

사회경제적 요인이 의료기관 선택 시 사용한 정보원에 미치는 영향

탁양주^{1*}

¹충주대학교 응급구조학과

The Effects of Socioeconomic factors on Medical Information resources when Choosing Medical Service

Yang Ju Tak^{1*}

¹Department of Emergency Medical Service, Chungju National University

요 약 본 연구는 의료소비자들이 의료기관을 선택할 때 이용하는 의료정보원에 성별, 연령, 직업, 소득수준, 의료보장의 형태, 주거지역 등 사회경제적 요인이 어떤 영향을 미치는지 알아보기 위한 면접조사이다. 2008년 지역사회 건강조사의 일환으로 충북 지역 거주자들을 대상으로 표준화된 설문지를 이용한 면접을 통하여 의료정보원과 관련된 자료를 수집하였고, SPSS version 12.0을 이용하여 분석하였다. 의료기관 선택 시 가장 많이 이용한 정보원은 입원, 외래 모두 개인적 정보원(41.9%, 33.5%)이었으며 가장 적게 이용한 정보원은 경험적 정보원(3.0%, 4.3%)이었다. 개인적 정보원에는 입원, 외래 모두 성별의 차이가 존재하였으며, 외래이용에서 교육수준과 거주지역의 차이가 존재하였다($p<0.001$). 공공적 정보원은 입원 시는 연령, 교육수준, 월 가구 소득 간의 차이를 보였고 외래이용 시는 거주지역만 차이를 보였다($p<0.001$). 경험적 정보원은 거주지역의 차이만 보였으며, 전문가 정보원은 입원 시는 남자가 외래이용 시는 여자가 더 많이 이용하는 결과를 보였다. 결론적으로 의료기관 선택 시 사용한 정보원은 의료이용자의 사회경제적 요인과 관련성을 가지고 있으며 이는 의료기관 이용형태(입원, 외래)에 따라 서로 다른 양상을 보였다.

Abstract The purpose of this study was to investigate the effects of Socioeconomic factors on medical information resources when medical consumer choose inpatient or outpatient services. The target population was 12,249 people aged above 19 in Chungcheongbuk-do. The sample was accrued for the period of 3 months in 2008 by face to face interview of direct visiting from systematic sampling method. There was a significant difference in the use of personal informer and public informer by sex($p<0.001$). There was a significant difference in the use of experiential and professional informer by living area($p<0.001$). In conclusion, the results suggest that there is relationship between medical information resource and socioeconomic factors of medical consumer.

Key Words : Medical information resource, Socioeconomic factor

1. 서론

1.1 연구의 필요성

일반적으로 소비자들이 상품이나 서비스를 구매하는 과정은 문제인식, 정보탐색, 대안의 평가, 구매결정, 구매 후 행동의 단계를 거치는 것으로 알려져 있으며, 의료소비자들이 어떤 의료기관을 이용할지 선택하는 과정도 일

반 소비자들과 마찬가지로 문제인식, 정보탐색, 대안의 평가, 의료기관 선택 결정 및 의료기관 이용 후 행동의 과정으로 이루어진다[1]. 이 중 소비자가 어떤 정보를, 어떤 방식으로, 어느 정도 충분히 획득할 수 있는지는 상품이나 서비스의 선택에 중요한 영향을 주므로 이에 대한 연구가 활발히 진행되고 있다[2,3]. 과거에는 의료서비스의 양과 질이 매우 한정적이어서 의료이용자들이 질병 치료를 위해 의료기관을 선택할 때 의료이용자에게 주어

이 논문은 2011년도 충주대학교 교내학술연구비의 지원을 받아 수행한 연구임.

*교신저자 : 탁양주(yjtak@dreamwiz.com)

접수일 11년 10월 31일

수정일 11년 11월 09일

게재확정일 11년 11월 10일

진 선택의 폭이 매우 좁았다. 또한 일반적인 제품이나 다른 서비스에서는 소비자가 어느 수준 이상의 정보를 보유하고 있는 것과는 달리 의료서비스는 소비자가 본인이 이용하는 서비스에 대해 제한적인 정보만을 가지는 소비자의 무지가 존재한다[4]. 그러므로, 의료서비스의 경우 전문적인 정보를 가진 의사나 의료기관이 주도권을 잡고 의료서비스를 이용자에게 제공한다는 측면에서 의료이용자들은 의료서비스 이용 시 매우 수동적일 수밖에 없었다. 그러나 20세기 들어서면서 의료서비스 이용자, 즉 의료소비자들의 행태에 변화의 물결이 일기 시작했다. 과거 소극적이고 수동적이던 의료소비자들이 본인들이 이용하는 보건 의료서비스에 대하여 능동적으로 참여하여 본인 스스로 선택권을 가지려는 움직임이 가시화되면서 의료 시장이 공급자 중심에서 소비자 중심으로 바뀌어 가고 있다[1]. 이러한 의료소비자의 행태변화에는 보건의료적인 요인 뿐 아니라 사회경제적 요인 등 여러 가지 요인이 영향을 미치고 있다. 그 중 보건의료적인 요인으로는 첫째, 의료기술의 발달을 들 수 있다. 과거 의료의 질이 떨어지던 시절에는 의료소비자들이 선택할 수 있는 의료서비스가 매우 한정적이어서 선택의 여지가 없는 경우가 대부분이었지만 의료기술이 발달하면서 양질의 의료서비스가 공급되기 시작했고 의료소비자들은 비로소 본인이 더 만족하는 의료서비스를 골라서 이용할 수 있는 선택권이 주어지게 되었다. 둘째, 질병양상의 변화이다[5]. 과거 급성질환이 주요 사망원인이던 시절에는 의료의 중심이 질병의 조기발견과 조기치료에 있었기에 치료나 수술 등의 의료서비스가 공급자인 의사나 의료기관 위주로 제공될 수밖에 없었다. 그러나 질병양상이 만성질환 위주로 변화되면서 질병의 예방과 치료에 환자들의 적극적인 개입이 필수불가결한 요소가 되면서[6] 의료서비스의 선택과 이용에도 의료이용자가 주도적인 역할을 하게 되었다[7].

의료소비자의 이용행태에 영향을 미친 다른 요인으로는 사회경제의 발전에 의한 일반소비자들의 의식변화이다. 경제가 발전하고 시민의식이 높아지면서 마케팅 분야에서 소비자의 권리의식도 점점 높아지고 있다[8]. 이러한 경향은 공급자 위주의 의료시장에도 확산되어 과거 소극적이었던 의료소비자들이 다른 소비재와 마찬가지로 능동적으로 본인들이 이용하는 의료서비스에 관하여 정보탐색을 하고 스스로 원하는 서비스를 선택하기 시작했다[1]. 특히 인터넷이 급속히 보급되기 시작한 이후로 소비자들이 보다 다양한 정보에 손쉽게 접근하게 되면서 인터넷문화는 기업의 조직 패턴과 구성원, 기업도구 등 다양한 경제활동에 지대한 영향을 주고 있으며[9], 의료소비자들을 포함한 전반적인 모든 소비자들의 행태를 변

화시키고 있다[10]. 특히 인터넷에 의하여 건강정보에 대한 접근이 용이해지면서 의료정보학의 한 분야로서 의료소비자의 요구도를 분석하고, 의료소비자가 정보에 접근하는 방법을 연구하고 개발하고 구현하며 의료소비자의 선호도를 의료정보시스템 안으로 통합시키고 모형화 하는 소비자건강정보학(consumer health informatics, CHI)이라는 새로운 학문 분야도 탄생하였다[11].

과거 소극적으로 의료공급자들이 제공하는 의료서비스를 수동적으로 이용하던 의료소비자들이 인터넷 등의 발달로 보건의료 정보에 대한 접근이 용이해지면서 다양한 수준의 정보를 수집하여 보다 적극적으로 본인들의 권리를 행사하기 시작하였다. 또한 시민의식의 발전 등으로 소비자 주권의식이 확산되면서 의료서비스에서도 소비자의 알 권리에 대한 적극적인 요구를 포함한 소비자 주권의식이 강조되기 시작했다[12]. 의료소비자들의 이러한 행태변화는 병원 경영 등 의료산업에 큰 영향을 주고 있으며 의료시스템 전반에도 영향을 미쳐 전통적인 의료시스템의 변화를 주도하고 있다[13]. 그러므로 의료소비자들이 의료서비스를 선택하고 이용하는 행위에 영향을 주는 요인들이 의료시스템 전반에도 직접 혹은 간접적으로 많은 영향을 미친다는 것은 누구나 짐작할 수 있다.

일반적인 마케팅 분야에서 소비자들이 특정 상품이나 서비스의 구매를 결정하는 과정에서 상품이나 서비스에 대한 정보탐색 과정은 매우 중요한 과정의 하나이며, 의료서비스 마케팅에서도 의료기관이나 의료서비스에 대한 정보탐색은 매우 중요한 단계로 인식되고 있다[1]. 의료소비자의 정보탐색 행태를 결정짓는 요인들은 무엇이며 이들이 어떤 영향을 미치는가 하는 것은 병원경영 및 의료서비스 마케팅에서 매우 중요한 관심사이며 최근 들어서 많은 연구들이 이루어지고 있다. 그 중에서도 정보탐색 시 주로 이용하는 정보원(information resource)은 주로 무엇이며 수많은 정보들 중에서 어떤 것들이 더 큰 영향을 미치는가에 관한 연구는 의료마케팅에서 매우 중요한 이슈로서 그간 소비자건강정보학이 국내에도 도입되면서 이와 관련된 연구들이 시도되기 시작했다. 그간 정보탐색 행태와 관련된 연구 결과들을 살펴보면, 의료소비자의 인구사회학적 특성에 따라 정보탐색 행태를 분석하는 연구[14], 의료기관에 따른 정보탐색 행태의 차이를 밝히는 연구[15], 혹은 의료소비자의 정보탐색 행태가 고객만족도에 어떤 영향을 미치는가에 관한 연구[16]들이 시도되었다. 특히 인터넷은 과거 제한적이던 의료소비자의 정보 접근성을 획기적으로 향상시키는 도구로서[17] 인터넷을 통한 정보의 획득과 의료소비자의 행태와 관련된 연구들이 다양한 의료분야에서 매우 활발하게 진행되고 있다[18,19,20]. 그러나 대부분의 연구들은 특정 의료기관이

나 인터넷 의료정보사이트를 방문한 사람들만을 대상으로 한 연구, 주부 혹은 대학생 등 특정 집단을 대상으로 한 연구가 대부분이어서 정보가 매우 제한적일 수밖에 없다. 채유미 등이 2001년 전국 규모의 자료를 대상으로 분석을 시도하였으나 그 이후로는 일반적인 성인을 대상으로 정보원의 종류나 정보탐색의 양과 적극성 등 정보탐색 행태와 다른 요인과의 관련성을 분석하는 연구는 거의 없는 실정이다. 앞서 강조한 바와 같이 의료소비자들이 정보탐색과 관련하여 어떤 행태를 보이며 이런 행태적 특성이 다른 건강 관련 요인과 어떤 관련성이 있는지를 밝히는 것은 의료마케팅과 병원경영 시스템에 지대한 영향을 미칠 뿐 아니라 우리나라 의료시스템 전반에도 영향을 미치는 문제이다. 그러므로 의료소비자들의 정보탐색 행태 그 중에서도 정보원과 관련하여 어떤 정보원을 이용하고 있으며 이런 의료정보원을 이용하는데 영향을 미치는 요인이 무엇인지를 밝히는 것은 우리나라 의료제도가 바람직한 방향으로 발전하는데 필요한 밑거름이라 할 수 있다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 일반 의료소비자들이 의료기관을 선택할 때 이용하는 의료정보원의 종류와 그 정보원의 선택에 사회경제적 요인이 어떤 영향을 미치는지 알아보고자 함이며, 구체적인 목적은 입원이나 외래기관 선택 시 주로 이용한 의료정보원은 무엇이며 의료정보원의 이용에 영향을 주는 사회경제적 요인이 무엇인지 알아보고자 하는 것이다.

2. 연구대상 및 방법

2.1 연구대상

본 연구는 '2008년 지역사회 건강조사'의 충청북도 지역자료를 사용하여 분석하였다. 지역사회 건강조사는 시군구별로 비례통계추출법에 따라 추출된 800명 내외의 19세 이상 성인을 대상으로 이루어졌으며, 충북지역 13개 시군에서 12,449명에 대한 조사가 완료되었다.

2.2 자료수집

본 조사는 미리 개발된 표준화된 설문지를 이용하여 조사원이 직접 조사대상자의 가정을 방문하여 1:1로 직접 질문하여 조사지에 기입하는 1:1 면접조사 방식으로 수행되었다. 설문지는 조사대상자의 일반적 특성 및 사회경제적 요인과 관련된 문항, 질병 이환과 관련된 문항, 건

강행태와 관련된 문항 등 총 400여개의 문항으로 이루어졌으며 조사시간은 평균 30분 내외로 이루어졌다. 최근 1년 이내에 입원 경험이 있다고 대답한 1,189명을 대상으로 입원 기관 선택 시 이용한 의료정보원에 대한 추가질문을 하여 자료를 획득하였으며, 최근 2주 이내에 외래를 이용한 경험이 있다고 대답한 8,331명을 대상으로 외래기관 선택 시 이용한 의료정보원에 대한 추가질문을 하여 조사를 완료하였다.

의료정보원에 관련된 추가문항은 의료기관 선택 시 어떤 정보원을 근거로 의료기관을 선택하였는지에 관한 질문으로 이루어졌다. 각각 이용한 의료정보원은 채유미 등이 사용한 Kotler의 의료정보원 분류 기준을 차용하여 개인적 정보원, 공공적 정보원, 경험적 정보원, 전문가 정보원, 정보원 없음의 5가지로 나누어 조사하였다[15].

2.3 자료분석

의료정보원의 선택과 연령, 교육수준, 직업, 의료보장 형태(지역보험, 직장보험, 의료급여, 미가입), 월 가구 소득, 거주 지역 등 조사대상자의 사회경제적 특성이 밀접한 관련이 있을 것으로 판단되어, 이용한 의료정보원과 사회경제적 특성과의 관계를 Chi-square test를 이용해서 평가하였다. 또한 나머지 변수들을 통제한 상태에서 의료정보원이 연령, 교육수준, 직업, 의료보장 형태, 월 가구 소득, 거주 지역 등 각각의 사회경제적 요인과 어떤 관련성을 가지고 있는지 확인하기 위해 다변량 분석(multiple logistic regression)을 실시하였다. 통계프로그램은 SPSS version 12.0을 사용하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 표 1과 같다. 성별분포를 살펴보면 여자가 53.2%(6,618명), 남자 46.8%(5,831명)로 남녀 대상자는 비슷한 비율로 조사에 참여하였다. 나이도 비교적 고른 분포를 보였으며 교육수준은 고졸이 가장 많았다. 의료보장의 형태는 지역이나 직장의료보험 가입자가 대부분이었으며 미가입자도 0.4%(52명) 존재하였다. 월 가구소득은 100만원 이하인 경우가 전체의 60% 이상을 차지하였으며 70%의 조사대상자가 농촌 지역에 거주하고 있었다.

[표 1] 대상자의 일반적 특성

N=12,449

[Table 1] General Characteristics of the subjects

(N=12,449)

	전체		남		여	
	N	%	N	%	N	%
연령						
20 - 29	1,417	11.4	700	12	717	10.8
30 - 39	2,097	16.8	1,039	17.8	1,058	16
40 - 49	2,484	20.0	1,272	21.8	1,212	18.3
50 - 59	2,249	18.1	1,108	19	1,141	17.2
60 - 69	2,012	16.2	880	15.1	1,132	17.1
70세 이상	2,190	17.6	832	14.3	1,358	20.5
전체	12,449	100.0	5,831	100.0	6,618	100.0
교육수준						
무학	1,912	15.4	389	6.7	1,523	23
초등학교	2,658	21.4	1,133	19.4	1,525	23.1
중학교	1,469	11.8	722	12.4	747	11.3
고등학교	4,131	33.2	2,206	37.8	1,925	29.1
대학교 이상	2,275	18.3	1,380	23.7	895	13.5
전체	12,445	100.0	5,830	100.0	6,615	100.0
직업						
전문행정관리	962	7.7	559	9.6	403	6.1
사무직	754	6.1	454	7.8	300	4.5
판매서비스직	1,351	10.9	607	10.4	744	11.3
농어업	1,965	15.8	1,113	19.1	852	12.9
기능단순노무직	2,354	18.9	1,600	27.5	754	11.4
기타	5,056	40.6	1,493	25.6	3,563	53.9
전체	12,442	100.0	5,826	100.0	6,616	100.0
의료보장형태						
지역보험	4,827	39.1	2280	39.3	2547	38.9
직장보험	6,868	55.6	3259	56.2	3609	55.1
의료급여	611	4.9	242	4.2	369	5.6
기타(미가입)	52	0.4	23	0.4	29	0.4
전체	12,358	100.0	5804	100.0	6554	100.0
월가구소득						
100만원 이하	7,877	64.8	3,008	52.8	4,869	75.3
101-200만원	1,858	15.3	1,142	20	716	11.1
201-300만원	1,338	11.0	864	15.2	474	7.3
301-400만원	450	3.7	272	4.8	178	2.8
401만원 이상	640	5.3	414	7.3	226	3.5
전체	12,163	100.0	5,700	100.0	6,463	100.0
지역						
농촌	8,628	69.3	4,022	69	4,606	69.6
도시	3,821	30.7	1,809	31	2012	30.4
전체	12,449	100.0	5,831	46.8	6,618	53.2

[표 2] 의료기관 이용 시 의료정보원 활용빈도
[Table 2] Prevalence of Medical informer

N=12,449
(N=12,449)

정보원	입원		외래	
	N	%	N	%
개인적 정보원	498	41.9	2794	33.5
공공적 정보원	192	16.1	1952	23.4
경험적 정보원	36	3.0	361	4.3
전문가적 정보원	226	19.0	367	4.4
정보원 없음	237	19.9	2857	34.3
소계	1189	100.0	8331	100.0
해당없음	11260		4118	
전체	12449		12449	

3.2 외래 및 입원 의료기관 이용 시 및 의료정보원 활용빈도

조사대상자 12,449명 중 1년 이내에 입원한 경험이 있다고 대답한 1,189명중에서, 의료기관을 선택할 때 개인적 정보원을 이용한 비율이 41.9%(498명)으로 가장 많았으며, 정보원이 없는 경우도 19.9%(237명)나 되었다. 외래의 경우는 정보원이 없이 외래기관을 선택한 사람이 외래를 이용한 전체 8,331명의 34.3%인 2,857명으로 가장 많았으며, 경험적 정보원이나 전문가 정보원을 이용한 경우는 4%에 불과했다[표 2].

3.3 입원 시 이용한 의료정보원과 사회경제적 특성과의 단변량 분석

입원기관 선택 시 남녀 모두 개인적 정보원을 가장 많이 이용하였으며, 여자가 남자에 비해 개인적 정보원을 이용하는 비율이 더 높았고 남자는 여자에 비해 공공적 정보원을 이용한 비율이 더 높았다($p<0.001$). 연령별로는 70세 이상에서는 60% 이상이 개인적 정보원을 이용한 반면, 공공적 정보원을 이용한 비율은 10% 미만이었다. 20-30대는 이와 반대의 경향을 보여 개인적 정보원은 40% 수준이나 공공적 정보원은 30% 가량이 이용하는 것으로 나타났으며 이러한 연령별 차이는 통계적으로 유의하였다($p<0.001$). 교육수준과의 관계를 보면 학력이 낮을수록 개인적 정보원을 많이 이용하였으며, 학력이 높을수록 공공적 정보원을 이용하는 비율이 높았다. 대부분의 직업에서는 개인적 정보원을 가장 많이 이용하였으나 사무직에서는 공공적 정보원을 많이 이용하는 특이한 결과

를 보였다.

월 가구소득이 100만원 이하인 그룹에서는 현저하게 높은 비율이 개인적 정보원을 이용하는 양상을 보였으나 나머지 그룹에서는 특이할만한 경향은 관찰되지 않았다. 의료보장의 형태나 거주지역간에 이용하는 의료정보원의 차이는 관찰되지 않았다[표 3].

3.4 외래기관 선택 시 이용한 의료정보원과 사회경제적 특성과의 단변량 분석

외래기관 선택 시 이용한 의료정보원과 사회경제적 요인과의 관계를 분석한 결과는 <표 4>에서 보는 바와 같이 입원과 마찬가지로 남자는 공공적 정보원을 이용한 비율이 여자에 비해 상대적으로 많았고 여자는 개인적 정보원을 이용하는 비율이 높았다. 연령별 차이는 더 현저하여 연령이 높아질수록 개인적 정보원을 이용하는 비율이 높았으며 공공적 정보원을 이용한 비율은 낮았다($p<0.001$). 교육수준이 낮을수록 개인적 정보원을 더 많이 이용하고 있었으며 교육수준이 높을수록 공공적 정보원을 더 많이 이용하였다($p<0.001$). 월 가구소득이 적을수록 개인적 정보원을 더 많이 이용하였으며 소득수준이 높을수록 공공적 정보원을 더 많이 이용하는 경향이 있었다($p<0.001$). 도시 거주자는 농촌에 비해 개인적 정보원을 더 많이 이용하였으나 농촌 주민은 상대적으로 과거 이용경험에 의해 외래기관을 선택하거나 의료기관에 대한 정보가 없이 의료기관을 방문하는 비율이 높았다($p<0.001$).

[표 3] 입원 시 이용한 의료정보원과 사회경제적 특성과의 단변량 분석

N=1,189

[Table 3] Medical informer according to socioeconomic factors in inpatient

(N=1,189)

	의료 정보원의 종류												p-value
	전체		개인적 정보원		공공적 정보원		경험적 정보원		전문가적 정보원		정보원 없음		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
성별													<.001
남	439	43.4	180	41	107	24.37	13	2.96	113	25.74	26	5.92	
녀	573	56.6	318	55.5	85	14.83	23	4.01	113	19.72	34	5.93	
연령													<.001
20 - 29	68	6.7	31	45.59	20	29.41	0	0	12	17.65	5	7.35	
30 - 39	104	10.3	40	38.46	27	25.96	5	4.81	18	17.31	14	13.46	
40 - 49	156	15.4	65	41.67	43	27.56	7	4.49	30	19.23	11	7.05	
50 - 59	186	18.4	80	43.01	43	23.12	8	4.3	45	24.19	10	5.38	
60 - 69	203	20.1	99	48.77	32	15.76	6	2.96	54	26.6	12	5.91	
70세 이상	295	29.2	183	62.03	27	9.15	10	3.39	67	22.71	8	2.71	
교육수준													<.001
무학	238	23.5	145	60.92	21	8.82	5	2.1	59	24.79	8	3.36	
초등학교	295	29.2	149	50.51	47	15.93	15	5.08	77	26.1	7	2.37	
중학교	132	13.0	71	53.79	26	19.7	5	3.79	22	16.67	8	6.06	
고등학교	228	22.5	84	36.84	65	28.51	6	2.63	49	21.49	24	10.53	
대학교이상	119	11.8	49	41.18	33	27.73	5	4.2	19	15.97	13	10.92	
직업													<.001
전문행정관리	43	4.3	18	41.86	9	20.93	5	11.63	7	16.28	4	9.3	
사무직	26	2.6	7	26.92	11	42.31	1	3.85	5	19.23	2	7.69	
판매서비스직	89	8.8	39	43.82	25	28.09	0	0	17	19.1	8	8.99	
농어업	151	15.0	84	55.63	33	21.85	7	4.64	20	13.25	7	4.64	
기능단순노무직	141	14.0	60	42.55	33	23.4	3	2.13	32	22.7	13	9.22	
기타	560	55.4	290	51.79	81	14.46	20	3.57	144	25.71	25	4.46	
의료보장형태													0.1606
지역보험	370	36.8	184	49.73	64	17.3	9	2.43	90	24.32	23	6.22	
직장보험	529	52.6	259	48.96	107	20.23	23	4.35	105	19.85	35	6.62	
의료급여	103	10.2	50	48.54	16	15.53	4	3.88	31	30.1	2	1.94	
기타(미가입)	3	0.3	1	33.33	2	66.67	0	0	0	0	0	0	
월가구소득													0.0029
100만원 이하	678	68.6	350	51.62	109	16.08	31	4.57	152	22.42	36	5.31	
101-200만원	149	15.1	65	43.62	35	23.49	2	1.34	38	25.5	9	6.04	
201-300만원	94	9.5	38	40.43	33	35.11	0	0	16	17.02	7	7.45	
301-400만원	24	2.4	9	37.5	4	16.67	1	4.17	7	29.17	3	12.5	
401만원 이상	44	4.4	21	47.73	8	18.18	2	4.55	8	18.18	5	11.36	
지역													0.2061
농촌	684	67.6	333	48.68	128	18.71	31	4.53	151	22.08	41	5.99	
도시	328	32.4	165	50.3	64	19.51	5	1.52	75	22.87	19	5.79	

[표 4] 외래기관 방문 시 이용한 의료정보원과 사회경제적 특성과의 단변량 분석
 [Table 4] Medical informer according to socioeconomic factors in outpatient

N=8,331
 (N=8,331)

	입원 의료기관 정보												p-value
	전체		개인적 정보원		공공적 정보원		경험적 정보원		전문가적 정보원		정보원 없음		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
성별													<.001
남	2718	42.0	1070	39.4	901	33.2	136	5	181	6.66	430	15.8	
녀	3751	58.0	1724	46	1051	28	225	6	186	4.96	565	15.1	
연령													<.001
20 - 29	499	7.7	212	42.5	185	37.1	16	3.21	21	4.21	65	13	
30 - 39	902	13.9	306	33.9	363	40.2	44	4.88	41	4.55	148	16.4	
40 - 49	1177	18.2	415	35.3	430	36.5	61	5.18	78	6.63	193	16.4	
50 - 59	1201	18.6	530	44.1	345	28.7	59	4.91	65	5.41	202	16.8	
60 - 69	1276	19.7	569	44.6	348	27.3	85	6.66	79	6.19	195	15.3	
70세 이상	1414	21.9	762	53.9	281	19.9	96	6.79	83	5.87	192	13.6	
교육수준													<.001
무학	1203	18.6	648	53.9	242	20.1	82	6.82	66	5.49	165	13.7	
초등학교	1633	25.3	737	45.1	419	25.7	101	6.18	103	6.31	273	16.7	
중학교	801	12.4	348	43.5	227	28.3	46	5.74	48	5.99	132	16.5	
고등학교	1805	27.9	686	38	672	37.2	81	4.49	96	5.32	270	15	
대학교 이상	1023	15.8	373	36.5	391	38.2	50	4.89	54	5.28	155	15.2	
직업													<.001
전문행정관리	440	6.8	156	35.5	167	38	20	4.55	21	4.77	76	17.3	
사무직	307	4.7	97	31.6	135	44	14	4.56	14	4.56	47	15.3	
판매서비스직	627	9.7	243	38.8	231	36.8	29	4.63	20	3.19	104	16.6	
농어업	1140	17.6	486	42.6	296	26	94	8.25	42	3.68	222	19.5	
기능단순노무직	1098	17.0	428	39	371	33.8	54	4.92	71	6.47	174	15.9	
기타	2853	44.1	1383	48.5	752	26.4	150	5.26	198	6.94	370	13	
의료보장													<.001
지역보험	2444	38.0	1053	43.1	708	29	136	5.56	141	5.77	406	16.6	
직장보험	3571	55.6	1520	42.6	1132	31.7	202	5.66	182	5.1	535	15	
의료급여	386	6.0	186	48.2	88	22.8	22	5.7	42	10.9	48	12.4	
기타(미가입)	26	0.4	13	50	13	50	0	0	0	0	0	0	
월가구소득													<.001
100만원 이하	4113	65.2	1838	44.7	1160	28.2	253	6.15	242	5.88	620	15.1	
101-200만원	967	15.3	411	42.5	297	30.7	53	5.48	57	5.89	149	15.4	
201-300만원	663	10.5	258	38.9	235	35.4	32	4.83	34	5.13	104	15.7	
301-400만원	229	3.6	81	35.4	97	42.4	14	6.11	10	4.37	27	11.8	
401만원 이상	338	5.4	113	33.4	118	34.9	9	2.66	17	5.03	81	24	
지역													<.001
농촌	4631	71.6	1780	38.4	1419	30.6	342	7.39	269	5.81	821	17.7	
도시	1838	28.4	1014	55.2	533	29	19	1.03	98	5.33	174	9.47	

3.5 입원 시 이용한 의료정보원과 사회경제적 특성과의 다변량 분석

표 5의 분석결과를 보면 입원기관 선택 시 여자가 남자보다 개인적 정보원을 이용하는 비율이 1.7배 높았으며 이는 통계적으로 유의하였다. 공공적 정보원의 경우는 남자가 여자보다 2배 정도 더 많이 이용하였고 연령별로는 70세 이상의 연령군이 20대에 비하여 절반 수준으로 적게 이용하는 결과를 보였으며 월가구소득수준이 201-300만원인 사람들이 100만원 이하에 비해 1.7배 많이 이용하는 결과를 보였고 이는 통계적으로 유의하였다. 경험적 정보원은 도시에서 많이 이용하였으며 전문가 정보원은 남자가 여자에 비해 2배 정도 많이 이용하였으며 무학에 비해 대학교 이상의 그룹이 절반 이하로 이용하는 결과를 보였다.

3.6 외래이용 시 이용한 의료정보원과 사회경제적 특성과의 다변량 분석

표 6의 결과를 보면 여자가 남자보다 개인적 정보원을 1.16배 더 이용하는 것으로 나타났고 연령별로는 30-40대 중년층이 20대에 비해 2/3 정도의 비율로 이용을 적게 하였으나 70세 이상에서는 1.4배 더 많이 이용하였다. 교육수준이 높아질수록 개인적 정보원은 적게 이용하는 양상을 보이고 있는데 대졸 이상은 무학에 비해 0.6배 적게 개인적 정보원을 이용하고 있었다. 도시에 비해 농촌에서는 2배 이상 개인적 정보원을 이용하고 있었다. 공공적 정보원은 입원과 달리 남녀의 차이는 유의하지 않았으며 연령에서도 70세 이상만이 20대에 비해 공공적 정보원을 적게 이용하는 결과를 보였다. 소득수준별 차이는 보이지 않았으며 개인적 정보원과 반대로 도시에 비해 농촌에서

[표 5] 입원 시 이용한 의료정보원과 사회경제적 특성과의 다변량 분석 N=1,189
[Table 5] Multiple logistic regression for socioeconomic factors in inpatient (N=1,189)

	개인적 정보원		공공적 정보원		경험적 정보원		전문가적 정보원	
	Odds Ratio	95%CI	Odds Ratio	95%CI	Odds Ratio	95%CI	Odds Ratio	95%CI
성별								
남	1		1		1		1	
녀	1.694	1.267-2.266	0.645	0.446-0.932	1.481	0.686-3.201	0.548	0.387-0.774
연령								
19 - 29	1		1		1		1	
30 - 39	0.726	0.386-1.366	0.807	0.398-1.637	>999.999	<0.001->999.999	0.955	0.42-2.168
40 - 49	0.719	0.389-1.326	1.023	0.52-2.013	"	"	0.992	0.453-2.17
50 - 59	0.671	0.358-1.26	0.953	0.47-1.931	"	"	1.264	0.578-2.766
60 - 69	0.793	0.411-1.53	0.645	0.299-1.391	"	"	1.32	0.588-2.96
70세 이상	1.406	0.719-2.752	0.406	0.179-0.921	"	"	0.847	0.369-1.945
교육수준								
무학	1		1		1		1	
초등학교	0.864	0.591-1.264	1.23	0.68-2.223	3.008	1.001-9.041	0.96	0.62-1.488
중학교	1.224	0.743-2.017	1.385	0.689-2.784	2.62	0.63-10.899	0.448	0.24-0.839
고등학교	0.658	0.393-1.103	1.959	0.983-3.904	1.617	0.336-7.785	0.623	0.343-1.134
대학교 이상	0.788	0.427-1.454	1.934	0.876-4.271	1.973	0.33-11.78	0.441	0.209-0.932
월가구소득								
100만원 이하	1		1		1		1	
101-200만원	0.792	0.543-1.154	1.254	0.795-1.978	0.286	0.066-1.246	1.432	0.926-2.214
201-300만원	0.822	0.512-1.319	1.709	1.025-2.852	<0.001	<0.001->999.999	0.976	0.53-1.794
301-400만원	0.881	0.359-2.165	0.489	0.15-1.586	0.882	0.094-8.258	1.968	0.748-5.175
401만원 이상	1.05	0.553-1.994	0.724	0.313-1.675	0.82	0.17-3.953	0.961	0.42-2.2
지역								
도시	1		1		1		1	
농촌	1.234	0.93-1.638	0.917	0.639-1.316	0.244	0.087-0.683	1.065	0.763-1.488

[표 6] 외래이용 시 이용한 의료정보원과 사회경제적 특성과의 다변량 분석
[Table 6] Multiple logistic regression for socioeconomic factors in outpatient

N=8,331
 (N=8,331)

	개인적 정보원		공공적 정보원		경험적 정보원		전문가적 정보원	
	Odds Ratio	95%CI	Odds Ratio	95%CI	Odds Ratio	95%CI	Odds Ratio	95%CI
성별								
남	1		1		1		1	
녀	1.16	1.033-1.302	0.905	0.807-1.014	1.024	0.878-1.195	1.299	1.015-1.663
연령								
19 - 29	1		1		1		1	
30 - 39	0.758	0.601-0.957	1.195	0.954-1.496	1.181	0.857-1.627	1.438	0.795-2.599
40 - 49	0.77	0.612-0.969	1.06	0.848-1.323	1.1	0.799-1.515	1.573	0.874-2.831
50 - 59	1.048	0.825-1.333	0.846	0.669-1.071	1.049	0.748-1.472	1.462	0.788-2.711
60 - 69	1.018	0.793-1.306	0.821	0.642-1.05	0.94	0.659-1.339	1.839	0.984-3.439
70세 이상	1.385	1.068-1.797	0.61	0.471-0.789	0.886	0.611-1.285	1.982	1.041-3.774
교육수준								
무학	1		1		1		1	
초등학교	0.778	0.66-0.916	1.24	1.049-1.467	1.19	0.947-1.495	1.06	0.764-1.471
중학교	0.8	0.647-0.989	1.202	0.971-1.489	1.125	0.841-1.504	1.238	0.802-1.913
고등학교	0.685	0.555-0.844	1.416	1.148-1.747	1.011	0.756-1.353	1.181	0.759-1.837
대학교 이상	0.646	0.505-0.826	1.398	1.095-1.785	1.027	0.731-1.445	1.57	0.934-2.64
월가구소득								
100만원 이하	1		1		1		1	
101-200만원	1.12	0.964-1.301	0.898	0.774-1.041	0.941	0.769-1.152	0.939	0.683-1.292
201-300만원	1.11	0.927-1.33	0.959	0.805-1.143	0.939	0.74-1.192	0.811	0.544-1.208
301-400만원	1.065	0.795-1.429	0.981	0.741-1.299	0.657	0.43-1.00	0.998	0.557-1.788
401만원 이상	0.835	0.652-1.07	1.375	1.085-1.742	1.623	1.229-2.143	0.432	0.217-0.86
지역								
도시	1		1		1		1	
농촌	2.265	2.017-2.545	0.588	0.524-0.661	0.484	0.405-0.578	0.137	0.086-0.219

더 적게 이용하고 있었다. 경험적 정보원도 도시에 비해 농촌이 더 적게 이용하고 있었으며 전문가 정보원은 여자가 남자보다 1.3배 많이 이용하였고 농촌이 도시에 비해 0.13배 이용하는 결과를 보였다.

4. 논의

전체적인 정보원 이용현황을 살펴보면 입원과 외래에서 모두 가장 많이 이용한 것은 개인적 정보원이었다. 이는 국내 의료소비자들이 인적 정보원이나 비공식적 정보원을 가장 많이 이용한다는 선행 연구 결과와도 일치한다[14-16]. 또한, 의료서비스는 다른 서비스 선택과 비교하여 비공식적 인적 정보원에 의존한다는 외국의 기존 연구와도 부합하는 결과이다[21-23]. 의료기관에 관한 구

체적인 정보나 의료기관 선택 시는 개인적이고 비공식적인 정보원을 주로 이용한 것과는 달리 건강에 관련된 일반적인 정보 탐색할 때에는 TV나 신문 등 공식적인 정보원을 훨씬 더 많이 이용하였고[24] 의약품 등에 관한 전문적인 정보는 주로 의사나 약사 등 전문가를 통해서 얻는다는[23] 기존의 연구결과들을 놓고 보면, 의료서비스의 구매 시 개인적 정보원을 더 많이 이용하는 것은 의료기관이나 서비스에 대한 정보가 부족하고 제한적이라는 것도 한 요인으로 작용하지만 다른 한편으로는 보편적인 정보와 달리 본인의 건강에 직접적이고 구체적인 결과를 초래하는 의료서비스 선택에는 정보의 공공성이나 신뢰성 이외에도 개인적이고 구체적인 경험을 통한 정보가 작용한다는 추측을 할 수 있다.

본 연구에서 가장 의미 있는 결과를 보인 것은 개인적 정보원과 공공적 정보원을 이용하는 남녀의 차이였다. 남

자들은 입원과 외래에서 모두 공공적 정보원을 많이 이용한 반면 여자들은 개인적 정보원을 더 많이 이용하였다. 이러한 차이는 외래 이용보다 입원에서 더 두드러지게 나타나 남자와 여자의 정보원 이용률이 2배 정도 차이가 나는 결과를 보였다. 이는 기존의 의료서비스와 관련된 정보탐색 행태에 관한 연구 결과[14]와 부합하는 것으로 기존 연구보다 더 두드러진 차이를 보여주고 있다. 또 다른 흥미로운 결과는 입원, 외래에서 모두 상당수의 사람들이 의료정보원을 전혀 이용하지 않고 가까운 의료기관을 방문한다는 사실이다. 이 결과를 놓고 볼 때 의료기관의 선택에는 의료서비스의 질 이외에도 지리적 용이성이나 병원 건물의 현대적 외관 주치의 용이성, 브랜드 이미지 같은 다른 외적 물리적 요인들도 작용한다는 기존의 연구 결과들을 다시 한 번 생각해 볼 필요가 있다 [26,27]. 이 현상은 외래기관 선택 시 더 두드러지게 보이는데 외래 방문 시 정보원을 사용하지 않은 경우가 전체의 34.3%에 달하였다. 이는 입원기관을 선택할 때 보다 외래기관을 선택할 때는 지리적 용이성 등 의료서비스 이외의 요소가 더 많이 작용한다고 해석할 수 있겠다. 외래환자보다는 입원환자가 병원선택 시 신뢰성이나 편리성, 시설 등 다른 요소보다 신속성을 더 중요시한다는 선행 연구 결과[28,29]와는 반대의 결과여서 앞으로 추가 연구가 필요할 것으로 생각된다.

경험적 정보원은 입원과 외래 모두 성별이나 연령에 의한 차이는 없었으나 주거지역에 따라서는 도시가 농촌보다 2배 이상 유의하게 많이 이용하는 것으로 조사되어 주거지역에 따른 차이가 없다는 기존 연구와 상반된 결과를 보였다[16]. 그러나 본 조사는 모집단의 크기에 상관없이 일정하게 800명만을 추출한 것이므로 농촌에 비해 도시지역의 대상자가 전체 집단에 대표성이 적고, 도시와 농촌의 구분도 행정단위를 기준으로 일괄적으로 한 것이므로 실지 주거지역의 특성에 따른 차이를 정확하게 반영하였다고 보기 어렵다.

전문가 정보원의 경우 외래(4.3%)에 비해 입원(19.0%) 시 훨씬 많이 이용하고 있었는데 이는 외래에 비해 입원 치료는 1차 의료기관을 거쳐 2차나 3차 의료기관을 이용하는 우리나라의 의료전달체계 상 당연히 예견되는 결과이다. 전문가 정보원의 이용은 입원 시는 남자가 외래 이용 시는 여자가 더 많이 이용하는 결과를 보여주고 있는데 이는 남녀의 차이가 없다는 기존 연구와 상반된 결과이다[14]. 그러나 기존의 연구는 입원과 외래를 구분하지 않고 한 연구이므로 입원과 외래 이용의 특성에 따른 정보원 선호도도 다른 특성을 보인다는 것을 유추할 수 있다. 또한 지역에 따른 전문가 정보원 이용도 차이를 보이는데 입원 시는 차이가 없으나 외래 이용 시는 도시와 농

촌의 이용이 차이를 보이고 있었다. 이는 종합병원 이용 시는 대도시보다 군 단위 이하 거주자가 훨씬 전문가 정보원을 많이 이용한다는 기존연구와 상반된 결과를 보여주고 있었다[16].

본 연구는 특정 집단이 아닌 일반 주민들을 대상으로 무작위 추출하여 의료이용 경험과 의료정보원에 관하여 조사하였다는 점에서는 기존의 일부 연령 집단 혹은 일부 의료기관을 방문한 사람들만을 대상으로 한 연구보다는 보편성을 확보할 수 있다. 그러나, 전국적인 조사가 아니라 충북이라는 일부 지역 주민만을 대상으로 했고, 자료 역시 800명만을 추출해서 조사했으므로 입원 같이 드문 사건의 경우는 선택 비틀림(selection bias)이 작용할 여지가 많아서 결과 해석 시 반드시 이를 유념해야한다. 그러므로 향후 지역사회 건강조사 설문 문항에 의료정보원과 관련된 문항을 계속 포함시켜 전국적인 규모로 조사를 진행하고 수년간 자료를 축적한다면 우리나라 국민들이 의료기관을 선택할 때 이용하는 의료정보원에 관한 보다 정확한 자료를 기대할 수 있을 것이다.

5. 결론

본 연구 결과를 요약해보면 의료기관 선택 시 가장 많이 이용하는 의료정보원으로 개인적 정보원이었다. 의료정보원과 사회경제적 요인과의 관계에서는 남자는 공공적 정보원을 더 많이 이용하였고 여자는 개인적 정보원을 더 많이 이용하였다. 경험적 정보원과 전문가 정보원은 주거지역과 관련이 있었으나 이 결과는 선행의 연구와 다른 결과를 보여 주고 있어 추가적인 연구가 더 필요하다고 판단된다.

References

- [1] W. H. Cho, S. H. Lee, H. J. Lee, K. H. Jeon, "Marketing of medical service", Toisuldang, 1999.
- [2] E. J. Huh, G. C. Lee, "Consumer information seeking, alternatives evaluation, attribution and purchase evaluation-focus on homemaker's' dura", Journal of Consumer Studies, Vol.3, No.1, pp. 64-79, 1992.
- [3] J. Y. Rha, "Consumer and Information: A critical review of what we learned from 2000 to 2010", Journal of Consumer Studies, Vol.21, No.2, pp. 1-40, 2010.
- [4] S. S. Mun, Y. C. Ahn, J. W. Lee, C. E. Lee, Y. M. Jung, T. C. Jung, "Global hospital Management", pp.

- 16-17, Seoul: Bomungak, 2007.
- [5] The Korean society for Preventive medicine, "Preventive medicine and Public health", Gyeochukmunwhasa Publishing Co, 2010.
- [6] C. H. Nam et al., "Public health", pp.39-40, Gyeochukmunwhasa Publishing Co. 2001.
- [7] W. H. Won, "Hospital service marketing", pp. 15-25, Daihak Publishing Co. 2002.
- [8] G. S. Kim, "Consumer's rights", Unpublished master's thesis, Wonkwang University, Iksan, 2003.
- [9] K. H. Kim, "A study on the transformation of market system by e-business: focusing on the patent for business model", Journal of Management, Vol.7, No. 1, pp. 103-135, 2000.
- [10] K. H. Ahn, S. Y. Kim, J. Y. Kim, "Principle of internet marketing", pp. 3-5, Seoul: Bobmunsa, 2002.
- [11] G. Eysenbach, "Recent advances-Consumer health informatics", British Medical Journal, Vol. 320, pp. 1713-1716, 2000.
- [12] H. R. Paik, G. C. Lee, "Study of medical service consumer's information seeking for empowering their sovereignty", Korean Journal of Family Medicine, Vol. 44 No. 11, pp. 133-148, 2006.
- [13] W. H. Won, "Hospital management", pp. 46-56, Daihak Publishing Co. 2002.
- [14] Y. M. Chae, S. H. Lee, W. H. Cho, "Information searching behavior of health care consumers by sociodemographic characteristics", Korean Journal of Preventive Medicine, Vol. 34, No. 4, pp. 389-398, 2001.
- [15] S. H. Lee, W. H. Cho, Y. M. Chae, "Information searching behavior of health care consumers by types of medical institutions", Korean Journal of Hospital Management, Vol. 8, No. 1, pp. 95-111, 2003.
- [16] Y. M. Chae, S. H. Lee, "The effect of information searching behavior and perceived risk on consumer satisfaction in medical service consumer", Korean Journal of Health Policy & Administration, Vol. 20, No. 3, pp. 1381-156, 2010.
- [17] P. Purcell, P. Wilson, "The quality of health information on the internet", British Medical Journal, Vol. 324, pp.557-558, 2002.
- [18] K. R. Park, J. Y. Park, C. H. Han, "Utilization of internet information sites by undergraduates at colleges related to public health", J of Korean Society for Health Education and Promotion, Vol. 21, No. 1, pp. 85-102, 2004.
- [19] H. T. Chung, J. A. Kim, "Utilization of internet-based medical information services and hospital selection among health care consumers: Internet survey", J of Korean Society for Medical Informatics, Vol. 11, No. 2, pp. 125-135, 2005.
- [20] K. W. Cho, S. Kam, Y. M. Chae, "Analysis of internet usage patterns of health consumers for internet health information assessment criteria", J of Korean Society for Health Education and Promotion, Vol. 24, No. 2, pp. 15-28, 2007.
- [21] J. Kastler, R. L. Kane, D.M. Olsen, "Issues underlying prevalence of doctor-shopping behavior", Journal of Health and Social Behavior, Vol. 8, No. 4, pp. 5-20, 1976.
- [22] M. Glassman, "A marketing analysis of physician selection and patient satisfaction", Journal of Health Care Marketing, Vol. 1, No. 4, pp. 96-118, 1981.
- [23] P. M. Lane, J. D. Lindquist, "Hospital choice: a summary of key empirical and hypothetical findings of 1980's", J of Health Care Marketing, Vol. 8 No. 4, pp. 5-20, 1988.
- [24] Korean Medical Association, "A study on use of health care information resources", J of the Korean Medical Association, Vol. 46 No. 7, pp. 651-660, 2003.
- [25] Y. J. Lee, "Patient's source of drug information and their preferences in community pharmacy", Yakhak Hoeji, Vol. 54, No. 4, pp. 282-287, 2010.
- [26] H. K. Kwon, "A study on the influence of medical service quality on hospital selection", Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul, 2009.
- [27] Y. S. Hong, "Patient expectation level in hospital and factors related to hospital selection", Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul, 2009.
- [28] H. J. Jeong, M. S. Jung, "A study on the factors of the Obstetrics&Gynecology healthcare consumers' selection of hospital by lifestyle segmentation", Korean J of Health Policy & Administration. Vol. 14, No.3, pp. 1-19, 2004.
- [29] Y. K. Kim, J. S. Kim, "A study on healthcare institution selection of healthcare consumers using theory of consumption values: focusing on relations among clinics or small sized hospitals, general hospitals, and large-sized hospitals", J. of the Korean Society for Quality Management, Vol. 37, No. 4, pp. 71-86, 2009.

탁 양 주(Yang Ju Tak)

[정회원]



- 2004년 8월 : 충북대학교 대학원 (의학석사)
- 2011년 2월 : 충북대학교 대학원 (의학박사)
- 2007년 3월 ~ 현재 : 충주대학교 응급구조학과 조교수

<관심분야>
의료관리, 응급의학