

제주도 주민의 소득계층에 따른 의료이용에 관한 연구

김철웅, 홍성철, 이상이*

서울대학교 보건대학원, 제주의대 예방의학교실*

▶연구모형과 가설

- 전국민의료보험이 시행되고 있는 현 시점에서 제주도 지역 보건의료이용의 불평등 양상을 살펴봄으로써 보건의료서비스가 형평적으로 분배되고 있는지를 평가함. 소득변수를 기초로 의료이용의 측면에서 계층 간의 상대적 차이를 평가하는데 초점을 둠.

가설 1 : 전국민의료보험이 시행되고 있는 현시점에도 소득수준에 따른 계층별 의료이용의 차이가 존재하며, 소득수준이 낮을수록 의료이용수준이 낮다.

가설 2 : 소득수준에 따른 계층별 의료이용량의 차이뿐만 아니라 의료이용양상의 차이도 존재하며, 소득수준이 낮을수록 제주도 외 지역에 소재한 의료기관 이용률이 낮다.

▶변수

- 종속변수는 외래의 경우, 의사방문횟수, 투약일수, 진료비이고, 입원의 경우, 평균재원일수, 진료비임.

- 독립변수는 소득계층임. 소득계층변수는 의료보험료와 의료보호종별 정보를 이용함. 의료보험료의 경우 10개의 등급으로 나누어 각 구간이 전체의 10%에 해당하도록 구분함.

▶조사대상 및 자료수집

- 제주도의 의료보험 피보험자와 의료보호대상자로 함.

- 제주도 지역의 직장 및 지역 의료보험급여자료와 의료보호자료를 이용함.

- 의료보험 급여자료는 2001년 7월 현재까지 청구된 자료 중에서 2000년 1월 1일부터 12월 31일 사이에 진료 받은 환자기록으로 직장은 1,361,289건, 지역은 2,099,550건임.

- 의료보호자료는 2001년 7월 현재까지 청구된 자료 중에서 2000년 1월 1일부터 12월 31일 사이에 진료 받은 환자기록으로 총 162201건임.

▶분석방법

- 소득계층과 의료기관 이용양상(의사방문횟수, 투약일수, 재원일수, 진료비)과의 상관관계를 보기 위해 분산분석을 이용하고, 로렌츠 곡선과 지니계수를 이용하여 소득계층에 따라서 의료이용이 어떠한 양상을 보이는지 알아봄. 이때 성별·연령별 표준화를 실시함.

- 지역의료보험과 직장의료보험의 보험료부과기준이 다르므로 각각 별도로 분석할 것이고 이를 의료보호자료와 비교함. 또한 외래부문과 입원부문으로 나누어 의료이용양상을 분석함. 입원부문 중 특정환자(예:암환자)의 입원이용 중 의료이용양상(제주도 외 의료이용양상)을 분석함.

Keywords : 의료이용, 소득계층, 형평