

■ 원 저

단골의사 보유와 연관되는 요인

조홍준, 심재용*, 이혜리*, 이선희**

울산대학교 의과대학 서울중앙병원 가정의학교실, 연세대학교 의과대학 가정의학교실*,
이화여자대학교 의과대학 예방의학교실**

-요 약-

연구배경: 1차의료의 강화가 의료개혁의 주요과제의 하나가 되고 있으며, 우리나라에서도 1차의료 강화를 위한 방법의 하나로 주치의제도 도입이 논의되고 있다. 우리나라는 국민의 의료기관 선택권이 과도하여 의사 장보기 현상이 만연하고 있다. 이런 상황에서 주치의제도 도입 준비의 하나로 국민의 단골의사 보유 정도와 단골의사 보유에 영향을 주는 요인에 대한 조사가 필요하다.

방법: 서울과 인근 신도시인 분당, 일산, 평촌 거주자 중에서 657명을 무작위로 추출하여 일대일 면접조사를 실시하였다. 설문은 연구자에 의해 만들어졌고, 가정의학과 전문의와 전공의 5명에게 사전조사를 시행하였다.

결과: 응답자 중 여자가 557명 (84.8%) 이었고, 서울 거주자가 473명 (72.0%), 연령은 30대가 가장 많았고, 직업은 주부가 55.3%로 가장 많았으며, 학력은 고등학교 졸업이 383명 (58.1%)으로 가장 많았다. 단골의사를 가지고 있다는 응답자는 전체의 51.5%이었으며, 가장 비중이 높은 단골의사는 내과전문의가 48.2%로 가장 많았고, 소아과전문의가 30.6%, 한의사 5.6%, 일반외과전문의 4.4%, 가정의학과전문의 3.8%의 순서이었다. 단골의사가 근무하는 의료기관은 의원이 전체의 51.2%이었고, 병원급 이상의 의료기관이 48.2%를 차지하고 있었다. 단골의사를 선택하는 가장 중요한 이유는 지리적 근접성이었으며, 응답자의 60.6%가 단골의사에 대해 만족하고 있었다. 단골의사가 제공하는 서비스는 예방접종이 57.1%로 가장 많았고, 왕진이 2.9%로 가장 낮았다. 단골의사 보유율은 평촌 거주자, 여성, 높은 소득수준, 높은 교육수준, 건강에 대한 관심이 높은 군에서 높았다.

결론: 서울과 인근 신도시 주민 중 절반 정도가 단골의사를 가지고 있었으며, 대부분이 단과전문의를 단골의사로 삼고 있었고, 절반 정도만 의원근무 의사를 단골의사로 삼고 있었다. 단골의사 보유율은 응답자의 거주지, 성, 소득수준, 교육수준과 건강에 대한 관심에 따라 차이가 있었다. (가정의학회지 2001; 22: 1612-1621)

중심단어: 단골의사, 가정의학, 일차의료

이 연구는 1999년 보건복지부의 건강증진기금 연구비의 지원으로 이루어졌음.

서 론

1980년대 이후 세계 여러 나라에서 1차의료의 강화

가 의료개혁의 핵심 과제의 하나로 받아들여지고 있으며 이에 따라 1차의료를 강화하기 위한 여러 정책이 도입되어 시행되고 있다. 우리나라에서 1990년대

에 1차의료 강화 방안의 하나로 단골의사제도나 주치의제도의 도입이 논의되는 것은 1차의료 강화의 세계적인 흐름과 일치하는 것이다.

환자가 단골의사를 가지고 있는 경우에 그렇지 않은 경우에 비해 여러 가지 장점이 있을 것으로 기대할 수 있다. 규칙적으로 이용하는 의사를 가진 당뇨병 환자는 당화혈색소 측정이 더 잘 이루어지고, 식이요법을 더 잘 따른다.¹⁾ 단골의사를 가진 여성은 유방촬영술을 더 자주 받으며²⁾, 단골의사를 보유한 환자의 의료기관에 대한 접근도가 더 높아지는 것으로 알려져 있다.³⁾ 이에 반해 단골의사가 없는 사람은 급하지 않은 건강문제로 응급실을 더 많이 방문하며⁴⁾, 필요한 예방접종을 정해진 때보다 늦게 맞는 경향을 보여주었다⁵⁾. 의료전달체계가 제대로 정비되어 있지 않고 국민의 의료기관 선택권이 과도하게 주어져있는 우리나라에서 주치의 1인에게 등록을 하고 주치의를 우선적으로 이용하도록 하는 주치의제도의 도입은 의료공급자 뿐만 아니라 의료소비자인 국민에게도 의료 이용 행동의 큰 변화를 초래하게 된다. 따라서 주치의제도의 도입에 대한 검토와 함께 의료공급자와 의료소비자의 생각과 태도를 파악하는 일이 중요하다.

주치의제도의 도입이 의료공급자의 이해관계에 영향을 미치기 때문에 이 문제에 대한 의료공급자의 관심이 매우 높고 따라서 의료공급자의 생각과 태도에 대한 조사는 몇 차례 이루어진 바 있으나^{6,7)} 이 제도에 대한 국민의 생각을 묻는 조사는 많지 않다. 주치의 보유 실태에 대한 조사는 서흥관 등이 서울시, 충청북도 청주시, 경기도 안성군 거주자를 대상으로 1997년에 실시한 것과⁸⁾ 권선국 등이 서울 일부 지역 주민을 대상으로 단골의사 이용실태를 연구한 것이 전부이다⁹⁾. 서흥관의 연구는 응답자의 주치의 보유 현황에 대한 설문만 포함되어 있기는 하나 주치의 보유에 영향을 주는 사회경제학적 요인이나 인구학적 요인에 대한 분석이 미흡하고, 전화번호를 이용해서 표본을 추출하였기 때문에 대표성에 문제가 있을 수 있다. 권선국의 연구는 서울 일부 지역에서 대상자됨의 추출한 문제를 가지고 있다. 이 연구는 이런 단점을 극복하고자 대표성 있는 표본을 대상으로 일대일 면접설문조사를 시도하였다.

이 연구는 주치의제도에 대한 국민의식조사의 일부분으로 기획되었다. 주치의제도 도입 시 시범사업

이 이루어질 가능성이 높은 서울과 인근 신도시 거주자의 단골의사 보유 실태를 조사하고 이에 영향을 주는 요인을 분석하였다.

방 법

조사대상자는 서울, 평촌, 분당, 일산 거주자의 거주 지역별, 거주지별 모집단의 분포를 고려하여 표본할당방법을 이용하여 추출하였으며, 할당 기준자료는 1995년 인구센서스 자료를 이용하였으며 최종 조사대상자는 657명이었다.

조사에 사용한 설문은 연구자에 의해 개발되었고, 가정의학과 전문의 및 전공의 5인에게 사전조사를 한 후 최종설문을 확정하였다.

2000년 3월 20일부터 31일까지 조사대상자에 대해 일대일 면접조사를 시행하였다. 면접조사를 시행한 이유는 내용을 제대로 알지 못하는 내용에 대해 전화 설문 또는 우편설문을 시행할 경우 응답률이 떨어지거나 이해를 제대로 하지 못한 상태에서 응답할 경우 오류가 발생할 가능성이 높다고 판단했기 때문이다.

통계처리는 SPSS window 10.0을 이용하였으며, 단골의사 보유율과 연관된 요인의 분석은 Chi-square test를 이용하였다.

결 과

1) 응답자의 일반적 특성

총 응답자 657명 중 여자가 557명(84.8%) 이었고 서울 거주자가 473명(72.0%)이었으며, 연령은 30대가 전체의 76.8%를 차지하였다. 직업은 주부가 55.3%로 가장 많았으며, 학력은 고등학교 졸업이 382명(58.1%)으로 가장 많았고, 대학교 졸업 이상(29.4%), 중학교 졸업 이하(12.5%)의 순서로 많았다. 월 평균 소득은 100-300만원이 대부분을 차지하였으며, 주택 소유는 자가 442명(67.3%)이었다(표 1).

2) 단골의사 이용 실태

응답자 중 현재 주로 이용하는 단골의사가 있다고 응답한 사람은 전체의 절반 정도인 340명(51.5%)이

Table 1. General characteristics of respondents

Categories		Frequency (%)
Place	Seoul, Gangbuk	253 (38.5)
	Seoul, Gangnam	220 (33.5)
	Ilsan	74 (11.3)
	Pyungchon	57 (8.7)
Sex	Bundang	53 (8.0)
	Male	100 (15.2)
Age (years)	Female	557 (84.8)
	< 30	12 (1.8)
	30 - 39	305 (46.4)
	40 - 49	200 (30.5)
	50 - 59	102 (15.5)
Number of family members	≥ 60	38 (5.8)
	2	48 (7.3)
	3 - 4	484 (74.1)
	5 - 6	122 (18.6)
Occupation	Managerial	51 (7.8)
	Technical	22 (3.3)
	Service	139 (21.2)
	Housewife	363 (55.3)
	Self - employed	64 (9.7)
	None	18 (2.7)
Level of education (Years)	≤ 9	82 (12.5)
	10 - 12	382 (60.9)
	≥ 13	193 (29.4)
Household income (Korean won/month)	< 1,000,000	59 (9.0)
	1,000,000 - 2,000,000	279 (42.4)
	2,000,000 - 3,000,000	277 (42.2)
	> 3,000,000	42 (6.4)
Ownership of house	Owned	442 (67.3)
	Rental	215 (32.7)
Total		657 (100.0)

었다. 복수응답을 허용하였을 때 단골의사의 진료과목은 내과전문의가 47.2%로 가장 많았고, 소아과전문의가 24.2%, 한의사(8.9%), 일반외과전문의(7.0%), 가정의학과전문의(5.2%)의 순서로 많았다. 가장 비중이 높은 한 사람의 단골의사를 선택하도록 하였을 때도 역시 내과전문의(48.2%), 소아과전문의(30.6%), 한의사(5.6%), 일반외과전문의(4.4%), 가정의학과전문의(3.8%)로 순서의 변화는 없었다.

단골의사가 근무하는 의료기관은 의원이 전체의 51.2%로 가장 많았으며 병원급 이상의 의료기관도

48.2%에 절반 정도를 차지하고 있어 여전히 많은 사람이 병원급 이상 의료기관을 이용하고 있음을 알 수 있다(표 2).

복수응답을 허용하였을 때 단골의사를 선택하는 가장 중요한 이유는 지리적 근접성이며(40.1%), 좋은 치료 결과(19.7%), 치료의 지속성(18.97%), 의료진의 친절(8.5%) 등을 중요한 이유로 생각하고 있었다. 현재 단골의사에 대해서는 60.6%가 만족하고 있었으며, 2% 정도만 불만족이라고 응답하였다. 단골의사의 이용기간은 5년 이하가 58.2%로 가장 많았고 15

조흥준 외: 단골의사 보유와 연관되는 요인

Table 2. Specialties and types of regular doctor reported by respondents

Categories		Frequency (%)
Having regular doctor	Yes	240 (51.8)
	No	317 (48.2)
Specialties of regular doctor (Multiple answers allowed)	Internist	228 (47.2)
	Pediatrician	117 (24.2)
	Oriental doctor	43 (8.9)
	General surgeon	34 (7.0)
	Family doctor	25 (5.2)
	Others	36 (7.5)
	Internist	163 (48.2)
Specialties of the most important regular doctor	Pediatrician	104 (30.6)
	Oriental doctor	20 (5.6)
	General surgeon	15 (4.4)
	Family doctor	13 (3.8)
	Others	25 (7.5)
	Clinic	174 (51.2)
Type of medical facilities that regular doctor works	Hospital	82 (24.1)
	University	
	hospital/General hospital	82 (24.1)
	Oriental clinic	2 (0.2)

Table 3. Reasons for choice of and the services provided by regular doctor

Categories		Frequency (%)
Reasons for choice of regular doctor (Multiple answers allowed)	Distance to medical facilities	185 (40.1)
	Good therapeutic results	91 (19.7)
	Continuity of care	87 (18.9)
	Friendliness of staffs	39 (8.5)
	Short waiting time	36 (7.8)
	Others	23 (5.0)
	< 5	198 (58.2)
Duration of utilization of regular doctor (years)	6 - 10	116 (34.1)
	11 - 15	14 (4.1)
	> 16	12 (3.5)
	Vaccination	194 (57.1)
Services provided by regular doctor	Telephone call	162 (47.6)
	Arrangement of referral	146 (42.9)
	Medical examination	127 (37.4)
	Medical education	93 (27.4)
	Home Visit	10 (2.9)
Satisfaction with regular doctor	Satisfied	204 (60.0)
	So so	128 (37.6)
	Not satisfied	7 (2.1)

Table 4. Factors associated with possession of regular doctor

Categories		No. of respondents who have regular doctor (%)	P value*
Place	Seoul, Gangbuk	123/253 (48.6)	0.000
	Seoul, Gangnam	131/220 (59.5)	
	Ilsan	23/51 (31.1)	
	Pyungchon	33/57 (57.9)	
Sex	Bundang	30/53 (51.8)	0.000
	Male	32/100 (32.0)	
	Female	308/249 (55.3)	
Age (years)	< 30	6/12 (50.0)	0.138
	30 - 39	165/305 (54.1)	
	40 - 49	89/200 (44.5)	
	50 - 59	60/102 (58.8)	
Numbers of family members	≥ 60	20/38 (52.6)	0.959
	2	24/48 (50.0)	
	3 - 4	252/487 (51.7)	
	5 - 6	64/122 (52.5)	
Occupation	Managerial	23/51 (45.1)	0.386
	Technical	9/22 (40.9)	
	Service	65/139 (46.8)	
	Housewife	201/363 (55.4)	
	Self - employed	33/64 (51.6)	
Level of education (years)	None	9/18 (50.0)	0.134
	≤ 9	43/82 (52.4)	
	10 - 12	186/382 (48.7)	
	≥ 12	111/193 (57.5)	
Level of income (Korean won/month)	< 1,000,000	31/59 (52.5)	0.250
	1,000,000 - 2,000,000	148/279 (53.0)	
	2,000,000 - 3,000,000	134/277 (48.4)	
	≥ 3,000,000	27/42 (64.3)	
Ownership of house	Owned	228/442 (51.6)	0.902
	Rental	112/103 (52.1)	
	Low	3/15 (20.0%)	
Interest for health	Moderate	27/77 (35.1%)	0.000
	High	310/565 (54.9%)	
	Healthy	279/552 (50.5%)	
Perceived health status	Moderate	53/95 (55.8%)	0.126
	Not healthy	8/10 (80.0%)	

*P value by X^2 -test

년 이상 이용한 사람은 3.5%에 불과하였다.

단골의사가 제공하는 의료서비스에 대한 질문에 대해서는 예방접종 (57.1%), 전화상담 (47.6%), 병원소개 및 의뢰 (42.9%), 건강검진 (37.4%), 건강교육 및

자료 제공 (27.4%) 등의 순서라고 대답하였고, 왕진은 응답자의 2.9%만 제공한다고 응답하여 가장 낮은 수치를 보여주었다 (표 3).

단골의사 보유와 연관되는 요인을 분석하기 위해

조홍준 외: 단골의사 보유와 연관되는 요인

Table 5. Results of logit regression analysis of possession of regular doctor with factors

Categories		Odds ratio (95% Confidence interval)	P - value*
Place	Seoul, Gangbuk	1	
	Seoul, Gangnam	1.636 (0.825 - 3.245)	0.159
	Ilсан	1.192 (0.585 - 2.429)	0.628
	Pyungchon	3.298 (1.434 - 7.585)	0.005
Sex	Bundang	1.563 (0.652 - 3.749)	0.317
	Male	1	
Age (years)	Female	3.141 (1.866 - 5.287)	0.000
	< 30	1	
	30 - 39	1.234 (0.274 - 5.556)	0.784
	40 - 49	1.548 (0.658 - 3.646)	0.317
	50 - 59	2.164 (0.941 - 4.975)	0.069
Numbers of family members	≥ 60	0.976 (0.424 - 2.246)	0.954
	< 2	1	
	3 - 4	1.157 (0.542 - 2.470)	0.707
Occupation	5 - 6	0.934 (0.603 - 1.447)	0.760
	Managerial	1	
	Technical	1.126 (0.489 - 2.594)	0.781
	Service	1.466 (0.492 - 4.368)	0.492
	Housewife	1.257 (0.637 - 2.479)	0.509
	Self - employed	1.381 (0.729 - 2.615)	0.322
Level of education (years)	None	1.005 (0.320 - 3.159)	0.993
	≤ 9	1	
	10 - 12	2.717 (1.342 - 5.497)	0.005
Level of income (Korean Won/month)	≥ 13	1.802 (1.202 - 2.701)	0.004
	< 1,000,000	1	
	1,000,000 - 2,000,000	1.552 (0.627 - 3.842)	0.342
	2,000,000 - 3,000,000	1.513 (0.722 - 3.170)	0.272
Ownership of house	> 3,000,000	2.228 (1.073 - 4.623)	0.032
	Owned	1	
Interest for health	Rental	0.928 (0.628 - 1.371)	0.707
	Low	1	
	Moderate	3.378 (1.933 - 5.902)	0.000
Perceived health status	High	1.680 (1.159 - 2.437)	0.006
	Healthy	1	1
	Moderate	1.627 (0.995 - 2.661)	0.052
	Not healthy	0.847 (0.481 - 1.465)	0.553

* P - value by logit regression analysis

단변량분석을 시행하였다. 응답자의 거주지에 따라 단골의사 보유율의 차이가 있었는데, 일산 거주자는 응답자의 31.1%가 단골의사를 보유하고 있다고 응답하여 다른 지역보다 통계적으로 유의하게 낮은 수치를

보여주었다 ($p < 0.01$). 응답자가 여자인 경우 단골의사 보유율이 55.3%로 응답자가 남자인 경우에 비해 유의하게 높았다 ($p < 0.001$). 또한 건강에 대한 관심이 높을수록 단골의사 보유율이 높아지는 경향을

보여주었다 ($p < 0.001$). 응답자의 연령, 가구원수, 직업 학력, 월 평균소득, 주택소유 유무와 건강상태 등은 단골의사 보유율과 통계적으로 유의한 관계가 없었다(표 4).

다른 요인의 영향을 통제하고 단골의사 보유와 연관되는 요인을 분석하기 위해 단골의사 보유 여부를 종속변수로 하여 로지스틱 회귀분석을 시행하였다. 이 결과 단변량분석과는 약간 다른 결과를 보여주었는데, 거주지에서는 평촌 거주자가 서울 강북 거주자에 비해 단골의사를 더 많이 보유하고 있었으며, 여자가 남자에 비해, 교육수준이 높을 수록, 가구소득이 월 300만원이 넘는 경우, 건강에 대한 관심이 높은 경우에 단골의사의 보유율이 높게 나타났다(표 5).

고 찰

이 연구는 국민이 건강문제가 생겼을 때 주로 이용하는 '단골의사'가 얼마나 되며, 단골의사 보유에 영향을 주는 요인이 무엇인가를 알기 위한 것이다. 이 연구에서 단골의사를 가지고 있다는 응답자는 전체의 51.5%인 340명이었다. 이는 서울, 청주시, 안성군을 대상으로 한 서흥관 등의 연구결과인 11.9%보다 크게 높았다. 두 연구의 연구대상 지역이 다르기 때문에 서울 거주자를 대상으로 다시 분석을 하였을 때, 본 연구에서는 서울 거주자의 53.7%가 단골의사를 보유하고 있는데 비해 서흥관 등의 연구에서는 11.8%만 주치의의 보유해서 두 연구간 단골의사 보유율의 차이는 그대로 유지되었다. 따라서 이 차이는 대상지역의 차이 때문은 아닌 것으로 생각된다. 표본추출 방법의 차이나 조사방법이 차이를 나타낼 수는 있을 것으로 생각되나 이런 차이가 단골의사 보유율에서 4배 이상의 차이를 나타낼 것으로 생각하는 것은 합리적인 것으로 생각되지 않는다. 두 연구간 단골의사 보유율의 차이가 크게 나타난 가장 중요한 이유는 사용한 용어의 차이에 기인한다고 생각된다. 이는 강재현 등의 서울시민을 대상으로 한 연구에서 주치의 보유율이 남자의 경우 10.3%, 여자의 경우 13.9%로 서흥관의 연구결과와 비슷하고¹⁰⁾, 권선국의 연구에서 단골의사를 가진 사람이 34.2%인 것은 부분적으로는 이런 설명의 타당성을 지지한다. 본 연구에서는 '단골의사'를 가지고 있는냐고 질문을 하였고, 서흥관 등의

연구에서는 '주치의'를 설명한 후 '주치의'를 가지고 있는냐고 질문을 하였는데, 이때 응답자는 '주치의'를 '단골의사'라는 개념보다 조금 더 좁은 개념으로 받아들였을 가능성이 있다. 따라서 향후 연구에서는 사용하는 용어를 보다 명확하게 정의하여야 할 것이다. 캐나다에서는 단골의사(regular medical doctor)를 가지고 있는냐고 물었을 때 7명 중 1명이 단골의사를 가지고 있지 않다고 응답하여 단골의사 보유율이 우리나라에 비해 높았다.

내과전문의의 가장 비중 있는 단골의사로 가지고 있다는 응답이 42.8%로 가장 많았고, 소아과전문의 30.6%, 한의사 5.6%, 일반외과전문의 4.4%, 가정의학과전문의 3.8%의 순서이었다. 서흥관 등의 연구에서는 주치의 중 내과전문의의 비중이 62.1%, 일반외과전문의가 12.1%, 소아과전문의 6.1%, 한의사 4.5%인 것과 비교할 때, 본 연구에서는 일반외과전문의의 비중이 더 낮았다. 이것이 연구대상 지역간 전문의 분포의 차이에 기인한 것인지 아니면 용어 정의의 차이에 기인하는 것인지는 명확하지 않다. 한의사가 단골의사의 5% 정도를 차지하는 것도 향후 주치의제도 도입과 관련해서 검토가 필요한 사항이다. 국민의 의료이용에서 한의원/한방병원이 차지하는 비중이 4.4%이며 단골의사의 5% 정도가 한의사임을 감안한다면 주치의제도 도입과정에서 의학과 한의학의 역할을 어떻게 설정할 것인가를 철저히 검토해야 할 것이다. 단골의사가 근무하는 의료기관은 의원이 51.2%로 가장 많았고, 병원, 종합병원/대학병원이 24.1%로 동일하였다. 이는 종합병원/대학병원이 46.9%로 가장 많고 병원 34.4%, 의원이 18.8%인 서흥관 등의 연구결과와 큰 차이가 있다. 1995년 의료이용에 관한 조사에 의하면 병의원 이용 중 의원이 73.5%, 종합병원이 17.9%, 병원이 8.5%임을 감안하면¹¹⁾ 본 연구가 실제 의료기관간 의료이용 비중의 차이와 더 근사함을 알 수 있다. 그러나 실제 의료이용 양상과 비교할 때 단골의사 근무처는 병원과 종합병원/대학병원의 비중이 높고, 의원의 비중이 낮은 것을 알 수 있다.

단골의사를 선택하는 가장 중요한 기준은 지리적 근접성(40.1%)이었으며, 그밖에 좋은 치료 결과(19.7%), 치료의 지속성(18.9%), 의사나 간호사의 친절(8.5%), 짧은 대기시간(7.8%) 순서로 중요성을 부여하고 있었다. 이 중 지리적 근접성, 치료의 지속성, 의

료진의 친절, 짧은 대기시간 등은 1차의료기관이 병원급 의료기관에 비해 경쟁력을 가질 수 있는 분야이므로 단골의사제도의 도입과 활성화가 1차의료기관의 비중 강화에 기여할 수 있음을 암시하는 것이다.

단골의사가 제공하는 의료서비스 중 단골의사의 60% 이상이 예방접종을 제공한다는 사실은 그리 놀라운 일이 아니지만 47.6%의 단골의사가 전화상담을 제공한다는 응답은 의외의 결과이다. 우리나라에서 의사 중 어느 정도가 전화상담을 제공하는가에 관한 자료가 없기 때문에 이것이 실제 전화상담 정도를 보여주는 것인지 아니면 응답자가 전화상담을 과대 평가한 것인지는 알 수 없다. 응답자의 2.9%가 왕진을 제공하고 있다고 응답하여 왕진서비스가 우리나라에서 매우 적게 제공되고 있음을 다시 한번 확인할 수 있다. 최근 노인인구의 증가와 진료비의 급증으로 인해 방문진료의 중요성이 증가하고 있는 상황에서¹²⁾ 왕진을 제공하는 의료기관이 3%에도 미치지 못하는 현실은 실제 대부분 유럽 국가에서는 가정의의 대부분이 가정방문진료를 제공하고 있는 사실에¹³⁾ 비추어 볼 때 개선의 필요가 있다.

단골의사 보유에 대해서 단변수분석에서는 가구소득, 직업, 주택소유 여부, 학력 등 응답자의 사회경제적 수준과 연령은 아무런 연관성을 보여주지 못하였고, 응답자의 거주지, 성, 그리고 건강에 대한 관심만이 유의한 상관관계를 보여주었다. 그러나 다른 변수의 영향을 통제한 로지스틱 회귀분석을 한 결과 평촌 거주자가 다른 지역거주자에 비해 단골의사 보유율이 높았으며, 응답자가 여성인 경우, 그리고 교육수준이 높은 경우, 월가구소득이 300만원 이상인 경우와 건강에 대한 관심이 높은 경우에 단골의사 보유율이 높았다. 이는 서흥관과 권선국 등의 연구에서 응답자의 성에 따른 차이는 없었으나, 응답자의 연령이 증가할수록 주치의의 보유율이 증가하였다는 연구결과와 다르다. 권선국의 연구에서는 이밖에도 학력이 낮을수록 단골의사 보유율이 높다고 하여 이 연구와 다른 결과를 보여주었다. 월가구소득이 300만원 이상인 군과 교육수준이 높은 군에서 단골의사보유율이 높은 것은 이들이 높은 사회경제적 수준으로 건강에 대한 관심이 높고 이에 필요한 비용을 지불할 수 있기 때문으로 생각된다.

이 연구와 기존 연구와의 차이가 두 연구에서 사용

한 단골의사와 주치의라는 용어의 차이에 기인하는지 아니면 다른 이유에 의한 것인지는 알 수 없다. 그러나 이 두 연구가 단변수분석만을 시행한 것도 서로 다른 결과가 나온 이유가 될 수 있을 것이다. 캐나다에서의 연구에 의하면 나이가 어릴수록, 남자가 여자에 비해, 독신이, 고민을 말할 사람이 없는 경우에, 그리고 흡연자가 단골의사 보유율이 더 낮았다.

건강에 대한 관심이 낮은 사람보다 높은 사람에게서 단골의사의 보유율이 높은 것은 납득할 수 있는 소견이라고 할 수 있다. 건강상태와 단골의사의 보유율간에는 통계적으로 유의한 차이를 보여주지 못하였으나 건강상태가 나쁠수록 단골의사 보유율이 높은 경향을 보여주었다. 이는 건강상태가 나쁜 응답자의 수가 너무 적은데 일부 기인하고 있을 것으로 생각된다.

이 연구는 서울과 인근 신도시 주민을 대상으로 했으며, 이들의 사회경제적 수준이 우리 나라 전체 보다 높기 때문에 이 연구결과를 전국민에게 일반화할 수는 없을 것이다.

참 고 문 헌

- O'Conner PJ, Desai J, Rush WA, Cherry LM, Solberg LI, Bishop DB. Is having a regular provider of diabetes care related to intensity of care and glycemic control? *J Fam Pract* 1999; 47(4):290-7.
- Tudiver F, Fuller-Thomson E. Who has screening mammography? Results from the 1994-1995 National Population Health Survey. *Can Fam Phys* 1999;45:1901-7.
- Lambrew JM, DeFriesse GH, Carey TS, Ricketts TC, Biddle AK. The effects of having a regular doctor on access to primary care. *Med Care* 1996;34(2):138-51.
- Petersen LA, Burstin HR, O'Neil AC, Orav EJ, Brennan TA. Nonurgent emergency department visits: the effect of having a regular doctor. *Med Care* 1998;36(8):1249-55.
- Lieu TA, Black SB, Ray P, Chellino M, Shinefield HR, Adler NE. Risk factors for delayed im-

- munization among children in an HMO. *Am J Pub Health* 1994;84(10):1621-5.
6. 이재호, 문옥륜, 이운창, 윤수진, 이범, 전철수. 주치의등록제 시행에 관한 조사연구. 가정의학전문의를 중심으로. *가정의학회지* 1998;20(1):226-37.
 7. 김방철. 주치의등록제에 관한 설문조사. *개원의협의회*, 1997.
 8. 서홍관, 강재현, 김철환, 김성원. 주치의제도에 대한 인식도 전화조사. *예방의학회지* 1998;31(2):310-22.
 9. 권선국, 신영록, 신현석, 라영찬, 김기형. 지역주민의 단골의사 이용실태와 의료태도. *가정의학회지* 1992;13(7):627-35.
 10. 강재현, 서홍관. 서울시민의 건강증진행태 및 건강증진과 평생건강관리프로그램에 대한 인식도. *가정의학회지* 1996;17(5):305-18.
 11. 최정수, 남정자, 김태정, 계훈방. 한국인의 건강과 의료이용실태-1995년도 국민건강 및 보건의식행태조사-. 한국보건사회연구원. 1996. 82-3. 서울.
 12. Harris MD. *Handbook of home health care administration*. 2nd Ed., An Aspen Publication, Gaithersburg, Maryland, 1997.
 13. Boerma WGW, Fleming DM. *The role of general practice in primary health care*. World Health Organization Regional Office for Europe, 1998.

—Abstract—

Factors associated with possession of regular doctor in Korea

Hong Jun Cho, Jae Yong Shim*, Hye Ree Lee*, Sun Hee Lee**

Department of Family Medicine, University of Ulsan College of Medicine,
Department of Family Medicine, Yonsei University College of Medicine*,
Department of Preventive Medicine, Ewha University College of Medicine.**

Background: As patients can go to specialists and family doctors do not have gate-keeping role, doctor-shopping is very popular in Korea. The introduction of family doctor registration program is proposed several years ago, and the debate is still being done about that issue. This study is to show the possession rate of regular doctor and to investigate the factors associated with it.

Methods: We interviewed 657 adults of Seoul, Bundang, Ilsan and Pyungchon with preformed questionnaire which included the questions about regular doctor and attitudes to the family doctor registration program. Respondents were sampled according to the age structure and population distribution of the cities.

Results: About half of the respondents had regular doctor. Internists were regular doctors of nearly half of the respondents and pediatricians 30.6%, oriental doctors 5.6%, general surgeon 4.4%, and family doctors 3.8%. About half of the regular doctors worked in primary clinic and 48.2% in hospitals. The most important reason choosing regular doctor was distance to the medical facilities. The most frequently provided service by regular doctor was vaccination (57.1%), the least was home visit (2.9%). Factors associated with the possession of regular doctors were residence area, sex of respondents, level of income and education.

Conclusion: Nearly half of the respondents had regular doctors and half of the regular doctors were internists and worked in primary clinics. The area of residence, sex, income level, level of education, and interest for health were related with the possession of regular doctor. (J Korean Acad Fam Med 2001;22 : 1612-1621)

Keywords: family practice, primary health care, Korea