로, 금천, 영등포, 동작, 관악), 남동부(서초, 강남, 송파, 강동)로 구분하였다. 이것은 의료기관 분포의 지역별 차이와 의료이용의 사회경제 수준별 차이를 부분적으로나마 감안하기 위해서였으나, 이 조사의 표본이 서울시내 산모를 대표할 수 있는 것은 못되며, 따라서 기술통계치들은 어떤 모집단에도 일반화될 수 없음을 지적해둘 필요가 있겠다. 1998년 2월 중에 훈련된 조사원들이 대상자를 방문하여 미리 준비된 설문지로 면접하였으며 분석에 포함된 응답 부인의 수는 319명이다.

분석방법으로는 분석목적과 변수값의 특성에 따라서 적절한 여러 가지 통계기법을 선별적으로 사용하였다. 변수의 측정에 명목적도와 서열척도를 적용한 경우가 많아서 통계기법의 선택에 제약이 많았다. 사용된 기법은 회귀분석(OLS), 로짓분석(logit analysis), t-test, ANOVA,

χ^2 및 Mantel-Haenszel χ^2 등이다. 그리고 단일 변수별 특성을 관찰하기 위해서는 여러 가지 기술통계치들을 사용하였다. 회귀분석에서 다중공선성을 검토하였고, 로짓분석에서 각 독립변수의 효과는 회귀계수와 더불어 교차비를 통하여 관찰하였다.

Ⅲ. 분석결과와 고찰

1. 응답자의 기본 특성

분석대상에 포함된 응답자는 319명이었으며 이들의 사회경제적 일반특성과 분만진료에 대한 기본적 태도를 요약하면 표 2에서 보는 바와 같다.

<표 2> 분석대상자들의 특성

특		성	대상자수	%
일	분만시 연령	29세이하	202	63.3
		30-34세	92	28.8
		35세이상	25	7.8
반	교육수준	고졸이하	202	63.3
		대학이상	117	36.7
적	분만당시 직업유무	전업주부/시간제	258	80.9
		고정직업	61	19.1
		월평균 가구소득	200만원 미만	156
특	의류구입장소	200-300만원 미만	113	35.4
		300만원 이상	50	15.7
		일반매장	185	58.0
성	분만경험	고급매장	134	42.0
		초산	136	42.6
		경산	183	57.4
분만	분만형태	자연분만	206	64.6
		수술분만	113	35.4
분만	의료기관 진료	차이가 큼	163	51.1
		수준의 차이인식	차이가 크지 않음	156
대	분만에 대한	위험이 큼	256	80.3
		위험인식	위험이 크지않음	63
전		체	319	100.0

연령별로는 29세 이하가 63.3%였고, 35세 이상은 7.8%에 불과하였다. 교육수준은 고졸이하와 그 이상의 학력이 각각 63.3%와 36.7%였고, 분만당시 고정직업을 가진 부인은 19.1%였다.

월평균 가구소득은 200만원 미만이라고 응답한 부인이 48.9%, 200-300만원 35.4%, 300만원 이상 15.7%로 나타났다. 일반 구매행태와 경제수준을 간접적으로 알아보기 위해서 조사한 주된 의류구입 장소는 할인점, 시장, 양품점 등 일반매장이 58.0%, 백화점이나 전문점, 대리점 등 고급매장이 42.0%였다.

산과적 특성으로는 조사대상 분만이 초산이었는지, 그리고 자연분만이었는지를 조사하였는데, 초산이 42.6%로 경산보다 약간 적었고, 수술분만이 35.4%나 되었다. 수술분만 빈도는 전국 조사 도시지역의 결과와 비슷한 수준이다 (조남훈 등, 1997).

분만진료의 수준이 의료기관에 따라서 차이가 크다고 생각하는 응답자가 51.1%로서 임산부의 1/2 남짓하였다. 그리고 80.3%의 임산부가 자신이 분만할 때 위험한 일이 생길까봐 걱정을 많이 했다고 응답하여 대체로 분만을 위험한 일로 생각하는 경향이 있음을 알 수 있었다.

2. 분만기관 선택기준

임산부들이 분만기관을 선택할 때 어떤 속성을 중요시하는가를 조사하였다. 표 3은 의료기관의 속성별로 분만기관 선택기준으로서의 중요도에 대한 의견과 각 속성에 대해 매우 중요하다고 응답한 비율을 요약한 것이다.

<표 3> 분만기관 선택기준 속성별 중요도

영역 및 속성	평균±표준편차 ¹⁾	매우 중요하다는 응답비율 (%)
진료기술 수준	3.52± 0.45	
의사실력	3.61± 0.59	66.5
진료수준지명도	3.33± 0.66	42.9
응급/위험대비시설	3.61± 0.57	64.9
기술외적 서비스	3.27± 0.48	
의사태도	3.43± 0.64	42.9
편의시설	3.18± 0.65	31.3
환 경	3.14± 0.65	28.2
직원 친절성	3.20± 0.68	34.2
환자중심 운영	3.38± 0.72	49.5
직접비용	3.07± 0.80	31.3
간접비용	3.15± 0.61	
거리/교통편리성	3.17± 0.74	34.8
대기시간/절차	3.13± 0.70	29.5

주1): 1. 중요하지 않음 2. 약간 중요 3. 중요한 편 4. 매우 중요

분만기관 선택시 가장 중요시하는 속성은 의사실력의 우수성과 응급/위험대비 시설의 구비 상태로서 평균치는 1~4점 척도에서 두 가지 모두 3.61이었고 매우 중요한 속성이라고 응답한 비율은 각각 66.5%와 64.9%였다. 설명을 잘 해주는 등의 의사 태도와 의료기관의 환자중심 운영방침도 임산부들이 분만기관을 선택할 때 중요하게 고려하는 속성이었다.

조사한 속성들 중에서 분만기관 선택기준으로서 중요도가 가장 낮은 항목은 진료비용이었다. 그리고 대기시간의 길이, 절차의 복잡성, 환경의 쾌적성도 분만기관을 선택할 때 상대적으로 덜 중요하게 고려한 속성이었다. 앞에서 보았듯이 분만은 비교적 위험한 사태로 인식되는데다, 개인에게 중요한 의미를 가지며, 자주 있는 일이 아니고, 사전에 준비가 가능하기 때문에 경제적 비용이나 편의성 보다는 안전하고 질 높은 진료를 가장 중요하게 고려하는 경향이 있어서 나타난 소견으로 해석된다. 진료기술수준, 기술외적서비스, 직접비용, 간접비용 등 4가지 영역별로 속성들을 묶어서 살펴보면 진료기술 수준 영역의 중요도가 가장 큰 것으로 나타났고 그 다음이 기술외적 서비스, 간접비용, 직접비용의 순이었다.

분만을 비교적 위험한 일로 인식하는 경향을 감안할 때 분만기관 선택에 기술적 측면이 중요시된다는 것은 의료기관을 선택함에 있어서 입원진료를 위해서는 질을 더 중요시하고 외래진료를 위해서는 편의성을 더 중요시한다는 연구결과(조우현 등, 1992)나 고위험군의 산모들이 저위험군에 비하여 시설을 잘 갖추는 등의 기술적 수준이 높은 병원에서 분만하는 경향이 있다는 미국에서의 보고(Phibbs 등, 1993)와 맥을 같이 하는 소견으로 해석된다.

직접비용이 분만기관 선택에서 중요하게 고려되지 않는 것은 분만의 의료적 성격 뿐만 아니라 예견하였던, 그리고 평생 몇 차례밖에 안되는 비용지출인데다 의료보험이 분담해주기 때문일 것이다. 어쨌든 이러한 성향은 분만서비스의 고급화를 초래할 수 있을 것이며, 수술분만이 많은 원인의 일부가 될 수도 있겠다. 미국에서의 연구결과이긴 하지만 본인부담률이 높은 의료보험에 가입한 임산부들은 의사를 선택할 때 비용에 대한 관심이 컸던 것으로 나타났다(Hoerger and Howard, 1995). 보험의 분담 없이 비용을 전적으로 자신이 부담해야 한다면 분만기관을 선택할 때 비용의식이 강해질 수도 있음을 시사하는 연구결과이다.

분만기관 선택시 매우 중요하게 고려한 속성은 조사한 11개 중에서 평균 4.64 개, 중요하게 고려한 속성의 수는 평균 5.15 개였다. 매우 중요하게 또는 중요하게 고려했다는 속성의 수가 평균 9.79 개로 한두가지를 제외하면 모두 중요시하였다고 응답한 것이다. 일반적으로 소비자들은 어떤 상품을 구매할 때 많은 종류의 신념을 갖고 있지만 사람이 일시에 인지할 수 있는 능력의 한계 때문에 실제로 선택기준이 되는 신념들(salient beliefs)의 수는 그리 많지 않아서 일반적으로 7-9개를 초과하지 않으며, 한두개의 신념들에 의해서 결정되는 경우도 많다고 알려져 있다(Peter and Olson, 1994). 따라서 분만기관 선택기준도 매우 중요시하는 속성들을 위주로 결정될 가능성이 크다.

표 4는 분만기관 선택기준으로서 4가지 영역의 중요도를 임산부 특성별로 비교하고 있다. 진료기술 수준을 분만기관 선택기준으로 중요하게 고려하는 정도는 모든 특성변수들과 연관이 있었다. 대학이상의 고학력자, 고정 직업을 가진 임산부, 고급매장 애용자, 분만의 위험이 크다고 인식하는 부인, 의료기관간 진료수준 차이가 크다는 의견을 가진 임산부가 분만기관 선택시 진료기술 수준을 더 중요시하는 것으로 나타났다. 그러나 다른 영역 선택기준의 중요도에 대한 의견은 임산부 특성별로 유의한 차이를 보이지 않았다. 직업과 간접비용, 의류를 고급매장에서 구입하는지 여부 등이 비용에 대한 관심과 연관이 없는 것 등은 기대와 달랐고, 그 이유가 이해하기 어렵다. 이러한 현상이 분만을 위한 의료기관 선택의 경우에 특이한 것인지는 불확실하지만 진료 필요로 하는 상황에 따라서 다르리라고 짐작되며, 검증을 요하는 점이다.

<표 4> 임산부 특성별 분만기관 선택기준

임 산 부 특 성		진료기술 수준	기술외적 서비스	직접비용	간접비용
교육수준	고 졸	3.44	3.25	3.10	3.17
	대 졸	3.65	3.29	3.03	3.13
		p=0.000	p=0.424	p=0.434	p=0.632
직업유무	주부/시간제	3.48	3.26	3.07	3.16
	고정직업	3.67	3.32	3.08	3.15
		p=0.001	p=0.323	p=0.920	p=0.941
의류구입 장소	일반매장	3.45	3.27	3.13	3.18
	고급매장	3.61	3.27	2.99	3.11
		p=0.001	p=0.965	p=0.136	p=0.299
분만의 위험인식	큼	3.54	3.26	3.09	3.13
	크지않음	3.42	3.31	3.02	3.25
		p=0.055	p=0.385	p=0.534	p=0.179
의료기관간 진료수준차이 인식	큼	3.59	3.28	3.02	3.12
	크지않음	3.44	3.25	3.13	3.19
		p=0.003	p=0.598	p=0.221	p=0.309

주: 1. 중요하지 않음 2. 약간 중요 3. 중요한 편 4. 매우 중요

3. 분만기관 종류별 이용과 연관요인

이용한 분만기관 종류별 분석대상자의 분포는 의원이 38.6%로 가장 많았고, 종합병원 28.2%, 3차기관 24.8%, 병원 8.5%였다. 이러한 분포는 1996년 의료보험통계에서 보다 의원과 병원의 구성비는 적고 3차기관과 종합병원에서의 분만은 많은데, 이 조사가 서울에서 이루어졌기 때문

일 것이다. 이용자들은 분만기관의 종류별로 규모 뿐만 아니라 제공되는 의료서비스의 품질 및 비용에 차이가 있을 것이라고 인식할 것이며 자신의 의료기관 선택기준과 여러 가지 여건을 고려해서 이를 충족시킬 의료기관을 선택하리라 가정할 수 있겠다.

표 5는 분만기관 종류별로 이용자들의 분만기관 선택기준을 비교한 것이다. 3차기관과 종합병원에서 분만한 부인들이 병원이나 의원을 이용한 부인들 보다 진료기술 수준을 선택기준으로 중요시하였다. 진료기술영역의 속성으로 고려한 의사실력, 진료수준 지명도, 응급/위험대비 시설 모두에서 이러한 차이를 보였으며 특히 응급 및 위험대비 시설 면에서 큰 차이를 나타내었다.

<표 5> 이용한 분만기관 종류별 분만기관 선택기준

속 성	3차기관	종합병원	병 원	의 원
진료기술 수준	3.64	3.61	3.51	3.37
의사실력	3.72	3.66	3.67	3.50
진료수준 지명도	3.46	3.46	3.22	3.18
응급/위험대비시설	3.75	3.73	3.63	3.42
기술외적 서비스	3.18	3.30	3.36	3.28
의사태도	3.32	3.41	3.48	3.50
편이시설	3.25	3.23	3.26	3.08
환 경	3.08	3.21	3.22	3.11
직원 친절성	2.99	3.29	3.30	3.26
환자중심 운영	3.27	3.33	3.52	3.46
직접비용	2.89	3.04	3.15	3.20
간접비용	2.91	3.07	3.54	3.29
거리/교통편리성	2.95	3.04	3.63	3.31
대기시간/절차	2.87	3.09	3.44	3.27

주1) : 1. 중요하지 않음 2. 약간 중요 3. 중요한 편 4. 매우 중요

주2) : 숫자 아래 굵은 밑줄은 ANOVA 검증시 개별 그룹간의 차이를 비교하는 multiple comparison test(Duncan test를 사용함)에서 차이가 없는 같은 군으로 묶임을 나타냄(alpha=0.05). 단, 밑줄이 없는 항목은 모두 같은 군으로 볼 수 있음.

기술외적 서비스를 얼마나 중요시했는가는 이용한 분만기관 종류별로 유의한 차이가 없었는

데, 다만 3차기관 이용자들이 다른 종류의 분만기관 이용자에 비하여 간호사와 직원의 친절성을 중요시하는 정도가 약했으며, 그 차이가 통계적으로 유의하였다.

비용에 관하여는 직접비용, 간접비용 모두 3차기관과 종합병원에서 분만한 부인들이 병원이나 의원을 이용한 부인들에 비하여 덜 중요하게 생각한 것으로 나타났다. 산모들이 대형 의료기관은 진료기술 수준이 높은 경향이 있는 반면에 비용이 많이 들고, 이용에 불편이 따른다는 사실을 알면서 선택하였다는 것을 뜻한다고 해석할 수도 있겠다.

분만기관 선택기준의 각 영역을 중요시한 정도가 분만기관 종류별로 이용자들 사이에 차이가 있었는가를 multiple comparison test에 의하여 검증한 결과도 표 5에서 볼 수 있다. 진료기술 수준의 경우 3차기관, 종합병원, 병원 이용자가 같은 군을 형성하고 병원과 의원 이용자가 또 하나의 군을 형성하여 병원 이용자는 두 군에 중복되었으며, 간접비용에 대해서는 3차기관과 종합병원 이용자가 같은 군을 이루고 병원이용자와 의원이용자는 각기 별개였다. 직접비용과 기술외적 서비스에 대해서는 모든 종류의 분만기관 이용자들 사이에 유의한 차이가 없었으나 다만 직원의 친절성을 중요시하는 정도는 3차기관 이용자가 다른 종류의 분만기관 이용자들에 비하여 낮았다.

표 6은 임신부의 특성과 이용한 분만기관의 종류가 어떤 관계가 있는지를 보여 주고 있다. 분만기관 종류가 교육수준별로는 유의한 차이가 없었으며, 소득수준, 의류구입장소 및 분만의 위험성에 대한 의견에 따라서는 달랐다. 소득수준이 높고 의류를 주로 고급매장에서 구입하는 부인들과 분만의 위험이 크다고 생각하는 부인들은 의원에서 분만한 비율이 현저히 낮은 반면에 3차기관을 비롯한 대형 의료기관 이용은 훨씬 많았다. 이것은 의원이용자들이 다른 종류의

<표 6> 임신부 특성별 이용한 분만기관 종류

임산부 특성		3차기관	종합병원	병원	의원	계	유의성 ¹⁾
교육수준	고졸 이하	24.8	29.2	6.4	39.6	100.0	p=0.388
	대학 이상	24.8	26.5	12.0	36.8	100.0	
월평균 소득	<200만원	21.2	26.9	6.4	45.5	100.0	p=0.006
	200-300만원	24.8	29.2	9.7	36.3	100.0	
	≥300만원	36.0	30.0	12.0	22.0	100.0	
의류구입 장소	일반매장	20.0	24.3	6.5	49.2	100.0	p=0.000
	고급매장	31.3	33.6	11.2	23.9	100.0	
분만에 대한 위험 인식	큼	27.0	30.9	8.6	33.6	100.0	p=0.003
	크지 않음	15.9	17.5	7.9	58.7	100.0	

주1): 월평균 소득별 차이는 Mantel-Haenszel χ^2 검증, 다른 특성별 차이는 χ^2 검증결과임

분만기관 이용자들에 비하여 분만기관을 선택할 때 비용을 더 중요하게, 그리고 기술적 수준을 덜 중요하게 생각하는 경향이 있다는 앞서 기술한 분석결과와 합치되는 소견이다.

임산부의 기본특성들과 분만기관 종류의 연관성을 로짓분석을 통하여 다시 관찰하였다 (표 7). 종속변수인 분만기관 종류는 3차기관과 종합병원을 대형 의료기관으로, 병원과 의원을 소형 의료기관으로 구분하였다. 분석결과, 우도차(scaled variance)가 자유도 보다 작아서 과분산이 발생하지 않았다고 볼 수 있으며, 모형의 설명력도 유의한 것으로 나타났다. 독립변수들의 내용에 비추어 다중공선성이 염려되므로 SAS 프로그램에서 검토한 결과 심하지는 않은 것으로 나타났다.¹⁾ 독립변수별 효과는 회귀계수와 교차비를 통하여 관찰할 수 있다.

<표 7> 이용한 분만기관 종류의 로짓 분석(logit analysis) 결과

독립변수	대형(=1)과 소형(=0) ¹⁾		
	추정계수	교차비	교차비의 95% 신뢰구간
절편	-2.231		
분만시 연령(30세이상)	0.048	1.050	0.593~ 1.857
교육수준(대학이상)	-0.749*	0.473	0.265~ 0.843
고정직업(있음)	0.330	1.330	0.654~ 2.707
의류구입장소(고급매장)	0.901**	2.461	1.391~ 4.354
분만경험(경산)	0.330	1.391	0.766~ 2.522
분만의 위험인식(큼)	0.901**	2.462	1.273~ 4.764
의료기관간 진료수준 차이(큼)	0.294	1.342	0.807~ 2.230
선택기준으로서의 중요도			
진료기술 수준	1.633***	5.120	2.433~10.783
기술외적 서비스	-0.291	0.748	0.376~ 1.487
직접비용	-0.067	0.935	0.641~ 1.365
간접비용	-1.091***	0.336	0.196~ 0.576
Scaled Deviance	360.41 ²⁾		
Deviance reduction ratio	0.183**		
D.F.	307		

* p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.001

주1): 대형은 3차기관과 종합병원, 소형은 병원과 의원

주2): 우도차가 자유도 보다 크므로 회귀계수의 유의성 검증시 이를 보정해줌

그리고 로짓분석의 결과에 의하면 의류를 주로 고급매장에서 구입하는 산모들과 분만의 위

1) 공선성이 있는지를 알아보기 위해서 singular value decomposition을 보았는데 가장 큰 condition index가 35.05였고, 이에 대한 회귀계수 variance 추정치의 variance-decomposition proportion이 높은 변수가 하나였음. 이러한 결과의 해석에 대하여는 Belsley 등(1980: 112-154) 참조.

험을 크게 인식하는 산모들은 대형 의료기관에서 분만하는 경향이 있었다. 그리고 교육수준이 분만기관 종류와 유의한 관계가 있는 것으로 나타났는데, 대학 이상의 학력자가 고졸 이하 보다 소형 의료기관을 더 많이 이용하였다. 앞의 교차표에서는 교육수준별로 분만기관 종류의 차이가 없었는데 다변량 분석에서 이러한 차이를 보인 이유는 교육수준이 의료기관 선택기준 특히, 진료기술 수준을 중요하게 고려한 정도와 밀접한 연관이 있었기 때문인 것으로 보인다. 어쨌든 다른 조건이 같을 경우에 고학력자가 소형 의료기관을 더 많이 이용하는 경향이 있다는 것은 상식적 기대와는 다르다.

분만기관 선택기준으로서 진료기술 수준을 중요시한 이용자들은 대형과 소형 중에서 대형 의료기관을 더 많이 이용하였다. 반면, 간접비용을 중요시한 경우 소형 의료기관을 더 많이 이용하였으며 기술외적 서비스와 직접비용도 대형의료기관 이용에 부의 효과가 있었지만 통계적으로 유의한 것은 아니었다. 이와 같은 선택기준과 실제로 이용한 의료기관 종류의 관계는 대체로 의료기관 종류별 특성에 대한 상식을 토대로 예견되는 바와 같았다.

4. 분만서비스 이용에 관한 소비자의식

분만서비스를 선택하고 이용함에 있어서 임산부가 갖고 있는 소비자의식을 의사권유에 대한 순응도와 정보탐색 노력으로 가늠하였다.

의사가 수술분만을 권유하는 가상적 상황에서 임산부들이 어떻게 대응할 것인가에 대한 응답으로 순응도를 파악하였다. 의사의 권유에 따르겠다는 응답이 54.2%로 절반이 조금 넘었고, 45.8%의 부인은 다른 의료기관을 방문하여 상담, 확인하거나 자연분만을 것을 강하게 주장하는 등 의사 권유를 그대로 따르지 않겠다는 태도를 보였다. 의료문제에 대하여 독립적 판단의 성향이 강한 환자는 의료서비스를 선택하고 이용하는 과정에서 환자로서의 역할을 수동적으로 받아드리기만 하는 것이 아니라 관련 정보를 수집하는데 힘쓰는 등에 의하여 적극적 소비자로서 행동하려는 경향이 있을 것으로 기대할 수 있다. 실제로 의사에 대한 신뢰가 약한 환자들이 의료이용을 위한 정보탐색이 많았다는 연구결과(Hibbard and Weeks, 1987)가 있다.

임산부는 어떤 의료기관을 선택할 것인가를 결정하기 위해서 관련된 정보들을 수집할 것이다. 분만기관을 선택하기 위하여 의사, 시설, 진료비 등에 대하여 많이 또는 매우 많이 알아보았다는 산모가 37.9%였고, 의료기관 2 개소 이상에 대하여 많이 알아보았다는 산모는 16.9%였다 (표 8). 국내외적으로 환자들의 의료서비스 선택을 위한 정보탐색은 많지 않은 편으로 보고되고 있다 (Booth and Babchuk, 1972; Hoerger and Howard, 1996; 박노현, 1996). 예컨대, Booth and Babchuk의 조사에서는 대부분의 환자가 한 사람과 상의하였는데, 친지의 권고가 가

장 중요한 요인이었다.

<표 8> 정보탐색 대상 의료기관수별 탐색 노력정도별 분포(%)

대상 의료기관 수 탐색노력 정도	없 음	1개 기관	2개 기관 이 상	전 체
매우 많이 함	-	2.2	2.2	4.4
많이 한 편	-	18.8	14.7	33.5
별로 하지 않음	-	42.9	15.4	58.3
전혀 하지 않음	3.8	-	-	3.8
계	3.8	63.9	32.3	100.0

표 9에 의하면 정보탐색이 많았던 부인들이 분만기관 선택에 대한 판단에 자신감이 있었던 것으로 나타났다. 정보탐색을 많이 했다는 부인들의 94.2%가 분만을 위해서 의료기관을 선택할 때 옳게 판단했다는 자신감이 있었다고 응답한데 반하여, 정보탐색이 적었던 부인들의 경우에는 77.8%만이 자신감을 가지고 선택했다고 응답한 것이다. 이러한 자신감이 만족스러운 의료이용체험으로 이어질 수 있을지 확실치는 않지만 그럴 가능성은 충분히 생각할 수 있는 일이다.

<표 9> 정보탐색 노력정도별 분만기관 선택에 대한 자신감 (%)

의료기관 선택시 자신감 정보탐색 노력 (N)	자신감 있음	자신감 없음	계
탐색을 많이 함 (121)	94.2	5.8	100.0
탐색을 적게 함 (198)	77.8	22.2	100.0
전 체 (319)	84.0	16.0	100.0

주: Chi-square 15.1; p=0.001

정보탐색의 연관요인을 알아보기 위해서 2개 의료기관 이상에 대하여 정보탐색을 많이 했는지 여부를 종속변수로 하여 로짓분석을 하였는바, 표 10은 그 결과를 요약한 것이다. 다시 말해서 고소득 계층과 의사권유에 대해 비순응적인 태도를 보인 임산부가 정보탐색에 적극적이었다. 소득수준이 낮을수록 비용에 대해 더 관심이 많기 때문에 정보탐색량이 많아질 것으로 기대하였으나 이와 반대로 나타났는데 이것은 비용이 선택기준으로서 중요하지 않았다는 소견과

관련해서 해석할 수 있을 것이다. 다시 말해서 비용에 대하여는 모든 임신부들이 알아보려는 노력이 적었고 선택기준으로서 중요했던 진료기술 수준에 대하여는 고소득층의 관심이 더 컸기 때문에 나타난 소견일 것으로 생각된다.

<표 10> 임신부의 정보탐색 노력 로짓 분석

독립변수	정보탐색노력의 적극성 여부		
	추정계수	교차비	교차비의 95% 신뢰구간
절편	-2.577***		
교육수준(대졸)	-0.306	0.736	0.378~1.433
고정직업(유)	-0.371	0.690	0.279~1.702
가구소득 ¹⁾			
≥300만원	1.034*	2.812	1.179~6.706
200-300만원	0.255	1.290	0.649~2.563
분만경험(경산)	0.290	1.336	0.706~2.527
분만의 위험인식(큼)	0.295	1.343	0.596~3.028
의사의견에 대한 순응도(비순응적)	0.700*	2.013	1.089~3.725
의료기관간 진료수준 차이(큼)	0.194	1.214	0.662~2.228
Scaled deviance	276.90		
Deviance reduction ratio	0.046		
D.F.	310		

* p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.001

주1): 기준변수는 200만원미만임

의사권유에 대하여 비순응적인 임신부들이 정보탐색이 많은 것으로 나타났다. 의료이용과 관련하여 비판적이며, 독립적 판단의 성향이 있고, 의사에 대한 신뢰도가 낮을수록 의료기관 선택에 앞서 많은 것을 알아보는 경향이 있음을 뜻하는 것으로 해석된다.

통계적으로 유의하지는 않았지만 교육수준을 제외한 다른 변수들은 정보탐색 노력의 적극성에 기대한 방향으로 작용하고 있었다. 다시 말해서 직업이 있는 경우에 정보탐색의 시간비용 절약에 힘쓰고, 분만경험이 있는 부인들이 정보의 필요성을 인식하고 있으며, 분만의 위험성과 의료기관 간의 분만진료 수준 차이가 크다고 인식하는 임신부들이 정보탐색에 적극적인 것은 쉽게 이해할 수 있는 일이다. 다만 교육수준이 통계적 유의성은 없으나 고학력자의 정보탐색이 적었다는 것은 다른 연구결과(Hibbard and Weeks, 1987)와 다른데, 교육수준에 따라서 정보탐색 노력의 양보다 정보를 얻는 자료 등에 더 차이가 있을 수는 있겠다. 예컨대, 사회경제적 수

준이 높은 의료이용자는 공식적 정보원천을 더 많이 활용한다는 보고가 있다 (박노현, 1996).

5. 분만기관 평가

분만을 위해서 이용한 의료기관의 전체적 평가는 단일 문항으로 조사하였고, 영역별 평가는 선택기준 영역과 동일하게 진료기술 수준, 기술외적 서비스, 직접비용 및 간접비용으로 구분하여 관찰하였다. 각 영역에 해당하는 속성별 의견을 토대로 평가결과를 산출하였는데, 모든 속성에 같은 비중을 두어서 평가한다면 이용자가 중요하게 여기는 속성이나 대수롭지 않게 여기는 속성이 같게 반영되기 때문에 불합리할 것으로 생각되어 선택기준으로서의 중요도를 가중치로 적용하여 계산한 항목당 평균치를 평가지표로 사용하였다. 표 11은 이렇게 얻어진 평가결과를 분만기관 종류별로 요약한 것이다.

<표 11> 분만기관 종류별 평가

평가영역	3차기관	종합병원	병 원	의 원	전 체
전체 평가	1.01	0.97	0.96	0.86	0.94
영역별 평가					
진료기술 수준	5.90	5.12	4.23	2.84	4.36
기술외적 서비스	2.54	2.77	2.88	2.21	2.50
직접비용	-0.57	0.80	1.30	1.94	0.94
간접비용	0.79	1.66	5.02	3.91	2.60

주: 전체평가척도: +2 매우긍정 +1 약간긍정 -1 약간부정 -2 매우부정
영역별 평가척도: +8(매우긍정) ~ -8(매우부정)

전체 평가값은 -2~2의 범위로 되어 있는 척도에서 0.94로 긍정적으로 평가한 편이다. 영역별 평가치는 -8~8의 범위에 있게 되는데, 진료기술이 4.36으로 가장 높았고, 간접비용과 기술외적 서비스의 질이 2.60과 2.50으로 비슷했으며 직접비용이 0.94로 가장 낮았다. 주목할 것은 선택기준으로서의 중시되지 않은 직접비용이 낮은 평가를 받은 점인데, 이것은 의료보험으로 인한 부담의 경감, 분만의 중요성 등 때문에 이용전에는 관심이 적었다가 비급여 등으로 인하여 정작 비용지출이 부담스러웠던 탓일 수도 있을 것이다.

환자의 의료서비스 평가는 의료기관 형태에 따라서 다르다는 보고가 있다 (이인경 등, 1997; Haya 등, 1993). 조사결과에서 전체적 평가에 있어서 의료기관 종류별로 차이가 크지는 않았

나 3차기관에 대한 만족도가 다른 종류의 기관들에 비하여 높은 편이었고, 의원에 대한 만족도가 낮아서 앞서 기술한 통계청의 사회통계조사 결과와 다른데, 분만진료에 한정된 평가인 탓일 것으로 짐작된다. 진료기술 수준은 3차기관이 가장 긍정적으로 평가 받았고, 종합병원, 병원, 의원 순이었으나, 기술외적 서비스에 대하여는 의료기관 종류 간에 차이가 별로 없었으며, 비용에 대하여는 직접과 간접 모두 3차기관과 종합병원이 병원이나 의원에 비하여 훨씬 부정적으로 평가받았다. 이와 같이 의료기관 종류별 상대평가가 평가영역별로 다르다는 사실은 전체적 만족도만으로는 이용자들의 선택성향을 예측할 수 없음을 뜻한다.

표 12는 임신부의 기본특성, 소비자의식 및 이용한 분만기관 종류별 평가와 어떤 관계가 있는가를 알아보기 위한 회귀분석의 결과이다. SAS 프로그램에서 다중공선성을 검토한 결과 매우 약한 수준인 것으로 나타났다.

<표 12> 분만기관 평가의 회귀식

독립변수	전체평가	영역별평가			
		진료기술수준	기술외적서비스	직접비용	간접비용
절편	0.778	1.003	2.000**	4.838***	4.179***
의류구입장소(고급매장)	-0.007	0.868**	0.087	-1.161*	-0.585
교육수준(대학이상)	0.014	0.318	-0.011	-0.368	-0.038
고정직업(있음)	0.039	0.714*	0.047	0.166	0.270
분만경험(경산)	0.141	0.220	-0.067	0.096	-0.365
분만형태(수술분만)	0.035	-0.130	-0.199	-0.786	-0.291
분만의 위험인식(큼)	-0.066	-0.024	-0.527	-0.604	-0.261
정보탐색노력	0.055	0.568**	0.439*	-0.372	0.353
의사권유 순응도(비순응적)	-0.193*	0.029	-0.651*	-1.884**	-0.827*
분만기관 종류 ¹⁾					
3차기관	0.133	2.680***	0.219	-2.322**	-3.161***
종합병원	0.088	1.978***	0.500	-0.846	-2.209***
병원	0.111	1.049*	0.596	-0.365	1.084
R ²	0.035	0.315***	0.047	0.123***	0.231***

* p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.001

주1): 기준변수는 의원임

전체 평가를 종속변수로 한 회귀분석의 설명력은 3.5%에 불과하였고, 의사권유에 대한 순응

도만이 유의한 변수였다. 다시 말해서 독립적 판단의 성향이 있는 임신부들이 분만기관에 대한 만족도가 낮은 것으로 나타났다. 정보탐색 노력의 회귀계수는 통계적 유의성은 미흡했으나 부호의 방향은 기대한대로 분만기관 선택을 위한 정보탐색에 적극적이었던 부인들이 호의적으로 평가한 경향이 있었다.

영역별 평가의 연관요인에 대한 분석결과를 살펴기로 한다. 진료기술 수준에 대한 평가에 통계적으로 유의한 효과가 있는 것으로 나타난 독립변수는 의류구입장소, 직업, 정보탐색 노력 및 분만기관 종류였으며 작용한 방향도 예견한대로였다. 기술외적 서비스에 대하여는 정보탐색 노력과 의사권유 순응도만이 유의한 관계가 있는 변수였고, 분만기관의 종류별로도 유의한 차이가 없었다. 직접비용 회귀분석에서는 의류구입장소, 의사권유 순응도 및 3차기관의 회귀계수가 통계적으로 유의하였다. 고급매장 이용자의 직접비용에 대한 평가가 비호의적인 경향이 있는 것은 경제수준이 높은 부인들이 3차기관 등의 비용이 많이 드는 기관에서 분만한 경우가 많았기 때문에 초래된 결과가 아닐까 생각된다. 이들이 진료기술 수준에 대하여는 높이 평가한 것으로 나타났다는 사실이 이와 같은 추론을 부분적으로 뒷받침한다고 볼 수 있을 것이다. 간접비용 분석에서는 의사권유 순응도가 유의한 변수였고, 3차기관과 종합병원이 의원에 비하여 낮은 평가를 받았다.

회귀분석 결과에서 주목할만한 소견은 정보탐색 노력과 의사권유 순응도가 평가에 미친 영향이다. 정보탐색은 진료의 기술적, 기술외적 질과 유의한 연관이 있었으며, 의사권유 순응도는 진료기술 수준을 제외한 모든 영역의 평가치에 기대한대로 작용하는 것으로 나타났다. 이것은 의료이용자들에게 정보를 제공하고, 그럼으로써 의료인이나 의료기관에 대한 필요 이상의 의구심을 해소시키는 일이 자신의 선택에 대한 만족도를 높이는 수단이 될 것임을 시사한다. 그러나 의료부문에서는 정보가 제한적이라는 사실이 널리 인정되고 있는데(Evans, 1984), 수요자들이 정보를 수집하고 활용하는 능력도 부족한 것으로 알려져 있음을 (Newhouse 등, 1981; Hibbard and Weeks, 1987; 1989) 상기할 필요가 있다. 다시 말해서 정보를 효과적으로 제공하여 소기의 목적을 달성할 수 있는 방안의 마련이 쉽지 않은 과제인 것이다.

IV. 요약 및 결론

우리나라에서는 3차진료기관의 최초접촉 의료에 부분적 제한이 가해지는 것 이외에는 종합병원, 병원, 의원 등의 의료기관 종류별로 기능에 원칙적으로도 구분이 없으며, 일차의료부문의 구조적 정체성이 모호하여 환자가 의료기관을 선택하는데 어려움이 많도록 되어 있다. 결과적으로 환자들이 대형 의료기관에 집중하는 경향이 있어서 의료서비스의 비효율을 초래하는 원

인의 하나가 되는 것으로 지적되고 있다. 조사에 의하면 환자들이 대형 의료기관 서비스에 대하여 불만스럽게 생각하는 경향이 있음에도 불구하고 이러한 집중현상이 계속된다는 것은 의료기관 선택에 관한 결정기전이 간단치 않음을 시사한다. 그리고 동일 질환으로 여러 의료기관을 이용하는 일이 드물지 않다는 사실은 의료기관을 평가하는데 어려움이 있음을 뜻한다. 따라서 의료기관을 선택하고 평가하는 기제를 이해하기 위해서는 체계적 연구가 필요한 것이다.

대부분의 선진국에서는 일차의료부문의 구조와 기능이 정립되어 있어서 환자의 의료기관 종류별 선택양상이나 만족도는 중요한 관심사가 못된다. 우리나라에서 이루어진 의료기관 선택과 만족도에 관한 연구도 특정 기관이 환자유치에 활용할 수 있는 자료를 얻으려는 연구가 많았고, 의료기관 종류별로 분석한 경우는 적었으며 결정요인으로서의 정보탐색이나 선택기준의 작용에 대한 분석은 미흡하였다.

의료서비스가 필요한 상황은 매우 다양하며, 환자가 자신의 문제를 어떻게 인식하는가에 따라서 의료기관을 선택하는 기준이 다르고, 진료받은 의료기관에 대한 평가도 다를 것이므로 되도록 유사한 문제를 가진 환자들의 의료기관 선택과 평가를 관찰해야 진료가 필요했던 문제의 성격 이외의 다른 요인들이 이 과정에서 어떻게 작용하는지 알 수 있을 것이다. 이와 같은 관점에서 임신부들의 분만기관 선택과 평가에 대하여 조사, 분석하였으며, 연구의 구체적 목표는 두 가지이다. 하나는 분만을 위한 의료기관 종류별 선택과 이용의 연관요인을 파악하는 것이고, 다른 하나는 분만기관에 대한 평가와 작용하는 요인을 비롯한 평가의 기전을 이해하는 것이다.

분석에 사용한 자료는 1996년 1월부터 1998년 2월까지 분만한 서울시내 거주 부인들을 대상으로 방문면접 조사에 의하여 수집되었으며, 분석에 포함된 부인의 수는 319명이다. 분석방법으로는 목적과 변수측정 척도에 따라서 적절한 여러 가지 통계기법을 선별적으로 사용하였다.

분석결과를 요약하면 다음과 같다.

1) 분만기관을 선택할 때 중요하게 고려하는 의료기관 속성은 진료의 기술적 수준을 나타내는 의사실력 우수성, 응급/위험대비 시설의 구비상태였으며, 반면에 직접적 진료비용과 교통, 대기시간 등과 연관된 간접비용에 대하여는 고려가 적은 것으로 나타났다. 응답자의 사회경제적 특성이나 분만진료에 대한 인식에 따라서 진료기술 수준의 분만기관 선택기준으로서의 중요성에 대한 의견은 차이가 있었으나, 다른 속성의 중요성에 대한 의견에는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

2) 대체로 대형의료기관 이용자는 분만기관을 선택함에 있어서 진료기술 수준을 중요시하고 의원이나 병원 이용자는 간접비용을 중요시한 경향이 있었다. 선택기준으로서 기술외적 서비스나 직접비용을 중요시한 정도는 이용 의료기관 종류별로 유의한 차이가 발견되지 않았다.

3) 부유계층과 분만의 위험성을 크게 인식하는 부인들에서 상대적으로 3차기관과 종합병원 이용이 많았고, 의원 이용은 적은 편이었다. 이것은 대형 의료기관은 진료비가 비싸고, 기술수

준이 높은 것으로 인식되고 있음을 말해주는 소견으로 해석되며, 선택기준에 관한 응답과는 달리 실제로 분만기관을 선택할 때는 비용에 대한 고려가 적지 않을 가능성을 말해 준다.

4) 의료수요자는 의료기관을 선택하고, 진료과정에 참여함에 있어서 적극적 소비자로서 보다는 수동적 입장에서 환자역할을 수행하는 경향이 있는 것으로 알려져 있다. 분만기관은 충분한 시간을 가지고 선택할 수 있음에도 불구하고, 의료기관 2 개소 이상에 대하여 정보수집에 많은 노력을 했다는 부인은 16.9%에 불과하였다는 사실은 이러한 주장과 일치한다. 그러나 의사가 수술분만을 권할 경우에 그대로 따르겠다는 응답은 54.2%로서 비교적 적어서 독립적 판단의 성향을 보였으나, 이것은 임산부들의 소비자의식 보다는 우리나라에서 의료에 대한 불신이 비교적 강한 편임을 말해주는 소견일 수도 있을 것이다. 임산부의 특성과 소비자의식 간에는 상관이 약한 편이었다.

5) 개괄적으로는 모든 종류의 의료기관이 비교적 긍정적 평가를 받은 편이었고, 종류별로 보면 3차기관이 가장 긍정적으로 평가되었으며, 종합병원, 병원, 의원 순이었다. 영역별 평가에 있어서는 진료기술 수준에 관한 평가가 좋은 편이었고, 직접비용에 관한 평가가 가장 나빴다. 선택할 때는 직접비용에 대한 고려가 적었던 것으로 나타난 소견과는 대조적인데, 비급여 항목 등으로 인하여 예상보다 비용지출이 커지는 경향이 있는 탓일 가능성도 있다. 진료기술적 측면에서는 3차기관과 종합병원이 훨씬 긍정적으로 평가되는데 반하여 비용측면에서는 의원과 병원이 훨씬 좋은 평가를 받았으며, 기술외적 서비스에 대한 평가는 모든 종류가 서로 비슷하였다.

위에 요약한 분석결과를 종합하면 다음의 몇 가지 시사를 얻게 된다.

1) 3차기관과 종합병원은 진료기술 측면의 평가에서는 의원보다 훨씬 높았지만 다른 영역의 평가에서는 비슷하거나 낮았다. 기술 수준이 분만기관 선택에서 가장 중요한 기준으로 고려되고 있음을 감안하면 대형 의료기관이 다른 측면에서 불만을 사고 있다 하더라도 이용이 줄지 않을 것으로 봄이 옳겠다. 그리고 임산부들의 정보탐색이 활발하지 않았는데도 독립적 판단의 성향을 보인 임산부가 반수 가까웠다는 것은 의료에 대한 불신이 강한 편임을 시사하는 것으로 보인다.

2) 정보탐색 노력이 임산부들의 분만기관 평가에 영향을 미치고 있으므로, 추후에 의료기관을 선택하거나 주위 사람들에게 권고할 때도 작용할 것이다. 따라서 정보의 제공을 의료수요자들이 자신의 처지와 목적에 적합한 의료기관을 선택하고 만족스러운 의료이용을 체험하도록 하는데 주요 수단 중 하나로 활용하는 방안이 적극적으로 모색되어야 할 것이다.

3) 분만진료와 관련해서 관찰한 의료기관 선택과 평가가 다른 진료에도 적용될 가능성은 적으나, 진료의 특성을 분석들에 명시적으로 포함시켜서 몇 가지 종류의 진료를 대상으로 조사, 분석한다면 이 연구결과를 일반화하는데 도움이 될 것이다.

참 고 문 헌

- 김을순. 종합병원 마케팅 전략에 대한 평가. 간호행정학회지 1996; 2(1): 141-150
- 김재수. 마케팅 조사에 의한 환자의 병원선택동기 분석. 원주의대 논문집 1988; 1(1): 209-217
- 김혜련, 조홍준, 강소형. 일차의료의 현황과 발전방향. 한국보건사회연구원. 1996
- 박노현. 의료소비자의 특성이 정보탐색에 미치는 영향. 박사학위논문, 세종대학교 대학원, 1996
- 박명희. 소비자 의사결정론. 서울, 학현사, 1994; 쪽247-248
- 이선희. 소비가치이론에 의한 병원선택 요인 연구. 예방의학회지 1997; 30(2): 413-427
- 이인경, 박종연, 채영문, 이해중, 김동기. 기업병원과 대학병원의 병원선택 및 환자만족도 요인 비교. 보건행정학회지 1997; 7(1): 32-54
- 이충완, 유승흠, 오희철. 산모의 분만기관 선택관련 요인. 예방의학회지 1990; 23(4): 436-450
- 이훈영, 정기택. 경쟁시대의 병원마케팅 전략: 포지셔닝과 고객만족을 중심으로. 한국보건행정학회지 1995; 5(2): 127-154
- 조남훈 등. 전국 출산력 및 가족보건 실태조사. 1997
- 조우현, 김한중, 이선희. 의료기관 선택기준에 관한 연구. 예방의학회지. 1992; 25(1): 53-63
- 통계청. 1997 한국의 사회지표. 1997
- 한달선 등. 광명시 상병·사망·의료이용도 지표 조사사업 보고서. 광명시 보건소, 한림대학교 의과대학. 1996
- Belsley DA, Kuh E, Welsch RE. Regression Diagnostics. New York, John Wiley & Sons, 1980: 112-154
- Booth A, Babchuk N. Seeking health care from new resources. J Health Soc Behavior 1972; 13: 90-99
- Evans RG. Strained Mercy: The Economics of Canadian Health Care. Toronto, Butterworths, 1984: 69-73
- Haya R et al. Patients' ratings of outpatient visits in different practice settings: results from the medical outcome study. JAMA 1993; 270(7): 835-840
- Hibbard JH, Weeks EC. Consumerism in health care: prevalence and predictors. Medical Care 1987; 25(11): 1019-1031
- Hibbard JH, Weeks EC. Does the dissemination of comparative data on physician fees affect consumer use of services? Medical Care 1989; 27(12): 1167-1174
- Hoerger TJ, Howard LZ. Search behavior and choice of physician in the market for prenatal

- care. *Medical Care* 1995; 33(4): 332-349
- Inguanzo JM, Harju M. What makes consumers select a hospital? *Hospitals* 1985; 16: 90-94
- Newhouse JP et al. How sophisticated are consumers about the medical care delivery system? *Medical Care* 1981; 19(2): 316-328
- Peter JP, Olson JC. *Understanding Consumer Behavior*. Irwin, 1994; 138, 163
- Phibbs CS et al. Choice of hospital for delivery: a comparison of high-risk and low-risk women. *Health Services Research* 1993; 28(2): 201-222
- Ross CK et al. The importance of patient preferences in the measurement of health care satisfaction. *Medical Care* 1993; 31(12): 1138-1149
- Schmittziel J et al. Choice of personal physician and patient satisfaction in a health maintenance organization. *JAMA* 1997; 278(19): 1569-1599
- Taylor SL, Capella LM. Hospital outshopping: determinant attributes and hospital choice. *Health Care Management Review* 1996; 21(1):33-44
- Temkin-Greener H, Winchell M. Medicaid beneficiaries under managed care: provider choice and satisfaction. *Health Services Research* 1991; 26(4): 509-529