

일부 지역사회 주민의 의료이용행태에 관한 연구 — 양산시 주민의 shopping-around 현상을 중심으로 —

성미경¹⁾ · 임병목^{1), 2)*}

¹⁾부산대학교 한의학전문대학원 한의학과

²⁾부산대학교 한의학전문대학원 인문사회학부

A Study on Health Seeking Behaviors of Local Residents — Focused on Shopping Around Phenomenon in Yangsan City, Korea —

Mi-Kyong Sung¹⁾ & Byung-Mook Lim^{1), 2)*}

¹⁾Department of Korean Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University

²⁾Division of Humanities and Social Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University

Abstract

Objectives: This study aimed to investigate the use and patterns of health care resources of local patients and to analyze the health seeking behaviors focusing on shopping around phenomenon.

Methods: Questionnaires on the use of health institution were developed and administered to the residents in Yangsan city, Korea. We selected patients who were suffering from any diseases two months and over. Patients' health seeking behaviors were categorized, and the factors for selecting health institutions in each visiting stages were analyzed.

Results: 139 local patients participated in the survey, and 130 completed questionnaires were analyzed. We found that there were sixty eight different types of medical utilization paths. The most frequent path was 'western clinics → Korean medicine hospitals or clinics → western clinics'. Only 6 patients started at Korean medicine, however, 16 patients(12.3%) finalized their treatment at Korean medicine hospitals or clinics. In most health seeking stages, patients tended to select health resources by their own decisions, and the geographic factor was the key reason to select health resources.

Conclusions: Patients had not any stable forms to treat with their diseases, and we observed diversified patterns in the health seeking behaviors of patients, a typical shopping around phenomenon.

· 접수: 2012년 7월 28일 · 수정접수: 2012년 8월 29일 · 채택: 2012년 8월 29일

* 교신저자: 임병목, 경남 양산시 물금읍 범어리 부산대학교 한의학전문대학원 인문사회학부
전화: +82-51-510-8453, 팩스: +82-51-510-8446, 전자우편: limb@pusan.ac.kr

Key words : health seeking behavior, shopping-around, medical utilization, Health care utilization, Korean medicine

I. 서 론

우리나라는 1989년 전국민 대상으로 건강보험이 확대되면서 의료이용량이 급격하게 증가하였으며, 2000년에 실시한 의약분업 정책으로 의료전달체계에 많은 변화를 가져와서 국민들의 의료이용양상도 크게 달라졌다. 1990년 이후 병의원을 찾는 외래 환자의 수가 25~44% 이상 증가되었고, 의약분업 이후에는 의료기관 이용자가 이전보다 15~25% 정도로 증가한 것으로 보고되고 있다.^{1, 2)}

이러한 정책적 영향으로 인해 급격하게 늘어난 의료수요는 일정 부분 충족되고 있으나 질적인 측면에서는 민간중심의 공급구조, 성숙하지 못한 일차의료 및 의료전달체계에 의해 적정단계에서 적정 서비스를 이용하지 못하는 비효율성을 나타낸다.³⁾

또한 한·양방의 이원화구조로 인해 우리나라 의료소비자의 의료이용은 더욱 복잡하고 독특한 양상을 보인다. 광복 이후 1951년에 한의사를 인정하는 법안이 시행되고 한의사가 배출되기 시작하면서 한방병원이 하나의 의료자원으로 자리매김하였다. 약국의 경우 진단과 조제가 둘 다 가능하여 환자들과는 매우 밀접한 의료자원이었으나 의약분업이라는 정책적인 환경의 변화로 말미암아 국민들의 약국이용의 흐름이 많이 달라졌다.

이러한 우리나라만의 독특한 보건의료시스템과 더불어 민간 중심의 의료공급, 미성숙한 의료전달체계에 의해 필연적으로 의료소비자의 shopping around 현상을 초래하게 되었다. 의료의 shopping around 현상은 의사장보기라고도

하는 것으로, 정상적인 진료 외의 과정 없이 동일질환으로 여러 곳의 의료기관이나 의사를 방문하는 행태이다.⁴⁾ 이러한 의료소비자의 shopping around 현상은 여러 연구⁵⁻⁸⁾에서 보고되고 있으나 최근 연구는 부족한 실정이다.

이 연구에서는 일부 지역 주민의 의료이용 행태를 shopping around 현상을 분석하고자 2개월 이상 질환을 앓고 있는 주민들을 대상으로 의료이용경로를 조사하였으며, 이러한 의료기관 이용에 영향을 미치는 요인들을 분석해보고자 한다.

II. 연구방법

1. 조사방법 및 대상

1) 조사대상자 포함기준

본 연구는 양산시 보건소를 방문한 18세 이상의 지역주민으로서 2개월 이상의 질환을 앓고 있는 주민을 대상으로 하였다. 조사대상자의 이환기간을 2개월 이상으로 한 것은 조사대상자들이 여러 단계를 거쳐 의료이용을 한 경로를 파악하기 위해 임의적으로 설정한 것으로 급성과 만성질환의 구분에 따른 것은 아니다. 조사 기간 중 모두 139명이 조사에 응답하였다.

2) 조사방법

이 연구의 설문조사는 2009년 8월 6일부터 2009년 8월 19일까지 2주간에 걸쳐 양산시 보건소를 다양한 목적으로 방문한 18세 이상의 지역주민을 대상으로 본 연구자가 직접 면접하여 설

문조사하였다. 설문지는 의료이용과 관련한 기존 연구 중 일부^{5), 9)}를 참고하여 작성하였다.

설문에 사용한 질병분류는 한국표준질병사인분류(KCD-6)¹⁰⁾를 참고하였으며, 환자들이 주로 호소하는 질환인 혈압과 당뇨의 경우에는 대표적인 질환명으로 분류하였다. 항목 중에서 질환자의 수가 매우 적은 신장질환, 정신질환, 치과질환, 사고 및 외상의 경우에는 통계 처리에 편의성을 두기 위해 모두 기타로 처리하였다.

2. 조사내용

이 연구의 설문조사는 인구사회학적 특성, 2개월 이상 앓고 있는 질환이 있는지의 여부를 물어보아 해당 질병이 있으면 하나의 주 질병에 대해 단계별 의료기관 이용의 세부 사항을 조사하는 내용으로 구성하였다.

인구학적 특성으로는 성별, 연령, 직업, 학력, 수입 등이 포함되었고, 2개월 이상 앓고 있는 질병이 있는지가 확인되면 질병명과 질병기간을 조사하였다.

단계별 의료기관 이용에 관한 문항으로는 각 단계별로 질병의 생활지장정도, 이용한 의료기관, 이용기간, 이용한 의료기관의 위치 및 지리적 특성, 이용한 의료기관을 선택한 이유를 조사하였다.

환자의 유병기간이 길수록 이용하는 의료기관은 더욱 많아져 의료추구행태는 매우 복잡하게 나타난다. 이에 본 연구에서는 환자가 최초로 이용한 의료자원, 두 번째 이용한 의료자원, 세 번째 이용한 의료자원, 네 번째 이용한 의료자원까지로 한정하였다. 의료자원은 우리나라의 의료체계의 특수성을 고려하여 자가치료(민간요법), 약국, 한의원(한방병원), 양방의원, 양방병원(종합병원, 대학병원), 보건소로 구분하여서 예전의 최영택의 연구⁵⁾에서보다는 의료이용횟수와 의료자원을 좀 더 다양화하였다.

본 연구에서 의료자원을 1차 의료기관인 약

국, 한의원, 개인의원, 보건소로 한정하지 않고 2차 의료기관, 3차 의료기관, 민간요법까지 넣은 것은 우리나라 의료의 문화적 특성으로 발달한 민간요법과 약국의 이용률이 이전의 최영택의 연구⁵⁾와 비교해 어떻게 변화하였는지를 살펴보고자 함이고, 의료전달체계가 아직 미확립되었음을 고려하여 지역주민들이 다양한 의료기관에 대해 어떤 방법으로 shopping around 의료추구행위를 하고 있는지를 좀 더 구체적으로 살펴보고자 함이다.

3. 통계분석

조사대상자의 사회인구학적 특성, 질병분포, 이용단계별 의료기관 이용, 의료이용에 미치는 영향 등에 대한 자료는 빈도와 백분율을 제시하였다. 조사대상자의 사회인구학적 특성에 따른 의료기관 이용의 관계는 교차 분석을 하고 χ^2 -test로 검증하였다. 통계분석 프로그램으로 SPSS Statistics 17.0을 이용하였다.

III. 결 과

1. 조사대상자의 사회인구학적 특성 및 질병분포

조사기간 동안 보건소를 방문한 지역주민 139명을 설문조사하였으며 이 중에서 2개월 이상 질환을 앓고 있는 130명을 설문조사 대상으로 포함하였고 그렇지 않은 9명은 연구에서 배제하였다. 조사 대상 응답자들의 사회인구학적 특성 및 질병분포는 다음과 같다.

본 조사에서는 당뇨, 고혈압과 같은 성인병이 43.8%로 절반에 가까운 분포를 나타내었고, 그 외에는 요통, 관절통, 견비통 등의 근골격계 질환이 36.9%로 많이 나타나고 있다(Table 2). 본 조사에서 당뇨환자의 분포가 고혈압에 비하여 작

Table 1. Socio-demographic Characteristics of Respondents

		N	%
Age	31~40	21	16.2
	41~50	20	15.4
	51~60	23	17.7
	61~70	37	28.5
	71 and over	29	22.3
	Total	130	100.0
Sex	Male	41	31.5
	Female	89	68.5
	Total	130	100.0
Occupation	Skilled job	19	14.6
	Manager level	7	5.4
	Housewives	79	60.8
	None	25	19.2
	Total	130	100.0
Education	None	1	.8
	Primary school	24	18.5
	Middle school	26	20.0
	High school	53	40.8
	Above college	26	20.0
	Total	130	100.0
Annual income (Korean won)	Below 10 million	62	47.7
	Below 20 million	17	13.1
	Below 30 million	26	20.0
	30 million and over	25	19.2
	Total	130	100.0
Duration of illness	Below 1 year	23	17.7
	1 - 4 years	45	34.6
	5 - 9 years	22	16.9
	10 years and over	40	30.8
	Total	130	100.0

게 나타나는 이유는 대부분의 당뇨환자의 경우 고혈압을 같이 지니므로 의사에게 진료를 받을 때 함께 진료를 받아 주병이 고혈압으로 분류된 경우에는 당뇨병을 배제하였기 때문이다.

2. 의료기관 이용 분석

의료기관별 분석은 각 단계별 의료자원의 이

용수를 모두 합하여서 2개월 이상의 질환자 130 명의 총 326회의 의료자원 이용횟수를 바탕으로 하여 분석하였다. 양산시 주민들이 가장 많은 횟수로 이용한 의료기관은 양방의원(42.3%)이며, 자가치료(민간요법)(2.8%)가 가장 낮은 빈도를 보였다(Table 3).

Table 4에서는 각 의료기관이용과 조사대상인 질환자들의 인구사회학적인 특성, 사회경제적

Table 2. Distribution of Respondents by Diseases

Diseases	N	%
Diabetes	9	6.9
Hypertension	35	26.9
Cardiovascular disease	4	3.1
Disease of liver and blood	2	1.5
Respiratory disease	2	1.5
Gastrointestinal diseases	5	3.8
Musculoskeletal disorders	48	36.9
Diseases of the ear, nose, throat, larynx	4	3.1
Urogenital disorders	2	1.5
Neoplasma	3	2.3
Skin diseases	3	2.3
Eye diseases	3	2.3
Neurologic diseases	3	2.3
Others	7	5.3
Total	130	100.0

Table 3. Total frequencies of Health Care Utilization in All Stages

	Self-treatment	Pharmacy	Korean medicine hospitals and clinics	Western clinics	Western hospitals	Public health centers	total
N	9	10	41	138	56	70	326
%	2.8	3.1	12.6	42.3	17.2	21.5	100.0

특성, 질병이환 기간과의 관계를 분석하였다. 나이의 항목에서는 특히 61~70세의 질환자들이 의료자원 이용률이 높으며, 가장 많이 이용한 의료기관은 개인병의원(42.3%)임을 알 수 있다. 한의원 및 한방병원의 이용률은 41~50세 연령대에서 가장 많이 선호함을 알 수 있다.

양방병원의 경우 학력과 무관하게 의료이용이 되고 있으나 수입이 적을수록 더 많이 이용하는 경향을 보이는데 반해, 한방병원은 상대적으로 고학력자와 고수입자에서 의료이용이 더 많았다.

3. 단계별 의료이용경로 분석

Fig. 1은 2개월 이상 질환을 앓고 있는 주민 130명이 각 단계별로 의료자원을 이용한 경로를 도식화한 것이다.

1단계에서 치료를 종결한 유형에서 4단계까지 이용한 유형까지 각 자원별 의료이용경로는 68가지로 나타나고 있으며, 여러 종류의 기관들을 거치는 shopping-around 현상을 보여주고 있다.

1단계 의료기관에서 치료를 종료한 환자는 23명이며, 2단계에서 46명, 3단계에서 33명, 4단

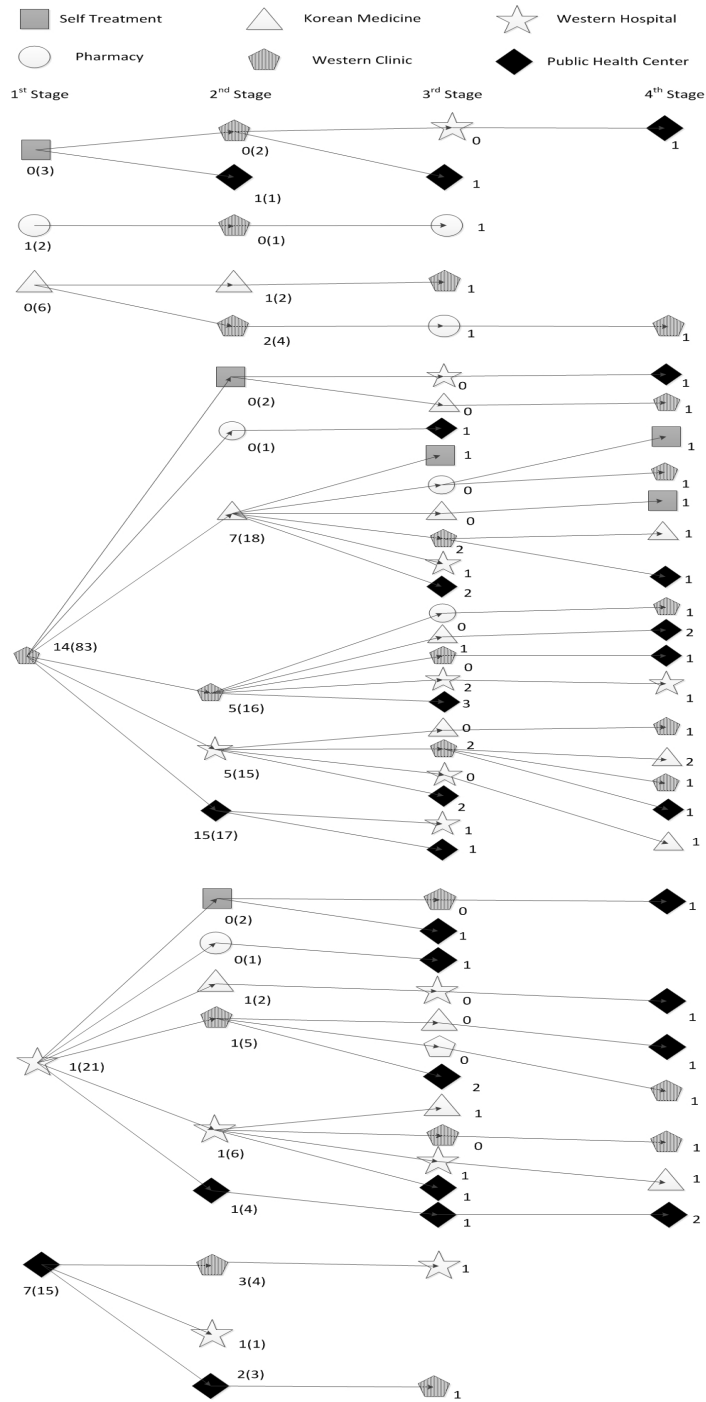


Fig. 1. Health Care Utilization Patterns of Respondents

Note : Each number means the number of patients who finalized their treatments at each health resource. The bracketed numbers are total numbers of patients who used those resources.

Table 4. Socio-demographic Characteristics and Health Care Utilization

		Self-treatment	Pharmacy	Korean medicine hospitals and clinics	Western clinics	Western hospitals	Public health centers	Total	χ^2	p
Age	31-40	2	2	7	24	3	7	45	25.270	0.191
	41-50	2	2	11	19	6	8	48		
	51-60	1	0	8	27	7	15	58		
	61-70	2	2	11	40	23	19	97		
	71-80	2	3	4	28	17	21	75		
	Total	9	9	41	138	56	70	323		
Sex	Male	2	2	5	35	17	27	88	9.965	0.076
	Female	7	7	36	103	39	43	235		
	Total	9	9	41	138	56	70	323		
Occupation	Skilled job	0	1	9	18	4	7	39	24.724	0.054
	Manager level	0	0	1	8	1	4	14		
	Housewives	7	7	30	93	36	39	212		
	none	2	1	1	19	15	20	58		
	Total	9	9	41	138	56	70	323		
Education	None	1	0	0	1	1	1	4	32.503	0.038*
	Primary school	2	3	6	23	20	13	67		
	Middle school	0	3	9	27	13	20	72		
	High school	6	2	16	57	18	24	123		
	Above college	0	1	10	30	4	12	57		
	Total	9	9	41	138	56	70	323		
	Annual income	Below 10 million	5	5	12	59	39	39		
Below 20 million		2	2	7	20	5	11	46		
Below 30 million		1	1	8	27	7	12	56		
30 million and over		1	2	14	32	5	8	62		
Total		9	10	41	138	56	70	323		
Duration of illness	Below 1 year	0	0	7	22	5	8	42	15.857	0.392
	1-4 year	2	4	10	46	15	29	106		
	5-9 year	1	3	9	21	10	12	56		
	over 10 year	6	2	15	49	26	21	119		
	Total	9	10	41	138	56	70	323		

Table 5. Utilization of Health Institutions in Health Seeking Stages

	1st stage		2nd stage		3rd stage		4st stage	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Self-treatment	3	2.3	4	3.7	1	1.6	2	7.1
Pharmacy	2	1.5	2	1.9	6	9.8	0	0.0
Korean medicine hospitals and clinics	6	4.6	22	20.6	8	13.1	5	17.9
Western clinics	83	63.8	32	29.9	16	26.2	8	28.6
Western hospitals	21	16.2	22	20.6	12	19.7	1	3.6
Public health centers	15	11.5	25	23.4	18	29.5	12	42.9
Total	130	100.0	107	100.0	61	100.0	28	100.0

계까지 치료를 받은 환자는 28명이다.

단계별 패턴을 살펴보면 가장 흔한 패턴은 양방의원 → 한방병원 → 양방의원이고, 다음으로 많은 것은 양방의원 → 보건소, 양방의원 → 양방의원 → 양방의원 또는 보건소였다. 양방병원에서 시작한 경우는 다시 다른 양방병원이나 양방의원으로 옮겨가는 추세를 보였다.

첫 단계 양방의원에서 다음 단계로 한방병원을 선택한 환자는 18명이었고, 그중 7명이 이 단계의 한방병원에서 치료를 종결하였다. 다음으로 양방병원은 21명이 첫 단계에서 선택하였으나 1명만이 첫 단계에서 치료를 마쳤고, 양방병원에서 시작하여 다음 단계로 한방병원으로 옮겨 간 환자는 2명, 세 번째와 네 번째 단계에서 각각 2명, 1명이었다.

전체 조사대상자 중 한의원 및 한방병원을 첫 단계에서 선택한 환자는 6명(4.6%)에 불과하였

으나, 모든 단계를 통틀어 한방병원에서 치료를 종결한 사람은 16명(12.3%)이었다.

약국이용의 부분에 있어서 1단계에서 2명이 선택하여서 3단계로 치료를 종결한 패턴은 하나 뿐 이었고 다른 패턴에서도 4단계에서 약국을 이용한 경로는 없었다.

Table 5에서 보듯이 각 단계별로 가장 이용률이 높은 의료자원은 개인병의원이고 그 다음은 종합병원(대학병원)이다. 1단계에서는 개인병의원(63.8%)과 종합병원(대학병원)(16.2%)의 이용률이 한의원의 이용률(4.6%)보다 높으나 2단계에서는 상대적으로 한의원의 이용률(20.6%)이 앞의 기관들(29.9%, 20.6%)과 비슷하게 높아짐을 알 수 있다. 그리고 보건소 이용자를 조사한 이유로 단계가 높아질수록 보건소의 이용률이 높아지는 것으로 나타났다.

의료기관을 선택함에 있어서 1단계에서는 자

Table 6. Reference Groups Influencing upon the Selection of Health Care Resources by Health Seeking Stages

	1st stage		2nd stage		3rd stage		4st stage	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
By oneself	64	49.2	48	44.9	30	49.2	16	57.1
Family members and neighbors	53	40.8	55	51.4	25	41.0	11	39.3
Medical personnel	11	8.5	4	3.7	6	9.8	1	0.8
Mass media	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Others	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	130	100.0	107	100.0	61	100.0	28	100.0

Table 7. Self-professed Reasons of Selection of Health Care Resources by Health Seeking Stages

	1st stage		2nd stage		3rd stage		4th stage	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Geographic factor	64	49.2	30	28.0	16	26.2	6	21.4
Economic factor	5	3.8	10	9.3	7	11.5	6	21.4
Kindness factor	1	0.8	2	1.9	1	1.6	1	3.6
Reliability factor	20	15.4	19	17.8	8	13.1	2	7.1
Illness factor	40	30.8	46	43.0	29	47.5	13	46.4
Total	130	100.0	107	100.0	61	100.0	28	100.0

신의 선택(49.2%)에 따르지만, 그 다음단계부터는 가족이나 이웃 등의 가까운 사람들의 의견(51.4%)을 중요시하고 있었으며(Table 6), 또 의료기관 선택 1단계에서는 거리가 가까운 곳을 선호하는 지리적인 접근성(49.2%)을 중요시 하지만, 치료가 되지 않아 다른 의료기관을 shopping 하는 경우에는 치료를 잘 하는지 등의 의사의 치료 능력(43.0%)을 중요시하고 있다(Table 7).

IV. 고 찰

이 연구에서 조사한 바에 의하면 2개월 이상의 질환을 가진 지역주민이 이용한 의료이용경로를 보면 1단계로 이용을 마친 사람은 17.7%에 지나지 않으며, 2단계까지 진행한 경우는 82.3%나 되었고 3단계는 46.9%, 4단계까지 이용률은 21.5%이다.

동일 질환으로 3개 이상의 의료기관을 이용한 환자의 수가 문옥륜의 연구¹¹⁾에서는 전체의 9.8%정도에 반해 본 연구에서는 전체의 46.9%에 이르는 것은 상당히 많은 환자가 3개 이상의 의료기관을 이용하고 있음을 알 수 있다. 또한 같은 연구에서 양방-한방사이의 환자의 이동이 거의 없는 결과를 나타내었는데 반해, 본 연구에서는 양방과 한방사이의 이동이 빈번하게 나타나고 있다. 이 두 가지 차이점은 전국민건강보험 확대로 의료이용의 경제적 장벽이 낮아지고, 인

구의 고령화로 유병률이 증가하면서 양방과 한방의 의료이용이 증가하고, 의료에 대한 소비자의 기호가 다변화된 데 따른 것으로 보인다.

이 연구에서 나타난 의료이용경로의 수는 모두 68종인데 이는 이 연구와 동일하게 의료이용경로를 도식화 한 최영택의 연구⁵⁾에서 34종보다도 훨씬 많은 것으로 그동안 의료이용의 다양성이 크게 증가한 것을 알 수 있다. 최영택의 연구⁵⁾는 전 국민 의료보험 정책과 의약분업이 시행되기 이전에 수행된 것으로서 이 연구의 의료이용양상과 비교분석하는 것은 큰 의의를 가질 것으로 판단된다.

우선 건강보험의 확대에 따라 자가치료(민간요법)의 비율이 최영택의 연구⁵⁾에서는 11.6%인데 반해 본 연구에서는 2.3%로 줄어들고 개인병원, 한의원, 보건소 등의 이용률이 증가되었다. 한방의 경우 최영택의 연구⁵⁾에서는 1단계 이용률이 10.7%로 비교적 높게 나타나고 3단계에서는 가장 높은 이용률(20.0%)을 보였으나 이 연구에서는 1단계에서 4.6%로 이전과 비교해서 감소하였으나 2단계에서는 20.6%로 급격하게 증가하였다. 한방의료로 종결되는 경로의 수도 2단계에서 3개의 패턴, 3단계에서 2개의 패턴으로 일부 관찰할 수 있어서 한방의료가 양방에서의 질환 치료가 미비할 경우 대체제로 선택하는 대안적인 체계임을 보여준다.

또 약국의 경우에는 의약분업 전과 후에 이용양상이 달라지는데, 의약분업 전인 최영택의

연구⁵⁾에서는 진료와 조제가 둘 다 이루어질 수 있어서 1단계(22.3%)에서 뿐만 아니라 2단계(11.5%), 3단계(12.9%) 에서도 이용률이 지속되었다. 그러나 의약분업 후 이 연구에서 1차 치료기관으로 선택하는 비율(1.5%)도 감소하였고, 2단계(1.9%), 3단계(9.8%) 단계별로 이용률이 현저히 낮아져 4단계에서는 한 명도 이용하지 않았다. 이는 의약분업 본래의 취지대로 약국의 기능적 역할이 진료보다는 조제로 전문화되고 있음이 명확하게 나타났다.

모든 단계에서 보건소의 이용률이 현저히 높아지고 있으며 특히 4단계에서 의료이용의 결과 보건소가 42.9%의 이용률을 보이는 것은 본 연구가 양산시 보건소에서 행해짐으로 인해 편중될 수 밖에 없는 연구설계의 한계에서 기인한 것이다.

의료이용의 선택에 영향을 미치는 집단으로 최영택의 연구⁵⁾에서는 의료이용 단계가 높아질수록 본인 스스로 또는 이웃, 친지의 영향력보다는 의료인의 영향력이 커진다고 했으나, 이 연구에서는 1단계에서는 자기 자신의 결정(49.2%)을 중요시 하고 치료가 종료되지 않고 다음 단계로 넘어가는 경우에는 가까운 이웃이나 친지의 권유(51.4%)를 중요시한다고 나타난다. 이는 유왕근의 연구¹²⁾에서도 한방 의료의 경우 본인선택이 48.8%, 주위 사람의 권유가 42.0%로 중요하다고 나타났으며, 이경수의 연구¹³⁾에서도 병원 선택 시 가장 중요한 동기로 본인의 의사로 내원한 경우가 가장 많았으며 다음으로 가족 및 주위 사람들의 권유로 내원한 경우가 두 번째로 높았다는 것과 일치한다. 이러한 결과는 환자들이 병의원 전문가나 공중과 광고 보다는 독자적인 판단으로 인해서 의료기관을 선택한다고 볼 수 있다.

다음으로 의료기관을 선택하는 결정적인 이유는 최영택의 연구⁵⁾에서는 1단계에서는 지리적인 접근성, 2, 3단계로 갈수록 치료의 질을 중요시하였는데 이는 본 연구에서도 똑같은 양상

으로 나타난다. 1단계에서는 지리적인 접근성이 49.2%로 가장 큰 영향을 미치는 이유였지만 다음단계부터는 치료의 질이 43.0%, 47.5%, 46.4%로 의료기관을 선택하는데 크게 영향을 미치는 것으로 나타난다. 이경수의 연구¹³⁾에서도 지리적 접근성은 병원 선택 동기에 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이 연구에서는 30세 이상의 모든 연령대에서 개인 병의원의 이용률이 상대적으로 높게 나왔으며 나이대별로 고르게 분포함을 알 수 있다. 유종향¹⁴⁾의 연구와 박지은¹⁵⁾의 연구에서 보면 한의원 및 한방병원 이용자의 경우 연령이 증가할수록, 교육수준이 낮을수록 이용률이 증가한다는 것에 반해 이 연구에서는 연령대 별로 골고루 이용자가 분포하며 교육수준이 높을수록 증가하는 경향을 보였고 소득부분도 저소득 고소득에 관계없이 최저소득과 최고소득이 비슷한 정도이며 전체적으로 골고루 분포함을 보였다. 이러한 경향은 기존의 연구^{12), 13), 16)}에서 나타나듯이 개인속성별 특성만으로 한방의 의료이용결정에 명확한 영향을 끼친다고 판단할 수 없다.

이 연구는 양산시 보건소 내에서 시행된 사회조사사업의 일부로 지역주민의 단계별 의료이용경로를 통해 지역의료의 현황을 구체적이고 실제적으로 조사하였으며, 조사를 바탕으로 질 환별, 의료기관별로 가지는 특성을 분석하였는데 의의가 있다. 이에 지역주민을 연구자가 직접 설문조사하여 조사원이 가질 수 있는 오류는 통제되었다고 본다. 하지만 조사지역이 보건소로 제한되었다는 점, 질환자의 표본수가 130명으로 제한되었다는 점에서는 양산시 주민들의 의료이용을 대표한다고 볼 수는 없으므로 연구 결과의 일반화에 주의를 요한다.

V. 결론

양산시 지역의 일부 주민을 대상으로 의료이

용행태를 조사한 결과 다음과 같은 결론을 도출하였다.

1. 주민들의 의료이용경로의 수는 총 68종으로 매우 다양하며 이는 지역 의료소비자의 shopping around 현상이 뚜렷하게 나타나고 있음을 반영한다.

2. 한방의료기관은 1단계에서 병의원 및 종합병원을 이용하고 나서 2단계 이후에서 이용률이 증가하고 있어 양방에서의 질환 치료가 미비한 경우 선택하는 대안적인 체계로 역할한다.

3. 모든 단계에서 약국을 질병 치료의 목적으로 방문하는 이용률이 현저하게 줄어들어 의약분업 이후의 약국의 역할이 진료보다는 조제로 전문화되고 있음을 보여준다.

4. 환자들의 의료이용의 선택에 영향을 미치는 집단은 주로 자기 자신과 가족, 지인이었으며, 의료기관을 선택하는 이유로는 지리적인 접근성이 가장 많았다.

참고문헌

- Jo JG, Choi K. Health Policy in Korea. Korea Institute for Health and Social Affairs. 2002:1-269
- Noh UY. The Analysis of Medical Utilization Behavior According to the Major Healthcare Environment. Institute for Health Sciences Sin Hung College. 2006:10:43-68
- Han DS. A revisit to policy agenda concerned with the distortion of functional differentiation among health care providers. *Korean J. of Health Policy & Administration* 2010;20(4):1-18
- Kroeger A. Anthropological and socio-medical health care research in developing countries. *Soc Sci Med* 1983;17:147-61.
- Choi YT, Lee EI, Kim HJ. A Study on Health Seeking Behavior - Focused on Shopping around Phenomenon in Banwol-Eup Residents. *Korean J. of Rural Med.* 1986;11(1):44-54
- Byun YS. Pathway of stroke patients seeking medical care. *Journal of Korean Academy of Fundamental Nursing.* 2000;7(2):149-163
- Lee YS. Catchment Area and Pathway of Cancer Patients Seeking for Medical Care. Dept. of Health Policy and Management College of Medicine, Seoul National University. 1996:1-127
- Kotecha P V, Patel S V, Baxi R K, Shah S, Mehta K G, Diwanji M. Treatment Seeking Pathway of Pid(Pelvic Inflammatory Disease) Patients Attending Government Hospital Vadodara, India. *National Journal of Community Medicine.* 2011;2(2):186-190
- Kim JY, Cho WH, Lee SH, Lee HJ. An Analysis on Decision-making Process Regarding the Use of Medical Service According to Life-style. *Korean J. of Health Policy & Administration.* 1999;9(2):77-94
- Statistics Korea. Korean Standard Classification of Diseases and Causes of Death The 6th. 2011
- Moon OR, Kim CY. An Analysis on the Utilization Patterns of Health Care Facilities for an Employees Health Insurance Program. *Korean J. of Health Policy & Administration.* 1991;1(1):116-135
- Yoo WK, Ryu KA. Utilization Patterns and Determinants of Oriental Medical Services: Focused on the Residents of Taegu City. *Kor. J. Oriental Preventive Medical Society.* 2000;4(2):1-24
- Lee KS. A Study on the Factors that Affect

- Patients' Selection of Medical Service Institution, Department of Public Health Administration. Graduate School Inje University. 2011 : 1-94
14. Yoo JH, Kim YJ, Ku BC, Lee SW, Differences in Behaviors of Utilization on Western and Oriental Medical Care according to Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *Korean J. Oriental Physiology & Pathology*. 2011 ; 25(3) : 582-588
 15. Park JE, Kwon SM. Determinants of the Utilization of Oriental Medical Services by the Elderly. *J Korean Oriental Med*. 2011 ; 32(1) : 97-108
 16. Seo YJ, Kang SH, Kim YH, Choi DB, Shin HK. Systematic Review on the Customers' Use of and Satisfaction with Oriental Medical Services. *J Korean Oriental Med*. 2010 ; 31(1) : 69-80