

제주도 의료이용의 자체충족도에 관한 연구

이상이* · 홍성철**

목 차	
I. 서론	III. 연구결과
II. 연구방법	IV. 요약 및 결론

I. 서 론

친화도(relevance index)는 해당 병원이 소재하는 지역에서 해당 병원을 이용한 구성 백분율을 의미하며, 이를 통해 지역 내 주민들의 해당 병원에 대한 선호도를 파악할 수 있다.¹⁾ 자체충족도는 지역단위의 의료이용 유출양상을 파악하는 지표로서 제시될 수 있으므로 지역주민중심 친화도(relevance index)의 특수한 형태이다. 즉, 지역주민중심 친화도는 한 지역의 주민들이 특정 지역에서 의료서비스를 제공받는 양을 그 지역 주민들이 이용한 의료서비스의 총량에 비교한 백분율으로써 제시될 수 있으므로 자체 지역에 대한 친화도를 특히 자체충족률이라 한다. 따라서 자체충족률이 높다는 것은 지역의 의료수가 지역 내에서 대부분 충족되고 타지역으로의 유출이 상대적으로 적다는 것을 의미한다.²⁾

* 제주대학교 의과대학 예방의학교실 전임강사

** 제주대학교 의과대학 예방의학교실 조교수

1) 일반적으로 병원관리론에서 사용하는 친화도는 지역사회 내에서 병원의 친화도를 의미하며, 다음의 공식에 의해 구해진다. 친화도 = 일정기간 해당 지역 내의 해당병원에서 퇴원한 환자 수 / 일정기간 해당 지역 내의 퇴원 환자 수. 강복수 외, 「예방의학과 공중보건」, 계축문화사, 2001, p. 627.

2) 자체충족도는 지역사회 내에서 의료서비스가 자체적으로 충족되는 정도를 말하며, 이를 백분율로 나타낸 것이 자체충족률이다. j지역주민중심 자체충족률 RIj는 다음과 같이 표현된다. $RI_j = j$ 지역소재 의료기관을 이용한 j 지역 환자의 의료이용량(U_{jj}) / j 지역 거주 환자의 총 의료이용량(U_j). 장혜정 외, “공분산구조분석을 이용한 자체충족률 모형 검증”, 「보건행정학회지」, 11(2), 한국보건행정학회, 2001, p124.

분석대상지역의 의료서비스 자체충족도는 해당지역의 의료공급 및 수요의 상호작용으로 인해 파생된 종합적 결과이므로 이는 일정지역의 병상공급의 필요성 등 의료자원의 양적, 질적 투입의 중요한 기준으로 사용할 수 있게 된다.³⁾

2001년 현재 제주도의 인구는 외국인을 포함하여 약 54만 명에 이르며, 제주도민의 의료이용은 해마다 꾸준히 늘어나고 있다. 제주도민의 의료보험 진료비 및 진료건수 증가추세를 보면, 1991년의 경우, 진료건수는 입원이 28,781건, 외래가 1,571,110건으로 총 1,599,891건이었고, 연간 총진료비는 31,021,529천원, 건당진료비는 19,390원이었으나, 1999년 현재를 보면, 진료건수는 3,514,218건으로 1991년 대비 2.2배 증가하였고, 연간 총진료비는 120,340,220천원으로 1991년에 비해 3.88배나 증가하였으며, 건당진료비도 1.77배 증가하였다.⁴⁾

이렇게 제주도민의 의료이용이 최근 10년 사이에 폭발적으로 증가하면서 의료자원의 공급도 지속적으로 증가되어 왔다. 그럼에도 1999년 현재 제주도의 인구10만 명당 병상수는 408병상에 그쳐, 전국평균과 비교할 때, 제주도 전체적으로 부족병상은 769병상에 이르고 있다.⁵⁾

제주도 내에서 제공되는 의료서비스의 질적 수준도 문제가 된다. 설사 양적으로 충당이 된다고 하더라도 필요한 수준의 질이 담보되지 않으면, 제주도 이외 지역으로의 환자유출은 필연적인 것이 될 것이며, 제주도 의료이용의 자체충족도는 낮아질 수밖에 없을 것이기 때문이다. 이러한 경우가 지속된다면, 제주도민의 건강과 질병치료에 대한 위험과 우려뿐만 아니라 도외 의료이용에 따른 도민의 경제적 고통과 불편도 계속될 수밖에 없을 것이다.

자체충족도는 자원수급의 적합성(relevance) 지표로서 제반 의료자원의 복합적 집합체로 공급된 의료서비스의 역량이 대상 주민의 의료수요에 얼마나 적합한가에 관한 과제이다.⁶⁾ 이처럼 자체충족도가 보건의료자원의 공급이란 측면에서 매우 중요하고도 유용한 지표임에도 지금까지 제주도 의료이용의 자체충족도가 어느 정도인지 조사 또는 연구된 바가 없다. 이것이 본 연구의 필요성이자 목적이다.

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 제주도민의 전반적인 의료이용양상을 조사하는 것이다.

둘째, 제주도 의료이용의 자체충족도를 제주도 단위와 도 내의 각 시·군 단위로 조사하는 것이다.

3) 문옥륜 외, “병원급 의료기관의 진료권별 병상소요 추계”, 『보건사회논문집』, 12(1), 1992, pp.17-45.

4) 의료보험연합회, 건강보험심사평가원, 건강보험통계연보 각 년도.

5) 보건복지부, 보건복지통계연보. 2000.

6) 장혜정 외, “공분산구조분석을 이용한 자체충족률 모형 검증”, 『보건행정학회지』, 11(2), 한국보건행정학회, 2001, pp 124-128.

셋째, 제주도민의 도 외의 지역에서의 의료이용정도와 주요 해당질병을 조사하는 것이다.

II. 연구방법

본 연구에서는 제주도의 지역, 공무원 및 사립학교 교직원, 직장 의료보험 전산자료와 의료보호 전산자료를 분석하였으며, 여기서는 1999년 9월부터 2000년 8월까지의 진료 분에 대한 개인급여자료를 사용하였고, 약국이용은 제외하였다. 사실상의 의약분업이 2000년 9월부터 시작되었으므로, 연구자료의 동질성을 확보하기 위하여 1999년 9월부터 2000년 8월까지의 진료 분에 해당하는 제주도민의 의료이용을 연구자료로 채택하게 된 것이다.

의료보험 전산자료는 크게 자격화일과 급여화일로 구분된다. 자격화일에는 의료보험 가입자와 피부양자의 인적사항과 보험료 수준 및 납부현황 등 가입자의 자격에 관한 사항이 담겨있고, 급여화일에는 가입자의 요양의료기관 이용에 관련된 사항과 의료급여비 내역 등 관련 사항이 담겨있다.

본 연구에서는 자격화일과 급여화일을 연결(merging)하여 하나의 화일로 만들어 자격화일로부터 의료이용자의 거주지 지역을 확인하고, 이를 급여화일의 의료이용내역과 연결시킴으로써 제주도민의 의료이용 지역친화도를 도출하였다. 지역친화도는 제주도와 4개 시·군을 각각의 지역단위로 하여 구하도록 하였다. 이는 제주도 내와 외의 의료이용과 함께 제주도 내 4개 지역 간의 의료이용을 함께 살펴보기 위함이다.

III. 연구결과

1. 제주도민의 의료이용현황

제주도민이 1999년 9월부터 2000년 8월까지 1년 동안 이용하였던 의료이용현황은 (표 1)에서 보는 바와 같다.

동기 1년 간 제주도민, 즉 제주도 의료보험 및 의료보호 대상자의 총 진료건수는 3,952,102건이었고, 이중 의료보험 대상자가 3,793,225건(95.98%), 의료보호 대상자가 158,877건(4.02%)의 의료이용을 한 것으로 나타났다.

같은 기간 중에 제주도민이 이용한 연간 총 진료비는 153,449,562천원이었으며, 이 중에서 제주도 전체인구의 3.4%를 차지하고 있는 의료보호 대상인구가 제주도민 연간 총 진료비의 8.49%인 14,238,802천원의 진료비를 사용하였던 것으로 나타났다. 이처럼 의료보호 대상자가 진료비를 많이 소모한 것은 이들 대상자가 주로 고령이거나 또는 건강상태

가 나빠 의료필요가 상대적으로 큰 데 기인하는 것이다.

<표 1> 제주도 의료보험 및 의료보호 대상자의 의료이용현황
(1999년 9월 - 2000년 8월, 약국제외)

(단위 : 건, 원, %, 일)

		진료건수	%	총진료비	%	건당진료비	건당진료일수	건당내원일수	내원일당진료비	진료일당진료비	
의료보험	계	3,793,225	(95.98)	153,449,562,200	(91.51)	40,453.6	8.1	2.0	17,867.8	5,525.0	
	입원	제주도내	55,801	(1.41)	41,564,253,630	(24.79)	744,865.7	20.8	8.2	111,764.7	41,966.3
		제주도외	8,033	(0.20)	10,700,304,920	(6.38)	1,332,043.4	29.7	10.6	149,756.9	48,539.7
		소계	63,834	(1.62)	52,264,558,550	(31.17)	818,757.4	21.9	8.5	116,545.8	42,793.5
	외래	제주도내	3,542,241	(89.63)	93,891,485,490	(55.99)	26,506.2	7.7	1.9	15,603.3	4,800.8
		제주도외	187,150	(4.74)	7,293,518,160	(4.35)	38,971.5	9.6	1.7	27,071.1	6,520.5
	소계	3,729,391	(94.36)	101,185,003,650	(60.34)	27,131.8	7.8	1.9	16,178.7	4,887.1	
의료보호	계	158,877	(4.02)	14,238,801,660	(8.49)	89,621.5	11.2	3.4	21,974.9	9,556.4	
	입원	제주도내	4,304	(0.11)	4,600,412,510	(2.74)	1,068,869.1	21.3	15.7	84,124.3	57,383.8
		제주도외	2,160	(0.05)	1,780,897,790	(1.06)	824,489.7	26.7	24.2	42,451.5	31,091.1
		소계	6,464	(0.16)	6,381,310,300	(3.81)	987,207.7	23.1	18.6	70,199.0	48,597.9
	외래	제주도내	149,819	(3.79)	7,572,627,610	(4.52)	50,545.2	10.6	2.8	18,971.9	7,633.4
		제주도외	2,594	(0.07)	284,863,750	(0.17)	109,816.4	16.2	2.2	75,242.1	23,333.6
	소계	152,413	(3.86)	7,857,491,360	(4.69)	51,553.9	10.7	2.8	19,929.6	7,900.6	

- 주 : 1. 총진료비 : 요양기관에서 의료보험환자 진료에 소요된 비용으로 공단부담금과 환자본인 부담금을 합한 금액이며, 요양기관에서 청구한 총진료비 중 심사 결정된 진료비
 2. 진료건수 : 요양기관에서 공단에 청구한 진료비 청구명세서 중 보험자가 지급하는 건수 또는 심사기관이 심사 결정한 건수
 3. 진료일수 : 진료비 청구명세서에 기재된 진료기간으로 총 투약일수를 포함한 일수
 4. 내원(입원)일수 : 진료비 청구명세서에 기재된 의료보험 환자가 실제로 요양기관에 방문 또는 입원한 일수

한편, 진료강도를 알 수 있는 지표인 건당진료비의 경우, 의료보험 대상자의 건당진료비가 40,453원인 반면, 의료보호 대상자의 건당진료비는 89,621원으로 약 2배 이상의 차이가 있었다. 이는 외래영역에서 의료보험에 비해 의료보호 대상자의 건당진료비가 상대적으로 높은 것에 기인한다. 그 외에 진료강도를 알 수 있는 지표인 건당내원일수, 내원일당 진료비, 진료일당 진료비에서도 대체로 의료보호 대상자가 의료보험 대상자에 비해 그 수치가 높은 것으로 나타났다.

제주도내 의료기관 이용자와 제주도외 의료기관 이용자의 건당진료비를 비교해 보면,

대체로 제주도의 의료기관을 이용한 경우의 건당진료비가 제주도내 의료기관을 이용한 경우보다 훨씬 높았다. 의료보험 대상자의 제주도의 입원의료 이용건수는 제주도민의 연간 총 진료건수의 0.2%에 해당하는 8,033건이었으나, 여기에 소요된 진료비는 제주도민의 연간 총진료비의 6.38%에 해당함을 알 수 있다. 이는 의료보험 도외 입원의 건당진료비가 약 1,332천원으로 도내 입원의 건당진료비 744천원의 약 2배에 달할 정도로 높았기 때문이다.

그러나 의료보호 입원의료이용의 경우에는, 제주도의 입원의료이용에 대한 건당진료비(824,489.7원)가 제주도내의 그것(1,068,869.1원)에 비해 낮음을 알 수 있다. 반면, 건당진료일수 및 건당내원일수의 경우, 제주도의 의료기관을 이용한 경우가 제주도내 의료기관을 이용한 경우보다 더 크음을 알 수 있다. 즉, 의료보호 대상자의 제주도의 입원의료이용에서는 이들의 제주도내 입원의료이용에 비해 건당진료일수나 건당내원일수는 더 길면서도 진료강도를 나타내는 건당진료비는 더 적었다는 것이다. 이러한 현상은 제주도의 의료보호 입원건수 중 51%가 정신분열증으로 나타난 것에서 그 해답을 찾을 수 있겠는데, 다른 질환에 비하여 상대적으로 적은 비용으로 대부분 병원급 의료기관에 장기 입원하였기 때문인 것으로 판단된다. 그 결과 의료보호 대상자의 제주도의 입원의료이용에서 건당내원일수가 의료보험 대상자의 제주도의 입원의료이용에 비해 두 배 이상 긴 반면, 내원일당 진료비는 현저하게 적었던 것이다.

2. 제주도 의료이용의 자체충족도

제주도 지역을 4개의 시·군 지역으로 나누어 의료보험 대상자와 의료보호 대상자의 의료이용건수를 이용하여 지역친화도를 살펴보았다.

먼저 입원의료이용에서의 지역친화도를 살펴보면, 다음의 (표 2)와 같다.

1999년 9월부터 2000년 8월까지 1년 동안 의료보험에서 63,834건, 의료보호에서 6,464건의 입원의료이용이 있었는데, 의료보험 대상자의 경우, 총 입원의료 이용건수의 12.6%가 제주도의 의료기관을 이용한 반면, 의료보호의 경우, 33.4%가 제주도의 의료기관을 이용한 것으로 나타났다.

의료보험 입원의료이용에 대한 지역별 친화도를 계산해보면, 제주시의 경우, 총 33,465건의 입원의료이용 중 제주시 소재 의료기관을 이용한 환자건수는 27,686건이어서 이에 근거한 제주시 입원환자의 지역친화도(RI)는 82.7%로 4개의 시·군 중 가장 높았고, 이어서 서귀포시가 57.1%, 북제주군 3.2%, 남제주군 0.1%의 순이었다. 반면, 의료보호 입원의료이용의 경우, 서귀포시가 65%로 가장 높은 지역친화도를 보여주었다. 이는 제주시 의료보호 이용건수의 40.3%가 제주도의 소재 의료기관을 이용한 반면, 서귀포시의 경우 상대적으로 적은 17.7%만이 제주도의 소재 의료기관을 이용하였기 때문인 것으로 판단된다.

<표 2> 의료보장종별 입원의료이용 및 지역별 친화도

(단위 : 건, %)

구 분		의료기관소재지					계	
		제주시	서귀포시	북제주군	남제주군	제주도외		
의료 보험	거주지	제주시	27686	868	471	1	4439	33465
			82.7%	2.6%	1.4%	.0%	13.3%	100.0%
	서귀포시		3447	6615	134	2	1394	11592
			29.7%	57.1%	1.2%	.0%	12.0%	100.0%
	북제주군		8552	167	329	4	1270	10322
			82.9%	1.6%	3.2%	.0%	12.3%	100.0%
	남제주군		5211	2163	142	9	930	8455
			61.6%	25.6%	1.7%	.1%	11.0%	100.0%
	소 계		44896	9813	1076	16	8033	63834
			70.3%	15.4%	1.7%	.0%	12.6%	100.0%
의료 보호	거주지	제주시	1724	14	13		1181	2932
			58.8%	.5%	.4%		40.3%	100.0%
	서귀포시		216	864	14		236	1330
			16.2%	65.0%	1.1%		17.7%	100.0%
	북제주군		765	13	4		405	1187
			64.4%	1.1%	.3%		34.1%	100.0%
	남제주군		464	187	26		338	1015
			45.7%	18.4%	2.6%		33.3%	100.0%
	소 계		3169	1078	57		2160	6464
			49.0%	16.7%	.9%		33.4%	100.0%

다음으로 외래의료이용과 지역별 친화도를 살펴보면, 다음의 (표 3)과 같다.

의료보호부문에서 더 큰 제주도의 의료이용률을 보였던 입원의료이용과는 달리, 외래영역의 경우에는 의료보험 대상자의 제주도외 의료이용(5%)이 의료보호 대상자의 제주도외 의료이용(1.7%)에 비해 상대적으로 더 많았음을 알 수 있다.

외래영역의 지역별 친화도를 계산해보면, 제주시 의료보험 외래환자의 지역친화도(RI)가 83.4%로 4개의 시·군 중 가장 높았고, 이어서 서귀포시가 71.5%, 남제주군 52.7%, 북제주군 43.9%의 순이었다. 또, 의료보호 외래의료이용의 경우에도 제주시 지역친화도가 96.8%, 서귀포시 90.2%, 남제주군 66.3%, 북제주군 61.1%로 비슷한 지역친화도 순위를 보여주었다.

<표 3> 의료보장종별 외래의료이용 및 지역별 친화도

(단위 : 건, %)

구 분		의료기관소재지					계	
		제주시	서귀포시	북제주군	남제주군	제주도외		
의 료 보 험	거 주 지	제주시	1639423	62074	103849	47943	111455	1964744
			83.4%	3.2%	5.3%	2.4%	5.7%	100.0%
		서귀포시	105855	462158	8935	39293	29691	645932
			16.4%	71.5%	1.4%	6.1%	4.6%	100.0%
		북제주군	288002	16044	267781	12220	26310	610357
			47.2%	2.6%	43.9%	2.0%	4.3%	100.0%
	남제주군	130754	80783	9021	268106	19694	508358	
		25.7%	15.9%	1.8%	52.7%	3.9%	100.0%	
	소 계		2164034	621059	389586	367562	187150	3729391
			58.0%	16.7%	10.4%	9.9%	5.0%	100.0%
의 료 보 호	거 주 지	제주시	55567	198	506	88	1058	57417
			96.8%	.3%	.9%	.2%	1.8%	100.0%
		서귀포시	2222	28146	138	168	535	31209
			7.1%	90.2%	.4%	.5%	1.7%	100.0%
		북제주군	12327	687	22166	512	612	36304
			34.0%	1.9%	61.1%	1.4%	1.7%	100.0%
	남제주군	5581	2908	397	18208	389	27483	
		20.3%	10.6%	1.4%	66.3%	1.4%	100.0%	
	소 계		75697	31939	23207	18976	2594	152413
			49.7%	21.0%	15.2%	12.5%	1.7%	100.0%

3. 제주도의 의료이용실태

제주도민이 제주도 이외 지역에 소재하고 있는 의료기관을 이용한 입원의료 이용건수는 10,193건이었으며, 이 중 의료보험 대상자가 이용한 것이 8,033건, 의료보호 대상자가 이용한 것이 2,160건이었다. 동기간에 연간 도외 입원医료를 이용하였던 의료보험 대상자 중 69.4%는 종합병원을 이용하였으며, 병원을 이용한 경우는 18.9%에 불과하였던데 반해, 동기간에 도외 입원医료를 이용하였던 의료보호 대상자의 87.8%가 병원급 의료기관을 이용하였고, 단지 11.1%만이 종합병원을 이용한 것으로 나타났다.(표 4)

이는 의료보험 대상자의 도외 의료이용이 도내 의료수준으로는 감당하기가 곤란하다고 여긴 해당 환자들이 육지의 종합병원을 찾았던데 기인한 것으로 판단되며, 또 도외 입원医료를 이용하였던 의료보호 대상자의 대다수가 도외 병원급 의료기관을 이용하였던 것은 이들 환자의 대부분이 육지의 정신병원에 입원해 있었던 데 기인한 것으로 판단된다.

제주도의 외래의료이용의 경우, 의료보험 대상자의 60.2%가 의원급 의료기관을 이용한 반면, 의료보호 대상자의 45%가 종합병원을 이용한 것으로 나타났다.

<표 4> 의료기관종별 제주도의 의료이용건수

(단위 : 건, %)

구분	의료기관	의료보험	의료보호	계	구분	의료기관	의료보험	의료보호	계
입원	종합병원	5573	239	5812	외래	종합병원	37568	1167	38735
		69.4%	11.1%	57.0%			20.1%	45.0%	20.4%
	병원	1517	1896	3413		병원	9657	257	9914
		18.9%	87.8%	33.5%			5.2%	9.9%	5.2%
	의원	927	19	946		의원	112586	811	113397
		11.5%	.9%	9.3%			60.2%	31.3%	59.8%
	기타	16	6	22		기타	27339	359	27698
		.2%	.3%	.2%			14.6%	13.8%	14.6%
	계	8033	2160	10193		계	187150	2594	189744
	100.0%	100.0%	100.0%		100.0%	100.0%	100.0%		

제주도민의 제주도 이외 의료이용 지역을 살펴보면, 의료보험 대상자의 입원의료이용의 경우에는, 서울에 위치한 의료기관을 이용한 비율이 56.4%로 가장 높았고, 이어 부산(11.2%)으로 나타났다. 반면, 의료보호 대상자의 입원의료이용에서는, 가장 많은 비율인 38.8%가 경남에 위치한 입원의료기관을 이용하였고, 이어 전남(25.3%), 부산(20.5%)의 순으로 나타났다.(표 5)

<표 5> 의료보장종별 제주도 이외 지역 의료이용건수의 지역별 분포

(단위 : 건, %)

구분	의료보장	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	계
입원	의료	4527	901	165	176	176	93	69	813	50	86	83	170	230	145	344	8028
	보험	56.4%	11.2%	2.1%	2.2%	2.2%	1.2%	.9%	10.1%	.6%	1.1%	1.0%	2.1%	2.9%	1.8%	4.3%	100.0%
	의료	209	443	4	11	10	17		53	2	22		3	546	1	838	2159
	보호	9.7%	20.5%	.2%	.5%	.5%	.8%		2.5%	.1%	1.0%		.1%	25.3%	.0%	38.8%	100.0%
외래	계	4736	1344	169	187	186	110	69	866	52	108	83	173	776	146	1182	10187
		46.5%	13.2%	1.7%	1.8%	1.8%	1.1%	.7%	8.5%	.5%	1.1%	.8%	1.7%	7.6%	1.4%	11.6%	100.0%
	의료	67226	23500	5642	6993	5753	3709	1937	31223	2537	2888	3625	6154	7705	5877	11140	185909
	보험	36.2%	12.6%	3.0%	3.8%	3.1%	2.0%	1.0%	16.8%	1.4%	1.6%	1.9%	3.3%	4.1%	3.2%	6.0%	100.0%
외래	의료	1102	333	24	92	61	26	13	432	12	25	21	52	152	25	220	2590
	보호	42.5%	12.9%	.9%	3.6%	2.4%	1.0%	.5%	16.7%	.5%	1.0%	.8%	2.0%	5.9%	1.0%	8.5%	100.0%
	계	68328	23833	5666	7085	5814	3735	1950	31655	2549	2913	3646	6206	7857	5902	11360	188499
		36.2%	12.6%	3.0%	3.8%	3.1%	2.0%	1.0%	16.8%	1.4%	1.5%	1.9%	3.3%	4.2%	3.1%	6.0%	100.0%

이렇게 의료보험 대상자와 의료보호 대상자 사이에 제주도의 입원의료 이용지역에서 차이가 나는 것은 서울보다는 제주도에서 비교적 근접한 경남, 부산, 전남에 정신질환자 입원이 가능한 병원급 의료기관이 많이 소재하고 있는데 기인하는 것으로 판단된다.

제주도 이외 지역에서 이루어진 외래 의료이용의 경우, 의료보험 및 의료보호 대상자 모두에서 똑같이 서울이 가장 많이 이용한 지역이었고, 이어 경기, 부산의 순으로 나타났다.

의료보험 및 의료보호 대상자의 제주도 이외 지역 의료기관의 입원이용양상을 질병별로 파악하기 위하여 ICD-10 질병코드를 사용하여 소질환군으로 분류한 후, 제주도 이외 지역 의료기관을 이용한 입원 질환 중 상위빈도 25개 질환을 선정하여 의료기관종별로 이를 비교하였다.(표 6)

<표 6> 제주도 이외 지역 소재 의료기관종별 질병 소분류별 입원이용양상

(단위 : 건, %)

질병 소분류	종합병원	병원	의원	기타	계
정신분열증	21	1393	33	1	1448
	1.5%	96.2%	2.3%	.1%	100.0%
단일자연분만	101	82	171	3	357
	28.3%	23.0%	47.9%	.8%	100.0%
기관지 및 폐의 악성신생물	263	1			264
	99.6%	.4%			100.0%
제왕절개에 의한 단일분만	97	53	103		253
	38.3%	20.9%	40.7%		100.0%
위의 악성신생물	215		1	2	218
	98.6%		.5%	.9%	100.0%
기타 추간판장애	67	99	33		199
	33.7%	49.7%	16.6%		100.0%
간 및 간내담관의 악성신생물	196	2			198
	99.0%	1.0%			100.0%
알콜사용에 의한 정신 및 행동장애	5	179	4	1	189
	2.6%	94.7%	2.1%	.5%	100.0%
노인성백내장	65	26	51		142
	45.8%	18.3%	35.9%		100.0%
치핵	17	49	72		138
	12.3%	35.5%	52.2%		100.0%
급성충수염	67	44	5		116
	57.8%	37.9%	4.3%		100.0%

질병 소분류	종합병원	병원	의원	기타	계
상세불명 병원체의 폐렴	84	26	3		113
	74.3%	23.0%	2.7%		100.0%
화농성 및 상세불명의 중이염	95		3		98
	96.9%		3.1%		100.0%
직장의 악성신생물	81	16			97
	83.5%	16.5%			100.0%
자궁경의 악성신생물	97				97
	100.0%				100.0%
협심증	96				96
	100.0%				100.0%
간질	29	56	1		86
	33.7%	65.1%	1.2%		100.0%
뇌경색(중)	67	13	3		83
	80.7%	15.7%	3.6%		100.0%
겹자릿진공흡착기에 의한 단일분만	10	29	38		77
	13.0%	37.7%	49.4%		100.0%
난소의 악성신생물	75				75
	100.0%				100.0%
감염성기원으로 추정되는 설사 및 위장	55	16	3		74
	74.3%	21.6%	4.1%		100.0%
자궁의 평활근종	61	11	1		73
	83.6%	15.1%	1.4%		100.0%
본태성(원발성)고혈압	20	51			71
	28.2%	71.8%			100.0%
양극성 정동장애	10	52	7		69
	14.5%	75.4%	10.1%		100.0%
인슐린-비의존성 당뇨병	54	7	7		68
	79.4%	10.3%	10.3%		100.0%
기타	3864	1208	407	15	5494
	70.3%	22.0%	7.4%	.3%	100.0%
계	5812	3413	946	22	10193
	57.0%	33.5%	9.3%	.2%	100.0%

전반적인 입원이용양상을 살펴보면, 정신분열증이 제주도의 총 입원의료 이용건수인 10,193건의 14.2%인 1,448건으로 가장 많았고, 이어 단일자연분만(3.5%), 기관지 및 폐의 악성신생물(2.6%), 제왕절개에 의한 단일분만(2.5%), 위의 악성신생물(2.1%)의 순이었다.

의료기관종별 입원이용양상을 살펴보면, 기관지 및 폐의 악성신생물을 비롯한 위, 간 및 간내담관, 직장, 자궁경부, 난소의 악성신생물의 경우, 각 소분류질환별 이용건수를 100으로 보았을 때 종합병원을 이용한 비율이 80% 이상이었다. 그 외에도 80% 이상의 종합병원 이용률을 보인 입원질환으로 화농성 및 상세불명의 중이염, 뇌경색(중), 협심증, 자궁의 평활근종을 들 수 있겠다. 이러한 질환의 경우, 도내 3차 의료기관(종합전문요양기관)이 없어 제주도 이외 지역으로 이동하여 입원의료를 이용할 가능성이 그만큼 컸던 것으로 판단된다.

외래의료이용의 경우, 제주도내 외래의료 이용양상과 크게 다르지 않은데, 이는 제주도에 거주하고 있는 주민이 제주도의 지역으로 이동하여 의료이용을 했다가보다는 제주도 외 지역에 거주하고 있는 제주도 건강보험 가입자의 피부양자(원격지 건강보험)인 도민이 현지에서 의료이용을 했을 가능성이 크고, 자체충족도와 관련하여 정책적으로 큰 의미가 없으므로 여기서는 생략하기로 한다.

IV. 요약 및 결론

의료자원의 수요와 공급현황을 모니터링함은 보건의료정책을 수립·집행함에 있어 필수적으로 수반되어야 할 기반작업이며, 이를 통하여 국가단위에서 뿐만 아니라 지역단위에서도 수요와 공급이 균형을 이루고 있는지를 평가하고 불균형이 발생하였을 때 적절히 개입할 수 있는 시스템을 갖추도록 해야 한다.⁷⁾ 지역내 일정한 수요에 대한 공급의 양적 또는 질적 부족은 해당 지역의 자체충족도를 저하시키게 된다. 제주도는 최근 10년 동안 의료이용의 지속적 팽창과 보건의료자원의 지속적 공급이 이루어져 왔으나, 여전히 제주도 이외 지역으로의 환자유출이 제주도의 사회경제적 문제로 제기되고 있다.

이에 본 연구에서는 제주도민이 1999년 9월부터 2000년 8월까지 이용하였던 ‘제주도의 지역, 공무원 및 사립학교 교직원, 직장 의료보험 전산자료와 의료보호 전산자료’를 분석함으로써 제주도 내외로의 환자 이동과 유출의 지표가 되는 제주도 의료이용의 자체충족도를 조사하였으며, 그 결과는 다음과 같다.

첫째, 1999년 9월부터 2000년 8월까지 1년 동안 의료보험에서 63,834건, 의료보호에서

7) 장혜정 외, “공분산구조분석을 이용한 자체충족률 모형 검증”, 『보건행정학회지』, 11(2), 한국보건행정학회, 2001, pp 124-128.

6,464건의 입원의료이용이 있었는데, 의료보험 대상자의 경우, 총 입원의료 이용건수의 12.6%가 제주도의 의료기관을 이용한 반면, 의료보호의 경우, 33.4%가 제주도의 의료기관을 이용한 것으로 나타났다.

둘째, 의료보험 입원의료이용의 경우, 제주시의 지역친화도(RI)는 82.7%로 4개의 시·군 중 가장 높았고, 이어서 서귀포시가 57.1%, 북제주군 3.2%, 남제주군 0.1%의 순이었다. 반면, 의료보호 입원의료이용의 경우, 서귀포시가 65%로 가장 높은 지역친화도를 보여주었다.

셋째, 제주도 의료보험 외래의료이용의 지역친화도(RI)가 83.4%로 4개의 시·군 중 가장 높았고, 서귀포시가 71.5%, 남제주군 52.7%, 북제주군 43.9%의 순이었다. 또, 의료보호 외래의료이용의 경우에도 제주시의 지역친화도가 96.8%, 서귀포시 90.2%, 남제주군 66.3%, 북제주군 61.1%로 비슷한 지역친화도 순위를 보여주었다.

넷째, 연간 도외 입원의료를 이용하였던 의료보험 대상자 중 69.4%는 종합병원을 이용하였으며, 병원을 이용한 경우는 18.9%에 불과하였던데 반해, 동기간에 도외 입원의료를 이용하였던 의료보호 대상자의 87.8%가 병원급 의료기관을 이용하였고, 단지 11.1%만이 종합병원을 이용한 것으로 나타났다.

다섯째, 제주도민의 제주도 이외 의료이용 지역을 살펴보면, 의료보험 대상자의 입원의료이용의 경우에는, 서울에 위치한 의료기관을 이용한 비율이 56.4%로 가장 높았고, 이어 부산(11.2%)으로 나타났다. 반면, 의료보호 대상자의 입원의료이용에서는, 가장 많은 비율인 38.8%가 경남에 위치한 입원의료기관을 이용하였고, 이어 전남(25.3%), 부산(20.5%)의 순으로 나타났다.

여섯째, 제주도민의 제주도의 의료기관종별 입원이용양상을 살펴보면, 기관지 및 폐의 악성신생물을 비롯한 위, 간 및 간내담관, 직장, 자궁경부, 난소의 악성신생물의 경우, 각 소분류질환별 이용건수를 100으로 보았을 때 종합병원을 이용한 비율이 80% 이상이었다. 이러한 질환의 경우에는 도내 3차 의료기관(종합전문요양기관)이 없어 제주도 이외 지역으로 이동하였을 가능성이 그만큼 컸던 것으로 판단된다.

제주도의 경우에는 육지와 원거리에 위치한 섬이라는 지리적 특성으로 인해 자체충족도가 대도시지역보다 낮을 경우, 육지에 비해 지역사회주민이 겪을 건강상의 불이익뿐만 아니라 경제적 손실도 매우 크다 하겠다. 그러므로 제주도 차원에서 자체충족률을 높일 수 있는 지속적인 정책적 노력이 필요한 것이다. 지역 내에서 의료이용의 자체충족도에 영향을 주는 요인으로는 의료공급량과 의료공급구조, 의료수급의 여건(인구구조, 사회경제수준, 지역적 특성 등)을 들 수 있다.⁸⁾ 이들 요인 중에서 제주도의 자체충족도에 부정적 영향을 주는 요인에 대한 정책적 대처를 우선시할 필요가 있을 것이다. 최근 수년간

8) 한달선, 권순호, "입원의료의 진료권별 자체충족도에 관한 연구", 『예방의학회지』, 23(3), 1990, pp.285-295.

제주도 차원에서는 자체충족도 건인의 저해요인으로 지역 내 의료공급구조상의 문제, 즉 지역에서 제공되는 의료서비스의 종류와 질의 문제가 주로 거론되어 왔으며⁹⁾, 그 결과 제주대학병원이 개원하게 된 것이다. 장혜정 등(2001)의 연구에 의하면, 우리나라 6대 도시의 입원의료 자체충족도는 83.3%인 바, 제주시와 제주도의 입원의료 자체충족도가 각각 68.4%, 85.5%여서 일견 큰 차이는 없어 보이나 제주도의 지리적 특성에 비추어볼 때, 이는 단순 비교에 그칠 성격의 문제가 아닐 것이다.

이후 도내의 의료공급에서 과학적-기술적 의료의 질 문제가 일정하게 해결되는 과정에서 자체충족도의 내용적 변화양상을 다시 면밀하게 추적 연구할 필요가 있을 것으로 판단된다.

9) 제주대학교, 「제주대학교병원 건립 추진계획서」, 1999, p5.

참 고 문 헌

- 강복수 외, 「예방의학과 공중보건」, 계축문화사, 2001.
- 김병익, 문옥륜, 한달선, “우리나라 병원진료권 형성양상에 관한 연구”, 「보건학 논집」, 34, 1989.
- 문옥륜 외, “병원급 의료기관의 진료권별 병상소요 추계”, 「보건사회론집」, 12(1), 1992.
- 배상수, “의료이용에 영향을 미치는 요인에 관한 분석”, 「예방의학회지」, 18(1), 1985.
- 보건복지부, 보건복지통계연보. 2000.
- 유승흠, 조우현, 박종연, 이명근, “도서지역 주민의 의료이용양상과 그 결정요인”, 「예방의학회지」, 20(2), 1987.
- 의료보험연합회, 건강보험심사평가원, 건강보험통계연보, 1991-1999.
- 장혜정 외, “공분산구조분석을 이용한 자체충족률 모형 검증”, 「보건행정학회지」, 11(2), 한국보건행정학회, 2001.
- 제주대학교, 「제주대학교병원 건립 추진계획서」, 1999.
- 한달선, 권순호, “입원의료의 진료권별 자체충족도에 관한 연구”, 「예방의학회지」, 23(3), 1990.