

고령자의 의료비 지출비용과 소비성향에 관한 연구

복미정

울산대학교 생활과학부

Expenditure on Medical Care and Propensity to Consume on the Elderly

Bok Mi Jung

School of Human Ecology, Ulsan Univ.

1. 서론

우리나라는 2000년 7월에 이미 ‘고령화 사회’로 진입하였으며, 노령인구의 비율이 2012년에는 14.3%로 ‘고령사회’, 2032년에는 20%를 넘어 ‘초고령 사회’가 될 것으로 전망되고 있다(김영신 외, 2007). 향후 고령세대의 건강에 관한 관심은 의료서비스로까지 연계되어 의료시장의 규모 자체가 증대될 것이다.

본 연구에서는 첫째, 고령자의 의료서비스와 의약품 이용실태를 파악하고, 둘째, 인구통계적 특성에 따른 의료서비스와 의약품 지출비용을 분석하여 의료비 지출의 규모를 알아보며, 마지막으로 의약품 구매 전과 후의 소비성향을 분석할 것이다. 고령자의 의료비 지출과 특성을 살펴봄으로써 지역 특성에 맞는 복지정책 수립시 기초자료를 제공할 수 있을 것이다.

2. 연구방법

본 조사는 2006년 8월 30일부터 9월 18일에 예비 고령자를 포함하여 55~89세의 노인 500명을 대상으로 실시하였다. 울산광역시 5개 구,군 각각에 노인 100명씩 강제 할당된 뒤 단순무작위 표집방법으로 표본을 추출하였다. 조사도구는 질문지이며, 사전교육을 받은 조사요원 5명이 1:1 면접을 통해 설문조사를 진행하였다. 자료의 처리는 SPSS WIN 12.0k를 이용하였고, 분석방법은 빈도분석, T-검증, one-way ANOVA를 사용하였다.

3. 조사결과

3.1. 의료서비스와 의약품 이용실태

현재 정기적으로 병원을 다니고 있는 노인(77.4%)이 전체 응답자의 3/4를 차지하였고, 앓고 있는 질환으로는 혈압(24.4%)이 가장 많았고, 다음으로는 관절염(19.4%), 치아질환(13.4%), 당뇨(12.9%), 골다공증(7.1%), 허약(5.4%), 위염(4.9%), 백내장(3.5%), 심근경색(2.6%), 암(2.4%), 신부전증과 간질환(1.2%), 뇌졸중(0.9%), 치매(0.7%)의 순이었다.

현재 복용하고 있는 의약품의 수는 1-2가지(69.3%)가 가장 많고, 3-4가지(25.2%), 5-6가지(4.6%), 7가지 이상(0.9%)으로 나타나 전체 2/3의 노인들은 1-2가지 종류의 의약품을 복용하고 있었다. 양약의 경우 한봉지에 들어가 있는 약의 개수는 3-4알(44.9%)이 많았고, 1-2알(41.3%), 5-6알(11.4%), 7-8알(2.4%)이었다.

하루에 의약품을 복용하는 횟수로는 1일 2회(42.3%)가 가장 많았고, 1일 3회(24.9%)와 1회(24.6%)가 뒤를 이었다. 의약품의 복용기간으로는 5년 이상(23.3%)의 장기 복용자가 노인의 1/4가량 이었고, 3개월 미만(21.3%), 6개월-1년 미만(19.5%), 1년 이상-3년 미만(19.0), 3년 이상-5년 미만(16.9%)으로 나타났다.

3.2. 의료서비스와 의약품 지출 비용

인구통계적 특성에 따른 의료서비스와 의약품 지출 비용을 분석한 결과 의료서비스 지출 비용은 가족 수($p < .05$)에 따라 의약품 지출 비용은 월평균 용돈($p < .05$)에 따라 통계적으로 차이를 보였다.

가족 수에 따른 의료서비스 지출 비용은 독거노인일 경우 월평균 6만4,000천원으로 가장 많았고, 다음이 2명(6만1,800원), 3-4명(4만3,000천원), 5-7명(4만2,500원)이었다. 2002년 통계청의 도시

가계조사 중 노인가계 의료비지출을 분석한 양정선(2007)의 연구에서는 의료서비스 지출 비용이 월평균 5만8,308원으로 나왔다. 연구결과와 비교하면 울산지역의 독거노인과 가족수 2명인 노인가계는 통계청의 의료서비스 비용보다 약 3,000 ~ 6,000원 가량 더 지출하고 있었다.

월평균 용돈에 따른 의약품 지출 비용을 살펴보면 월평균 30만원 이상의 용돈을 받는 집단의 의약품 지출 비용이 5만8,700원으로 가장 많았고, 20-30만원 미만(5만1,500원), 10-20만원 미만(4만2,900원), 10만원 미만(3만9,900원)이 뒤를 이었다. 본 연구의 결과는 노인가계의 의약품 평균 지출 비용이 3만5,534원이라는 양정선(2007)의 연구보다 높게 나타났다.

3.3. 의약품 구매 전과 구매 후의 행동

의약품을 구매하기 전에 의약품의 이름과 사전효과를, 구매 후에는 의약품의 부작용 발생여부와 사후효과를 5점 리커트 척도로 측정하여 분석하였다. 인구통계적 특성에 따른 의약품의 이름은 월평균 용돈($p<.05$), 월평균 가계소득($p<.01$), 연령, 교육수준과 배우자의 유무($p<.001$)에 따라, 의약품의 사전효과는 성별과 배우자의 유무($p<.05$), 교육수준, 월평균 가계소득과 월평균 용돈($p<.001$)에 따라 통계적 차이가 있었다.

55-59세 잠재노인은 구입 전에 의약품의 이름을 알고 있는 것으로 나타났고, 반면 70세 이상의 고령자는 의약품의 이름을 모른 채 구매하는 것으로 나타났다. 고졸 이상의 노인들은 의약품명을 알고 있으나, 중졸, 초졸, 무학으로 갈수록 알지 못했다. 그리고 배우자가 있는 경우, 월평균 가계소득은 200-300만원 미만인 경우, 월평균 용돈이 30만원인 노인들은 다른 집단에 비해 구입 전 의약품명을 알고 있었다. 그러나 배우자가 없고, 월평균 가계소득과 용돈이 적을수록 의약품명을 모르는 것으로 밝혀졌다.

의약품의 사전 효과에 대해 알고 있었는지의 여부를 분석한 결과 여자노인보다는 남성노인이, 교육수준은 중졸과 고졸 이상이고, 배우자가 있으며, 월평균 가계소득이 400만원 이상, 월평균 용돈이 높은 집단일수록 복용하고 있는 약의 효과에 대해 잘 알고 있었다.

인구통계적 특성에 따른 의약품의 부작용 발생 여부와 사후효과를 분석한 결과 의약품의 부작용

발생 여부만이 교육수준($p<.05$)에 따라 통계적인 차이를 보였다. 중졸, 고졸이상, 무학, 초졸의 순으로 의약품 복용 후 부작용 발생 경험이 없었다.

4. 결 론

본 연구는 울산지역 고령자를 대상으로 의료서비스와 의약품의 이용실태, 지출 비용, 의약품 구매전과 후의 행동에 관해 분석하였다. 대부분의 노인들은 현재 의료서비스를 이용하였고, 혈압과 관절염과 같은 노인성 질환을 1개 이상 가지고 있었다. 복용하는 의약품의 종류도 1-2가지 정도였으며, 1회 복용시 3-4알 정도의 양약을 섭취하고 있었다. 하루에 2번 복용을 하며, 5년 이상의 장기 복용자가 많은 편이었다.

혼자 사는 노인일수록 의료서비스 지출이 높으며, 자유재량 소비액이 많을수록 의약품 지출비용이 높았다. 향후 의료시장에서 고령세대의 수요는 점점 가속화 될 것인데, 만성질환을 앓고 있는 노인의 경우 의료비 관련지출이 부담일 것이다. 행정적 차원에서 독거노인과 고령자의 의료비 감면과 혜택을 제공할 수 있는 정책이 요망된다.

비교적 젊고, 교육수준이 높은 노인일수록 의약품에 대한 사전 정보를 가지고 있으나 노령자로 갈수록, 교육수준이 낮을수록, 배우자가 없고, 자유재량 소비액이 적을수록 의약품명과 같은 최소한 정보도 모르고 있었다. 그리고 여자노인이며, 교육수준이 낮고, 배우자가 없으며, 자유재량 소비액이 적을수록 복용하는 의약품의 효과도 제대로 알지 못한 채 약을 복용하는 것으로 밝혀졌다.

우선 노인들의 알권리와 관련하여 의약품에 대한 최소한의 정보를 제대로 제공해 줄 필요가 있을 것으로 보인다. 특히 오늘날에는 심리적으로 고독하고, 외로움을 경험하는 고령자를 대상으로 한 약덕 상술로 노인소비자 피해가 발생되지 않도록 기성세대의 책임있는 행동이 요구된다.

참 고 문 헌

- 1) 김영신, 서정희, 송인숙, 이은희, 제미경, 제3판 소비자 및 시장환경, (주)시그마프레스, 2007.
- 2) 양정선, "노인가계의 의료비 지출과 부담에 관한 연구", 한국가정관리학회지, 제25권1호, pp.1~13, 2007.