



# 지역사회 의료서비스 환경에 대한 인식이 미충족 의료 경험에 미치는 영향 -서울시 사례를 중심으로

: An Association between Neighbourhood Perception o Healthcare Services and Unmet Healthcare Needs among Urban Dwellers in Seoul



황종남<sup>1</sup> & 손창우<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>원광대학교 복지보건학부 보건행정학 전공  
<sup>2</sup>서울연구원

## Background

- 필수 의료서비스에 대한 접근성은 중요한 건강의 사회적 결정요인이다.
- 미충족 의료 경험과 관련된 선행연구는 주로 개인의 인구학적, 사회경제적 특성과의 연관성을 중심으로 미충족 의료 경험 유발 요인을 파악하고 있다.
- 캐나다, 미국, 영국 등을 중심으로 ‘neighbourhood’로 요약될 수 있는 지역의 맥락효과와 의료이용과 접근성과의 관계에 대한 연구가 활발히 진행되고 있다.
- 지역 환경에 대한 주관적 인식의 차이는 건강 수준을 비롯하여 의료서비스 이용과 관련된 경험과 밀접한 관련이 있을 수 있다.
- 본 연구는 서울시를 중심으로 대도시 지역사회 의료서비스 환경에 대한 개인의 인식과 미충족 의료 경험과의 관계를 살펴보고, 지역 환경의 인식 개선이 미충족 의료 개선에 어떤 역할을 할 수 있는지에 대한 정책적 함의를 제시하고자 한다.

## Methods

- 본 연구는 지역사회건강조사 2019년 자료를 활용하여 지역사회 의료서비스 환경에 대한 주관적 인식과 미충족 의료의 경험과의 관계를 분석하고자 하였다.
- 본 연구의 종속변수는 만 19세 이상 서울시 거주 성인 남녀의 미충족 경험의 여부와 Allin, Grignon & Le Grand(2010)가 제안한 미충족 의료의 발생 원인에 따른 분류를 바탕으로 의료이용 장애와 개인적 이유에 따른 미충족 의료 경험 유무이다. 독립변수인 지역사회 의료서비스 환경에 대한 인식은 지역사회건강조사의 거주지역의 사회물리적 환경 중 의료서비스 여건에 대한 만족 여부를 활용하였다.
- 인구학적, 사회경제적 특성을 비롯하여 개인의 건강 상태를 개인 수준변수로, 자치구별 의사 분포(인구 천 명당 의사수)를 지역수준 변수로 선정하여 다수준 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

## Results

Table1. Classification of unmet healthcare need and percentage of self-reported unmet needs from the Community Health Survey (CHS) 2019

Category of unmet need	Stated reasons for unmet need	n (%)
Overall unmet need (n= 19,646)	Barrier- and personal-related reasons + Others	1,005 (5.1%)
Barrier-related unmet need (n=18,969)	Cost Transportation Waiting time too long Not available when required	244 (1.2%)
Personal reason-related unmet need (n=18,641)	Time constrain Mild symptoms Afraid	677 (3.5%)

Table2. Descriptive characteristics of the sample by overall unmet healthcare needs, CHS 2019

		Overall unmet healthcare needs				p-value
		Yes (n=1,005)		No (n=18,641)		
		n	%	n	%	
Sex						<0.01
	Female	644	5.8	10,473	94.2	
	Male	361	4.2	8,168	95.8	
Age						<0.01
	19-34	218	5.5	3,782	94.5	
	35-49	275	5.6	4,602	94.4	
	50-64	293	5.4	5,187	94.6	
	65 & older	219	4.1	5,070	95.9	
Marital status						<0.01
	Single	575	4.6	12,030	95.4	
	Partnered	430	6.1	6,611	93.9	
Educational attainment						<0.01
	Junior high school	290	6.7	4,028	93.3	
	High school	341	5.1	6,307	94.9	
	University	374	4.3	8,306	95.7	
Household income						<0.01
	Q1	334	6.4	4,888	93.6	
	Q2	164	5.3	2,956	94.7	
	Q3	285	5	5,463	95	
	Q4	67	3.9	1,644	96.1	
	Q5	155	4	3,690	96	
Duration of residence						<0.01
	Less than 5 yrs	199	6	3,145	94	
	5-19 yrs	298	5.6	5,013	94.4	
	20 yrs	508	4.6	10,483	95.4	
Self-rated health						<0.01
	Good	698	4.2	15,841	95.8	
	Bad	307	9.9	2,800	90.1	
Neighbourhood perception of healthcare services						<0.01
	Good	789	4.5	16,662	95.5	
	Bad	216	9.8	1,979	90.2	
Number of Physician (Per 1,000 by districts)		4.2 (person) ± 0.11 (S.D)		4.8 (person) ± 0.03 (S.D)		<0.01

Table3. Results from examining perception of healthcare services and overall unmet need and reasons for unmet healthcare needs (Barrier- and personal reason-related), CHS 2019

Variables	Model 1		Model 2		Model 3	
	Overall unmet need (n= 19,646)		Barrier-related unmet need (n=18,969)		Personal reason-related unmet need (n=19,402)	
	OR	95% CI	OR	95% CI	OR	95% CI
Perception of health services						
Bad	1.93*	1.63-2.28	2.40*	1.75-3.31	1.74*	1.42-2.13
Sex						
Female	1.24*	1.09-1.43	1.17	0.88-1.55	1.24*	1.06-1.46
Age						
35-49	1.13	0.92-1.38	1.31	0.77-2.23	1.06	0.85-1.34
50-64	0.83	0.66-1.04	1.38	0.82-2.30	0.72*	0.55-0.94
65 & older	0.36*	0.28-0.48	0.83	0.48-1.15	0.19*	0.13-0.27
Marital status						
Partnered	1.21*	1.03-1.40	1.87*	1.41-2.49	1.06	0.88-1.28
Educational attainment						
Junior high school	2.03*	1.62-2.54	3.94*	2.41-6.44	1.89*	1.42-2.52
High school	1.21*	1.03-1.42	2.14*	1.40-3.29	1.15	0.96-1.39
Household income						
Q1	1.50*	1.19-1.87	5.89*	3.00-11.55	0.95	0.73-1.25
Q2	1.23	0.98-1.56	3.15*	1.53-6.50	1.09	0.54-1.42
Q3	1.20	0.98-1.47	2.57*	1.27-5.19	1.07	0.86-1.34
Q4	0.94	0.70-1.26	1.37	0.49-3.82	0.90	0.65-1.23
Duration of residence						
Less than 5 yrs	1.23*	1.03-1.48	1.26	0.84-1.88	1.18	0.95-1.47
5-19 yrs	1.21*	1.03-1.41	1.52*	1.11-2.08	1.21*	1.00-1.45
Self-rated health						
Bad	2.61*	2.23-3.05	3.59*	2.69-4.78	1.80*	1.45-2.22
Number of Physician (per 1,000 by districts)	0.94	0.92-1.01	0.98	0.91-1.05	0.96	0.91-1.01

- 지역사회 의료서비스 환경에 대한 주관적 인식이 낮을수록 미충족 의료를 경험할 확률이 1.93배 증가하는 것으로 나타났다(OR:193, 95%CI: 1.63-2.28).
- 이는 지역사회 의료서비스에 환경에 대한 서울시 거주자들의 불만족은 미충족 의료의 경험이 높아질 뿐만 아니라 의료이용 장애와 개인적 사유에 따른 미충족 의료의 경험 또한 높이는 위험요인으로 해석할 수 있다.

## Conclusions

- 지역사회 의료서비스의 객관적 환경과 관계없이 의료서비스 환경에 대한 인식이 좋지 않을수록 미충족 의료 경험에 영향을 주는 것으로 확인되었다. 이는 미충족 의료 문제를 개선을 위한 물리적 접근성의 개선과 의료자원의 투입과 분배와 같은 접근만으로는 한계에 봉착될 수 있음을 시사한다.
- 궁극적인 해결을 위해서는 개인의 지속적인 평가와 사회적, 인지적, 정신적 교환적 과정의 산출물인 환경에 대한 인식을 향상시켜 지역사회 주민들의 의료서비스 욕구와 필요를 충족시킬 수 있도록 사회적 환경 개선을 위한 다양한 정책의 개발과 시행을 고려해야 할 것이다.