

초등학생들의 의료기관 이용양상 및 선택 기준에 관한 연구

조선대학교 의과대학 소아과학교실

한승표 · 김은영 · 노영일 · 양은석 · 박상기 · 박영봉 · 문경래

A Study on the Status of Utilization and Criteria for Selection of Medical Care Facilities of Elementary School Children

Seung Pyo Han, M.D., Eun Young Kim, M.D., Young Il Rho, M.D.
Eun Seok Yang, M.D., Sang Kee Park, M.D.
Yeong Bong Park, M.D. and Kyung Rye Moon, M.D.

Department of Pediatrics, College of Medicine, Chosun University, Gwangju, Korea.

Purpose : The aim of this study is to find out the distribution of illness, patterns of medical care utilization and factors determining medical care utilization in elementary school children.

Methods : We performed the questionnaires in Gwangju city on 2,036 children of two elementary schools from June 1 to June 30, 1998.

Results : The prevalence rate of illness was 32.3%. The distribution of illness was respiratory disease(64.7%), gastrointestinal disease(12.8%), injury & poisoning. The rate of persons having received medical treatment when they were sick, was 89.8%. The selection distribution among various medical facilities was pediatric hospital(46.7%), otolaryngologic hospital(19.8%), pharmacy (13.2%) and internal medicine in the decreasing frequency sequence. The major factors influencing the selection of medical facility were geographic accessibility and good results. The most common reason for the first visit to the pediatric hospital was geographic accessibility. The most common reason for a visit and to otolaryngologic hospital was a good result. The most frequently utilized medical facility for respiratory symptoms and gastrointestinal symptoms was pediatric hospital. The persons influencing the selection of medical facility in the children were mother(73.3%), father(10.8%), doctor and others in decreasing sequence. The persons answering the questionnaire thought that the optimal age of pediatric care was from 0 to 12 years(47.8%), to 10 years(22.4%) and to 15 years(18.5%) in decreasing rate.

Conclusion : Other departments instead of pediatrics have treated children. Children have particular growth and development process, which is different to those of adults. So, it is necessary to choose special medical care and adequate medical facilities for children. (**J Korean Pediatr Soc 2002;45:166-173**)

Key Words : Utilization pattern, Medical facility, Selection criteria

* 2000년 조선대학교 교내연구비 지원하에 이루어짐.

접수 : 2001년 6월 25일, 승인 : 2001년 9월 11일

책임저자 : 문경래, 조선대학교 의과대학 소아과학교실

Tel : 062)220-3040 Fax : 062)227-2094

E-mail : krmoon@mail.chosun.ac.kr

서 론

환자와 질병에 대한 이해가 충분한 의사에 의해 진

료가 실시되는 것이 바람직하나, 최근 의료 환경이 크게 달라져 각 임상 진료 각과의 고유 진료 영역이 점점 무너지고 있는 실정이다. 성인에 맞는 치료를 소아에 직접 적용시키는 것은 소아가 지닌 생리, 해부학적인 차이 때문에 적절하지 않다¹⁻³⁾. 소아 및 청소년은 아직 성인이 아니며 독특한 성장과 발달과정을 거쳐 성인으로 변화하는 과정에 있으므로 신체적, 정서적, 사회적 발달 등에 관한 많은 이해를 필요로 한다. 소아 환자의 진료에는 성장과 발달에 관한 지식은 물론 이에 영향을 미치는 질병, 사고, 비정상 행동의 조기 발견과 예방 및 영양에 관하여 잘 알고 있는 의사의 전문적인 진료 및 적절한 의료기관 선택이 필요하다⁴⁾. 소아는 성인 환자와 다르게 다루어져야 하는 것이다. 그럼에도 불구하고 소아 환자는 소아의 특수성이 고려되지 않은 채 타과에서도 쉽게 진료되어 온 것이 현실이다. 내과 이비인후과에서는 전체 진료하는 환자의 약 50%가 소아이며, 외과계에서는 전체 환자의 약 30%의 소아과 환자를 취급하고 있다⁵⁾. 의료 이용에 관한 연구가 다수 실시되었다. 그러나 대부분 성인들의 상병이나 유형 그들의 의료이용 양상 및 결정요인에 대해서는 많이 조사되었으나, 학동기 소아의 상병 상태나 그에 따른 의료이용에 관한 연구는 미흡한 실정이다. 저자들은 광주 시내 2개 초등학교 학생을 대상으로, 학동기 소아들의 상병상태, 의료기관 이용양상, 선택 기준 및 관련된 요인 조사하여 현재 소아 환자의 진료 실태와 문제점을 파악하여 향후 대책을 위한 자료를 제공하고자 실시하였다.

대상 및 방법

1998년 6월 1일부터 30일까지 광주 시내 2개 초등학교 1학년에서 6학년까지 전체 2,036명의 학부모를 대상으로 하여 설문지를 배부하여 조사하였다. 설문지는 첫째 조사 대상자의 일반적인 특성, 급성 질환의 이환 및 상병상태, 둘째 의료 기관 이용 양상 및 선택 기준, 셋째 증상별 연령별 의료기관 선호도에 관한 내용으로 작성하였다. 200명의 소아를 대상으로 예비 조사를 실시하여 설문지의 타당성을 검증하였다. 수집된 자료는 SPSS/PC⁺를 사용하여 통계 처리하여 조사 분석하였다.

결 과

1. 대상 아동의 연령 및 성별 분포

대상 아동 2,036명이었으며, 남자 1,035명, 여자 1,001명으로 남녀비는 1.03 : 1이었고, 평균나이는 10.6세였다(Table 1).

2. 급성질환의 유병률

최근 15일 이내에 급성 질환을 앓았던 유병률은 32.3%이었다(Table 2). 그 중 호흡기 및 알레르기 질

Table 1. Age and Sex Distribution

Age(yrs)	Male	Female	Total(%)
8	170	166	336(16.5)
9	171	164	355(17.4)
10	177	168	345(16.9)
11	175	165	340(16.7)
12	168	170	338(16.1)
13	174	168	342(16.4)
Total	1,035	1,001	2,036(100.0)

Table 2. Prevalence Rate of Illness Experienced during recent 15 Days Period

Age(yrs)	Number
8	110
9	115
10	109
11	104
12	111
13	109
Total	658(32.3%*)

*% : Number of children with illness/All children in age group

Table 3. Frequency Distribution of Illness Experienced during Recent 15 Days Period

Classification	Numbers(%)
Respiratory & Allergic disease	426(64.7)
Gastrointestinal disease	84(12.8)
Injury & poisoning	69(9.5)
Dental disease	59(9.0)
Others	20(4.0)
Total	658(100.0)

환이 426명(64.7%)으로 가장 흔하였고, 소화기 질환 84명(12.8%), 외상 및 중독 69명(9.5%), 치과질환 59명(9%), 기타 20명(4%) 순이었다(Table 3).

Table 4. Utilization Rate of Medical Facility for First Visit

Medical facility	Numbers(%)
Pediatric hospital	276(46.7)
otolaryngologic hospital	118(19.8)
Pharmacy	78(13.2)
Internal Medicine	72(12.2)
Family Medicine	33(5.5)
Others	15(2.6)
Total	592(100.0)

Table 5. Reasons for Not Treating Illness Experienced during Recent 15 Days Period

Reason	Numbers(%)
Mild symptom	33(50.7)
Economical cause	17(25.9)
No time and busy	13(19.4)
Others	3(4.0)
Total	66(100.0)

Table 6. Reasons to select Medical Facility of Patients with Illness

Reason	Numbers(%)
Geographical accessibility	250(42.3)
Good result	118(20.0)
Traffic convenience	109(18.4)
Doctor reputation	60(10.1)
Kindness	46(7.8)
Others	9(1.4)
Total	592(100.0)

Table 7. Reasons for First Visit to Each Medical Facility of Patients with Illness

Reason	Pediatric hospital(%)	Otolaryngologic hospital(%)	Internal medicine(%)
Geographical accessibility	154(55.7)	14(12.1)	18(25.0)
Good result	28(10.0)	52(43.8)	6(8.6)
Traffic convenience	80(28.9)	24(20.3)	17(24.3)
Doctor reputation	12(4.3)	20(17.2)	27(37.5)
Others	2(1.1)	8(6.6)	4(7.0)
Total	276(100.0)	118(100.0)	72(100.0)

3. 급성질환의 치료율 및 치료 의료 기관

급성 질환의 치료율은 89.8%로 총 658명 중 592명이 치료를 받았다. 치료를 받은 의료 기관은 소아과 276명(46.7%), 이비인후과 118명(19.8%), 약국 78명(13.2%), 내과 72명(12.2%), 가정의학과 33명(5.5%), 기타 15명(2.6%) 순이었다(Table 4). 치료를 받지 않은 경우는 66명(10.1%)이었고, 그 이유는 증상이 심하지 않아서 33명(50.7%), 경제적 부담 때문에 17명(25.9%), 바빠서 13명(19.4%), 치료 효과가 없을 것 같아서 3명(4%) 순이었다(Table 5).

4. 의료기관 선택동기

의료기관의 선택 동기는 치료를 받았던 총 592명 중 거리가 가까워서 250명(42.3%), 치료 효과가 좋아서 118명(20%), 교통이 편리하여 109명(18.4%), 의사의 유명도 60명(10.1%), 의료인 친절 46명(7.8%) 기타 9명(1.4%) 순이었다(Table 6). 의료기관별 주요한 선택이유를 보면 소아과를 처음 방문한 경우 총 276명 중 거리가 가까워서 154명(55.7%), 교통이 편리하여 80명(28.9%), 치료 효과가 좋아서 28명(10%), 기타 14명(5.4%) 순이었으며, 이비인후과의 경우는 총 118명중 치료 효과가 좋아서 52명(43.8%), 교통이 편리하여 24명(20.3%), 거리가 가까워서 14명(12.1%), 기타 8명(6.6%) 순이었다. 내과의 경우 총 72명 중 의사의 유명도 27명(37.5%), 거리가 가까워서 18명(25%), 교통이 편리하여 17명(24.3%), 치료 효과가 좋아서 6명(8.6%), 기타 4명(7%) 순이었다(Table 7).

5. 호흡기 증상의 의료기관 선호도

기침이 있을 때 처음으로 방문하는 의료기관은 총 2,036명 중 소아과 947명(46.5%), 약국 487명(23.9%), 이비인후과 348명(17.1%), 내과 214명(10.5%), 기타 40명(2%) 순이었다. 콧물이 있는 경우에는 소아과

865명(42.5%), 약국 580명(28.5%), 이비인후과 495명(24.3%), 내과 83명(4.1%), 기타 13명(0.6%) 순이었다. 열이 있는 경우에는 소아과 1,189명(58.4%), 약국 432명(21.2%), 이비인후과 193명(9.5%), 내과 147명(7.2%), 기타 75명(3.7%) 순이었다(Fig. 1).

6. 소화기 증상의 의료기관 선호도

설사가 있을 때 처음으로 방문하는 의료기관은 총 2,036명 중 소아과 1,055명(51.8%), 약국 517명(25.4%), 내과 442명(21.7%), 기타 22명(1.1%) 순이었고, 변비가 있는 경우에는 소아과 886명(43.5%), 약국 578명(28.4%), 내과 540명(26.5%), 기타 32명(1.6%) 순 이었다. 복통이 있는 경우 소아과 1,081명(53.1%), 내과 464명(22.8%), 약국 436명(21.4%), 기타 55명(2.7%) 순이었다(Fig. 2).

7. 예방접종 및 피부증상의 의료기관 선호도

예방접종은 총 2,036명 중 보건소 941명(46.2%),

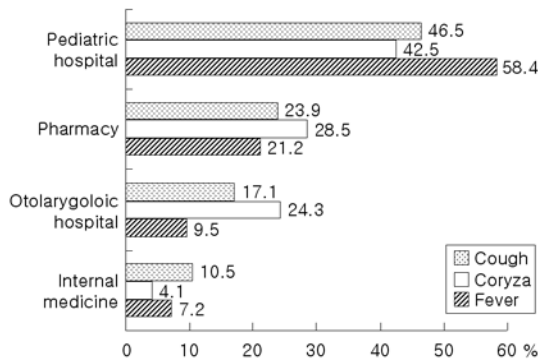


Fig. 1. The pattern of utilization of medical facility for respiratory symptoms.

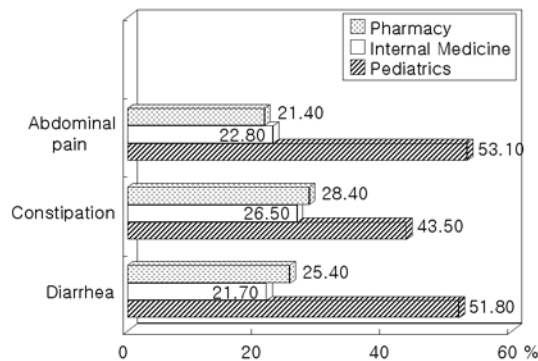


Fig. 2. The pattern of utilization on medical facility for gastrointestinal symptoms.

소아과 871명(42.8%), 내과 151명(7.4%), 기타 73명(3.6%) 순으로 시행하였고, 피부증상이 있는 경우 소아과 837명(41.1%), 피부과 607명(29.8%), 약국 369명(18.1%), 내과 149명(7.3%), 기타 74명(3.5%) 순이었다(Table 8, 9).

8. 연령증가에 따른 의료기관 선호도

호흡기 질환의 경우 7세 때는 총 60명 중 소아과 30명(50%), 이비인후과 16명(26.7%), 내과 4명(6.7%), 8세 때는 총 315명 중 소아과 162명(51.4%), 이비인후과 51명(16.2%), 내과 16명(5.1%), 9세 때는 총 312명 중 소아과 146명(46.7%), 이비인후과 70명(22.4%), 내과 28명(9%), 10세 때는 총 382명 중 소아과 182명(39.7%), 이비인후과 105명(27.5%), 내과 33명(8.8%), 11세 때는 총 360명 중 소아과 146명(40.5%), 이비인후과 80명(22.2%), 내과 30명(8.5%), 12세 때는 총 327명 중 소아과 112명(34.2%), 이비인후과 72명(22%), 내과 32명(10%), 13세 때는 총 265명 중 소아과 87명(32.3%), 이비인후과 45명(10.3%), 내과 27명(10.1%)이었다(Fig. 3).

소화기 질환의 경우 7세 때는 총 60명 중 소아과 21명(35%), 내과 15명(25%), 8세 때는 총 315명 중 소아과 143명(45.4%), 내과 67명(21.3%), 9세 때는 총 310명 중 소아과 111명(35.8%), 내과 94명(30.3%), 10세 때는 총 363명 중 소아과 129명(35.5%), 내과 98명(27.0%), 11세 때는 총 317명 중 소아과 91명

Table 8. The Pattern of Utilization on Medical Facility for Vaccination

	Vaccination(%)
Public health center	941(46.2)
Pediatric hospital	871(42.8)
Internal medicine	151(7.4)
Others	73(3.6)

Table 9. The Pattern of Utilization on Medical Facility for Dermatologic Symptoms

	Dermatologic symptom(%)
Pediatric hospital	837(41.1)
Dermatology	607(29.8)
Drug store	369(18.1)
Internal medicine	148(7.3)
Others	74(3.5)

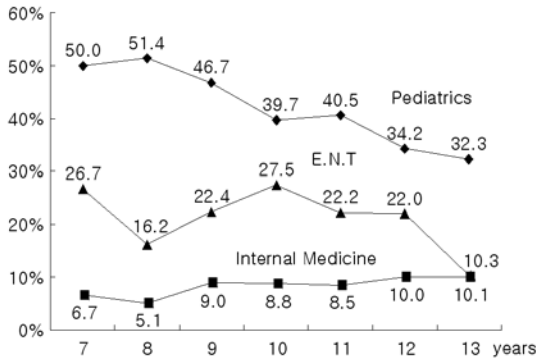


Fig. 3. The pattern of utilization on medical facility for respiratory symptoms according to age.

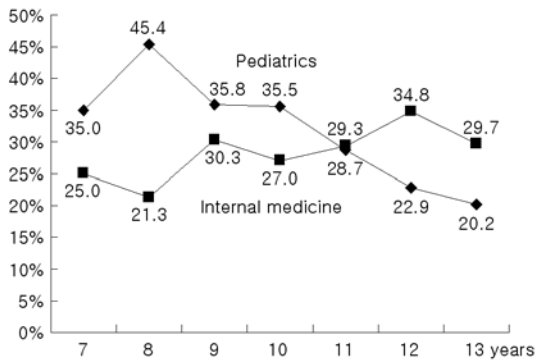


Fig. 4. The pattern of utilization on medical facility for gastrointestinal symptoms according to age.

(28.7%), 내과 93명(29.3%), 12세 때는 총 310명 중 소아과 71명(22.9%), 내과 108명(34.8%), 13세 때는 263명 중 소아과 53명(20.2%), 내과 78명(29.7%) 순이었다(Fig. 4).

9. 의료기관 결정권자

의료기관 선택에 가장 많은 영향을 주는 사람은 총 2,036명 중 어머니가 1,492명(73.3%)으로 가장 많았고, 아버지 220명(10.8%), 의사의 추천 161명(7.9%), 친구 이웃 102명(5%), 기타 61명(3%) 순이었다(Table 10).

10. 소아과 진료의 적정연령

소아과에서 진료 받는 적정연령은 언제까지가 적당하다고 보십니까라는 질문에 총 2,036명 중 12세까지 973명(47.8%)으로 가장 많았고, 10세까지 456명(22.4%), 15세까지 369명(18.1%), 8세까지 206명(10.1%), 기타 32명(1.6%) 순이었다(Table 11).

Table 10. Distribution of Decision Maker of Selection to Medical Facility

People	Numbers(%)
Mother	1,492(73.3)
Father	220(10.8)
Doctor	161(7.9)
Friends or neighborhood	102(5.0)
Others	61(3.0)
Total	2,036(100.0)

Table 11. Optimal Age of Pediatric Care

Age in year	Numbers(%)
0-8	206(10.1)
0-10	456(22.4)
0-12	973(47.8)
0-15	369(18.1)
Others	32(1.6)
Total	2,036(100.0)

고 찰

최근 우리의 사회 및 의료 환경은 과거에 비해 크게 달라졌다. 특히 소아의 경우가 정의, 일반의 및 타과 전문의 등에 의해 소아의 특성이 무시된 채 진료되고 있다. 소아는 아직 성인이 아니며 사춘기의 성장과 발달 과정을 거쳐 성인으로 변화하는 과정에 있고, 영아나 소아 때에 있었던 질병이나 영양장애, 정신적 질환 그리고 선천적 질환들이 청소년 시기에 후유증으로 나타나거나 새롭게 나타날 수 있어 이런 신체적, 정신적 발달 및 소아 때의 여러 가지 질병과 사회적 정신적 문제점을 잘 알고 치료 및 예방을 담당했던 소아과 의사들의 진료가 반드시 필요하다. 소아과 의사들도 이러한 변화에 적응하기 위해서는 소아의 신체적인 증상이나 질병 뿐만 아니라 사회 의학적인 문제들에도 똑같은 관심을 가져야 할 것이다.

소아 및 청소년 시기는 급격한 신체적 성장이 이루어지고, 동시에 정서, 사회성의 발달이 이루어지고 성적 성숙이 이루어진다. 이 과정에 여러 의학적 문제가 생기며, 다른 연령층과 다른 질병 양상을 보인다¹⁾. 그러므로 생물 의학적인 질병 중심의 접근만으로는 소아 및 청소년 환자의 건강문제에 대하여 올바르게 접근할 수 없다.

소아 환자의 진료는 질병에 대한 이해 외에도 소아의 신체적, 정신적, 사회적 발달 등에 관한 많은 이해를 필요로 한다. 그럼에도 불구하고 소아 환자는 소아의 특수성이 고려되지 않은 채 타과에서도 쉽게 진료되어 오고 있는 실정이다. 소아의 의료 기관이용 양상을 제대로 파악하여, 이에 대해 대응하는 것이 필요하다.

1987년의 일본 청소년의 급성 질환을 계통별로 분류한 조사기록을 보면 소화기 질환이 제일 많았고, 순환기 질환, 호흡기 질환, 손상 및 중독 순이었다⁶⁾. 학동기 8-14세 경우 호흡기 질환이 제일 많았고, 소화기 질환, 손상 및 중독, 피부질환 순이었다. 본 조사에서는 초등학교 학생의 질병의 이환 양상 및 의료이용의 양상을 알아보기 위하여 1998년 6월1일부터 6월 30일까지 광주 시내 2개 초등학교에 설문지를 돌려 응답한 총 2,036명의 학부모를 대상으로 자료를 분석하였다. 급성 질환의 유병율은 32.3%였다. 급성 질환의 분류별로 보면 호흡기 및 알레르기 질환이 제일 많았고, 소화기 질환, 외상, 치과 질환 순이었다.

장 등⁷⁾의 연령별 상병 치료를 분석에서 학동기 소아에서 질병에 걸려 치료율이 67.5% 나타났으나 본 조사에서는 89.9%로 높게 나타났다. 치료를 받지 않은 경우가 10.9%로 증세가 경미해서 50.7%로 가장 많았고, 경제적 문제, 시간과 거리 순이었다. 부부 맞벌이의 증가와 IMF 이후 경제적 부담이 치료를 하지 못하는 많은 요인을 차지하고 있었다.

홍 등⁸⁾의 보고에 의하면 학동기 아동의 내원 의료기관을 보면 이비인후과가 가장 많았고, 내과, 소아과 순이었다. 본 조사에서 1차 의료 이용시 의료기관의 분포를 보면 급성 질환에 이환될 경우 전체적인 의료기관 이용율은 소아과 46.7%, 이비인후과, 약국, 내과가 10-20% 정도 차지하고 있었다. 소아과의 이용율이 가장 많기는 하였지만 전체 이용율의 50%에 미치지 못하고 있었고, 이비인후과, 내과가 많은 비율을 차지하고 있었다. 윤 등⁵⁾에 의하면 내과, 이비인후과에서 소아과 전체 환자의 약 50%, 외과계에서도 약 30%의 소아과 환자를 취급하고 있다고 하였다. 소아과 진료영역에 대한 자체 안내나 홍보노력이 필요하며, 소아과에 내원한 부모를 통한 인적 홍보가 가장 효과적인 것으로 보인다. 약국의 이용율이 매우 높게 나타난 것은 강과 조⁹⁾이 말한 긴 대기시간, 의료진의 불친절, 수속복잡 등, 병원에 이용에 불편한 점들이 부분

적인 이유가 되는 것으로 생각되며, 증세가 경미한 것도 한 이유일 것이라는 생각된다.

Andersen과 Newmann¹⁰⁾이 의료서비스에 대한 필요를 충족시키는 요인으로 지역변수 중 의료기관과의 거리가 중요하다고 하였고, 오¹¹⁾가 의료근접도가 의료이용에 미치는 영향 중 교통편이도가 의료기관 이용에 큰 영향을 준다고 하였다. 의료이용자들의 병원선택 기준에 관한 연구들을 정리한 Lane과 Lindquist¹²⁾은 의료기관을 선택하는 기준으로서 질병의 중증도나 의료인력의 질, 의료기관의 규모, 장비, 의료비, 편의성 등을 제시하였다. 박¹³⁾, 김¹⁴⁾, 김¹⁵⁾의 연구에서는 의료선택의 기준으로 의료기관에 대한 신뢰성, 의료의 질과 편리성, 친절성 등이 제시되었으며 의료기관을 선택하는데 있어서 인구사회학적인 특성에 따라서는 별다른 차이를 보이지 않는다고 하였다.

본 조사에서는 의료기관 선택이유는 거리의 근접성이 43.2%로 가장 중요한 요인이었으며, 치료 효과, 교통의 편리성, 의사의 유명도, 의료인의 친절도 순이었다. 급성 질환에 이환된 경우 의료기관을 선택한 이유 중 가장 중요한 것은 지리적 접근의 용이성이었다. 이는 Andersen¹⁰⁾과 오¹¹⁾의 주장과도 일치되는 소견이었다.

각 의료기관 선택이유를 보면, 소아과를 1차 의료기관으로 선택한 경우 거리의 근접성이 55.7%로 가장 많았고, 교통의 편리성, 치료 효과 순이었고, 이비인후과를 1차 의료기관으로 선택한 경우는 치료 효과가 43.8%로 가장 많았고, 교통의 편리성, 거리의 근접성 순이었다. 내과의 경우 의사의 유명도가 37.5%로 가장 많았고, 거리의 근접성, 교통의 편리성, 치료 효과 순이었다. 소아 환자의 경우 성인과 달리 치료 효과보다는 거리의 근접성이 의료기관 선택의 주요 기준이었다. 소아과를 1차 의료기관으로 선택한 이유로 거리의 근접성이 많았으나, 이비인후과를 1차 의료기관으로 선택한 이유로 치료 효과가 가장 많았으며, 그 이유는 질병 자체의 이해보다는 이비인후과 처치에 의존하는 환자의 보호자의 이해 때문으로 생각된다. 의료기관을 이용하는 데에는 편의, 증상의 심각도, 안전함의 세 요소가 관여하므로 양질의 의료이용을 위해서는 편의제공을 위한 제도적 뒷받침 및 증상개념에 대한 충분한 설명 등 의사의 노력이 필요할 것이다.

호흡기 증상의 의료기관 선호도를 보면 기침의 경우 소아과 46.1%로 가장 많았고 약국이나 이비인후과

순이었으며, 콧물의 경우 소아과 42.5% 이비인후과, 약국 순이었다. 호흡기 증상의 경우 이비인후과의 이용율이 15-20% 정도로 많은 소아 환자들이 이비인후과에서 진료를 받고 있었다. 이 경우 의료진달체계에 대한 기본적인 개념이 부족하고 소아과가 구체적으로 어떤 진료를 하고 있고 또 어떤 경우에 방문하는가에 대한 인식부족에 원인이 있다고 생각된다. 특히 콧물이 있는 경우에 이비인후과 이용율이 증가하는 것은 코와 관계되는 질병은 이비인후과라는 그릇된 인식과 함께 이비인후과에서 시행되는 여러 시술이 응답자에 많은 영향을 준 것으로 생각된다.

소화기 증상의 의료기관 선호도를 보면 설사, 변비, 복통이 있는 경우 소아과 이용율이 45-55% 가장 많았으나, 내과의 진료율이 20-25%로 많은 부분을 차지하였다. 소화기 증상의 경우 호흡기 증상과는 달리 의사의 유명도에 의해서 선택하는 경향이 강하여 내과의 이용율이 높은 것으로 생각된다. 예방접종은 보건소가 46.2%로 소아과에서 보다 더 많이 시행되고 있었는데 이것은 접종비 부담 등 경제적인 이유 때문으로 사려된다.

연령별 의료기관 선호도를 보면 호흡기 증상의 경우 소아과 경우 7세 때 이용율이 50%에 비하여 13세 경우 32.8%로 감소되었고, 이비인후과의 경우 7세 때 26.7%, 12세 때 22%로 커다란 변화는 없었고, 내과의 경우 7세 때 6.7%, 13세 때 10.1%로 증가되는 경향을 보였다. 소화기 증상의 경우 7세 때 소아과 35%, 내과 25%였던 것이 11세 때 소아과 28.7%, 내과 29.3%로 내과의 이용율이 소아과 이용율을 앞서기 시작하여 13세 때 소아과 20.2%, 내과 29.7%로 내과의 이용율이 증가하였다. 연령이 증가함에 따라 소아과 이용율이 감소하고 내과의 이용율이 증가하는 것은 소아과 진료의 적정연령에 대한 응답자의 생각과 관련이 있다. 즉 초등학교까지를 소아과 진료의 적정연령으로 생각하여 학동기 후반에서는 소아과 보다는 내과의 이용율이 증가하고 있었다.

의료기관을 선택하는 주체에 따라 분석하였을 때 어머니가 73.3%로 의료기관 선택에 가장 많은 영향을 끼치는 것으로 나타났다. 어머니의 경우 사회활동을 하는 경우가상대적으로 아버지보다 낮아 의료기관에 대한 정보 접촉의 기회가 많고, 소아 환자와 같이 의료기관을 방문하는 기회가 많은 결과로 설명될 가능성을 생각해 볼 수 있다.

소아과 진료의 적정 연령은 79.8%가 12세 까지라고 답하여 전체의 2/3 가량이 초등학교까지를 소아과 진료의 영역으로 생각하고 있었다. 1938년 미국 소아과학회는 소아과의 활동 범위는 출생부터 시작하여 18세까지로 정의하였고¹⁶⁾, 1972년 미국 소아과학회내 Council on Child Health에서 “소아과의 책임은 임신에서 시작하여 21세에 끝난다”라고 소아과의 연령제한에 대한 정책선언이 있었다¹⁷⁾. 그러나 미국에서도 미국 소아과학회에서 발표한 21세의 연령을 소아과의사의 60%가 16세 또는 18세로 낮추어 환자를 보고 있다. 이러한 이유는 소아과 의사가 청소년 진료에 대한 교육의 부족과 청소년에 대해 익숙치 못하다는 점과 병원의 구조가 그들의 진료에 합당하지 못하다는 점을 들고 있다¹⁸⁾.

김과 고¹⁹⁾은 15세로 제한한 것은 아직 청소년 연령에 대한 의료 혜택을 소아과 의사가 책임지지 않고 있다는 것을 암시하고 있다.

결론적으로 소아 의료기관의 선택과 이용은 질병의 유병률이나 발병율 등의 요소외 의료이용에 많은 영향을 주는 질병의 심각성에 대한 인식이나 사회적, 환경적인 요소에 의하여 결정되는 것으로 생각된다. 특히 활동성의 증가로 인한 상해 및 중독 질환군의 증가, 정신 신체적인 성장과 관련된 질환은 질병의 유병률과 발병율에 영향을 주고, 학업의 영향 건강문제의 정서적인 면 등은 의료이용 결정의 중요한 요인이 되는 것으로 생각된다. 소아의 의료이용의 결정요인을 이해하고 소아 환자 진료 및 관리 대책에 대한 포괄적이고 다면적인 접근이 필요할 것으로 생각된다.

요 약

목적 : 학동기 소아들의 상병상태, 의료기관 이용양상, 선택기준 및 관련된 요인 조사하여 현재 소아 환자의 진료의 실태와 문제점을 파악하여 향후 대책을 위한 자료를 제공하고자 실시하였다.

방법 : 학동기 아동의 의료기관 이용율과 그 관련요인을 조사 분석하기 위하여 1998년 6월 광주 시내 초등학교 학부모 2,036명을 대상으로 설문 조사를 하여 자료를 분석하였다.

결과 :

1) 총응답자는 2,036명, 남자 1,035명, 여자 1,001명이었고, 남녀비 1.03:1 평균나이는 10.6세였다.

2) 질환의 유병률은 32.3%였고, 질환을 계통별로 보면 호흡 및 알레르기 질환 64.7%, 소화기 질환 12.8%, 외상, 치과질환, 기타 순이었다. 치료율은 89.9%였으며, 치료하지 않은 이유로 경미한 증상, 경제적 부담, 바쁜 생활 순이었다.

3) 질환에 이환 된 경우 주로 이용하는 의료기관은 소아과 46.7%, 이비인후과 19.8%, 약국 13.2%, 내과 12.2%, 가정의학과 순이었다.

4) 의료기관의 선택이유는 거리의 근접성, 치료효과, 교통의 편리성, 의사의 유명도, 의료인의 친절도 순이었다. 각 의료기관별 선택이유는 소아과의 경우 거리의 근접성, 이비인후과의 경우 치료 효과, 내과의 경우 의사의 평판이 많은 빈도를 차지하였다.

5) 호흡기 증상의 의료기관 이용도를 보면, 기침의 경우 소아과, 약국, 이비인후과, 내과 순이었고, 콧물의 경우 소아과, 약국, 이비인후과, 내과 순이었다. 열이 있는 경우 소아과, 약국, 이비인후과, 내과 순이었다.

6) 소화기 증상의 의료기관 선호도를 보면, 설사의 경우 소아과, 약국, 내과 순이었고, 변비의 경우 소아과, 약국, 내과 순이었다. 복통의 경우 소아과, 내과, 약국 순이었다. 예방접종은 보건소, 소아과, 내과 순이었고 피부 증상이 있는 경우에 소아과, 피부과, 약국, 내과 순이었다.

7) 연령에 따른 의료기관 선호도는 호흡기 질환의 경우 소아과 이용율의 경우 7세 50%가 점차 감소하여 13세 때는 33.8%로 감소한 반면, 이비인후과의 경우 7세 26.7%, 13세 때 22%로 별 변화 없었으나 내과의 경우 7세 6.7%, 13세 때 10.1%로 약간 증가하였다. 소화기 질환의 경우 소아과 이용율은 7세 때 45.4%였으나 13세 때는 20.2%로 크게 감소한 반면, 내과 이용율은 7세 때 25%, 13세 때 34.8%로 증가하였다. 특히 11세경부터 내과 이용율이 소아과의 이용율을 앞서고 있었다.

8) 의료기관선택에 가장 많은 영향을 미치는 사람은 어머니, 아버지, 의사의 추천, 친구 이웃 순이었다.

9) 소아과 진료의 적정연령에 대하여서는 12세까지 47.8%, 10세까지 22.4%, 15세까지 18.5%, 8세까지 10.1% 순이었다.

결론 : 소아과 진료영역의 많은 부분이 타과에서 쉽게 진료되고 있어 이에 대한 홍보와 대응책이 필요할 것이다. 소아는 성인과 달리 독특한 성장과 발달과정이 있으므로 전문적인 진료 및 적절한 치료기관의

선택이 필요할 것이다.

참 고 문 헌

- 1) 김찬영, 임영탁. 청소년기 질병에 대한 고찰. 소아과 1986;29:8-10.
- 2) 허봉렬, 가정의학의 진료내용. 가정의 1983;4:11-8.
- 3) 윤방부, 임영숙. 가정의학과 외래 이용 환자에 대한 분석 연구. 가정의 1983;3:1-7.
- 4) American Academy of Pediatrics. Guidelines for health supervision. Elk Grove Village, Ill. Author, 1985(141 Northwest Point Bld. PO Box 927, Elk Grove Village, IL 60007).
- 5) 윤덕진. 소아과 진료에 있어서 새로운 문제점. 대한의학협회지 1988;31:1306-9.
- 6) Ryoji T. Maternal and child health statistics of Japan, Maternal and child health division, children and families bureau, Ministry of Health and Wealfare, Japan, 1987:108.
- 7) 박정환, 이성국, 박재용, 우극현. 일차보건의료사업을 위한 기초조사. 예방의학회지 1985;18:25-39.
- 8) 홍승범, 김재걸, 유효근, 김윤진. 청소년기 질병유형. 가정의학회지 1992;13:951-61.
- 9) 강지숙, 조철희. 가정의학과 진료대상지역의 의료실태에 관한 조사. 가정의 1982;3:42-9.
- 10) Andersen R, Newman JF. Social and individual determinants of medical care utilization in the United States. MMFR 1975;51:95-124.
- 11) 오희철. 의료접근도 및 용이성이 의료이용에 미치는 영향. 예방의학회지 1979;12:99-106.
- 12) Lane PM, Lindquist JD. Hospital choice. a summary of the key empirical and hypothetical findings of the 1980s. J Health Care Mark 1988;8:5-20.
- 13) 박창균. 병원 마케팅 전략수립을 위한 환자들의 병원 선택 요인에 관한 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문 1985.
- 14) 김성연. 병원의 이미지가 병원선택에 미치는 영향분석. 연세대학교 대학원 석사 학위 논문 1987.
- 15) 김재수. 마케팅 조사에 의한 환자의 병원선택 동기분석. 원주의대 논문집 1988;1:201-17.
- 16) Policy statement on practice of pediatrics. American Academy of Pediatrics 1938.
- 17) American Academy of Pediatrics(Council on Child Health). Age limits of practice. Pediatrics 1972; 19:463.
- 18) Morrissey JM, Hofmann AD, Thrope JC. Consent and confidentiality in the health care of children and adolescents. A legal guide. New York: Free Press, 1986.
- 19) 김경모, 고평옥. 서울대학교 소아 병원 환자에 대한 고찰. 소아과 1990;33:744-53.