

# 척추질환자의 의료기관 정보탐색행태와 탐색성과

정태영<sup>1</sup> · 정기택<sup>2</sup> · 김용민<sup>2</sup>

<sup>1</sup>고려대학교 대학원 보건과학과, <sup>2</sup>경희대학교 대학원 의료경영학과

## Information Searching Behavior for Medical Institutions of Spine Patients and Searching Outcomes

Tae Young Jung<sup>1</sup>, Kee Taig Jung<sup>2</sup>, Yong Min Kim<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Health Science, Graduate School of Korea University; <sup>2</sup>Department of Health Services Management, Graduate School of Kyung Hee University, Seoul, Korea

**Background:** Information asymmetry between physicians and patients is one of the most unique characteristics of health care. But as consumerism spreads in health care sector, health care consumers are searching comparative information about quality and cost of providers from many information sources. Providing comparative information to health care consumers not only makes consumers choose hospital rationally, but also invigorates the health care market by providers' competition. However there are few studies regarding information searching behavior of health care consumers, then this study is carried out.

**Methods:** The purpose of this study is to understand the information searching behavior of health care consumers based on their characteristics and the types of medical institutions. For this purpose, 313 spinal patients' data of 11 medical institutions (university hospital, spine specialized hospital, clinic) located in Seoul were collected by self-administered surveys.

**Results:** The results of this study are as follows: 1) *t*-test/analysis of variance analysis showed that according to various characteristics of health care consumers and the types of medical institutions, the level of information searching of each source and the amount of information searching and searching outcomes are statistically different. 2) Regression analysis showed that influence on searching outcomes are statistically different according to the level of information searching of each source and searching content and the amount of information searching has positive effects on searching outcomes.

**Conclusion:** The significance of this study is to provide empirical basis for establishment of health care policy reflecting information needs and preference of health care consumers.

**Keywords:** Information asymmetry; Health care consumers; Information searching behavior; Searching outcomes

## 서론

### 1. 연구배경 및 필요성

의사와 환자 간 정보의 비대칭성은 의료영역의 독특한 특성이자 의료시장의 실패를 야기하는 주요인이다. 하지만 최근 사람들의 건강에 대한 관심이 증가하고 권리의식이 향상됨에 따라 의료영역에서 소비자주의가 대두하면서 의료소비자들은 높은 본인부담금을

의식하고 재정적인 인센티브에 반응하여 공급자를 선택할 때 비용과 질에 관한 상대적인 정보를 다양한 원천을 통해 탐색하고 있으며 [1], 건강을 더욱 의식하게 되면서 보다 나은 정보를 얻게 되었다[2]. 또한 2000년대 이후 정보통신기술의 발달에 따라 소비자들은 인터넷을 통해 의료문제에 대한 지식과 정보를 쉽게 얻으면서 자신들의 진료문제결정에 적극적으로 참여하려는 경향을 보이고 있다[3].

즉, 의료소비자 측면에서 의료기관의 양적 증가로 병원선택에 폭

Correspondence to: Kee Taig Jung

Department of Health Services Management, Graduate School of Kyung Hee University, Yonseidae-gil, Wonju 220-710, Korea

Tel: +82-2-961-0489, Fax: +82-2-969-1248, E-mail: ktjung@khu.ac.kr

Received: April 17, 2013 / Accepted after revision: August 12, 2013

© Korean Academy of Health Policy and Management

넓은 기회를 갖게 되었고 인터넷과 같은 대중매체의 발달과 의식수준의 향상은 병원선택에 앞서 여러 매체를 통한 다양한 정보수집으로 높은 질의 의료서비스를 제공받을 수 있는 병원을 찾게 되었다[4]. 이렇듯 경쟁이 치열해지고 있는 시장에서의 소비자의 권한이 강화되면서 공급자들은 소비자와 조금 더 효율적으로 의사소통할 수 있는 방식을 찾고 있으며, 이를 위해 소비자의 정보탐색에 대해 많은 관심을 쏟고 있다[5].

소비자가 정보를 탐색하는 기본적인 동기는 정보를 수집하고 처리하고자 하는 욕구이며, 최종적으로 보다 나은 구매결정을 하기 위함이라고 볼 수 있다[6]. 특히 의료정보는 의료서비스 구매와 관련하여 소비자보다 하여금 보다 현명한 결정을 하도록 해주는 데 그 가치가 있으며[7], 의료소비자의 경우 비록 제한된 정보탐색을 수행하기는 하나, 그러한 탐색행위들이 궁극적으로 의료서비스의 선택에 영향을 미치고 나아가 그에 대한 만족도의 증가에 기여하는 측면이 있다[8]. Pauly와 Satterthwaite [9]는 소비자들이 의료서비스에 대한 탐색에 참여하면 시장경쟁을 활성화시킴으로써 시장가격을 낮출 수 있을 것이라고 하였다. 한편 의료소비자들의 정보탐색은 이들의 개인적 특성뿐만 아니라 시장구조나 시장력 등 의료시장의 특성에 영향을 받는다[10]. 따라서 의료시장의 효율을 달성하는데 있어 정보의 역할이 중시되고 있는 가운데 다양한 특성에 기인하여 개별 의료소비자가 합리적인 의료서비스 구매를 위해 수행하는 정보탐색행태와 그 성과를 살펴봄으로써 의료소비자행동을 실증적으로 접근할 필요가 있다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 의료서비스 구매과정에 있어서 의료소비자의 다양한 특성 및 중별 의료기관에 따른 정보원별/탐색내용별 정보탐색 정도와 정보탐색량 및 탐색성과의 차이를 파악하고 정보원별, 탐색내용별 정보탐색 정도 및 정보탐색량이 탐색성과에 미치는 영향 정도를 규명하는 것이다.

한편 소비자의 정보탐색양상은 의료욕구의 심각성과 위급성에 따라 달라질 수 있다[11]. 이에 본 연구는 다양한 질환 중 의료소비자의 정보탐색이 활발하게 이루어지고 있는 단일질환에 초점을 맞추고자 관련 전문가 표적집단면접법(focus group interview)을 실시하였으며, 다양한 질환 중 척추질환을 선정하였다. 대표적인 척추질환인 요통은 일생에 한 번 이상 경험하고 이 중 23%에서 만성요통으로 진행하고 11-12%에서는 장애를 일으키며[12], 성인 인구에서 1년에 15-30%로 발생하는 흔한 질환이며 사회적·경제적으로 생활에 많은 영향을 미친다[13]. 또한 척추질환은 다른 수술에 비해 수술 건수가 크게 증가하고 있고<sup>1)</sup> 관련 의료기관도 증가추세에

있어<sup>2)</sup> 타 질환에 비해 의료소비자의 정보탐색이 활발할 것으로 판단되므로 본 연구에서는 척추질환자에 초점을 맞춰 의료소비자의 정보탐색행태를 살펴보고자 한다.

## 방 법

### 1. 연구모형

본 연구는 정보탐색의 결정요인을 의료소비자의 개인고유특성과 지각된 위험 및 병원이용특성으로 하고 의료소비자의 정보탐색행태를 보다 체계적이고 명확하게 파악하고자 정보원, 정보탐색내용, 정보탐색 노력을 정보탐색의 구성요인으로 선정하였다[14-18]. 특히 정보탐색 노력은 의료소비자가 어떠한 정보원을 통해 관심 있는 내용을 얼마나 광범위하고 심도 있게 탐색하는지를 의미하므로 [19,20], 본 연구에서는 각 정보원별/탐색내용별로 어느 정도 심도 있게 정보를 탐색했는지를 의미하는 정보탐색 정도와 의료소비자가 정보탐색을 수행할 때 이용한 정보원의 수와 참고한 탐색내용의 수 그리고 고려했던 대체안의 수를 합산한 정보탐색량의 두 구성요인을 통해 정보탐색 노력을 살펴보고자 한다.

한편 정보탐색은 의료소비자가 의료서비스 구매 시 인지하는 위험과 불확실성을 감소시키기 위한 전략으로써 수행되며 합리적인 선택을 하기 위해 관련 지식을 획득하고 처리하는 과정이므로 본 연구에서는 탐색성과를 정보탐색을 수행한 의료소비자가 인지하는 지식의 증가와 병원선택 시 자신감 및 가격절감 혜택 등의 변수를 통해 파악하고자 한다[23-25] (Figure 1).

### 2. 변수의 정의

#### 1) 의료소비자의 특성

개인고유특성은 의료소비자의 정보탐색에 영향을 주었던 변수 중 건강특성, 라이프스타일 및 신념 등은 그 측정이 포괄적이고 모호한 특성이 있어 제외하고 성별, 연령, 학력, 직업, 소득, 혼인여부, 보험, 거주지 등을 포함하였으며[1,17,18,26,27], 병원이용특성은 병력, 최근 3년간 병원이용경험, 방문목적, 진료과목, 진료형태를 선정하였다[18,28,29]. 또한 지각된 위험은 의료서비스 구매 시 존재하는 불확실성으로 인해 소비자가 주관적으로 인지하게 되는 불안감으로 정의하였으며[30,31], 지각된 위험의 다양한 유형 중 재무적 위험, 신체적 위험, 시간손실위험을 선정한 후 문항 당 리커트 5점 척도로 측정하였다.

#### 2) 정보원

의료소비자가 합리적인 의료서비스 구매의사결정을 위해 필요

1) 건강보험심사평가원에 따르면 '2011년 국내에서 척추수술을 받은 환자는 20만 7천여 명으로' 2007년 14만여 명 대비 48%나 증가하였으며, 일반 척추수술의 경우, '2006년 대비' 11년의 수술 환자 수는 연평균 10.7% 증가하여 동기간 33개 주요 수술 환자 수의 연평균 증가율(3.1%)에 비해 3배 이상 급증한 것으로 나타났다[20].  
2) 전국의 척추수술을 하는 의료기관은 '2008년 1,077곳에서' 2011년 1,088곳으로 증가하였으며, 특히 중소병원(30-100병상)은 동기간 451곳에서 496곳으로 증가함[21].

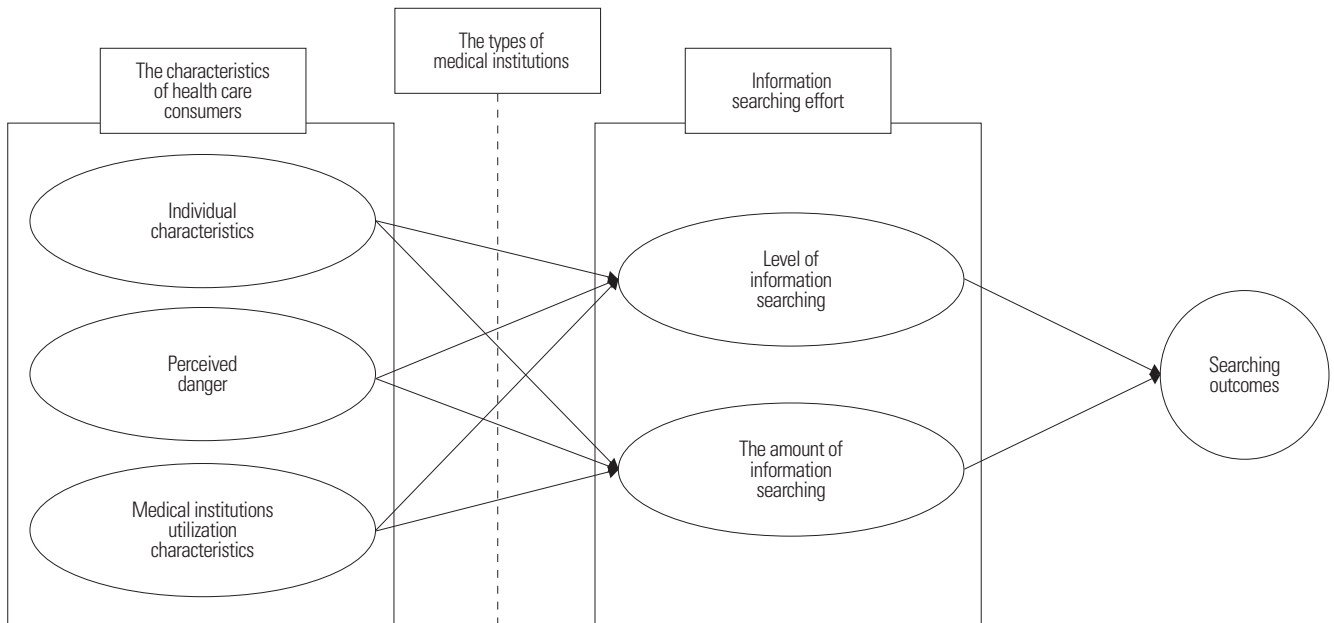


Figure 1. Research model.

로 하는 지식이나 항목을 획득하는 수단으로 정의하고, 온라인 정보원(포털사이트, 병원홈페이지, 의료정보사이트)과 오프라인 정보원으로 구분하였으며, 오프라인 정보원은 개인적 정보원(가족, 친구/이웃, 동일 질환자), 중립적 정보원(관련 서적, TV/라디오), 상업적 정보원(신문잡지의 광고), 전문가 정보원(의사, 간호사)으로 유형화했다[32,33].

3) 정보탐색내용

의료소비자가 합리적인 의료서비스 구매의사결정을 위하여 획득하고자 하는 지식이나 항목으로 정의하였으며, 기존 연구에서의 의료소비자의 탐색내용으로 제시된 항목 중 중복되거나 유사한 항목을 재구성하고 의료질적 요인(병원의 평판/명성, 의사의 진료능력/경험, 의사의 교육 정도, 진료의 안전성), 의료외적 요인(최신시설, 물리적 환경, 편의시설, 직원의 친절성, 수술절차의 편리성), 비용(진료비, 거리/교통의 편리, 대기시간) 세 가지로 유형화했다[28,34-38].

4) 정보탐색 노력

의료소비자가 의료서비스 구매의사결정에 유용한 지식이나 항목을 능동적으로 획득하고 고려하는 정도로 정의하였다. Park 등 [39]은 소비자의 정보탐색 노력을 탐색활동량과 내용탐색 정도의 두 측면에서 측정한다. 이에 본 연구에서는 의료소비자가 정보탐색을 어느 정도 광범위하고 심도 있게 수행하는지 파악하고자 정보탐색 노력을 정보탐색 정도와 정보탐색량의 두 가지 구성요인을 통해 살펴보고자 한다. 정보탐색 정도는 전문화된 정보원별/탐색 내용별 정보탐색 정도를 리커트 5점 척도로 측정 후 각 유형별로

합산했으며, 정보탐색량은 정보원의 수, 탐색내용의 수, 대체안의 수를 합산하였다[14,20,40].

5) 탐색성과

의료비자가 의료서비스의 구매의사결정과정에서 있어 존재하는 불확실성을 감소시키고 합리적인 선택을 하기 위해 수행한 정보탐색으로 얻은 이득으로 정의하고 정보탐색을 수행한 의료소비자가 인지하는 지식의 증가, 병원선택 시 자신감, 가격절감을 통한 혜택 등의 세 가지 항목을 통해서 살펴보고자 한다. 먼저 지식의 증가는 지식척도 구성의 어려움이 제기되고 있어 주관적인 측정방법이 이용되고 있다[23]. 이에 본 연구에서는 의료소비자가 주관적으로 인지한 지식의 증가를 리커트 5점 척도를 통해 측정했다. 한편 소비자의 정보탐색은 불확실성에 따른 불안감을 감소시키기 위한 전략으로서 수행되므로[41], 병원선택 시 자신감을 리커트 5점 척도를 통해 측정하였다. 마지막으로 Peter 등[23]은 가격절감을 통한 구매이득을 탐색성과의 항목으로 측정한다. 이에 본 연구에서는 가격절감을 통한 혜택을 리커트 5점 척도로 측정하였다.

3. 자료 및 분석방법

본 연구대상은 무작위로 선정한 서울시 소재 대학병원의 정형외과/신경외과/재활의학과와 척추전문병원 그리고 의원(정형외과/신경외과/재활의학과)에 허리질환의 치료, 수술 및 재활을 목적으로 입원, 외래 및 응급으로 방문한 척추질환자이다. 본 연구수행을 위해 설문문항의 적절성 및 타당성 파악을 위한 예비조사가 2009년

**Table 1. Questionnaire items**

Category	Items	No. of items
Individual characteristics	Sex, age, academic background, jobs, income, marital status, private health insurance, residential district	8
Medical institution utilization characteristics	Medical history, utilization experience in recent 3 years, purpose of visit, medical department, type of treatment, no. of alternatives	6
Information sources	Family, companion/neighborhood, same patient, books, TV/radio, portal site, hospital homepage, health information site, newspaper/magazines advertisement, doctors, nurses, etc.	12
Contents of information searching	Reputation of hospital, capability/experience of doctor, academic background of doctor, safety of treatment, latest equipment, physical environment of hospital, amenity, kindness of employees, procedure convenience, medical expenses, transport convenience, waiting time, etc.	13
Perceived risk	Medical expense burden, unexpected accident, side effects, time burden, restriction on daily life	5
Searching outcomes	Increase of knowledge, confidence in hospital selection, reduction of medical expenses	3
No. of total items		47

11월 9일에서 13일까지 이루어졌으며, 본 조사는 2009년 11월 20일부터 12월 4일까지 약 2주간 실시되었다. 응답 및 회수율을 높이기 위해 연구자가 직접 방문하거나 사전에 훈련된 조사자가 설문을 실시했다. 설문은 환자가 직접 기입하도록 하는 자기기입(personal self-administration) 방법을 사용하였고, 부득이하게 환자가 직접 작성하기 어려운 경우 질의응답식 또는 보호자의 도움을 받아 작성하였다(Table 1).

분석을 위해 설문지를 검토한 결과 총 344부의 설문지 중 무응답 항목이 많거나 획일적인 점수를 부여한 설문지 31부를 제외하고 통계자료로 유효한 설문지 313부(약 90.9%)를 최종 분석자료로 사용하였다. 분석을 위한 자료처리는 SPSS ver. 17.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) 통계패키지를 이용하였으며, 크게 3단계로 구분하여 통계분석을 실시하였다.

1단계에서는 조사대상의 특성을 파악하고자 기술통계를 산출하였으며, 문항의 타당성 및 신뢰성을 검증하기 위해 요인분석(factor analysis)과 신뢰도분석(correlation alpha-chronbach analysis)을 실시하였다. 2단계에서는 의료소비자의 다양한 특성 및 종별 의료기관에 따라 정보원별/탐색내용별 정보탐색 정도와 정보탐색량 및 탐색성과에 차이가 있는지 t-test 및 분산분석(analysis of variance, ANOVA)을 실시하였다. 3단계에서는 정보원별/탐색내용별 정보탐색 정도와 정보탐색량이 탐색성과에 미치는 영향을 파악하고자 회귀분석(regression analysis)을 실시하였다.

## 결 과

### 1. 표본의 특성

조사대상의 개인고유특성으로 성별, 연령, 학력, 소득수준, 직업, 혼인 여부, 거주지, 민영보험 보장유무를 병원이용특성으로 병력, 최근 3년간 병원이용경험, 방문목적, 진료과목, 진료형태, 종별 의료기관을 조사하였으며 그 결과는 Table 2와 같다. 성별 분포는 남성(52.4%)이 여성(47.6%)보다 많고, 연령별 분포는 20대(24.0%), 50대

(22.4%), 30대(19.2%), 40대(16.6%), 60대 이상(13.1%), 20대 미만(4.8%) 순이다. 학력 분포는 대졸(전문대졸 포함 34.8%), 고졸(31.9%), 대학원 재학 이상(20.8%), 중졸 이하(12.5%)의 순이고, 소득은 200만 원대(27.5%), 200만 원 미만(24.0%), 500만 원 이상(22.4%), 300만 원대(16.3%), 400만 원대(9.9%)의 순이었다. 직업 분포는 학생(16.9%), 사무관리직(15.7%), 전업주부(13.4%), 전문직(12.8%), 자영업(12.5%), 서비스판매직(10.2%), 퇴직/무직(7.3%), 기계/기능/노무직(6.1%), 기타(3.2%), 농수산업업(1.9%)의 순이었다. 혼인 여부는 기혼(56.9%)이 미혼(43.1%)보다 많았으며, 거주지 분포는 서울(59.7%), 인천/경기(32.3%), 기타(8.0%)의 순이었다. 민영보험 보장 여부는 없다(65.8%)가 있다(34.2%)보다 많았다. 병력 분포는 1년 이상-5년 미만(34.2%)이 가장 많고 1년 미만(24.6%), 5년 이상-10년 미만(18.8%), 10년 이상-15년 미만(15.3%), 15년 이상(7.0%)의 순이었다. 최근 3년간 병원이용 경험은 10번 이하(44.1%)가 가장 많았고 11번-10번(28.8%), 30번 이상(14.1%), 21번-30번(13.1%)의 순으로 나타났다. 방문목적의 분포는 치료(54.6%), 재활(32.9%), 수술(10.5%), 기타(1.9%)의 순이고 진료과목은 재활의학과(38.0%), 정형외과(37.4%), 신경외과(22.4%)의 순이며, 진료형태는 외래(87.5%), 입원(11.2%), 응급(0.6%)의 순이었다. 종별 의료기관 분포는 대학병원(42.5%), 척추전문병원(28.4%), 의원(29.1%)의 순이다.

### 2. 측정도구의 타당도 및 신뢰도 검증

탐색내용별 정보탐색 정도가 탐색성과에 미치는 영향관계를 파악하기 위해 앞서 각 변수들 간 상호 연관성을 분석하여 내재된 요인을 추출하고자 정보탐색내용을 측정하는 12개 문항에 대한 요인 분석을 실시하였다. 자료의 적합성을 파악하고자 Kaiser-Meyer-Olkin과 Bartlett의 검정을 시행한 결과 유의확률은 0.001보다 작게 나타나 전반적으로 변수들 간 상관관계는 유의하며, 상기 12개 문항은 요인분석을 실시하는 데 적절하다고 판단된다(Table 3).

측정도구의 타당도를 검증하고자 정보탐색내용 측정문항에 대하여 직교회전(varimax rotation)방식으로 반복적 요인분석을 실



**Table 2.** Characteristic distribution of research subjects (n= 313)

Characteristic	Category	Value
Sex	Male	164 (52.4)
	Female	149 (47.6)
Age (yr)	<20s	15 (4.8)
	20s	75 (24.0)
	30s	60 (19.2)
	40s	52 (16.6)
	50s	70 (22.4)
	≥60s	41 (13.1)
Job	Self-employed	39 (12.5)
	Housewife	42 (13.4)
	Specialized job	40 (12.8)
	Office job	49 (15.7)
	Technical job	19 (6.1)
	Service/sales job	32 (10.2)
	Agriculture/fisheries/forestry	6 (1.9)
	Student	53 (16.9)
	Retired/unemployed	23 (7.3)
	Etc.	10 (3.2)
Medical history (yr)	< 1	77 (24.6)
	1-5	107 (34.2)
	5-10	59 (18.8)
	10-15	28 (15.3)
	> 15	22 (7.0)
Utilization experience in recent 3 years (times)	≤ 10	138 (44.1)
	11-20	90 (28.8)
	21-30	41 (13.1)
	≥ 31	44 (14.1)
Type of hospital	University hospital	133 (42.5)
	Spine specialized hospital	89 (28.4)
	Clinic	91 (29.1)
Academic background	≤ Middle school	39 (12.5)
	High school	100 (31.9)
	University (college)	109 (34.8)
Income (million won)	≥ Graduate school	65 (20.8)
	≤ 2	75 (24.0)
	2-3	86 (27.5)
	3-4	51 (16.3)
	4-5	31 (9.9)
Marital status	≥ 5	70 (22.4)
	Married	178 (56.9)
	Unmarried	135 (43.1)
Residential district	Seoul	187 (59.7)
	Incheon · Gyeonggi	101 (32.3)
	Etc.	25 (8.0)
Private health insurance	Yes	107 (34.2)
	No	206 (65.8)
Purpose of visit	Treatment	171 (54.6)
	Surgery	33 (10.5)
	Rehabilitation	103 (32.9)
	Etc.	6 (1.9)
Medical department	Orthopedics	117 (37.4)
	Neurosurgery	70 (22.4)
	Rehabilitation	119 (38.0)
	Etc.	7 (2.2)
Type of treatment	Hospitalization	35 (11.2)
	Ambulatory care	274 (87.5)
	Emergency	2 (0.6)
	Etc.	2 (0.6)

Values are presented as number (%).

**Table 3.** Kaiser-Meyer-Olkin and Bartlett's test of sphericity

Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy		0.839
Bartlett's test of sphericity	Chi-square	1,491.528
	df	66
	Sig.	0.000

**Table 4.** Result of factor analysis

Category	Factor loading		
	Medical external variable	Medical quality variable	Cost
Physical environment of hospital	0.827	0.162	0.047
Amenity	0.787	0.225	0.157
Kindness of employees	0.698	0.107	0.370
Latest equipment	0.676	0.370	-0.097
Procedure convenience	0.620	0.090	0.464
Capability/experience of doctor	0.075	0.830	0.073
Safety of treatment	0.160	0.787	0.096
Reputation of hospital	0.182	0.779	0.027
Academic background of doctor	0.353	0.713	0.092
Transport convenience	0.094	-0.015	0.831
Waiting time	0.266	0.081	0.808
Medical expenses	0.022	0.120	0.677
Eigen value	4.561	1.965	1.265
% of variance	38.006	16.376	10.545
Cumulative %	38.006	54.382	64.927

**Table 5.** Result of reliability analysis between factor and variables

Factor	No. of items	Chronbach's α
Medical external variable	4	0.818
Medical quality variable	5	0.825
Cost	3	0.713

시한 결과, 12개 문항은 고유치(eigen value)와 scree plot을 기준으로 3개 요인(의료질적 요인, 의료외적 요인, 비용)으로 분류되었다 (Table 4). 분류된 각각의 요인과 요인에 할당된 측정변수들 간의 신뢰도(Chronbach's α)를 검증한 결과, 모든 변수들이 0.70 이상의 값을 보여 수용할 만한 신뢰도를 보였다(Table 5).

본 연구에 사용된 변수들 중 인구사회학적 특성, 병원이용특성, 정보원, 대체안의 수를 제외한 이론적 변수들은 '전혀 그렇지 않다 (1점)'에서 '매우 그렇다(5점)'의 5개 응답범주를 갖는 리커트 5점 척도로 측정되었으며, 모두 3개 이상의 다문항(multi-item)으로 구성되었다. 분석에 앞서 상기 측정변수들의 신뢰도를 검증한 결과, 전체 8문항의 Chronbach's α계수 0.774보다 특정 항목 제거 시 신뢰도는 모두 낮게 나타났으며, 각 요인별, 문항별 Chronbach's α계수는 0.70 이상의 값을 보임으로써 전반적인 신뢰도는 수용할 만한 수준으로 나타났다(Table 6).

### 3. 의료소비자의 특성에 따른 정보탐색행태 및 탐색성과

#### 1) 의료소비자의 특성에 따른 정보원별 정보탐색 정도

의료소비자의 특성에 따른 정보원별 정보탐색 정도의 차이를 파악하고자 t-test 및 분산분석을 실시했으며 통계적으로 유의한 차

**Table 6.** Result of reliability analysis

Category	Items	Scale mean if item deleted	Scale variance if item deleted	Chronbach's $\alpha$	Chronbach's $\alpha$ if item deleted
Perceived danger	Medical expense burden	26.52	22.48	0.776	0.768
	Unexpected accident	25.91	20.28		0.721
	Side effects	25.86	19.88		0.713
	Time burden	26.17	19.82		0.726
	Restriction on daily life	26.00	20.88		0.741
Searching outcomes	Increase of knowledge	26.37	22.69	0.750	0.757
	Confidence in hospital selection	26.18	23.05		0.763
	Reduction of expense	26.90	20.80		0.767

이를 보인 변수는 Table 7과 같다. 연령의 경우 20대는 온라인 정보원 탐색 정도가 높았으며, 연령대가 높아질수록 낮게 나타났다( $p = 0.000$ ). 학력의 경우 고학력일수록 전문가 정보원 탐색 정도가 높게 나타났다( $p = 0.000$ ). 혼인상태의 경우 미혼(3.52)이 기혼(2.49)보다 온라인 정보원 탐색 정도가 높았다. 지각된 위험은 높은 집단이 낮은 집단보다 온라인 정보원( $p = 0.000$ ), 개인적 정보원( $p = 0.009$ ), 전문가 정보원( $p = 0.004$ ), 상업적 정보원( $p = 0.010$ ) 탐색 정도가 높았다. 병원 방문목적은 치료보다 진료의 난이도가 높은 수술이 온라인 정보원, 개인적 정보원, 전문가 정보원 탐색 정도가 높게 나타났으며( $p = 0.000$ ), 중별 의료기관의 경우 상급의료기관일수록, 개인적 정보원, 전문가 정보원 탐색 정도가 높게 나타났다( $p = 0.000$ ).

2) 의료소비자의 특성에 따른 탐색내용별 정보탐색 정도

의료소비자의 특성에 따른 탐색내용별 정보탐색 정도의 차이를 파악하고자  $t$ -test 및 분산분석을 실시했으며 통계적으로 유의한 차이를 보인 변수는 Table 8과 같다. 성별은 남성(4.14)이 여성(3.95)보다 의료질적 요인 탐색 정도가 높았으며, 소득은 400만 원 이상 고소득자가 400만 원 미만 저소득자보다 비용 탐색 정도가 높았다( $p = 0.001$ ). 혼인상태는 미혼(4.21)이 기혼(3.93)보다 의료질적 요인 탐색 정도가 높았으며, 특히 민영보험이 있는 경우 비용 탐색 정도가 낮고( $p = 0.000$ ) 의료질적 요인 탐색 정도가 높았다( $p = 0.000$ ). 지각된 위험이 높은 집단은 낮은 집단보다 의료질적 요인, 의료외적 요인, 비용 탐색 정도가 모두 높게 나타났다. 병원 방문목적의 경우 치료보다 진료 난이도가 높은 수술이 의료질적 요인( $p = 0.000$ )과 의료외적 요인( $p = 0.000$ ) 탐색 정도가 높았다. 중별 의료기관의 경우 의원급보다 병원 및 대학병원이 의료질적 요인, 의료외적 요인, 비용 탐색 정도가 모두 높게 나타났다.

3) 의료소비자의 특성에 따른 정보탐색량

의료소비자의 특성에 따른 정보탐색량의 차이를 파악하고자  $t$ -test 및 분산분석을 실시했으며 통계적으로 유의한 차이를 보인 변수는 Table 9와 같다. 최종학력의 경우 전문대졸업 이상인 집단이 고졸 이하의 집단보다 정보탐색량이 높았다( $p = 0.001$ ). 지각된 위험

이 높은 집단(19.82)이 낮은 집단(18.05)보다 정보탐색량이 높았으며, 상급의료기관일수록 정보탐색량이 높게 나타났다( $p = 0.000$ ).

4) 의료소비자의 특성에 따른 탐색성과

의료소비자의 특성에 따른 의료기관 탐색성과의 차이를 파악하고자  $t$ -test 및 분산분석을 실시했으며 통계적으로 유의한 차이를 보인 변수는 Table 10과 같다. 최종학력의 경우 전문대 졸업 이상이 고졸 이하 집단보다 탐색성과가 높았고( $p = 0.001$ ) 혼인상태의 경우 미혼(3.65)이 기혼(3.39)보다 탐색성과가 높았다. 지각된 위험이 높은 집단(3.68)이 낮은 집단(3.27)보다 탐색성과가 높았으며, 병원 방문목적의 경우 치료(3.40)보다 수술(3.92)이 탐색성과가 높게 나타났다. 진료형태의 경우 외래(3.45)보다 입원(3.87)이 탐색성과가 높았으며, 중별 의료기관은 상급의료기관일수록 탐색성과가 높았다( $p = 0.000$ ).

4. 정보원별 정보탐색 정도와 탐색성과의 관계

1) 온라인/오프라인 정보원 정보탐색 정도와 탐색성과의 관계

온라인 정보원 정보탐색 정도와 오프라인 정보원 정보탐색 정도가 탐색성과에 미치는 영향 정도를 파악하기 위해 일차적으로 변수들의 적합성 여부를 파악하고자 상관분석을 시행한 결과 온라인 정보원 정보탐색 정도와 오프라인 정보원 정보탐색 정도는 모두 탐색성과와 정(+)의 상관관계를 나타냈으며, 이는 통계적으로 유의했다( $p < 0.001$ ) (Table 11).

온라인/오프라인 정보원 정보탐색 정도가 탐색성과에 미치는 영향 정도를 파악하고자 위계적 회귀분석을 실시한 결과 회귀계수의 통계적 유의성이 검증되었으며( $\alpha = 0.01$ ), 탐색성과에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 탐색성과에 미치는 영향력의 크기는 온라인 정보원(0.318)이 오프라인 정보원(0.308)보다 높은 것으로 나타났으며, 모형 2는 모형 1에 비해 탐색성과 변량을 7.6% 더 설명하는 것으로 나타났다(Table 12).

2) 오프라인 정보원별 정보탐색 정도와 탐색성과의 관계

오프라인 정보원별 정보탐색 정도가 탐색성과에 미치는 영향정

**Table 7.** Results summary of the level of IS of each information source based on characteristics of health care consumers

Variable	Category	No.	Mean ± SD	t/F	p-value	
Level of IS of on-line information source	Age (yr)	< 20s	15	3.58 ± 1.050	22.742	0.000
		20s	75	3.65 ± 1.233		
		30s	60	3.51 ± 1.252		
		40s	52	2.76 ± 1.317		
		50s	70	2.45 ± 1.099		
		≥ 60s	41	1.59 ± 0.891		
	AB	≤ Middle school	39	2.34 ± 1.283	22.534	0.000
		High school	100	2.27 ± 1.253		
		University (college)	109	3.39 ± 1.260		
		≥ Graduate school	65	3.54 ± 1.168		
	Income (million won)	> 2	75	2.62 ± 1.415	3.890	0.004
		2-3	86	3.00 ± 1.374		
		3-4	51	2.69 ± 1.343		
		4-5	31	2.80 ± 1.349		
		> 5	70	3.42 ± 1.202		
		Job	Self-employed	39		
	Housewife	42	2.28 ± 1.143			
	Specialized job	40	3.39 ± 1.276			
	Office job	49	3.50 ± 1.173			
	Technical job	19	1.79 ± 1.055			
	Service/sales job	32	2.98 ± 1.432			
Agriculture/fisheries/forestry	6	2.56 ± 0.981				
Student	53	3.59 ± 1.207				
Retired/unemployed	23	2.33 ± 1.363				
Etc.	10	2.57 ± 1.388				
MS	Married	178	2.49 ± 1.297	50.664	0.000	
	Unmarried	135	3.52 ± 1.228			
PD	Low	133	2.60 ± 1.272	14.440	0.000	
	High	180	3.18 ± 1.382			
MH	< 1	77	3.08 ± 1.199	8.155	0.000	
	1-5	107	3.30 ± 1.362			
	5-10	59	2.95 ± 1.392			
	10-15	48	2.34 ± 1.325			
	> 15	22	1.91 ± 1.080			
UE	≤ 10	138	3.09 ± 1.334	2.081	0.103	
	11-20	90	2.97 ± 1.422			
	21-30	41	2.55 ± 1.244			
	≥ 31	44	2.72 ± 1.398			
PV	Treatment	171	2.74 ± 1.289	5.569	0.001	
	Surgery	33	2.94 ± 1.430			
	Rehabilitation	103	3.31 ± 1.381			
	Etc.	6	1.72 ± 1.340			
MD	Orthopedics	117	2.97 ± 1.317	4.529	0.004	
	Neurosurgery	70	2.48 ± 1.342			
	Rehabilitation	119	3.19 ± 1.373			
	Etc.	7	2.43 ± 1.197			
TH	University hospital	133	3.09 ± 1.348	20.047	0.000	
	Spine specialized hospital	89	3.40 ± 1.359			
	Clinic	91	2.24 ± 1.117			

(Continued to the next page)

Table 7. Continued

Variable	Category	No.	Mean ± SD	t/F	p-value	
Level of IS of personal information source	Age (yr)	> 20s	15	3.36 ± 0.938	2.569	0.027
		20s	75	3.20 ± 1.006		
		30s	60	2.99 ± 1.134		
		40s	52	3.42 ± 1.104		
		50s	70	3.58 ± 0.868		
		≥ 60s	41	3.12 ± 1.105		
	RD	Seoul	187	3.16 ± 1.053	3.704	0.026
		Incheon · Gyeonggi	101	3.41 ± 0.964		
		Etc.	25	3.64 ± 1.166		
	PD	Low	133	3.10 ± 0.946	6.945	0.009
		High	180	3.41 ± 1.094		
	PV	Treatment	171	3.17 ± 1.006	2.967	0.032
		Surgery	33	3.73 ± 0.899		
		Rehabilitation	103	3.33 ± 1.117		
		Etc.	6	2.94 ± 0.998		
	TT	Hospitalization	35	3.69 ± 0.788	2.823	0.039
		Ambulatory care	274	3.22 ± 1.063		
		Emergency	2	4.33 ± 0.943		
Etc.		2	3.17 ± 0.236			
TH	University hospital	133	3.61 ± 0.997	12.704	0.000	
	Spine specialized hospital	89	3.07 ± 1.191			
	Clinic	91	3.00 ± 0.802			
Level of IS from professional information source	AB	≤ Middle school	39	2.22 ± 1.117	4.777	0.003
		High school	100	2.39 ± 1.260		
		University (college)	109	2.75 ± 1.166		
		≥ Graduate school	65	2.95 ± 1.221		
	Income (million won)	< 2	75	2.40 ± 1.084	3.142	0.015
		2-3	86	2.58 ± 1.253		
		3-4	51	2.63 ± 1.363		
		4-5	31	2.27 ± 1.079		
		> 5	70	3.01 ± 1.210		
	PD	Low	133	2.38 ± 1.076	8.234	0.004
		High	180	2.78 ± 1.300		
	MH	< 1	77	2.37 ± 1.223	3.384	0.010
		1-5	107	2.55 ± 1.152		
		5-10	59	2.72 ± 1.317		
		10-15	48	2.29 ± 1.368		
		> 15	22	2.73 ± 1.420		
	UE	≤ 10	138	2.39 ± 1.227	7.235	0.000
		11-20	90	2.58 ± 1.171		
		21-30	41	2.61 ± 1.110		
		≥ 31	44	3.35 ± 1.174		
	PV	Treatment	171	2.42 ± 1.134	3.323	0.020
		Surgery	33	2.82 ± 1.435		
		Rehabilitation	103	2.86 ± 1.265		
		Etc.	6	2.83 ± 1.033		

(Continued to the next page)



**Table 7. Continued**

Variable	Category	No.	Mean±SD	t/F	p-value				
Level of IS from professional information source	MD	Orthopedics	117	2.55±1.159	2.696	0.046			
		Neurosurgery	70	2.36±1.252					
		Rehabilitation	119	2.84±1.250					
		Etc.	7	2.29±1.113					
	TH	University hospital	133	2.94±1.240			12.244	0.000	
		Spine specialized hospital	89	2.59±1.242					
		Clinic	91	2.15±1.026					
	Level of IS from neutral information source	AB	≥ Middle school	39			2.13±1.037	7.959	0.000
High school			100	1.98±0.902					
University (college)			109	2.48±1.042					
≥ Graduate school			65	2.70±1.159					
Jobs		Self-employed	39	2.10±1.021	2.487	0.009			
		Housewife	42	2.50±1.071					
		Specialized job	40	2.86±1.143					
		Office job	49	2.51±1.008					
		Technical job	19	1.95±0.911					
		Service/sales job	32	2.17±1.013					
		Agriculture/fisheries/forestry	6	2.25±1.037					
		Student	53	2.12±1.065					
MD		Retired/unemployed	23	2.17±0.949	2.694	0.046			
		Etc.	10	1.95±0.956					
		Orthopedics	117	2.35±1.083					
			Neurosurgery	70			2.02±1.037		
			Rehabilitation	119			2.47±1.020		
			Etc.	7			2.36±1.107		
		TH	University hospital	133			2.44±1.162	14.285	0.000
			Spine specialized hospital	89			2.62±0.942		
Clinic	91		1.86±0.841						
Level of IS from commercial information source	PD	Low	133	2.31±1.232	6.686	0.010			
		High	180	2.69±1.358					
	PV <sup>1</sup>	Treatment	171	2.39±1.285	7.328	0.000			
		Surgery	33	2.03±1.185					
		Rehabilitation	103	2.97±1.302					
		Etc.	6	1.67±1.211					
	MD	Orthopedics	117	2.57±1.341	5.688	0.001			
		Neurosurgery	70	2.01±1.097					
		Rehabilitation	119	2.81±1.348					
		Etc.	7	2.29±1.113					
	TH	University hospital	133	2.25±1.240	38.264	0.000			
		Spine specialized hospital	89	3.45±1.158					
		Clinic	91	2.04±1.125					

IS, information searching; SD, standard deviation; AB, academic background; MS, marital status; PD, perceived danger; MH, medical history; UE, utilization experience in recent 3 years; PV, purpose of visit; MD, medical department; TH, type of hospital; RD, residential district; TT, type of treatment.

도를 파악하기에 앞서 독립변수들 간의 다중공선성 검토결과 공차 한계가 모두 0.1 이상의 수치를 보이고 있어 다중공선성에는 문제가 없는 것으로 나타났다. 위계적 회귀분석결과 상업적 정보원을

제외한 모든 회귀계수의 통계적 유의성이 검증되었으며( $\alpha=0.05$ ), 탐색성과에 미치는 영향력의 크기는 개인적 정보원(0.276) > 전문가 정보원(0.223) > 중립적 정보원(0.124)으로 나타났다(Table 13).

**Table 8.** Results summary of the level of IS of each searching content based on characteristics of health care consumers

Variable	Category	No.	Mean±SD	t/F	p-value	
Level of IS about medical quality variable	Sex	Male	164	4.14±0.772	4.342	0.031
		Female	149	3.95±0.755		
	Age (yr)	<20s	15	4.15±0.524	5.358	0.000
		20s	75	4.29±0.656		
		30s	60	4.11±0.799		
		40s	52	4.06±0.937		
		50s	70	4.02±0.622		
		≥60s	41	3.55±0.919		
	AB	≤ Middle school	39	3.78±0.949	3.176	0.024
		High school	100	3.98±0.715		
		University (college)	109	4.17±0.667		
		≥ Graduate school	65	4.14±0.848		
	Job	Self-employed	39	3.99±0.902	3.214	0.001
		Housewife	42	3.70±0.801		
		Specialized job	40	4.04±0.941		
		Office job	49	4.10±0.727		
		Technical job	19	3.79±0.647		
		Service/sales job	32	4.28±0.625		
		Agriculture/fisheries/forestry	6	4.88±0.209		
		Student	53	4.29±0.536		
		Retired/unemployed	23	3.95±0.727		
		Etc.	10	3.85±0.728		
			MS	Married		
Unmarried	135			4.21±0.604		
	PHI	Yes	107	4.22±0.679	8.059	0.005
		No	206	3.96±0.799		
	RD	Seoul	187	4.04±0.803	6.169	0.002
		Incheon · Gyeonggi	101	3.95±0.715		
		Etc.	25	4.54±0.504		
	PD	Low	133	3.79±0.845	28.688	0.000
		High	180	4.24±0.645		
	PV	Treatment	171	3.87±0.774	9.972	0.000
		Surgery	33	4.47±0.569		
		Rehabilitation	103	4.25±0.719		
		Etc.	6	3.63±0.802		
	MD	Orthopedics	117	4.09±0.677	4.756	0.003
		Neurosurgery	70	3.91±0.884		
		Rehabilitation	119	4.15±0.737		
		Etc.	7	3.18±0.932		
	TT	Hospitalization	35	4.41±0.627	4.319	0.005
		Ambulatory care	274	4.00±0.772		
		Emergency	2	5.00±0.000		
		Etc.	2	3.63±0.884		
	TH	University hospital	133	4.21±0.705	24.775	0.000
		Spine specialized hospital	89	4.28±0.550		
		Clinic	91	3.61±0.861		

(Continued to the next page)

**Table 8. Continued**

Variable	Category	No.	Mean±SD	t/F	p-value	
Level of IS about medical external variable	PHI	Yes	107	3.35±0.940	5.041	0.025
		No	206	3.13±0.752		
	RD	Seoul	187	3.09±0.859	6.460	0.002
		Incheon - Gyeonggi	101	3.29±0.732		
		Etc.	25	3.67±0.753		
	PD	Low	133	2.89±0.882	35.746	0.000
		High	180	3.43±0.702		
	PV	Treatment	171	3.02±0.875	8.080	0.000
		Surgery	33	3.58±0.540		
		Rehabilitation	103	3.41±0.721		
		Etc.	6	2.90±1.002		
	TT	Hospitalization	35	3.59±0.556	3.470	0.017
Ambulatory care		274	3.15±0.843			
Emergency		2	3.80±0.849			
Etc.		2	3.20±0.849			
TH	University hospital	133	3.42±0.791	13.863	0.000	
	Spine specialized hospital	89	3.22±0.794			
	Clinic	91	2.85±0.798			
Level of IS about medical expenses	Age	<20s	15	3.82±0.950	4.054	0.001
		20s	75	3.52±0.874		
		30s	60	3.69±0.866		
		40s	52	3.12±1.097		
		50s	70	3.50±0.913		
		≥60s	41	3.07±0.984		
	Income (million won)	<2	75	3.62±0.921	4.812	0.001
		2-3	86	3.54±1.059		
		3-4	51	3.65±0.869		
		4-5	31	3.03±0.879		
		>5	70	3.14±0.875		
	PHI	Yes	107	3.10±0.924	21.517	0.000
No		206	3.61±0.936			
PD	Low	133	3.12±1.019	28.437	0.000	
	High	180	3.68±0.844			
TH	University hospital	133	3.61±0.890	4.896	0.008	
	Spine specialized hospital	89	3.42±0.979			
	Clinic	91	3.21±1.006			

IS, information searching; SD, standard deviation; AB, academic background; MS, marital status; PHI, private health insurance; RD, residential district; PD, perceived danger; PV, purpose of visit; MD, medical department; TT, type of treatment; TH, type of hospital.

**3) 탐색내용별 정보탐색 정도와 탐색성과의 관계**

탐색내용별 정보탐색 정도가 탐색성과에 미치는 영향 정도를 파악하기 위해 독립변수들 간의 다중공선성 검토결과 공차한계가 모두 0.1 이상의 수치를 보이고 있어 다중공선성에는 문제가 없는 것으로 나타났다. 위계적 회귀분석결과 회귀계수의 통계적 유의성이 입증되었으며(α=0.05), 모두 탐색성과에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 탐색성과에 대한 영향력의 크기는 의료질적 요인

(0.380) > 비용(0.289) > 의료외적 요인(0.125)의 순이었다. 모형 2는 모형 1보다 탐색성과 변량을 10.1% 더 설명하는 것으로 나타났으며, 모형 3은 모형 2에 비해 탐색성과 변량을 0.8% 더 설명하는 것으로 나타났다(Table 14).

**4) 정보탐색량과 탐색성과의 관계**

탐색성과에 영향을 줄 수 있는 변수들을 통제하여 정보탐색량

**Table 9.** Results summary of the amount of information searching based on characteristics of health care consumers

Variable	No.	Mean±SD	t/F	p-value
Age (yr)	> 20s	15	18.00±3.645	2.523 0.029
	20s	75	19.27±3.625	
	30s	60	19.77±3.548	
	40s	52	19.35±6.358	
	50s	70	19.46±3.471	
	≥ 60s	41	17.02±4.819	
Academic background	≤ Middle school	39	17.82±4.639	5.295 0.001
	High school	100	18.07±4.680	
	University (college)	109	20.06±3.931	
	≥ Graduate school	65	19.66±3.978	
Perceived danger	Low	133	18.05±4.899	13.054 0.000
	High	180	19.82±3.775	
Type of hospital	University hospital	133	19.97±4.251	9.785 0.000
	Spine specialized hospital	89	19.36±3.053	
	Clinic	91	17.45±5.162	

SD, standard deviation.

이 탐색성과에 미치는 영향 정도를 파악하고자 회귀분석을 실시한 결과, 정보탐색량(t=2.330)은 탐색성과에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다(Table 15).

### 고 찰

본 연구는 척추질환을 중심으로 하여 의료소비자의 다양한 특성에 따른 정보원별/탐색내용별 정보탐색 정도와 정보탐색량 및 탐색성과의 차이를 검증하고 이들이 수행한 정보탐색의 성과를 파악함으로써 의료소비자의 전반적인 정보탐색행태를 살펴보았다.

주요 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 의료소비자의 개인고유특성, 지각된 위험, 병원이용특성 등 다양한 특성에 따라 각 정보원별/탐색내용별 정보탐색 정도와 정보탐색량 및 탐색성과는 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 둘째, 정보원별 정보탐색 정도가 탐색성과에 미치는 영향력의 크기는 온라인 정보원이 오프라인 정보원보다 컸다. 오프라인별 정보탐색 정도가 탐색성과에 미치는 영향력의 크기는 개인적 정보원>전문가 정보원>중립적 정보원 정보탐색 정도 순이었다. 또한 탐색성과에 미치는 탐색내용별 정보탐색 정도 영향력의 크기는 의료질적 요인>비용요인>의료외적 요인 정보탐색 정도의 순으로 나타났으며, 정보탐색량은 탐색성과에 정(+)의 영향을 나타냈다.

지각된 위험이 큰 집단의 정보탐색 정도 및 정보탐색량이 낮은 집단보다 높게 나타난 점은 소비자는 지각된 위험을 감소시키기 위해 정보탐색을 수행한다는 Taylor [15]의 연구결과와 일치된 것이다. 또한 민영보험 보장 여부의 경우 가입자가 비가입자보다 의료질적

**Table 10.** Results summary of searching outcomes based on characteristics of health care consumers

Variable	No.	Mean±SD	t/F	p-value
Age (yr)	> 20s	15	3.69±0.684	10.712 0.000
	20s	75	3.72±0.640	
	30s	60	3.56±0.693	
	40s	52	3.62±0.595	
	50s	70	3.52±0.689	
	≥ 60s	41	2.77±0.763	
AB	≤ Middle school	39	3.21±0.929	5.465 0.001
	High school	100	3.36±0.846	
	University (college)	109	3.65±0.667	
	≥ Graduate School	65	3.66±0.570	
Income (million won)	> 2	75	3.22±1.024	4.219 0.002
	2-3	86	3.62±0.680	
	3-4	51	3.69±0.603	
	4-5	31	3.42±0.655	
	> 5	70	3.56±0.592	
Jobs	Self-employed	39	3.56±0.622	3.551 0.000
	Housewife	42	3.25±0.855	
	Specialized job	40	3.68±0.679	
	Office job	49	3.57±0.755	
	Technical job	19	3.09±0.777	
	Service/sales job	32	3.63±0.609	
	Agriculture/fisheries/forestry	6	4.22±0.344	
	Student	53	3.68±0.623	
	Retired/unemployed	23	3.09±1.134	
	Etc.	10	3.27±0.562	
	MS	Married	178	
Unmarried		135	3.65±0.642	
PD	Low	133	3.27±0.628	23.651 0.000
	High	180	3.68±0.807	
UE	≥ 10	138	3.61±0.674	4.103 0.007
	11-20	90	3.45±0.740	
	21-30	41	3.16±0.989	
	≥ 31	44	3.58±0.754	
PV	Treatment	171	3.40±0.726	4.655 0.003
	Surgery	33	3.92±0.667	
	Rehabilitation	103	3.55±0.812	
	Etc.	6	3.39±0.712	
TT	Hospitalization	35	3.87±0.729	3.820 0.010
	Ambulatory care	274	3.45±0.757	
	Emergency	2	4.17±0.236	
	Etc.	2	3.83±0.707	
TH	University hospital	133	3.86±0.570	51.058 0.000
	Spine specialized hospital	89	3.54±0.574	
	Clinic	91	2.95±0.848	

SD, standard deviation; AB, academic background; MS, marital status; PD, perceived danger; UE, utilization experience in recent 3 years; PV, purpose of visit; TT, type of treatment; TH, type of hospital.

요인을 더욱 탐색했으며, 비가입자는 가입자에 비해 비용을 더욱 탐색한 것으로 나타났다. 이는 개별 소비자가 질과 비용 간 탐색에 들이는 비중이 보험보장 여부에 따라 다르다는 Hibbard와 Weeks

**Table 11.** Correlation of the level of IS of on-line/off-line information source and searching outcomes

Variable	Level of IS of on-line information source	Level of IS of off-line information source	Searching outcomes
Level of IS of on-line information source	1		
Level of IS of off-line information source	0.419***	1	
Searching outcomes	0.447***	0.441***	1

IS, information searching.  
\*\*\* $p < 0.001$ .

[1]의 연구결과와 일치한다.

의료소비자의 다양한 특성에 따른 탐색성과의 차이를 보면 진료가 고난이도일수록, 지각된 위험이 클수록, 상급의료기관일수록 높아지는 경향을 보였다. 즉 의료소비자의 정보탐색행태는 질환으로 인한 의료욕구의 심각성과 위급성에 대한 문제인식에 따라 그 양상이 달라지며, 질환 및 진료에 대해 위험을 느낄 때 의료소비자들은 정보탐색을 통해 이를 감소시키고 본인에게 적합한 의료기관을 선택하고 있는 것으로 생각된다.

탐색성과에 미치는 영향력이 오프라인보다 온라인이 높게 나타난 것으로 보아 최근 의료소비자들은 인터넷을 통해 의료서비스 구매와 관련한 정보를 얻으면서 자신들의 진료문제결정에 적극적으로 참여하려는 경향을 보이고 있다는 Han [3]의 주장을 확인할 수 있었다. 또한 개인적 정보원/전문가 정보원 등 인적 정보원이 탐

**Table 12.** Influence of the level of IS of on-line/off-line information source on searching outcomes

Category		Unstandardized coefficients		Standardized coefficients	t	p-value	Tolerance
		$\beta$	SE	$\beta$			
Model I	Constant	2.770	0.092		30.218	0.000	
	Level of IS of on-line information source	0.083	0.009	0.447	8.824	0.000	1.000
$R^2 = 0.200$ , adjusted $R^2 = 0.198$ , $F = 77.859$ ***							
Model II	Constant	2.077	0.148		14.043	0.000	
	Level of IS of on-line information source	0.059	0.010	0.318	5.995	0.000	0.825
	Level of IS of off-line information source	0.041	0.007	0.308	5.799	0.000	0.825
$R^2 = 0.278$ , adjusted $R^2 = 0.274$ , $F = 59.830$ *** (adjusted $\Delta R^2 = 0.076$ )							

IS, information searching; SE, standard error.  
\*\*\* $p < 0.001$ .

**Table 13.** Influence of the level of IS of off-line information source on searching outcomes

Category		Unstandardized coefficients		Standardized coefficients	t	p-value	Tolerance
		$\beta$	SE	$\beta$			
Model I	Constant	2.700	0.134		20.108	0.000	
	Level of IS of personal information source	0.245	0.039	0.336	6.281	0.000	1.000
$R^2 = 0.113$ , adjusted $R^2 = 0.110$ , $F = 39.456$ ***							
Model II	constant	2.409	0.141		17.027	0.000	
	Level of IS of personal information source	0.201	0.039	0.276	5.222	0.000	0.950
	Level of IS of professional information source	0.166	0.033	0.267	5.063	0.000	0.950
$R^2 = 0.180$ , adjusted $R^2 = 0.175$ , $F = 34.108$ *** (adjusted $\Delta R^2 = 0.065$ )							
Model III	Constant	2.233	0.153		14.559	0.000	
	Level of IS of personal information source	0.200	0.038	0.273	5.230	0.000	0.949
	Level of IS of professional information source	0.141	0.034	0.226	4.179	0.000	0.881
	Level of IS of neutral information source	0.107	0.038	0.149	2.804	0.005	0.922
$R^2 = 0.201$ , adjusted $R^2 = 0.193$ , $F = 25.863$ *** (adjusted $\Delta R^2 = 0.018$ )							
Model IV	Constant	2.199	0.159		13.866	0.000	
	Level of IS of personal information source	0.202	0.038	0.276	5.272	0.000	0.945
	Level of IS of professional information source	0.139	0.034	0.223	4.114	0.000	0.878
	Level of IS of neutral information source	0.089	0.044	0.124	2.039	0.042	0.703
	Level of IS of commercial information source	0.029	0.034	0.050	0.834	0.405	0.734
$R^2 = 0.203$ , adjusted $R^2 = 0.192$ , $F = 19.552$ *** (adjusted $\Delta R^2 = -0.001$ )							

IS, information searching; SE, standard error.  
\*\*\* $p < 0.001$ .



**Table 14.** Influence of the level of IS of searching content on searching outcomes

Category	Unstandardized coefficients		Standardized coefficients	t	p-value	Tolerance	
	β	SE	β				
Model I	Constant	1.509	0.202	7.485	0.000		
	Level of IS about medical quality variable	0.492	0.049	0.496	10.076	0.000	1.000
R <sup>2</sup> = 0.246, adjusted R <sup>2</sup> = 0.244, F = 101.525***							
Model II	Constant	0.867	0.209	4.151	0.000		
	Level of IS about medical quality variable	0.431	0.046	0.434	0.935	0.000	0.964
	Level of IS about medical expenses	0.259	0.037	0.327	6.995	0.000	0.964
R <sup>2</sup> = 0.349, adjusted R <sup>2</sup> = 0.345, F = 83.055*** (adjusted ΔR <sup>2</sup> = 0.101)							
Model III	Constant	0.819	0.209	3.925	0.000		
	Level of IS about medical quality variable	0.377	0.052	0.380	7.246	0.000	0.756
	Level of IS about medical expenses	0.229	0.039	0.289	5.880	0.000	0.856
	Level of IS about medical external variable	0.115	0.051	0.125	2.248	0.025	0.671
R <sup>2</sup> = 0.359, adjusted R <sup>2</sup> = 0.353, F = 57.780*** (adjusted ΔR <sup>2</sup> = 0.008)							

IS, information searching; SE, standard error.  
\*\*\*p < 0.001.

**Table 15.** Influence of the amount of IS on searching outcomes

Category	Unstandardized coefficients		Standardized coefficients	t	p-value
	β	SE	β		
Amount of IS	0.021	0.009	0.117	2.330	0.021

R<sup>2</sup> = 0.086, adjusted R<sup>2</sup> = 0.083, F = 10.596\*\*\*.  
IS, information searching; SE, standard error.  
\*\*\*p < 0.001.

색성과에 미치는 영향력이 큰 것은 의료서비스 구매 시 의료소비자들은 주로 가족/친구/의료인 등의 인적 정보원에 의존하게 된다는 Kelley와 Schwartz [27]의 연구결과를 지지하고 있으며, 이는 의료서비스의 신용특성(credence attributes)에 기인한다고 생각된다. 마지막으로 의료질적 요인이 탐색성과에 미치는 영향력이 가장 크게 나타난 것으로 보아 의료소비자들에게 의료서비스의 질과 관련된 정보제공이 다른 유형의 정보에 비해 우선적으로 고려되어야 할 것으로 판단된다. 본 연구는 다양한 특성에 기인해 의료소비자들이 보이는 정보탐색행태와 그 성과를 살펴봄으로써 의료소비자들의 정보욕구와 선호를 파악하였고 이를 반영한 의료정책을 수립하는데 실증적인 토대를 마련했다는 데 그 의의가 있다.

본 연구는 진행과정에 작용했던 현실적인 방법론의 제약으로 인해 다음과 같은 한계를 지닌다. 첫째, 표본의 대표성 확보에 관한 한계점이다. 본 연구는 서울에 소재한 일부 중별 의료기관을 연구표본으로 삼아 대표성의 한계가 있으며 특히 다양한 질환 중 척추질환에 초점을 맞추어 의료소비자의 정보탐색행태를 살펴보았기에 이를 전체 의료소비자로 일반화(generalization)하는 데 무리가 있다. 둘째, 의료소비자의 정보탐색행태는 이들의 태도, lifestyle, 관여도 등에 영향을 받지만 본 연구에서는 이들 변수의 규명이 포괄적이고 애매한 측면이 있어 배제하였다. 셋째, 본 연구에서는 의료소비자가 각 정보원별/탐색내용별로 얼마나 심도 있게 정보를 탐색했

는지를 파악하고자 정보탐색 정도를, 그리고 정보탐색을 수행할 때 얼마나 많은 정보원을 이용했는지를 파악하고자 정보탐색량이라는 구성요인을 통해 정보탐색 노력을 살펴보았으나, 추후 연구에서는 양 구성요인 간 상호작용을 배제한 분석이 요구된다. 넷째, 본 연구에서 종속변수로 사용된 탐색성과는 척도구성의 어려움으로 인해 의료소비자가 인지하는 바를 주관적으로 측정하였으며, 이로 인해 본 연구는 주관적 지표의 한계를 가진다. 향후 연구에서는 보다 전국적이고 다양한 질환의 측면에서 의료소비자의 정보탐색행태를 살펴보고 전술한 사항을 반영하여 타당성과 질적 향상을 도모할 수 있는 추가연구가 진행되어야 할 것이며, 이를 통해 전체 의료소비자의 정보탐색행태에 관한 이해를 넓힘으로써 의료소비자행동의 한 단면을 파악하는 데 기여할 수 있을 것으로 생각된다.

REFERENCES

- Hibbard JH, Weeks EC. Consumerism in health care: prevalence and predictors. *Med Care* 1987;25(11):1019-1032.
- Lane PM, Lindquist JD. Hospital choice: a summary of the key empirical and hypothetical findings of the 1980s. *J Health Care Mark* 1988;8(4):5-20.
- Han DS. Exploration of health care system. Seoul: Hanhakmunhwa Co.; 2005.
- Hwang SI. A study on hospital choice factors between special hospitals and general hospitals [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 2007.
- Kim SY, Kim SY. Study on medical consumer's lifestyle patterns and information searching behavior. *J Consum Cult* 2012;15(2):75-97.
- Li DJ, Choi NH, Quan YS. The influencing roles of personal/impersonal information source on the external information search effort and the outcome and satisfaction. *Daehan J Bus* 2003;35:131-156.
- Grossman M. Stock approach to the demand for Health. In: Grossman M, editor. *The demand for health: a theoretical and empirical investigation*. New York: National Bureau of Economic Research; 1972.
- Chae YM. The effects of information searching behavior on consumer

- satisfaction and loyalty [dissertation]. Seoul: Ehwa Womons University; 2009.
9. Pauly MV, Satterthwaite MA. The pricing of primary care physicians' services: a test of the role of consumer information. *The Bell Journal of Economics* 1981;12(2):488-506.
  10. White-Means SI. Consumer information, insurance, and doctor shopping: the elderly consumer's perspective. *J Consum Aff* 1989;23(1):45-64.
  11. Cho WH, Lee SH, Lee HJ, Chun KH. *Medical service marketing*. Seoul: Toeseoldang Publishers; 1999.
  12. Airaksinen O, Brox JJ, Cedraschi C, Hildebrandt J, Klüber-Moffett J, Kovacs F, et al. Chapter 4. European guidelines for the management of chronic nonspecific low back pain. *Eur Spine J* 2006;15 Suppl 2:S192-S300.
  13. Ko YK, Kim YH. Interventional therapy for chronic low back pain. *J Korean Med Assoc* 2012;55(6):562-570.
  14. Claxton JD, Fry JN, Portis B. A taxonomy of prepurchase information gathering patterns. *J Consum Res* 1974;1(3):35-42.
  15. Taylor JW. The role of risk in consumer behavior. *J Mark* 1974;38(2):54-60.
  16. Jacoby J, Chestnut RW, Weigl KC, Fisher W. Pre-purchase information acquisition: description of a process methodology, research paradigm, and pilot investigation. *Adv Consum Res* 1976;3:306-314.
  17. Lee HJ, Lee JW, Hong SJ. The study on selection of ophthalmic medical institution and habits of information searching. *Korean J Health Serv Manag* 2009;3(1):43-54.
  18. Chae YM, Lee SH. The effects of informational searching behavior and perceived risk on consumer satisfaction in medical service consumer. *Korean J Health Policy Admin* 2010;20(3):138-156.
  19. Hoyer WD, MacInnis DJ. *Consumer behavior*. Boston: Houghton Mifflin; 1987.
  20. Beatty SE, Smith SM. External search effort: an investigation across several product categories. *J Consum Res* 1987;14(1):83-95.
  21. National Health Insurance Corporation. *NHIC released 2011 major surgery statistics*. Seoul: National Health Insurance Corporation; 2012.
  22. Shin SS, Chang JY, Cha SE, Bae JY. 30s worker, after bone surgery because of left arm's pain. *Korea Joongang Daily*. 2013 Feb 7.
  23. Bloch PH, Sherrell DL, Ridgway NM. Consumer search behavior: an extended framework. *J Consum Res* 1986;13(1):119-126.
  24. Srinivasan N, Ratchford BT. An empirical test of a model of external search for automobiles. *J Consum Res* 1991;18(2):233-242.
  25. Kwon SH, Han DS. Information search for the choice of delivery care institution and its effects. *Korean J Hosp Manag* 1997;3(1):219-237.
  26. Boscarino J, Steiber SR. Hospital shopping and consumer choice. *J Health Care Mark* 1982;2(2):15-23.
  27. Kelley SW, Schwartz RW. A marketing-oriented perspective on physician selection. *Surg Innov* 2005;12(4):357-363.
  28. Wolinsky FD, Kurz RS. How the public chooses and views hospitals. *Hosp Health Serv Adm* 1984;29(6):58-67.
  29. Park RH. A study on influence of characteristics of medical service consumers on information search [dissertation]. Seoul: Sejong University; 1996.
  30. Jacoby J, Kaplan LB. The components of perceived risk: proceedings from third annual conference of Association for Consumer Research. Chicago: University of Chicago Press; 1972. pp. 382-393.
  31. Zikmund WG, Scott JE. A multivariate analysis of perceived risk, self-confidence and information sources. *Adv Consum Res* 1973;1(1):406-416.
  32. Kim JH, Lee KC. A study on information search activity of medical service. *Seoul National Univ. J Living Sci* 1996;21:59-72.
  33. Belch GE, Belch MA. *Advertising and promotion: an integrated marketing communication perspective*. 7th ed. New York: McGraw-Hill/Irwin; 2007.
  34. Margoles RA, Territo JL, Lamberti PE. Why do consumers come to a hospital? *Osteopath Hosp Leadersh* 1986;30(7):12-13.
  35. King KW, Haefner JE. An investigation of the external physician search process. *J Health Care Mark* 1988;8(2):4-13.
  36. Stewart DW, Hickson GB, Pechmann C, Koslow S, Altemeier WA. Information search and decision making in the selection of family health care. *J Health Care Mark* 1989;9(2):29-39.
  37. Bornstein BH, Marcus D, Cassidy W. Choosing a doctor: an exploratory study of factors influencing patients' choice of a primary care doctor. *J Eval Clin Pract* 2000;6(3):255-262.
  38. Sofaer S, Crofton C, Goldstein E, Hoy E, Crabb J. What do consumers want to know about the quality of care in hospitals? *Health Serv Res* 2005;40(6 Pt 2):2018-2036.
  39. Park MH, Chae JS. A study on consumer information search patterns and search outcomes-focusing on search efforts and reliance on each source on information. *J Korean Home Econ Assoc* 1994;32(1):67-82.
  40. Newman JW, Staelin R. Prepurchase information seeking for new cars and major house and appliances. *J Mark Res* 1972;9(3):249-257.
  41. Murray KB. A test of services marketing theory: consumer information acquisition activities. *J Mark* 1991;55(1):10-25.