

양방과 한방 의료 이용자의 서비스 선택요인 비교분석 - D병원의 사례를 중심으로

이선희[†], 이해진, 최귀선¹⁾, 채유미²⁾, 지영건³⁾
이화의대 예방의학교실, 국립암센터¹⁾, 대한의사협회 의료정책연구소²⁾, 포천중문의대³⁾

<Abstract>

Comparative Analysis on the Choice of Services between Western and Oriental Medicine

Sun Hee Lee, Hye Jean Lee, Kui-son Choi¹⁾, Yoo Mi Chae²⁾, Young Keon Jee³⁾
Department of Preventive Medicine, College of Medicine, Ewha Womans University,
National Cancer Institute¹⁾ Institute of Health Policy²⁾,
Department of Preventive Medicine, Pochon CHA University College of Medicine³⁾

This study was planned to investigate the difference in the choice of services between western and oriental medicine. Data were collected from 493 outpatients who visited the D hospital by structured questionnaire. The results were as follows:

The older aged groups, there were the more oriental medicine visitors, significantly. Oriental medicine visitor had more experience to use the complementary food than western medicine visitor. In comparison of reason for service choice, the proportion of oriental medicine visitors was higher than western medicine visitor in considering of specialty of institution. In contrast, western medicine visitor had interest to 'newly-developed facility and equipment' and 'convenience and accessibility of service' as factor of service choice. In analysis of evaluation the service experiences, oriental medicine visitors evaluated the oriental medicine highly in 'therapeutic efficacy' and '

* 이 연구는 이화여자대학교 교수연구비의 지원으로 수행되었음.

† 교신저자 : 이선희, 이화의대 예방의학교실 (02-650-5754, lsh0270@ewha.ac.kr)

less side effect'. But western medicine visitor evaluated the western medicine highly in 'quick effect of therapy' and 'scientific approach'.

We concluded from result that there were difference in service choice behavior between western and oriental medicine visitor. We hope that these information will be applied to planning of consumer-oriented marketing strategy of hospital.

Key Words : comparative analysis, consumer choice, western medicine and oriental medicine

I. 서 론

현대의학의 과도한 기술주의와 만성 퇴행성 질환의 증가가 한의학을 포함한 대체의학 분야의 의료수요를 증대시키고 있다는 지적과 함께 미국, 유럽 등지에서는 국민의료비중 대체의학 분야의 비중이 증가하면서 대체의학 소비자들의 행태에 대한 학술적 관심, 또한 높아지고 있다(Eisenberg 등, 1993; 1998; Kelner & Wellman, 1997). 국내의 경우, 앞서 언급한 이유들 외에도 의료기관간 경쟁이 치열해지면서 서비스 다양화를 통한 수익성 제고 목적으로 양방과 한방의 협진체계를 모색하는 병원들이 늘어나는 등, 의료소비자와 의료공급자 공히 대체의학에¹⁾ 대해 높은 관심을 보이고 있다(조희숙 등, 2001).

의료공급자가 이러한 의료수요의 변화에 부응하기 위해서는 이들 의료소비자들에 대한 행태를 이해하는 것이 필요하다. 특히 의료소비자가 어떤 과정을 거쳐 해당 의료기관을 선택하게 되는지와 관련된 구매행태 정보는 의료공급자가 고객중심의 마케팅 전략을 수립하는데 있어 유용한 정보로 평가되고 있다(조우현 등, 1992). 국내 의료소비자의 경우 양방중심의 의료체계를 가진 서구사회와 비교하여, 양·한방이 교육과정, 의료전달 방식에서 이원적 의료체계를 갖추고 있고, 관행적으로 약국의 일차진료 기능이 유지되어온 관계로 여느 국가들보다도 복잡한 의료서비스 구매행태를 보인다고 할 수 있다. 또한 양방과 한방 이용자들은 여러 가지 이유에서 구매행태가 다를 것으로 기대되고 있으나 이에 대한 실증적 연구는 빈약한 실정이다.

양방 분야의 경우 최근 수년간 의료서비스 마케팅에 대한 관심의 결과로 의료소비자 구매행태에 대한 연구성과들이 축적되어가고 있는 것에 반해, 한방분야의 경우엔 미미한 수준에 머물고 있다. 그간 양방 분야에서 환자들이 의료기관을 선택할 때 중요하게 고려하는 요인들

1) 외국에서는 한의학을 별도로 구분하기 보다 대체의학 범주에 포함하여 이해하고 있기 때문에 국내의 한방을 외국의 대체의학과 상응하는 개념으로 파악하고 기술하고자 함.

로서 보고된 사항들을 요약해보면, 병원의 시설·장비, 서비스 제공자의 친절도, 병원의 명성·신뢰성 등이 제시되고 있다(김재수 등, 1988; 박근혜, 1994; 이인경 등, 1997). 또한 이러한 특성들도 이용하는 서비스가 외래 또는 입원(조우현 등, 1992) 그리고 의료기관 종별 특성(이선희, 1997)에 따라 달라질 수 있음을 보고하여 이용자들의 구매행태가 다양함을 보여주고 있다.

이에 반해 한방분야에서 마케팅 개념하에 한방이용자들을 분석하기 시작한 것은 최근이라고 할 수 있으며 최명옥(1996), 이현직(1998), 이규식 등(1999)의 연구정도가 제시되고 있다. 양·한방 협진체계 활성화 요구와 맞물려, 많지는 않지만 양방과 한방이용자들을 비교한 연구들이 시도되고 있으며 의료소비자로서 양방과 한방이용자들의 의료에 대한 태도(강명근 등, 1998), 시장특성(조희숙 등, 2001), 의료이용 여건(이원재, 1998)을 비교 분석한 연구들이 수행된 바 있다.

양방과 한방이용자들의 구매행태를 비교 분석한 연구로는 박상태 등(2000)의 연구를 꼽을 수 있다. 이 연구에서는 양방병원과 한방병원 이용자간 선택동기를 비교한 결과, 한방 이용자들이 양방 이용자에 비해 접근성 요인을 높게 평가하고 있음을 제시하였다. 그러나 이 연구의 경우에도, 연구의 초점이 양방과 한방이용자들의 만족도 요인에 맞춰져 있는 관계로 선택요인에 대한 다양한 차이를 체계적으로 구명하지 못하고 있다. 양방 분야의 그간 연구결과들에서 볼 수 있듯이 이용자들의 선택동기가 다양함을 고려할 때, 한방과 양방분야에 대한 선택요인 또한 여러 측면에서 차이가 있을 것으로 예상되나 주요 요인들간 비교평가가 이루어지지 못하므로써 이에 대한 정보를 제시하지 못하고 있다.

무엇보다도 양방과 한방이용자들의 선택요인을 단순 비교할 경우, 그 차이가 양방과 한방 서비스 특성에 기인하는 것인지, 아니면 방문기관의 특성에 기인하는 것인지를 구분하기 어렵다는 문제가 있다. 따라서 양방과 한방서비스 특성에 따른 선택요인을 밝히기 위해선 의료기관의 특성이 동일한 조건하에서 양방과 한방이용자들의 선택요인을 비교하는 시도가 적절할 수 있다. 의료기관의 특성을 통제한 조건에서 양방과 한방 이용자들의 구매행태를 밝히는 것은 양방과 한방서비스 이용자들의 특성을 파악해내므로써 고객중심의 마케팅 전략을 수립하는 한편, 양방과 한방의 의료서비스 제공계획을 수립하기 위한 기초자료로서 유용하게 활용될 수 있다.

이에 이 연구는 양방과 한방서비스를 함께 제공하는 의료기관 이용자들을 대상으로 이용자들의 특성 및 양방과 한방서비스 선택요인을 비교, 분석하여 그 차이를 밝히고자 시도되었다.

II. 연구방법

1. 조사대상자 및 자료수집 방법

조사대상자는 양방과 한방의료기관을 이용한 환자들을 대상으로 하였다. 서론에서 언급한 바 있듯이, 의료기관의 특성을 통제한 상태에서 양방과 한방서비스의 선택기준을 규명하고자 하는 연구목적 때문에 양방과 한방 진료과목을 동시에 개설하고 있는 동일 의료기관을 방문한 환자들을 조사대상자로 선정하였다. 구체적인 조사대상 병원은 경기도에 위치한 662병상(양방 591, 한방 71)규모의 D종합병원(이하 D병원)으로 D병원은 양·한방진료를 병행하고 있으며, 동일시기에 D병원의 양방과 한방 외래를 각각 방문한 환자들을 조사하였다. 환자들의 진료과목으로는 양방과 한방의 비교성을 높이기 위하여 가능한 공통된 환자구성비가 높은 과목을 조사대상으로 고려하였으며, 양방의 경우 내과·산부인과·정형외과·재활의학과를, 한방은 내과·이비인후과·침구과·소아과·재활의학과·부인과 그리고 통증클리닉·중풍센터 등의 한방클리닉 방문자를 대상으로 하였다.

조사는 2002년 2월 25일~26일에 걸쳐 구조화된 설문도구를 이용한 1:1 면접조사 방식으로 이루어졌다. 설문대상자는 환자본인으로 하되 의료이용자가 소아인 경우 동반한 부모가 설문을 작성하고 부모의 인구사회학적 특성(연령제외)을 기입하도록 하였다. 면접조사자에 대해선 설문도구 및 조사방식에 대한 교육을 시행한 후, 예비조사를 수행하게 하여 조사자간 변이를 확인하고 교정하도록 한 후 본 조사에 임하도록 하였다.

2. 설문도구

조사설문 도구는 기존의 연구결과들을 종합하여 환자의 인구사회학적 특성과 의료이용경로 및 행태, 의료기관 선택요인 등을 조사하였으며 세부 항목들을 살펴보면 다음과 같다.

인구사회학적 특성으로서 연령, 성, 학력, 직업(한국 표준직업분류표 기준), 월평균 소득을 조사하였다. 의료이용경로 및 행태에 대한 조사내용으로서 병원 방문이유(진단명 또는 증세에 대한 질문)는 개방형 질문으로 응답하게 하고 추후 자료정리 과정에서 의사 2인이 21대 질병분류를 기준으로 재분류하였다. 그 외에 방문전 이용기관 유무 및 기관종류, 의료기관을 변경한 이유, 본병원 선택이유 및 건강보조식품과 민간요법 이용경험에 대해 예시를 주고 고르도록 하였다.

의료기관 선택요인으로는 2개 범주를 조사하였으며, 이는 환자가 해당 의료기관을 선택할 때 방문기관의 서비스 특성 요인과 양방 또는 한방 등 진료영역 특성에 따른 요인이 다르게

영향을 미칠 수 있을 것으로 보고 이를 심층적으로 규명하고자 하는 연구의도에서 비롯되었다. 각 항목들은 그간 수행된 의료기관 선택요인에 관한 연구자료들을 토대로 재구성하였다. 우선 첫째 범주로서 본 기관의 특성에 따른 선택요인을 조사하기 위하여 조우현(1992)등의 연구결과를 종합하여 9가지 항목(전문적인 병원, 실력있는 의사, 현대적인 시설과 장비, 진료 절차의 편리성, 서비스 친절성, 저렴한 진료비, 거리나 교통의 편리성, 병원직원과의 관계, 단골병원)을 제시하고 이중 2개를 선택하도록 하였다.

양방·한방 진료영역별 선택이유는 선행 연구결과를 토대로 7개 항목(치료효과의 우수성, 치료효과의 신속성, 과학성과 신뢰성, 의사의 설명, 병에 대한 근본적 치료, 적은 부작용과 체질에의 적합성, 저렴한 진료비)으로 구성하였으며 각 항목에 대해 5점 척도로 평가하도록 하였다(Furnham & Smith, 1988; Kelner & Wellman, 1997; 이규식, 1999). 설문지는 양방, 한방 영역에 대한 표기 외에는 양방과 한방 이용자 모두에게 동일한 내용으로 구성하였다. 설문지 구성후 예비조사 등을 통해 타당성과 신뢰성을 검정하고 설문내용을 보완한 후 본 조사를 실시하였다.

3. 분석방법

통계분석은 SAS program version 8.1을 사용하였고 양방과 한방이용자간 인구사회학적 특성과 이용행태, 선택요인의 차이 등에 대해 χ^2 -분석과 t-분석을 이용하여 변수간의 관련성을 검정하였다. 또한 다중로지스틱 회귀분석을 통해 양방과 한방 이용자들의 선택요인에 대한 최적모형을 탐색하여 유의미한 변수와 그에 따른 차이를 설명하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 조사대상자의 인구사회학적 특성

양·한방이용자의 인구사회학적 특성을 살펴보면(표 1) 성별에 있어선 양방 이용자중 남자 34.96%, 여자 65.04%, 한방 이용자중 남자 36.94%, 여자 63.16%로서 전반적으로 여자가 많았으나 양방, 한방 이용자간 성별에 따른 차이는 통계적으로 유의하지 않았다. 연령의 경우, 양방 이용자는 31-40세(33.61%), 한방 이용자는 40-59세(35.26%)가 가장 많았다. 연령대별 비교에서도 양방 이용자의 경우 40세 미만 연령대가 많은 반면, 한방 이용자는 40세이상 연령대가 많았고, 평균연령 또한 한방 이용자가 양방 이용자보다 많았으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

월평균소득에 있어선, 상대적으로 소득이 낮은 99만원 이하집단은 양방 이용자가 다소 많

은 반면, 소득이 높은 편인 300만원 이상집단은 한방 이용자가 많았으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다. 교육수준의 경우, 상대적으로 교육수준이 낮은 집단인 중졸미만 인구는 한방 이용자가 양방 이용자보다 많았으나 교육수준이 높은 계층이라고 할 수 있는 전문대졸 이상집단은 양방 이용자가 많았으며 역시 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 직업을 비교하였을 때 양방 이용자의 경우 학생과 사무직/서비스직에 종사하는 비율이 한방 이용자보다 상대적으로 높은 반면, 한방 이용자의 경우 생산직/자영업 종사자가 많았으나 통계적인 차이를 보이지는 않았다.

<표 1> 조사대상자의 인구사회학적 특성

특성	양방 이용자	한방 이용자	단위 : 명(%) χ^2, t -값
성			
남자	86(34.96)	70(36.84)	0.17
여자	160(65.04)	120(63.16)	
연령			
30세미만	69(28.28)	39(20.53)	11.99**
31-40세	82(33.61)	48(25.26)	
40-59세	66(27.05)	67(35.26)	
60 이상	27(11.07)	36(18.95)	
평균 연령(세)	38.52 ± 14.39	43.64 ± 16.44	-3.45**
월평균소득(원)			
99만원 이하	29(11.98)	18(9.47)	2.48
100~299만원	138(57.02)	100(52.63)	
300만원이상	75(30.99)	72(37.89)	
교육			
중졸미만	23(9.35)	23(12.11)	0.17
중졸-고졸	84(34.15)	59(33.68)	
전문대졸 이상	139(56.5)	100(54.21)	
직업			
주부	96(39.02)	75(39.47)	8.97
학생	32(13.01)	17(8.95)	
전문직	47(19.11)	37(19.47)	
사무직/서비스직	27(10.98)	11(5.79)	
생산직/자영업	24(9.76)	31(16.32)	
무직,기타	20(8.13)	19(10.00)	
계	246(100.00)	193(100.00)	

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

주) 각 분석변수마다 누락응답자수가 달라 분석표본수에 차이가 있음

2. 양방 이용자와 한방 이용자의 의료이용 행태 비교

양방과 한방 이용자의 의료이용 현황을 살펴보면 표 2와 같다. 본 기관을 방문하는 동일 사유로 인해 본 기관 방문전 다른 기관을 이용한 경험이 있는지를 조사한 결과, 양방 이용자의 61.79%, 한방 이용자의 58.55%가 이용경험이 있다고 응답하였으며 양·한방 이용자에 따른 이용경험 유무에 대해 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았다. 선행 방문기관의 종류로는 병원, 종합병원, 의원 순으로 많았으며 양방 이용자들의 경우엔 양방 의료기관(병의원, 종합병원)을, 한방 이용자들의 경우엔 한의원, 한방병원을 이용하는 비율이 높았다.

<표 2> 양방과 한방 의료이용자들의 의료이용 행태 비교

이용행태	양방 이용자	한방 이용자	χ^2, t -값
단위 : 명 (%)			
<u>선행 의료이용행태</u>			
의료이용 유무			
있음	152(61.79)	113(58.55)	0.47
없음	94(38.21)	80(41.45)	
<u>방문기관종류¹⁾</u>			
약 국	9(6.00)	8(7.21)	
의 원	29(19.33)	22(19.82)	
병 원	63(42.00)	28(25.23)	10.08
종합병원	33(22.00)	32(28.83)	
한 의 원	8(5.33)	13(11.71)	
한방병원	8(5.33)	8(7.21)	
<u>본기관으로 옮긴이유¹⁾</u>			
치료효과 없어서	58(40.28)	59(56.19)	
마음에 들지 않아서	31(21.53)	29(27.62)	14.55**
주위의 권유	42(29.17)	12(11.43)	
선행방문기관의 의뢰	13(9.03)	5(4.76)	
<u>건강보조식품 이용행태</u>			
이용종류수			
없음	108(43.90)	57(29.53)	14.55**
1-2종	48(19.51)	39(20.21)	
3-5종	82(33.33)	73(37.82)	
6종 이상	8(3.25)	24(12.44)	
평균 이용품목수(개)	3.31 ± 1.51	3.90 ± 2.14	-2.64**
합	246(100.00)	193(100.00)	

* p < 0.05 ** p < 0.01

1) 선행방문기관 종류, 본 기관으로 옮긴 이유에 대해선 선행방문기관 이용경험이 없는 사람은 제외하고 분석함

선행 방문기관에서 본 기관으로 옮긴 이유로는 '치료효과가 없어서'라고 응답한 비율이 가장 높았고, 그 외 '주위의 권유'와 '선행 기관의 의뢰' 순으로 응답하였다. 한방 이용자들의 경우엔 양방 이용자에 비해 '치료효과가 없어서'라고 응답한 비율이 많았고, 양방 이용자들의 경우엔 한방 이용자들에 비해 '선행 방문기관의 의뢰'를 이유로 제시한 구성비가 높았으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 건강보조식품 이용행태를 살펴보면 양방 이용자보다 한방 이용자의 건강보조식품 이용률이 높았으며 식품종류수도 한방 이용자가 양방 이용자보다 통계적으로 유의하게 많았다.

양방 이용자와 한방 이용자의 내원사유를 진단명 기준으로 살펴보면 표 3과 같다. 양방 이용자와 한방 이용자 모두 근골격계 및 결합조직 질환이 가장 많았으며 미분류 증상·징후 이상소견자가 다음순으로 많았다. 양방 이용자들의 경우엔 한방이용자에 비해 소화기계 질환과 순환기계 질환, 임신, 출산 및 산욕, 비뇨생식기계 질환 순으로 많은 반면, 한방 이용자들의 경우 양방 이용자에 비해 순환기계 질환과 신경계 질환의 비율이 높았다.

<표 3> 양방과 한방 이용자들의 내원 진단명 또는 증세 비교

진단명 및 증세	단위 : 명 (%)		
	양방 이용자	한방 이용자	계
신생물(악성종양)	2(0.82)	2(1.04)	4
혈액 및 조혈기관의 질환	1(0.41)	0	1
내분비, 영양 및 대사질환	12(4.90)	0	12
신경계의 질환	1(0.41)	10(5.21)	11
눈 및 부속기 질환	1(0.41)	1(0.52)	2
순환기계 질환(뇌혈관질환)	21(8.57)	25(13.02)	46
호흡기계 질환	8(3.27)	1(0.52)	9
소화기계 질환	45(18.37)	5(2.60)	50
피부 질환	0	4(2.08)	4
근골격계 및 결합조직	63(25.71)	66(34.38)	129
비뇨생식기계	18(7.35)	9(4.69)	27
임신, 출산 및 산욕	21(8.57)	9(4.69)	30
미분류 증상, 징후, 이상소견	30(12.24)	33(17.19)	63
기타	22(8.98)	27(14.06)	49
합	245(100.00)	192(100.00)	437

양방과 한방 이용자의 의료기관 선택요인을 비교하였을 때(표 4), 전문성·기술 측면에서는 양방이용자들의 경우 현대적 시설·장비를 우선적으로 꼽는 반면, 한방 이용자들의 경우 전문적인 병원을 우선적으로 꼽았으며 두 집단간 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 서비스 편이성 측면에서는 양방 이용자는 진료절차의 편리성을, 한방 이용자들의 경우엔 친절한 서비스를 선택요인으로 꼽는 비율이 높았으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다. '접근성' 측면에서는 거리, 교통 접근성에 대해 양방 이용자가 한방 이용자보다 선택요인으로 고려한다는 응답비율이 높았으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다. '사회적 관계' 요인으로 '아는 사람이 있는 병원'을 선택요인으로 고려하는 비율이 양방 이용자보다 한방 이용자에게서 많았으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 그러나 단골병원의 경우엔 양·한방 이용자 모두 25-28% 수준의 비율로 응답하였으며 통계학적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다.

양방과 한방 이용자들이 스스로 선택한 진료영역에 대해 주요 기준별 선호정도를 평가하게 한 결과를 보면(표5) 양방 이용자들의 경우 양방 영역에 대해 '치료효과의 신속성', '과학성과 믿음'을 높게 평가한 반면, 한방 이용자들의 경우 '치료효과의 우수성'과 '적은 부작용과 체질에의 적합성'을 높게 평가하였으며 두집단간 통계학적으로 유의한 차이를 보였다.

양방과 한방 이용자의 서비스 선택요인을 종합적으로 규명하기 위하여 로지스틱 회귀분석을 한 결과는 표 6과 같다. 양방과 한방 이용자의 서비스 선택과 관련된 요인으로는 연령, 건강보조식품수 그리고 기관선택요인으로는 실력있는 의사, 현대적 시설·장비, 친절하고 좋은 서비스, 거리·교통의 접근성 요인이었으며 진료영역별 평가요인으로서 신속한 효과와 과학적 믿음, 적은 부작용과 체질에의 적합성 요인들이 통계적으로 유의한 관련성을 보였다.

세부적으로 살펴보면 양방 이용자들일수록 한방 이용자에 비해 연령대가 유의하게 낮았으며 평소 이용하는 건강보조식품수 또한 적었다. 의료기관 선택요인에서는 실력 있는 의사(2.9배)와 현대적인 시설·장비(2.7배), 친절하고 좋은 서비스(3.5배), 거리 및 교통 접근성(2.5배)을 고려할수록 한방보다는 양방을 이용하는 경향을 보였다. 또한 양방 이용자일수록 신속한 치료효과와 과학적 믿음에 대한 신뢰가 높은 반면, 한방 이용자의 경우 치료효과의 우수성과 부작용 및 체질과의 적합성 요인을 높게 평가하였다.

<표 4> 양방과 한방 이용자들의 의료기관 선택요인 비교

단위 : 명(%)

선택 요인	양방 이용자	한방 이용자	χ^2, p -값
<u>전문성·기술</u>			
전문적인 병원			
예	70(28.46)	91(47.15)	16.28**
아니오	176(71.54)	102(52.85)	
실력있는 의사			
예	42(17.07)	25(12.95)	1.41
아니오	204(82.93)	168(87.05)	
현대적 시설·장비			
예	92(37.40)	45(23.32)	9.99**
아니오	154(62.60)	148(76.68)	
<u>서비스 편이성</u>			
친절 서비스			
예	7(2.85)	10(5.18)	1.59
아니오	239(97.15)	183(94.82)	
진료절차 편리			
예	24(9.76)	13(6.74)	1.28
아니오	222(90.24)	180(93.26)	
<u>접근성¹⁾</u>			
거리·교통 접근성			
예	124(50.41)	75(38.86)	5.82*
아니오	122(49.59)	118(61.14)	
<u>사회적 관계</u>			
아는 사람			
예	11(4.47)	18(9.33)	4.13*
아니오	235(95.53)	175(90.67)	
단골 병원			
예	70(28.46)	50(25.91)	0.35
아니오	176(71.54)	143(74.09)	
합	246(100.00)	193(100.00)	

* p < 0.05 ** p < 0.01

주) 각 분석변수마다 누락응답자수가 달라 분석표본수에 차이가 있음

- 1) 접근성 측면으로 경제적 접근성(저렴한 진료비)는 양집단 모두 1명씩 응답하여 표본수가 너무 적은 관계로 세부요인에 대한 분석을 생략하였음.

<표 5> 양방과 한방 이용자의 진료영역 선택기준별 선호도 비교

선택 기준	양방 이용자	한방 이용자	t-값
치료효과의 우수성	3.67 ± 0.91	3.98 ± 0.73	-3.91**
치료효과의 신속성	3.69 ± 0.98	3.42 ± 0.98	2.84**
과학성과 신뢰성	3.76 ± 0.94	3.29 ± 0.92	5.16**
의사의 충실한 설명	3.33 ± 1.04	3.39 ± 0.98	-0.62
병에 대한 근본적 치료	3.80 ± 0.90	3.85 ± 0.87	-0.66
적은부작용과 체질에의 적합성	3.10 ± 1.01	3.58 ± 0.95	-6.46**
진료비가 싸서	2.03 ± 0.99	2.05 ± 1.00	-0.25
합	23.33 ± 4.37	23.72 ± 3.75	-0.98

* p < 0.05 ** p < 0.01

<표 6> 양방과 한방 이용자들의 진료영역 선택요인분석

(n = 396)

특성	비차비	95% 신뢰구간*
연령	0.977	(0.960 - 0.994)
건강보조식품수	0.880	(0.782 - 0.990)
<u>의료기관 선택요인</u>		
전문병원	0.787	(0.360 - 1.719)
실력있는 의사*	3.932	(1.528 - 10.118)
현대적 시설·장비*	2.732	(1.239 - 6.025)
편리한 진료절차	0.495	(0.129 - 1.903)
친절하고 좋은 서비스*	3.522	(1.144 - 10.845)
거리·교통 접근성*	3.604	(1.579 - 8.228)
아는 사람	1.091	(0.310 - 3.841)
단골병원	1.512	(0.677 - 3.377)
<u>진료영역 선택요인</u>		
우수한 치료효과*	0.414	(0.276 - 0.623)
신속한 치료효과*	2.081	(1.494 - 2.899)
과학성과 신뢰성*	2.965	(2.005 - 4.386)
의사의 설명	0.748	(0.527 - 1.060)
근본적 치료	1.014	(0.688 - 1.494)
부작용과 체질적합*	0.407	(0.294 - 0.566)
저렴한 비용	1.024	(0.784 - 1.338)

주) 종속변수 : 한방이용자 = 0, 양방이용자 = 1

IV. 고 찰

이 연구는 의료기관의 특성을 보정한 상태에서 양. 한방 이용자들의 서비스 선택요인을 구명하고자 양방과 한방 이용자들을 대상으로 설문 조사한 결과를 비교 분석하였다. 분석결과, 양방 이용자와 한방 이용자간 연령을 제외하고는 인구사회학적 특성에서 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으며 이는 기존의 연구결과(최명옥, 1996; 박상태 등, 2000; 이선희 등, 2002)와도 일치한다. 이와 관련하여 외국의 경우엔 상반된 결과들이 보고되고 있는데 젊을수록, 여성일수록, 학력이 높은 경우에 대체의학요법 사용이 증가한다는 결과를(Eisenberg 등, 1993; Kelner 등, 1997; Astin, 1998) 예로 들 수 있다. 그러나 양방 이용자와 대체의학요법 이용자들을 동시에 비교한 연구에서는 차이를 보이지 않는다는 결과도(Furnham & Smith, 1988) 제시되고 있어 양방과 대체의학 이용자간 인구사회학적 특성에 대해 일관성 있는 결론을 도출하기는 힘들다.

그러나 대체로 외국 연구들과 비교하여 국내 연구에서 상대적으로 인구사회학적 특성의 차이가 뚜렷하지 않는 이유로서 국내 의료체계의 특성을 고려할 필요가 있다고 판단된다. 즉 외국의 경우, 양방분야가 의료체계의 중심을 이루고 있고 대체의학요법은 주로 보조적인 영역으로 활용되기 때문에 대체의학요법을 이용하는 집단은 이용정보에 대한 소비자의 적극적인 탐색과정을 전제로 하는 등 특수성을 지닌 집단에 국한될 가능성이 높다. 이에 반해, 국내에서는 한방이 양방과 독립된 영역으로서 의료체계의 한 축을 구성하고 있으며 오랜 기간 동안 친밀한 의료이용 영역으로 존재해왔기 때문에 외국보다는 집단간 차이를 보일 만큼 한방 이용에 대한 접근제한이 높지 않고 일반화되어 있다고 볼 수 있다. 그러나 한방의 경우 의료보험에 해당하지 않는 비급여 영역이 많아 일정 소득수준 이상에서 이용할 수밖에 없는 제도적 제한이 있으며 이러한 특성은 본 연구나 강명근 등(1998)의 연구에서 통계학적으로 유의한 차이는 아니지만 한방 이용자의 소득수준이 높은 결과들을 통해 짐작해볼 수 있다.

의료이용 행태를 비교한 결과에서는, 선행 방문기관 종류에 대해 통계학적으로 유의하지는 않았으나 양방 이용자들의 경우 양방기관을, 한방 이용자들의 경우 한방기관을 이용하는 경향이 많아 양방과 한방 이용자들의 서비스 선호경향에 일관성이 있음을 보여준다. 또한 본 기관으로 옮긴 이유에 대해 양방 이용자는 선행 방문기관의 의뢰를 한방 이용자보다 많이 꼽아, 제도적인 의뢰관계가 양방 이용에 큰 영향을 미치고 있음을 알 수 있다. 이에 반해 한방 이용자의 경우, 양방 이용자보다 치료효과가 없어서 옮겼다는 응답을 많이 하여 자가의뢰를 하는 경우가 많음을 보여주고 있다. 평소 건강보조식품 이용경험과 종류를 조사하였을 때, 양방 이용자에 비해 한방 이용자에게서 통계학적으로 유의하게 많은 비율이 응답하였는 바, 이는 한방 이용자들의 건강보조식품에 대한 높은 선호도를 시사한다.

내원한 진단명 및 증세를 비교하였을 때, 양·한방 이용자 공히, 근골격계 및 결합조직 질환이 가장 많았고 그 외 질환들에서도 다른 연구(최정수 등, 1995; 이선희 등, 1997)에 비해 양방과 한방 이용자간 차이가 상대적으로 적었는데, 이는 양방과 한방 이용자의 비교성을 높이기 위해 성격이 유사한 진료과목 방문자들을 중심으로 조사하였기 때문으로 풀이된다. 그럼에도 불구하고 양방 이용자에게서 소화기계 질환이 많거나 한방이용자에게서 순환기계 질환 구성비가 상대적으로 높은 것은 이들 진료영역의 특성에 기인한 차이를 보여준다.

양방과 한방 이용자의 의료기관 선택요인을 비교한 결과에서, 양방 이용자의 경우 현대적 시설·장비를 꼽는 등 가시적, 물적 요인에 대한 선호를 보인 반면, 한방 이용자의 경우 전문적인 병원을 꼽으므로 비가시적, 신뢰성 요인에 대한 선호를 보이고 있으며 통계학적으로 유의한 차이를 보였다. 또한 거리, 교통의 접근성 측면에서도 양방 이용자들이 한방 이용자들에 비해 높은 비율로 응답하여 이용편이성에 대한 선호도가 상대적으로 높음을 보여주고 있다. 또한 사회적 관계요인으로서 한방 이용자들의 경우 '아는 사람이 있는 병원'을 선택요인으로 고려하는 비율이 양방 이용자에 비해 높아 한방 이용자들이 개인적 친분관계에 의거한 의료이용 경향이 높음을 짐작할 수 있다. 양방과 한방 이용자들로 하여금 자신들이 선택한 진료영역에 대해 선택이유를 평가하게 한 결과에 따르면 한방 이용자들은 '치료효과의 우수성'과 '적은 부작용과 체질에의 적합성' 요인을 높게 평가한 반면, 양방 이용자들은 '치료효과의 신속성', '과학성과 신뢰성'을 높게 평가하여 각 진료영역에 대한 우위가 소비자들에게 다르게 자리매김하고 있음을 알 수 있다.

양방과 한방 이용자의 서비스 선택과 관련된 요인을 구명하고자 다중 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과에서는 다른 요인들을 통제한 상태에서도 단일변량 분석과 유사한 결과를 보여주어 통계적으로 유의한 관계가 안정적임을 보여주었다. 나아가 기관 선택요인에 있어서는 독립변수들의 효과들을 통제한 상태에서 통계적으로 유의한 관련요인들이 단일변량분석에서 보다 증가하였으며, '실력 있는 의사', '현대적인 시설·장비', '친절하고 좋은 서비스', '거리·교통의 접근성'이 유의한 관련을 보였다.

선택요인에 대한 이상의 결과들을 기존의 결과와 비교할 때, 양방 이용자와 한방 이용자간 특성에 일관성 있는 차이를 발견할 수 있다. 즉, 양방 이용자들의 가시적 물적 요인에 대한 선호도는 강명근 등(1998)의 연구에서도 진단·치료시 장비의 중요성에 대해 양방 이용자가 높게 평가하고 있는 결과와 일치한다. 또한 양방 이용자가 대체의학 이용자보다 치료방법의 과학성이나 편리성에 가치를 두는 경향이 있다고 보고한 Vincent(1996), Parker(2000)의 연구, 역시 본 연구결과와 유사한 결과를 보여준다. 물론 이러한 선택요인의 차이를 이해하는데 있어 양방과 한방 병상규모의 차이로 인한 각 영역별 진료수준의 차이가 영향을 미칠 가능성이 대해 배제하기는 어려우나 본 연구에서 이를 밝히는 데는 제한점이 있으며 추후 연구

를 통해 이에 대한 심층적인 규명이 필요하다고 판단된다.

치료효과의 우수성에 대해 한방 이용자가 양방 이용자보다 높게 평가한 결과 역시, 대체의학 이용자들의 경우 본인의 건강문제에 더 적합하고 효과적이어서 선택했다고 응답한 비율이 높음을 보고한 Vincent(1996), 이규식 등(1999)의 결과와 같은 맥락의 결과라고 할 수 있다. 이러한 결과들은 Kelner & Wellman(1997)이 한방 또는 대체의학 이용자들의 특성으로서 제시한 ‘대안이론(Alternative Ideology)’과 연계하여 설명할 수 있는바, 한방 이용자의 선택 과정에는 양방 서비스에 대한 불만으로 불가피하게 한방을 택한다는 ‘수동적 요인(push factor)’외에 서비스의 장점 때문에 능동적으로 선택한다는 ‘능동적 요인(pull factor)’이 함께 작용함을 보여주고 있다.

이상의 결과가 마케팅 전략 차원에서 시사하는 함의는 양방 이용자와 한방 이용자가 각 영역에 대해 평가하는 서비스 속성이 해당 진료영역의 강점이자 고객 기대를 반영하는 것이기 때문에 이러한 정보를 토대로 의료서비스 계획이 수립되어야 한다는 점이다. 또한 각 진료영역에 대해 낮게 평가한 요인들은 역설적으로 해당 진료영역의 약점이라고 할 수 있는 바, 이에 대한 개선노력이 병행되어야 할 것이다. 아울러 양방과 한방 이용자 각 집단내에서 선택 요인간 우선순위는 유사하였는데, 두집단 모두에서 중요한 선택요인으로 꼽고있는 현대적인 시설·장비, 거리·교통 접근성 요인은 서비스 특성과 무관하게 고객만족과 연결되는 중요한 전략적 요인으로서 이에 대한 지속적인 관심과 투자가 요구된다.

본 연구는 1개병원을 대상으로 한 것이므로 이를 국내 양방과 한방이용자 모두에게 일반화시키는데는 제약이 있을 수 있다. 또한 본연구에서 분석한 선택요인 외에, 실제 양방 이용자와 한방 이용자의 선택과정에는 다양한 상황들이 존재하고 각 진료영역별 이용자들의 건강에 대한 태도나 가치에 따라서도 구매행태가 달라질 것으로 기대되나 본연구에서 이러한 사항들을 모두 다루기는 어려움이 있었다. 향후 이러한 주제들에 대해 추가적인 연구들이 활성화되기를 기대한다.

V. 요약 및 결론

본 연구는 의료기관의 특성이 동일한 조건하에서 양·한방 이용자의 서비스 선택요인을 구명하기 위해 양·한방 협진체계를 운영하고 있는 경기도 분당구 소재 D병원의 양·한방 외래방문자를 대상으로 면접조사를 실시하였으며 응답자 439명의 자료를 분석한 결과는 다음과 같다.

양·한방 이용자간 인구사회학적 특성을 비교한 결과, 연령을 제외하고는 통계학적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 연령의 경우엔 양방 이용자에 비해 한방 이용자의 연령대가 상

대적으로 높았다. 선행 의료이용 행태를 조사한 결과, 선행 의료기관 경험유무에는 통계학적인 차이를 보이지 않았으나 의료기관을 옮긴 이유로서 한방 이용자의 경우엔 '치료효과가 없어서'라고 응답한 비율이, 양방 이용자의 경우엔 '선행 방문기관의 의뢰'라고 응답한 비율이 높았다. 평소 이용하는 건강보조식품에 대해서도 이용경험이나 이용품목수에 있어 양방 이용자보다 한방 이용자가 응답비율이 높아 한방 이용자의 건강보조식품에 대한 높은 선호도를 시사하였다.

의료기관 선택요인으로는 한방 이용자는 '전문적인 병원'과 '아는 사람이 있어서'라고 응답한 비율이 양방 이용자에 비해 상대적으로 높았던 반면, 양방 이용자는 '현대적 시설·장비'와 '진료절차의 편리성' 및 '거리·교통 근접성'을 주요 선택요인으로 꼽는 비율이 상대적으로 높았으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 진료영역별 평가에 있어서도 한방 이용자는 한방영역을 택한 이유로서 '치료효과의 우수성'과 '적은 부작용과 체질에의 적합성'에 대해 양방 이용자보다 높게 평가한 반면, 양방 이용자는 양방영역을 택한 이유에 대해 '치료효과의 신속성', '과학성과 신뢰성'을 높게 평가하였으며 두 집단간 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이러한 집단간 차이는 다중로지스틱 회귀분석에서도 일관되게 유의한 관계를 보였으므로, 각 진료영역별 선택에 있어 의료기관 특성요인과 서비스 특성요인에 대한 인지내용에 차이가 있음을 확인할 수 있었다.

이러한 연구결과는 양방과 한방 이용자들이 인지하는 각 진료영역의 강점과 서비스에 대한 기대를 시사한다고 볼 수 있으며 이러한 의료소비자들의 인식은 추후 고객중심의 마케팅 전략과 의료서비스 계획에 적극적으로 반영될 필요가 있다고 생각된다.

참 고 문 헌

- 강명근, 박종구, 김한중 등. 환자와 의사의 의료에 대한 태도차이. 예방의학회지 1998; 3(3): 516-538
- 고은혜. 의료서비스 구매의 의사결정 과정에 관한 연구. 숙명여자대학교 석사학위논문, 1990
- 김재수. 마케팅 조사에 의한 환자의 병원선택 동기분석. 원주의대 논문집 1988; 1(1): 209-217
- 박군제. 내과 외래환자의 의료기관 선택요인에 관한 연구. 연세대 보건대학원 석사학위논문, 1994
- 박상태, 이규식, 이해중 등. 우리나라 일부 한·양방병원 이용행태와 만족도에 관한 요인분석. 보건행정학회지 2000; 10(2): 22-40
- 이규식, 조경숙. 한방의료 이용실태에 관한 조사 연구. 보건행정학회지 1999; 9(4): 120-139
- 이선희. 소비가치 이론에 의한 병원선택 요인 연구. 예방의학회지 1997; 30(2): 413-427

- 이원재. 양·한방의료 서비스 선택에 관한 연구. 보건행정학회지 1998; 8(1): 183-202
- 이인경, 박종연, 채영문 등. 기업병원과 대학병원의 병원선택 및 환자만족도 요인 비교. 보건행정학회지 1997; 7(1): 32-54
- 이현직. 한방의원 마케팅 전략에 대한 연구. 성균관대학교 경영대학원 석사학위논문, 1998
- 조우현, 김한중, 이선희. 의료기관 선택기준에 관한 연구. 예방의학회지 1992; 25(1): 53-63
- 조희숙, 이선희, 최은영 등. 양·한방 의료서비스 이용환자의 시장세분화에 관한 연구. 보건행정학회지 2001; 12(1): 125-143
- 최명욱. 병원의 이미지와 선택요인에 관한 연구 : K한방병원의 사례를 중심으로. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문, 1996.2
- 최정수, 남정자, 김태정 등. 한국인의 건강과 의료이용실태. 한국보건사회연구원, 1995
- Astin JA. Why patients use alternative medicine:results of national study. JAMA 1998; 279(19): 1548-1553
- Eisenberg DM, Kessler RC, Foster C, et al. Unconventional medicine in the United States-prevalence, costs and patterns of use. JAMA 1993; 328(4): 246-52
- Eisenberg DM, David RB, Ettner SL, et al. Trends in alternative medicine use in United States. 1990-1997 : Results of follow-up national survey. JAMA 1998; 280: 1569-1575
- Furnham A, Chris S. Choosing alternative medicine : A comparison of the beliefs of patients visiting a general practitioner and a homeopath. Soc Sci Med 1988; 26(7); 685-689
- Kelner M, Wellman B. Health care and consumer choice: medical and althernative therapies. Soc Sci Med 1997; 45(2): 203-12
- Park BJ, Veeck A. An Exploratory study of the use of traditional versus western medicine in urban China. Facing East/Facing West Conference. West Michigan University, 2000, June 3
- Vincent C, Furnham A. Why do patients turn to complementary medicine? British Journal of Clinical Psychology 1996; 35: 37-48