

의료이용/의료보장				번호: III - A - 4	
제 목	국문	일부 동일 질환군 환자의 의사장보기 행태 분석			
	영문	Doctor-Shopping behavior among Korean patients in the same illness			
저 자 및 소 속	국문	조희숙 <sup>1)</sup> , 성주헌 <sup>1)</sup> , 손미아 <sup>1)</sup> , 황문선 <sup>1)</sup> , 김창엽 <sup>2)</sup> 1) 강원대학교 의과대학 예방의학교실, 2) 서울대학교 보건대학원			
	영문	Heui-Sug Jo <sup>1)</sup> , Joo-Hon Sung <sup>1)</sup> , Mia Son <sup>1)</sup> , Moon-Sun Hwang <sup>1)</sup> , Chang-Yup Kim <sup>2)</sup> 1) Department of Preventive Medicine, College of Medicine, Kangwon National University, 2) School of Public Health, Seoul National University			
분 야	보건관리 의료이용	발 표 자	조희숙	발표형식	구 연
			일반회원		
진행상황	연구중 → 완료예정시기: 2002년 11월				
<p>1. 연구배경 : 의사 장보기는 정상적인 진료 의뢰 과정 없이 동일질환으로 여러곳의 의료기관이나 의사를 방문하는 행태로 진료의 연속성을 저해하고 불필요한 의료 자원을 낭비한다는 점에서 개선되어야 할 의료 이용행태로 지목되고 있다. 의사장보기 행태는 동일 질환의 범주 설정과 분석의 기간, 시점 등에 따라 이러한 행태 분석 결과가 세분화 될 필요가 있으며 의사 장보기 행태에 영향을 줄 수 있는 다양한 제 요인에 대한 평가가 병행될 필요성이 제시된다.</p> <p>본 연구에서는 동일 질환군 환자들의 의사장보기 행태를 분석하고 환자 개인 특성, 상병 특성, 의료 공급자 특성 및 의약분업이라는 의료제도 변화에 따른 의사 장보기 행태 변화의 차이를 파악하고자 하였다.</p> <p>2. 연구방법 : 본 연구의 분석은 2차 자료 분석을 통하여 수행되었다. 분석 대상 질환은 만성 질환군으로 고혈압 군(I10-15)과 당뇨병 군(E10-E14), 급성 질환군으로는 급성 호흡기 질환군을 선정하였고 분석 대상은 국민건강보험공단의 자격관리 파일에서 성별, 연령별로 대표성있게 추출한 자격자료 코호트 1,280,000명중 보험료 수준 파악이 가능하였던 공,교 및 지역 조합자격 가입자를 대상으로, 1999년 7월 1일부터 2001년 6월 30일까지 24개월동안 상기 질환으로 의료기관을 이용하여 보험청구 명세서 파일에 속하는 사람을 추출하여 분석대상으로 하였다.</p> <p>의료기관 이용 기간은 2000년 7월 1일 의약분업 시행을 기준으로 행태의 변화가 있을 것으로 가정하여 의약분업 전인 1999년 7월 1일- 2000년 6월 30일까지의 12개월과 의약분업 후인 2000년 7월 1일- 2001년 6월 30일까지의 12개월 자료를 각각 구분하여 분석하였고 이후 의약분업전후의 행태 변화 분석을 위하여 24개월의 의료이용 자료를 분석에 적용하였다.</p> <p>3. 연구결과 : 첫째, 고혈압 환자 중 의약분업 이전 1년간 의료기관을 이용한 사람은 21,140명으로 이중 2개 이상의 의료기관을 이용한 경우는 18.93%에 해당하였다. 분업 이후 의료기관 중복 이용군은 전체 이용자 중 25.74%로 의약분업 이후 증가되었다(<math>p &lt; 0.05</math>). 당뇨병의 경우 분업 전 중복의료기관 이용군은 22.98%, 의약분업 이후 28.32%로 유의한 증가가 있었으며(<math>P &lt; 0.05</math>), 급성 호흡기 질환의 경우 14일 이전에 같은 질병군으로 다른 의료기관을 방문한 경우가 분업전 26.22%, 분업 이후</p>					

26.09%로 감소하였으나 유의하지 않게 나타났다( $P>0.05$ ).

둘째, 환자들의 인구 사회학적 특성에 따른 의사 장보기 행태를 분석한 결과 고혈압, 당뇨병 모두 의약분업 전후 모두에서 여성, 65세 이상, 보험료 수준이 하위 33percentile에서 의사 바꾸기 행태가 유의하게 높게 나타났다.

셋째, 의료제공 행태에 따른 차이를 분석한 결과 고혈압, 당뇨병에서 첫 방문의료기관이 병원이거나 보건소, 한방병원등을 포함한 기타 의료기관인 경우 다른 의료기관으로의 의사 바꾸기 행태가 높게 나타났다( $p<0.05$ ) 첫 방문 기관의 방문당 진료비 수준이 낮은 경우에서 다른 의료기관 방문 빈도가 높게 나타났다.

4. 고찰: 의료이용 행태 변화에는 많은 영향요인들이 작용하고 있는바 제한된 자료로 환자들의 의사 장보기 행태를 이해하는데는 제한점을 지닌다. 더욱이 분석에 포함된 변수 이외에 건강에 대한 믿음, 가치관 및 의사만족도와 같은 의사-환자 관계가 이러한 의료이용 행태 분석에 포함될 필요가 있다. 본 연구의 분석 결과 성별, 연령수준에 따라 의료 이용량의 증가뿐 아니라 의사 장보기 행태가 증가되었고 보험료 수준이 낮은 계층에서 의료기관 장보기가 증가한 것으로 나타났다. 낮은 보험료 수준에서 중복 이용이 증가하는 이유가 질병의 중등도에서 비롯된 것인지, 다른 심리적인 제 요인들이 관여된 것인지에 대한 여부는 심층 연구가 필요하겠다.

첫 방문기관이 종합병원이나 의원에 비하여 보건소, 한의원, 병원 등에서 의사 바꾸기 행태가 증가되는 것은 자신의 질병에 대한 진단 및 치료에 대하여 전문화된 기관에서의 2차 의견을 얻고자 하는 욕구에서 비롯된 잘못된 의료 이용행태로 그 원인을 고려해 볼 수 있으며 진료비 수준이 낮은 경우 이러한 행태가 증가하는 것은 진료비의 수준이 적은 경우 의료이용에 제한을 덜 받으며 낮은 진료비 수준으로 도덕적 해이(Moral hazard)가 초래되었을 가능성을 시사한다.

한편 의약분업 이후 의사장보기 행태가 증가된 사실은 제도 변화가 의료 이용 행태에 미치는 영향을 제시하는 결과이다.

본 연구결과가 의료 이용자들의 의사 장보기 행태를 이해하는데 기초 자료로 사용되고 추후 연구들로 활성화 될 수 있는 계기로 작용되기를 기대한다.