

## 보건의료 정책방향 관련 대국민 실태 조사

신영석 · 손창균 · 이연희  
임완섭 · 임지원 · 정지영

보 건 복 지 부  
한국보건사회연구원





## 머리말

우리나라 의료보장체계를 둘러싸고 있는 환경이 급변하고 있다. 저출산 고령화 현상이 심화되어 나날이 65세 이상 노인인구 비율이 증가하고 있다. 부담능력이 있는 사람은 감소하고 비용소모가 큰 노령층은 증가하고 있어 의료비가 급증하고 있다. 2008년 금융위기가 다소 진정되는 듯 보였으나 남유럽발 재정위기가 세계화되는 경향을 보이고 있으며 우리나라도 비켜가기 어려운 상황으로 변해가고 있다. 경제성장이 위축되면 부담능력이 감소되고, 저소득층은 더욱 어려운 처지에 놓일 가능성이 높고 의료이용에 제한이 있을 개연성이 커지고 있다. 이를 반영하여 건강보험의 보장성 확대를 주장하고 있다. 반면 의료공급자들은 저수가가 지속되어 경영환경이 크게 위축되고 있음을 토로하고 있다. 제시된 것처럼 건강보험 주위의 여러 환경적 변화가 건강보험의 지속가능성을 위협하고 있다.

최근 이러한 위기의식을 토대로 “보건의료미래위원회”가 구성되어 사회적 합의의 장을 마련하였으며, 보건의료 정책은 국민생활에 끼치는 영향이 크기 때문에 국민의 주관적 의사를 확인해야 하나 이에 대한 구체적인 자료가 없어 국민의 의사를 확인하는 작업이 절실하다.

이러한 인식을 토대로 본 과제가 수행되었다. 우리나라 보건의료체계의 문제점이 무엇인지, 현행 체계에서 불만족 사항은 무엇인지, 현행 정책방향에서 바뀌어야 할 내용은 무엇인지 등에 대한 국민의 의사를 확인할 필요가 있다. 이를 위하여 전국의 약 1,500명에 대해 “대국민 보건의료실태조사”가 수행되었다.

실태조사 결과 평균적인 국민은 현재보다 높은 보장성을 원하고 있는 것으로 나타났다. 다만 보장성 확대를 위해서는 재원이 필요하나 보험료 인상에는 난색을 보

이고 있어 이중적 태도를 견지하고 있다. 그 외에도 민간보험 가입 이유, 본인부담 의료비에 대한 적정성, 향후 지향하는 건강보험 체계 등에 대한 분석 등이 수행되었다. 향후 정책 방향 설정이나 현행 제도개선에 많은 시사점이 있을 것으로 판단된다. 따라서 의료 및 사회정책에 관심 있는 학자, 정책담당자 그리고 관계자에게 일독을 권하고 싶다.

본 연구는 본원의 신영석 선임연구위원 책임하에 손창균 연구위원, 이연희 전문위원, 임완섭 전문연구위원, 정지영 연구위원, 임지원 연구위원이 참여하였다. 또 본 연구를 수행함에 있어 맥킨지 김민영 박사가 주체적으로 참여하여 설문 구성, 분석에 까지 많은 기여를 하였다. 보건복지부의 성창현 팀장, 정제혁 사무관, 윤미희 주무관도 본 과제의 완성도를 높이는 데 절대적인 기여를 하였다. 이에 연구진은 특별한 감사를 표하고 있다. 연구진은 수차에 걸친 토론회에서 도움을 주신 자문단의 각계 전문가에게도 고마움을 표하고 있다.

끝으로 본 보고서를 읽고 유익한 조언을 해주신 원종욱 박사와 윤석명 박사에게도 감사하고 있다.

본 보고서에 수록된 모든 내용은 어디까지나 저자들의 의견이며 본 연구원의 공식견해가 아님을 밝혀둔다.

2011년 12월

한국보건사회연구원장

김 용 하

# 목 차

요 약.....	1
제1장 서 론.....	17
1. 연구의 필요성 및 목적.....	17
2. 연구 내용.....	20
3. 연구 방법.....	22
4. 기대 효과 .....	23
제2장 선행연구 검토 .....	27
1. 선행 연구.....	27
2. 본 연구.....	33
제3장 조사 개요 및 결과.....	37
1. 조사 개요.....	37
2. 조사 결과.....	44
제4장 결론 및 조사 결과의 함의.....	165
1. 현행 의료보장 체계에 대한 국민 만족도가 비교적 높음.....	165
2. 공적 의료보장체계에 대한 만족도가 비교적 높음에도 불구하고 민간보험 가입율도 높음.....	166
3. 의료비 지출에 대해 부담을 느끼고 있음 .....	167
4. 보장성 확대의 원칙 및 세부 확대 내용에 대한 우선 순위 .....	169
5. 선호 건강보험 제도(보장성 관련).....	173
6. 재정 충당 방안 .....	174
7. 우리나라 의료정책 방향 .....	175
참고문헌.....	177
부 록.....	183



## 표 목차

<표 2- 1> 만족도 측정을 위한 항목 구성 .....	29
<표 3- 1> 조사지역 및 조사 완료 현황 .....	37
<표 3- 2> 가구 가중치 적용 후 조사지역당 가구수 분포 .....	39
<표 3- 3> 응답자의 성별 분포 .....	39
<표 3- 4> 응답자의 일반사항(성, 연령, 가구주와의 관계, 결혼여부) .....	40
<표 3- 5> 응답자의 교육 수준 및 직업 상태 .....	41
<표 3- 6> 응답가구의 특성(가구원수, 소득, 입원가구원 여부, 민간보험 가입 여부) ..	42
<표 3- 7> 의료기관 이용실태 .....	45
<표 3- 8> 개인의원(치과, 한의원 포함) 방문경험 .....	46
<표 3- 9> 보건소 방문경험 .....	47
<표 3-10> 병원(2차 진료) 방문경험 .....	48
<표 3-11> 대형종합병원(3차 진료) 방문경험 .....	49
<표 3-12> 개인의원(치과, 한의원 포함) 입원여부 .....	50
<표 3-13> 병원(2차 진료기관) 입원여부 .....	51
<표 3-14> 대형종합병원(3차 진료기관) 입원여부 .....	52
<표 3-15> 개인의원(치과, 한의원 포함) 수술여부 .....	53
<표 3-16> 병원(2차 진료기관) 수술여부 .....	54
<표 3-17> 대형종합병원(3차 진료기관) 수술여부 .....	55
<표 3-18> 응답자의 개인의원(치과, 한의원 포함) 방문빈도 .....	56
<표 3-19> 직계가족의 개인의원(치과, 한의원 포함) 방문빈도 .....	57
<표 3-20> 응답자의 보건소 방문빈도 .....	58
<표 3-21> 직계가족의 보건소 방문빈도 .....	58
<표 3-22> 응답자의 병원(2차 진료기관) 방문빈도 .....	59
<표 3-23> 직계가족의 병원(2차 진료기관) 방문빈도 .....	60
<표 3-24> 응답자의 대형종합병원(3차 진료기관) 방문빈도 .....	61
<표 3-25> 직계가족의 대형종합병원(3차 진료기관) 방문빈도 .....	61
<표 3-26> 응답자 건강보험료 납부여부 .....	63

<표 3-27> 응답자의 건강보험 가입 종류 및 평균보험료 .....	64
<표 3-28> 가구원수별 보험료 납부(보험료 납부 가구원 여부) 여부 .....	65
<표 3-29> 가구원수별 보험료 납부자의 분포 .....	65
<표 3-30> 가구의 건강보험료 납부여부 분포 .....	66
<표 3-31> 가구규모별 소득수준별 건강보험료 납부여부 .....	67
<표 3-32> 가구규모별 민간보험 가입여부에 따른 건강보험료 납부여부 분포 .....	68
<표 3-33> 가구규모별 고도이용자 여부에 따른 건강보험료 납부여부 분포 .....	68
<표 3-34> 보험료 납부자수별 가구의 월별 보험료 수준 .....	69
<표 3-35> 건강보험료 납부 인원수별, 소득수준별 건강보험료 수준 .....	70
<표 3-36> 건강보험료 납부 인원수별, 민간보험 가입여부별 건강보험료 수준 .....	71
<표 3-37> 건강보험료 납부 인원수별, 고도이용자 여부별 건강보험료 수준 .....	71
<표 3-38> 응답자 특성별 민간의료보험 가입여부 .....	72
<표 3-39> 응답자의 민간보험 가입사유 .....	73
<표 3-40> 응답자 특성별 민간의료보험 최고 보험 지급액 수준 .....	74
<표 3-41> 가구특성별 민간보험가입분포 .....	75
<표 3-42> 가구규모별 민간보험가입분포 .....	75
<표 3-43> 가구규모별 의료 고도이용여부별 민간보험 가입가구 분포 .....	76
<표 3-44> 가구규모별 소득수준별 민간보험 가입가구 분포 .....	76
<표 3-45> 가구 내 민간보험 납부자 수 .....	77
<표 3-46> 민간보험료 최고지급액 .....	77
<표 3-47> 납부인원수별 소득별 민간보험 최고지급금액 수준 .....	78
<표 3-48> 가구내 납부인원수별 의료고도이용여부별 민간보험 최고지급금액 규모 .....	78
<표 3-49> 우리나라 전반적 의료체계에 대한 만족도 .....	79
<표 3-50> 주요 항목별 의료체계 만족도 형성의 중요도 : 성별 .....	80
<표 3-51> 주요 항목별 의료체계 만족도 형성의 중요도 : 연령대별 .....	80
<표 3-52> 주요 항목별 의료체계 만족도 형성의 중요도 : 가구소득수준별 .....	81
<표 3-53> 주요 항목별 의료체계 만족도 형성의 중요도 : 민간보험가입 여부 .....	81
<표 3-54> 주요 항목별 의료체계 만족도 형성의 중요도 : 고도이용 여부 .....	82
<표 3-55> 세부 항목별 만족도 형성의 중요도 : 성별 .....	83



<표 3-56> 접근성에 대한 세부 항목별 만족도 형성의 중요도 : 연령대별 .....	85
<표 3-57> 보장성에 대한 세부 항목별 만족도 형성의 중요도 : 연령대별 .....	85
<표 3-58> 의료의 질에 대한 세부 항목별 만족도 형성의 중요도 : 연령대별 .....	86
<표 3-59> 접근성에 대한 세부 항목별 만족도 형성의 중요도 : 소득수준별 .....	87
<표 3-60> 보장성에 대한 세부 항목별 만족도 형성의 중요도 : 소득수준별 .....	88
<표 3-61> 의료의 질에 대한 세부 항목별 만족도 형성의 중요도 : 소득수준별 .....	89
<표 3-62> 세부 항목별 만족도 형성의 중요도 : 민간보험가입 여부 .....	90
<표 3-63> 세부 항목별 만족도 형성의 중요도 : 의료 고도이용 여부 .....	91
<표 3-64> 만족도 : 가까운 곳에서 필요로 하는 진료/치료를 받을 수 있는 것 .....	92
<표 3-65> 만족도 : 필요한 입원/수술 신속히 받을 수 있는 것 .....	93
<표 3-66> 만족도 : 원하는 의사·병원에서 제한 없이 진료 받는 것 .....	94
<표 3-67> 만족도 : 응급상황에 이용할 수 있는 응급실/중환자실 충분한 것 .....	95
<표 3-68> 만족도 : 비용 때문에 제대로 치료를 못 받는 일이 없는 것 .....	96
<표 3-69> 만족도 : 과도한 의료비로 가정경제에 큰 영향을 받지 않는 것 .....	97
<표 3-70> 만족도 : 고가의 치료/약제 등에 대한 보험적용 .....	98
<표 3-71> 만족도 : 가벼운 증상에도 부담없이 의사/병원을 방문 .....	99
<표 3-72> 만족도 : 높은 수준의 전문의료 인력 유지 .....	100
<표 3-73> 만족도 : 필요한 최첨단 약제나 의료장비 등의 이용가능 .....	101
<표 3-74> 만족도 : 객관적인 치료성적 비교로, 원하는 수준의 진료를 보장 .....	102
<표 3-75> 만족도 : 의료기관 방문시 충분한 상담 및 환자 의견 존중 .....	103
<표 3-76> 만족도 : 쾌적한 의료시설 및 접수/입퇴원 절차 .....	104
<표 3-77> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(1순위) : 성별 .....	105
<표 3-78> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(1순위) : 연령대별 .....	106
<표 3-79> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(1순위) : 소득수준별 .....	107
<표 3-80> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(1순위) : 민간보험가입 여부 .....	108
<표 3-81> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(1순위) : 고도이용 여부 .....	108
<표 3-82> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(2순위) : 성별 .....	109

<표 3- 83> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(2순위): 연령대별 .....	110
<표 3- 84> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(2순위): 소득수준별 .....	111
<표 3- 85> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(2순위): 민간보험가입 여부 .....	112
<표 3- 86> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(2순위): 의료 고도이용 여부 ...	112
<표 3- 87> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(3순위): 성별 .....	113
<표 3- 88> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(3순위): 연령대별 .....	114
<표 3- 89> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(3순위): 가구소득별 .....	115
<표 3- 90> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(3순위): 민간보험가입 여부 .....	116
<표 3- 91> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(3순위): 의료 고도이용 여부 ...	116
<표 3- 92> 국민건강보험료 가계 부담정도 .....	117
<표 3- 93> 본인부담금 가계 부담정도 .....	118
<표 3- 94> 보험 안 되는 진료비용 지불경험 여부 .....	119
<표 3- 95> 1,2인실 등 상급병실 사용에 따른 비용 부담정도 .....	120
<표 3- 96> 경험 있는 의사의 진료를 받기 위한 선택진료비 부담정도 .....	121
<표 3- 97> 초음파, PET 등 보험이 안 되는 특수 검사비 부담정도 .....	122
<표 3- 98> 암, 뇌졸중 등 특정 중병 치료비 부담정도 .....	123
<표 3- 99> 최신형암제 등 보험이 적용되지 않는 고가의 치료약품 비용 부담정도 .....	124
<표 3-100> 인공관절 등 보험 적용이 안 되는 고가 치료재료 비용 부담정도 .....	126
<표 3-101> 임플란트, 노인 틀니 등 치과 시술비 부담정도 .....	127
<표 3-102> 한의원, 한방병원에서 질병치료를 위한 비용 부담정도 .....	128
<표 3-103> 입원환자 간병, 간병인 고용을 위한 비용 부담정도 .....	129
<표 3-104> 건강검진을 위해 드는 비용 부담정도 .....	130
<표 3-105> 출산비용 및 신생아의 치료에 사용되는 비용 부담정도 .....	131
<표 3-106> 건강보험공단의 이상적 의료비 부담률 .....	132
<표 3-107> 조정 가능한 보험료율 수준 .....	133
<표 3-108> 선호하는 의료보험제도 : 성별 .....	135
<표 3-109> 선호하는 의료보험제도 : 연령별 .....	136
<표 3-110> 선호하는 의료보험제도 : 가구소득별 .....	136
<표 3-111> 선호하는 의료보험제도 : 민간보험가입 여부 .....	137

<표 3-112> 선호하는 의료보험제도 : 고도이용 여부 .....	138
<표 3-113> 의료비 충당방안(다중응답문항 3가지 선택) : 성별 .....	138
<표 3-114> 의료비 충당방안(다중응답문항 3가지 선택) : 연령별 .....	139
<표 3-115> 의료비 충당방안(다중응답문항 3가지 선택) : 가구소득별 .....	139
<표 3-116> 의료비 충당방안(다중응답문항 3가지 선택) : 민간보험 가입여부 .....	140
<표 3-117> 의료비 충당방안(다중응답문항 3가지 선택) : 고도이용 여부 .....	140
<표 3-118> 보장성 강화 우선순위 항목(1순위) : 성별 .....	141
<표 3-119> 보장성 강화 우선순위 항목(1순위) : 연령별 .....	141
<표 3-120> 보장성 강화 우선순위 항목(1순위) : 가구소득별 .....	142
<표 3-121> 보장성 강화 우선순위 항목(1순위) : 민간보험가입 여부별 .....	143
<표 3-122> 보장성 강화 우선순위 항목(1순위) : 고도이용 여부 .....	143
<표 3-123> 보장성 강화 우선순위 항목(2순위) : 성별 .....	144
<표 3-124> 보장성 강화 우선순위 항목(2순위) : 연령별 .....	144
<표 3-125> 보장성 강화 우선순위 항목(2순위) : 가구소득별 .....	145
<표 3-126> 보장성 강화 우선순위 항목(2순위) : 민간보험 가입여부 .....	146
<표 3-127> 보장성 강화 우선순위 항목(2순위) : 고도이용 여부 .....	146
<표 3-128> 보장성 강화 우선순위 항목(3순위) : 성별 .....	147
<표 3-129> 보장성 강화 우선순위 항목(3순위) : 연령별 .....	147
<표 3-130> 보장성 강화 우선순위 항목(3순위) : 소득수준별 .....	148
<표 3-131> 보장성 강화 우선순위 항목(3순위) : 민간보험 가입여부 .....	149
<표 3-132> 보장성 강화 우선순위 항목(3순위) : 의료 고도이용 여부 .....	149
<표 3-133> 경제력에 상관없이 일정 수준 이상의 의료혜택 .....	150
<표 3-134> 정부는 최소한의 의료서비스만 제공 .....	151
<표 3-135> 과도한 의료비로 인한 파산 및 저소득층 전략방지 .....	152
<표 3-136> 건강보험 혜택을 더 늘리기 보단 민간보험 가입을 통한 혜택 지향 .....	153
<표 3-137> 의료기관·의약품의 가격 및 질에 대한 양질의 정보제공 .....	154
<표 3-138> 의사와 환자의 수평적 관계 지향 .....	155
<표 3-139> (의료 고도이용이 예상되는) 음주, 흡연자에 대한 건강보험료 인상 등 .....	156

<표 3-140> 고가의 진료비와 고급 의료서비스를 제공하는 병원 허용 .....	157
<표 3-141> 의료기관의 과도한 검사, 처치, 처방 지양 .....	158
<표 3-142> 불필요한 의료이용의 본인부담을 높여 필요한 부분의 의료혜택 확대 .....	159
<표 3-143> 양질의 의료서비스 제공을 위한 적정 수준 보상에 대한 견해 .....	160
<표 4- 1> 의료체계 만족도 .....	165
<표 4- 2> 가구의 민간보험 가입 현황 .....	166
<표 4- 3> 응답자의 민간의료보험 가입 사유 .....	167
<표 4- 4> 건강보험료에 대한 부담 .....	168
<표 4- 5> 본인부담금에 대한 부담 .....	169
<표 4- 6> 소득계층별 본인부담금에 대한 부담 .....	169
<표 4- 7> 보장성 확대 원칙에 대한 우선 순위 .....	171
<표 4- 8> 가중치 조정을 통한 보장성 확대 우선 순위 .....	172
<표 4- 9> 가중치 조정을 통한 보장성 확대 우선 순위 .....	173
<표 4- 10> 선호하는 의료보험 제도유형 .....	174
<표 4- 11> 재정 충당 방안에 대한 선호도 .....	174
<표 4- 12> 의료정책 방향 지수 .....	176

## 그림 목차

[그림 1-1] 인구 1,000명당 병상수(2009) .....	17
[그림 1-2] 인구 1,000명당 활동의사수(2009) .....	18
[그림 3-1] 응답자들의 건강보험료 납부 현황 및 건강보험 가입 종류 .....	62



# 요약

## 1. 설문조사 개요

- 소비자 관점에서의 보건의료제도에 대한 인식을 종합적으로 판단하여 향후 지속 가능한 의료정책 방향 제시의 기초자료로 활용
- 조사대상
  - 만 20세 이상 69세 이하 성인남녀 1,500여 명을 대상으로 현 의료체계 만족도 및 의료정책 방향에 대한 설문 조사 실시
- 조사기간
  - 2011. 6.27(월) ~ 2011.7.9(토) 13일간
- 표본추출 및 조사대상
  - 표본지역으로 추출된 서울, 부산, 경기 지역의 15개 읍면동\*
  - \* 표본추출방법은 단계별 집락 계통 추출방법 활용
  - 응답자는 만 20세 이상 69세 이하 성인남녀 총 1,500여 가구
  - \* 서울(5개 지역), 부산(3개 지역), 경기(7개 지역) 각 지역별 100가구 이상
- 신뢰도 수준 : 95%(±2.58%)
- 조사내용
  - 의료기관 이용현황, 의료체계 만족도 및 기대사항, 향후 의료정책 방향 등
- 조사방식
  - 사전교육을 이수한 조사원의 가구방문에 의한 직접면접 조사
  - 1인당 40분 정도를 소요하여 구체적 사항들을 충분히 조사할 수 있도록 구성
- 조사 및 분석기관 : 한국보건사회연구원, 맥킨지 공동작업

## II. 설문조사 주요결과

### <응답자 일반사항>

- 응답대상 가구 수 : 1,573가구
- 성별 : 응답자 50.6%(남성) > 49.4%(여성)
- 연령계층 : 40대(25.1%) > 30대(23.6%) > 20대(19.5%) > 60대(11.9%)등 순
- 결혼상태 : 유배우자(67.7%) > 미혼(22.4%) > 기타(9.9%)
- 직업 : 주부(27.1%) > 사무직(12%) > 자영업(9.6%) > 서비스직 등(9.2%) 순
- 학력 : 고졸(37%) > 대졸(34.3%) > 중졸 이하(16.6%) 순
- 응답자와 가구주와의 관계 : 본인(51.2%) > 배우자(35%) > 등 순

### ① 전체 만족도와 관련하여 현 의료제도 전반에 대해 약 63.9%가 만족

- 현행 의료보장 체계에 대하여 국민의 약 63.9%는 만족하는 것으로 나타났고, 약 36.1%는 만족스럽지 못한 것으로 나타남
  - 이는 적극적 만족이 20.8%(매우 만족, 만족), 중립적 태도가 69.1%, 적극적 불만족이 10.1%(매우 불만족, 불만족)로 비슷한 규모의 타 조사와 비교 시 의료제도에 대한 만족도가 비교적 높게 나타난 것으로 평가될 수 있음
  - \* '03년 맥킨지 한국 보건의료여론조사(1400명 규모)시 만족 16%, 중립 38%, 불만족 46%로 나타난 바 있음

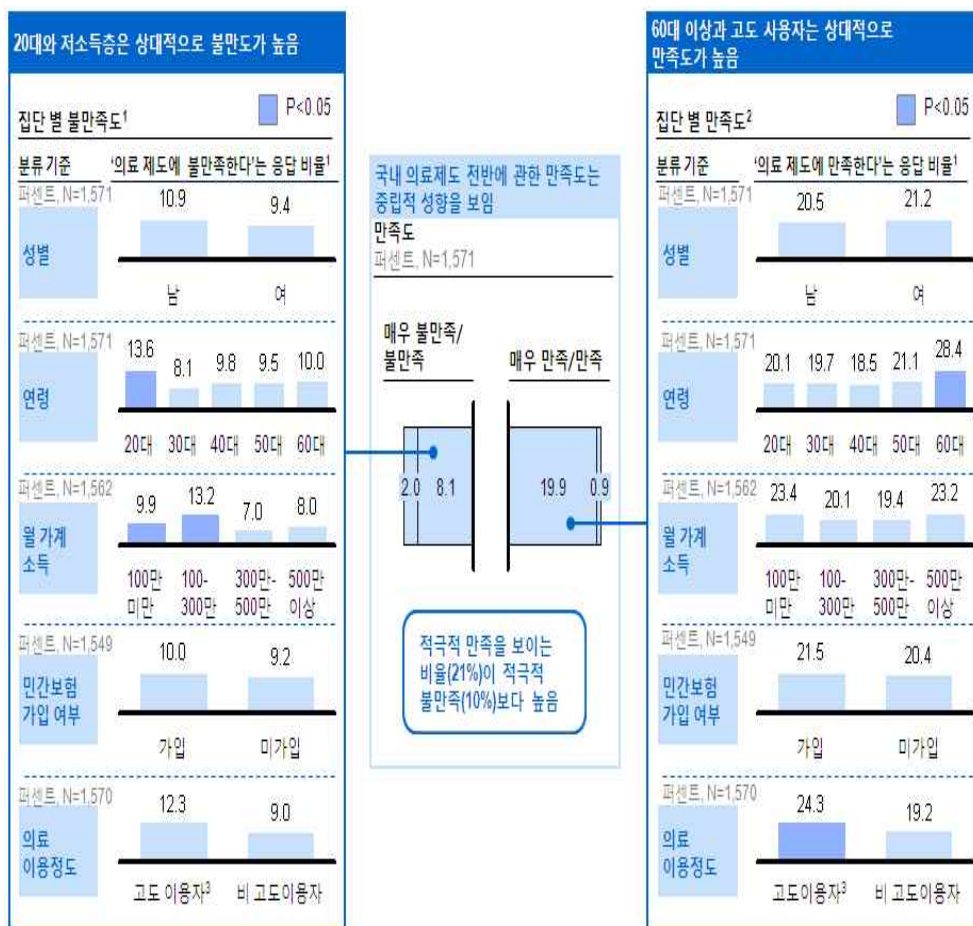
#### < 의료체계에 대한 전체적인 만족도 >

매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	전체
2.0%	8.1%	26.0%	43.1%	19.9%	0.9%	100%
불만족			만족			전체
36.1%			63.9%			100%
적극적 불만족		중립		적극적 만족		전체
10.1%		69.1%		20.8%		100%

- 중간형태의 답변을 제외하고 적극적 만족과 적극적 불만족 의사를 표현한 사람들  
을 분석하면 다음과 같음
  - 우선, 적극적 만족은 21%로, 적극적 불만족 10%보다 높음

- 연령별로 보면 20대의 불만족 비율이 높고, 60대 이상의 만족비율이 높아 젊은 계층의 불만족이 높은 것으로 조사됨
- 가계 소득기준으로는 300만원 이하 소득 수준 응답자의 불만족도가 300만원 이상 소득 수준 응답자 보다 높은 것으로 나타남
- 의료이용이 많은 고도사용자가 의료이용이 많지 않은 그룹에 비해 불만족 비율과 만족비율이 모두 높아, 선호가 더 뚜렷한 것으로 나타남
  - － 고도사용자 : 최근 1년간 본인이나 가족 중 입원/수술, 입원이나 수술 후 지속적인 통원/외래 치료, 3개월 이상 지속적 통원/외래치료 경험이 있는지

### < 적극적 만족 / 불만족자 분석 >





② 세부 항목별 만족도를 분석하면, 주로 보장성에 대한 불만족이 높음

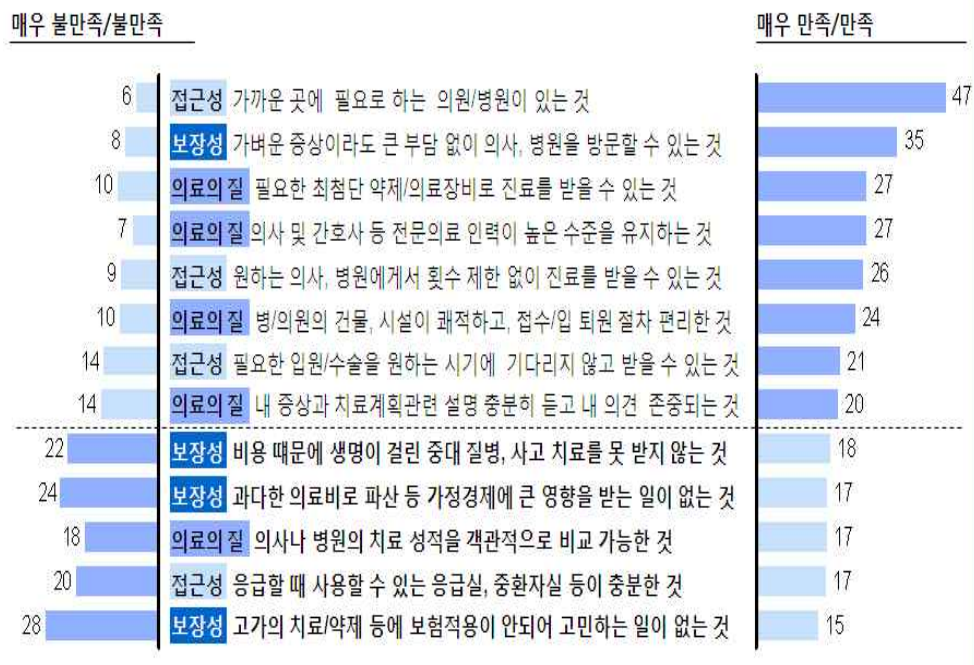
- 접근성, 보장성, 의료의 질로 나누어 13개 항목에 대한 세부 항목별 만족 / 불만족을 분석해 보면,
  - 만족보다 불만족이 높은 5개 항목 중 보장성 관련 사항이 3개 포함
  - OECD 평균에 비해 낮은 우리나라의 보장성 수준(한국 58% < OECD 71%)에 대한 불만족이 높은 것으로 해석할 수 있음

<불만족이 높은 5개 항목>

- (보장성) 비용 때문에 생명이 걸린 중대질병, 사고치료를 못 받지 않는 것
- (보장성) 과도한 의료비로 파산 등 가정경제에 큰 영향을 받는 일이 없는 것
- (의료의 질) 의사나 병원의 치료성적을 객관적으로 비교 가능한 것
- (접근성)응급할 때 사용할 수 있는 응급실, 중환자실 등이 충분한 것
- (보장성) 고가의 치료/약제 등에 보험적용이 안 되어 고민하는 일이 없는 것

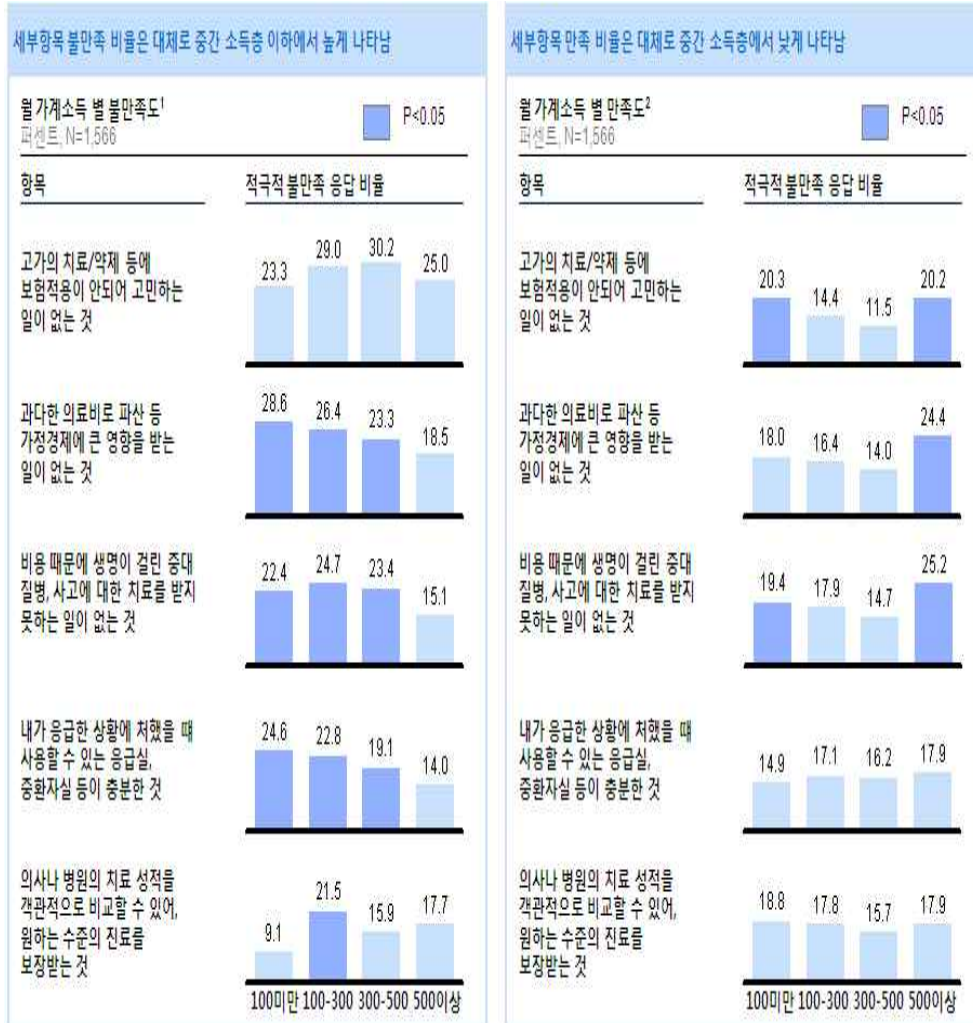
< 세부항목별 분석 >

세부 항목 별 만족도  
퍼센트, N=1,573



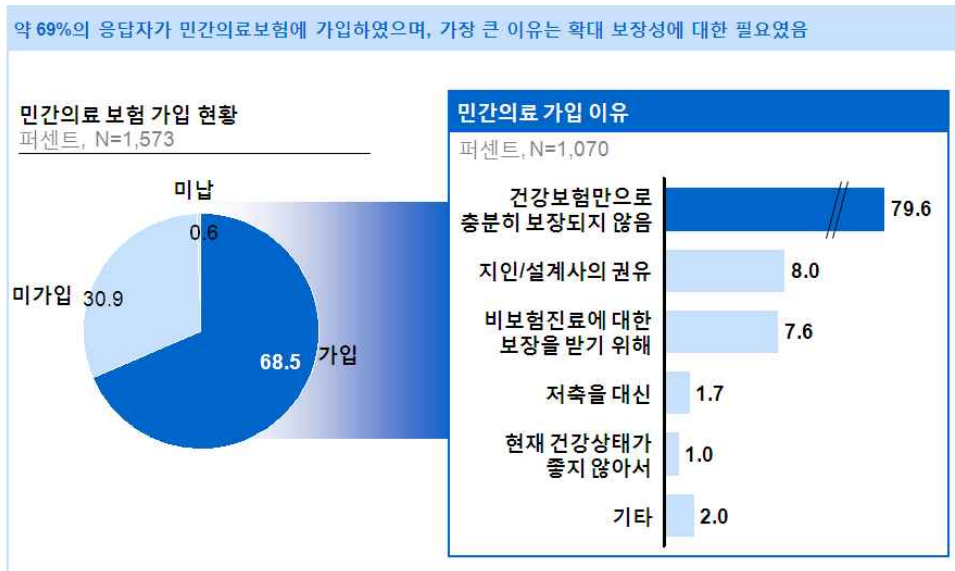
- 만족보다 불만족 수준이 높은 주요 세부항목에 대한 응답자 특성을 분석해 보면,
  - 중간소득 계층(100~500만원 소득 수준)의 불만족도가 상대적으로 높고, 만족도는 낮은 경향을 보이고 있는 것으로 조사됨

#### < 세부항목별 분석 >



- 응답자의 약 68.5%(생계를 같이하는 직계가족을 포함한 경우 75.6%)가 민간보험에 가입하여 보험료를 납부하고 있는 것으로 나타남(미납자는 응답자의 약 0.6%).
  - 민간보험에 가입 이유로는 건강보험만으로 충분한 보장이 되지 않는다고 생각해서가 79.6%로 가장 많았음

○ 이는 보장성에 대한 불만족과 현실적인 우려가 크다고 해석할 수 있음



③ 자신의 만족도를 형성하는 중요한 요소로는 ‘보장성’과 ‘의료의 질’ 개선을 중요하게 생각함

- 접근성 보다는 상대적으로 보장성과 의료의 질이 국민의 전반적 만족도 형성에 있어 중요함
  - 보장성 항목과, 의료의 질 항목은 대부분을 중요하다고 평가
  - 특히, 목돈 부담 없이 질병을 보장받는 것, 지속적 의료비 지출로 가정경제가 위협받지 않는 것, 고가의 비급여 보장 강화 등이 중요
    - － 수준 높은 의료인력, 의사·병원 성적의 객관화로 신뢰감 제고, 최첨단의 약제와 의료장비 이용, 환자의 의견 존중 등 의료의 질도 중요

< 만족도 형성에 있어 중요도가 높은 항목 >

- ① (보장성) 목돈 없이 중대 질병/사고에 치료 받는 것 (10.4)
- ② (보장성) 만성질환 등 지속적 의료비 지출로 가정 경제에 영향을 받지 않는 것 (9.6)
- ③ (의료의 질) 전문의료 인력이 높은 수준을 유지하는 것 (9.5)
- ④ (의료의 질) 의사나 병원 치료 성적의 객관화로 신뢰감을 가질 수 있는 것 (9.4)
- 수 (의료의 질) 필요한 최첨단 약제나 의료장비 등이 이용가능한 것 (9.1)
- ⑥ (보장성) 고가의 치료/약제에 보험적용이 안되어 고민하는 일이 없는 것 (8.8)
- ⑦ (의료의 질) 내 증상과 치료계획에 대해 충분히 질문하고 설명을 듣고 내 의견이 존중되어 치료결정이 내려지는 것 (8.8)

○ 이미 상당부분 선진국 수준에 도달한 것으로 판단되는 접근성, 경증에 대한 보장성은 상대적으로 중요하지 않다고 응답

< 만족도 형성에 있어 중요도가 낮은 항목 >

- ⑧ (접근성) 가까운 곳에 필요한 의료기관이 있는 것 (8.6)
- 순 (접근성) 응급한 상황에서 응급실/중환자실이 충분한 것 (7.6)
- ⑩ (접근성) 필요한 수술/입원을 오래 기다리지 않는 것 (7.3)
- ⑪ (접근성) 내가 원하는 의사/병원에서 횡수 제한 없이 진료받는 것 (7.0)
- ⑫ (의료의 질) 의료기관 시설이 쾌적하고 입퇴원 절차 등이 편리한 것 (6.4)
- ⑬ (보장성) 가벼운 증상에도 큰 부담 없이 의료기관을 방문할 수 있는 것 (6.3)

□ 중요도 순위와 ‘적극적 만족’ 수준을 비교하면 다음과 같은 결과 도출

○ 중요하다고 생각하는 7개 항목 중 의료 환경 전반에 대한 만족도 보다 높은 수준의 만족도를 보인 항목

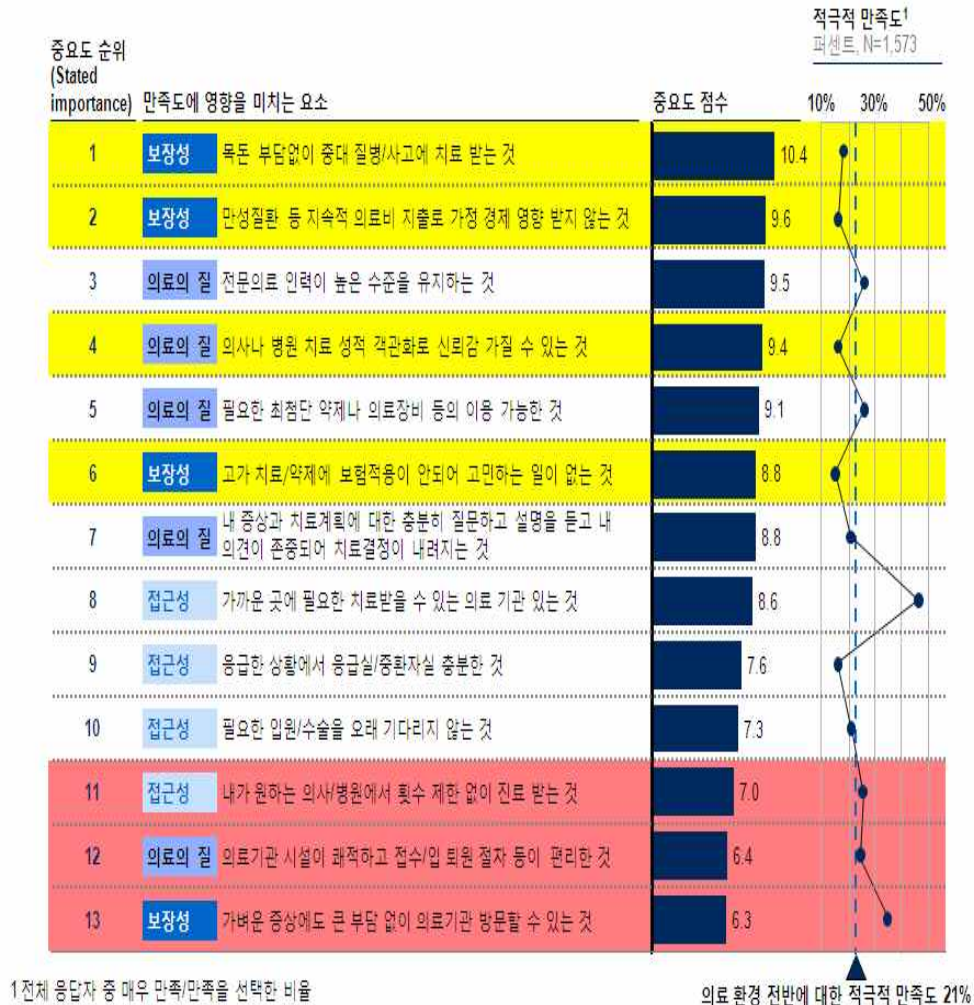
=> 높은 수준의 의료인력(3위), 최첨단 약제와 의료장비(5위)

□ 의료환경 전반에 대한 만족도 수준보다 낮은 것으로 평가를 받아, 개선하는 경우 소비자 만족도 향상에 중요할 것으로 판단되는 항목

=> 목돈 부담 없이 질병/사고에 치료받는 것(1위), 지속적 의료비 지출로 가정경

제에 영향을 받지 않는 것(2위), 의사나 병원치료의 성적 객관화(4위), 고가 치료약제에 대한 비급여 보장성 강화(6위), 환자-의사간 커뮤니케이션 강화(7위)

### < 중요도 순위별 적극적 만족도 비교 >



- 향후 경증에 대한 보장 보다는 ‘경제적 부담이 많은 의료비용(중증, 지속적 지출) 등에 대한 보장성 강화’와 의료서비스 질적 지표 공개, 의사-환자간 커뮤니케이션 강화 등 ‘소비자 권리 정책’이 중요한 것으로 판단됨.

④ 본인부담금 등 의료비에 상당한 부담 느끼고 있음

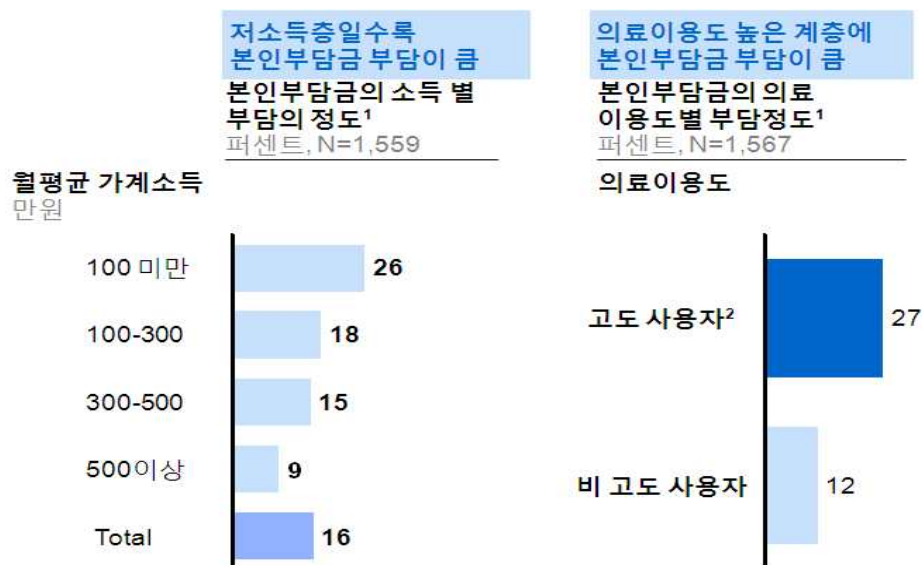
□ 전 국민의 55.9%가 본인부담 정도에 대해서도 부담스럽다고 응답함

< 본인부담금에 대한 부담 >

전혀 부담되지 않음	부담되지 않음	별로 부담되지 않음	다소 부담	생계유지에는 지장 없지만 상당히 부담	생계유지 어려울 정도로 매우 부담	전체
2.6%	10.3%	31.3%	39.5%	13.2%	3.2%	100%

○ 본인부담 등에 대해 부담을 느끼는 정도는 소득수준이 낮을수록, 고도 이용자  
일수록 심각하게 생각함

< 본인부담금에 대한 부담 상세분석>



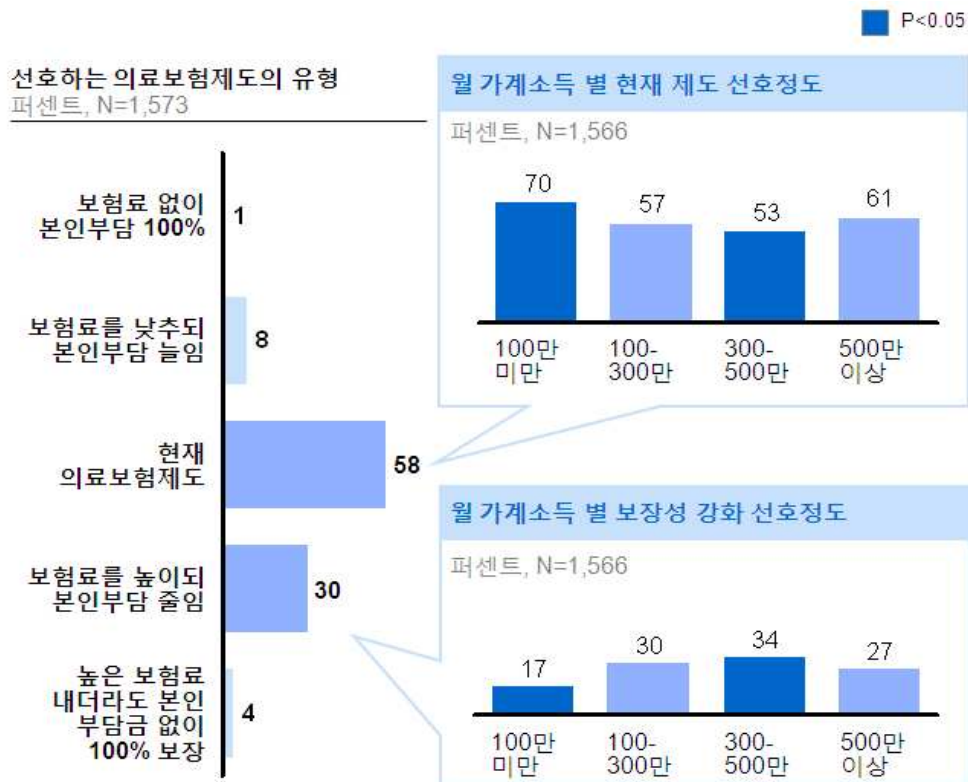
1. 전체 응답자 중 생계 유지가 어려울 정도의 부담 또는 상당한 부담을 느끼는 응답자
2. 최근 1년간 본인 또는 가족원 중 입원·수술, 또는 입원 수술 후 지속적 인 통원/외래 치료, 3개월 이상 지속적 통원/외래치료 경험자



수 보험료를 더 부담하더라도 보장성 확대 하지는 의견이 상당히 있음

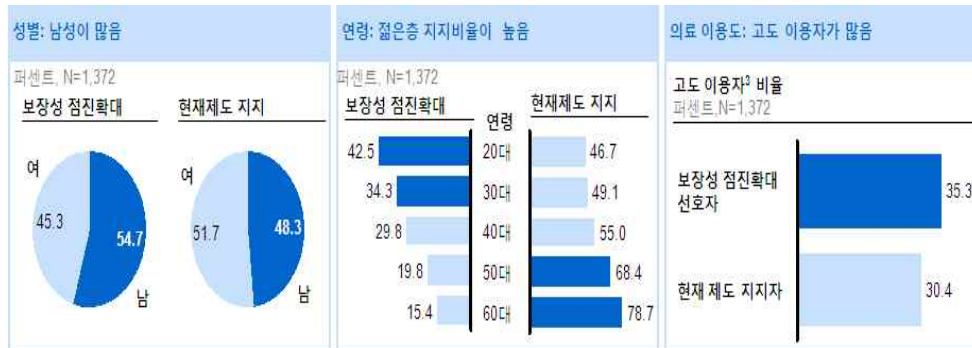
- 현재 의료보장 수준을 선호하는 의견이 다수(58%)이나,
  - 보험료가 인상되더라도 보장성을 높이는 의견(30%)도 상당히 있음
- 주로 중간소득계층이 「보험료 인상, 보장성 강화」를 선호하는 의견이 많고, 저소득층이 현재 제도 유지에 대한 선호도가 높음
  - 이는 당장 보험료 인상에 부담이 큰 저소득층이 보험료 부담을 선호하지 않기 때문이라고 해석할 수 있음

#### 〈선호하는 의료보장체계 유형〉



- 「보험료 인상, 보장성 강화」를 지지하는 사람들은,
  - 남성, 20~30대 젊은 계층, 중간소득계층, 고도 이용자가 다수

## 〈보험료 인상 - 보장성 강화 지지자의 특성〉



### < 참고 : 고도 이용자의 응답 특성 >

- 본 조사에서 고도 이용자는 조사대상자 중 최근 1년간 본인 또는 가족원 중 입원·수술 경험자, 또는 입원 수술 후 지속적인 통원/외래 치료를 받은자 또는 3개월 이상 지속적 통원/외래치료 경험자임
  - － 고도이용자와 일반인을 비교한 이유는 의료이용 경험이 최근에 많은 사람들의 경우 다른 응답특성을 보일 수 있다는 점에서 조사에 포함시킴
- 고도이용자의 응답 특성은 다음과 같음
  - － 일반인보다 현행 의료제도에 대한 만족도가 높음 (적극 만족도 : 고도이용자 24.8% > 평균 21% > 비고도이용자 19.2%)
  - － 보험료 인상을 감수하더라도 보장성을 높이길 원하는 경향이 강함 (고도이용자 32.9% > 평균 31.8% > 비고도이용자 28.1%)
  - － 고급 의료서비스에 대한 선호도\*는 낮음 (적극적 비동의자 비율 : 고도이용자 40% > 비고도이용자 31%)
  - － 건보가 적용되지 않아 진료비가 2~5배 비싼 고급화된 의료서비스에 대한 선호도

□ 그러나, 구체적인 보장성과 비용부담과 관련하여 이중적 태도를 보임

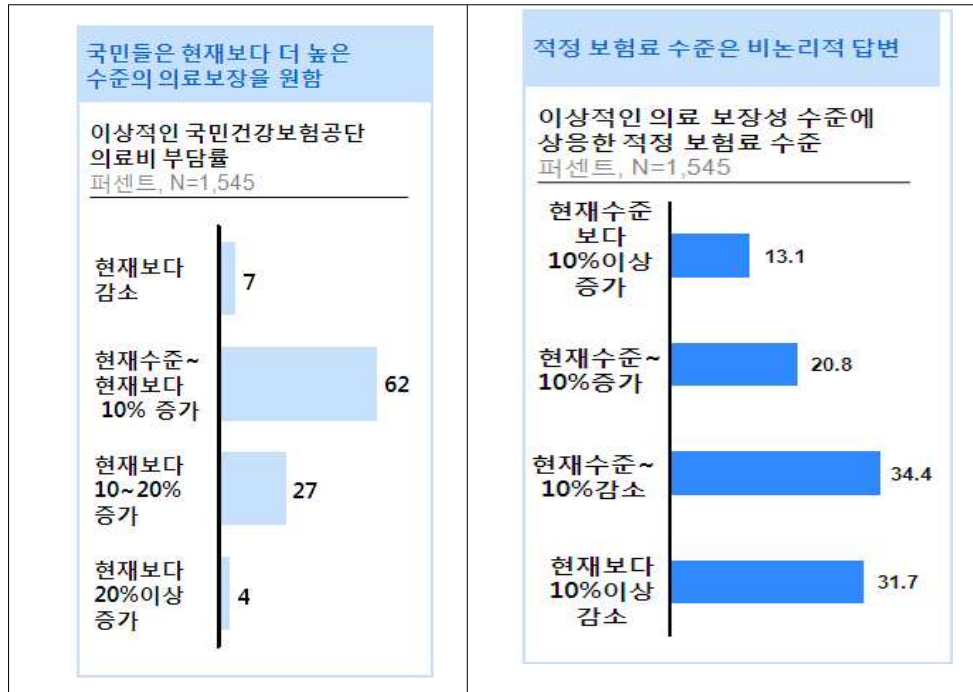
- 미래의 이상적인 보장성 수준으로 현재수준~10% 증가하는 것이 좋다는 의견이 62%, 현재보다 10~20% 증가하는 것이 좋다는 의견이 27%로 보장성 강화를 위한 변화 요구를 보임

\* 현재 전체 진료비 중 건강보험 비중인 64%를 알려주고 자유 기입방식으로 조사



- 국민들은 현재보다 높은 수준의 보장률을 요청하면서도 보험료를 더 낼 의사는 높지 않은 것으로 나타나 이중적 태도를 보임

#### 〈이상적인 보장성 수준과 보험료 조정 의사 비교〉



- 이는 미래의 보장성 확대를 원하면서도, 보험료 인상에 당장의 부담을 느끼기 때문인 것으로 분석

\* 보험료에 대한 부담 정도 : 매우 부담 2%, 상당히 부담 19%, 다소 부담 49%, 부담되지 않음 30%

- 이러한 맥락에서 향후 고령화로 인해 의료비가 급증하는 경우 재원조달 방식으로 보험료 인상보다 의료 분야 국가재정 확대, 건강증진 부담금 확대, 사회보장세 등 목적세 신설 등을 선호하는 것으로 응답

\* 국가예산 확대 92%, 건강증진 부담금 인상 79%, 의료보장세 등 신규조세 마련 49%, 건강보험료 인상 18% (3개 복수 응답)

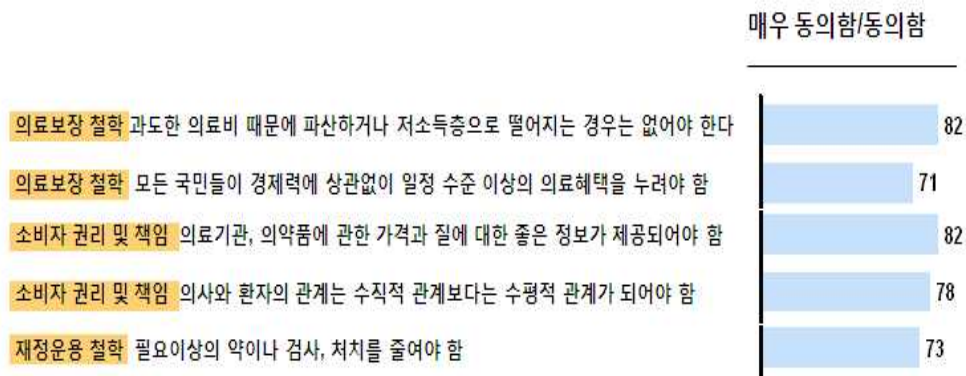
## 6 향후 의료정책의 철학에 대한 견해

- 의료보장 방향에 관해서는 의료안전망과 일정 수준 이상의 기본적인 의료혜택을 보장해야 한다는 인식이 강한 것으로 나타남
  - \* 과도한 의료비 때문에 파산하거나 저소득층으로 떨어지는 경우는 없어야 한다 (적극동의 82%), 모든 국민이 경제력에 상관 없이 일정 수준 이상의 의료혜택을 누려야 한다 (적극 동의 71%)
- 소비자 권리 및 책임에 관해서는 정보공개 확대에 대한 요청이 높고, 환자-의사간의 관계가 더 수평적 관계가 되기를 원하는 것으로 나타남
  - \* 국민에게 의료서비스의 가격과 질에 대한 정보가 제공되어야 한다 (적극 동의 82%), 환자-의사간 관계는 수직적 관계보다 수평적인 관계가 좋다 (적극 동의 78%)
- 재정운용 철학에 관해서는 의료비용의 합리화를 위한 제도개선이 중요하다고 인식하고 있음
  - \* 필요이상의 약, 검사, 처치를 줄여나가야 한다 (적극 동의 73%)

### 〈동의율이 높은 의료보장 철학에 대한 진술〉

세부 항목 별 적극적 동의율<sup>1</sup>

퍼센트, N=1,573



1. 전체 응답자 중 매우 동의/동의를 선택한 비율

### III. 주요 시사점 및 향후 계획

#### □ 주요 시사점

- 의료체계에 대한 만족도는 타 조사 등과 비교해 높은 것으로 조사되었으나, ‘만족도가 낮은 항목’에 대해서는 집중적인 정책 지원이 필요
  - 특히 경증 보다는 ‘경제적 부담이 많은 의료비용(중증, 지속적 지출) 등에 대한 보장성 강화’와 의료서비스 질적 지표 공개, 의사-환자간 커뮤니케이션 강화 등 ‘소비자 권리 정책’이 중요 (중요도 높고 만족도 낮은 분야)

#### □ 중요도가 높고 만족도는 낮은 주요 항목

- (보장성) 목돈 부담 없이 질병사고에 치료받는 것, 지속적 의료비 지출로 가정경제가 영향 받지 않는 것, 고가 치료/약제에 보험적용이 안 돼 고민하지 않는 것
- (의료의 질) 의사나 병원 치료 성적의 객관화하는 것, 충분히 질문하고 설명을 듣고 환자 의견이 존중되어 치료결정이 내려지는 것

#### □ 중요도가 낮고 만족도는 높은 항목

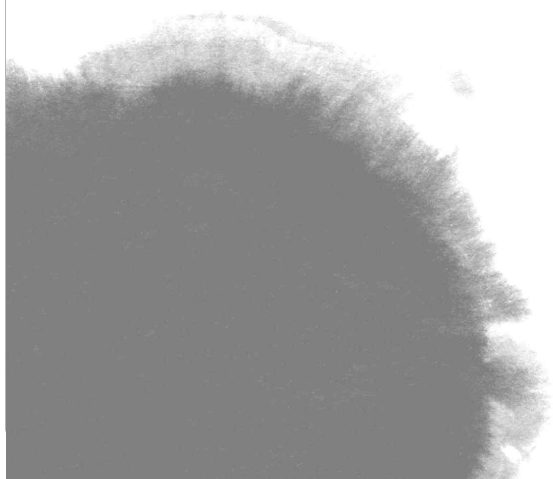
- (보장성) 가벼운 증상에도 큰 부담 없이 의료기관을 방문할 수 있는 것 등

- 보장성 확대와 보험료 인상간의 이중적 태도와 관련하여 국민 설득 및 사회적 합의를 위한 노력이 지속되어야 함
  - 고령화, 의료기술 발전 등으로 의료비용 증대가 불가피한 정책환경 속에서 중장기적인 재정확보를 위한 사회적 토의 필요
- 향후 정책철학 측면에서 사회적 합의 수준이 높은 의료 안전망의 지속적인 강화, 의료정보제공 등 소비자 권리 제고를 위한 노력이 중요하고,
  - 재정 운용에 있어 공급 측면에서 불필요한 약제, 검사 등을 줄이고, 수요 측면에서 불필요한 의료이용을 줄이기 위한 노력을 병행해야 함.

01

K  
I  
H  
A  
S  
A

서론





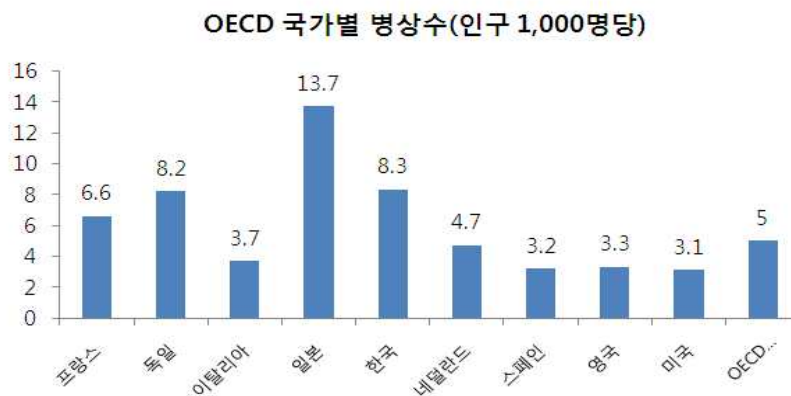
# 제1장 서론

## 1. 연구의 필요성 및 목적

□ 우리나라는 그동안 보건의료서비스 공급을 지속적으로 확대하여 양적인 성장을 이루었으며 전국민 건강보험을 도입하고 지속적인 보장성 강화를 통해 국민들의 기본적인 접근성을 확보하는 성과를 거두었음.

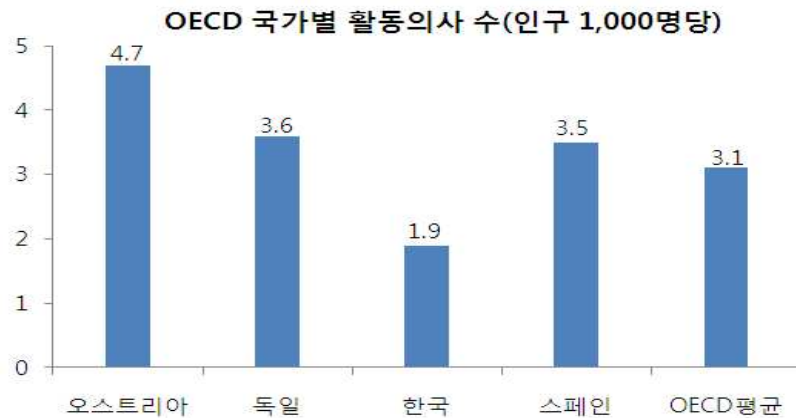
- 특히 1989년에 도입된 전국민의료보험 제도는 보건의료서비스의 양적 성장에 크게 기여하여, 전체 국민의료비 중 공공재원 의료비 비율이 1980년 21.6%에서 2009년 58.2%로 확대되는 등 지속적인 보장성 강화가 이루어지고 있음(2009년 국민의료비 및 국민보건계정, 2011).
- 2009년 인구 1,000명당 병상수는 8.3병상으로 OECD 회원국 중 일본에 이어 두 번째로 많으며 (OECD 평균 병상수는 5.0병상), 인구 1,000명당 활동의사수는 1.90명으로 OECD 평균 (3.1명)보다 낮으나 지속적인 증가 추세를 보이고 있음 (OECD Health Data, 2011)

[그림 1-1] 인구 1,000명당 병상수(2009)



자료: OECD Health Data, 2011

[그림 1-2] 인구 1,000명당 활동의사수(2009)



자료: OECD Health Data, 2011

□ 그러나 건강보험이 도입된 지 30여 년이 경과하였지만 OECD 선진국과 비교하면 건강보험은 아직 많은 과제를 안고 있음.

- － 보장성 : 2009년 기준 우리나라 건강보험은 약 64.0%(국민건강보험연구원)의 보장율로 OECD 선진국 평균의 약 80%에 비해 현저히 낮음.
- － 재정 : 2010년말 기준 누적적립금이 약 9천억 원에 불과하여 보장성 확대에 한계가 있고 예기치 못한 상황(예: 전염병 등)에 노출될 경우 건강보험 재정에 심각한 위기를 가져올 수 있음.
- － 지불보상체계 : 우리나라 건강보험은 도입 이래 비용조장적인 행위별 수가제(Fee for Service)방식의 지불체도를 운영함으로써 급여비가 매년 급증하고 있음. (지난 10년간 매년 약 12%씩 증가)
  - 매년 수가인상율은 3%이하로 통제되고 있지만 노령인구의 급증, 신기술의 발달 등 의료비 증가요인과 함께 비용낭비적인 FFS 지불체계 때문에 보험 급여비의 증가율이 연평균 약 12%에 이르고 있음.
- － 보험료 부과체계 : 2000년 건강보험이 단일보험자로 통합되고 2002년부터는 재정까지 완전히 통합되었지만 직역간(지역자와 근로자) 이동시 보험료 부담이 현격히 차이나는 등 부과의 형평성이 담보되지 않아 극심한 민원의 대상이 되고 있음.
- － 수가의 적정성 및 수가계약 방식 : 수가 수준에 대한 공급자와 소비자간

현격한 시각차로 매년 연말 차년도 수가 협상 때마다 몸살을 앓고 있음.

- 또한 수가계약방식<sup>1)</sup>(2008년부터 유형별 협상방식 적용)에 대한 논란이 지속되고 있음.

□ 이러한 문제점들을 개선하고 제도의 지속가능성과 이용자의 효용을 높이려면, 소비자의 관점에서 의료이용 및 건강보험에 대한 인식을 종합적으로 판단할 필요가 있음

□ 그러나 지금까지의 보건의료정책관련 인식조사는 타 목적의 조사를 위해 부수적·제한적으로 이루어지거나 지속적으로 이루어지지 못하고 있는 실정임.

○ 통계청 사회조사는 2년에 한번 씩 시행되는 사회 조사 내에 보건의료인식에 대한 항목은 1~2개 항목밖에 조사되지 않고 있는 실정이며,

- 한국보건사회연구원에서 수행하고 있는 의료패널 조사는 의료이용행태를 패널자료로 구축하고 있지만 소비자 만족도, 정책방향에 대한 설문은 의료환경 만족도·의료이용 만족도·의료기관 접근성·치료의 적시성에 관련 소수의 문항에 불과함.

○ 일부 연구 및 조사에서 만족도 조사, 인식조사가 시행된바 있으나 일회적으로 그치거나 중단된 상태임.

- 건강보험공단에 수행한 건강보험 만족도 조사('04~'08)는 '08년 이후 중단된 상태이며, 보건복지정책 대국민 인식조사는 2010년 1회적으로 실시된 조사인데다 전화조사의 한계상 보건의료관련 만족도 설문이 소수 문항에 불과함.

○ 이외에도 소비자단체, 컨설팅 업체 등에서 의료관련 만족도 조사가 일부 이루어지고 있으나 조사규모 및 내용 측면에서 조사결과의 일반화에는 한계가 따름.

□ 보건의료체계의 미래 비전과 지속가능성에 대한 논의와 정책제안을 위하여 보건복

1) 2001년 이후 수가는 공급자 대표와 공단이사장(공단 산하 재정운영위원회의 가이드라인 아래)간 협상에 의해, 그리고 여기서 합의가 이루어지지 않으면 건강보험정책심의위원회의 의결을 거쳐 보건복지부 장관이 고시하도록 되어있음.



지부 장관 소속하에 보건의료미래위원회를 설치하여 의료제도 및 건강보험 등 보건의료체계 전반에 대한 사회적 논의를 진행하였음.

- － 이러한 사회적 논의를 효과적으로 진행하고 지속가능한 보건의료 공급체계 구축을 위해서는 국민적 합의가 필요하며, 국민적 합의를 위한 정책구상의 기초는 보건의료정책 및 관련 서비스의 소비자인 국민들의 만족도 및 의식 조사라 할 수 있음
- － 앞에서 언급한 기존 조사들의 한계점을 극복할 수 있는, 실효성이 높으면서 정책수용성 제고에 활용할 수 있는 자료를 위해 대국민 인식조사의 추진 필요

## 2. 연구 내용

### 가. 연구의 주요 내용

- 기존의 보건의료정책관련 인식조사 분석
- 보건의료정책 대국민 인식(실태)조사
- 조사 결과를 보건의료미래위원회에 보고
  - － 위원회가 의료제도 및 건강보험 등 보건의료 전반에 대한 사회적 논의 및 정책방향을 제언하는데 활용하는 기초자료로 제공

### 나. 연구의 세부 내용

- 기존의 보건의료정책관련 인식조사 분석
  - 앞에서 언급되었듯이 지금까지의 보건의료정책관련 인식조사는 타 목적의 조사를 위해 부수적·제한적으로 이루어거나 지속적으로 이루어지지 못하고 있는 실정임.
  - － 하지만, 제한적이고 산재되어 있는 인식관련 조사 내용들을 전체적으로 조

망하여 본 조사에 필요한 주요 지표 및 조사 진행 방향 등에 대한 시사점을 도출

○ 기존 실태조사와 본조사를 비교분석하여 본 조사의 차별성을 제시

#### □ 보건의료정책 대국민 인식조사 및 분석

○ 조사 대상 : 만 20세 이상 성인남녀 총 1500명

– 전체 대상 1,500명중 1,200명을 일반국민 대상으로 조사하고, 최근 의료이용자를 대상으로 300명을 Booster Sampling하여 조사

○ 조사 및 설문 구성

- 보건의료정책 및 서비스에 대한 국민들의 정확한 인식 파악
- 정부 및 보건의료미래위원회가 진행하고 있는 보건의료에 대한 사회적 논의 및 정책방향 제안에 근거가 될 수 있는 신뢰성 있는 자료 구축
- 보건의료서비스 이용 실태, 만족도 및 불만요인, 그리고 향후 정책방향에 대한 국민인식을 파악하여 국민들이 생각하는 보건의료시스템에 대한 만족 수준과 당면 과제 파악
- 단순한 만족 수준 뿐 아니라 미래 보건의료체계의 비용, 질, 보장성 등에 대한 인식수준과 가치관을 간접적으로 파악

○ 조사 내용

- 의료서비스 이용실태 : 최근 이용 여부, 이용형태(수술, 입원, 통원 등), 이용회수 및 기간, 건강보험관련<sup>2)</sup>, 의료비 지출수준, 민간보험 가입여부, 가입된 민간보험의 종류, 민간보험료 지급액 등
- 의료정책 및 서비스 만족도
  - 한국 의료 시스템의 전반적인 만족도, 만족 및 불만족 사유, 접근성, 의료 및 서비스의 질
  - 비용수준, 비용의 서비스 대비 적정성, 의료비용에 대한 부담감 정도, 지출 종류별 부담의 정도,
- 의료 및 건강보험 개선 사항 : 개선사항 우선순위, 개선을 위해 필요한 방

2) 국민건강보험 이용실태 : 건강보험 가입여부, 가입형태, 건강보험료, 의료급여 가입여부 및 형태

법, 방법의 우선순위(본인부담금 상향, 정부지원 확대, 인식개선 등)

－ 의료정책 방향

- 의료 정책 선호경향(저부담·저보장 ⇒ 고부담·고보장), 정책 선호사유, 기존정책의 만족도, 정책 체감도 수준, 정책체감도 제고 방안
- 의료비증가에 따른 재원조달의 방향성, 보장성 강화의 우선순위(경 질환, 암 등 중증 질환, 만성질환, 고연령층 보장, 예방), 재정확보를 위한 보장성 완화의 우선순위
- 미래비전 : 보건의료산업 활성화에 대한 인식 및 동의수준, 활성화 방향

－ 사회경제적 배경

- 응답자들의 인구통계학적 내용 및 보건의료서비스 이용에 영향을 미칠 수 있는 주요 항목들에 대한 사항(가구형태, 가구원수, 연령, 성별, 지역, 교육수준, 각종 정부지원 수급여부, 사회보험 가입여부, 소득, 지출 수준 등등)

### 3. 연구 방법

□ 문헌 및 기존 인식조사자료 분석, 대국민 인식(실태)조사, 보건의료미래위원회 소위원회 소속 전문가로부터의 자문 등을 통해 진행

- － 기존에 실시되었던 보건의료서비스 및 건강보험 조사 관련 보고서와 논문들을 검토 및 분석하여 조사 설문문항 작성과 분석 그리고 보고서 집필에 활용
- － 조사에 활용될 지표 등 조사 및 보고서 작성에 필요한 부문의 해외사례 수집 및 검토
- － 또한 본 조사와 기존의 조사들을 비교하여 국민인식의 시계열적 변화와 조사시점간 차이 및 그 원인을 파악하여 정책 시사점 도출

□ 대국민 인식조사(실태포함)

○ 조사방법

- － 면접조사 : 조사원이 표본으로 선정된 조사대상 가구를 직접 방문하여

설문 항목 질의

- 1인당 40분 정도를 소요하여 구체적인 사항들을 충분하게 조사 할 수 있도록 구성

○ 표본추출방식

- 전체 1500명 중 1200명은 지역별 연령별 특성 등을 고려한 층화·집락 표본추출 실시 예정
- 최근 의료이용자 설문의 경우 최근 1년 내 본인 및 직계가족이 의료 서비스를 이용한 경험이 있는지를 중심으로 Booster Sampling<sup>3)</sup> 실시

□ 전문가 자문

- 한국보건사회연구원과 보건복지부가 설문초안을 작성하고 의료제도 소위원회회를 통해 설문에 대한 자문의견 수렴(필요시 맥킨지 등 국제컨설팅 경험이 많은 기관에 자문요청)
- 설문의 객관성과 전문성 그리고 실효성을 확보하기 위해 전문가로 구성된 자문회의를 운영하여 의식조사 및 관련 작업 전반에 걸친 의견 반영

## 4. 기대 효과

□ 보건의료 정책 및 서비스 관련 대국민 조사를 통해 국민들의 시각을 종합적으로 판단하여 향후 지속가능한 보건의료정책 방향 제시의 기초 자료로 활용

- 보건의료미래위원회가 진행하고 있는 지속가능한 보건의료 공급체계 구축 관련 사회적 논의 및 정책 제안에 근거가 될 수 있는 기초자료 생성
- 또한 새로운 이슈로 떠오르고 있는 미래비전(보건의료산업화) 관련 전략수립을 위한 기초자료로의 활용 기대
- 국민의 시각으로 보건의료서비스 및 정책의 체감도·만족도·정책방향을 파악하여 건강보험 및 의료서비스의 발전방향을 정립하고, 보장성·재정

3) Booster Sampling : 어떤 조사에 있어 전체 표본을 보완하는 차원에서 특정 표본 중 일부를 추가하는 샘플링 방법

안정화·지불보상체계의 개선, 수가의 적정성, 부과체계 개편 등 세부  
중점 과제들에 대한 정책방향의 기초자료로 활용

- － 보건의료서비스 이용 실태, 만족도 및 불만요인, 그리고 향후 정책방향  
에 대한 국민인식을 파악하여 국민들이 생각하는 보건의료시스템에 대한  
만족 수준과 당면 과제 파악

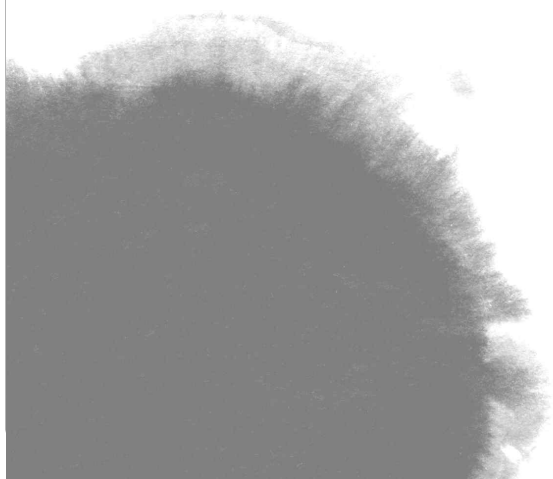
□ 보건의료 정책에 대한 주관적 인식을 조사·파악하여 향후 정책방향성과  
미래예측의 기초자료 및 향후 추진될 관련 연구의 분석자료로 활용

- － 대국민 인식조사를 통해 확보될 각종 자료들과 이 자료를 활용한 기초 및  
심층분석 결과들은 보건의료미래위원회는 물론 향후 정부 정책 수립의 기  
초자료로 활용이 가능하며, 관련연구의 주요한 분석 자료로 활용이 가능할  
것으로 기대됨.

02

K  
I  
H  
A  
S  
A

## 선행연구 검토





## 제2장 선행연구 검토

### 1. 선행연구

- 지금까지의 보건의료정책관련 조사는 타 목적의 조사를 위해 부수적·제한적으로 이루어거나 지속적으로 이루어지지 못하고 있는 실정임.
- 통계청 사회조사는 2년에 한번 씩 시행되는 사회 조사 내에 보건의료인식에 대한 항목은 1~2개 항목밖에 조사되지 않고 있는 실정이며,
- 한국보건사회연구원에서 수행하고 있는 의료패널 조사는 의료이용행태를 패널자료로 구축하고 있지만 소비자 만족도, 정책방향에 대한 설문은 의료환경 만족도·의료이용 만족도·의료기관 접근성·치료의 적시성 관련 소수의 문항에 불과함.
- 일부 연구 및 조사에서 만족도 조사, 인식조사가 시행된바 있으나 일회적으로 그치거나 중단된 상태임.
  - 건강보험공단에서 수행한 건강보험 만족도 조사(04~'08)는 '08년 이후 중단된 상태이며, 보건복지정책 대국민 인식조사는 2010년 1회적으로 실시된 조사인데다 전화조사의 한계상 보건의료관련 만족도 설문이 소수 문항에 불과함.
- 이외에도 소비자단체, 컨설팅 업체, 지자체 단위 등에서 의료관련 만족도 조사가 일부 이루어지고 있으나 조사규모 및 내용 측면에서 조사결과의 일반화에는 한계가 따름.



가. 건강보험공단의 건강보험제도 국민만족도 조사

□ 건강보험공단에서 2004년부터 2008년까지 실시한 건강보험제도 국민만족도 조사는 건강보험제도에서 국민이 중요하다고 인식하는 부분에 대한 실태조사임.

- － 조사 방법 : 방문면접조사
- － 표본 표집 방법 : 만 19세 이상 70세 미만의 건강보험가입자를 모집단으로 성별/연령별/거주지 규모별/거주지역별 비례할당 표본 추출
- － 유효 표본 : 2,000명(95% 신뢰수준,  $\pm 2.18\%P$  오차범위)
- － 설문지 구성 : 건강보험제도와 의료서비스 만족도 및 건강보험제도 개선방안, 보건의료제도 개선방안, 국민건강보험공단 서비스 이용자 만족도 등과 관련된 항목

<표 2-1> 만족도 측정을 위한 항목 구성

차원명		측정항목
건강보험제도 국민만족도	건강보험 보장성	외래진찰료 보험혜택 입원비 보험혜택 약값 보험혜택 진료의 비급여항목 약제의 비급여항목
	보험료의 적정성	보험료의 형평적 부과 생활수준 대비 보험료 적정성 보험료 가계 부담 정도 급여혜택 대비 보험료 적정성
	보험행정의 질	공단 민원서비스 친절성 의료기관 부담청구 관리 건강보험제도의 이해 보험 관련 정보의 접근성
의료서비스 국민만족도	의료서비스의 질	의사의 진단·검사·진료의 신뢰도 의사의 친절도 의사의 상담·진료시간의 적정성 병·의원의 행정서비스 수준
	의료서비스의 적정성	진료·수술비의 적정성 입원비 적정성 약값 적정성 의료비 가계부담 정도
	의료 접근성	비용 접근성 거리 접근성 정보 접근성
	보건의료 관리수준	응급의료의 접근성 응급의료의 신속성 진료대기시간의 적정성 입원대기시간의 적정성 예방관리 인지도
기타	국민건강보험제도 개선방안	국민건강보험에 대한 인식 국민건강보험제도의 발전방향에 대한 인식
	보건의료제도 개선방안	현재 보건의료제도의 평가 보건의료제도 개선방안
	국민건강보험공단 서비스 이용자 만족도	
	건강보험제도 국민만족도에 영향을 미칠 수 있는 요인	

#### □ 조사 결과

- 국민이 중요하게 생각하는 요소 : 보험료 적정성(41.7%), 행정의 질(35%), 보장성(23.3%)으로 나타남. : 2007년 조사에서는 건강보험 보장성이 가장 높게 나타났으나 순서가 바뀌고 있음.
- 불만족 사유 : 비싼 보험료(32.4%), 높은 비용 부담(21%), 보험료의 불합

리성(13.4%) 순으로 나타남.

- 서비스 중요도 차원에서 순서 : 보건의료 관리수준, 의료서비스의 질, 의료비의 적정성, 접근성 순으로 나타남.
- 적정 보장성 정도 : 75.7%(2008년)로 2007년 78.3%보다 하락
- 재정 확대 방향 : 국가의 역할 강화(40.1%), 개인 저축계정 신설(13.8%), 보험료를 인상하여 소득 수준에 따라 차등 부담(12.8%)

#### 나. 통계청 사회조사

□ 2년 주기 사회조사로 의료서비스 만족도 조사가 포함되어 있음.

- 조사 방법 : 조사원에 의한 면접조사 및 자기기입식 조사 병행
- 표본 표집 방법 : 2005년 인구주택 총조사 10% 표본조사 결과자료를 모집단의 기초자료로 활용하여 표본 조사구를 추출한 후 표본조사구내에서 표본 가구 추출
- 조사 대상 : 전국 약 17,000 표본 가구내의 만 15세 이상 가구원 37,000여명
- 설문지 구성 : 요양기관 종별(종합병원, 의원, 보건소, 한방의원, 치과의원, 약국 등) 만족도, 의료서비스 불만 이유(불친절, 의료비 과다, 치료결과, 대기시간, 시설 낙후, 필요없는 진료량, 전문의 부족 등)

#### 다. 농림어업인 복지실태조사 : 보건의료서비스 만족도

□ 통계청 복지통계과에서 5년 단위로 실시

- 조사 방법 : 조사원에 의한 면접조사 및 자기기입식 조사 병행
- 표본 설계 :
  - 모집단 : 2005년 인구주택총조사의 90% 전수조사구
  - 추출틀 : 전수조사구 중 조사구내 가구수가 30가구 이상인 187,979조사구
  - 추출 단위 : 가구

- 표본 규모 : 전국 500개 표본조사구의 4,000가구
- 조사 대상 : 조사대상 표본가구 내 만 20세 이상 가구주 및 가구주의 배우자 중 1명
- 설문지 구성 : 도시와 농어촌으로 나누어 보건의료서비스에 대한 만족도 조사

#### 라. 경상남도 의료시설 및 서비스에 대한 만족도 조사

##### □ 경상남도 기획조정실 주관으로 1년마다 조사

- 조사 방법 : 조사원에 의한 면접조사
- 표본 설계 :
  - 모집단 : 2005년 인구주택총조사 10% 표본조사구 중 아파트조사구와 보통조사구
  - 추출틀 : 시군, 읍면동별 가구수 기준으로 500개 조사구 선정후 조사구별 20가구 선정
  - 추출 단위 : 가구
  - 표본 규모 : 경상남도내 500개 조사구에서 10,000가구
- 조사 대상 : 매년 4월 1일 경상남도에 거주하는 만 15세 이상인 자
- 설문지 구성 : 의료시설 및 서비스에 대한 만족도 측정을 위한 설문 구성

#### 마. 농촌진흥청 주관 지역생활 만족도 조사

##### □ 농촌진흥청 국립농업과학원 주관 1년 단위 일반조사통계 중 보건의료환경 부문 포함

- 조사 방법 : 표본 면접조사, 전화조사 병행
- 표본 설계 :
  - 모집단 : 전국 읍면지역에 속하는 모든 가구(단, 노인단독가구 등 1인 가구 포함, 집단시설가구, 비혈연 가구 등은 제외)
  - 추출틀 : 2005년 인구주택총조사

- 추출 단위 : 가구
- 표본 규모 : 2,000가구
- 조사 대상 : 전국 읍면단위 농촌지역 일반가구에 거주하고 있는 가구원 중 만 20세 이상인 자
- 설문지 구성 : 보건의료환경 관련 지역단위 생활 만족도에 대해 질문

#### 바. 의료서비스 소비자 만족도 조사

##### □ 한국소비자원이 주관하여 조사

- 조사 방법 : 조사원(4명)이 10개 병원을 방문하여 환자 및 환자 보호자를 대상으로 일대일 면접조사
  - 만족도는 매우 불만족(1점), 보통(3점), 매우만족(5점)의 5점 리커트 척도로 측정
- 조사 대상 : 10개 병원(한림대 강동성심, 건국대 부속, 경희대 부속, 고려대 안암, 삼성서울, 서울대 부속, 아산, 순천향, 세브란스, 한양대 부속) 이용 소비자 각 병원별 50명씩
  - 조사원이 해당병원 대기실에서 대기중인 환자 및 보호자를 성, 연령 등을 감안하여 편의 표집
- 조사 내용
  - 소비자 병원 선택 기준, 인적서비스 만족도(수납/접수직원, 검사의료진 등)
  - 진료과정에 대한 만족도
  - 병원시설과 설비에 대한 만족도
  - 재방문 의도

## 2. 본 연구

□ 보건의료체계의 미래 비전과 지속가능성에 대한 논의와 정책제안을 위하여 보건복지부 장관 소속하에 보건의료미래위원회를 설치하여 의료제도 및 건강보험 등 보건의료체계 전반에 대한 사회적 논의를 진행하였음.

- － 이러한 사회적 논의를 효과적으로 진행하고 지속가능한 보건의료 공급체계 구축을 위해서는 국민적 합의가 필요하며, 국민적 합의를 위한 정책구상의 기초는 보건의료정책 및 관련 서비스의 소비자인 국민들의 만족도 및 의식 조사라 할 수 있음

□ 따라서 본 연구는 보건의료정책 대국민 인식조사 및 분석 실시

○ 조사 대상 : 만 20세 이상 성인남녀 총 1500명

- － 전체 대상 1,500명중 1,200명을 일반국민 대상으로 조사하고, 최근 의료이용자를 대상으로 300명을 Booster Sampling하여 조사

○ 조사 및 설문 구성

- － 보건의료정책 및 서비스에 대한 국민들의 정확한 인식 파악
- － 정부 및 보건의료미래위원회가 진행하고 있는 보건의료에 대한 사회적 논의 및 정책방향 제안에 근거가 될 수 있는 신뢰성 있는 자료 구축
- － 보건의료서비스 이용 실태, 만족도 및 불만요인, 그리고 향후 정책방향에 대한 국민인식을 파악하여 국민들이 생각하는 보건의료시스템에 대한 만족 수준과 당면 과제 파악
- － 단순한 만족 수준 뿐 아니라 미래 보건의료체계의 비용, 질, 보장성 등에 대한 인식수준과 가치관을 간접적으로 파악

○ 조사 내용

- － 의료서비스 이용실태 : 최근 이용 여부, 이용형태(수술, 입원, 통원 등), 이용회수 및 기간, 건강보험관련<sup>4)</sup>, 의료비 지출수준, 민간보험 가입여부, 가입된 민간보험의 종류, 민간보험료 지급액 등

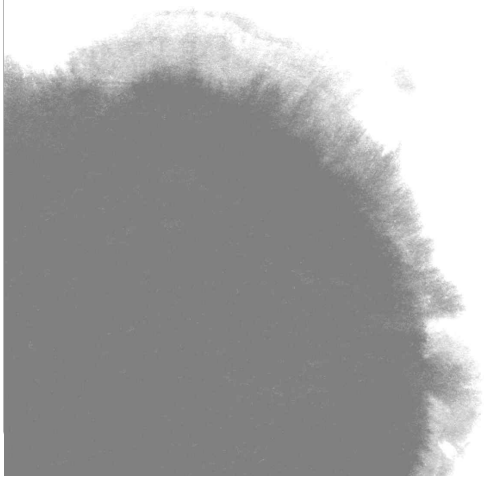
4) 국민건강보험 이용실태 : 건강보험 가입여부, 가입형태, 건강보험료, 의료급여 가입여부 및 형태

- － 의료정책 및 서비스 만족도
  - 한국 의료 시스템의 전반적인 만족도, 만족 및 불만족 사유, 접근성, 의료 및 서비스의 질
  - 비용수준, 비용의 서비스 대비 적정성, 의료비용에 대한 부담감 정도, 지출 종류별 부담의 정도
- － 의료 및 건강보험 개선 사항 : 개선사항 우선순위, 개선을 위해 필요한 방법, 방법의 우선순위(본인부담금 상향, 정부지원 확대, 인식개선 등)
- － 의료정책 방향
  - 의료 정책 선호경향(저부담·저보장 ⇒ 고부담·고보장), 정책 선호사유, 기존정책의 만족도, 정책 체감도 수준, 정책체감도 제고 방안
  - 의료비증가에 따른 재원조달의 방향성, 보장성 강화의 우선순위(경질환, 암 등 중증 질환, 만성질환, 고연령층 보장, 예방), 재정확보를 위한 보장성 완화의 우선순위
  - 미래비전 : 보건의료산업 활성화에 대한 인식 및 동의수준, 활성화 방향
- － 사회경제적 배경
  - 응답자들의 인구통계학적 내용 및 보건의료서비스 이용에 영향을 미칠 수 있는 주요 항목들에 대한 사항(가구형태, 가구원수, 연령, 성별, 지역, 교육수준, 각종 정부지원 수급여부, 사회보험 가입여부, 소득, 지출 수준 등)

# 03

K  
I  
H  
A  
S  
A

## 조사 개요 및 결과







## 제3장 조사 개요 및 결과

### 1. 조사 개요

- 본 조사는 우리나라의 지속가능한 보건의료 공급체계 구축을 위한 기초자료 수집이 목적임. 따라서 다양한 계층의 보다 많은 국민을 대상으로 의견을 수렴하는 것이 중요하지만,
  - 조사비용과 시간적 제약으로 인해 인구가 다수 분포되어 있는 지역을 중심으로 표본추출 하되, 읍면이 포함되도록 함으로써 지역적 특성을 고려하였음.
- 그 결과 아래 표와 같이 15개 지역을 표본추출 하였고, 각 지역별로 100가구 이상씩 조사를 완료하여 최종적으로 1,573가구를 조사하였음.

<표 3-1> 조사지역 및 조사 완료 현황

조사지역		완료 가구수 및 비중	
서울 특별시 (5개지역)	중구 신당동	111 가구	7.1%
	성북구 돈암1동	105 가구	6.7%
	서대문구 홍제3동	106 가구	6.7%
	금천구 시흥3동	105 가구	6.7%
	강남구 역삼2동	102 가구	6.5%
부산 광역시 (3개지역)	진구 양정1동	106 가구	6.7%
	해운대구 좌4동	104 가구	6.6%
	수영구 민락동	106 가구	6.7%
경기도 (7개지역)	성남시 상대원2동	106 가구	6.7%
	부천시 역곡1동	106 가구	6.7%
	안산시 본오1동	106 가구	6.7%
	구리시 수택2동	103 가구	6.5%
	용인시 신갈동	101 가구	6.4%
	화성시 마도면	100 가구	6.4%
	가평군 하면	106 가구	6.7%
합계		1,573 가구	100.0%

- 조사수행을 위해 연구원이 수행한 조사사업에 다년간 참여했던 전문 조사원들을 비롯하여 통계청에서 수행하는 다양한 사회조사에 수차례 참여한 경험에 있는 조사원 28명을 본 조사에 투입하였음.
- 조사에 투입되기 전 조사표 및 조사예절에 대한 조사원교육을 서울(6월 24일)과 부산(6월 27일)에서 각각 실시한 후 조사지역에 배치시킴.
- 조사는 조사지역의 재개발과 같은 조사여건 악화 및 가구의 응답거절 등 조사현장의 여러 가지 예기치 못한 사항으로 말미암아 당초 계획했던 것보다 약 5일 정도 초과하여 6월 27일부터 13일간 진행되었음.

#### □ 표본설계 및 가중치

- 표본추출 방법으로는 단계별 집락 계통 추출방법을 활용함.
  - － 지역적 안배 및 예산 등을 고려하여 전국 표본추출은 불가능하며, 상대적으로 의료이용이 많은 지역 특히 인구가 다수 분포되어 있는 지역을 중심으로 1단계로 시도를 추출함. 그 결과 1단계 표본 지역은 서울, 부산, 경기도 지역이 선정되었음.
  - － 1단계에서 추출된 시도에서 읍면동을 2단계로 계통 추출하여 총 15개 읍·면·동을 추출한 후, 3단계로 표본 통(統), 반(班)을 추출함.
    - 표본 읍면동 내에서 통(統) 수와 반(班)수 정보를 이용하여 표본 통(統)과 표본 반(班)을 선정함.
    - 표본 통은 표본 읍면동에서 매 2개 통을 표본으로 선정하고, 2개의 표본 통내에서 각각 2개 반을 표본 반으로 선정. 결과적으로 최종 표본 반 수는 4개 반임.
  - － 마지막 단계로 표본 가구를 추출함. 각 표본 동별로 4개 반에서 총 100가구를 임의로 선정함.(각 표본 반에서 25가구 조사).
- 따라서 단계별 추출확률을 활용하여 가구 가중치를 구하였으며, 개인가중치의 경우 이러한 가구가중치에 응답자의 성별, 연령별 분포를 고려하여 산출하였음.
  - － 개인가중치는 응답자의 의료체계 만족도 및 기대사항, 그리고 의료 정책방향 등 조사결과 전반에 걸쳐 응답자 개인 기반의 응답에 모두 적용
  - － 위의 조사 완료가구의 분포를 가구가중치를 적용하여 구해보면 표본의 규

모 및 각 단계별 추출 확률이 적용된 가중치의 적용으로 인해 아래와 같은 결과가 도출됨.

<표 3-2> 가구 가중치 적용 후 조사지역당 가구수 분포

조사지역		비율
서울특별시 (5개지역)	중구 신당동	3.7%
	성북구 돈암1동	6.0%
	서대문구 홍제3동	8.1%
	금천구 시흥3동	4.6%
	강남구 역삼2동	19.2%
부산광역시 (3개지역)	진구 양정1동	4.6%
	해운대구 좌4동	4.4%
	수영구 민락동	4.6%
경기도 (7개지역)	성남시 상대원2동	1.2%
	부천시 역곡1동	1.1%
	안산시 본오1동	21.7%
	구리시 수택2동	1.7%
	용인시 신갈동	18.3%
	화성시 마도면	0.4%
	가평군 하면	0.5%
합계		100.0%

- 응답자의 성별은 개인의 특성이기 때문에 여기에 개인가중치를 적용한 분석 필요함. 개인 가중치를 적용한 결과를 살펴보면, 모집단 성별 및 연령별 인구 분포가 적용된 가중치의 적용으로 남성의 비율이 높아짐

<표 3-3> 응답자의 성별 분포

구분	남성	여성
가중치 없음	34.1	65.9
가중치 적용	50.6	49.4

#### □ 응답자 및 응답가구의 일반사항

- 본 조사는 응답자의 연령을 20세부터 69세까지로 제한하였으며, 개인에 대한

인식조사 뿐만 아니라 가구에서 발생하는 의료이용 행태에 대한 내용도 포함하고 있기 때문에 가급적이면 그 가구를 대표할 수 있는 사람을 만나 것을 원칙으로 하였음.

- 아래 표에서 응답자 일반사항을 살펴보면, 응답자의 50.6%는 남성, 49.4%는 여성인 것으로 나타남. 연령계층은 40대가 (25.1%)가 가장 많았고, 그 다음으로 30대(23.6%)가 높은 것으로 나타났으며, 60대(11.9%)가 가장 적게 나타남.
- － 가구주와의 관계를 살펴보면 조사시 응답의 1순위로 가구주를 삼았으며 그 것이 여의치 않을 경우 가구주의 배우자를 응답자로 하여 최종 응답자의 약 90%가 가구주(52.2%)와 그 배우자(35.0%)임.
- － 응답자의 67.7%는 결혼(또는 동거중인)한 유배우 상태인 것으로 나타남. 이혼·사별·별거 및 미혼모인 경우를 보여주는 ‘기타’의 경우 전체 응답자의 9.9%로 나타남.

<표 3-4> 응답자의 일반사항(성, 연령, 가구주와의 관계, 결혼여부)

(단위: %)

구분		비중
응답자 성별	남성	50.6
	여성	49.4
응답자 연령대	20대	19.5
	30대	23.6
	40대	25.1
	50대	20.0
	60대	11.9
	70대	9.9
가구주와의 관계	본인	51.2
	배우자	35.0
	자녀	12.2
	자녀의 배우자	0.1
	부모	1.3
	기타	0.2
응답자 결혼여부	독신/미혼	22.4
	결혼/동거	67.7
	기타	9.9

<표 3-5> 응답자의 교육 수준 및 직업 상태

		(단위: %)
구분		비중
응답자 교육수준	무학/초등학교중퇴	1.2
	초등학교졸업	4.2
	중학교졸업	11.2
	고등학교 졸업	37.0
	대학재학	7.8
	대학졸업	34.3
	대학원졸업이상	4.2
응답자 직업	전문직 또는 기술직	8.7
	경영,관리직	1.8
	판매직	1.6
	사무직	12.0
	기능직	7.1
	기계작동자 또는 근로자	3.9
	농부, 농장관리인 또는 농장근로자	0.6
	서비스직 또는 자가근로직	9.2
	군인	0.3
	자영업	9.6
	학생	7.6
	주부	27.1
	무직 (현재 취업준비하고 있지않음)	5.2
	무직 (현재 취업준비중)	2.8
	어디에 속하는지 확실하지 않음	1.5
	무급가족종사자	1.0

- 학력의 경우 고등학교 졸업이 37.0%로 가장 높은 비중을 차지하였고 대졸의 비중도 34.3%로 높게 나타남. 반면 중학교 졸업 이하 학력수준을 가진 응답자들은 전체 응답자 비중의 16.6%를 차지하는 것으로 나타남.
- 응답자의 직업은 주부가 가장 높게 나타났는데 앞에서 설명한 바와 같이 응답 대상자로 가구주와 그 배우자가 우선되어 응답자에서 가구주의 배우자 비중이 35%에 달하였기 때문에 주부의 비중이 높게 나온 것으로 볼 수 있을 것임.
- 그 다음으로는 사무직(12.0%)과 자영업(9.6%)이 높은 비중을 차지하는 것으로 나타남. 반면, 하지만 어디에 속하는 지 확실하지 않은 경우도 1.5%인 것으로 나타남.

&lt;표 3-6&gt; 응답가구의 특성(가구원수, 소득, 입원가구원 여부, 민간보험 가입 여부)

(단위 : %)

구 분		비중
가구원수	1인	9.0
	2인	22.6
	3인	26.3
	4인	32.9
	5인	6.9
	6인	1.8
	7인	0.5
	평균	3.14명
가구의 구간별 월소득분포	0-99만원	10.5
	100-249만원	29.7
	250-399만원	28.8
	400-599만원	19.6
	600만원이상	11.4
	합계	100.0
가구내 적극적 의료부양 요구자	있음	29.1
	없음	70.9
가구내 적극적 의료부양자수(평균)	장애인	0.06명
	노인성 질환	0.039명
	당뇨 등 만성질환	0.237명
	암 등 중증 질환	0.033명
민간보험 가입현황	가입	75.9
	가입안함	24.1
고도이용 가구원 여부	있음	33.7
	없음	66.3

- 응답가구의 특성을 살펴보면, 가구규모는 1인가구가 전체의 9%를 차지하고 있으며, 4인 가구는 32.9%로 가장 높은 비중을, 7인 가구는 0.5%로 가장 낮은 비중을 차지하고 있음. 응답가구의 평균가구원 수는 3.14명인 것으로 나타남.
- 가구의 월평균 소득 0(소득 없음)부터 1,000만원(이상)까지를 13개의 구간으로 구분하여 조사하였음. 이를 다시 0-99만원, 100-249만원, 250-399만원, 400-599만원, 600만원 이상으로 재분류 하여 살펴본 결과,
  - － 0-99만원의 구간이 10.5%로 가장 낮은 비중을, 100-249만원 구간이 29.7%로 가장 높은 비중을 나타냄. 600만원 이상 가구도 11.4%로 나타남.
- 장애 및 뇌졸중 등 가구 내 적극적인 의료 부양이 필요한 사람들을 질환별로 구분하여 가구내 질환별 평균 의료부양 요구자수를 살펴보면,

- － 한 가구당 평균적으로 0.06명의 신체적·정신적 장애인이, 0.039명의 노인성 질환자가, 0.236명의 당뇨 등 만성질환자가, 0.033명의 암 등 중증 질환이 있는 것으로 나타남.
- 조사대상 가구 중 민간의료보험에 가입된 가구원이 있는 가구를 살펴보면 전체 가구에 약 76% 차지하는 것으로 나타남.
- 마지막으로 지난 1년간(2010.7월~2011.6월) 수술 또는 입원, 또는 수술·입원 후 건강관리를 위한 통원 및 외래 치료중인, 또는 3개월 이상 지속적인 통원/외래 치료중인 가구원이 있는 가구는 33.7%로 나타남.
  - － 이러한 가구를 의료 ‘고도이용’ 가구로 지칭
- 앞에서 살펴본 주요 특성중 응답자의 성별과 연령대, 응답자가 속한 가구의 소득구간 및 민간보험에 가입한 가구원 여부, 마지막으로 가구내 의료 ‘고도이용’ 가구원 여부를 실태조사 응답에 대한 분석의 기준변수로 사용할 것임.



## 2. 조사 결과

### 가. 의료기관 이용 실태

□ 의료기관을 개인의원, 보건소, 병원(2차진료기관), 대형종합병원으로 분류하고 응답자와 응답자를 제외한 생계를 같이하는 가족(직계가족)들의 의료기관 방문경험, 방문빈도, 입원여부(보건소 제외), 수술여부(보건소 제외)를 살펴보면,

○ 먼저 응답자의 의료기관 방문경험을 살펴보면, 개인의원의 방문경험이 가장 높게 나타났고 보건소의 경우 가장 낮은 방문경험을 보임. 병원과 대형종합병원은 비슷한 수준인 것으로 나타남.

— 입원여부의 경우 ‘대형종합병원’ 응답 비중이 5.3%로 가장 높게 나타났으며 개인의원이 가장 낮게 나타남. 수술여부도 같은 순서의 응답이 나타남.

— 방문경험이 있는 응답자들의 의료기관 방문빈도에 있어 보건소의 방문빈도가 가장 낮게 나타나고 있으며 개인의원과 병원(2차진료)의 방문 빈도가 높음을 알 수 있음.

• 즉, 지속적 진료와 치료를 위해서 개인의원과 병원(2차진료)을 가장 많이 방문하고 있음을 알 수 있음.

○ 생계를 같이 하는 직계 가족들의 의료기관 방문여부 실태는 응답자와 비슷한 양상을 보이고 있으며 이중 개인의원과 종합병원에 방문을 경험한 비중은 응답자들보다 더 높게 나타남.

— 가족들의 입원과 수술여부는 응답자들과 마찬가지로 대형병원, 병원(2차진료), 개인의원 순으로 방문경험 비중이 높게 나타남.

— 방문빈도에 있어서 응답자와 마찬가지로 개인의원과 병원(2차진료)의 방문 빈도가 높게 나타났지만 보건소와 대형종합병원의 빈도도 응답자의 분포에 비하면 상대적으로 높게 나타남.

<표 3-7> 의료기관 이용실태

(단위 : %)

대상	구분		있음	없음	전체
응답자	방문여부	개인의원	75.4	24.6	100
		보건소	4.2	95.8	100
		병원(2차진료)	11.6	88.4	100
		대형종합병원	12.0	88.0	100
	입원여부	개인의원	3.1	96.9	100
		병원(2차진료)	3.7	96.3	100
		대형종합병원	5.3	94.7	100
	수술여부	개인의원	1.3	98.7	100
		병원(2차진료)	1.7	98.3	100
		대형종합병원	3.8	96.2	100
	구분		연 2회 이하	분기당 1회 이상	전체
	방문빈도	개인의원	35.7	64.3	100
		보건소	62.3	37.7	100
		병원(2차진료)	37.3	62.7	100
		대형종합병원	52.5	47.5	100
대상	구분		있음	없음	전체
직계가족	방문여부	개인의원	79.9	20.1	100
		보건소	3.7	96.3	100
		병원(2차진료)	11.1	88.9	100
		대형종합병원	17.2	82.8	100
	입원여부	개인의원	2.1	97.9	100
		병원(2차진료)	4.0	96.0	100
		대형종합병원	7.4	92.6	100
	수술여부	개인의원	1.4	98.6	100
		병원(2차진료)	1.9	98.1	100
		대형종합병원	4.2	95.8	100
	구분		연 2회 이하	분기당 1회 이상	전체
	방문빈도	개인의원	20.4	79.6	100
		보건소	46.6	53.4	100
		병원(2차진료)	31.1	68.9	100
		대형종합병원	38.4	61.6	100

□ 의료기관별로 살펴보면, 조사 응답자의 개인의원 방문경험의 경우 여성의 방문경험이 남성보다 더 높게 나타났으며 대체로 연령대가 높아질수록 방문경험도 높은 것으로 나타남.

○ 또한 가구소득이 가장 낮은 수준인 월 100만원 미만의 응답자들과 월 400만원 이상인 높은 가구소득에 해당하는 응답자들의 개인의원 방문경험이 80% 이상인 것으로 나타남.

- － 민간보험에 가입한 가구원이 있는 경우가 그렇지 않은 경우보다 방문경험이 조금 더 높게 나타났으며, 의료 ‘고도이용’ 가구원이 있는 경우 그렇지 않은 경우보다 조금 더 높은 비중의 방문 경험에 있는 것으로 응답함.
- 생계를 같이 하는 직계가족에 대한 응답의 특징으로는 높은 소득구간에 속할 수록 방문을 경험한 비중이 높은 것으로 나타났으며,
  - － 응답자와 마찬가지로 가구원이 민간보험에 가입한 경우 그리고 의료 ‘고도이용’ 가구원이 있는 경우 개인의원 방문 경험 비중이 높은 것으로 나타남.

&lt;표 3-8&gt; 개인의원(치과, 한의원 포함) 방문경험

(단위: %)

대상	구분		있음	없음	전체
응답자	전체		75.4	24.6	100
	성별	남성	63.4	36.6	100
		여성	87.7	12.3	100
	연령별	20대	66.8	33.2	100
		30대	75.8	24.2	100
		40대	73.1	26.9	100
		50대	80.5	19.5	100
		60대	84.9	15.1	100
	소득별 (만원)	0-99	80.6	19.4	100
		100-249	71.1	28.9	100
		250-399	70.6	29.4	100
		400-599	85.3	14.7	100
		600이상	84.3	15.7	100
	민간보험 가입여부	가입	76.1	23.9	100
		미가입	72.4	27.6	100
	고도이용 여부	고도	76.5	23.5	100
		비고도	74.9	25.1	100
직계가족	전체		79.9	20.1	100
	소득별 (만원)	0-99	44.9	55.1	100
		100-249	76.7	23.3	100
		250-399	84.3	15.7	100
		400-599	90.7	9.3	100
		600이상	90.6	9.4	100
	민간보험 가입여부	가입	83.1	16.9	100
		미가입	69.1	30.9	100
	고도 이용여부	고도	81.4	18.6	100
		비고도	79.1	20.9	100

- 응답자의 보건소 방문경험 실태를 살펴보면, 대체로 소득수준이 낮을수록 방문경험이 높은 것으로 나타났으며,
- 연령별로 보았을 때 가장 나이가 많은 집단인 60대의 방문경험이 가장 높은 것으로 나타났으며 그 다음으로는 연령이 가장 낮은 집단인 20대의 방문경험이 높은 것으로 나타남.
- 직계가족의 경우 민간보험에 가입되어 있는 경우와 ‘고도이용’ 가구원이 있는 경우에 그렇지 않은 가구보다 방문경험이 높게 나타남. 그리고 응답자와는 다르게 소득 400-599만원 소득구간에서 가장 높은 방문경험이 나타났음.

<표 3-9> 보건소 방문경험

(단위: %)

	구분		있음	없음	전체
응답자	전체		4.2	95.8	100
	성별	남성	4.8	95.2	100
		여성	3.5	96.5	100
	연령별	20대	5.7	94.3	100
		30대	1.8	98.2	100
		40대	1.5	98.5	100
		50대	5.2	94.8	100
		60대	10.5	89.5	100
	소득별 (만원)	0-99	8.5	91.5	100
		100-249	5.7	94.3	100
		250-399	3.1	96.9	100
		400-599	3.2	96.8	100
		600이상		100.0	100
	민간보험 가입여부	가입	4.1	95.9	100
		미가입	4.6	95.4	100
	고도 이용여부	고도	4.7	95.3	100
		비고도	3.9	96.1	100
직계가족	전체		3.7	96.3	100
	소득별 (만원)	0-99	5.3	94.7	100
		100-249	2.8	97.2	100
		250-399	3.0	97.0	100
		400-599	5.5	94.5	100
		600이상	3.1	96.9	100
	민간보험 가입여부	가입	4.2	95.8	100
		미가입	2.4	97.6	100
	고도 이용여부	고도	4.4	95.6	100
		비고도	3.3	96.7	100

□ 응답자의 병원(2차진료) 방문경험을 살펴보면 보건소와 마찬가지로 20대와 60대에  
서 방문을 경험한 비중이 높은 것으로 나타남. 또한 소득이 낮을수록 방문경험이  
높은 것으로 나타났음.

- 고도이용자가 있는 경우 방문경험이 높은 것으로 나타났지만 민간보험 가입  
가구원 여부에서는 가입 가구원 있는 경우 방문경험의 비중이 낮게 나타남.
- 직계가족을 살펴보면 의료 고도이용자가 있는 경우 방문 경험에 높은 것으로  
나타났으며, 민간보험 가입 가구원이 있는 경우 응답자의 결과와는 다르게 병  
원을 방문한 경험이 그렇지 않은 경우보다 2배 가까이 높은 것으로 나타남.

<표 3-10> 병원(2차 진료) 방문경험

(단위: %)

	구분		있음	없음	전체
응답자	전체		11.6	88.4	100
	성별	남성	11.0	89.0	100
		여성	12.3	87.7	100
	연령별	20대	14.0	86.0	100
		30대	8.1	91.9	100
		40대	10.7	89.3	100
		50대	10.6	89.4	100
		60대	18.2	81.8	100
	소득별 (만원)	0-99	15.3	84.7	100
		100-249	14.8	85.2	100
		250-399	9.6	90.4	100
		400-599	9.5	90.5	100
		600이상	8.3	91.7	100
	민간보험 가입여부	가입	11.5	88.5	100
		미가입	11.8	88.2	100
고도 이용여부	고도	20.4	79.6	100	
	비고도	7.5	92.5	100	

직계가족	전체		11.1	88.9	100
	소득별 (만원)	0-99	6.2	93.8	100
		100-249	8.4	91.6	100
		250-399	15.3	84.7	100
		400-599	10.9	89.1	100
		600이상	11.6	88.4	100
	민간보험 가입여부	가입	12.3	87.7	100
		미가입	6.2	93.8	100
	고도 이용여부	고도	21.4	78.6	100
		비고도	5.8	94.2	100

<표 3-11> 대형종합병원(3차 진료) 방문경험

(단위: %)

	구분		있음	없음	전체
응답자	전체		12.0	88.0	100
	성별	남성	10.9	89.1	100
		여성	13.0	87.0	100
	연령별	20대	9.4	90.6	100
		30대	7.8	92.2	100
		40대	8.7	91.3	100
		50대	16.0	84.0	100
		60대	24.6	75.4	100
	소득별 (만원)	0-99	11.1	88.9	100
		100-249	11.2	88.8	100
		250-399	14.1	85.9	100
		400-599	9.8	90.2	100
		600이상	12.4	87.6	100
	민간보험 가입여부	가입	11.2	88.8	100
		미가입	15.0	85.0	100
고도 이용여부	고도	26.3	73.7	100	
	비고도	5.3	94.7	100	
직계가족	전체		17.2	82.8	100
	소득별 (만원)	0-99	14.7	85.3	100
		100-249	14.5	85.5	100
		250-399	17.7	82.3	100
		400-599	17.8	82.2	100
		600이상	24.6	75.4	100
	민간보험 가입여부	가입	16.9	83.1	100
		미가입	18.0	82.0	100
	고도 이용여부	고도	30.7	69.3	100
		비고도	10.4	89.6	100

- 응답자와 직계가족의 대형종합병원 방문여부를 살펴보면 민간보험에 가입된 가구원이 없는 경우가 가입된 가구원이 있는 경우보다 방문경험이 높은 것으로 나타났으며, 고도이용 가구원이 있는 경우가 없는 경우보다 방문경험이 높은 것으로 나타남.
- － 응답자의 경우 연령대가 높을수록 대체로 방문 경험 비중이 높은 것으로 나타났지만 소득수준에 따른 방문경험은 별 차이가 없는 것으로 나타남.
  - － 반면 직계가족의 경우에는 대체로 높은 소득구간에 속할수록 방문경험이 높은 것으로 나타남.

&lt;표 3-12&gt; 개인의원(치과, 한의원 포함) 입원여부

(단위: %)

대상	특성별 구분		있음	없음	전체
응답자	전체		3.1	96.9	100
	성별	남성	2.9	97.1	100
		여성	3.3	96.7	100
	연령별	20대	5.5	94.5	100
		30대	3.7	96.3	100
		40대	0.3	99.7	100
		50대	3.1	96.9	100
		60대	4.0	96.0	100
	소득별 (만원)	0-99	3.9	96.1	100
		100-249	2.9	97.1	100
		250-399	3.9	96.1	100
		400-599	2.9	97.1	100
		600이상	0.8	99.2	100
	민간보험 가입여부	가입	3.0	97.0	100
		미가입	3.3	96.7	100
	고도 이용여부	고도	9.8	90.2	100
		비고도		100.0	100
직계가족	전체		2.1	97.9	100
	소득별 (만원)	0-99	0.1	99.7	100
		100-249	1.4	98.6	100
		250-399	2.2	97.8	100
		400-599	4.2	95.8	100
		600이상	2.2	97.8	100
	민간보험 가입여부	가입	2.3	97.7	100
		미가입	0.8	99.1	100
	고도 이용여부	고도	6.4	93.6	100
		비고도		100.0	100

- 입원여부와 수술여부는 고도 이용자가 있는 경우에만 경험 있다는 응답이 가능
- 이는 ‘고도이용’ 여부가 응답자와 생계를 같이하는 가구원중에서 수술·입원, 지속적인 치료를 받는 가구원의 유무이기 때문에 당연히 고도이용자가 있는 경우에만 입원을 경험했다는 응답이 나올 수 있음.
  - 응답자의 개인의원의 입원여부는 연령대가 높아짐에 따라 입원경험 비중이 낮아지다가 40대를 기점으로 연령대가 높아질수록 입원경험 비중이 높아지는 경향을 보임.
  - 직계가족의 경우 응답자와는 달리 민간보험에 가입된 가구원이 있는 경우 입원경험의 비중이 높은 것으로 나타남.

□ 응답자의 병원(2차 진료기관) 입원여부 실태를 살펴보면 연령대가 높아질수록 대체로 입원을 경험한 비중이 높아지며, 민간보험 가입 가구원이 없는 경우가 가입가구원이 있는 경우보다 입원을 경험한 비중이 약간 높게 나타남.

○ 직계가족의 경우 소득수준이 높아질수록 입원을 경험한 비중이 높아지다가 250-399만원을 기점으로 소득수준이 높아질수록 입원을 경험한 비중이 낮아지는 경향을 보임

－ 또한 응답자의 실태와는 달리 민간보험에 가입된 가구원이 있는 경우 입원 경험의 비중이 높은 것으로 나타남.

<표 3-13> 병원(2차 진료기관) 입원여부

(단위: %)

대상	특성별 구분		있음	없음	전체
응답자	전체		3.7	96.3	100
	성별	남성	3.5	96.5	100
		여성	3.9	96.1	100
	연령별	20대	2.7	97.3	100
		30대	3.0	97.0	100
		40대	4.4	95.6	100
		50대	4.2	95.8	100
		60대	4.5	95.5	100
	소득별 (만원)	0-99	3.7	96.3	100
		100-249	3.9	96.1	100
		250-399	4.5	95.5	100
		400-599	2.4	97.6	100
		600이상	3.1	96.9	100
	민간보험 가입여부	가입	3.7	96.3	100
		미가입	4.0	96.0	100
	고도 이용여부	고도	11.7	88.3	100
		비고도		100.0	100
직계가족	전체		4.0	96.0	100
	소득별 (만원)	0-99	1.9	98.1	100
		100-249	4.1	95.9	100
		250-399	5.7	94.3	100
		400-599	3.4	96.6	100
		600이상	2.5	97.5	100
	민간보험 가입여부	가입	4.3	95.7	100
		미가입	2.5	97.5	100
	고도 이용여부	고도	12.2	87.8	100
		비고도		100.0	100



- 응답자의 대형 종합병원 입원여부를 살펴보면 가장 낮은 연령대인 20대와 가장 높은 연령대인 60대에서 입원을 경험한 비중이 가장 높게 나타나고 있으며,
- 소득계층별로 살펴보면 월 250-399만원인 계층의 입원경험 비중이 가장 높은 것으로 나타났으며, 개인의원과 병원(2차진료)과 달리 민간보험 가입가구원이 있는 경우에 입원을 경험한 비중이 높게 나타남.
- 직계가족에서도 민간보험에 가입한 가구원이 있는 경우 입원을 경험한 비중이 높게 나타남.

<표 3-14> 대형종합병원(3차 진료기관) 입원여부

(단위: %)

대상	특성별 구분		있음	없음	전체
응답자	전체		5.3	94.7	100
	성별	남성	5.4	94.6	100
		여성	5.3	94.7	100
	연령별	20대	7.9	92.1	100
		30대	3.6	96.4	100
		40대	3.9	96.1	100
		50대	4.6	95.4	100
		60대	8.9	91.1	100
	소득별 (만원)	0-99	4.0	96.0	100
		100-249	4.4	95.6	100
		250-399	7.0	93.0	100
		400-599	4.3	95.7	100
		600이상	6.5	93.5	100
	민간보험 가입여부	가입	5.5	94.5	100
		미가입	5.3	94.7	100
	고도 이용여부	고도	16.8	83.2	100
		비고도		100.0	100
대상	특성별 구분		있음	없음	전체
직계가족	전체		7.4	92.5	100
	소득별 (만원)	0-99	9.2	90.7	100
		100-249	6.0	94.0	100
		250-399	9.3	90.7	100
		400-599	6.8	93.0	100
		600이상	4.9	95.1	100
	민간보험 가입여부	가입	7.5	92.5	100
		미가입	7.1	92.9	100
	고도 이용여부	고도	21.8	78.2	100
		비고도		100.0	100

- 응답자의 개인의원 수술경험은 남성보다 여성에서 차지하는 비중이 높게 나타났으며, 연령별로는 20대에서 차지하는 비중이 가장 높게 나타남
- 또한 민간보험 가입 가구원이 없는 경우가 가입 가구원이 있는 경우보다 수술을 경험한 비중이 높게 나타남.
- 직계가족에서는 소득수준이 높아질수록 대체로 수술을 경험한 비중이 높아지는 것으로 나타났으며, 민간보험에 가입한 가구원이 있는 경우가 보험가입 가구원이 없는 경우보다 높은 비중의 수술 경험을 보여주고 있음.

<표 3-15> 개인의원(치과, 한의원 포함) 수술여부

(단위: %)

대상	특성별 구분		있음	없음	전체
응답자	전체		1.3	98.7	100
	성별	남성	1.1	98.9	100
		여성	1.5	98.5	100
	연령별	20대	3.8	96.2	100
		30대	0.5	99.5	100
		40대	0.3	99.7	100
		50대	0.9	99.1	100
		60대	1.4	98.6	100
	소득별 (만원)	0-99	2.6	97.4	100
		100-249	1.4	98.6	100
		250-399	0.5	99.5	100
		400-599	2.8	97.2	100
		600이상		100.0	100
	민간보험 가입여부	가입	1.3	98.7	100
		미가입	1.4	98.6	100
	고도 이용여부	고도	4.1	95.9	100
		비고도		100.0	100
직계가족	전체		1.4	98.6	100
	소득별 (만원)	0-99	0.5	99.4	100
		100-249	1.3	98.7	100
		250-399	1.8	98.2	100
		400-599	2.1	97.9	100
		600이상		100.0	100
	민간보험 가입여부	가입	1.5	98.5	100
		미가입	0.2	99.7	100
	고도 이용여부	고도	4.1	95.9	100
		비고도		100.0	100

□ 응답자가 병원(2차진료)에서 수술을 경험한 비중은 1.7%로 개인의원에서 수술한 적이 있다고 응답한 1.3%에 비해 0.4%p 높게 나타남.

○ 여성이 남성보다 수술을 경험한 비중이 높게 나타났으며, 소득수준이 높아질수록 수술을 경험한 비중이 낮아지다 가장 높은 소득구간에서는 다시 높아짐.

－ 연령별로 살펴볼 때 40대의 수술경험 비중이 가장 높게 나타남.

○ 직계가족의 경우 수술을 경험한 비중이 1.9%로 개인의원보다 0.5%p 높은 것으로 나타남. 그리고 민간보험에 가입된 가구원이 있는 경우 응답자와 마찬가지로 가입 가구원이 없는 경우보다 수술 경험의 비중이 높은 것으로 나타남.

<표 3-16> 병원(2차 진료기관) 수술여부

(단위: %)

대상	특성별 구분		있음	없음	전체
응답자	전체		1.7	98.3	100
	성별	남성	1.4	98.6	100
		여성	2.0	98.0	100
	연령별	20대	0.5	99.5	100
		30대	1.7	98.3	100
		40대	2.7	97.3	100
		50대	1.6	98.4	100
		60대	1.8	98.2	100
		소득별 (만원)	0-99	2.0	98.0
	100-249		1.9	98.1	100
	250-399		1.6	98.4	100
	400-599		1.4	98.6	100
	600이상		1.9	98.1	100
	민간보험 가입여부	가입	2.0	98.0	100
		미가입	0.8	99.2	100
고도 이용여부	고도	5.4	94.6	100	
	비고도		100.0	100	
직계가족	전체		1.9	98.1	100
	소득별 (만원)	0-99	1.7	98.2	100
		100-249	2.6	97.4	100
		250-399	1.3	98.7	100
		400-599	1.9	98.1	100
		600이상	1.8	98.2	100
	민간보험 가입여부	가입	1.9	98.1	100
		미가입	1.1	98.8	100
	고도 이용여부	고도	5.8	94.2	100
		비고도		100.0	100

□ 응답자가 대형종합병원에서 수술을 경험한 비중은 20대와 60대에서 각각 7.2%와 6.4%로 다른 연령대보다 높게 나타났으며 타 의료기관과는 다르게 남성의 수술경험 비중이 여성보다 높게 나타남.

○ 그리고 민간보험 가입 가구원이 있는 경우에 병원(2차진료)의 수술여부와 마찬가지로 가입 가구원이 없는 경우보다 수술경험 비중이 높게 나타남.

○ 직계가족의 경우 민간보험 미가입 상태인 경우가 개인의원과 병원(2차진료)과 다르게 수술경험여부가 높게 나타났으며,

– 소득수준에 따른 특별한 경향은 보이지 않았으나 250만원 이상의 소득구간이 250만원 미만의 구간보다 수술을 경험한 비중이 높게 나타남.

<표 3-17> 대형종합병원(3차 진료기관) 수술여부

(단위: %)

	구분		있음	없음	전체
응답자	전체		3.8	96.2	100
	성별	남성	4.1	95.9	100
		여성	3.4	96.6	100
	연령별	20대	7.2	92.8	100
		30대	1.6	98.4	100
		40대	1.7	98.3	100
		50대	4.0	96.0	100
		60대	6.4	93.6	100
	소득별 (만원)	0-99	2.8	97.2	100
		100-249	3.1	96.9	100
		250-399	5.5	94.5	100
		400-599	1.7	98.3	100
		600이상	4.8	95.2	100
	민간보험 가입여부	가입	4.0	96.0	100
		미가입	3.4	96.6	100
고도 이용여부	고도	11.8	88.2	100	
	비고도		100.0	100	
직계가족	전체		4.2	95.8	100
	소득별 (만원)	0-99	3.9	96.0	100
		100-249	3.3	96.7	100
		250-399	4.7	95.3	100
		400-599	4.9	94.9	100
		600이상	4.1	95.9	100
	민간보험 가입여부	가입	4.1	95.8	100
		미가입	4.6	95.4	100
	고도 이용여부	고도	12.3	87.7	100
		비고도		100.0	100

□ 개인의원 방문경험이 있다고 응답한 75.4%의 응답자를 대상으로 개인의원에 대한 방문빈도 실태를 살펴보면, 남성의 경우 연 2회가 34.5%로 가장 높으며 그 다음으로는 분기당 1회와 월 1회의 응답 비중이 높음.

○ 여성의 경우 분기당 1회가 21.5%로 가장 높은 비중을 차지하고 있으며 그 뒤로 연 2회와 월 1회가 뒤따르고 있음.

－ 연령대별로 살펴보면 60대의 경우 월 1회가 27.5%로 가장 높은 비중을 보여주고 있으며, 20대는 연 2회가 가장 높은 응답 비중을 차지하고 있음.

－ 소득구간별로는 월 99만원 이하의 경우 월 2~3회가 21.6%로 가장 높은 반면, 월 250만원 이상인 경우 연 2회가 가장 높은 비중을 차지하고 있음.

<표 3-18> 응답자의 개인의원(치과, 한의원 포함) 방문빈도

(단위: %)

구분		연 1회	연 2회	분기당 1회	2개월당 1회	월 1회	월 2-3회	주1회 이상	전체
전체		9.2	26.5	21.1	12.5	16.6	9.4	4.6	100
성별	남성	10.9	34.5	20.6	10.8	11.9	7.0	4.2	100
	여성	8.0	20.6	21.5	13.7	20.1	11.1	5.0	100
연령별	20대	10.1	24.9	20.8	18.5	13.7	6.8	5.2	100
	30대	11.7	34.0	22.8	7.9	14.1	7.9	1.7	100
	40대	8.5	26.3	27.5	11.2	15.2	7.4	4.0	100
	50대	10.5	27.7	15.4	13.2	16.8	10.5	5.9	100
	60대	2.9	13.4	16.4	14.4	27.5	17.0	8.3	100
소득별 (만원)	0-99	6.7	14.6	17.3	13.0	19.9	21.6	6.9	100
	100-249	11.5	21.3	21.9	9.9	19.5	9.1	6.8	100
	250-399	12.0	27.0	20.3	15.0	14.8	8.2	2.6	100
	400-599	5.8	34.7	18.4	12.9	14.2	9.3	4.7	100
	600이상	3.0	34.7	29.2	12.6	15.9	2.8	1.8	100
민간보험 가입여부	가입	10.0	27.9	22.3	10.7	16.6	9.1	3.4	100
	미가입	7.1	23.5	18.3	18.0	15.2	8.6	9.3	100
고도 이용여부	고도	6.7	20.9	17.8	11.9	23.0	11.0	8.8	100
	비고도	10.4	29.2	22.7	12.8	13.6	8.6	2.6	100

- 개인의원 방문경험이 있는 79.9%의 직계가족을 대상으로 방문빈도를 살펴보면 월 250만원 미만의 소득계층들의 경우 월 1회가 가장 높은 응답 비중을 차지하고 있으며,
- 민간보험에 가입된 가구원이 있는 경우 ‘분기당 1회’ 이하의 방문이 46%로 민간보험에 가입된 가구원이 없는 경우보다 약 8%p 높은 것으로 나타남.
- 가구에 고도이용 가구원이 있는 경우 ‘2개월당 1회’ 이상 방문이 64.1%로 고도이용 가구원이 없는 경우보다 12.1%p 높은 것으로 나타남. 즉 고도이용 가구원이 있는 경우 방문빈도가 상대적으로 높다고 할 수 있음.

<표 3-19> 직계가족의 개인의원(치과, 한의원 포함) 방문빈도

(단위: %)

구분		연 1회	연 2회	분기당 1회	2개월당 1회	월 1회	월 2-3회	주1회 이상	전체
전체		5.3	15.1	23.4	18.3	21.8	9.6	6.5	100
소득별 (만원)	0-99	3.0	7.8	20.5	19.5	32.8	10.0	6.4	100
	100-249	6.7	14.4	22.2	15.5	23.3	9.9	8.1	100
	250-399	5.6	15.1	24.6	17.9	19.5	10.6	6.8	100
	400-599	4.0	17.1	19.0	23.8	22.7	8.3	5.2	100
	600이상	5.2	16.0	33.3	15.1	18.0	7.6	4.9	100
민간보험 가입여부	가입	5.3	16.4	24.3	16.6	21.3	9.7	6.2	100
	미가입	5.8	10.2	22.0	23.9	23.6	6.7	7.8	100
고도 이용여부	고도	5.1	11.6	19.2	19.0	23.6	11.4	10.1	100
	비고도	5.4	16.9	25.7	17.9	20.9	8.6	4.6	100

- 보건소를 방문한 경험이 있다고 응답한 4.2%의 응답자를 기준으로 보건소 방문빈도를 살펴보면 50대와 60대의 경우 방문빈도가 다른 연령층에 비해 균등히 분포되어 있는 반면 20대와 40대는 연 2회 이하에 집중되어 있음.
- 50대와 60대 의 경우 월 1회 방문하는 경우가 각각 26.3%, 25.1%로 고령자들이 정기적으로 보건소를 방문하는 경향이 있음을 보여주고 있음.
- 보건소 방문경험이 있는 직계가족의 ‘2개월당 1회’ 이상 보건소 방문빈도는 월 99만원 이하 소득구간에서 가장 높은 방문비중을 차지하고 있음.
- 고도이용 가구원이 있는 가구들이 보건소를 월 1회 이상 방문하는 비중은 64%로 고도이용 가구원이 없는 경우와 비교했을 때 무려 56.1%p나 높음.

&lt;표 3-20&gt; 응답자의 보건소 방문빈도

(단위: %)

구분	연 1회	연 2회	분기당 1회	2개월 당 1회	월 1회	월 2-3회	주1회 이상	전체
전체	28.2	34.1	8.4	10.0	15.7	2.3	1.4	100
성별	남성	22.5	45.8	10.7	7.8	13.2		100
	여성	36.1	17.8	5.0	12.9	19.2	5.6	100
연령별	20대	32.2	65.3			2.5		100
	30대	46.1	19.5	12.5		10.1	11.8	100
	40대	34.5	61.5		4.0			100
	50대	28.2	20.9	11.0	9.3	26.3	4.2	100
	60대	16.4	14.4	14.6	24.7	25.1	3.8	100
소득별 (만원)	0-99	33.5	17.0	6.5	23.3	13.5	6.1	100
	100-249	21.6	50.3	6.5	6.9	14.1	0.6	100
	250-399	26.7	22.1	18.0	8.5	19.8	5.1	100
	400-599	46.4	22.5		5.6	17.0	8.5	100
	600이상							100
민간보험 가입여부	가입	30.0	39.3	5.3	9.1	11.3	3.1	100
	미가입	23.3	19.6	16.6	12.6	28.0		100
고도 이용여부	고도	23.2	16.5	22.2	5.4	25.3	6.5	100
	비고도	30.9	43.9	0.7	12.5	10.4	1.6	100

&lt;표 3-21&gt; 직계가족의 보건소 방문빈도

(단위: %)

구분	연 1회	연 2회	분기당 1회	2개월 당 1회	월 1회	월 2-3회	주1회 이상	전체
전체	20.2	26.4	15.8	7.0	28.5	1.1	1.0	100
소득별 (만원)	0-99	4.8		32.8	11.1	43.0	7.6	100
	100-249	32.5	30.6	14.6	7.3	15.0		100
	250-399	7.1	29.2	14.1	7.9	37.8	3.9	100
	400-599	34.4	20.8	8.3	3.1	33.4		100
	600이상	2.9	68.7	18.9	9.5			100
민간보험 가입여부	가입	20.9	25.5	10.6	8.0	32.6	1.4	100
	미가입	16.3	31.7	44.2	1.3	5.8	0.7	100
고도 이용여부	고도	6.2	13.7	13.4	2.7	61.5	2.5	100
	비고도	29.6	35.1	17.4	9.9	6.0	1.9	100

□ 병원(2차 진료기관)을 방문한적 있는 11.6%의 응답자를 대상으로 방문빈도를 살펴 보면 40대의 경우 ‘월 1회’ 이상 방문빈도가 해당 연령대의 약 50%로 가장 높았고 50대의 경우 36.7%, 60대의 경우 33.5%를 차지하여 40대 이상 중장년층의 병원 방문 빈도가 매우 높음을 보여주고 있음.

○ 병원 방문경험이 있는 직계가족의 경우 0-99만원의 소득구간의 경우 무려 83.5%가 ‘월 1회’ 이상 병원을 방문한 것으로 나타나 빈곤층의 잦은 병원 이용 실태를 보여주고 있음.

－ 민간보험에 가입한 가구원이 없는 경우 ‘월 1회’ 이상 방문빈도의 비중은 49.7%로 민간보험에 가입한 가구원 있는 경우의 비중보다 17%p 높게 나타남. 그리고 고도이용 가구원이 있는 경우 월1회까지 방문빈도가 높아질 수록 응답 비중이 높아지는 것으로 나타남.

<표 3-22> 응답자의 병원(2차 진료기관) 방문빈도

(단위: %)

구분		연 1회	연 2회	분기당 1회	2개월 당 1회	월 1회	월 2-3회	주1회 이상	전체
전체		21.5	15.8	19.0	11.6	19.9	9.6	2.5	100
성별	남성	24.2	14.8	19.8	10.9	21.8	7.2	1.2	100
	여성	19.1	16.7	18.3	12.2	18.1	11.8	3.7	100
연령별	20대	20.1	22.5	33.1	7.3	8.2	8.9		100
	30대	30.0	20.7	23.5	5.8	6.7	10.0	3.3	100
	40대	17.5	8.1	17.3	7.4	36.5	9.3	4.1	100
	50대	20.1	13.2	10.6	19.3	24.7	10.0	2.0	100
	60대	22.7	15.3	8.2	20.2	19.4	10.5	3.6	100
소득별 (만원)	0-99	34.8	4.2	8.2	23.6	17.1	2.9	9.1	100
	100-249	19.5	25.1	27.1	7.0	12.9	8.4		100
	250-399	20.1	11.8	12.4	15.7	24.2	13.8	2.1	100
	400-599	17.4	5.7	13.2	10.6	37.4	8.7	7.0	100
	600이상	27.0	12.2	24.6	6.0	15.4	14.8		100
민간보험 가입여부	가입	23.4	11.5	20.3	12.3	20.5	9.5	2.4	100
	미가입	15.7	29.8	11.7	10.5	18.0	11.0	3.3	100
고도 이용여부	고도	18.6	17.6	13.0	14.6	19.5	12.5	4.1	100
	비고도	25.2	13.5	26.6	7.8	20.4	6.0	0.6	100



&lt;표 3-23&gt; 직계가족의 병원(2차 진료기관) 방문빈도

(단위: %)

구분		연 1회	연 2회	분기당 1회	2개월 당 1회	월 1회	월 2-3회	주1회 이상	전체
전체		14.5	16.6	15.3	18.2	23.3	9.6	2.5	100
소득별 (만원)	0-99	1.7	8.1	6.6		59.2	9.4	14.9	100
	100-249	11.6	11.2	25.2	11.4	23.9	16.5	0.2	100
	250-399	22.2	18.6	10.7	21.8	16.8	7.6	2.2	100
	400-599	8.3	15.6	12.9	25.9	23.1	10.5	3.6	100
	600이상	12.1	24.7	15.6	17.3	27.9	2.5		100
민간보험 가입여부	가입	16.1	18.7	13.9	18.7	19.5	10.9	2.3	100
	미가입	8.8	8.7	25.2	7.6	41.1	4.2	4.4	100
고도 이용여부	고도	7.3	12.7	17.8	22.8	25.7	11.2	2.4	100
	비고도	28.0	24.0	10.6	9.7	18.7	6.6	2.5	100

□ 대형종합 병원을 방문한 경험이 있는 12%의 응답자를 기준으로 방문빈도를 살펴 보면 전체적으로 볼 때 20대의 경우 대부분 ‘연 2회’ 이하로 종합병원을 방문하고 60대의 경우 약 25%가 월 1회 이상 종합병원을 방문하고 있는 것으로 나타남.

○ 대형종합병원에서도 민간보험에 가입한 가구원이 없는 경우에 ‘월 1회’ 이상 방문빈도 비중이 높은 것으로 나타남.

○ 대형병원을 방문한 경험이 있는 직계가족의 경우 소득이 가장 낮은 계층의 경우 약 41%가 연 1회 이하로 방문하는 것으로 나타난 반면 100~400만원 미만의 소득계층의 경우 대체로 균등한 방문빈도 분포를 보이고 있음.

－ 병원(2차진료)과는 다르게 민간보험 가입 가구원이 있는 경우 ‘월 1회’ 이상 방문 빈도의 비중이 높게 나타남.

－ 고도 이용가구원이 있는 경우도 그렇지 않은 경우보다 ‘월 1회’ 이상 방문 빈도의 비중이 높게 나타남.

<표 3-24> 응답자의 대형종합병원(3차 진료기관) 방문빈도

(단위: %)

구분		연 1회	연 2회	분기당 1회	2개월 당 1회	월 1회	월 2-3회	주1회 이상	전체
전체		26.0	26.5	19.5	9.6	9.7	5.3	3.4	100
성별	남성	25.2	29.0	23.2	11.1	6.2	1.6	3.8	100
	여성	26.7	24.3	16.3	8.3	12.8	8.5	3.1	100
연령별	20대	14.8	66.0	7.8				11.3	100
	30대	37.4	23.5	7.9	10.6	10.5	4.2	5.9	100
	40대	34.4	13.7	23.8	7.7	5.8	10.4	4.3	100
	50대	25.0	24.4	22.3	14.0	9.3	4.9		100
	60대	20.6	15.2	27.8	11.5	18.8	6.0		100
소득별 (만원)	0-99	20.3	24.0	28.7	9.4	5.8	7.5	4.4	100
	100-249	27.0	12.6	19.8	13.1	16.4	5.6	5.6	100
	250-399	19.1	42.4	15.9	7.3	7.6	5.6	2.1	100
	400-599	38.9	23.3	23.8	4.4	7.0	2.6		100
	600이상	37.3	16.8	14.5	15.7	3.7	5.9	6.1	100
민간보험 가입여부	가입	23.8	29.6	20.5	9.6	8.3	3.8	4.4	100
	미가입	31.1	19.7	17.8	9.0	13.6	7.6	1.2	100
고도 이용여부	고도	24.3	26.5	20.6	9.4	9.0	5.2	4.9	100
	비고도	29.8	26.4	17.0	9.9	11.4	5.6		100

<표 3-25> 직계가족의 대형종합병원(3차 진료기관) 방문빈도

(단위: %)

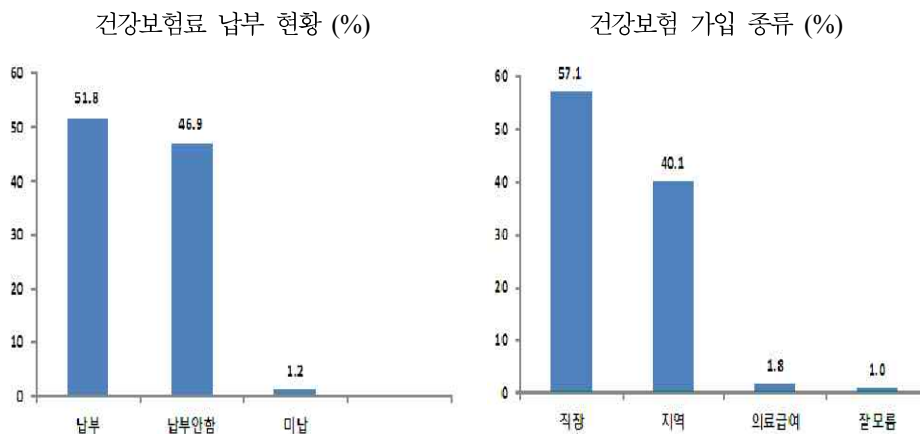
구분		연 1회	연 2회	분기당 1회	2개월 당 1회	월 1회	월 2-3회	주1회 이상	전체
전체		19.8	18.6	21.9	12.9	15.7	6.0	5.1	100
소득별 (만원)	0-99	41.4	19.9	14.1	1.6	14.6	8.5		100
	100-249	13.9	14.1	25.1	16.1	14.2	9.2	7.3	100
	250-399	14.0	16.8	23.4	13.3	19.3	8.5	4.6	100
	400-599	24.1	26.3	6.9	12.8	20.2	0.1	9.6	100
	600이상	22.2	16.9	37.7	14.0	6.5	2.7		100
민간보험 가입여부	가입	20.9	16.7	23.9	11.8	16.9	5.7	4.1	100
	미가입	16.9	24.4	17.6	17.3	8.9	6.4	8.5	100
고도 이용여부	고도	20.4	16.5	15.5	12.5	21.9	8.7	4.5	100
	비고도	18.8	21.7	31.5	13.7	6.3	1.9	6.1	100

## 나. 건강보험 관련 현황 및 실태

□ 응답자들의 건강보험료 납부현황을 살펴보면 응답자의 약 52%가 건강보험료를 납부하고 있으며 1.2%는 보험료를 내지 못하고 있는 실정에 처해 있음.

○ 가입종별로 살펴보면 응답자의 약 57%가 직장가입자, 약 40%가 지역가입자인 것으로 나타났으며 의료급여 수급자인 경우도 1.8%인 것으로 나타남.

[그림 3-1] 응답자들의 건강보험료 납부 현황 및 건강보험 가입 종류



□ 응답자들의 건강보험 납부여부 상태를 좀 더 자세히 살펴보면 남성의 71.1%가 건강보험료를 납부하고 있지만 여성의 경우 32.1%만이 건강보험료를 납부하고 있음.

- 이는 여성의 경제활동 참여율이 남성보다 낮아 조사대상이 가구주(주된 생계를 책임지는 가구원) 또는 가구주의 배우자였고, 조사결과 응답자 중 가구주의 배우자가 차지하는 규모가 35%에 달한 것에 기인함.
- 연령별로 보면 30대의 납부율이 가장 높고 20대와 60대의 납부율이 낮은 것으로 나타남. 이는 연령별 경제활동참가율의 차이에 기인한 것으로 보임
- 소득수준이 높을수록 납부율이 높아지는 경향을 보이며 민간보험 가입 가구원이 있는 경우가 그렇지 않은 경우보다 납부율도 높은 것으로 나타남. 또한 고도 이용 가구원이 있는 경우가 그렇지 않은 경우보다 납부율이 떨어지는 것으로 나타남.

<표 3-26> 응답자 건강보험료 납부여부

(단위: %)

구분		납부	납부안함	미납	전체
전체		51.8	46.9	1.2	100
성별	남성	71.1	26.5	2.4	100
	여성	32.1	67.8	0.1	100
연령별	20대	34.3	65.7		100
	30대	64.1	35.5	0.4	100
	40대	59.5	36.9	3.6	100
	50대	54.3	45.2	0.5	100
	60대	36.4	62.5	1.1	100
소득별 (만원)	0-99	37.7	54.9	7.4	100
	100-249	52.0	46.3	1.7	100
	250-399	51.5	48.4	0.1	100
	400-599	54.2	45.8		100
	600이상	61.7	38.3		100
민간보험 가입여부	가입	53.9	45.8	0.3	100
	미가입	46.8	48.7	4.4	100
고도 이용여부	고도	47.6	51.7	0.7	100
	비고도	53.8	44.7	1.5	100

□ 응답자의 건강보험 가입종류를 살펴보면 남성의 경우 여성보다 지역가입자의 비율이 높은 것으로 나타났으며, 연령대별로 비교한 결과 직장가입자 비중은 30대가 가장 높은 것으로 나타났으며 20대가 가장 낮게 나타남. 반면, 지역가입자의 비율은 20대가 가장 높게 나타나고 30대에 가장 낮은 것으로 나타남.

- 소득수준별로 살펴보면 소득수준이 높아질수록 직장가입자의 비중이 높고 소득수준이 낮아질수록 지역가입자의 비중이 높아지는 경향을 보임
- 의료급여의 경우 60대에서 다른 연령대 보다 높은 수급 비중을 나타냈으며, 소득수준 별로 살펴본 결과 255만원 미만의 소득구간에서만 수급자가 있는 것으로 나타나 의료급여의 경우 소득수준이 낮을수록 그리고 연령대가 높을수록 수급자의 비중이 높음을 확인할 수 있었음.

○ 건강보험료를 납부하는 응답자들의 월 평균보험료는 98,326원이며, 남성은 110,665원으로 여성의 70,327원보다 높게 나타남.

- 연령별로 살펴보면 50대의 평균보험료가 가장 높은 것으로 나타났으며 20대의 보험료가 가장 낮은 것으로 나타났음.

- － 고도이용자가 있는 경우 그렇지 않은 경우보다 다소 높은 보험료를 납부하고 있는 것으로 나타났으며, 당연한 결과이지만 소득수준이 높을수록 평균 보험료 역시 높은 것으로 나타남.
- － 민간보험에 가입한 가구원이 있는 경우 응답자의 보험료 수준이 그렇지 않은 경우보다 다소 높았음.

&lt;표 3-27&gt; 응답자의 건강보험 가입 종류 및 평균보험료

(단위: %, 원)

구분		직장	지역	의료급여	잘 모름	전체	평균보험료
전체		57.1	40.1	1.8	1.0	100	98,326
성별	남성	54.3	43.1	1.8	0.7	100	110,665
	여성	59.9	37.1	1.7	1.2	100	70,327
연령별	20대	48.9	47.5	2.2	1.4	100	64,319
	30대	68.6	31.2	0.2		100	89,960
	40대	52.6	45.4	1.2	0.8	100	104,088
	50대	57.3	39.6	2.3	0.8	100	119,521
	60대	56.6	36.0	4.8	2.5	100	107,055
소득별 (만원)	0-99	39.8	46.6	10.0	3.5	100	59,487
	100-249	46.7	49.3	2.7	1.2	100	67,165
	250-399	61.3	38.0		0.7	100	100,642
	400-599	70.6	29.4			100	117,620
	600이상	75.9	24.1			100	184,264
민간보험 가입여부	가입	57.9	41.0	0.6	0.4	100	99,562
	미가입	53.6	39.0	5.7	1.6	100	94,398
고도 이용여부	고도	56.8	40.2	2.6	0.4	100	102,040
	비고도	57.2	40.1	1.4	1.2	100	96,803

□ 가구내에서 최소한 1명 이상이 보험료를 납부하는 가구는 전체 가구의 89.7%이며 단 한 명도 보험료를 납부하지 않는 가구는 전체의 10.3%인 것으로 나타남.

- － 1인 가구의 보험료납부 여부 분포를 살펴보면 1인 가구의 63.5%가 보험료를 납부하는 것으로 나타났으며, 2인가구는 77.6%, 3인 가구는 95.2%인 것으로 나타남.

<표 3-28> 가구원수별 보험료 납부(보험료 납부 가구원 여부) 여부

(단위 : %)

가구원수	납부안함	납부	전체
1	36.5	63.5	100.0
2	22.4	77.6	100.0
3	4.8	95.2	100.0
4	1.4	98.6	100.0
5	0.1	99.9	100.0
6	8.3	91.7	100.0
전체	10.3	89.7	100.0

□ 아래 표는 가구원수별 보험료 납부여부를 납부자의 수까지 고려하여 확장한 형태로 가구규모별 보험료 납부자 수의 분포를 보여주고 있음.

- 가구원수가 1명인 경우 앞에서 살펴본 것과 같으며, 가구원수가 2명인 경우 보험료 납부자가 없는 경우는 22.4%인 것으로 나타났으며 납부자가 2명인 경우도 16.5%를 차지하는 것으로 나타남.
- 3인 가구부터는 보험료 납부자가 없는 경우가 급격히 떨어짐.

<표 3-29> 가구원수별 보험료 납부자의 분포

(단위: %, 원)

보험료납부자수 가구원 수	없음	1명	2명	3명	4명이상	전체
1명	36.5	63.5				100
2명	22.4	61.0	16.5			100
3명	4.8	70.8	22.3	2.1		100
4명	1.4	67.8	24.9	4.2	1.7	100
5명	0.1	58.5	33.4	8.1		100
6명 이상	8.3	42.2	35.2	11.0	3.2	100
전체	10.3	65.4	20.9	2.7	0.6	100

&lt;표 3-30&gt; 가구의 건강보험료 납부여부 분포

(단위: %)

구분		납부안함	납부	전체
전체		10.3	89.7	100
소득별 (만원)	0-99	47.9	52.1	100
	100-249	14.8	85.2	100
	250-399	1.5	98.5	100
	400-599	2.0	98.0	100
	600이상	0.4	99.6	100
민간보험 가입여부	가입	4.8	95.2	100
	미가입	26.8	73.2	100
고도 이용여부	고도	12.6	87.4	100
	비고도	9.1	90.9	100

□ 응답자와 생계를 같이한 직계가족을 포괄한 조사대상 가구의 건강보험료 납부여부를 살펴보면, 먼저 가구의 소득수준이 높을수록 건강보험료를 납부하는 가구원이 존재하는 건강보험 납부가구의 비중이 높아지는 것으로 나타남.

- 민간보험에 가입된 가구원이 없는 경우 건강보험료를 납부하지 않은 경우도 민간보험에 가입된 가구원이 있는 경우보다 높은 것으로 나타남.
- 또한 고도이용자가 있는 경우 그렇지 않은 경우보다 보험료를 납부하는 비중이 낮게 나타남.

□ 가구규모별 소득수준별 가구의 건강보험료 납부현황을 살펴보면 먼저, 1인 가구에 서 소득수준이 높아질수록 보험료 납부가구의 비중이 높아지는 것으로 나타나며

- 이러한 경향은 다른 규모의 가구에서도 비슷한 양상으로 나타남.
- 앞에서 살펴보았듯이 가구원수가 늘어날수록 건강보험료 납부의 비중이 높아 지므로 가구원수가 많을수록 그리고 소득이 높을수록 건강보험료를 납부하는 가구의 비중이 높아진다는 직관적 추론이 실제로 나타나고 있음.

<표 3-31> 가구규모별 소득수준별 건강보험료 납부여부

(단위: %)

가구규모	구분		납부안함	납부	전체
1인 가구	소득별 (만원)	0-99	59.1	40.9	100
		100-249	21.2	78.8	100
		250-399		100	100
		400-599		100	100
2인 가구	소득별 (만원)	0-99	58.3	41.7	100
		100-249	25.9	74.1	100
		250-399	4.1	95.9	100
		400-599	7.4	92.6	100
		600이상		100	100
3인 가구	소득별 (만원)	0-99	34.1	65.9	100
		100-249	8.0	92.0	100
		250-399		100	100
		400-599	3.2	96.8	100
		600이상	1.6	98.4	100
4인 가구	소득별 (만원)	0-99	3.6	96.4	100
		100-249	5.4	94.6	100
		250-399	0.5	99.5	100
		400-599		100	100
		600이상		100	100
5인 가구	소득별 (만원)	0-99		100	100
		100-249	0.3	99.7	100
		250-399		100	100
		400-599		100	100
		600이상		100	100
6인 가구	소득별 (만원)	100-249		100	100
		250-399	18.5	81.5	100
		400-599	3.3	96.7	100
		600이상		100	100

□ 가구규모와 민간보험 가입여부에 따른 건강보험료 납부가구의 분포를 살펴보면 4인 가구까지는 민간보험에 가입한 가구원이 있는 가구의 건강보험료 납부여부의 비중이 높게 나타남.

- 반면 5인 가구와 6인 이상의 가구에서는 민간보험에 가입한 가구원이 있는 경우 가구의 건강보험료 납부 비중이 낮은 것으로 나타났지만 해당가구들의 차이 및 규모가 작아 의미 있는 결과로 보기는 어려움.



&lt;표 3-32&gt; 가구규모별 민간보험 가입여부에 따른 건강보험료 납부여부 분포

(단위: %)

가구규모	구분		납부안함	납부	전체
1인 가구	민간보험 가입여부	가입	31.8	68.2	100
		가입안함	42.1	57.9	100
2인 가구	민간보험 가입여부	가입	7.7	92.3	100
		가입안함	48.2	51.8	100
3인 가구	민간보험 가입여부	가입	3.1	96.9	100
		가입안함	10.2	89.8	100
4인 가구	민간보험 가입여부	가입	0.4	99.6	100
		가입안함	6.3	93.7	100
5인 가구	민간보험 가입여부	가입	0.1	99.9	100
		가입안함		100	100
6인 가구	민간보험 가입여부	가입	10.3	89.7	100
		가입안함		100	100

&lt;표 3-33&gt; 가구규모별 고도이용자 여부에 따른 건강보험료 납부여부 분포

(단위: %)

가구규모	구분		납부안함	납부	전체
1인 가구	고도 이용여부	고도	56.3	43.7	100
		비고도	30.9	69.1	100
2인 가구	고도 이용여부	고도	29.0	71.0	100
		비고도	19.0	81.0	100
3인 가구	고도 이용여부	고도	9.2	90.8	100
		비고도	2.5	97.5	100
4인 가구	고도 이용여부	고도	0.6	99.4	100
		비고도	1.8	98.2	100
5인 가구	고도 이용여부	고도	0.1	99.9	100
		비고도		100.0	100
6인 가구	고도 이용여부	고도	1.1	98.9	100
		비고도	21.2	78.8	100

- 가구규모별로 가구원내 고도이용 가구원 여부에 따른 건강보험료 납부여부를 살펴 보면, 3인 가구까지는 가구내 고도이용자가 있는 경우 고도이용자가 없는 경우에 비해 건강보험료를 납부하지 않는 비중이 높은 것으로 나타남.
- － 하지만 4인 가구와 6인 가구의 경우 가구내 고도이용자가 없는 가구에서 보험료를 납부하지 않는 비중이 높은 것으로 나타남.
- 가구내 보험료 납부자수에 따른 가구의 월평균 건강보험료 수준은 아래와 같음.
- － 보험료 납부자가 1인인 경우 월평균 보험료는 약 13만원인 것으로 나타남.
  - － 건강보험료 납부자가 2인의 경우 월평균 보험료가 약 21만원인 것으로 나타났는데, 3인의 경우도 이와 비슷한 것으로 나타남.
  - － 4인인 경우 약 35만원인 것으로 나타났으며, 평균적으로는 보험료납부자가 있는 가구의 월평균 보험료는 약 15만원 인 것으로 나타남.

<표 3-34> 보험료 납부자수별 가구의 월별 보험료 수준

(단위: %)		
가구 내 보험료 납부자 수	평균	표준편차
1	130,893	139,752
2	206,664	113,671
3	200,772	91,459
4	346,897	129,838
평균	151,852	137,800

- 건강보험료 납부 인원수별, 소득수준별 가구의 건강보험료 수준을 살펴보면,
- － 건강보험의 적용원리상 소득수준이 높을수록 높은 보험료가 부과되며 같은 가구원수인 경우 당연히 가구소득수준이 올라갈수록 건강보험료 역시 증가하는 경향을 나타내고 있음.
- 민간보험에 가입한 가구원이 있는 경우 건강보험료 납부인원이 1명일 때 보험료 평균은 민간보험에 가입하지 않은 경우보다 높게 나타났지만, 2인인 경우 민간보험

에 가입하지 않은 경우가 민간보험에 가입한 경우보다 평균 보험료가 높게 나타남.

- 하지만, 3인 가구와 4인 가구에서는 민간보험에 가입한 경우에 평균 건강보험료가 높게 나타나, 건강보험료 납부인원수가 많을수록 그리고 민간보험에 가입한 가구원이 있는 경우 대체적으로 평균 건강보험료가 높은 것으로 나타남.

□ 가구에 고도이용 가구원이 있는 경우의 건강보험료 수준을 살펴보면, 보험료 납부인원이 1명과 2명일 때 건강보험료는 고도이용 가구원이 없는 경우보다 낮게 나타나지만,

- 가구원이 3명 이상인 경우부터는 고도이용 가구원이 있는 경우가 고도이용 가구원이 없는 경우보다 건강보험료의 평균이 높은 것으로 나타남.

<표 3-35> 건강보험료 납부 인원수별, 소득수준별 건강보험료 수준

(단위 : 원)

납부인원 수	구분		평균	표준편차
1	소득별 (만원)	0-99	67,833	75,046
		100-249	71,907	53,907
		250-399	120,073	74,479
		400-599	206,293	94,154
		600이상	359,563	351,482
2	소득별 (만원)	0-99	96,910	0
		100-249	119,876	95,279
		250-399	161,125	89,459
		400-599	196,009	67,547
		600이상	303,709	115,608
3	소득별 (만원)	100-249	85,046	15,882
		250-399	172,530	62,509
		400-599	205,558	105,062
		600이상	254,832	54,467
4	소득별 (만원)	400-599	199,348	19,034
		600이상	451,976	45,382
합계	소득별 (만원)	0-99	68,063	74,792
		100-249	77,133	61,429
		250-399	129,875	79,595
		400-599	202,805	86,682
		600이상	327,914	240,669

<표 3-36> 건강보험료 납부 인원수별, 민간보험 가입여부별 건강보험료 수준

(단위 : 원)

납부인원 수	구분		평균	표준편차
1	민간보험 가입여부	가입	133,981	149,059
		가입안함	121,807	103,742
2	민간보험 가입여부	가입	199,888	108,464
		가입안함	264,173	136,952
3	민간보험 가입여부	가입	236,399	89,324
		가입안함	107,335	34,748
4	민간보험 가입여부	가입	346,897	129,838
		가입안함	155,011	142,987
합계	민간보험 가입여부	가입	155,011	142,987
		가입안함	139,770	117,535

<표 3-37> 건강보험료 납부 인원수별, 고도이용자 여부별 건강보험료 수준

(단위 : 원)

납부인원 수	구분		평균	표준편차
1	고도 이용여부	고도	118,537	94,208
		비고도	135,847	154,002
2	고도 이용여부	고도	205,243	114,393
		비고도	207,669	113,147
3	고도 이용여부	고도	215,232	90,096
		비고도	177,350	88,761
4	고도 이용여부	고도	395,979	87,542
		비고도	296,176	145,938
합계	고도 이용여부	고도	152,074	111,445
		비고도	151,744	148,930

#### 다. 민간의료 보험 관련 현황 및 실태

- 응답자의 경우 민간의료보험에 68.5%가 가입하여 보험료를 납부하고 있으며 미가입자는 30.9% 그리고 민간의료보험료 미납자는 0.55% 수준인 것으로 나타남.
- 여성인 경우 남성인 경우보다 민간의료보험 가입 비중이 높게 나타났으며 연령별로는 30대와 40대에서의 가입비율이 다른 연령계층보다 높은 것으로 나타남. 반면 60대 응답자의 가입률은 42.9%에 불과한 것으로 나타남.
- 소득수준별로 살펴보면 소득수준이 높아질수록 응답자의 민간보험 가입율이 높아지는 것으로 나타났으며 특히, 월 600만원 이상 소득계층의 민간보험 가입률이 거의 80%에 달하는 것으로 나타남.
- 가구내 의료 고도이용 가구원이 있는 경우 민간의료보험 가입률은 65.6%인 것으로 나타났고 그렇지 않은 경우도 비슷한 수준을 나타냄.

<표 3-38> 응답자 특성별 민간의료보험 가입여부

(단위: %)

구분		가입	미가입	미납	전체
전체		68.5	30.9	0.5	100
성별	남성	63.4	35.6	1.0	100
	여성	73.7	26.2	0.1	100
연령별	20대	64.2	33.8	2.0	100
	30대	76.5	23.5		100
	40대	75.6	23.9	0.5	100
	50대	69.6	30.4		100
	60대	42.9	56.8	0.3	100
소득별 (만원)	0-99	41.7	57.5	0.8	100
	100-249	66.0	34.0		100
	250-399	73.0	26.9	0.1	100
	400-599	73.0	27.0		100
	600이상	79.3	15.6	5.1	100
고도 이용여부	고도	65.6	34.0	0.4	100
	비고도	69.8	29.5	0.6	100

□ 응답자의 민간의료보험 가입사유를 살펴보면 ‘건강보험만으로 충분히 보장되지 않음’으로 응답한 비중이 전체의 약 80%를 차지하는 것으로 나타나 민간의료보험 가입의 가장 큰 동기는 건강보험의 낮은 보장성 수준임을 보여주고 있음.

○ 위의 응답은 연령대가 40대 이하인 경우 높게 나타남. 반면 50대와 60대의 경우 ‘비보험진료에 대한 보장을 받기위해’ 민간 의료보험에 가입한다고 응답한 비중이 비교적 높게 나타남.

○ 또한 ‘건강보험만으로 충분히 보장되지 않음’으로 응답한 사람들의 비중은 대체로 소득수준이 높아질수록 높아지는 것으로 나타남. 반면 ‘비보험진료에 대한 보장을 받기위해’로 응답한 경우 가장 낮은 소득구간에 속한 응답자의 비중이 가장 높게 나타남.

<표 3-39> 응답자의 민간보험 가입사유

(단위: %)

구분		건강보험만으로 충분히 보장되지 않음	비보험진료에 대한 보장을 받기위해	현재 건강상태가 좋지 않아서	보험가입 권유를 뿌리 치지 못해	저축 대신으로	기타	전체
전체		79.6	7.6	1.0	8.0	1.7	2.0	100
성별	남성	81.3	5.9	0.5	9.3	1.1	1.9	100
	여성	78.1	9.1	1.5	6.9	2.3	2.1	100
연령별	20대	77.2	6.8	0.9	10.5	2.9	1.6	100
	30대	87.2	5.7	0.7	4.1	0.8	1.6	100
	40대	81.4	6.7		7.3	1.9	2.6	100
	50대	73.6	11.5	1.7	9.7	2.1	1.5	100
	60대	67.2	9.4	4.6	14.3	0.9	3.7	100
	70대	62.7	15.9	3.9	13.7		3.8	100
소득별 (만원)	100-249	75.0	5.6	2.5	12.1	1.2	3.8	100
	250-399	80.5	11.0	0.1	6.2	1.1	1.1	100
	400-599	86.8	3.8		6.1	2.3	0.9	100
	600이상	85.8	5.9		2.0	5.5	0.7	100
	700이상	85.8	5.9		2.0	5.5	0.7	100
고도 이용여부	고도	79.2	9.4	2.2	6.9	0.7	1.6	100
	비고도	79.8	6.9	0.5	8.5	2.2	2.2	100

□ 응답자의 민간의료보험 최고 보험 지급액의 평균은 약 4,900만원인 것으로 나타남.  
여기서 남성인 경우는 약 5,400만원, 여성인 경우는 약 4,500만원인 것으로 나타나 남성의 최고 보험 지급액이 여성보다 높음.

－ 연령별로는 30대의 최고 보험 지급액이 가장 높은 것으로 나타났으며, 30대 이후부터는 연령대가 높아질수록 최고 보험 지급액 수준이 낮아져 60대의 경우 가장 낮은 것으로 나타나 보험의 적용이 가장 필요한 계층의 민간보험 보장율이 가장 낮은 것으로 나타남.

－ 가구에 고도이용자가 있는 경우가 그렇지 않은 경우보다 오히려 최고 보험 지급액이 낮게 나타남. 이는 민간의료보험의 예방적 성격을 시사한다고 볼 수 있음.

<표 3-40> 응답자 특성별 민간의료보험 최고 보험 지급액 수준

(단위 : 만원)

구분		평균	표준편차
전체		4,917	4,087
성별	남성	5,355	4,474
	여성	4,536	3,676
연령별	20대	4,710	4,260
	30대	5,633	4,435
	40대	5,248	3,885
	50대	4,441	3,800
	60대	2,902	2,823
소득별 (만원)	0-99	2,647	4,131
	100-249	3,744	2,804
	250-399	5,199	4,142
	400-599	5,979	4,655
	600이상	6,703	4,203
고도 이용여부	고도	4,490	3,718
	비고도	5,104	4,225

□ 민간보험에 가입하여 보험료를 납부하고 있거나 가입하였지만 보험료를 내지 못하고 있는 보험료 미납 가구원을 포함하여 특성별 가구의 민간보험가입 분포를 살펴보면 전체가구의 75.6%에 민간보험 가입 가구원이 있는 것으로 나타남.

– 가구 소득수준이 높아질수록 민간보험에 가입한 가구의 비중이 높아지는 것으로 나타남. 그리고 가구규모(가구원수)가 커질수록 민간보험에 가입한 가구의 비중이 높아지는 경향을 보이고 있음.

<표 3-41> 가구특성별 민간보험가입분포

(단위: %)

구분		가입안함	가입 (보험료 미납자 포함)	전체
전체		24.4	75.6	100
소득별 (만원)	0-99	61.2	38.8	100
	100-249	28.2	71.8	100
	250-399	15.4	84.6	100
	400-599	18.4	81.6	100
	600이상	13.5	86.5	100
고도 이용여부	고도	27.1	72.9	100
	비고도	23.1	76.9	100

<표 3-42> 가구규모별 민간보험가입분포

(단위: %)

구분	가입안함	가입	전체
1인 가구	45.9	54.1	100.0
2인 가구	35.5	64.5	100.0
3인 가구	22.2	77.8	100.0
4인 가구	16.4	83.6	100.0
5인 가구	9.3	90.7	100.0
6인 이상 가구	17.4	82.6	100.0

□ 가구규모가 커질수록 가구의 민간보험 가입률은 높아지지만 가구원수가 동일한 경우 의료 고도이용 가구원이 없는 가구의 민간보험 가입비중이 고도이용 가구원이 있는 가구보다 낮은 것으로 나타남.

□ 또한, 동일한 가구규모에서 소득수준이 높아지면 대체로 가구의 민간보험 가입률이 높아지는 경향이 나타남.



&lt;표 3-43&gt; 가구규모별 의료 고도이용여부별 민간보험 가입가구 분포

(단위: %)

가구규모	고도이용여부	가입안함	가입	전체
1인 가구	고도	67.2	32.8	100
	비고도	39.8	60.2	100
2인 가구	고도	44.6	55.4	100
	비고도	30.8	69.2	100
3인 가구	고도	22.0	78.0	100
	비고도	22.4	77.6	100
4인 가구	고도	17.7	82.3	100
	비고도	15.8	84.2	100
5인 가구	고도	10.9	89.1	100
	비고도	7.7	92.3	100
6인 이상 가구	고도	15.1	84.9	100
	비고도	21.6	78.4	100

&lt;표 3-44&gt; 가구규모별 소득수준별 민간보험 가입가구 분포

(단위: %)

가구규모	구분	소득수준	가입안함	가입	전체
1인 가구	소득별 (만원)	0-99	60.1	39.9	100
		100-249	35.0	65.0	100
		250-399	29.0	71.0	100
		400-599		100	100
2인 가구	소득별 (만원)	0-99	71.2	28.8	100
		100-249	36.3	63.7	100
		250-399	22.4	77.6	100
		400-599	25.0	75.0	100
3인 가구	소득별 (만원)	600이상	3.4	96.6	100
		0-99	38.3	61.7	100
		100-249	31.1	68.9	100
		250-399	16.8	83.2	100
4인 가구	소득별 (만원)	400-599	14.9	85.1	100
		600이상	25.7	74.3	100
		0-99	56.8	43.2	100
		100-249	14.7	85.3	100
5인 가구	소득별 (만원)	250-399	11.3	88.7	100
		400-599	23.1	76.9	100
		600이상	8.9	91.1	100
		0-99	100		100
6인 이상 가구	소득별 (만원)	100-249	11.7	88.3	100
		250-399	3.7	96.3	100
		400-599	6.6	93.4	100
		600이상	5.7	94.3	100
		100-249		100	100
		250-399	19.0	81.0	100
		400-599	0.8	99.2	100
		600이상	36.2	63.8	100

- 가구내 민간보험료를 납부하는 민간보험료 납부자수를 살펴보면(미납자 제외) 민간 보험료를 납부하는 사람이 한명도 없는 경우가 전체가구의 24.6%를 차지하고 있으며, 1명은 13.7%, 2명은 19.7%를 차지하고 있으며 4명인 경우도 24.1%나됨.
- 소득별로 민간보험 납부자 수를 살펴보면 민간보험 가입가구원수가 1명인 경우 소득이 증가하면 민간보험납부율이 떨어지지만 4명인 경우는 소득이 증가할수록 민간보험가입률이 높아지는 경향을 보여주고 있음.
- 고도이용가구의 경우 민간보험 납부자수의 분포는 대체로 납부자의 수가 증가할 수로 증가하는 것으로 나타남.
- 가구의 민간보험료 최고지급액을 살펴보면 납부자수가 1명인 경우 평균적으로 약 3,860만원이, 2명인 경우 가구평균 9,790만원이 적용됨. 전체가구평균으로 1억 2천 2백만원 정도가 적용되는 것으로 나타남.

&lt;표 3-45&gt; 가구 내 민간보험 납부자 수

(단위: %)

구분		0명	1명	2명	3명	4명	전체
전체		24.6	13.7	19.7	17.9	24.1	100
소득별 (만원)	0-99	61.6	21.6	9.1	5.2	2.4	100
	100-249	28.2	20.0	22.2	11.5	18.1	100
	250-399	15.5	12.9	19.9	25.8	25.9	100
	400-599	18.4	7.9	20.8	24.5	28.5	100
	600이상	14.1	2.2	20.3	15.3	48.1	100
고도 이용여부	고도	27.3	13.2	19.1	18.0	22.3	100
	비고도	23.2	13.9	20.0	17.8	25.2	100

&lt;표 3-46&gt; 민간보험료 최고지급액

(단위: 만원)

가구 내 민간보험 납부자 수	평균	표준편차
1명	3,856	3,333.8
2명	9,793	8,376.4
3명	14,107	10,669.7
4명	17,469	10,310.6
합계	12,216	10,267.0

- 600만원 이상의 소득계층을 제외하면 소득이 증가할수록 민간보험 최고지급금액이 커지는 것으로 나타남. 이러한 경향은 납부인원 수가 4명인 경우까지 적용되며 4인의 경우도 가장 낮은 소득계층을 제외하면 이러한 경향이 적용됨.

&lt;표 3-47&gt; 납부인원수별 소득별 민간보험 최고지급금액 수준

(단위 : 만원)

납부인원 수	구분	평균	표준편차
1명	소득별 (만원)	0-99	2,004
		100-249	3,583
		250-399	4,827
		400-599	5,353
		600이상	3,765
2명	소득별 (만원)	0-99	3,923
		100-249	8,124
		250-399	7,950
		400-599	13,955
		600이상	13,759
3명	소득별 (만원)	0-99	5,237
		100-249	8,657
		250-399	13,384
		400-599	18,561
		600이상	18,382
4명	소득별 (만원)	0-99	37,713
		100-249	14,931
		250-399	15,709
		400-599	16,989
		600이상	21,984
합계	소득별 (만원)	0-99	5,150
		100-249	8,663
		250-399	11,530
		400-599	15,573
		600이상	18,943

□ 납부인원수가 1명인 경우 의료고도이용자가 있는 가구의 최고지급금액보다 의료고도이용자가 없는 가구의 민간보험 최고지급금액의 규모가 더 크게 나타남. 이러한 경향은 납부인원수가 커져도 그대로 적용됨.

&lt;표 3-48&gt; 가구내 납부인원수별 의료고도이용여부별 민간보험 최고지급금액 규모

(단위 : 만원)

납부인원 수	구분	평균	표준편차
1	고도 이용여부	고도	3,517
		비고도	2847
2	고도 이용여부	고도	4,020
		비고도	3533
3	고도 이용여부	고도	7,725
		비고도	7276
4	고도 이용여부	고도	10,793
		비고도	8685
합계	고도 이용여부	고도	13,508
		비고도	11954
합계	고도 이용여부	고도	14,417
		비고도	9927
합계	고도 이용여부	고도	14,553
		비고도	9446
합계	고도 이용여부	고도	18,786
		비고도	10414
합계	고도 이용여부	고도	10,515
		비고도	9832
합계	고도 이용여부	고도	13,032
		비고도	10371

## 라. 의료체계 만족 및 기대사항

□ 병의원에 대한 접근용이성, 진료시간, 대기시간, 친절도, 치료결과, 진료비용, 보험혜택의 범위, 의료보험료 등 우리나라 의료 환경 전반에 대해 전체 응답자의 63.9%가 만족하는 것으로 나타남.

- － 남성(67.8%)이 여성(60.1%)보다 만족도가 조금 높은 것으로 조사됨.
- － 20대와 60대의 만족도가 다른 연령대에 비해 상대적으로 높음.
- － 소득수준에서는 250~399만원인 응답자의 만족도가 가장 높음.
- － 민간보험에 가입한 응답자(37.5%)의 불만족도가 미가입자(29.7%)의 불만족도보다 높은 것으로 조사되었음.
- － 의료 고도이용 가구원이 있는 경우(61.3%)가 없는 경우(65.2%)에 비해 만족도가 약간 낮음.

<표 3-49> 우리나라 전반적 의료체계에 대한 만족도

(단위: %)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우만족	전체
전체		2.0	8.1	25.9	43.1	19.9	0.9	100
성별	남성	2.1	8.8	21.4	47.3	20.2	0.3	100
	여성	1.9	7.5	30.6	38.9	19.7	1.5	100
연령별	20대	2.2	11.5	18.1	48.1	19.8	0.3	100
	30대	1.7	6.4	29.6	42.6	17.9	1.8	100
	40대	2.1	7.7	29.4	42.3	18.1	0.4	100
	50대	1.5	8.0	27.4	41.9	20.5	0.6	100
	60대	2.9	7.1	22.0	39.6	26.9	1.5	100
소득별 (만원)	0-99	1.6	8.3	23.4	43.3	22.0	1.4	100
	100-249	2.0	11.8	28.2	37.7	19.4	0.9	100
	250-399	2.3	5.8	23.8	49.2	18.2	0.7	100
	400-599	2.5	6.2	25.0	40.3	24.8	1.1	100
	600이상	0.4	6.4	30.0	46.9	15.8	0.6	100
민간보험 가입여부	가입	2.3	7.7	27.5	42.0	19.7	0.8	100
	미가입	1.0	8.2	20.5	47.4	21.8	1.1	100
고도 이용여부	고도	2.9	9.3	26.5	37.0	23.0	1.3	100
	비고도	1.6	7.5	25.7	46.0	18.5	0.7	100

&lt;표 3-50&gt; 주요 항목별 의료체계 만족도 형성의 중요도 : 성별

(단위: 점)

	의료 환경 만족도를 형성하는데 중요도			
	구분	성별	평균	표준편차
접근성	가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것	남성	30.43	13.697
		여성	30.30	14.333
		전체	30.37	14.015
보장성	병/의원 방문시 비용에 대해 큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 서비스를 받을 수 있는 것	남성	34.90	13.636
		여성	35.40	13.330
		전체	35.15	13.488
의료의 질	만족스런 환경에서, 양질의 의료서비스와 치료 결과를 보장받을 수 있는 것	남성	34.67	14.104
		여성	34.30	13.762
		전체	34.49	13.937

- 세부항목 총합 100점 기준

&lt;표 3-51&gt; 주요 항목별 의료체계 만족도 형성의 중요도 : 연령대별

(단위: 점)

	의료 환경 만족도를 형성하는데 중요도			
	구분	연령	평균	표준편차
접근성	가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것	20대	32.22	13.916
		30대	29.60	13.243
		40대	30.61	15.354
		50대	29.14	13.660
		60대	30.56	12.856
		전체	30.38	14.008
보장성	병/의원 방문시 비용에 대해 큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 서비스를 받을 수 있는 것	20대	35.66	14.941
		30대	34.71	14.240
		40대	35.11	12.926
		50대	35.34	12.281
		60대	34.74	12.185
		전체	35.12	13.458
의료의 질	만족스런 환경에서, 양질의 의료서비스와 치료 결과를 보장받을 수 있는 것	20대	32.12	13.558
		30대	35.69	14.727
		40대	34.28	13.767
		50대	35.52	13.406
		60대	34.70	13.596
		전체	34.49	13.930

- 세부항목 총합 100점 기준

<표 3-52> 주요 항목별 의료체계 만족도 형성의 중요도 : 가구소득수준별

(단위: 점)

	의료 환경 만족도를 형성하는데 중요도			
	구분	월가구소득	평균	표준편차
접근성	가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것	0-99만원	31.65	14.962
		100-249만원	30.39	14.527
		250-399만원	31.00	13.295
		400-599만원	29.50	13.551
		600만원이상	28.98	14.259
		전체	30.42	14.014
보장성	병/의원 방문시 비용에 대해 큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 서비스를 받을 수 있는 것	0-99만원	35.08	12.652
		100-249만원	36.21	14.900
		250-399만원	33.31	12.043
		400-599만원	36.13	12.478
		600만원이상	35.96	14.629
		전체	35.15	13.480
의료의 질	만족스런 환경에서, 양질의 의료서비스와 치료 결과를 보장받을 수 있는 것	0-99만원	33.27	13.916
		100-249만원	33.39	14.372
		250-399만원	35.69	13.483
		400-599만원	34.37	12.353
		600만원이상	35.05	15.362
		전체	34.43	13.852

- 세부항목 총합 100점 기준

<표 3-53> 주요 항목별 의료체계 만족도 형성의 중요도 : 민간보험가입 여부

(단위: 점)

	의료 환경 만족도를 형성하는데 중요도			
	구분	민간보험 가입여부	평균	표준편차
접근성	가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것	가입	29.86	13.976
		가입안함	31.90	14.057
		전체	30.34	14.022
보장성	병/의원 방문시 비용에 대해 큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 서비스를 받을 수 있는 것	가입	35.25	13.648
		가입안함	34.69	13.210
		전체	35.12	13.549
의료의 질	만족스런 환경에서, 양질의 의료서비스와 치료 결과를 보장받을 수 있는 것	가입	34.89	14.000
		가입안함	33.41	13.806
		전체	34.55	13.969

- 세부항목 총합 100점 기준

<표 3-54> 주요 항목별 의료체계 만족도 형성의 중요도 : 고도이용 여부

(단위: 점)

	의료 환경 만족도를 형성하는데 중요도			
	구분	고도이용여부	평균	표준편차
접근성	가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것	고도이용자	31.78	14.913
		비고도이용자	29.71	13.527
		전체	30.37	14.015
보장성	병/의원 방문시 비용에 대해 큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 서비스를 받을 수 있는 것	고도이용자	34.35	14.285
		비고도이용자	35.52	13.083
		전체	35.15	13.488
의료의 질	만족스런 환경에서, 양질의 의료서비스와 치료 결과를 보장받을 수 있는 것	고도이용자	33.87	13.904
		비고도이용자	34.77	13.944
		전체	34.49	13.937

- 세부항목 총합 100점 기준

□ 접근성, 보장성, 의료의 질 세 항목에 대해 우리나라 의료 환경 전반에 대한 만족도를 형성하는데 그것들이 얼마나 중요한지에 대한 질문에 대해 보장성 ‘병/의원 방문시 비용에 대해 큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료서비스를 받을 수 있는 것’과 의료의 질 ‘만족스런 환경에서 양질의 의료서비스와 치료결과를 보장받을 수 있는 것’이 비슷하게 중요하다고 응답함.

- 대체적으로 세 항목 모두 성별, 연령대, 민간보험여부 그리고 고도이용여부에 따른 응답 차이는 크게 없는 것으로 나타남.
- 소득이 0-99만원인 저소득층은 다른 소득층에 비해 보장성에 대한 중요도가 높았고, 600만원 이상의 고소득층은 의료의 질을 더 중요하게 생각하는 것으로 나타남.

<표 3-55> 세부 항목별 만족도 형성의 중요도 : 성별

(단위: 점)

	의료 환경 만족도를 형성하는데 중요도			
	구분	성별	평균	표준편차
접근성	가까운 곳에 필요로 하는 진료 받을 수 있는 병의원 있는 것	남성	28.63	11.597
		여성	27.65	11.523
		전체	28.14	11.571
	필요한 입원/수술 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것	남성	23.82	8.657
		여성	24.15	8.562
		전체	23.98	8.612
	내가 원하는 의사/병원에서 횡수 제한없이 진료 받는 것	남성	22.31	8.905
		여성	23.59	9.913
		전체	22.94	9.438
	응급상황에 사용할 수 있는 응급실/중환자실 충분한 것	남성	25.24	10.607
		여성	24.55	10.421
		전체	24.90	10.521
보장성	목돈 없어 갑자기 발생한 중대질병/사고에 치료 받지 못하는 일이 없는 것	남성	29.15	11.190
		여성	29.95	11.316
		전체	29.55	11.259
	만성질환 등에 대한 의료비의 지속적 지출로 가정경제에 영향을 받는 일이 없는 것	남성	27.51	8.790
		여성	27.28	8.953
		전체	27.40	8.871
	모든 검사/치료/약제 중 보험 적용이 안 되는 항목이 없는 것	남성	24.97	10.163
		여성	25.11	9.638
		전체	25.04	9.907
	가벼운 증상이라도 큰 부담없이 의사/병원 방문할 수 있는 것	남성	18.39	10.677
		여성	17.66	10.392
		전체	18.03	10.543
의료의 질	의사 및 간호사 등 전문의료 인력 높은 수준 유지하는 것	남성	22.38	9.765
		여성	21.73	9.010
		전체	22.06	9.405
	필요한 최첨단 약제나 의료장비 등의 이용이 가능 한 것	남성	21.36	8.098
		여성	20.69	7.897
		전체	21.03	8.006
	의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교할 수 있어, 신뢰감 가지고 치료 받을 수 있는 것	남성	21.72	9.227
		여성	21.76	8.738
		전체	21.74	8.989
	증상과 치료계획 설명 충분히 듣고 내의견 존중되어 치료 결정 내려지는 것	남성	19.68	9.762
		여성	21.06	10.364
		전체	20.36	10.087
	병/의원 건물과 시설 쾌적하고 접수/입퇴원 절차 편리한 것	남성	14.85	7.066
		여성	14.80	6.829
		전체	14.83	6.950

- 접근성, 보장성, 의료의 질 각 항목에 대한 각 세부항목 총합 100점 기준



□ 접근성에 대한 세부항목에 대해서는 ‘가까운 곳에 필요로 하는 진료 받을 수 있는 병의원 있는 것’, 보장성은 ‘목돈 없어 갑자기 발생한 중대질병/사고에 치료 받지 못하는 일이 없는 것’, 의료의 질은 ‘의사 및 간호사 등 전문 의료인력 높은 수준 유지하는 것’이 만족도를 형성하는데 가장 중요한 것으로 나타남.

- 20대는 접근성에서 ‘응급상황에 사용할 수 있는 응급실/중환자실 충분한 것’과 의료의 질에서 ‘의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교할 수 있어, 신뢰감 가지고 치료 받을 수 있는 것’에 대한 중요도가 상대적으로 다른 연령대보다 높음.
- 0-99만원의 저소득층은 접근성 ‘가까운 곳에 필요로 하는 진료 받을 수 있는 병의원 있는 것’, 보장성 ‘모든 검사/치료/약제 중 보험 적용이 안되는 항목이 없는 것’을 중요하게 생각하는 반면에, 600만원 이상의 고소득층은 접근성 ‘필요한 입원/수술 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것’, 보장성 ‘만성질환 등에 대한 의료비의 지속적 지출로 가정경제에 영향을 받는 일이 없는 것’을 중요하게 생각하는 것으로 조사되었음.
- 민간보험가입여부나 의료 고도이용여부에 따른 차이는 크게 나타나지 않음.

<표 3-56> 접근성에 대한 세부 항목별 만족도 형성의 중요도 : 연령대별

(단위: 점)

	의료 환경 만족도를 형성하는데 중요도			
	구분	연령	평균	표준편차
접근성	가까운 곳에 필요로 하는 진료 받을 수 있는 병의원 있는 것	20대	28.25	11.182
		30대	27.86	11.932
		40대	28.63	12.337
		50대	27.24	10.582
		60대	29.10	11.247
		전체	28.15	11.570
	필요한 입원/수술 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것	20대	22.16	8.743
		30대	25.16	8.585
		40대	24.58	8.225
		50대	23.93	8.784
		60대	23.35	8.277
		전체	23.97	8.597
	내가 원하는 의사/병원에서 횟수 제한없이 진료 받는 것	20대	22.70	9.580
		30대	21.95	9.898
		40대	23.01	9.235
		50대	23.93	9.202
		60대	23.54	8.882
		전체	22.95	9.442
	응급상황에 사용할 수 있는 응급실/중환자실 충분한 것	20대	26.74	11.101
		30대	25.03	11.025
		40대	23.76	9.442
		50대	24.91	10.389
		60대	24.01	10.495
		전체	24.90	10.525

- 세부항목 총합 100점 기준

<표 3-57> 보장성에 대한 세부 항목별 만족도 형성의 중요도 : 연령대별

(단위: 점)

	의료 환경 만족도를 형성하는데 중요도			
	구분	연령	평균	표준편차
보장성	목돈 없어 갑자기 발생한 중대질병/사고에 치료 받지 못하는 일이 없는 것	20대	29.55	11.350
		30대	31.11	11.641
		40대	30.18	11.687
		50대	28.58	10.751
		60대	26.79	9.411
		전체	29.55	11.256
	만성질환 등에 대한 의료비의 지속적 지출로 가정경제에 영향을 받는 일이 없는 것	20대	26.73	8.999
		30대	27.50	9.096
		40대	26.94	8.341
		50대	28.04	8.808
		60대	28.25	9.200
		전체	27.41	8.866
	모든 검사/치료/약제 중 보험 적용이 안되는 항목이 없는 것	20대	24.67	9.741
		30대	24.03	9.071
		40대	24.90	10.811
		50대	25.87	9.446
		60대	26.37	9.902
		전체	25.02	9.862
	가벼운 증상이라도 큰 부담없이 의사/병원 방문할 수 있는 것	20대	19.05	11.453
		30대	17.36	10.321
		40대	17.99	11.360
		50대	17.51	8.509
		60대	18.69	10.598
		전체	18.03	10.547

- 세부항목 총합 100점 기준

&lt;표 3-58&gt; 의료의 질에 대한 세부 항목별 만족도 형성의 중요도 : 연령대별

(단위: 점)

	의료 환경 만족도를 형성하는데 중요도			
	구분	연령	평균	표준편차
의료의 질	의사 및 간호사 등 전문의료 인력 높은 수준 유지하는 것	20대	20.73	8.603
		30대	22.89	9.846
		40대	21.90	9.220
		50대	22.51	9.613
		60대	22.20	9.538
		전체	22.06	9.404
	필요한 최첨단 약제나 의료장비 등의 이용이 가능 한 것	20대	19.51	7.730
		30대	20.48	8.312
		40대	21.67	7.989
		50대	22.32	7.964
		60대	20.96	7.212
		전체	21.02	7.985
	의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교할 수 있어, 신뢰감 가지고 치료 받을 수 있는 것	20대	23.21	9.151
		30대	21.31	9.900
		40대	21.73	8.535
		50대	21.15	8.461
		60대	21.30	8.313
		전체	21.75	8.988
	증상과 치료계획 설명 충분히 듣고 내의견 존중되어 치료 결정 내려지는 것	20대	20.73	9.956
		30대	21.04	12.041
		40대	19.62	8.953
		50대	19.86	9.370
		60대	20.82	9.312
		전체	20.36	10.092
	병/의원 건물과 시설 쾌적하고 접수/입퇴원 절차 편리한 것	20대	15.83	6.758
		30대	14.33	6.779
		40대	15.08	7.449
		50대	14.14	6.489
		60대	14.81	7.058
		전체	14.83	6.952

- 세부항목 총합 100점 기준

<표 3-59> 접근성에 대한 세부 항목별 만족도 형성의 중요도 : 소득수준별

(단위: 점)

	의료 환경 만족도를 형성하는데 중요도			
	구분	월가구소득	평균	표준편차
접근성	가까운 곳에 필요로 하는 진료 받을 수 있는 병원 있는 것	0-99만원	30.02	10.267
		100-249만원	28.85	11.836
		250-399만원	27.94	10.900
		400-599만원	27.47	12.378
		600만원이상	25.86	12.224
		전체	28.16	11.593
	필요한 입원/수술 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것	0-99만원	23.18	8.552
		100-249만원	23.09	8.508
		250-399만원	24.24	8.072
		400-599만원	24.65	9.282
		600만원이상	26.27	9.152
		전체	24.01	8.624
	내가 원하는 의사/병원에서 헛수 제한없이 진료 받는 것	0-99만원	23.13	8.954
		100-249만원	22.50	9.179
		250-399만원	22.18	9.340
		400-599만원	23.73	9.921
		600만원이상	25.58	9.497
		전체	22.93	9.421
	응급상황에 사용할 수 있는 응급실/중환자실 충분한 것	0-99만원	23.67	9.638
		100-249만원	25.47	11.682
		250-399만원	25.62	10.334
		400-599만원	24.15	9.238
		600만원이상	22.30	9.062
		전체	24.86	10.527

- 세부항목 총합 100점 기준

&lt;표 3-60&gt; 보장성에 대한 세부 항목별 만족도 형성의 중요도 : 소득수준별

(단위: 점)

	의료 환경 만족도를 형성하는데 중요도			
	구분	월가구소득	평균	표준편차
보장성	목돈 없어 갑자기 발생한 중대질병/사고에 치료 받지 못하는 일이 없는 것	0-99만원	27.26	9.472
		100-249만원	29.96	12.678
		250-399만원	29.75	10.741
		400-599만원	30.47	10.466
		600만원이상	27.65	10.029
		전체	29.55	11.274
	만성질환 등에 대한 의료비의 지속적 지출로 가정경제에 영향을 받는 일이 없는 것	0-99만원	26.73	8.397
		100-249만원	27.51	9.088
		250-399만원	26.55	8.871
		400-599만원	27.23	8.261
		600만원이상	31.23	8.580
		전체	27.42	8.867
	모든 검사/치료/약제 중 보험 적용이 안되는 항목이 없는 것	0-99만원	27.50	10.105
		100-249만원	25.09	10.364
		250-399만원	25.05	10.173
		400-599만원	24.75	8.923
		600만원이상	22.97	8.202
		전체	25.04	9.917
	가벼운 증상이라도 큰 부담없이 의사/병원 방문할 수 있는 것	0-99만원	18.64	9.163
		100-249만원	17.44	10.118
		250-399만원	18.64	11.302
		400-599만원	17.55	10.314
		600만원이상	18.15	10.916
		전체	18.01	10.553

- 세부항목 총합 100점 기준

<표 3-61> 의료의 질에 대한 세부 항목별 만족도 형성의 중요도 : 소득수준별

(단위: 점)

	의료 환경 만족도를 형성하는데 중요도			
	구분	월가구소득	평균	표준편차
의료의질	의사 및 간호사 등 전문의료 인력 높은 수준 유지하는 것	0-99만원	20.68	9.141
		100-249만원	21.05	9.206
		250-399만원	22.78	8.995
		400-599만원	23.41	10.443
		600만원이상	22.56	9.153
		전체	22.10	9.407
	필요한 최첨단 약제나 의료장비 등의 이용이 가능 한 것	0-99만원	22.67	7.584
		100-249만원	21.14	8.193
		250-399만원	20.70	8.328
		400-599만원	20.13	7.127
		600만원이상	22.02	7.650
		전체	21.03	7.998
	의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교할 수 있어, 신뢰감 가지고 치료 받을 수 있는 것	0-99만원	21.39	8.044
		100-249만원	21.95	9.250
		250-399만원	21.60	8.908
		400-599만원	21.71	8.740
		600만원이상	21.81	9.653
		전체	21.74	8.995
	증상과 치료계획 설명 충분히 듣고 내의견 존중되어 치료 결정 내려지는 것	0-99만원	20.18	8.846
		100-249만원	20.90	10.971
		250-399만원	20.38	9.687
		400-599만원	20.21	10.187
		600만원이상	18.38	8.739
		전체	20.34	10.101
	병/의원 건물과 시설 쾌적하고 접수/입퇴원 절차 편리한 것	0-99만원	15.15	7.513
		100-249만원	14.93	7.176
		250-399만원	14.59	6.626
		400-599만원	14.54	6.095
		600만원이상	15.30	7.951
		전체	14.81	6.937

- 세부항목 총합 100점 기준

&lt;표 3-62&gt; 세부 항목별 만족도 형성의 중요도 : 민간보험가입 여부

(단위: 점)

	의료 환경 만족도를 형성하는데 중요도			
	구분	민간보험 가입여부	평균	표준편차
접근성	가까운 곳에 필요로 하는 진료 받을 수 있는 병의원 있는 것	가입	28.02	11.546
		가입안함	28.59	11.662
		전체	28.16	11.576
	필요한 입원/수술 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것	가입	23.96	8.369
		가입안함	24.07	9.418
		전체	23.98	8.626
	내가 원하는 의사/병원에서 횡수 제한없이 진료 받는 것	가입	23.21	9.380
		가입안함	22.27	9.498
		전체	22.99	9.416
	응급상황에 사용할 수 있는 응급실/중환자실 충분한 것	가입	24.76	10.396
		가입안함	25.07	10.770
		전체	24.83	10.486
보장성	목돈 없어 갑자기 발생한 중대질병/사고에 치료 받지 못하는 일이 없는 것	가입	29.23	10.950
		가입안함	30.62	12.205
		전체	29.56	11.272
	만성질환 등에 대한 의료비의 지속적 지출로 가정경제에 영향을 받는 일이 없는 것	가입	27.55	8.768
		가입안함	26.85	9.211
		전체	27.39	8.879
	모든 검사/치료/약제 중 보험 적용이 안되는 항목이 없는 것	가입	25.09	9.797
		가입안함	24.85	10.358
		전체	25.04	9.932
	가벼운 증상이라도 큰 부담없이 의사/병원 방문할 수 있는 것	가입	18.14	10.675
		가입안함	17.68	9.990
		전체	18.03	10.521
의료의 질	의사 및 간호사 등 전문의료 인력 높은 수준 유지하는 것	가입	22.33	9.436
		가입안함	21.35	9.373
		전체	22.10	9.431
	필요한 최첨단 약제나 의료장비 등의 이용이 가능 한 것	가입	21.06	8.072
		가입안함	20.72	7.865
		전체	20.98	8.026
	의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교할 수 있어, 신뢰감 가지고 치료 받을 수 있는 것	가입	21.69	8.903
		가입안함	21.75	9.098
		전체	21.71	8.949
	증상과 치료계획 설명 충분히 듣고 내의견 존중되어 치료 결정 내려지는 것	가입	20.31	10.173
		가입안함	20.70	9.889
		전체	20.40	10.108
	병/의원 건물과 시설 쾌적하고 접수/입퇴원 절차 편리한 것	가입	14.62	6.598
		가입안함	15.51	7.999
		전체	14.83	6.962

- 접근성, 보장성, 의료의 질 각 항목에 대한 각 세부항목 총합 100점 기준

<표 3-63> 세부 항목별 만족도 형성의 중요도 : 의료 고도이용 여부

(단위: 점)

	의료 환경 만족도를 형성하는데 중요도			
	구분	고도이용여부	평균	표준편차
접근성	가까운 곳에 필요로 하는 진료 받을 수 있는 병의원 있는 것	고도이용자	27.95	11.683
		비고도이용자	28.24	11.517
		전체	28.14	11.571
	필요한 입원/수술 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것	고도이용자	24.41	8.757
		비고도이용자	23.78	8.536
		전체	23.98	8.612
	내가 원하는 의사/병원에서 횡수 제한없이 진료 받는 것	고도이용자	22.60	9.218
		비고도이용자	23.10	9.534
		전체	22.94	9.438
	응급상황에 사용할 수 있는 응급실/중환자실 충분한 것	고도이용자	25.04	10.700
		비고도이용자	24.83	10.436
		전체	24.90	10.521
보장성	목돈 없어 갑자기 발생한 중대질병/사고에 치료 받지 못하는 일이 없는 것	고도이용자	28.75	11.625
		비고도이용자	29.92	11.065
		전체	29.55	11.259
	만성질환 등에 대한 의료비의 지속적 지출로 가정경제에 영향을 받는 일이 없는 것	고도이용자	27.50	9.465
		비고도이용자	27.35	8.581
		전체	27.40	8.871
	모든 검사/치료/약제 중 보험 적용이 안되는 항목이 없는 것	고도이용자	25.51	11.014
		비고도이용자	24.82	9.339
		전체	25.04	9.907
	가벼운 증상이라도 큰 부담없이 의사/병원 방문할 수 있는 것	고도이용자	18.24	11.587
		비고도이용자	17.93	10.019
		전체	18.03	10.543
의료의 질	의사 및 간호사 등 전문의료 인력 높은 수준 유지하는 것	고도이용자	22.04	9.837
		비고도이용자	22.07	9.198
		전체	22.06	9.405
	필요한 최첨단 약제나 의료장비 등의 이용이 가능 한 것	고도이용자	21.20	8.712
		비고도이용자	20.95	7.655
		전체	21.03	8.006
	의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교할 수 있어, 신뢰감 가지고 치료 받을 수 있는 것	고도이용자	20.93	9.151
		비고도이용자	22.11	8.887
		전체	21.74	8.989
	증상과 치료계획 설명 충분히 듣고 내의견 존중되어 치료 결정 내려지는 것	고도이용자	20.92	10.037
		비고도이용자	20.10	10.100
		전체	20.36	10.087
	병/의원 건물과 시설 쾌적하고 접수/입퇴원 절차 편리한 것	고도이용자	14.92	7.291
		비고도이용자	14.78	6.785
		전체	14.83	6.950



&lt;표 3-64&gt; 만족도 : 가까운 곳에서 필요로 하는 진료/치료를 받을 수 있는 것

(단위: %)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우만족	전체
전체		1.5	4.2	9.7	38.0	31.2	15.3	100
성별	남성	1.3	5.1	9.7	39.2	29.0	15.8	100
	여성	1.8	3.2	9.7	36.9	33.5	14.9	100
연령별	20대	2.4	4.2	9.9	38.2	30.5	14.8	100
	30대	2.3	2.2	9.1	39.6	31.0	15.8	100
	40대	1.3	3.7	9.2	38.3	33.9	13.5	100
	50대	0.6	6.2	11.8	32.4	32.2	16.7	100
	60대	0.6	5.5	7.8	43.7	25.7	16.6	100
	70대	0.6	5.5	7.8	43.7	25.7	16.6	100
소득별 (만원)	0-99	3.7	4.7	10.0	38.0	36.1	7.5	100
	100-249	0.6	5.0	10.5	39.7	33.0	11.2	100
	250-399	2.1	3.8	10.6	40.1	28.8	14.6	100
	400-599	0.9	4.9	6.2	38.6	30.4	19.0	100
	600이상	2.2	0.4	9.0	24.2	30.1	34.1	100
민간보험 가입여부	가입	1.9	4.2	10.0	37.5	30.8	15.5	100
	미가입	0.5	3.2	8.9	38.8	32.8	15.8	100
고도 이용여부	고도	2.8	6.8	12.1	35.3	29.9	13.0	100
	비고도	0.9	2.9	8.6	39.3	31.8	16.4	100

□ 우리나라 의료체계에서 ‘가까운 곳에 내가 필요로 하는 진료/치료를 받을 수 있는  
병의원 있는 것’에 대한 전체적인 만족도는 84.5%로 나타남.

- 소득 600만원 이상인 응답자는 ‘매우만족’ 비율이 34.1%로 다른 소득계층  
에 비해 상당히 높은 반면 0-99만원인 응답자는 ‘매우 불만족’인 비율이  
3.7%로 다른 소득계층에 비해 높게 조사됨.
- 특히 민간보험가입자들은 ‘매우 불만족’의 비율이 1.9%로 미가입자들의  
0.5%보다 약 4배 높은 것으로 나타남.
- 의료 고도이용자의 불만족은 21.7%로 비고도이용자 12.4%보다 훨씬 높음.

<표 3-65> 만족도 : 필요한 입원/수술 신속히 받을 수 있는 것

(단위: %)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우만족	전체
전체		3.1	10.5	31.5	34.3	17.2	3.4	100
성별	남성	3.4	10.9	32.7	34.2	15.6	3.2	100
	여성	2.7	10.0	30.3	34.5	19.0	3.5	100
연령별	20대	1.1	5.6	32.3	43.1	16.1	1.8	100
	30대	4.0	11.3	30.6	31.8	16.1	6.2	100
	40대	4.9	14.4	31.0	30.2	18.0	1.6	100
	50대	2.9	9.9	33.6	34.7	16.4	2.6	100
	60대	1.1	9.7	30.2	33.1	20.5	5.4	100
소득별 (만원)	0-99	2.1	13.5	30.7	33.5	17.5	2.7	100
	100-249	2.1	8.5	31.8	37.0	16.3	4.3	100
	250-399	4.3	11.2	32.4	34.0	14.8	3.3	100
	400-599	3.0	11.1	26.1	37.8	19.4	2.6	100
	600이상	3.9	11.8	38.2	21.5	22.5	2.1	100
민간보험 가입여부	가입	3.5	10.8	32.9	33.3	16.2	3.2	100
	미가입	1.7	9.0	25.5	38.0	21.8	3.9	100
고도 이용여부	고도	4.5	12.8	31.4	33.3	15.5	2.6	100
	비고도	2.4	9.4	31.6	34.8	18.0	3.7	100

□ 우리나라 의료체계에서 ‘필요한 입원/수술 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것’에 대한 전체적인 만족도는 54.9%로 나타남.

- 20대와 60대 응답자는 다른 연령대에 비해 만족도가 다소 큰 것으로 나타남.
- 소득 600만원 이상인 응답자는 불만족인 비율이 53.9%로 다른 소득층에 비해 높게 조사됨.
- 민간보험가입자들은 불만족인 비율이 47.2%인데 비해 미가입자는 36.2%로 상당한 차이가 있는 것으로 분석됨.
- 특히 의료 고도이용자들은 ‘매우 불만족’의 비율이 4.5%로 미가입자들의 2.4%보다 약 2배 높은 것으로 나타남.

&lt;표 3-66&gt; 만족도 : 원하는 의사·병원에서 제한 없이 진료 받는 것

(단위: %)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우만족	전체
전체		2.1	7.1	28.6	36.0	20.8	5.5	100
성별	남성	1.3	6.9	33.2	35.4	18.4	4.8	100
	여성	2.9	7.3	23.8	36.5	23.2	6.3	100
연령별	20대	1.1	2.3	35.7	32.5	19.0	9.4	100
	30대	2.7	8.3	28.4	33.4	20.5	6.7	100
	40대	2.2	8.4	30.5	35.9	20.8	2.2	100
	50대	2.5	8.7	22.2	42.6	20.0	4.0	100
	60대	1.1	7.3	24.2	36.2	24.7	6.5	100
소득별 (만원)	0-99	5.4	10.3	24.7	33.8	21.7	4.2	100
	100-249	1.4	6.1	26.7	38.2	22.3	5.4	100
	250-399	2.9	7.3	33.2	32.1	19.7	4.8	100
	400-599	0.9	8.2	25.5	39.4	21.6	4.4	100
	600이상	0.6	5.7	29.6	36.9	14.8	12.4	100
민간보험 가입여부	가입	2.3	6.8	30.4	34.5	21.1	5.0	100
	미가입	1.5	7.9	22.1	40.1	20.7	7.6	100
고도 이용여부	고도	2.5	6.7	29.8	33.9	21.1	5.9	100
	비고도	1.8	7.3	28.0	36.9	20.6	5.4	100

□ 우리나라 의료체계에서 ‘내가 원하는 의사/병원에서 횡수 제한 없이 진료 받는 것’에 대한 전체적인 만족도는 62.3%로 나타남.

- 여성 66%, 남성 58.6%로 성별에 따라 만족도에 다소 차이가 있는 것으로 나타남.
- 50대와 60대 응답자는 다른 연령대에 비해 만족도가 다소 큰 것으로 나타남.
- 소득이 250-399만원인 응답자들의 불만족 비율이 43.4%로 소득 계층 중 가장 불만율이 높은 것으로 조사됨.
- 민간보험 미가입자는 불만족 비율이 31.5%인데 비해 민간보험가입자들은 39.5%로 가입자들의 불만도가 다소 높은 것으로 나타남.
- 의료 고도이용자와 비고도이용자는 만족 비율이 각각 60.9%, 62.9%로 큰 차이는 나지 않는 것으로 분석됨.

<표 3-67> 만족도 : 응급상황에 이용할 수 있는 응급실/중환자실 충분한 것

(단위:%)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우만족	전체
전체		5.3	14.9	35.5	27.2	14.5	2.5	100
성별	남성	5.6	12.6	39.0	27.1	12.7	3.0	100
	여성	5.0	17.4	32.0	27.4	16.4	2.0	100
연령별	20대	4.1	12.1	40.2	27.4	13.5	2.8	100
	30대	5.4	15.9	34.1	26.2	16.3	2.1	100
	40대	7.0	13.8	35.1	28.0	12.9	3.1	100
	50대	5.8	16.9	37.2	25.7	13.2	1.2	100
	60대	2.4	16.9	29.4	30.3	17.4	3.6	100
소득별 (만원)	0-99	8.2	16.4	34.4	26.4	12.7	1.9	100
	100-249	6.2	16.1	33.2	26.2	14.9	3.5	100
	250-399	5.4	15.0	39.0	26.3	13.0	1.3	100
	400-599	3.8	13.2	39.0	27.3	14.7	2.1	100
	600이상	1.9	13.1	27.4	35.4	17.7	4.6	100
민간보험 가입여부	가입	6.0	15.1	35.9	26.9	14.1	2.1	100
	미가입	3.0	14.3	33.1	30.0	15.6	4.1	100
고도 이용여부	고도	8.1	15.8	33.7	27.5	12.0	2.9	100
	비고도	4.0	14.5	36.4	27.1	15.7	2.3	100

□ 우리나라 의료체계에서 ‘응급상황에 사용할 수 있는 응급실/중환자실 충분한 것’에 대한 전체적인 만족도 비율은 44.2%로 다른 항목들에 비해 만족도가 낮은 것으로 나타남.

- 60대 응답자는 만족도 비율이 51.3%로 다른 연령대에 비해 만족도가 다소 큰 것으로 나타남.
- 저소득층의 응급상황에 대한 불만도가 다소 높은 반면, 고소득층일수록 만족도가 높아지는 것으로 분석됨.
- 특히 민간보험 가입자는 6.0%가 매우 불만족인데 반해, 미가입자들은 3.0%로 약 2배의 차이를 보임.
- 또한 의료 고도이용자 8.1%가 매우 불만족인데 반해, 비고도이용자는 4.0%로 약 2배의 차이를 나타냄.

&lt;표 3-68&gt; 만족도 : 비용 때문에 제대로 치료를 못 받는 일이 없는 것

(단위: %)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우만족	전체
전체		4.9	17.4	30.2	29.1	16.7	1.8	100
성별	남성	3.5	19.9	29.9	28.9	16.8	1.0	100
	여성	6.3	14.9	30.4	29.2	16.6	2.6	100
연령별	20대	2.3	19.4	33.3	26.2	16.0	2.7	100
	30대	6.0	19.4	30.4	26.2	15.1	3.0	100
	40대	8.0	17.1	28.1	27.9	18.4	0.5	100
	50대	3.6	14.9	31.3	34.8	14.4	1.0	100
	60대	2.4	15.3	27.3	32.8	20.5	1.7	100
소득별 (만원)	0-99	4.7	17.7	29.0	29.4	18.1	1.1	100
	100-249	5.4	18.1	29.9	28.3	17.0	1.3	100
	250-399	6.6	19.8	30.9	28.3	12.6	1.9	100
	400-599	2.0	14.1	33.5	31.1	16.2	3.1	100
	600이상	2.6	13.1	21.6	32.5	29.2	1.0	100
민간보험 가입여부	가입	4.7	17.5	31.6	28.3	16.6	1.3	100
	미가입	5.2	15.7	26.6	31.5	17.5	3.6	100
고도 이용여부	고도	5.6	16.2	35.2	26.0	15.1	1.9	100
	비고도	4.6	18.0	27.8	30.5	17.4	1.7	100

□ 우리나라 의료체계에서 ‘비용 때문에 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없는 것’에 대한 전체적인 만족도 비율은 47.6%로 다른 항목들에 비해 만족도가 낮은 것으로 나타남.

- 남성 응답자의 3.5%만이 매우 불만족인데 반해, 여성 응답자는 6.3%로 다소 차이가 있음.
- 20대, 30대, 그리고 40대의 불만족도가 상대적으로 높아 중대 질병, 사고로 인한 의료비용에 대한 불만과 걱정이 큰 것을 알 수 있음.
- 소득이 250-399만원인 응답자들의 불만족 비율은 57.3%로 다른 어떤 소득계층보다 의료비용에 민감한 반응을 보임.
- 민간보험 미가입자는 47.5%, 가입자 53.8%가 불만족이라고 응답해 가입자들의 불만이 다소 높은 것을 알 수 있음.
- 의료 비고도이용자의 50.4%, 고도이용자의 57%가 불만족이라고 응답하여 다소 차이가 나타남.

<표 3-69> 만족도 : 과다한 의료비로 가정경제에 큰 영향을 받지 않는 것

(단위: %)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우만족	전체
전체		6.0	18.2	30.2	28.1	14.6	2.8	100
성별	남성	5.4	18.5	32.1	27.5	13.9	2.7	100
	여성	6.7	18.0	28.3	28.8	15.3	2.9	100
연령별	20대	4.4	19.1	33.4	28.6	11.6	2.9	100
	30대	7.6	21.8	30.9	23.0	13.6	3.1	100
	40대	8.1	16.7	26.4	28.7	17.4	2.7	100
	50대	4.9	16.9	31.7	30.5	13.3	2.6	100
	60대	3.0	15.3	29.0	33.2	17.0	2.6	100
소득별 (만원)	0-99	6.8	21.5	21.2	32.2	17.1	1.3	100
	100-249	6.3	19.5	28.0	30.3	13.4	2.6	100
	250-399	6.7	20.4	34.8	22.7	13.4	1.9	100
	400-599	5.1	12.2	33.2	31.2	14.7	3.6	100
	600이상	3.8	14.3	24.1	31.3	20.1	6.3	100
민간보험 가입여부	가입	5.9	18.7	31.5	26.4	15.2	2.4	100
	미가입	6.3	17.1	26.8	32.8	12.5	4.5	100
고도 이용여부	고도	6.1	16.9	37.1	24.4	13.7	1.9	100
	비고도	6.0	18.9	27.0	29.9	15.0	3.2	100

□ 우리나라 의료체계에서 ‘과다한 의료비로 파산 등 가정경제에 큰 영향을 받는 일이 없는 것’에 대한 전체적인 만족도 비율은 45.5%로 다른 항목들에 비해 만족도가 낮은 것으로 나타남.

- 연령이 30대인 응답자의 불만족 비율(60.3%)과 소득이 250-399만원인 응답자들의 불만족 비율(61.9%)이 상대적으로 높게 나타났고, 이 응답자들은 의료비용으로 인한 가정경제 영향에 대한 걱정이 가장 큰 것으로 보임.
- 민간보험 미가입자는 50.2%, 가입자 56.1%가 불만족이라고 응답해 약간의 차이를 나타냄.
- 의료 고도이용자의 51.9%, 비고도이용자 60.1%가 불만족스럽다고 응답해 다소 차이가 있음.

&lt;표 3-70&gt; 만족도 : 고가의 치료/약제 등에 대한 보험적용

(단위: %)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우만족	전체
전체		7.5	20.5	33.1	23.6	12.7	2.5	100
성별	남성	7.1	20.2	35.1	22.6	13.2	1.8	100
	여성	7.9	20.8	31.1	24.7	12.3	3.2	100
연령별	20대	2.2	24.0	39.8	21.8	9.5	2.6	100
	30대	10.7	23.3	30.4	22.4	10.3	2.8	100
	40대	11.2	18.7	27.7	24.7	15.3	2.4	100
	50대	6.1	19.9	37.0	21.6	13.5	1.9	100
	60대	4.6	14.1	32.5	30.0	16.0	2.9	100
소득별 (만원)	0-99	7.1	15.9	33.7	22.8	19.1	1.4	100
	100-249	7.3	19.9	33.0	24.7	12.8	2.3	100
	250-399	8.9	24.3	34.7	20.5	9.0	2.6	100
	400-599	5.9	18.4	34.1	26.0	12.8	2.7	100
	600이상	7.6	17.8	24.5	28.3	18.0	3.7	100
민간보험 가입여부	가입	7.0	21.2	34.1	22.7	13.1	1.8	100
	미가입	9.3	18.9	29.3	25.9	11.7	4.9	100
고도 이용여부	고도	7.8	20.6	36.6	22.6	9.1	3.4	100
	비고도	7.4	20.5	31.5	24.1	14.5	2.1	100

□ 우리나라 의료체계에서 ‘고가의 치료/약제 등에 보험적용이 안되어 고민하는 일이 없는 것’에 대한 전체적인 만족도 비율은 38.8%로 다른 항목들에 비해 만족도가 매우 낮은 것으로 나타남.

- 20대 응답자의 66%가 불만족스럽다고 응답한 반면, 60대는 51.2%만이 그렇다고 응답하여 다소 큰 차이를 보임.
- 소득이 250-399만원인 응답자들의 불만족 비율은 67.9%로 다른 어떤 소득계층보다 보험미적용으로 인한 고가의 의료비용에 대한 불만과 걱정이 큰 것으로 보임.
- 민간보험 미가입자는 57.5%, 가입자 62.3%가 불만족이라고 응답해 가입자들의 불만이 다소 높은 것을 알 수 있음.
- 의료 고도이용자의 불만이 비고도이용자 보다 약간 높은 것으로 분석됨.

<표 3-71> 만족도 : 가벼운 증상에도 부담없이 의사/병원을 방문

(단위: %)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우만족	전체
전체		1.4	6.9	18.0	39.1	28.4	6.2	100
성별	남성	1.2	7.5	17.9	39.5	29.0	4.8	100
	여성	1.5	6.3	18.1	38.7	27.7	7.7	100
연령별	20대	0.7	11.6	23.4	34.7	24.4	5.2	100
	30대	2.1	5.5	15.4	41.7	26.7	8.6	100
	40대	0.9	6.8	15.1	40.8	28.9	7.5	100
	50대	1.8	4.6	20.3	38.5	30.9	3.8	100
	60대	1.1	6.0	16.3	38.9	33.0	4.7	100
소득별 (만원)	0-99	3.6	7.5	23.0	34.8	28.9	2.3	100
	100-249	1.1	6.6	17.0	40.8	28.4	6.0	100
	250-399	1.4	7.4	18.5	39.3	27.8	5.6	100
	400-599	1.1	6.1	15.7	41.2	27.4	8.5	100
	600이상	0.6	6.5	19.3	32.6	31.8	9.2	100
민간보험 가입여부	가입	1.3	6.3	18.1	38.8	29.0	6.5	100
	미가입	1.6	8.0	16.8	40.0	27.9	5.7	100
고도 이용여부	고도	1.7	6.1	19.1	39.3	28.4	5.5	100
	비고도	1.2	7.3	17.5	39.1	28.4	6.6	100

□ 우리나라 의료체계에서 ‘가벼운 증상이라도 큰 부담 없이 의사/병원 방문할 수 있는 것’에 대한 전체적인 만족도 비율은 73.7%로 다른 항목들에 비해 만족도가 높은 것으로 나타남.

- 20대의 64.3%를 제외한 나머지 연령대의 만족한다는 비율은 전부 70%가 넘는 것으로 나타남.
- 소득이 0-99만원인 응답자는 66.0%만이 만족스럽다고 응답하여 나머지 소득계층이 70% 중반의 만족 비율을 보인 것과 비교해 다소 차이가 있는 것으로 분석됨.
- 민간보험 가입자와 미가입자 간에 만족도 비율은 비슷한 것으로 나타남.
- 또한 의료 고도이용자와 비고도이용자의 만족도 비율도 별 차이가 없는 것으로 나타남.



&lt;표 3-72&gt; 만족도 : 높은 수준의 전문의료 인력 유지

(단위: %)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우만족	전체
전체		1.6	5.0	18.3	48.0	22.3	4.9	100
성별	남성	1.5	4.8	18.5	46.7	23.7	4.8	100
	여성	1.6	5.1	18.1	49.3	20.8	5.0	100
연령별	20대	1.9	2.1	21.2	45.6	19.9	9.2	100
	30대	1.6	6.1	19.6	45.8	22.3	4.6	100
	40대	2.2	6.3	16.8	48.4	21.9	4.3	100
	50대	0.4	5.0	17.0	52.7	23.5	1.5	100
	60대	1.5	4.6	16.7	46.8	25.1	5.3	100
소득별 (만원)	0-99	2.4	2.0	14.2	55.0	23.8	2.6	100
	100-249	1.1	7.3	22.2	48.3	17.5	3.6	100
	250-399	2.1	2.8	18.0	47.9	23.3	5.9	100
	400-599	0.5	4.0	15.3	50.6	22.8	6.8	100
	600이상	2.7	8.8	15.9	35.1	32.5	5.0	100
민간보험 가입여부	가입	1.8	5.3	17.9	48.1	22.5	4.5	100
	미가입	0.6	4.2	18.8	47.6	22.1	6.6	100
고도 이용여부	고도	2.1	4.3	20.1	43.7	23.1	6.7	100
	비고도	1.3	5.3	17.5	49.9	21.9	4.0	100

□ 우리나라 의료체계에서 ‘의사 및 간호사 등 전문 의료인력 높은 수준 유지하는 것’에 대한 전체적인 만족도 비율은 75.2%로 다른 항목들에 비해 만족도가 높은 것으로 나타난다.

- 성별이나 연령에 따른 전문 의료인력의 높은 수준 유지에 대한 만족도 차이는 거의 없는 것으로 나타남.
- 소득이 0-99만원인 응답자의 만족도 비율(81.4%)이 가장 높은 것으로 분석됨.
- 민간보험 가입자와 미가입자 간에 만족도 비율은 비슷한 것으로 나타남.
- 또한 의료 고도이용자와 비고도이용자의 만족도 비율도 별 차이가 없는 것으로 나타남.

<표 3-73> 만족도 : 필요한 최첨단 약제나 의료장비 등의 이용가능

(단위: %)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우만족	전체
전체		1.4	8.6	22.7	40.1	22.5	4.7	100
성별	남성	1.1	10.5	20.3	40.2	23.3	4.6	100
	여성	1.6	6.7	25.1	40.1	21.6	4.9	100
연령별	20대	1.2	10.2	16.2	42.1	21.2	9.0	100
	30대	1.3	5.0	28.0	38.3	22.7	4.7	100
	40대	2.1	9.6	20.9	40.9	24.2	2.3	100
	50대	0.7	11.1	22.6	41.0	21.1	3.5	100
	60대	1.3	6.8	26.5	37.4	22.8	5.2	100
소득별 (만원)	0-99	2.9	7.9	24.3	35.0	28.0	2.0	100
	100-249	0.7	14.0	25.8	35.6	20.5	3.4	100
	250-399	2.2	4.6	22.6	43.9	20.3	6.4	100
	400-599	0.7	6.5	16.7	47.9	25.9	2.3	100
	600이상	0.6	7.9	21.5	34.5	24.3	11.2	100
민간보험 가입여부	가입	1.4	9.8	20.6	42.0	21.4	4.8	100
	미가입	0.9	4.9	28.2	34.8	26.3	4.9	100
고도 이용여부	고도	1.6	9.1	20.7	40.3	22.0	6.4	100
	비고도	1.2	8.4	23.6	40.1	22.7	4.0	100

□ 우리나라 의료체계에서 ‘필요한 최첨단 약제나 의료장비 등의 이용이 가능 한 것’에 대한 전체적인 만족도 비율은 67.3%로 나타남.

- 연령대 중 20대의 만족도 비율(72.3%)이 가장 높은 것으로 분석되었음.
- 소득이 높아질수록 만족도가 커지는 것으로 조사되었음.
- 민간보험 가입자와 미가입자 간에 만족도 비율은 비슷한 것으로 나타남.
- 또한 의료 고도이용자와 비고도이용자의 만족도 비율도 별 차이가 없는 것으로 나타남.

&lt;표 3-74&gt; 만족도 : 객관적인 치료성적 비교로, 원하는 수준의 진료를 보장

(단위: %)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우만족	전체
전체		5.3	12.8	27.9	36.6	14.6	2.8	100
성별	남성	7.5	14.3	27.1	35.4	12.3	3.5	100
	여성	3.1	11.3	28.8	37.8	17.0	2.0	100
연령별	20대	9.8	12.8	20.6	39.1	14.1	3.7	100
	30대	5.4	13.9	30.1	35.8	11.9	3.0	100
	40대	4.8	13.0	31.8	34.9	13.4	2.0	100
	50대	3.1	14.7	28.8	35.1	15.9	2.5	100
	60대	2.4	7.1	26.3	39.8	21.7	2.7	100
소득별 (만원)	0-99	2.4	6.7	31.5	40.7	17.8	0.9	100
	100-249	3.7	18.7	25.5	34.9	13.8	3.4	100
	250-399	9.8	7.9	27.4	38.5	14.8	1.7	100
	400-599	1.5	11.2	33.0	36.7	14.4	3.2	100
	600이상	5.9	16.7	26.7	32.2	13.1	5.4	100
민간보험 가입여부	가입	5.8	14.1	26.7	36.7	14.3	2.4	100
	미가입	3.7	8.0	30.4	36.8	16.9	4.1	100
고도 이용여부	고도	7.9	11.7	27.6	32.4	16.9	3.5	100
	비고도	4.1	13.3	28.1	38.5	13.6	2.4	100

□ 우리나라 의료체계에서 ‘의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교할 수 있어 신뢰감 가지고 치료 받을 수 있는 것’에 대한 전체적인 만족도 비율은 54.0%로 다른 항목들에 비해 만족도가 낮은 것으로 나타남.

- 남성과 여성의 만족도 비율이 각각 51.2%, 56.8%로 남성이 여성에 비해 위 문항에 대해 더 만족하지 못하는 것으로 나타남.
- 600만원 이상의 고소득 응답자들의 50.7%가 만족한다고 답하여 소득계층 중 가장 낮은 만족도 수준을 나타내고 있음.
- 민간보험 미가입자의 만족도가 가입자보다 약간 높은 것으로 나타남.
- 의료 고도이용자와 비고도이용자의 만족도 비율은 별 차이가 없음.

<표 3-75> 만족도 : 의료기관 방문시 충분한 상담 및 환자 의견 존중

(단위: %)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우만족	전체
전체		3.8	10.2	28.2	37.9	15.8	4.0	100
성별	남성	3.7	9.2	30.0	36.7	15.4	4.9	100
	여성	3.9	11.3	26.3	39.2	16.2	3.2	100
연령별	20대	3.4	6.3	29.0	32.5	20.0	8.8	100
	30대	3.8	13.9	24.1	40.6	13.2	4.4	100
	40대	5.3	11.8	32.4	36.6	10.9	3.0	100
	50대	2.9	10.1	28.7	42.0	15.6	0.7	100
	60대	2.7	6.4	25.0	37.5	25.0	3.5	100
소득별 (만원)	0-99	4.1	6.7	23.6	43.5	20.8	1.3	100
	100-249	2.9	13.6	29.3	36.0	13.6	4.5	100
	250-399	4.5	6.5	28.0	39.7	16.1	5.1	100
	400-599	3.3	12.1	30.4	38.9	12.3	3.1	100
	600이상	5.2	11.7	23.5	32.9	24.1	2.6	100
민간보험 가입여부	가입	4.1	10.3	28.0	37.2	16.9	3.5	100
	미가입	3.0	10.4	26.7	40.9	12.9	6.2	100
고도 이용여부	고도	5.9	9.6	25.4	34.2	17.8	7.1	100
	비고도	2.8	10.5	29.5	39.7	14.9	2.6	100

□ 우리나라 의료체계에서 ‘증상과 치료계획 설명 충분히 듣고 내의견 존중되어 치료 결정 내려지는 것’에 대한 전체적인 만족도 비율은 57.7%로 나타남.

- － 성별에 따른 만족도 차이는 거의 없는 것으로 나타남.
- － 40대는 50.5%로 연령대 중 만족도가 가장 낮고, 60대는 66%로 가장 높은 것으로 분석됨.
- － 소득이 0-99만원인 응답자의 만족도 비율(65.6%)이 가장 높은 것으로 분석됨.
- － 민간보험 가입자와 미가입자 간에 만족도 비율은 비슷한 것으로 나타남.
- － 또한 의료 고도이용자와 비고도이용자의 만족도 비율도 별 차이가 없는 것으로 나타남.

&lt;표 3-76&gt; 만족도 : 쾌적한 의료시설 및 접수/입퇴원 절차

(단위: %)

구분		매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우만족	전체
전체		3.6	6.0	20.2	46.0	20.4	3.7	100
성별	남성	5.0	5.5	19.6	46.7	18.3	4.8	100
	여성	2.2	6.5	20.7	45.2	22.6	2.7	100
연령별	20대	6.8	5.6	20.7	41.6	20.7	4.7	100
	30대	4.5	7.4	19.1	47.6	16.8	4.5	100
	40대	3.8	6.1	18.9	47.2	20.5	3.5	100
	50대	1.0	5.8	24.0	45.1	22.0	2.0	100
	60대	0.9	4.1	17.4	48.7	24.4	4.5	100
소득별 (만원)	0-99	3.5	2.4	25.8	42.2	21.6	4.5	100
	100-249	2.4	5.1	22.1	42.6	23.6	4.3	100
	250-399	5.1	7.0	18.5	48.9	17.5	2.9	100
	400-599	3.1	8.1	17.7	51.5	17.5	2.1	100
	600이상	4.5	5.7	16.5	43.9	22.3	7.2	100
민간보험 가입여부	가입	3.9	6.5	19.7	46.8	19.9	3.2	100
	미가입	3.0	4.0	19.3	44.8	22.9	6.0	100
고도 이용여부	고도	6.4	7.7	18.9	40.2	22.2	4.6	100
	비고도	2.4	5.2	20.8	48.7	19.6	3.4	100

□ 우리나라 의료체계에서 ‘병/의원 건물과 시설 쾌적하고 접수/입퇴원 절차 편리한 것’에 대한 전체적인 만족도 비율은 70.1%로 다른 항목들에 비해 만족도가 높은 것으로 나타남.

- － 성별에 따른 만족도 차이는 거의 없는 것으로 나타남.
- － 60대 응답자의 만족도 비율이 77.6%로 다른 연령대에 비해 다소 높은 것으로 조사됨.
- － 소득 0-99만원 계층이 68.3%로 가장 만족도가 낮고, 600만원 이상 계층이 73.4%로 가장 높은 만족도를 보여줌.
- － 민간보험 미가입자의 만족도가 가입자보다 약간 높은 것으로 나타남.
- － 또한 의료 비고도이용자가 고도이용자보다 만족도가 약간 높은 것으로 나타남.

<표 3-77> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(1순위) : 성별

항목	전체	(단위: %)	
		응답자	성별
		남성	여성
가까운 곳에 내가 필요로 하는 진료/치료를 받을 수 있는 병의원 있는 것	13.3	14.1	12.5
필요한 입원/수술을 원하는 시기에 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것	9.9	10.1	9.7
내가 원하는 의사, 병원에서 횟수에 제한 없이 자유롭게 진료 받을 수 있는 것	3.1	2.6	3.6
내가 응급한 상황에 처했을 때 사용할 수 있는 응급실, 중환자실 등이 충분한 것	9.8	9.5	10.1
비용 때문에 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없는 것	25.0	22.2	27.8
과다한 의료비로 파산 등 가정경제에 큰 영향을 받는 일이 없는 것	11.9	11.8	12.1
고가의 치료/약제 등에 보험적용이 안되어 고민하는 일이 없는 것	9.0	8.1	9.9
가벼운 증상이라도 큰 부담 없이 의사, 병원을 방문할 수 있는 것	2.6	4.4	0.8
의사 및 간호사 등 전문 의료 인력이 높은 수준을 유지하는 것	4.4	4.3	4.4
필요한 최첨단 약제나 의료장비 등을 이용하여 진료 받을 수 있는 것	2.7	3.1	2.3
의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교하여, 원하는 수준의 진료를 보장받는 것	4.1	4.9	3.2
증상과 치료계획에 대한 충분한 설명 듣고 내의견이 존중되는 치료결정 되는 것	3.2	4.1	2.4
병/의원 건물, 시설이 쾌적하고 접수/입·퇴원 절차가 편리한 것	1.0	0.9	1.1
전체	100.0	100.0	100.0

□ 전체적으로 필요할 경우 의료비용을 더 부담하더라도, 가장 시급히 개선할 사항 1순위로 ‘비용 때문에 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없는 것’ 25.0%, ‘가까운 곳에 내가 필요로 하는 진료/치료를 받을 수 있는 병의원 있는 것’ 13.3%, ‘과다한 의료비로 파산 등 가정경제에 큰 영향을 받는 일이 없는 것’ 11.9% 등의 순이었음.

- 여성은 비용 때문에 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없어야 한다는 항목에 남성보다 조금 더 의견을 갖고 있는 것으로 나타남.
- 특히 30대 응답자는 ‘필요한 입원/수술을 원하는 시기에 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것’이 다른 연령대에 비해 많이 개선되기를 바라는 것으로 조사됨.
- 소득 0-99만원 응답자의 13.6%는 ‘고가의 치료/약제 등에 보험적용이 안

되어 고민하는 일이 없는 것'과 '병/의원 건물, 시설이 쾌적하고 접수/입·퇴원 절차가 편리한 것'이 다른 소득계층에 비해 많이 개선되기를 바라는 것으로 나타남.

- 400만원 이상의 고소득계층은 '필요한 입원/수술을 원하는 시기에 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것'이 다른 계층에 비해 많이 개선되기를 바라는 것으로 나타남.
- 민간보험 가입여부와 의료 비고도이용여부에 따른 개선사항 1순위 차이는 별로 없는 것으로 조사됨.

<표 3-78> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(1순위) : 연령대별

(단위: %)

항목	전체	응답자 연령대				
		20대	30대	40대	50대	60대
가까운 곳에 내가 필요로 하는 진료/치료를 받을 수 있는 병의원 있는 것	13.4	15.6	8.2	14.2	15.1	15.4
필요한 입원/수술을 원하는 시기에 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것	9.9	2.5	16.6	9.5	9.0	11.1
내가 원하는 의사, 병원에서 횡수에 제한 없이 자유롭게 진료 받을 수 있는 것	3.1	1.6	2.7	3.6	2.8	5.9
내가 응급한 상황에 처했을 때 사용할 수 있는 응급실, 중환자실 등이 충분한 것	9.8	12.6	8.7	9.0	9.8	9.1
비용 때문에 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없는 것	24.9	28.5	25.3	27.7	19.5	21.3
과다한 의료비로 파산 등 가정경제에 큰 영향을 받는 일이 없는 것	11.9	13.5	10.8	10.1	13.9	12.2
고가의 치료/약제 등에 보험적용이 안되어 고민하는 일이 없는 것	9.0	7.2	9.4	9.7	8.3	10.8
가벼운 증상이라도 큰 부담 없이 의사, 병원을 방문할 수 있는 것	2.6	5.4	1.3	2.7	1.6	2.4
의사 및 간호사 등 전문 의료 인력이 높은 수준을 유지하는 것	4.4	2.0	6.5	3.8	5.7	2.9
필요한 최첨단 약제나 의료장비 등을 이용하여 진료 받을 수 있는 것	2.7	3.0	2.4	1.8	4.2	2.5
의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교하여, 원하는 수준의 진료를 보장받는 것	4.1	2.7	5.0	4.7	4.5	2.4
증상과 치료계획에 대한 충분한 설명 듣고 내의견이 존중되는 치료결정 되는 것	3.2	4.3	3.0	2.1	4.0	3.0
병/의원 건물, 시설이 쾌적하고 접수/입·퇴원 절차가 편리한 것	1.0	1.2	0.2	1.0	1.6	1.0
전체	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

<표 3-79> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(1순위) : 소득수준별

(단위: %)

항목	전체	구간별 가구소득				
		0-99만원	100-249만원	250-399만원	400-599만원	600만원 이상
가까운 곳에 내가 필요로 하는 진료/치료를 받을 수 있는 병원 있는 것	13.3	15.9	17.0	12.7	9.9	5.2
필요한 입원/수술을 원하는 시기에 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것	10.0	4.5	7.4	6.8	15.2	26.6
내가 원하는 의사, 병원에서 횡수에 제한 없이 자유롭게 진료 받을 수 있는 것	3.1	4.3	3.3	3.0	2.3	2.6
내가 응급한 상황에 치했을 때 사용할 수 있는 응급실, 중환자실 등이 충분한 것	9.9	8.7	6.8	12.9	12.7	6.1
비용 때문에 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일 없는 것	24.8	24.8	24.9	25.4	22.0	27.2
과다한 의료비로 파산 등 가정경제에 큰 영향을 받지 않는 것	12.0	9.9	13.7	12.9	11.6	4.8
고가의 치료/약제 등에 보험적용이 안되어 고민하는 일이 없는 것	9.0	13.6	7.7	9.8	10.2	4.7
가벼운 증상이라도 큰 부담 없이 의사, 병원을 방문할 수 있는 것	2.6	4.0	2.9	3.7	0.9	
의사 및 간호사 등 전문 의료 인력이 높은 수준을 유지하는 것	4.4	3.3	2.8	4.4	6.3	7.5
필요한 최첨단 약제나 의료장비 등을 이용하여 진료 받을 수 있는 것	2.7	2.3	2.5	2.1	2.2	7.4
의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교하여, 원하는 수준의 진료 보장받는 것	4.1	1.8	4.2	3.9	3.9	7.0
증상과 치료계획에 대한 충분한 설명 듣고 내의견이 존중되는 치료결정 되는 것	3.3	1.4	5.4	2.4	2.6	1.1
병/의원 건물, 시설이 쾌적하고 접수/입·퇴원 절차가 편리한 것	1.0	5.5	1.4	0.1	0.1	
전체	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0



&lt;표 3-80&gt; 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(1순위) : 민간보험가입 여부

(단위: %)

항목	전체	민간보험가입현황	
		가입	가입 안함
가까운 곳에 내가 필요로 하는 진료/치료를 받을 수 있는 병의원 있는 것	13.2	12.8	14.5
필요한 입원/수술을 원하는 시기에 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것	10.0	9.5	11.7
내가 원하는 의사, 병원에서 횟수에 제한 없이 자유롭게 진료 받을 수 있는 것	3.2	3.0	3.7
내가 응급한 상황에 처했을 때 사용할 수 있는 응급실, 중환자실 등이 충분한 것	9.9	10.6	7.5
비용 때문에 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없는 것	25.0	26.0	21.9
과다한 의료비로 파산 등 가정경제에 큰 영향을 받는 일이 없는 것	11.7	11.1	14.0
고가의 치료/약제 등에 보험적용이 안되어 고민하는 일이 없는 것	9.0	9.0	8.9
가벼운 증상이라도 큰 부담 없이 의사, 병원을 방문할 수 있는 것	2.7	2.4	3.7
의사 및 간호사 등 전문 의료 인력이 높은 수준을 유지하는 것	4.4	4.9	2.8
필요한 최첨단 약제나 의료장비 등을 이용하여 진료 받을 수 있는 것	2.7	2.9	2.0
의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교하여, 원하는 수준의 진료를 보장받는 것	4.0	4.3	3.1
증상과 치료계획에 대한 충분한 설명 듣고 내의견이 존중되는 치료결정 되는 것	3.3	2.5	5.6
병/의원 건물, 시설이 쾌적하고 접수/입·퇴원 절차가 편리한 것	0.9	1.0	0.5
전체	100.0	100.0	100.0

&lt;표 3-81&gt; 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(1순위) : 고도이용 여부

(단위: %)

항목	전체	고도이용자여부	
		고도이용자	비고도이용자
가까운 곳에 내가 필요로 하는 진료/치료를 받을 수 있는 병의원 있는 것	13.3	12.7	13.6
필요한 입원/수술을 원하는 시기에 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것	9.9	8.8	10.4
내가 원하는 의사, 병원에서 횟수에 제한 없이 자유롭게 진료 받을 수 있는 것	3.1	3.3	3.0
내가 응급한 상황에 처했을 때 사용할 수 있는 응급실, 중환자실 등이 충분한 것	9.8	8.7	10.3
비용 때문에 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없는 것	25.0	23.0	25.9
과다한 의료비로 파산 등 가정경제에 큰 영향을 받는 일이 없는 것	11.9	13.8	11.1
고가의 치료/약제 등에 보험적용이 안되어 고민하는 일이 없는 것	9.0	9.7	8.7
가벼운 증상이라도 큰 부담 없이 의사, 병원을 방문할 수 있는 것	2.6	4.6	1.7
의사 및 간호사 등 전문 의료 인력이 높은 수준을 유지하는 것	4.4	5.6	3.8
필요한 최첨단 약제나 의료장비 등을 이용하여 진료 받을 수 있는 것	2.7	3.1	2.5
의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교하여, 원하는 수준의 진료를 보장받는 것	4.1	2.9	4.6
증상과 치료계획에 대한 충분한 설명 듣고 내의견이 존중되는 치료결정 되는 것	3.2	3.6	3.1
병/의원 건물, 시설이 쾌적하고 접수/입·퇴원 절차가 편리한 것	1.0	0.4	1.2
전체	100.0	100.0	100.0

<표 3-82> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(2순위) : 성별

항목	전체	(단위: %)	
		응답자	성별
		남성	여성
가까운 곳에 내가 필요로 하는 진료/치료를 받을 수 있는 병원 있는 것	4.9	4.9	5.0
필요한 입원/수술을 원하는 시기에 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것	9.7	10.0	9.4
내가 원하는 의사, 병원에서 횟수에 제한 없이 자유롭게 진료 받을 수 있는 것	5.5	5.7	5.2
내가 응급한 상황에 처했을 때 사용할 수 있는 응급실, 중환자실 등이 충분한 것	10.4	11.2	9.5
비용 때문에 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없는 것	19.3	17.5	21.2
과다한 의료비로 파산 등 가정경제에 큰 영향을 받는 일이 없는 것	16.3	16.8	15.8
고가의 치료/약제 등에 보험적용이 안되어 고민하는 일이 없는 것	13.1	11.9	14.4
가벼운 증상이라도 큰 부담 없이 의사, 병원을 방문할 수 있는 것	4.8	6.0	3.6
의사 및 간호사 등 전문 의료 인력이 높은 수준을 유지하는 것	3.6	3.7	3.6
필요한 최첨단 약제나 의료장비 등을 이용하여 진료 받을 수 있는 것	3.7	2.7	4.7
의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교하여, 원하는 수준의 진료를 보장받는 것	4.9	5.4	4.3
증상과 치료계획에 대한 충분한 설명 듣고 내의견이 존중되는 치료결정 되는 것	3.3	3.6	2.9
병/의원 건물, 시설이 쾌적하고 접수/입·퇴원 절차가 편리한 것	0.6	0.7	0.5
전체	100.0	100.0	100.0

□ 전체적으로 필요할 경우 의료비용을 더 부담하더라도, 가장 시급히 개선할 사항 2순위로 ‘비용 때문에 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없는 것’ 19.3%, ‘과다한 의료비로 파산 등 가정경제에 큰 영향을 받는 일이 없는 것’ 16.3%, ‘고가의 치료/약제 등에 보험적용이 안되어 고민하는 일이 없는 것’ 13.1% 등의 순이었음.

- 여성은 비용 때문에 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없어야 한다는 항목에 남성보다 조금 더 의견을 갖고 있는 것으로 나타남.
- 특히 20대이고, 소득이 100-249만원 응답자는 ‘가벼운 증상이라도 큰 부담 없이 의사, 병원을 방문할 수 있는 것’이 다른 응답자에 비해 많이 개선되기를 바라는 것으로 조사됨.
- 민간보험 가입여부와 의료 비고도이용여부에 따른 개선사항 2순위 차이는 별로 없는 것으로 분석됨.

&lt;표 3-83&gt; 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(2순위) : 연령대별

(단위: %)

항목	전체	응답자 연령대				
		20대	30대	40대	50대	60대
가까운 곳에 내가 필요로 하는 진료/치료를 받을 수 있는 병의원 있는 것	4.9	3.8	4.2	4.8	5.8	6.6
필요한 입원/수술을 원하는 시기에 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것	9.7	9.2	9.1	9.7	8.6	13.3
내가 원하는 의사, 병원에서 횟수에 제한 없이 자유롭게 진료 받을 수 있는 것	5.4	3.9	6.8	4.9	6.2	5.0
내가 응급한 상황에 처했을 때 사용할 수 있는 응급실, 중환자실 등이 충분한 것	10.4	10.9	10.6	12.3	8.4	8.3
비용 때문에 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없는 것	19.3	13.9	23.7	18.7	18.2	22.5
과다한 의료비로 파산 등 가정경제에 큰 영향을 받는 일이 없는 것	16.3	19.5	13.2	17.5	18.0	12.0
고가의 치료/약제 등에 보험적용이 안되어 고민하는 일이 없는 것	13.2	12.4	15.9	11.9	12.4	12.7
가벼운 증상이라도 큰 부담 없이 의사, 병원을 방문할 수 있는 것	4.8	9.8	2.4	4.6	2.9	5.5
의사 및 간호사 등 전문 의료 인력이 높은 수준을 유지하는 것	3.6	0.5	3.8	4.3	5.1	4.9
필요한 최첨단 약제나 의료장비 등을 이용하여 진료 받을 수 있는 것	3.7	4.0	2.2	2.6	6.1	4.2
의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교하여, 원하는 수준의 진료를 보장받는 것	4.9	7.1	5.9	3.6	3.9	3.4
증상과 치료계획에 대한 충분한 설명 듣고 내의견이 존중되는 치료결정 되는 것	3.3	4.8	2.2	4.0	3.3	1.1
병/의원 건물, 시설이 쾌적하고 접수/입·퇴원 절차가 편리한 것	0.6	0.1		1.2	1.1	0.3
전체	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

<표 3-84> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(2순위) : 소득수준별

(단위: %)

항목	전체	구간별 가구소득				
		0-99만원	100-249만원	250-399만원	400-599만원	600만원 이상
가까운 곳에 내가 필요로 하는 진료/치료를 받을 수 있는 병의원 있는 것	5.0	8.4	6.3	4.1	3.4	2.4
필요한 입원/수술을 원하는 시기에 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것	9.7	9.9	7.0	10.8	11.9	11.6
내가 원하는 의사, 병원에서 횡수에 제한 없이 자유롭게 진료 받을 수 있는 것	5.2	7.4	3.4	4.5	6.3	10.3
내가 응급한 상황에 처했을 때 사용할 수 있는 응급실, 중환자실 등이 충분한 것	10.4	9.0	13.0	8.6	11.1	6.8
비용 때문에 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없는 것	19.4	22.2	16.4	19.7	22.3	21.4
과다한 의료비로 파산 등 가정경제에 큰 영향을 받는 일이 없는 것	16.3	18.4	13.5	19.4	16.0	14.4
고가의 치료/약제 등에 보험적용이 안되어 고민하는 일이 없는 것	13.2	7.6	14.4	13.3	11.3	17.4
가벼운 증상이라도 큰 부담 없이 의사, 병원을 방문할 수 있는 것	4.8	3.4	9.5	2.5	1.0	3.5
의사 및 간호사 등 전문 의료 인력이 높은 수준을 유지하는 것	3.7	3.9	2.2	5.4	3.4	3.0
필요한 최첨단 약제나 의료장비 등을 이용하여 진료 받을 수 있는 것	3.7	4.6	4.2	2.9	3.9	3.0
의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교하여, 원하는 수준의 진료를 보장받는 것	4.8	2.4	5.7	5.2	4.3	3.4
증상과 치료계획에 대한 충분한 설명 듣고 내의견이 존중되는 치료결정 되는 것	3.3	2.0	3.4	3.1	4.8	1.4
병/의원 건물, 시설이 쾌적하고 접수/입·퇴원 절차가 편리한 것	0.6	0.9	0.8	0.2	0.3	1.4
전체	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

&lt;표 3-85&gt; 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(2순위) : 민간보험가입 여부

(단위: %)

항목	전체	민간보험가입현황	
		가입	가입 안함
가까운 곳에 내가 필요로 하는 진료/치료를 받을 수 있는 병의원 있는 것	4.8	4.2	6.9
필요한 입원/수술을 원하는 시기에 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것	9.7	10.0	8.7
내가 원하는 의사, 병원에서 횡수에 제한 없이 자유롭게 진료 받을 수 있는 것	5.6	6.2	3.3
내가 응급한 상황에 처했을 때 사용할 수 있는 응급실, 중환자실 등이 충분한 것	10.1	9.9	10.7
비용 때문에 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없는 것	19.6	20.2	17.7
과다한 의료비로 파산 등 가정경제에 큰 영향을 받는 일이 없는 것	16.3	16.2	16.5
고가의 치료/약제 등에 보험적용이 안되어 고민하는 일이 없는 것	13.3	13.7	11.9
가벼운 증상이라도 큰 부담 없이 의사, 병원을 방문할 수 있는 것	4.8	4.1	7.0
의사 및 간호사 등 전문 의료 인력이 높은 수준을 유지하는 것	3.6	3.3	4.7
필요한 최첨단 약제나 의료장비 등을 이용하여 진료 받을 수 있는 것	3.7	3.4	4.6
의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교하여, 원하는 수준의 진료를 보장받는 것	4.8	4.6	5.4
증상과 치료계획에 대한 충분한 설명 듣고 내의견이 존중되는 치료결정 되는 것	3.1	3.3	2.5
병/의원 건물, 시설이 쾌적하고 접수/입·퇴원 절차가 편리한 것	0.6	0.7	0.1
전체	100.0	100.0	100.0

&lt;표 3-86&gt; 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(2순위) : 의료 고도이용 여부

(단위: %)

항목	전체	고도이용자여부	
		고도이용자	비고도이용자
가까운 곳에 내가 필요로 하는 진료/치료를 받을 수 있는 병의원 있는 것	4.9	5.5	4.6
필요한 입원/수술을 원하는 시기에 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것	9.7	9.0	10.0
내가 원하는 의사, 병원에서 횡수에 제한 없이 자유롭게 진료 받을 수 있는 것	5.5	3.7	6.3
내가 응급한 상황에 처했을 때 사용할 수 있는 응급실, 중환자실 등이 충분한 것	10.4	12.8	9.2
비용 때문에 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없는 것	19.3	18.0	19.9
과다한 의료비로 파산 등 가정경제에 큰 영향을 받는 일이 없는 것	16.3	16.7	16.1
고가의 치료/약제 등에 보험적용이 안되어 고민하는 일이 없는 것	13.1	12.9	13.3
가벼운 증상이라도 큰 부담 없이 의사, 병원을 방문할 수 있는 것	4.8	5.3	4.6
의사 및 간호사 등 전문 의료 인력이 높은 수준을 유지하는 것	3.6	3.8	3.6
필요한 최첨단 약제나 의료장비 등을 이용하여 진료 받을 수 있는 것	3.7	3.5	3.7
의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교하여, 원하는 수준의 진료를 보장받는 것	4.9	6.7	4.0
증상과 치료계획에 대한 충분한 설명 듣고 내의견이 존중되는 치료결정 되는 것	3.3	1.8	3.9
병/의원 건물, 시설이 쾌적하고 접수/입·퇴원 절차가 편리한 것	0.6	0.3	0.7
전체	100.0	100.0	100.0

<표 3-87> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(3순위) : 성별

항목	전체	(단위: %)	
		응답자	성별
		남성	여성
가까운 곳에 내가 필요로 하는 진료/치료를 받을 수 있는 병의원 있는 것	6.0	5.7	6.3
필요한 입원/수술을 원하는 시기에 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것	9.0	9.3	8.6
내가 원하는 의사, 병원에서 횡수에 제한 없이 자유롭게 진료 받을 수 있는 것	3.4	3.1	3.7
내가 응급한 상황에 처했을 때 사용할 수 있는 응급실, 중환자실 등이 충분한 것	8.7	8.9	8.6
비용 때문에 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없는 것	11.9	13.4	10.3
과다한 의료비로 파산 등 가정경제에 큰 영향을 받는 일이 없는 것	11.1	11.1	11.2
고가의 치료/약제 등에 보험적용이 안되어 고민하는 일이 없는 것	17.0	16.3	17.8
가벼운 증상이라도 큰 부담 없이 의사, 병원을 방문할 수 있는 것	2.6	1.8	3.4
의사 및 간호사 등 전문 의료 인력이 높은 수준을 유지하는 것	5.6	5.5	5.7
필요한 최첨단 약제나 의료장비 등을 이용하여 진료 받을 수 있는 것	6.4	6.8	6.1
의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교하여, 원하는 수준의 진료를 보장받는 것	8.2	7.8	8.6
증상과 치료계획에 대한 충분한 설명 듣고 내의견이 존중되는 치료결정 되는 것	7.4	8.2	6.5
병/의원 건물, 시설이 쾌적하고 접수/입·퇴원 절차가 편리한 것	2.6	2.0	3.3
전체	100.0	100.0	100.0

□ 전체적으로 필요할 경우 의료비용을 더 부담하더라도, 가장 시급히 개선할 사항 3순위로 ‘고가의 치료/약제 등에 보험적용이 안되어 고민하는 일이 없는 것’ 17.0%, ‘비용 때문에 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없는 것’ 11.9%, ‘과다한 의료비로 파산 등 가정경제에 큰 영향을 받는 일이 없는 것’ 11.1% 등의 순이었음.

- 남성은 비용 때문에 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없어야 한다는 항목에 여성보다 조금 더 의견을 갖고 있는 것으로 나타남.
- 특히 소득이 0-99만원 응답자는 ‘가벼운 증상이라도 큰 부담 없이 의사, 병원을 방문할 수 있는 것’이 다른 응답자에 비해 많이 개선되기를 바라는 것으로 조사됨.
- 민간보험 가입여부와 의료 비고도이용여부에 따른 개선사항 3순위 차이는 별로 없는 것으로 분석됨.

—

<표 3-88> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(3순위) : 연령대별

(단위: %)

항목	전체	응답자 연령대				
		20대	30대	40대	50대	60대
가까운 곳에 내가 필요로 하는 진료/치료를 받을 수 있는 병의원 있는 것	6.0	3.1	7.1	5.7	5.6	10.1
필요한 입원/수술을 원하는 시기에 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것	9.0	6.0	8.5	10.7	11.0	7.6
내가 원하는 의사, 병원에서 횃수에 제한 없이 자유롭게 진료 받을 수 있는 것	3.4	0.5	2.6	5.1	4.2	4.8
내가 응급한 상황에 처했을 때 사용할 수 있는 응급실, 중환자실 등이 충분한 것	8.8	9.9	9.3	7.5	8.9	8.2
비용 때문에 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없는 것	11.9	12.8	12.5	10.2	12.8	11.4
과다한 의료비로 파산 등 가정경제에 큰 영향을 받는 일이 없는 것	11.1	13.6	13.3	11.2	8.4	7.2
고가의 치료/약제 등에 보험적용이 안되어 고민하는 일이 없는 것	17.0	20.1	19.0	14.6	16.3	14.2
가벼운 증상이라도 큰 부담 없이 의사, 병원을 방문할 수 있는 것	2.6	3.0	1.5	3.4	2.3	3.1
의사 및 간호사 등 전문 의료 인력이 높은 수준을 유지하는 것	5.6	3.2	5.9	6.1	6.5	6.4
필요한 최첨단 약제나 의료장비 등을 이용하여 진료 받을 수 있는 것	6.4	8.4	5.1	5.5	5.6	9.1
의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교하여, 원하는 수준의 진료를 보장받는 것	8.2	9.7	6.9	9.1	8.9	5.5
증상과 치료계획에 대한 충분한 설명 듣고 내의견이 존중되는 치료결정 되는 것	7.4	7.4	4.2	9.4	8.0	8.4
병/의원 건물, 시설이 쾌적하고 접수/입·퇴원 절차가 편리한 것	2.6	2.5	4.1	1.5	1.7	3.9
전체	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

<표 3-89> 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(3순위) : 가구소득별

(단위: %)

항목	전체	구간별 가구소득				
		0-99 만원	100-2 49만 원	250-3 99만 원	400-5 99만 원	600만 원이상
가까운 곳에 내가 필요로 하는 진료/치료를 받을 수 있는 병의원 있는 것	6.0	9.5	5.5	6.9	4.3	5.3
필요한 입원/수술을 원하는 시기에 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것	9.0	6.3	7.7	9.4	12.8	8.1
내가 원하는 의사, 병원에서 횟수에 제한 없이 자유롭게 진료 받을 수 있는 것	3.4	2.2	3.3	3.1	1.5	9.9
내가 응급한 상황에 처했을 때 사용할 수 있는 응급실, 중환자실 등이 충분한 것	8.6	6.3	8.7	8.5	8.9	10.8
비용 때문에 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없는 것	12.0	16.9	16.4	8.7	10.7	4.5
과다한 의료비로 과산 등 가정경제에 큰 영향을 받는 일이 없는 것	11.2	9.5	10.9	11.8	13.5	7.3
고가의 치료/약제 등에 보험적용이 안되어 고민하는 일이 없는 것	17.0	20.7	16.0	17.4	16.2	17.4
가벼운 증상이라도 큰 부담 없이 의사, 병원을 방문할 수 있는 것	2.6	5.1	2.8	2.8	0.9	1.8
의사 및 간호사 등 전문 의료 인력이 높은 수준을 유지하는 것	5.4	2.2	3.5	7.5	5.5	7.9
필요한 최첨단 약제나 의료장비 등을 이용하여 진료 받을 수 있는 것	6.5	7.4	7.0	5.3	5.1	10.5
의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교하여, 원하는 수준의 진료를 보장받는 것	8.3	3.5	8.6	7.7	10.2	9.9
증상과 치료계획에 대한 충분한 설명 듣고 내의견이 존중되는 치료결정 되는 것	7.3	5.5	6.6	9.0	8.1	4.3
병/의원 건물, 시설이 쾌적하고 접수/입·퇴원 절차가 편리한 것	2.7	4.9	2.9	2.0	2.4	2.3
전체	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0



&lt;표 3-90&gt; 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(3순위) : 민간보험가입 여부

(단위: %)

항목	전체	민간보험가입현황	
		가입	가입 안함
가까운 곳에 내가 필요로 하는 진료/치료를 받을 수 있는 병의원 있는 것	5.8	5.9	5.3
필요한 입원/수술을 원하는 시기에 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것	9.1	9.5	7.5
내가 원하는 의사, 병원에서 횡수에 제한 없이 자유롭게 진료 받을 수 있는 것	3.4	3.3	3.9
내가 응급한 상황에 처했을 때 사용할 수 있는 응급실, 중환자실 등이 충분한 것	8.8	9.2	7.2
비용 때문에 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없는 것	11.7	10.8	14.7
과다한 의료비로 파산 등 가정경제에 큰 영향을 받는 일이 없는 것	11.3	11.4	10.9
고가의 치료/약제 등에 보험적용이 안되어 고민하는 일이 없는 것	16.9	17.1	16.1
가벼운 증상이라도 큰 부담 없이 의사, 병원을 방문할 수 있는 것	2.6	2.8	2.1
의사 및 간호사 등 전문 의료 인력이 높은 수준을 유지하는 것	5.7	5.7	5.6
필요한 최첨단 약제나 의료장비 등을 이용하여 진료 받을 수 있는 것	6.5	6.8	5.3
의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교하여, 원하는 수준의 진료를 보장받는 것	8.3	7.4	11.0
증상과 치료계획에 대한 충분한 설명 듣고 내의견이 존중되는 치료결정 되는 것	7.4	7.2	8.1
병/의원 건물, 시설이 쾌적하고 접수/입·퇴원 절차가 편리한 것	2.6	2.7	2.4
전체	100.0	100.0	100.0

&lt;표 3-91&gt; 의료비를 추가부담 하더라도 개선할 사항(3순위) : 의료 고도이용 여부

(단위: %)

항목	전체	고도이용자여부	
		고도이용자	비고도이용자
가까운 곳에 내가 필요로 하는 진료/치료를 받을 수 있는 병의원 있는 것	6.0	7.3	5.4
필요한 입원/수술을 원하는 시기에 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것	9.0	10.4	8.3
내가 원하는 의사, 병원에서 횡수에 제한 없이 자유롭게 진료 받을 수 있는 것	3.4	3.7	3.3
내가 응급한 상황에 처했을 때 사용할 수 있는 응급실, 중환자실 등이 충분한 것	8.7	8.2	9.0
비용 때문에 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없는 것	11.9	11.0	12.3
과다한 의료비로 파산 등 가정경제에 큰 영향을 받는 일이 없는 것	11.1	11.1	11.2
고가의 치료/약제 등에 보험적용이 안되어 고민하는 일이 없는 것	17.0	14.2	18.3
가벼운 증상이라도 큰 부담 없이 의사, 병원을 방문할 수 있는 것	2.6	1.3	3.2
의사 및 간호사 등 전문 의료 인력이 높은 수준을 유지하는 것	5.6	5.1	5.8
필요한 최첨단 약제나 의료장비 등을 이용하여 진료 받을 수 있는 것	6.4	7.1	6.1
의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교하여, 원하는 수준의 진료를 보장받는 것	8.2	7.5	8.5
증상과 치료계획에 대한 충분한 설명 듣고 내의견이 존중되는 치료결정 되는 것	7.4	9.2	6.5
병/의원 건물, 시설이 쾌적하고 접수/입·퇴원 절차가 편리한 것	2.6	3.7	2.2
전체	100.0	100.0	100.0

<표 3-92> 국민건강보험료 가계 부담정도

(단위: %)

구분		전혀 부담되지 않음	부담되지 않음	별로 부담되지 않음	다소 부담됨	상당히 부담됨	매우 부담됨	전체
전체		2.2	6.0	21.6	49.3	18.9	1.9	100
성별	남성	2.3	7.3	24.3	46.4	17.7	1.9	100
	여성	2.1	4.7	18.8	52.3	20.2	2.0	100
연령별	20대	3.6	3.4	22.6	53.8	15.4	1.2	100
	30대	0.2	5.5	29.4	49.4	14.8	0.6	100
	40대	1.3	6.0	14.3	49.5	25.7	3.2	100
	50대	2.8	7.3	19.5	48.8	19.0	2.6	100
	60대	5.6	9.6	23.8	41.1	17.6	2.3	100
소득별 (만원)	0-99	5.2	8.7	16.5	40.2	20.3	9.2	100
	100-249	4.7	6.3	24.0	44.8	17.8	2.4	100
	250-399	0.9	5.2	21.2	49.6	22.3	0.9	100
	400-599	-	6.5	21.0	55.8	16.2	0.6	100
	600이상	-	5.9	20.0	57.3	15.9	1.0	100
민간보험 가입여부	가입	0.9	5.3	22.7	50.4	19.0	1.7	100
	미가입	6.8	8.9	16.0	47.8	17.7	2.9	100
고도 이용여부	고도	2.5	8.3	23.0	40.8	22.4	3.0	100
	비고도	2.1	5.0	21.0	53.1	17.4	1.5	100

□ 응답자와 생계를 같이하는 직계가족이 지불하는 연간 평균 국민건강보험료가 가계에 얼마나 부담되는가라는 질문에 20.8%가 상당히 부담된다고 하였고, 다소부담까지 합치면 70.1%에 이릅니다.

- 부담된다고 응답한 비율이 여성 74.5%, 남성 66.0%로 조사돼, 여성이 국민건강보험료에 부담을 더 많이 느끼는 것으로 나타남.
- 연령대 중 40대가 78.4%로 가장 부담을 많이 느끼고, 60대는 61%로 상대적으로 가장 부담을 적게 느끼는 것으로 조사됨.
- 소득이 높을수록 부담을 느낀다는 응답자의 비율이 조금씩 증가하는 것으로 나타났지만, 상당히 부담된다고 답한 응답자의 비율은 소득이 높을수록 감소하는 경향을 보임.
- 민간보험 가입자와 미가입자 간에 부담정도는 큰 차이가 없으나, 가입자가 부담을 약간 더 느끼는 것으로 분석됨.
- 의료 비고도이용자 72%, 고도이용자 66.2가 의료비용 본인부담금에 부담을 느낀다고 응답하였으나, 상당히 부담된다고 한 비율만 보았을 때, 각각

18.9%, 25.4%로 나타나 고도이용자가 체감하는 부담정도가 좀 더 큰 것으로 보임.

<표 3-93> 본인부담금 가계 부담정도

(단위: %)

구분		전혀 부담되지 않음	부담되지 않음	별로 부담되지 않음	다소 부담됨	상당히 부담됨	매우 부담됨	전체
전체		2.6	10.3	31.3	39.5	13.2	3.2	100
성별	남성	3.1	12.6	32.8	37.1	11.1	3.3	100
	여성	2.1	7.9	29.7	42.0	15.3	3.0	100
연령별	20대	1.1	9.3	31.5	39.2	17.8	1.1	100
	30대	1.5	10.5	39.7	36.3	9.8	2.2	100
	40대	3.9	10.3	29.5	41.1	11.3	3.9	100
	50대	3.5	11.4	27.0	39.1	14.3	4.7	100
	60대	3.0	9.5	24.9	43.8	14.3	4.5	100
	0-99	4.9	13.0	18.4	37.4	18.7	7.6	100
소득별 (만원)	100-249	2.8	10.0	30.9	39.6	13.5	3.1	100
	250-399	2.1	6.8	35.6	38.1	13.8	3.6	100
	400-599	2.6	12.0	31.8	42.4	9.4	1.7	100
	600이상	1.2	18.3	28.4	41.4	9.7	1.0	100
	민간보험 가입여부	가입	1.9	9.8	34.0	38.4	13.0	2.9
	미가입	3.9	12.4	22.3	43.4	13.8	4.3	100
고도	고도	1.6	9.2	23.8	38.6	20.5	6.3	100
이용여부	비고도	3.0	10.8	34.7	40.0	9.8	1.8	100

□ 응답자와 생계를 같이하는 직계가족이 의원/병원에서 진료를 받을 때마다 지불하는 연간 평균 본인부담금(외래진료비, 입원수술비, 약국 약제비)이 가계에 얼마나 부담되는가라는 질문에 16.4%가 상당히 부담된다고 하였고, 다소부담까지 합치면 55.9%에 이릅니다.

- 부담된다고 응답한 비율이 여성 60.3%, 남성 51.5%로 조사돼, 여성이 의료비 본인부담금에 부담을 더 많이 느끼는 것으로 나타남.
- 20대를 제외하고 연령이 높아질수록 본인부담금에 대한 부담을 더 느끼는 것으로 나타남.
- 소득이 높을수록 부담을 느낀다는 응답자의 비율이 조금씩 감소하는 경향을 보임.
- 민간보험 미가입자 61.5%, 가입자 54.3%가 본인부담금에 부담을 느낀다고

응답하여 미가입자가 부담을 좀 더 느끼는 것으로 분석됨.

- 의료 고도이용자 65.4%, 비고도이용자 51.6%가 의료비용 본인부담금에 부담을 느낀다고 응답하였고, 상당히 부담된다고 한 비율만 보았을 때, 각각 26.8%, 11.6%로 나타나 고도이용자가 체감하는 부담정도가 훨씬 더 큰 것으로 보임.

<표 3-94> 보험 안 되는 진료비용 지불경험 여부

(단위: %)

항목	예	아니오
1,2인실 등 상급병원을 사용하기 위한 비용	9.7	90.3
경험 있는 의사의 진료를 받기 위한 선택진료비	27.2	72.8
초음파, PET 등 보험이 안 되는 특수 검사비	33.9	66.1
암, 뇌졸중 등 특정 중병 치료비	4.3	95.7
최신항암제 등 보험이 적용되지 않는 고가의 치료약품 비용	3.2	96.8
인공관절 등 보험 적용이 안 되는 고가 치료재료 비용	1.5	98.5
임플란트, 노인 틀니 등 치과 시술비	12.4	87.6
한의원, 한방병원에서 질병치료를 위한 비용	31.3	68.7
입원환자 간병, 간병인 고용을 위한 비용	5.2	94.8
건강검진을 위해 드는 비용	32.0	68.0
출산비용 및 신생아의 치료에 사용되는 비용	6.3	93.7

- 응답자와 생계를 같이하는 직계가족이 지난 1년간 국민건강보험료 이외 의원/병원에서 진료를 받을 때 지불해본 적 있는 항목을 고르는 질문에 ‘초음파, PET 등 보험이 안 되는 특수 검사비’ 33.9%, ‘건강검진을 위해 드는 비용’ 32.0%, ‘한의원, 한방병원에서 질병치료를 위한 비용’ 31.3%, ‘경험 있는 의사의 진료를 받기 위한 선택진료비’ 27.2% 순으로 지불한 경험이 있다고 응답하였음.

<표 3-95> 1,2인실 등 상급병실 사용에 따른 비용 부담정도

(단위: %)

구분		전혀 부담되지 않음	부담되지 않음	별로 부담되지 않음	다소 부담됨	상당히 부담됨	매우 부담됨	전체
전체		3.0	0.9	10.5	45.1	35.1	5.4	100
성별	남성	-	-	7.1	42.6	44.0	6.3	100
	여성	4.4	1.4	12.1	46.3	30.9	4.9	100
연령별	20대	13.6	-	4.3	50.4	24.9	6.8	100
	30대	0.6	1.8	13.7	44.8	36.9	2.2	100
	40대	-	-	18.2	37.6	37.2	7.0	100
	50대	-	-	3.7	53.6	35.3	7.5	100
	60대	4.1	3.3	7.4	39.7	40.5	5.0	100
소득별 (만원)	0-99	-	-	-	42.1	48.2	9.7	100
	100-249	-	-	14.6	42.6	31.2	11.6	100
	250-399	7.4	-	4.8	48.5	36.7	2.5	100
	400-599	2.4	-	13.1	34.8	43.9	5.8	100
	600이상	-	6.4	18.4	61.5	13.8	-	100
민간보험 가입여부	가입	4.0	0.7	13.0	45.3	32.3	4.6	100
	미가입	-	1.6	3.0	44.5	43.4	7.5	100
고도 이용여부	고도	3.9	0.7	6.6	42.9	38.9	7.0	100
	비고도	-	1.7	23.5	52.2	22.6	-	100

□ 응답자와 생계를 같이하는 직계가족이 1,2인실 등 상급병실을 사용하기 위한 비용으로 지불하는 의료비가 가계에 얼마나 부담되는가라는 질문에 40.5%가 상당히 부담된다고 하였고, 다소부담까지 합치면 85.6%에 이릅니다.

- 부담된다고 응답한 비율이 남성 92.9%, 여성 82.1%로 조사돼, 남성이 부담을 더 많이 느끼는 것으로 나타남.
- 연령대 중 50대의 부담된다고 응답한 비율이 96.4%에 달해 거의 대부분의 응답자가 부담을 느끼는 것을 알 수 있음.
- 소득이 0-99만원인 응답자는 모두 부담을 느낀다고 하였고, 상당히 부담된다고 응답한 비율도 꽤 높은 것으로 나타났으나, 소득이 높을수록 부담을 느낀다는 응답자의 비율이 조금씩 감소하는 경향을 보임.
- 민간보험 미가입자 95.4%, 가입자 82.2%가 부담을 느낀다고 응답하여 미가입자가 부담을 좀 더 느끼는 것으로 분석됨.
- 의료 고도이용자 88.8%, 비고도이용자 74.8%가 부담을 느낀다고 응답하였고, 상당히 부담된다고 한 비율만 보았을 때, 각각 45.9%, 22.6%로 나타나

고도이용자가 체감하는 부담정도가 훨씬 더 큰 것으로 보임.

<표 3-96> 경험 있는 의사의 진료를 받기 위한 선택진료비 부담정도

(단위: %)

구분	전혀 부담되지 않음	부담되지 않음	별로 부담되지 않음	다소 부담됨	상당히 부담됨	매우 부담됨	전체
전체	1.5	5.9	25.0	43.4	20.4	3.8	100
성별	남성	2.8	7.0	24.9	43.6	17.7	100
	여성	0.5	5.0	25.1	43.3	22.7	100
연령별	20대	1.5	5.9	25.0	43.4	20.4	100
	30대	2.8	7.0	24.9	43.6	17.7	100
	40대	0.5	5.0	25.1	43.3	22.7	100
	50대	2.4	-	13.1	34.8	43.9	100
	60대	-	6.4	18.4	61.5	13.8	100
소득별 (만원)	0-99	2.2	12.8	16.4	32.2	12.7	100
	100-249	4.8	0.9	14.2	45.0	30.4	100
	250-399	0.2	7.0	22.0	47.7	21.1	100
	400-599	-	9.2	30.5	42.6	16.2	100
	600이상	1.1	4.2	43.6	39.3	11.8	100
민간보험 가입여부	가입	1.8	5.1	25.6	45.2	19.1	100
	미가입	0.7	8.9	20.8	40.2	24.1	100
고도 이용여부	고도	2.7	7.4	19.2	42.0	24.3	100
	비고도	-	4.0	32.3	45.3	15.4	100

□ 응답자와 생계를 같이하는 직계가족이 경험 있는 의사의 진료를 받기 위한 선택진료 비용으로 지불하는 의료비가 가계에 얼마나 부담되는가라는 질문에 24.2%가 상당히 부담된다고 하였고, 다소부담까지 합치면 67.6%에 이릅니다.

- 부담된다고 응답한 비율이 여성 69.6%, 남성 65.3%로 성별에 따른 큰 차이는 없는 것으로 보이나, 상당히 부담된다고 응답한 비율만 보았을 때, 여성 26.3% 남성 21.7%로 여성이 체감하는 부담정도가 더 큰 것을 알 수 있습니다.
- 연령대 중 50대의 부담된다고 응답한 비율이 84.5%이고, 상당히 부담된다는 비율도 약 50%에 달해 가장 부담을 느끼는 것으로 조사됨.
- 가장 부담을 많이 느끼는 소득계층은 100-249만원대로 그 비율이 80.1%에 이르고, 이에 비해 600만원이상 응답자들은 51.1% 정도만이 부담을 느낀

다고 응답함.

- － 민간보험 가입자와 미가입자 간에 부담을 느끼는 비율은 큰 차이가 없으나, 상당히 부담된다고 응답한 비율만 살펴보면, 각각 22.4%, 29.3%로 미가입자가 체감하는 부담정도가 좀 더 큰 것을 알 수 있음.
- － 의료 고도이용자 70.7%, 비고도이용자 63.7%가 의료비용 본인부담금에 부담을 느낀다고 응답하였고, 상당히 부담된다고 한 비율만 보았을 때, 각각 28.7%, 18.4%로 나타나 고도이용자가 체감하는 부담정도가 다소 큰 것으로 보임.

<표 3-97> 초음파, PET 등 보험이 안 되는 특수 검사비 부담정도

(단위: %)

구분		전혀 부담되지 않음	부담되지 않음	별로 부담되지 않음	다소 부담됨	상당히 부담됨	매우 부담됨	전체
전체		1.2	0.9	9.3	45.2	33.6	9.8	100
성별	남성	1.4	0.7	11.1	44.8	30.6	11.3	100
	여성	1.1	1.1	8.0	45.5	35.8	8.6	100
연령별	20대	3.2	-	8.3	62.4	19.5	6.5	100
	30대	0.2	1.4	9.0	44.9	35.5	9.0	100
	40대	0.8	-	9.1	41.4	34.1	14.6	100
	50대	1.1	1.5	10.5	36.3	39.5	11.0	100
	60대	1.1	2.2	10.3	40.8	40.8	4.8	100
	70대	0.5	0.5	10.5	36.3	39.5	11.0	100
소득별 (만원)	0-99	-	-	5.9	38.2	32.3	23.5	100
	100-249	1.9	2.4	6.3	46.1	32.9	10.3	100
	250-399	1.6	-	9.7	46.2	33.3	9.1	100
	400-599	0.7	-	17.3	46.3	26.7	9.0	100
	600이상	-	1.3	6.5	45.5	44.9	1.8	100
민간보험 가입여부	가입	1.6	1.0	8.8	46.1	33.7	8.8	100
	미가입	-	0.8	6.4	42.8	37.1	13.0	100
고도	고도	1.8	1.4	11.6	36.7	38.2	10.2	100
이용여부	비고도	0.5	0.4	6.5	55.9	27.7	9.2	100

□ 응답자와 생계를 같이하는 직계가족이 초음파, PET 등 보험이 안 되는 특수 검사비 비용으로 지불하는 의료비가 가계에 얼마나 부담되는가라는 질문에 43.4%가 상당히 부담된다고 하였고, 다소부담까지 합치면 88.6%에 이릅니다.

- － 부담된다고 응답한 비율이 여성 89.9%, 남성 86.7%로 성별에 따른 큰 차이는 없는 것으로 나타남.

- 부담을 느끼는 비율이 연령대에 따른 차이는 별로 없어 보이나, 40대와 50대에서 상당히 부담된다고 응답한 비율이 약 50%정도로 나타나 다른 연령대에 비해 비용에 대해 체감되는 부담정도가 다소 큰 것으로 조사됨.
- 가장 부담을 많이 느끼는 소득계층은 0-99만원대로 그 비율이 94.0%에 이르고, 이에 비해 가장 부담을 낮게 느끼는 소득계층은 400-599만원 응답자들(82.0%)인 것으로 분석됨.
- 민간보험 가입자와 미가입자 간에 부담을 느끼는 비율은 큰 차이가 없으나, 상당히 부담된다고 응답한 비율만 살펴보면, 각각 42.5%, 50.1%로 미가입자가 체감하는 부담정도가 좀 더 큰 것을 알 수 있음.
- 의료 고도이용자 85.1%, 비고도이용자 92.8%가 의료비용 본인부담금에 부담을 느낀다고 응답하였으나, 상당히 부담된다고 한 비율만 보았을 때, 각각 48.4%, 36.9%로 나타나 고도이용자가 체감하는 부담정도가 다소 큰 것으로 보임.

<표 3-98> 암, 뇌졸중 등 특정 중병 치료비 부담정도

(단위: %)

구분		전혀 부담되지 않음	부담되지 않음	별로 부담되지 않음	다소 부담됨	상당히 부담됨	매우 부담됨	전체
전체		-	-	9.6	28.8	35.8	25.7	100
성별	남성	-	-	10.7	34.7	29.2	25.3	100
	여성	-	-	8.4	22.8	42.7	26.1	100
연령별	20대	-	-	-	-	95.4	4.6	100
	30대	-	-	34.1	14.9	14.3	36.7	100
	40대	-	-	4.5	33.4	26.8	35.3	100
	50대	-	-	6.8	31.7	29.3	32.1	100
	60대	-	-	5.7	44.8	43.9	5.5	100
소득별 (만원)	0-99	-	-	10.9	9.1	19.1	61.0	100
	100-249	-	-	15.0	25.9	31.9	27.1	100
	250-399	-	-	3.2	43.2	28.6	25.0	100
	400-599	-	-	16.0	15.4	53.1	15.5	100
	600이상	-	-	9.8	34.1	42.5	13.5	100
민간보험 가입여부	가입	-	-	8.4	31.0	34.7	25.9	100
	미가입	-	-	12.8	22.4	39.3	25.5	100
고도 이용여부	고도	-	-	13.0	27.7	37.0	22.3	100
	비고도	-	-	-	32.0	32.7	35.3	100



□ 응답자와 생계를 같이하는 직계가족이 암, 뇌졸중 등 특정 중병 치료비 비용으로 지불하는 의료비가 가계에 얼마나 부담되는가라는 질문에 61.5%가 상당히 부담된다고 하였고, 다소부담까지 합치면 90.3%에 이릅니다.

- 부담된다고 응답한 비율이 여성 91.6%, 남성 89.2%로 성별에 따른 큰 차이는 없는 것으로 나타남.
- 20대는 위 항목의 의료비가 상당히 부담스럽다고 응답한 반면 30대는 다른 연령대에 비해 부담된다는 비율이 다소 낮게 나타난 것으로 조사됨.
- 소득에 따른 부담을 느끼는 비율은 큰 차이가 없었으나, 0-99만원 소득구간에 해당하는 응답자들 중 80.1%가 상당히 부담을 느끼는 것으로 나타나 다른 계층에 비해 체감하는 부담정도가 상당히 큰 것으로 보임.
- 민간보험 가입 여부에 따라 부담을 느끼는 비율은 큰 차이가 없는 것으로 나타났으며 가구내 고도 이용 가구원이 없는 경우 모든 응답자들이 위 항목이 부담된다고 응답함.

<표 3-99> 최신항암제 등 보험이 적용되지 않는 고가의 치료약품 비용 부담정도

(단위: %)

구분		전혀 부담되지 않음	부담되지 않음	별로 부담되지 않음	다소 부담됨	상당히 부담됨	매우 부담됨	전체
전체		-	2.3	2.4	30.4	36.2	28.7	100
성별	남성	-	1.8	0.8	41.3	25.6	30.4	100
	여성	-	2.9	4.7	14.4	51.8	26.2	100
연령별	20대	-	-	-	39.8	53.7	6.5	100
	30대	-	-	7.4	29.1	11.7	51.8	100
	40대	-	-	-	30.9	34.2	34.8	100
	50대	-	-	-	28.9	47.5	23.6	100
	60대	-	12.7	2.6	26.5	50.0	8.1	100
소득별 (만원)	0-99	-	5.4	-	25.0	23.0	46.6	100
	100-249	-	-	1.5	42.6	21.3	34.5	100
	250-399	-	3.8	1.5	28.1	49.2	17.5	100
	400-599	-	-	-	44.1	30.9	25.1	100
	600이상	-	-	20.7	-	54.4	24.9	100
민간보험 가입여부	가입	-	1.7	2.7	37.4	35.1	23.1	100
	미가입	-	4.1	-	13.7	41.6	40.7	100
고도 이용여부	고도	-	1.8	3.8	24.3	39.9	30.3	100
	비고도	-	3.2	-	40.6	30.2	26.0	100

□ 응답자와 생계를 같이하는 직계가족이 최신험암제 등 보험이 적용되지 않는 고가의 치료약품 비용으로 지불하는 의료비가 가계에 얼마나 부담되는가라는 질문에 64.9%가 상당히 부담된다고 하였고, 다소부담까지 합치면 95.3%에 이릅니다.

- － 부담된다고 응답한 비율이 남성 97.3%, 여성 92.4%로 성별에 따른 큰 차이는 없는 것으로 보이나, 상당히 부담된다고 응답한 비율만 보았을 때, 여성 78.0% 남성 56.0%로 여성이 체감하는 부담정도가 더 큰 것을 알 수 있습니다.
- － 연령대 중 20대와 50대는 응답자 모두 부담된다고 하였고, 특히 50대 응답자의 70% 이상이 상당히 부담된다고 응답함.
- － 소득이 600만원이상인 응답자만 제외하고 나머지 소득계층의 응답자들은 거의 대부분 부담된다고 응답하였고, 특히 600만원 이상인 응답자의 79.3%가 상당히 부담된다고 함.
- － 민간보험 가입자와 미가입자 간에 부담을 느끼는 비율은 큰 차이가 없으나, 상당히 부담된다고 응답한 비율만 살펴보면, 각각 58.2%, 82.3%로 미가입자가 체감하는 부담정도가 다소 큰 것을 알 수 있습니다.
- － 의료 고도이용자와 비고도이용자 간에 부담을 느끼는 비율은 거의 차이가 없으나, 상당히 부담된다고 한 비율만 보았을 때, 각각 70.2%, 56.2%로 고도이용자가 체감하는 부담정도가 다소 큰 것으로 보임.

<표 3-100> 인공관절 등 보험 적용이 안 되는 고가 치료재료 비용 부담정도

(단위: %)

구분		전혀 부담되지 않음	부담되지 않음	별로 부담되지 않음	다소 부담됨	상당히 부담됨	매우 부담됨	전체
전체		3.4	-	-	16.1	37.3	43.2	100
성별	남성	-	-	-	5.2	44.6	50.2	100
	여성	5.5	-	-	23.3	32.6	38.6	100
연령별	20대	-	-	-	-	-	100.0	100
	30대	-	-	-	-	65.9	34.1	100
	40대	-	-	-	18.5	29.8	51.8	100
	50대	12.3	-	-	29.0	29.4	29.3	100
	60대	-	-	-	15.5	60.1	24.4	100
소득별 (만원)	0-99	-	-	-	3.7	36.1	60.2	100
	100-249	-	-	-	18.3	20.6	61.1	100
	250-399	23.9	-	-	9.4	59.1	7.5	100
	400-599	-	-	-	24.4	38.1	37.6	100
	600이상	-	-	-	29.3	70.7	-	100
민간보험 가입여부	가입	5.7	-	-	23.7	33.3	37.3	100
	미가입	-	-	-	5.0	43.2	51.8	100
고도 이용여부	고도	5.5	-	-	25.1	25.4	44.0	100
	비고도	-	-	-	2.0	56.2	41.8	100

□ 응답자와 생계를 같이하는 직계가족이 인공관절 등 보험 적용이 안 되는 고가 치료재료 비용으로 지불하는 의료비가 가계에 얼마나 부담되는가라는 질문에 80.5%가 상당히 부담된다고 하였고, 다소부담까지 합치면 96.6%에 이릅니다.

- 남성과 여성 응답자 대부분이 부담을 느끼는 것으로 조사되었고, 상당히 부담된다고 응답한 비율만 보았을 때, 남성 94.8% 여성 71.2%로 남성이 체감하는 부담정도가 더 큰 것을 알 수 있음.
- 연령대 50대만 제외(87.7%)한 다른 연령층의 응답자 전부가 부담을 느낀다고 답하였고, 특히 20대는 모든 응답자가 매우 부담을 느낀다고 대답하여 위 의료비용에 대한 부담이 상당함을 알 수 있음.
- 소득이 250-399만원인 계층만 제외(76.0%)한 나머지 소득계층의 응답자들은 전부 부담된다고 답하였고, 특히 0-99만원 응답자의 대부분은 상당히 부담된다고 함.
- 민간보험 가입자와 미가입자 간에 부담을 느끼는 비율은 큰 차이가 없으나, 상당히 부담된다고 응답한 비율만 살펴보면, 각각 70.6%, 95.0%로

미가입자가 체감하는 부담정도가 다소 큰 것을 알 수 있음.

- 의료 고도이용자와 비고도이용자 간에 부담을 느끼는 비율은 거의 차이가 없으나, 상당히 부담된다고 한 비율만 보았을 때, 각각 69.4%, 98.0%로 비고도이용자가 체감하는 부담정도가 다소 큰 것으로 보임.

<표 3-101> 임플란트, 노인 틀니 등 치과 시술비 부담정도

(단위: %)

구분		전혀 부담되지 않음	부담되지 않음	별로 부담되지 않음	다소 부담됨	상당히 부담됨	매우 부담됨	전체
전체		-	0.8	3.6	18.4	52.2	25.0	100
성별	남성	-	1.7	4.1	16.7	46.9	30.6	100
	여성	-	-	3.2	19.8	56.7	20.3	100
연령별	20대	-	-	-	15.5	30.3	54.2	100
	30대	-	3.5	2.8	21.0	60.8	12.0	100
	40대	-	-	5.4	22.4	53.4	18.8	100
	50대	-	-	6.0	11.7	57.8	24.5	100
	60대	-	-	2.5	21.9	50.2	25.4	100
소득별 (만원)	0-99	-	-	6.6	16.2	36.1	41.2	100
	100-249	-	2.5	1.5	7.6	51.4	36.9	100
	250-399	-	-	1.0	35.1	44.2	19.6	100
	400-599	-	-	3.9	9.6	63.2	23.4	100
	600이상	-	-	9.6	22.5	64.0	3.9	100
민간보험 가입여부	가입	-	-	3.6	17.6	56.8	22.0	100
	미가입	-	3.0	4.2	13.9	42.3	36.6	100
고도 이용여부	고도	-	-	5.6	14.6	46.5	33.3	100
	비고도	-	1.3	2.4	20.7	55.8	19.8	100

□ 응답자와 생계를 같이하는 직계가족이 임플란트, 노인 틀니 등 치과 시술비용으로 지불하는 의료비가 가계에 얼마나 부담되는가라는 질문에 77.2%가 상당히 부담된다고 하였고, 다소부담까지 합치면 95.6%에 이릅니다.

- 남성과 여성 응답자 대부분이 부담을 느끼는 것으로 조사되었음.
- 연령대에 따라 부담을 느끼는 비율의 차이는 거의 나타나지 않았고, 다만 20대와 50대는 다른 연령대에 비해 상당히 부담스럽다고 응답한 비율이 약간 높게 나왔음.
- 소득에 따라 부담을 느끼는 비율의 차이는 크지 않으나, 100-249만원과 400-599만원인 소득층의 응답자는 상당히 부담된다고 응답한 비율이 다른

소득층에 비해 다소 높음.

- － 민간보험 가입자와 미가입자 간에 부담을 느끼는 비율은 큰 차이가 없는 것으로 조사됨.
- － 의료 고도이용자와 비고도이용자 간에 부담을 느끼는 비율 또한 큰 차이가 없는 것으로 나타남.

<표 3-102> 한의원, 한방병원에서 질병치료를 위한 비용 부담정도

(단위: %)

구분		전혀 부담되지 않음	부담되지 않음	별로 부담되지 않음	다소 부담됨	상당히 부담됨	매우 부담됨	전체
전체		2.0	13.6	36.8	29.8	14.8	2.9	100
성별	남성	2.6	17.8	33.1	30.6	14.2	1.9	100
	여성	1.6	10.6	39.6	29.3	15.3	3.7	100
연령별	20대	-	25.9	47.0	12.8	11.9	2.4	100
	30대	3.6	11.6	34.8	33.1	15.7	1.2	100
	40대	3.4	10.5	30.2	38.3	13.2	4.3	100
	50대	1.4	5.9	39.1	29.6	21.1	2.8	100
	60대	0.9	17.7	34.5	32.1	11.6	3.3	100
	0-99	1.5	17.6	28.6	30.1	12.1	10.2	100
소득별 (만원)	100-249	3.9	17.6	33.6	30.0	12.6	2.3	100
	250-399	0.6	12.6	38.3	31.6	15.6	1.4	100
	400-599	2.4	7.7	45.3	25.5	16.6	2.5	100
	600이상	-	12.2	34.6	35.8	13.6	3.8	100
	가입	2.0	14.4	36.8	29.6	14.7	2.5	100
민간보험 가입여부	미가입	2.2	9.9	34.4	34.0	16.2	3.3	100
고도 이용여부	고도	2.4	12.9	29.4	31.0	21.2	3.1	100
	비고도	1.7	14.1	41.2	29.2	11.0	2.8	100

□ 응답자와 생계를 같이하는 직계가족이 한의원, 한방병원에서 질병치료를 위한 비용으로 지불하는 의료비가 가계에 얼마나 부담되는가라는 질문에 17.7%가 상당히 부담된다고 하였고, 다소부담까지 합치면 47.5%에 이릅니다.

- － 성별에 따른 부담 느끼는 응답자의 비율은 별로 차이가 없는 것으로 나타남.
- － 20대를 제외(27.1%)한 다른 연령층의 부담스럽다는 응답 비율은 50% 정도로 나타남.
- － 소득에 따른 부담스럽다는 응답 비율의 차이는 크지 않은 것으로 조사됨.
- － 민간보험 가입자와 미가입자 간에 부담을 느끼는 비율은 큰 차이가 없는

것으로 조사됨.

- 부담스럽다는 응답 비율이 의료 고도이용자 55.3%, 비고도이용자 43.0%로 고도이용자가 조금 더 부담을 느끼는 것으로 분석됨.

<표 3-103> 입원환자 간병, 간병인 고용을 위한 비용 부담정도

(단위: %)

구분		전혀 부담되지 않음	부담되지 않음	별로 부담되지 않음	다소 부담됨	상당히 부담됨	매우 부담됨	전체
전체		7.2	9.0	22.8	31.2	18.1	11.7	100
성별	남성	11.8	11.1	17.6	25.7	21.9	11.9	100
	여성	2.3	6.7	28.3	37.0	14.1	11.5	100
연령별	20대	25.3	-	50.2	-	24.4	-	100
	30대	6.6	-	36.7	12.8	32.1	11.8	100
	40대	6.7	12.4	6.4	52.0	9.7	12.9	100
	50대	-	5.9	25.3	38.6	7.3	22.9	100
	60대	-	26.4	8.9	29.8	27.6	7.3	100
소득별 (만원)	0-99	34.3	-	-	15.5	-	50.2	100
	100-249	13.4	3.0	21.0	22.8	19.2	20.6	100
	250-399	4.3	16.1	22.7	35.7	21.2	-	100
	400-599	-	17.1	30.3	21.7	23.2	7.7	100
	600이상	-	-	27.5	66.2	-	6.3	100
민간보험 가입여부	가입	6.8	9.9	25.1	29.6	19.4	9.3	100
	미가입	8.6	6.1	15.8	36.8	14.0	18.7	100
고도 이용여부	고도	8.2	11.5	23.5	19.2	22.2	15.4	100
	비고도	5.5	4.6	21.6	51.8	11.0	5.5	100

□ 응답자와 생계를 같이하는 직계가족이 입원환자 간병, 간병인 고용을 위한 비용으로 지불하는 의료비가 가계에 얼마나 부담되는가라는 질문에 29.8%가 상당히 부담된다고 하였고, 다소부담까지 합치면 61.0%에 이릅니다.

- 성별에 따른 부담 느끼는 응답자의 비율은 별로 차이가 없는 것으로 나타남.
- 연령대가 높아질수록 부담스럽다는 비율이 조금씩 증가하는 것을 알 수 있고, 특히 30대는 상당히 부담스럽다는 의견이 다른 연령에 비해 많음.
- 소득이 600만원이상인 응답자들의 부담스럽다는 비율(72.5%)이 가장 높음.

나, 상당히 부담스럽다는 응답 비율은 0-99만원(50.2%)에서 가장 높음.

- 부담을 느끼는 응답자 비율이 민간보험 가입자 58.3%, 미가입자 69.5%로 미가입자의 비중이 좀 더 높은 것으로 조사됨.
- 또한 의료 고도이용자 56.8%, 비고도이용자 68.3%로 나타났으며, 상당히 부담된다고 한 비율만 보았을 때, 각각 37.6%, 16.5%로 고도이용자가 체감하는 부담정도가 다소 큰 것으로 보임.

<표 3-104> 건강검진을 위해 드는 비용 부담정도

(단위: %)

구분		전혀 부담되지 않음	부담되지 않음	별로 부담되지 않음	다소 부담됨	상당히 부담됨	매우 부담됨	전체
전체		7.4	14.4	22.6	40.3	13.6	1.7	100
성별	남성	8.3	16.4	21.8	41.4	10.8	1.3	100
	여성	6.6	12.6	23.3	39.4	16.1	2.0	100
연령별	20대	5.6	15.8	23.4	30.2	25.0	-	100
	30대	8.3	20.7	22.6	30.8	15.7	1.9	100
	40대	9.3	10.8	21.2	42.7	12.7	3.4	100
	50대	7.3	12.7	21.5	48.8	8.5	1.2	100
	60대	4.8	13.5	26.1	45.4	9.6	0.6	100
소득별 (만원)	0-99	3.8	8.4	20.2	41.0	17.5	9.1	100
	100-249	4.5	12.0	22.3	43.8	16.2	1.3	100
	250-399	10.7	15.5	20.4	38.3	14.3	0.8	100
	400-599	9.8	11.9	25.8	38.0	11.8	2.7	100
	600이상	4.4	24.4	22.6	42.8	5.8	-	100
민간보험 가입여부	가입	7.1	16.8	24.0	37.4	13.4	1.4	100
	미가입	9.2	4.8	13.9	55.1	15.0	2.0	100
고도 이용여부	고도	6.6	10.7	20.6	41.8	17.2	3.1	100
	비고도	7.9	16.6	23.7	39.4	11.4	0.9	100

□ 건강검진을 위해 드는 비용이 가계에 얼마나 부담되는가라는 질문에 15.3%가 상당히 부담된다고 응답하였고, 다소부담까지 합치면 55.6%에 이릅니다.

- 성별에 따른 부담 느끼는 응답자의 비율은 별로 차이가 없는 것으로 나타남.
- 연령대에 따라 부담을 느끼는 비율의 차이는 거의 나타나지 않았고, 다만

20대는 다른 연령대에 비해 상당히 부담스럽다고 응답한 비율이 약간 높게 나왔음.

- 소득이 증가할수록 부담이 된다는 응답률은 감소하는 것을 알 수 있음.
- 부담을 느끼는 응답자 비율이 민간보험 가입자 52.2%, 미가입자 72.1%로 다소 차이가 있는 것으로 조사됨.
- 또한 의료 고도이용자 62.1%, 비고도이용자 51.7%로 나타나 고도이용자가 위 의료비용에 대해 느끼는 부담이 더 큰 것으로 판단됨.

<표 3-105> 출산비용 및 신생아의 치료에 사용되는 비용 부담정도

(단위: %)

구분		전혀 부담되지 않음	부담되지 않음	별로 부담되지 않음	다소 부담됨	상당히 부담됨	매우 부담됨	전체
전체		1.3	0.6	33.1	35.7	24.7	4.6	100
성별	남성	-	-	43.9	23.0	28.5	4.6	100
	여성	2.0	0.9	27.4	42.5	22.7	4.6	100
연령별	20대	-	1.6	5.9	57.2	30.3	4.9	100
	30대	1.8	-	18.2	40.3	33.1	6.6	100
	40대	2.7	-	49.9	21.0	22.1	4.3	100
	50대	-	2.1	71.2	20.5	6.1	-	100
	60대	-	-	76.6	23.4	-	-	100
	70대	-	-	76.6	23.4	-	-	100
소득별 (만원)	0-99	-	-	35.3	12.5	29.9	22.2	100
	100-249	-	-	40.0	36.2	19.7	4.1	100
	250-399	0.7	1.1	37.6	21.7	34.9	4.0	100
	400-599	2.4	1.1	15.8	53.7	23.9	3.0	100
	600이상	2.8	-	38.9	43.2	15.1	-	100
	700이상	-	-	38.9	43.2	15.1	-	100
민간보험 가입여부	가입	1.6	0.7	33.8	33.7	24.7	5.6	100
	미가입	-	-	30.9	42.8	26.3	-	100
고도 이용여부	고도	3.1	1.3	17.1	41.0	29.1	8.4	100
	비고도	-	-	45.1	31.7	21.5	1.7	100

□ 응답자와 생계를 같이하는 직계가족이 출산비용 및 신생아의 치료에 사용되는 비용으로 지불하는 의료비가 가계에 얼마나 부담되는가라는 질문에 29.3%가 상당히 부담된다고 하였고, 다소부담까지 합치면 65.0%에 이릅니다.



- 부담을 느끼는 응답률이 남성 56.1%, 여성 69.8%인데 반해, 상당히 부담된다고 응답한 비율만 보았을 때, 남성 33.1% 여성 27.3%로 남성이 체감하는 부담의 무게가 더 큰 것을 알 수 있음.
- 가입기연령대인 20-30대 대부분의 응답자는 부담스럽다고 답하였음.
- 소득이 400-599만원인 응답자의 부담스럽다는 응답률(80.6%)이 가장 높았으나, 상당히 부담된다고 응답한 비율만 살펴보면, 0-99만원 계층(52.1%)이 가장 높아 저소득층이 체감하는 부담의 무게가 더 큰 것을 알 수 있음.
- 민간보험 가입자와 미가입자 간에 부담을 느끼는 비율은 큰 차이가 없는 것으로 조사됨.
- 부담스럽다는 응답 비율이 의료 고도이용자 78.5%, 비고도이용자 54.9%로 고도이용자가 부담을 다소 더 느끼는 것으로 분석됨.

&lt;표 3-106&gt; 건강보험공단의 이상적 의료비 부담률

(단위: %)

구분		평균	표준편차
전체		70.42	9.987
성별	남성	71.04	10.284
	여성	69.79	9.634
연령	20대	73.42	9.364
	30대	70.20	9.868
	40대	70.05	10.730
	50대	69.61	10.180
	60대	68.08	8.025
소득별 (만원)	0-99만원	70.15	9.427
	100-249만원	70.07	9.912
	250-399만원	71.40	9.636
	400-599만원	69.37	10.565
	600만원이상	70.38	10.006
민간보험 가입여부	가입	70.58	10.118
	가입안함	69.89	9.795
고도 이용여부	고도이용자	70.75	9.772
	비고도이용자	70.26	10.082

□ 현재 국민건강보험공단은 국민 평균소득의 5.64%를 건강보험료로 징수하여 국민의 질병치료에 사용되는 의료비 중 64% 정도를 부담하고 있는데, 응답자가 생각하는 국민건강보험공단의 이상적인 부담금은 의료비의 몇 %라고 생각하는가에 대한 질문에 대해 전체 응답자가 답한 이상적 부담비율은 의료비의 70.4%인 것으로 나타남.

- － 성별과 소득에 따른 응답자가 생각하는 이상적 부담비율에 대한 차이는 크지 않은 것으로 보임.
- － 연령대가 낮아질수록 보험공단의 부담비율이 높아야 한다고 응답하였으나, 그 변동은 크지 않음.
- － 민간보험 가입여부와 의료 고도이용여부에 따른 응답자가 생각하는 이상적 부담률에 대한 차이는 거의 없는 것으로 나타남.

<표 3-107> 조정 가능한 보험료율 수준

(단위: %)

구분		평균	표준편차
전체		5.48	1.364
성별	남성	5.57	1.451
	여성	5.39	1.264
연령	20대	5.55	1.425
	30대	5.58	1.394
	40대	5.34	1.500
	50대	5.48	1.252
	60대	5.46	1.017
소득별 (만원)	0-99만원	5.04	1.250
	100-249만원	5.49	1.456
	250-399만원	5.54	1.334
	400-599만원	5.51	1.176
	600만원이상	5.62	1.445
민간보험 가입여부	가입	5.46	1.382
	가입안함	5.48	1.299
고도 이용여부	고도이용자	5.56	1.318
	비고도이용자	5.44	1.384

- 응답자가 위 질문에서 답한 국민건강보험공단의 이상적인 의료비 부담률의 수준으로 보험 혜택의 범위를 조정하기 위해, 건강보험료는 현재의 기준인 평균소득의 5.64%로부터 어디까지 조정할 수 있는가에 대한 설문을 하였고, 이에 전체 응답자의 조정할 수 있는 평균소득 대비 건강보험료율은 5.48%로 분석됨.
- 조사결과 응답자들은 보장성 수준은 현재수준보다 높게 받기 원하면서도(64%→70.4%) 조정가능한 보험료율은 오히려 낮아지는 것을(5.64%→5.48) 원하는 것으로 나타남.
- － 성별과 연령대에 따른 응답자가 생각하는 평균소득 대비 건강보험료율에 대한 차이는 크지 않은 것으로 보임.
  - － 소득이 높을수록 건강보험료 부담을 더 할 수 있다고 응답하였으나, 그 변동은 미미함.
  - － 민간보험 가입여부와 의료 고도이용여부에 따른 응답자가 생각하는 평균소득 대비 건강보험료율에 대한 차이는 거의 없는 것으로 나타남.

## 마. 의료 정책 방향

<표 3-108> 선호하는 의료보험제도 : 성별

	Total	(단위: %) 응답자 성별	
		1.남성	2.여성
의료보험금 전혀 없이 본인 부담금 혹은 사보험으로 실수요자가 100% 부담하는 제도를 선호함	0.6	0.8	0.4
평소에 현재보다 적은 의료보험료를 내고, 병/의원 방문시 보장이 줄어들어 대신 본인부담을 늘리는 제도를 선호함	8.4	8.3	8.6
현재의 우리나라 의료보험을 선호함	57.6	55.1	60.2
평소에 현재보다 다소 높은 보험료를 내더라도, 병/의원 방문시 지금보다 더 큰 보장을 받고 본인부담을 적게 하는 제도를 선호함	29.7	32.1	27.2
평소에 현재보다 매우 높은 보험료를 내지만, 병/의원 방문시 본인부담금 없이 의료보험료로 100% 보장하는 제도를 선호함	3.6	3.8	3.5
Total	100	100	100

□ 적은 의료보험료를 지불하고 재정이 허락하는 범위의 보장을 받으며, 나머지 진료비를 본인부담금으로 부담하는 현행 의료보험 제도하에서, 선호하는 의료보험 제도 방향에 대한 설문조사를 한 결과 현재의 우리나라 의료보험 체제를 선호한다는 의견이 57.6%로 가장 많았고, 현재보다 다소 보험료가 인상되더라도 보장성을 높이고 본인부담을 줄이는 제도를 선호한다는 응답도 29.7%로 다소 높게 나타남을 알 수 있음.

- 현재 의료보험제도를 선호한다는 응답에는 여성이 60.2%로 남성의 응답률 55.1%보다 높게 나타났으며, 현재보다 다소 높은 보험료를 내더라도 더 큰 보장성과 적은 본인부담률을 선호한다는 응답에는 남성의 응답률이 32.1%로 여성의 응답률 27.2%보다 높게 나타남.

&lt;표 3-109&gt; 선호하는 의료보험제도 : 연령별

(단위: %)

	Total	응답자 연령대				
		20대	30대	40대	50대	60대
의료보험금 전혀 없이 본인 부담금 혹은 사보험으로 실수요자가 100% 부담하는 제도를 선호함	0.6	-	1.0	0.6	1.1	-
평소에 현재보다 적은 의료보험료를 내고, 병/의원 방문시 보장이 줄어드는 대신 본인부담을 늘리는 제도를 선호함	8.5	6.6	10.1	10.8	8.0	4.1
현재의 우리나라 의료보험을 선호함	57.6	46.6	49.4	55.2	68.5	78.7
평소에 현재보다 다소 높은 보험료를 내더라도, 병/의원 방문시 지금보다 더 큰 보장을 받고 본인부담을 적게 하는 제도를 선호함	29.7	42.7	34.3	30.1	19.8	15.4
평소에 현재보다 매우 높은 보험료를 내지만, 병/의원 방문시 본인부담금 없이 의료보험료로 100% 보장하는 제도를 선호함	3.6	4.1	5.2	3.3	2.7	1.9
Total	100	100	100	100	100	100

- 모든 연령별로 현재 의료보험제도를 선호한다는 의견이 가장 많았으며 특히, 60대 응답자 중에서 현행 제도를 선호한다는 응답률이 가장 높게 나타남.
- 20~30대 계층에서는 현재보다 보험료가 인상되더라도 보장성이 강화되고 적은 본인부담을 원하는 응답자가 상대적으로 많음을 알 수 있음.

&lt;표 3-110&gt; 선호하는 의료보험제도 : 가구소득별

(단위: %)

	Total	구간별 가구소득				
		0-99만원	100~249만원	250~399만원	400~599만원	600만원 이상
의료보험금 전혀 없이 본인 부담금 혹은 사보험으로 실수요자가 100% 부담하는 제도를 선호함	0.6	-	-	1.0	0.6	2.5
평소에 현재보다 적은 의료보험료를 내고, 병/의원 방문시 보장이 줄어드는 대신 본인부담을 늘리는 제도를 선호함	8.3	7.4	8.1	8.2	10.2	6.7
현재의 우리나라 의료보험을 선호함	57.8	70.8	60.7	53.0	53.3	60.3
평소에 현재보다 다소 높은 보험료를 내더라도, 병/의원 방문시 지금보다 더 큰 보장을 받고 본인부담을 적게 하는 제도를 선호함	29.6	17.0	27.2	34.2	33.0	27.5
평소에 현재보다 매우 높은 보험료를 내지만, 병/의원 방문시 본인부담금 없이 의료보험료로 100% 보장하는 제도를 선호함	3.6	4.8	3.9	3.6	2.9	3.0
Total	100	100	100	100	100	100

- 주로 중간소득계층에서 보험료인상과 보장성 강화를 선호하는 의견이 많았음을 알 수 있고, 가구 소득이 0~99만원인 응답자들의 현행 의료보험제도 선호율이 70.8%로 현재 제도를 유지하는 것에 대해 선호한다는 것을 알 수 있음.
- 이는 당장 보험료 인상에 부담이 큰 저소득층이 보험료 부담을 선호하지 않기 때문이라고 해석할 수 있음.

<표 3-111> 선호하는 의료보험제도 : 민간보험가입 여부

(단위: %)

	Total	민간보험가입현황	
		1.가입	2.가입안함
의료보험금 전혀 없이 본인 부담금 혹은 사보험으로 실수요자가 100% 부담하는 제도를 선호함	0.6	0.6	0.7
평소에 현재보다 적은 의료보험료를 내고, 병/의원 방문시 보장이 주어지는 대신 본인부담을 늘리는 제도를 선호함	8.5	8.6	8.1
현재의 우리나라 의료보험을 선호함	58.2	56.7	63.2
평소에 현재보다 다소 높은 보험료를 내더라도, 병/의원 방문시 지금보다 더 큰 보장을 받고 본인부담을 적게 하는 제도를 선호함	29.0	30.0	25.6
평소에 현재보다 매우 높은 보험료를 내지만, 병/의원 방문시 본인 부담금 없이 의료보험료로 100% 보장하는 제도를 선호함	3.7	4.0	2.4
Total	100	100	100

- 민간보험 미가입자 중 63.2%가 현행 제도를 선호하는 것으로 나타났고, 보험료 인상되더라도 보장성 강화를 원하는 민간보험가입자의 응답률이 30%로 미가입자보다 상대적으로 다소 높으나 민간보험 가입 여부별 응답자별 차이는 미미하다고 할 수 있음.

&lt;표 3-112&gt; 선호하는 의료보험제도 : 고도이용 여부

(단위: %)

	Total	고도이용자여부	
		고도이용자	비고도이용자
의료보험금 전혀없이 본인 부담금 혹은 사보험으로 실수요자가 100 부담하는 제도를 선호함	0.6	0.3	0.7
평소에 현재보다 적은 의료보험료를 내고, 병/의원 방문시 보장이 줄어드는 대신 본인부담을 늘리는 제도를 선호함	8.4	7.3	9.0
현재의 우리나라 의료보험을 선호함	57.6	55.2	58.8
평소에 현재보다 다소 높은 보험료를 내더라도, 병/의원 방문시 지급보다 더 큰 보장을 받고 본인부담을 적게 하는 제도를 선호함	29.7	33.0	28.2
평소에 현재보다 매우 높은 보험료를 내지만, 병/의원 방문시 본인 부담금 없이 의료보험료로 100 보장하는 제도를 선호함	3.6	4.1	3.4
Total	100	100	100

- 고도이용자와 비고도이용자 모두 현재 우리나라 의료보험을 선호한다는 응답에 각각 55.2%, 58.8%로 답하였으며, 비고도 이용자보다 고도 이용자 일수록 보험료 인상에도 불구하고 보장성 강화를 선호하는 비율이 33.0%로 다소 높다는 것을 알 수 있음.

&lt;표 3-113&gt; 의료비 부담방안(다중응답문항 3가지 선택) : 성별

(단위: %)

	Total	응답자 성별	
		1.남성	2.여성
보건의료 부문에 대한 국가 예산 비중을 확대하여 부담해야 한다	91.1	90.4	91.8
의료 보장제 신설 등을 통해 국민들의 조세 부담을 확대하여 부담해야 한다	50.4	50.8	50.0
담배, 술 등에 부가되는 건강증진부담금 인상을 통해 부담해야 한다	77.3	74.7	80.2
국민건강보험료를 높여야 한다	18.2	20.2	16.1
의료 실수요자가 의원/병원에서 진료를 받을 때마다 본인부담금을 더 내도록 해야 한다	36.4	38.0	34.7
국민 각자가 민간의료보험에 가입하여 해결해야 한다	19.0	16.6	21.5
기타	7.6	9.3	5.8
Total	100	51.4	48.6

- 증가하는 의료비를 부담하기 위한 적절한 방향(3가지 복수응답)에 대하여 국가 예산을 확대해야 한다는 의견이 91.1%로 가장 높게 나타난 반면, 건강보험료를 인상해야 한다는 방안에 대해서는 18.2%로 응답비율이 낮음을 알 수 있음.

- 국가재정확대 이외에도 건강증진부담금 확대(77.3%), 사회보장제 등의 목적세 신설(50.4%)을 선호한다고 응답한 비율도 높게 나타남.

<표 3-114> 의료비 부담방안(다중응답문항 3가지 선택) : 연령별

(단위: %)

	Total	응답자 연령대				
		20대	30대	40대	50대	60대
보건의료 부문에 대한 국가 예산 비중을 확대하여 부담해야 한다	91.1	86.5	92.6	93.1	90.9	91.4
의료 보장제 신설 등을 통해 국민들의 조세 부담을 확대하여 부담해야 한다	50.4	51.1	51.7	47.8	50.1	52.7
담배, 술 등에 부가되는 건강증진부담금 인상을 통해 부담해야 한다	77.3	75.8	78.3	73.3	81.2	80.0
국민건강보험료를 높여야 한다	18.2	25.0	19.0	16.5	14.1	16.4
의료 실수요자가 의원/병원에서 진료를 받을 때마다 본인부담금을 더 내도록 해야 한다	36.4	36.2	31.2	39.7	40.6	33.3
국민 각자가 민간의료보험에 가입하여 해결해야 한다	19.0	17.3	20.6	22.0	15.4	17.8
기타	7.6	8.0	6.7	7.7	7.7	8.4
Total	100.0	19.0	24.3	25.5	19.7	11.5

- 연령대가 높아질수록 국가재정 확대, 사회보장제 등의 목적제 신설 및 건강증진부담금 확대 방안 등을 선호하는 것을 알 수 있음.

<표 3-115> 의료비 부담방안(다중응답문항 3가지 선택) : 가구소득별

(단위: %)

	Total	구간별 가구소득				
		0-99만원	100-249만원	250-399만원	400-599만원	600만원이상
보건의료 부문에 대한 국가 예산 비중을 확대하여 부담해야 한다	91.2	91.8	90.7	92.7	90.1	89.5
의료 보장제 신설 등을 통해 국민들의 조세 부담을 확대하여 부담해야 한다	50.3	49.1	45.9	49.0	57.2	59.1
담배, 술 등에 부가되는 건강증진부담금 인상을 통해 부담해야 한다	77.5	85.4	80.2	78.9	70.7	69.0
국민건강보험료를 높여야 한다	18.0	20.9	17.8	19.4	15.8	15.9
의료 실수요자가 의원/병원에서 진료를 받을 때마다 본인부담금을 더 내도록 해야 한다	36.4	30.6	40.0	34.9	35.8	35.3
국민 각자가 민간의료보험에 가입하여 해결해야 한다	19.1	10.0	16.7	18.2	24.8	27.9
기타	7.4	12.1	8.8	6.9	5.7	3.2
Total	100.0	8.5	33.6	31.3	17.6	9.1

- 소득수준이 낮을수록 건강증진부담금의 확대에 대한 선호가 높게 나타나며 의료 보장제 신설 등의 목적제에 대한 선호는 상대적으로 낮은 것을 알 수 있음.



<표 3-116> 의료비 충당방안(다중응답문항 3가지 선택) : 민간보험 가입여부

(단위: %)

	Total	민간보험 가입현황	
		1.가입	2.가입안함
보건의료 부문에 대한 국가 예산 비중을 확대하여 충당해야 한다	91.0	91.2	90.5
의료 보장세 신설 등을 통해 국민들의 조세 부담을 확대하여 충당해야 한다	50.7	50.3	51.9
담배, 술 등에 부가되는 건강증진부담금 인상을 통해 충당해야 한다	77.3	77.6	76.2
국민건강보험료를 높여야 한다	18.1	18.3	17.5
의료 실수요자가 의원/병원에서 진료를 받을 때마다 본인부담금을 더 내도록 해야 한다	36.1	34.3	42.0
국민 각자가 민간의료보험에 가입하여 해결해야 한다	19.2	20.5	14.7
기타	7.6	7.8	7.1
Total	100.0	76.3	23.7

- 민간보험 가입현황을 구분하여 분석한 결과 타 항목에서는 대체로 비슷한 선호 양상을 나타낸 반면, ‘민간의료보험 가입으로 해결해야 한다’는 응답에는 가입자의 경우 20.5%, 미가입자의 경우 14.7%로 상대적으로 큰 의견차가 보임.

<표 3-117> 의료비 충당방안(다중응답문항 3가지 선택) : 고도이용 여부

(단위: %)

	합계	고도이용자여부	
		고도이용자	비고도이용자
보건의료 부문에 대한 국가 예산 비중을 확대하여 충당해야 한다	91.1	91.8	90.8
의료 보장세 신설 등을 통해 국민들의 조세 부담을 확대하여 충당해야 한다	50.4	50.5	50.4
담배, 술 등에 부가되는 건강증진부담금 인상을 통해 충당해야 한다	77.3	77.2	77.4
국민건강보험료를 높여야 한다	18.2	21.8	16.6
의료 실수요자가 의원/병원에서 진료를 받을 때마다 본인부담금을 더 내도록 해야 한다	36.4	30.0	39.3
국민 각자가 민간의료보험에 가입하여 해결해야 한다	19.0	21.1	18.0
기타	7.6	7.6	7.6
Total	100.0	31.0	69.0

- 최근 의료경험이 많은 고도이용자의 경우, 비고도이용자에 비해 보험료인상에 대해선 상대적으로 선호가 높은 반면 본인부담금 증가에 대해선 상대적으로 선호하지 않는 것으로 나타나 앞의 조사결과와도 일치한다고 볼 수 있음.

<표 3-118> 보장성 강화 우선순위 항목(1순위) : 성별

(단위: %)

	Total	응답자 성별	
		1.남성	2.여성
건강상태가 가장 안 좋은 사람부터 지원해 주어야 한다	14.1	14.3	13.9
건강검진, 예방접종 등에 대한 지원을 늘려야 한다	14.9	14.4	15.5
장애인, 노인, 소아 등의 건강이 취약한 계층에 대한 지원을 우선 늘려야 한다	26.7	24.6	28.8
심각성은 떨어지나, 가장 많은 사람들에게 적용될 수 있는 치료, 검사에 대한 지원을 늘려야 한다	4.4	5.6	3.3
비용이 많이 들더라도 암, 난치병 등 치명적 질환을 앓고 있는 환자부터 우선 지원해 주어야 한다	21.3	21.7	20.8
일반적으로 중증도가 높은 질환에 대해 경중 질환보다 우선적으로 지원해야 한다	3.0	3.1	2.8
경제적 부담을 고려하여, 질병경중보다는 진료비가 많이 나오는 진료부터 보장해야 한다	8.3	7.4	9.2
공평한 의료이용의 기회를 위해 계층, 질병 경중에 상관없이 보장성을 일률적으로 높여야 한다	7.3	8.9	5.6
Total	100	100	100

□ 어떤 부분에 대해서 우선적으로 보장성이 강화되고 본인부담금을 줄여야 하는 지에 대해 1순위부터 3순위까지 구분하여 질문하였음.

□ 그 결과 1순위 응답률을 살펴보면, ‘장애인, 노인, 소아 등의 건강이 취약한 계층에 대한 지원(26.7%)’을 1순위로 꼽은 사람이 가장 많았고, 다음으로 ‘치명적 질환을 앓고 있는 환자에 대한 지원(21.3%)’을 응답한 비율이 높았음을 알 수 있음.

<표 3-119> 보장성 강화 우선순위 항목(1순위) : 연령별

(단위: %)

	Total	응답자 연령대				
		20대	30대	40대	50대	60대
건강상태가 가장 안 좋은 사람부터 지원해 주어야 한다	14.0	9.1	14.2	16.8	13.5	16.9
건강검진, 예방접종 등에 대한 지원을 늘려야 한다	15.0	13.3	19.7	13.7	14.4	12.0
장애인, 노인, 소아 등의 건강이 취약한 계층에 대한 지원을 우선 늘려야 한다	26.7	18.4	28.7	26.8	27.4	34.9
심각성은 떨어지나, 가장 많은 사람들에게 적용될 수 있는 치료, 검사에 대한 지원을 늘려야 한다	4.4	8.9	3.4	3.3	3.5	3.3
비용이 많이 들더라도 암, 난치병 등 치명적 질환을 앓고 있는 환자부터 우선 지원해 주어야 한다	21.3	28.7	15.6	22.5	20.7	19.1
일반적으로 중증도가 높은 질환에 대해 경중 질환보다 우선적으로 지원해야 한다	3.0	3.1	4.2	3.1	1.9	1.8
경제적 부담을 고려하여, 질병경중보다는 진료비가 많이 나오는 진료부터 보장해야 한다	8.3	6.8	8.1	8.3	10.3	7.9
공평한 의료이용의 기회를 위해 계층, 질병 경중에 상관없이 보장성을 일률적으로 높여야 한다	7.3	11.8	6.2	5.6	8.3	3.9
Total	100	100	100	100	100	100

- 1순위 항목을 연령별로 나누어 보았을 때, 전체 비율이 가장 높았던 취약 계층에 대한 우선적 지원(26.7%)에 대한 의견에는 60대 응답자가 34.9%로 가장 높은 응답률을 보이는 것을 알 수 있음.

<표 3-120> 보장성 강화 우선순위 항목(1순위) : 가구소득별

(단위: %)

	Total	구간별 가구소득				
		0-99 만원	100-249 만원	250-399 만원	400-599 만원	600만원 이상
건강상태가 가장 안 좋은 사람부터 지원해 주어야 한다	14.0	19.3	16.8	12.1	10.5	12.5
건강검진, 예방접종 등에 대한 지원을 늘려야 한다	14.9	11.4	13.4	18.6	10.7	19.1
장애인, 노인, 소아 등의 건강이 취약한 계층에 대한 지원을 우선 늘려야 한다	26.7	28.7	23.2	26.0	33.7	27.3
심각성은 떨어지나, 가장 많은 사람들에게 적용될 수 있는 치료, 검사에 대한 지원을 늘려야 한다	4.4	2.7	3.5	6.4	2.9	5.5
비용이 많이 들더라도 암, 난치병 등 치명적 질환을 앓고 있는 환자부터 우선 지원해 주어야 한다	21.4	19.4	19.8	24.5	22.7	15.4
일반적으로 중증도가 높은 질환에 대해 경증 질환보다 우선적으로 지원해야 한다	3.0	1.3	3.0	3.6	3.4	1.4
경제적 부담을 고려하여, 질병경중보다는 진료비가 많이 나오는 진료부터 보장해야 한다	8.3	12.0	11.0	4.4	8.5	8.8
공평한 의료이용의 기회를 위해 계층, 질병 경중에 상관없이 보장성을 일률적으로 높여야 한다	7.2	5.1	9.4	4.4	7.6	10.0
Total	100	100	100	100	100	100

- 구간별 가구소득으로 나누어 살펴보면 취약 계층에 대한 지원이나, 치명적 질환을 앓고 있는 환자에 대한 우선적 지원에 대한 경우 소득수준에 관계없이 모두다 우선적으로 중요하다고 생각하고 있다는 것을 알 수 있음.
- 질병경중보다는 진료비의 금액에 맞게 보장해야 한다는 의견에는 소득수준이 낮을수록 다소 선호하는 경향이 있음을 알 수 있음.
- 민간보험 가입 여부에 따라서는 응답결과의 차이가 미미하며, 우선순위에 대한 비슷한 의견을 가지고 있는 것으로 보임.

<표 3-121> 보장성 강화 우선순위 항목(1순위) : 민간보험가입 여부별

(단위: %)

	Total	민간보험가입현황	
		1.가입	2.가입안함
건강상태가 가장 안 좋은 사람부터 지원해 주어야 한다	14.3	14.4	14.2
건강검진, 예방접종 등에 대한 지원을 늘려야 한다	15.0	15.4	13.5
장애인, 노인, 소아 등의 건강이 취약한 계층에 대한 지원을 우선 늘려야 한다	26.0	25.6	27.4
심각성은 떨어지나, 가장 많은 사람들에게 적용될 수 있는 치료, 검사에 대한 지원을 늘려야 한다	4.4	4.3	4.7
비용이 많이 들더라도 암, 난치병 등 치명적 질환을 앓고 있는 환자부터 우선 지원해 주어야 한다	21.6	21.5	22.0
일반적으로 중증도가 높은 질환에 대해 경증 질환보다 우선적으로 지원해야 한다	2.9	2.7	3.7
경제적 부담을 고려하여, 질병경중보다는 진료비가 많이 나오는 진료부터 보장해야 한다	8.4	8.3	8.5
공평한 의료이용의 기회를 위해 계층, 질병 경중에 상관없이 보장성을 일률적으로 높여야 한다	7.4	7.8	6.0
Total	100	100	100

<표 3-122> 보장성 강화 우선순위 항목(1순위) : 고도이용 여부

(단위:%)

	Total	고도이용자여부	
		고도이용자	비고도이용자
건강상태가 가장 안 좋은 사람부터 지원해 주어야 한다	14.1	13.7	14.3
건강검진, 예방접종 등에 대한 지원을 늘려야 한다	14.9	15.7	14.6
장애인, 노인, 소아 등의 건강이 취약한 계층에 대한 지원을 우선 늘려야 한다	26.7	24.5	27.7
심각성은 떨어지나, 가장 많은 사람들에게 적용될 수 있는 치료, 검사에 대한 지원을 늘려야 한다	4.4	6.7	3.4
비용이 많이 들더라도 암, 난치병 등 치명적 질환을 앓고 있는 환자부터 우선 지원해 주어야 한다	21.3	20.1	21.8
일반적으로 중증도가 높은 질환에 대해 경증 질환보다 우선적으로 지원해야 한다	3.0	3.6	2.7
경제적 부담을 고려하여, 질병경중보다는 진료비가 많이 나오는 진료부터 보장해야 한다	8.3	9.7	7.7
공평한 의료이용의 기회를 위해 계층, 질병 경중에 상관없이 보장성을 일률적으로 높여야 한다	7.3	6.1	7.8
Total	100.0	100.0	100.0

- 고도이용 여부에 따라서는 상대적으로 비슷한 선호양상을 보이고 있으나 최근 의료이용 경험이 많은 고도 이용자의 경우 진료비가 많이 나오는 진료부터 보장해야 한다는 의견도 상대적으로 선호하고 있음.

<표 3-123> 보장성 강화 우선순위 항목(2순위) : 성별

(단위: %)

	Total	응답자 성별	
		1.남성	2.여성
건강상태가 가장 안 좋은 사람부터 지원해 주어야 한다	11.7	12.5	10.8
건강검진, 예방접종 등에 대한 지원을 늘려야 한다	11.1	10.6	11.5
장애인, 노인, 소아 등의 건강이 취약한 계층에 대한 지원을 우선 늘려야 한다	25.3	25.0	25.5
심각성은 떨어지나, 가장 많은 사람들에게 적용될 수 있는 치료, 검사에 대한 지원을 늘려야 한다	7.0	7.8	6.2
비용이 많이 들더라도 암, 난치병 등 치명적 질환을 앓고 있는 환자부터 우선 지원해 주어야 한다	20.8	19.4	22.2
일반적으로 중증도가 높은 질환에 대해 경증 질환보다 우선적으로 지원해야 한다	7.7	6.8	8.7
경제적 부담을 고려하여, 질병경중보다는 진료비가 많이 나오는 진료부터 보장해야 한다	13.3	14.2	12.3
공평한 의료이용의 기회를 위해 계층, 질병 경중에 상관없이 보장성을 일률적으로 높여야 한다	3.3	3.7	2.8
Total	100	100	100

□ 2순위 응답률을 살펴보면, 1순위 응답과 비슷하게 나타난 것을 알 수 있음. ‘장애인, 노인, 소아 등의 건강이 취약한 계층에 대한 지원(25.3%)’을 2순위로 꼽은 사람이 가장 많았고 ‘치명적 질환을 앓고 있는 환자에 대한 지원을 해야 한다(20.8%)’고 응답한 비율이 다음으로 높았음을 알 수 있음.

<표 3-124> 보장성 강화 우선순위 항목(2순위) : 연령별

(단위: %)

	Total	응답자 연령대				
		20대	30대	40대	50대	60대
건강상태가 가장 안 좋은 사람부터 지원해 주어야 한다	11.7	13.4	7.5	11.6	13.7	13.9
건강검진, 예방접종 등에 대한 지원을 늘려야 한다	11.1	11.6	9.6	11.7	12.7	9.0
장애인, 노인, 소아 등의 건강이 취약한 계층에 대한 지원을 우선 늘려야 한다	25.2	25.4	26.7	23.0	26.4	24.7
심각성은 떨어지나, 가장 많은 사람들에게 적용될 수 있는 치료, 검사에 대한 지원을 늘려야 한다	7.0	9.9	7.7	5.9	5.2	6.1
비용이 많이 들더라도 암, 난치병 등 치명적 질환을 앓고 있는 환자부터 우선 지원해 주어야 한다	20.8	12.6	22.1	25.1	19.4	25.3
일반적으로 중증도가 높은 질환에 대해 경증 질환보다 우선적으로 지원해야 한다	7.7	8.9	8.9	6.5	7.3	6.8
경제적 부담을 고려하여, 질병경중보다는 진료비가 많이 나오는 진료부터 보장해야 한다	13.3	12.3	15.6	14.1	12.2	10.3
공평한 의료이용의 기회를 위해 계층, 질병 경중에 상관없이 보장성을 일률적으로 높여야 한다	3.2	5.9	1.9	2.1	3.2	3.8
Total	100	100	100	100	100	100

- 2순위에 대한 의견을 연령대로 살펴보면 비슷한 양상을 보이고 있음을 알 수 있으나, ‘치명적 질환을 앓고 있는 환자에 대한 우선적 지원’의 경우 대부분 연령층이 높은 응답률을 보이는데 반해 20대에서는 상대적으로 낮은 응답률을 나타내고 있음.

<표 3-125> 보장성 강화 우선순위 항목(2순위) : 가구소득별

(단위: %)

	Total	구간별 가구소득				
		0-99 만원	100-249 만원	250-399 만원	400-599 만원	600 만원이상
건강상태가 가장 안 좋은 사람부터 지원해 주어야 한다	11.7	15.6	15.7	10.2	6.4	7.8
건강검진, 예방접종 등에 대한 지원을 늘려야 한다	11.1	9.3	11.2	11.2	12.7	8.9
장애인, 노인, 소아 등의 건강이 취약한 계층에 대한 지원을 우선 늘려야 한다	25.2	27.4	22.0	27.8	26.6	23.9
심각성은 떨어지나, 가장 많은 사람들에게 적용될 수 있는 치료, 검사에 대한 지원을 늘려야 한다	7.0	2.5	8.4	7.8	6.2	4.7
비용이 많이 들더라도 암, 난치병 등 치명적 질환을 앓고 있는 환자부터 우선 지원해 주어야 한다	20.7	18.7	18.3	18.3	29.2	24.2
일반적으로 중증도가 높은 질환에 대해 경증 질환보다 우선적으로 지원해야 한다	7.8	8.4	6.8	8.0	10.3	5.4
경제적 부담을 고려하여, 질병경중보다는 진료비가 많이 나오는 진료부터 보장해야 한다	13.2	15.0	15.4	11.6	7.8	19.2
공평한 의료이용의 기회를 위해 계층, 질병경중에 상관없이 보장성을 일률적으로 높여야 한다	3.3	3.2	2.1	5.1	0.8	5.9
Total	100	100	100	100	100	100

- 가구소득별로는 각 소득수준별 응답자들이 생각하는 2순위가 서로 비슷한 양상을 보이고 있다는 것을 알 수 있음.
- 민간보험가입현황에 따라 구분해 살펴보면, 취약계층에 대한 우선적 지원은 두 그룹의 응답자 모두 중요하다고 생각하나, ‘진료비가 많이 나오는 진료부터 보장해야 한다’는 의견에는 민간보험 미가입자 응답률이 21.0%로 가입자의 응답률 10.9%보다 높아 의견의 차이를 보이는 것을 알 수 있음.

&lt;표 3-126&gt; 보장성 강화 우선순위 항목(2순위) : 민간보험 가입여부

(단위: %)

	Total	민간보험가입현황	
		1.가입	2.가입안함
건강상태가 가장 안 좋은 사람부터 지원해 주어야 한다	11.6	11.4	12.0
건강검진, 예방접종 등에 대한 지원을 늘려야 한다	11.1	11.0	11.2
장애인, 노인, 소아 등의 건강이 취약한 계층에 대한 지원을 우선 늘려야 한다	25.7	26.8	22.0
심각성은 떨어지나, 가장 많은 사람들에게 적용될 수 있는 치료, 검사에 대한 지원을 늘려야 한다	7.0	7.4	5.7
비용이 많이 들더라도 암, 난치병 등 치명적 질환을 앓고 있는 환자부터 우선 지원해 주어야 한다	20.3	20.0	21.4
일반적으로 중증도가 높은 질환에 대해 경증 질환보다 우선적으로 지원해야 한다	7.8	8.6	5.0
경제적 부담을 고려하여, 질병경중보다는 진료비가 많이 나오는 진료부터 보장해야 한다	13.3	10.9	21.0
공평한 의료이용의 기회를 위해 계층, 질병 경중에 상관없이 보장성을 일률적으로 높여야 한다	3.3	3.8	1.6
Total	100	100	100

&lt;표 3-127&gt; 보장성 강화 우선순위 항목(2순위) : 고도이용 여부

(단위: %)

	Total	고도이용자여부	
		고도이용자	비고도이용자
건강상태가 가장 안 좋은 사람부터 지원해 주어야 한다	11.7	9.3	12.8
건강검진, 예방접종 등에 대한 지원을 늘려야 한다	11.1	12.4	10.4
장애인, 노인, 소아 등의 건강이 취약한 계층에 대한 지원을 우선 늘려야 한다	25.3	22.6	26.5
심각성은 떨어지나, 가장 많은 사람들에게 적용될 수 있는 치료, 검사에 대한 지원을 늘려야 한다	7.0	6.2	7.4
비용이 많이 들더라도 암, 난치병 등 치명적 질환을 앓고 있는 환자부터 우선 지원해 주어야 한다	20.8	23.0	19.8
일반적으로 중증도가 높은 질환에 대해 경증 질환보다 우선적으로 지원해야 한다	7.7	9.1	7.1
경제적 부담을 고려하여, 질병경중보다는 진료비가 많이 나오는 진료부터 보장해야 한다	13.3	12.9	13.4
공평한 의료이용의 기회를 위해 계층, 질병 경중에 상관없이 보장성을 일률적으로 높여야 한다	3.3	4.6	2.6
Total	100	100	100

○ 고도 이용자 여부에 따라서는 두 그룹에서 비슷한 양상을 보이고 있음을 알 수 있음.

□ 3순위 응답 경향을 살펴보면, 경제적 부담을 고려하여 진료비가 많이 나오는 진료부터 우선적으로 보장해야 한다는 의견이 전체 중 20.1%로 가장 높게 나타났으며 취약계층에 대한 지원과 치명적 질환을 가진 환자에 대한 우선적 지원이 각각 18.1%, 15.7%로 나타남.

<표 3-128> 보장성 강화 우선순위 항목(3순위) : 성별

(단위: %)

	Total	응답자 성별	
		1.남성	2.여성
건강상태가 가장 안 좋은 사람부터 지원해 주어야 한다	13.2	12.4	14.1
건강검진, 예방접종 등에 대한 지원을 늘려야 한다	8.5	7.8	9.1
장애인, 노인, 소아 등의 건강이 취약한 계층에 대한 지원을 우선 늘려야 한다	18.1	19.8	16.5
심각성은 떨어지나, 가장 많은 사람들에게 적용될 수 있는 치료, 검사에 대한 지원을 늘려야 한다	5.8	5.0	6.5
비용이 많이 들더라도 암, 난치병 등 치명적 질환을 앓고 있는 환자부터 우선 지원해 주어야 한다	15.7	14.7	16.7
일반적으로 중증도가 높은 질환에 대해 경증 질환보다 우선적으로 지원해야 한다	10.6	10.8	10.5
경제적 부담을 고려하여, 질병경중보다는 진료비가 많이 나오는 진료부터 보장해야 한다	20.1	19.9	20.3
공평한 의료이용의 기회를 위해 계층, 질병 경중에 상관없이 보장성을 일률적으로 높여야 한다	8.0	9.6	6.2
Total	100	100	100

147

<표 3-129> 보장성 강화 우선순위 항목(3순위) : 연령별

(단위: %)

	Total	응답자 연령대				
		20대	30대	40대	50대	60대
건강상태가 가장 안 좋은 사람부터 지원해 주어야 한다	13.2	12.4	9.4	14.6	14.6	17.1
건강검진, 예방접종 등에 대한 지원을 늘려야 한다	8.5	8.8	10.4	6.6	7.9	9.1
장애인, 노인, 소아 등의 건강이 취약한 계층에 대한 지원을 우선 늘려야 한다	18.2	18.6	15.6	20.4	20.1	14.6
심각성은 떨어지나, 가장 많은 사람들에게 적용될 수 있는 치료, 검사에 대한 지원을 늘려야 한다	5.8	5.4	6.3	6.1	5.4	5.2
비용이 많이 들더라도 암, 난치병 등 치명적 질환을 앓고 있는 환자부터 우선 지원해 주어야 한다	15.6	12.1	17.9	15.9	14.2	18.7
일반적으로 중증도가 높은 질환에 대해 경증 질환보다 우선적으로 지원해야 한다	10.6	10.5	10.0	10.6	11.6	10.7
경제적 부담을 고려하여, 질병경중보다는 진료비가 많이 나오는 진료부터 보장해야 한다	20.1	23.8	21.4	17.3	19.2	19.1
공평한 의료이용의 기회를 위해 계층, 질병 경중에 상관없이 보장성을 일률적으로 높여야 한다	8.0	8.5	9.1	8.5	6.9	5.6
Total	100	100	100	100	100	100



- 연령대에 따라서 나타나는 3순위에 대한 응답 결과는 뚜렷한 차이점이 없음을 알 수 있음.

<표 3-130> 보장성 강화 우선순위 항목(3순위) : 소득수준별

(단위: %)

	Total	구간별 가구소득				
		0-99 만원	100-249 만원	250-399 만원	400-599 만원	600 만원이상
건강상태가 가장 안 좋은 사람부터 지원해 주어야 한다	13.3	21.9	14.2	11.9	13.1	6.9
건강검진, 예방접종 등에 대한 지원을 늘려야 한다	8.4	5.8	9.6	7.6	9.7	7.2
장애인, 노인, 소아 등의 건강이 취약한 계층에 대한 지원을 우선 늘려야 한다	18.2	16.1	19.3	21.0	12.1	18.3
심각성은 떨어지나, 가장 많은 사람들에게 적용될 수 있는 치료, 검사에 대한 지원을 늘려야 한다	5.7	5.5	5.6	5.8	5.2	7.2
비용이 많이 들더라도 암, 난치병 등 치명적 질환을 앓고 있는 환자부터 우선 지원해 주어야 한다	15.8	14.2	16.3	13.8	15.6	22.8
일반적으로 중증도가 높은 질환에 대해 경증 질환보다 우선적으로 지원해야 한다	10.4	10.0	6.7	10.9	12.9	18.5
경제적 부담을 고려하여, 질병경중보다는 진료비가 많이 나오는 진료부터 보장해야 한다	20.2	22.3	18.2	22.2	22.4	14.2
공평한 의료이용의 기회를 위해 계층, 질병경중에 상관없이 보장성을 일률적으로 높여야 한다	7.9	4.2	9.9	6.9	9.0	5.1
Total	100	100	100	100	100	100

- 구간별 가구소득으로 나누어 살펴보면 소득이 600만원 이상인 응답자 중 22.8%는 비용이 많이 들더라도 치명적 질환을 앓고 있는 환자에게 우선적 지원을 해야 한다고 답한 반면, 소득수준이 낮을수록 진료비가 많이 나오는 진료를 보장해야 한다고 응답한 비율이 상대적으로 높아짐을 알 수 있음.

<표 3-131> 보장성 강화 우선순위 항목(3순위) : 민간보험 가입여부

(단위: %)

	Total	민간보험가입현황	
		1.가입	2.가입안함
건강상태가 가장 안 좋은 사람부터 지원해 주어야 한다	13.3	12.6	15.7
건강검진, 예방접종 등에 대한 지원을 늘려야 한다	8.4	8.7	7.6
장애인, 노인, 소아 등의 건강이 취약한 계층에 대한 지원을 우선 늘려야 한다	18.1	18.2	17.9
심각성은 떨어지나, 가장 많은 사람들에게 적용될 수 있는 치료, 검사에 대한 지원을 늘려야 한다	5.6	5.5	5.9
비용이 많이 들더라도 암, 난치병 등 치명적 질환을 앓고 있는 환자부터 우선 지원해 주어야 한다	15.9	16.7	13.5
일반적으로 중증도가 높은 질환에 대해 경증 질환보다 우선적으로 지원해야 한다	10.3	10.3	10.6
경제적 부담을 고려하여, 질병경중보다는 진료비가 많이 나오는 진료부터 보장해야 한다	20.2	21.2	17.1
공평한 의료이용의 기회를 위해 계층, 질병 경중에 상관없이 보장성을 일률적으로 높여야 한다	8.0	6.9	11.7
Total	100	100	100

- 민간보험 가입 현황에 따른 응답의 차이는 뚜렷하지 않으나, 공평한 의료이용의 기회를 위해 보장성을 일률적으로 높여야 한다는 의견의 경우 민간보험 미가입자의 응답률이 11.7%로 가입자의 응답률인 6.9%보다 다소 높음을 알 수 있음.

149

<표 3-132> 보장성 강화 우선순위 항목(3순위) : 의료 고도이용 여부

(단위: %)

	Total	고도이용자여부	
		고도이용자	비고도이용자
건강상태가 가장 안 좋은 사람부터 지원해 주어야 한다	13.2	13.3	13.2
건강검진, 예방접종 등에 대한 지원을 늘려야 한다	8.5	9.3	8.1
장애인, 노인, 소아 등의 건강이 취약한 계층에 대한 지원을 우선 늘려야 한다	18.1	21.8	16.5
심각성은 떨어지나, 가장 많은 사람들에게 적용될 수 있는 치료, 검사에 대한 지원을 늘려야 한다	5.8	5.0	6.1
비용이 많이 들더라도 암, 난치병 등 치명적 질환을 앓고 있는 환자부터 우선 지원해 주어야 한다	15.7	15.0	16.0
일반적으로 중증도가 높은 질환에 대해 경증 질환보다 우선적으로 지원해야 한다	10.6	9.1	11.4
경제적 부담을 고려하여, 질병경중보다는 진료비가 많이 나오는 진료부터 보장해야 한다	20.1	16.9	21.6
공평한 의료이용의 기회를 위해 계층, 질병 경중에 상관없이 보장성을 일률적으로 높여야 한다	8.0	9.6	7.2
Total	100	100	100

- 의료고도이용 여부에 따른 3순위의 응답의 차이는 명백하게 구분되지 않음.
- 1순위에서 3순위까지 응답을 종합해 보면, 공통적으로 취약계층이나 치명적 질환을 앓고 있는 환자에 대해서 우선적으로 지원해야 한다는 의견이 많았음을 알 수 있음.

□ 우리나라 의료 정책 및 시스템 방향에 관한 의견을 파악하기 위하여 의료보장 철학, 소비자 권리 및 책임, 재정운용 철학별 세부항목에 대한 동의 정도를 조사하였음.

<표 3-133> 경제력에 상관없이 일정 수준 이상의 의료혜택

(단위: %)

구분	전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편	동의하는 편	동의함	매우 동의함	전체
전체	1.2	4.3	5.3	18.7	40.2	30.3	100
성별	남성	1.8	3.8	5.0	18.9	37.9	100
	여성	0.7	4.8	5.7	18.4	42.6	100
연령별	20대	1.1	7.8	3.0	13.8	38.4	100
	30대	0.4	3.7	4.0	21.3	38.4	100
	40대	1.8	3.0	5.6	16.7	44.5	100
	50대	1.3	2.8	8.1	19.8	38.4	100
	60대	1.8	4.7	6.2	23.8	40.9	100
소득별 (만원)	0-99	1.9	8.0	6.8	16.9	37.5	100
	100-249	1.3	6.3	5.7	14.8	37.1	100
	250-399	1.1	1.8	6.3	16.6	40.6	100
	400-599	1.3	4.8	3.6	25.8	41.1	100
	600이상	0.8	1.0	2.8	28.7	53.8	100
민간보험 가입여부	가입	0.8	3.3	4.9	18.4	41.2	100
	미가입	1.8	5.9	6.8	20.2	38.1	100
고도 이용여부	고도	0.7	3.0	6.1	19.8	37.3	100
	비고도	1.5	4.9	5.0	18.1	41.6	100

□ 의료보장 방향과 관련하여 ‘모든 국민이 경제력에 상관없이 일정 수준 이상의 의료혜택을 누릴 수 있어야 한다’에 적극 동의한 비율이 전체 중 70.5%로 나타남.

- 성별로 인한 차이는 동의 수준이 남자 89.5% 여자 88.8%로 나타났고, 적극적인 동의 수준이 남자 70.6%, 여자 70.4%로 두 그룹에서 별 차이를 보이지 않음.
- 연령별 동의수준은 비슷하나, 적극적으로 동의한 응답자의 경우 20대~40대층(각각 74.3%, 70.7%, 72.9%)이 50~60대 연령층(각각 68%, 63.6%)보다

다소 높게 나타남.

- 소득 구간별 동의수준을 살펴보면, 소득수준 0~99만원 응답자의 경우 83.3%, 600만원 구간의 경우 95.4%로 소득수준이 높을수록 ‘경제력에 상관없는 일정 수준 이상의 의료혜택보장에 동의’하는 비율이 높게 나타남.
- 민간보험에 가입된 응답자의 경우 그렇지 못한 응답자에 비해 동일질문에 대해 동의하는 수준이 높게 나타남.
- 고도 이용여부에 따른 분류를 살펴보면 적극적 동의는 고도이용자와 비고도이용자가 각각 70.2%, 70.6%로 별 차이를 보이지 않음을 알 수 있음.

<표 3-134> 정부는 최소한의 의료서비스만 제공

(단위: %)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편	동의하는 편	동의함	매우 동의함	전체
전체		25.1	31.5	24.2	12.1	5.9	1.3	100
성별	남성	27.7	30.1	22.2	12.4	6.6	1.0	100
	여성	22.4	33.0	26.3	11.7	5.1	1.5	100
연령별	20대	35.5	22.7	29.5	10.9	1.4	-	100
	30대	24.0	33.5	25.7	12.7	2.8	1.2	100
	40대	25.3	35.0	20.4	9.5	7.8	1.9	100
	50대	20.2	32.5	22.3	15.5	7.9	1.5	100
	60대	18.2	33.0	23.5	11.8	11.9	1.6	100
소득별 (만원)	0-99	24.7	27.5	23.3	9.0	12.4	3.2	100
	100-249	30.2	28.5	23.6	12.4	4.8	0.5	100
	250-399	25.6	32.3	22.9	10.9	6.6	1.6	100
	400-599	19.5	36.8	23.5	14.7	3.7	1.8	100
	600이상	15.3	35.7	33.2	11.9	4.0	-	100
민간보험 가입여부	가입	26.2	31.6	24.1	10.7	6.3	1.1	100
	미가입	22.3	32.4	22.8	16.0	4.7	1.8	100
고도 이용여부	고도	24.2	31.1	23.7	13.3	6.3	1.3	100
	비고도	25.5	31.7	24.4	11.5	5.7	1.2	100

□ ‘정부가 의료보장과 관련하여 최소한의 의료서비스만 제공하면 된다’라는 의견에는 전체 응답자 중 80.8%가 다소 동의하지 않는다고 응답하였음.

- － 전체 중 다소 동의하지 않는다고 대답한 응답자를 성별로 따져보았을 때, 남성(80%)과 여성(81.7%)의 응답에는 별 차이가 없는 것으로 판단됨.
- － 연령별로 살펴보면, 20대(87.7%)와 30대(83.2%)의 동의하지 않는 비율이 50대(75%)와 60대(74.7%)보다 높게 나타남을 알 수 있음. 또한 20대의 경우 다른 연령층에 비해 전혀 동의하지 않는다고 응답한 비율이 35.5%로 매우 높게 나타나고 있음.
- － 정부의 최소한의 의료서비스 제공에 다소 동의하지 않는 비율은 소득수준이 높을수록 응답률이 높게 나타났지만, 전혀 동의하지 않는다고 응답한 비율은 소득수준이 낮을수록 높게 나타남을 알 수 있음.
- － 민간보험 가입유무나 고도 이용여부에 따른 차이점은 뚜렷하지 않음.

&lt;표 3-135&gt; 과도한 의료비로 인한 파산 및 저소득층 전략방지

(단위: %)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편	동의하는 편	동의함	매우 동의함	전체
전체		0.1	0.2	1.3	16.6	43.3	38.5	100
성별	남성	0.2	0.2	2.0	16.4	41.5	39.8	100
	여성	0.1	0.2	0.6	16.9	45.1	37.1	100
연령별	20대	-	-	2.3	19.5	38.4	39.8	100
	30대	-	-	0.3	11.7	46.7	41.4	100
	40대	0.5	0.4	1.5	12.8	46.2	38.6	100
	50대		0.4	1.2	20.1	42.8	35.5	100
	60대	0.1	0.1	1.8	23.6	39.3	35.2	100
소득별 (만원)	0-99	0.8	0.2	1.4	21.8	36.2	39.7	100
	100-249	-	-	1.7	20.8	38.9	38.6	100
	250-399	-	0.5	1.8	11.4	46.8	39.6	100
	400-599	0.3	-	0.4	13.1	45.7	40.5	100
	600이상	0.1	0.1	-	20.5	52.2	27.0	100
민간보험 가입여부	가입	0.1	0.2	1.1	15.9	42.7	40.0	100
	미가입	0.2	0.1	2.2	17.3	45.0	35.2	100
고도 이용여부	고도	0.2	0.3	2.4	13.5	40.0	43.6	100
	비고도	0.1	0.1	0.8	18.1	44.8	36.1	100

□ ‘과도한 의료비 지출로 인해 파산하거나 저소득층으로 떨어지는 경우는 없어야 한다’에 적극 동의한 응답자는 전체 중 81.8%, 동의 의사를 나타낸 응답자는 98.4%

로 높게 나타나 의료보장 방향과 관련해 의료안전망과 같은 인식이 강한 것으로 나타남.

- － 성별로 인한 차이는 뚜렷하지 않았으며, 연령별로 구분했을 때 30대와 40대에서 적극 동의한 비율이 각각 88.1%, 84.8%로 다른 연령층보다 높음을 알 수 있음.
- － 소득이 250~399만원, 400~599만원인 응답자의 적극 동의하는 비율이 각각 86.4%, 86.2%로 매우 높음을 알 수 있음.
- － 민간보험 가입여부나 고도 이용여부에 대한 의견차는 뚜렷하지 않은 것으로 나타남.

<표 3-136> 건강보험 혜택을 더 늘리기 보단 민간보험 가입을 통한 혜택 지향

(단위: %)

구분	전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편	동의하는 편	동의함	매우 동의함	전체
전체	16.8	25.9	26.2	19.8	9.5	1.8	100
성별	남성	17.5	25.7	24.7	20.4	9.3	100
	여성	16.2	26.0	27.7	19.1	9.8	100
연령별	20대	19.5	23.0	27.3	21.9	8.3	100
	30대	16.0	26.5	25.4	19.4	9.5	100
	40대	15.8	26.9	27.5	20.0	8.3	100
	50대	17.6	26.6	25.7	17.0	10.6	100
	60대	15.2	25.2	24.2	21.4	12.6	100
소득별 (만원)	0-99	30.2	22.6	24.4	16.6	6.2	100
	100-249	18.4	28.9	28.0	14.9	8.9	100
	250-399	17.5	26.8	23.9	20.4	10.3	100
	400-599	11.3	21.2	26.7	23.2	12.3	100
	600이상	7.0	22.6	29.2	30.5	8.2	100
민간보험 가입여부	가입	17.6	24.9	26.0	19.8	10.1	100
	미가입	15.1	28.9	25.5	19.9	8.0	100
고도 이용여부	고도	14.5	25.3	26.9	20.3	11.1	100
	비고도	17.9	26.1	25.9	19.5	8.8	100

□ ‘건강보험 혜택을 더 늘리기 보다는 개인이 민간보험에 가입해서 의료혜택을 받는 것이 좋다’는 의견에 대해선 31.1%가 동의한다고 응답한 반면 전반적으로 동의하지 않는다고 응답한 비율이 68.9%로 절반을 훨씬 넘는 응답자가 동의하지 않는다는 것을 알 수 있음.

- 남성과 여성의 응답에는 별 차이가 없었고, 연령별로는 특히 40대 계층에서 동 질문에 동의하지 않는다고 응답한 비율이 70.2%로 가장 높게 나타났다.
- 소득수준 0~99만원인 응답자는 77.2%가 동의하지 않는다고 대답하는 등 소득수준이 비교적 높은 응답자들보다 동의하지 않는 비율이 높게 나타났으며, 적극적으로 동의를 하지 않은 비율 역시 52.8%로 600만원 이상의 고소득계층의 응답비율 29.6%보다 훨씬 높았음. 소득수준이 낮을수록 민간보험에 의한 의료혜택의 선호가 낮아진다고 볼 수 있음.
- 민간보험 가입여부와 고도 이용자의 여부에 따라서는 응답의 차이가 확연히 구분되지 않았음.

&lt;표 3-137&gt; 의료기관·의약품의 가격 및 질에 대한 양질의 정보제공

(단위: %)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편	동의하는 편	동의함	매우 동의함	전체
전체		0.2	0.4	0.9	16.8	47.0	34.7	100
성별	남성	-	0.6	1.3	15.2	47.1	35.8	100
	여성	0.3	0.2	0.4	18.5	47.0	33.5	100
연령별	20대	-	-	2.4	13.7	41.2	42.7	100
	30대	0.3	0.6	0.1	16.7	45.8	36.5	100
	40대	0.1	1.0	0.8	15.7	50.6	31.8	100
	50대	0.3	-	1.0	18.0	49.1	31.6	100
	60대	-	-	0.2	23.0	48.0	28.9	100
	70대	-	-	0.2	22.3	48.2	29.3	100
소득별 (만원)	0-99	-	-	0.2	22.3	48.2	29.3	100
	100-249	-	-	0.3	17.2	46.9	35.6	100
	250-399	0.3	0.7	0.9	15.0	46.4	36.7	100
	400-599	-	0.9	0.6	17.7	47.5	33.3	100
	600이상	0.8	0.2	4.5	14.9	50.1	29.5	100
민간보험 가입여부	가입	0.2	0.1	1.1	15.0	47.6	36.0	100
	미가입	-	1.3	0.4	22.1	45.8	30.4	100
고도 이용여부	고도	-	0.5	0.2	16.3	42.9	40.2	100
	비고도	0.2	0.3	1.2	17.1	49.0	32.1	100

□ 소비자 권리 및 책임과 관련하여 ‘국민에게 의료서비스의 가격과 질에 대한 양질의 정보가 제공되어야 한다’라는 질문에 81.7%가 적극적 동의를 나타냈으며 전체 응답자 중 98.5%인 대다수가 동의한다고 응답하였음.

- 연령층으로 자세히 살펴보면 매우 동의한다고 응답한 20대가 42.7%이며 동일한 대답을 한 40대(31.8%), 50대(31.6%), 60대(28.9)%보다 훨씬 높다는 것을 알 수 있으며, 이는 젊은 계층의 의료서비스 정보에 대한 적극적인 요구가 크다고 할 수 있음.
- 소득수준이 낮을수록 의료서비스 질에 대한 정보 제공에 동의한 비율이 전반적으로 높게 나타남을 알 수 있음.
- 민간보험에 가입한 응답자의 적극적 동의가 83.6%로, 미가입자의 응답률 76.2%보다 높게 나타남.
- 의료 고도 이용자의 경우 매우 동의한다고 응답한 비율이 40.2%로 비고도 이용자(32.1%)보다 다소 높게 나타남.

<표 3-138> 의사와 환자의 수평적 관계 지향

(단위: %)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편	동의하는 편	동의함	매우 동의함	전체
전체		0.1	0.1	1.2	20.6	42.7	35.3	100
성별	남성	0.2	0.1	1.6	21.3	42.1	34.8	100
	여성	-	0.1	0.9	20.0	43.2	35.8	100
연령별	20대	-	-	1.3	29.7	37.6	31.3	100
	30대	-	-	2.1	21.7	38.8	37.4	100
	40대	-	0.1	0.3	14.8	46.8	37.9	100
	50대	0.4	0.3	1.4	16.6	46.6	34.6	100
	60대	-	-	0.8	22.7	43.5	33.0	100
	70대	-	-	-	24.4	46.0	29.6	100
소득별 (만원)	100-249	0.2	-	1.1	20.6	47.1	30.9	100
	250-399	-	0.3	2.2	17.6	42.4	37.6	100
	400-599	-	-	0.4	23.1	37.7	38.7	100
	600이상	-	0.1	0.8	22.4	35.5	41.2	100
	700이상	-	-	-	24.4	46.0	29.6	100
민간보험 가입여부	가입	0.1	0.0	0.8	20.5	42.6	36.0	100
	미가입	-	0.2	1.9	19.7	42.8	35.4	100
의료 이용여부	고도	-	0.2	0.8	17.2	43.0	38.9	100
	비고도	0.1	0.0	1.4	22.2	42.5	33.7	100

□ ‘의사와 환자의 관계가 수직적이기 보다는 서로 상의하고 의논할 수 있는 수평적 관계가 되어야 한다’는 의견에는 전체 응답자 중 78%가 적극적으로 동의하는 것으로 나타나, 앞서 본 ‘의료서비스에 대한 질 좋은 정보 제공’의 적극적 동의 비율



(81.7%) 다음으로 소비자 권리 및 책임 측면에서 높게 나타났음을 알 수 있음.

- － 40대, 50대 연령층에서 의사와 환자의 수평적 관계에 적극 동의하는 비율이 각각 84.7%, 81.2%로 높음을 알 수 있음.
- － 소득별로는 소득구간 0~99만원 응답자의 전반적인 동의 정도가 100%로 가장 높게 나타났으며, 매우 동의한다고 응답한 응답자의 경우 소득 600만원 이상인 구간의 비율이 41.2%로 가장 높게 나타났음.
- － 민간보험 가입 여부에 따라서는 확연한 차이점이 없었으나 의료 고도 이용자의 경우 수평적 관계에 대해서 적극적으로 동의한다는 비율이 81.9%로 비고도 사용자의 경우(76.2%)보다 다소 높게 나타났음.

<표 3-139> (의료 고도이용이 예상되는) 음주, 흡연자에 대한 건강보험료 인상 등

(단위: %)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편	동의하 는 편	동의함	매우 동의함	전체
전체		3.1	9.4	14.2	26.1	29.5	17.8	100
성별	남성	4.1	11.7	14.5	25.5	26.7	17.5	100
	여성	2.0	6.9	13.9	26.8	32.3	18.1	100
연령별	20대	2.2	6.4	18.0	18.5	27.1	27.8	100
	30대	2.8	5.8	14.4	31.9	28.9	16.2	100
	40대	5.5	12.1	11.8	24.7	32.2	13.6	100
	50대	1.1	13.4	12.8	27.4	29.5	15.9	100
	60대	3.4	8.8	14.3	27.8	29.0	16.7	100
소득별 (만원)	0-99	4.5	11.6	12.6	21.9	30.7	18.7	100
	100-249	5.2	10.5	16.2	24.1	27.5	16.5	100
	250-399	1.0	8.7	13.9	25.7	32.0	18.7	100
	400-599	2.6	7.1	13.1	32.3	27.6	17.4	100
	600이상	2.2	9.5	10.1	29.5	32.2	16.6	100
민간보험 가입여부	가입	3.4	9.0	13.2	25.0	31.2	18.2	100
	미가입	2.4	9.9	16.8	30.3	25.0	15.7	100
고도 이용여부	고도	4.1	9.6	16.8	23.0	25.7	20.8	100
	비고도	2.6	9.2	12.9	27.6	31.2	16.4	100

- ‘음주, 흡연 등 자기관리를 하지 않는 사람은 의료비를 더 많이 지출할 가능성이 높으므로 국민건강보험 등에 대한 더 많은 비용 부담을 해야 한다’는 의견에는 적극적 동의를 한 응답자가 47.3%로 적극적으로 동의하지 않는 응답자의 비율 12.5%보다 약 4배정도 많았음.

- 성별로는 동 질문에 대해 전반적으로 동의한다고 응답한 여성이 77.2%로 남성의 응답률 69.7%보다 다소 높음을 알 수 있음.
- 연령별 전반적인 동의여부는 비슷하나, 20대의 적극적 동의 비율이 54.9%로 다른 연령층보다 다소 높게 나타남을 알 수 있음.
- 소득수준에 따라 큰 차이점은 보이지 않으나 소득수준이 높아질수록 동의하는 비율이 다소 높으며, 소득수준이 낮을수록 동의하지 않는 비율이 다소 높음을 알 수 있음.
- 민간보험에 가입한 응답자의 적극적 동의율은 49.4%로 미가입자의 응답률 40.7%에 비해 높게 나타남.
- 의료 고도 이용자의 경우 동의하지 않는다고 응답한 비율이 30.5%로 비고도 이용자의 응답률 24.7%보다 다소 높게 나타남.

<표 3-140> 고가의 진료비와 고급 의료서비스를 제공하는 병원 허용

(단위: %)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편	동의하는 편	동의함	매우 동의함	전체
전체		14.8	19.2	22.5	24.4	16.3	2.8	100
성별	남성	17.5	20.9	20.7	22.1	16.4	2.4	100
	여성	12.0	17.5	24.3	26.8	16.1	3.3	100
연령별	20대	24.5	10.5	28.3	24.5	11.3	0.8	100
	30대	13.3	17.7	18.5	26.5	19.9	4.2	100
	40대	12.6	20.3	22.8	24.2	17.3	2.7	100
	50대	12.0	25.5	20.6	21.2	17.3	3.4	100
	60대	11.3	23.1	23.7	25.8	13.3	2.8	100
	70대	11.3	23.1	23.7	25.8	13.3	2.8	100
소득별 (만원)	0-99	15.8	27.6	17.0	28.3	10.1	1.2	100
	100-249	14.5	21.5	25.4	21.7	14.9	1.9	100
	250-399	17.8	19.9	20.9	21.2	16.6	3.5	100
	400-599	14.3	12.0	23.9	25.6	19.3	5.0	100
	600이상	5.9	12.1	20.9	38.3	21.2	1.6	100
민간보험 가입여부	가입	16.2	17.3	22.2	24.6	17.0	2.7	100
	미가입	10.5	23.5	24.6	23.5	14.4	3.4	100
고도 이용여부	고도	18.2	22.0	23.2	19.6	14.1	2.9	100
	비고도	13.2	17.9	22.1	26.6	17.3	2.8	100

□ 소비자 권리와 관련해 ‘국민의 선택범위를 확대시키기 위해 국민건강보험이 안되고 진료비가 2~5배 비싸지만, 이에 상응하는 고급서비스를 제공하는 병원을 허용해야 한다’는 의견에 동의하지 않는 응답자는 전체의 56.5%로 동의한 응답자 43.5%보

다 다소 높았음.

- 성별로 분석한 결과 남성의 경우 적극적으로 동의하지 않은 비율이 38.4%로 여성의 경우(29.5%)보다 높게 나타났으며, 동일 항목에 전반적으로 동의한다고 응답한 여성의 비율이 46.2%로 남성의 비율 40.9%보다 다소 높게 나타남.
- 연령별로 살펴보면 20대층에서 전혀 동의하지 않는다고 응답한 비율이 24.5%로 타 연령층에 비해 높게 나타남을 알 수 있음.
- 소득수준이 낮을수록 동일 항목에 동의하지 않는 경향을 보이고 있으며, 소득수준이 높을수록 비싼 진료비를 지불하지만 이에 상응하는 고급서비스를 제공하는 병원에 대한 수요가 많음을 알 수 있음.
- 민간보험 가입여부에 따라서는 특별한 차이점을 보이지 않으며, 의료 고도이용자일수록 동일 항목에 대해 동의하지 않는 경향을 보이고 있음.

<표 3-141> 의료기관의 과도한 검사, 처치, 처방 지양

(단위: %)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편	동의하는 편	동의함	매우 동의함	전체
전체		0.1	0.9	3.3	22.4	44.4	29.0	100
성별	남성	-	0.6	3.5	20.6	46.4	28.9	100
	여성	0.1	1.2	3.2	24.2	42.2	29.0	100
연령별	20대	-	0.4	6.6	24.2	37.8	31.1	100
	30대	0.3	1.3	1.4	24.4	48.5	24.2	100
	40대	-	1.0	3.4	16.7	47.0	31.9	100
	50대	-	0.6	2.9	20.8	47.0	28.8	100
	60대	-	1.4	2.8	29.7	36.9	29.1	100
	0-99	-	0.3	1.4	20.1	47.4	30.7	100
소득별 (만원)	100-249	0.2	0.8	3.6	21.1	43.0	31.1	100
	250-399	-	1.3	3.9	22.6	45.0	27.3	100
	400-599	-	0.7	3.1	26.0	42.7	27.5	100
	600이상	-	0.6	1.4	22.1	50.2	25.8	100
민간보험 가입여부	가입	-	0.8	3.8	20.3	45.6	29.5	100
	미가입	0.3	1.3	1.5	28.6	39.8	28.5	100
고도 이용여부	고도	0.2	1.3	6.6	22.0	37.6	32.2	100
	비고도	-	0.7	1.9	22.5	47.5	27.4	100

□ 재정운용 철학과 관련된 질문으로 “병/의원 및 약국의 필요이상의 약이나 검사, 처치를 줄여야 한다”는 질문에 적극 동의율이 73.4%로 나타나 이는, 의료비용의 합리화를 위한 제도개선이 중요하다고 인식하고 있음을 보여주고 있음.

- 성별이나 연령으로 인해 나타나는 응답의 차이는 뚜렷하지 않음.
- 소득별 응답률 또한 대체로 비슷한 양상을 보이고 있으며, 소득 0~99만원 구간에서 적극적 동의율이 78.1%로 다른 소득구간별 비율보다 다소 높게 나타남.
- 민간보험 여부에 따라 살펴보면, 전반적인 동의수준은 비슷하나 민간보험 가입자의 경우 적극적 동의율이 75.1%로 미가입자의 경우(68.3%)에 비해 다소 높게 나타남.
- 의료 고도 이용여부에 따라서는 비고도 이용자의 전반적인 동의수준이 고도 이용자의 경우보다 높게 나타남을 알 수 있음.

<표 3-142> 불필요한 의료이용의 본인부담을 높여 필요한 부분의 의료혜택 확대

(단위: %)

구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편	동의하는 편	동의함	매우 동의함	전체
전체		1.5	7.4	13.6	25.5	36.7	15.2	100
성별	남성	1.1	6.6	13.7	25.7	38.6	14.2	100
	여성	1.9	8.3	13.4	25.3	34.9	16.3	100
연령별	20대	0.1	6.0	17.1	22.0	36.4	18.4	100
	30대	1.6	8.0	11.7	33.8	32.0	12.9	100
	40대	3.1	5.6	13.9	20.3	43.3	13.9	100
	50대	0.9	9.4	12.0	24.3	37.5	15.9	100
	60대	1.3	9.5	13.6	27.4	31.6	16.6	100
소득별 (만원)	0-99	0.3	13.9	16.9	21.6	36.9	10.3	100
	100-249	2.4	7.1	17.5	22.2	37.1	13.6	100
	250-399	1.9	7.9	9.5	24.0	38.1	18.6	100
	400-599	0.4	6.7	12.1	39.0	26.7	15.1	100
	600이상	-	2.3	11.4	22.5	51.3	12.5	100
민간보험 가입여부	가입	1.6	6.7	13.3	24.8	37.8	15.8	100
	미가입	1.1	10.1	14.3	27.4	32.8	14.3	100
고도 이용여부	고도	1.7	6.4	15.5	28.5	30.0	17.9	100
	비고도	1.4	7.9	12.6	24.2	39.9	14.0	100

□ ‘불필요한 의료비용에 대한 본인부담률을 높여서 필요한 부분에 대한 의료혜택을 늘려야 한다’는 방안에 대해서는 적극적 동의율이 51.9%, 전반적인 동의수준은 77.4%로 나타나 앞서 조사한 필요이상의 처방을 줄이지는 의견보다는 동의율이 다소 낮게 나타남.

- － 성별이나 연령에 따른 응답의 차이는 뚜렷하지 않음
- － 소득별로 살펴보면, 소득수준이 높아질수록 필요한 부분에 대한 의료혜택을 높이는 것에 대해 적극적으로 동의하는 비율이 높게 나타남.
- － 민간보험 가입자의 경우 불필요한 의료비용의 본인부담률을 높여서 필요한 의료혜택을 늘려야 한다는 것에 적극적으로 동의한 비율이 53.6%로 미가입자의 경우인 47.1%보다 다소 높게 나타남.
- － 의료의 고도이용자의 여부의 차이는 명백하지 않음.

<표 3-143> 양질의 의료서비스 제공을 위한 적정 수준 보상에 대한 견해

(단위: %)

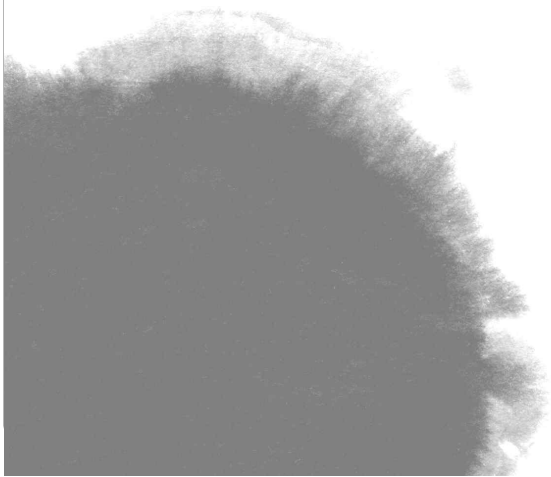
구분		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의하지 않는 편	동의하는 편	동의함	매우 동의함	전체
전체		2.0	5.4	8.6	38.7	33.7	11.5	100
성별	남성	2.3	5.3	6.8	41.4	32.9	11.3	100
	여성	1.8	5.5	10.4	35.9	34.5	11.8	100
연령별	20대	0.4	5.3	6.9	43.0	29.4	14.9	100
	30대	1.6	2.9	6.8	42.4	35.9	10.2	100
	40대	3.1	4.0	7.2	39.7	36.3	9.7	100
	50대	1.6	10.0	11.0	33.0	32.2	12.1	100
	60대	4.0	6.0	13.3	32.0	33.6	11.1	100
소득별 (만원)	0-99	3.5	3.0	16.4	39.5	28.9	8.7	100
	100-249	2.2	10.4	10.0	36.8	32.8	7.8	100
	250-399	2.4	3.7	6.1	36.4	35.8	15.6	100
	400-599	0.2	0.9	9.7	44.2	31.6	13.3	100
	600이상	2.5	4.6	2.7	41.8	39.4	9.0	100
민간보험 가입여부	가입	2.1	5.8	7.6	38.3	34.1	12.0	100
	미가입	1.8	4.5	10.3	41.2	31.9	10.2	100
고도 이용여부	고도	2.3	5.5	10.3	33.9	33.7	14.3	100
	비고도	1.9	5.4	7.8	40.9	33.7	10.2	100

□ 양질의 의료서비스를 위해서는 적절한 수준의 보상이 이루어져야 한다는 의견에는 전체 응답자 중 83.9%가 동의하였으며, 이 중 적극적으로 동의한 비율은 45.2%로 나타남.

- 성별에 의한 응답은 차이는 거의 없었으며, 연령이 높아질수록 동일한 항목에 대해 동의하는 비율이 상대적으로 낮음을 알 수 있음.
- 소득수준이 높아질수록 양질의 의료서비스에 대한 적절한 수준의 보상에 대해서 동의하는 비율이 확연히 높아짐을 알 수 있음.
- 민간보험 가입여부나 고도 이용여부에 따른 응답의 차이는 명백하지 않음.



## 결론 및 조사 결과의 함의







## 제4장 결론 및 조사 결과의 함의

### 1. 현행 의료보장 체계에 대한 국민 만족도가 비교적 높음.

〈표 4-1〉 의료체계 만족도

(단위: %)

		전체	가구원의 입원경험여부	
			1.있음	2.없음
의료체계 만족도	매우 불만족스럽다	2.0%	3.9%	1.4%
	불만족스럽다	8.1%	10.9%	7.1%
	다소 불만족스러운 편이다	26.0%	27.3%	25.5%
	다소 만족스러운 편이다	43.1%	32.9%	46.5%
	만족한다	19.9%	23.5%	18.8%
	매우 만족한다	0.9%	1.5%	0.7%
지수		1.125	1.079	1.141
전체		100.0%	100.0%	100.0%

165

□ 현행 의료보장체계에 대하여 국민의 약 63.9%가 만족하는 것으로 나타났고 약 36.1%는 만족스럽지 못한 것으로 나타나고 있음.

- － 입원 경험이 있는 가구(Heavy User) 중 약 57.9%가 현행 의료보장체계에 만족하는 것으로 나타난 반면 입원 경험이 없는 가구 중 약 66%가 현행 체계에 만족하는 것으로 나타나 입원경험이 있는 가구의 만족도가 상대적으로 떨어지고 있음.
- － 지수화(매우 불만족: 0, 불만족: 0.33, 다소 불만족: 0.66, 다소 만족: 1.33, 만족: 1.66, 매우 만족: 2)결과 전체적인 만족도는 1.12점(2점 만점)으로 나타났고 입원 경험이 있는 가구의 만족도는 1.08로 경험이 없는 가구의 1.14에 비해 다소 낮게 나타나고 있음.

- 만족도 측정을 위한 세부 지표별 우선 순위 (접근성, 보장성, 의료의 질 중에서)
- － 보장성(35.14%) > 의료의 질(34.49%) > 접근성(30.37%)
  - － 보장성 : 중증질환(29.55%) > 만성질환(27.40%) > 검사, 치료, 약제(25.04%) > 경증질환(18.03%)
  - － 의료의 질 : 의사 등 높은 인력 수준(22.06%) > 치료 정보(21.74%) > 첨단 장비나 신약(21.03) > 충분한 상담 (20.36%) > 시설(14.83%)
  - － 접근성 : 거리 (28.15%) > 응급 대처 (24.90%) > 기다리는 시간(23.98%) > 원하는 의사(22.95%)
- 만족도 세부 지표 중 불만족 비율이 50%가 넘는 항목은 주로 비용(보장성 부족) 및 응급의료 체계와 관련이 있음.
- － 주요 불만 항목(불만을) : 고가의 치료 약제(61.1%), 응급의료체계 부족(55.9%), 과도한 의료비로 가정 경제 파탄(54.5%), 중증 질환에 대한 고비용((52.3%)

## 2. 공적 의료보장체계에 대한 만족도가 비교적 높음에도 불구하고 민간보험 가입율도 높음.

- 응답자의 68.5%, 전체 가구의 약 75.6%가 민간보험에 가입하고 있는 것으로 나타나고 있음.
- － 한국의료패널(2008년 기준) 실태조사 결과에 의하면 전 국민의 약 78%가 민간보험에 가입하고 있는 것으로 나타나 본 조사와 거의 유사한 결과를 보이고 있음.

〈표 4-2〉 가구의 민간보험 가입 현황

(단위 : %)

구 분		비중
민간보험 가입현황	가입	75.6
	가입안함	24.4

- 건강보험의 보장성이 충분하지 않아 국민들이 민간보험에 가입한 것으로 판단됨.
- 보장성의 불충분 때문에 민간보험에 가입한 응답자의 비율이 약 87.2%에 이르고 있음.

〈표 4-3〉 응답자의 민간의료보험 가입 사유

(단위: %)	
가입 사유	비중
국민건강보험만으로 충분한 보장이 되지 않는다고 생각해서	79.6
국민건강보험으로 보장되지 않는 한방, 보철 등 비보험 진료에 대한 보장을 받기 위해	7.6
현재 건강상태가 좋지 않고 의료비 지출이 많아서	1.0
지인/설계사의 보험 가입 권유를 뿌리치지 못해서	8.0
저축을 대신 해서	1.7
기타	2.0
합계	100.0

### 3. 의료비 지출에 대해 부담을 느끼고 있음.

- 건강보험료 : 전 국민의 70.2%가 현행 건강보험 보험료에 대해 부담스럽다고 느끼고 있음.
- 지수화(전혀 부담되지 않음: 0, 부담되지 않음: 0.33, 별로 부담되지 않음: 0.66, 다소 부담: 1.33, 상당히 부담: 1.66, 생계에 어려움을 느낄 정도로 부담: 2)를 할 경우 약간 부담되는 것(1.18)으로 나타남.
  - 지수화를 통한 소득 계층별 부담 정도는 크게 차이가 나지 않음. (99만원 이하: 1.20, 100-249만원: 1.12, 250-399만원: 1.21, 400-599만원: 1.19, 600만원 이상: 1.20)
  - 그러나 소득이 99만원 이하의 계층 중 약 9.2%가 현행 보험료를 생계 유지에 어려움을 겪을 정도라고 응답하고 있음.

〈표 4-4〉 건강보험료에 대한 부담

(단위: %)

		Total	구간별 가구소득				
			0-99만 원	100-24 9만원	250-39 9만원	400-59 9만원	600만 원이 상
국 민 건강 보험 료	전혀 부담되지 않는다	2.2	5.2	4.7	0.9		
	부담되지 않는다	6.1	8.7	6.3	5.2	6.5	5.9
	별로 부담되지 않는다	21.6	16.5	24.0	21.2	21.0	20.0
	다소 부담스러운 편이다	49.1	40.2	44.8	49.6	55.8	57.3
	생계유지에는 지장이 없지만 상당히 부담스럽다	19.0	20.3	17.8	22.3	16.2	15.9
	이 비용 때문에 생계 유지가 어려울 정도로 매우 부담스럽다	2.0	9.2	2.4	0.9	0.6	1.0
지수		1.18	1.20	1.12	1.21	1.19	1.20
Total		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

□ 본인부담 : 전국민의 55.9%가 본인부담 정도에 대해 부담스럽다고 느끼고 있음.

- 입원 경험이 있는 Heavy User들은 68.3%가 부담에 대해 고통을 느끼고 있음.
- 특히 Heavy User의 약 7.8%가 의료비 때문에 생계유지의 어려움을 호소하고 있음.
- 지수화(전혀 부담되지 않음: 0, 부담되지 않음: 0.33, 별로 부담되지 않음: 0.66, 다소 부담: 1.33, 상당히 부담: 1.66, 생계에 어려움을 느낄 정도로 부담: 2)를 할 경우 약간 부담되는 것(1.05)으로 나타남. - 보험료 정도가 본인부담에 비해 약간 더 부담스러운 것으로 나타남
- 지수화를 통한 소득 계층별 부담 정도는 상당한 차이를 보이고 있음. (99만원 이하의 경우 1.13인데 반해 600만원 이상 계층은 약 1로써 부담수준이 보통인 것으로 판단하고 있음.)

〈표 4-5〉 본인부담금에 대한 부담

(단위: %)

		Total	가구원의 입원경험여부	
			1.있음	2.없음
본인부담금	전혀 부담되지 않는다	2.6%	1.8%	2.9%
	부담되지 않는다	10.3%	6.9%	11.4%
	별로 부담되지 않는다	31.3%	23.0%	34.0%
	다소 부담스러운 편이다	39.5%	39.0%	39.6%
	생계유지에는 지장이 없지만 상당히 부담스럽다	13.2%	21.5%	10.5%
	이 비용 때문에 생계 유지가 어려울 정도로 매우 부담스럽다	3.2%	7.8%	1.7%
지수		1.05	1.21	1.00
Total		100.0%	100.0%	100.0%

〈표 4-6〉 소득계층별 본인부담금에 대한 부담

(단위: %)

		Total	구간별 가구소득				
			0-99만 원	100-249만원	250-399만원	400-599만원	600만원이상
본인부담금	전혀 부담되지 않는다	2.6	4.9	2.8	2.1	2.6	1.2
	부담되지 않는다	10.3	13.0	10.0	6.8	12.0	18.3
	별로 부담되지 않는다	31.3	18.4	30.9	35.6	31.8	28.4
	다소 부담스러운 편이다	39.6	37.4	39.6	38.1	42.4	41.4
	생계유지에는 지장이 없지만 상당히 부담스럽다	13.0	18.7	13.5	13.8	9.4	9.7
	이 비용 때문에 생계 유지가 어려울 정도로 매우 부담스럽다	3.2	7.6	3.1	3.6	1.7	1.0
지수		1.05	1.13	1.05	1.07	1.01	0.98
Total		100	100	100	100	100	100

#### 4. 보장성 확대의 원칙 및 세부 확대 내용에 대한 우선 순위

□ 가중치 조정(1순위 : 3점, 2순위 : 2점, 3순위 : 1점)을 통한 보장성 확대 원칙 :

우선 순위

- 1위 : 장애인, 노인, 소아 등의 건강이 취약한 계층에 대한 지원을 우선 늘려야 한다
- 2위 : 비용이 많이 들더라도 암, 난치병 등 치명적 질환을 앓고 있는 환자

부터 우선 지원해 주어야 한다

- 3위 : 건강상태가 가장 안 좋은 사람부터 지원해 주어야 한다
- 4위 : 건강검진, 예방접종 등에 대한 지원을 늘려야 한다
- 5위 : 경제적 부담을 고려하여, 질병경중보다는 진료비가 많이 나오는 진료부터 보장해야 한다
- 6위 : 공평한 의료이용의 기회를 위해 계층, 질병 경중에 상관없이 보장성을 일률적으로 높여야 한다
- 7위 : 일반적으로 중증도가 높은 질환에 대해 경증 질환보다 우선적으로 지원해야 한다
- 8위 : 심각성은 떨어지나, 가장 많은 사람들에게 적용될 수 있는 치료, 검사에 대한 지원을 늘려야 한다

□ 입원 경험이 있는 가구들의 우선순위는 다소 다르게 나타나고 있음 : 전체 가구에 비해 건강검진 및 예방, 진료비 규모 등을 중요하게 생각하고 있음.

- 1위 : 장애인, 노인, 소아 등의 건강이 취약한 계층에 대한 지원을 우선 늘려야 한다
- 2위 : 비용이 많이 들더라도 암, 난치병 등 치명적 질환을 앓고 있는 환자부터 우선 지원해 주어야 한다
- 3위 : 건강검진, 예방접종 등에 대한 지원을 늘려야 한다
- 4위 : 경제적 부담을 고려하여, 질병경중보다는 진료비가 많이 나오는 진료부터 보장해야 한다
- 5위 : 건강상태가 가장 안 좋은 사람부터 지원해 주어야 한다
- 6위 : 일반적으로 중증도가 높은 질환에 대해 경증 질환보다 우선적으로 지원해야 한다
- 7위 : 심각성은 떨어지나, 가장 많은 사람들에게 적용될 수 있는 치료, 검사에 대한 지원을 늘려야 한다
- 8위 : 공평한 의료이용의 기회를 위해 계층, 질병 경중에 상관없이 보장성을 일률적으로 높여야 한다

〈표 4-7〉 보장성 확대 원칙에 대한 우선 순위

(단위: %)

	1순위			2순위			3순위		
	Total	가구원의 입원경험여부		Total	가구원의 입원경험여부		Total	가구원의 입원경험여부	
		있음	없음		있음	없음		있음	없음
건강상태가 가장 안 좋은 사람부터 지원해 주어야 한다	14.1	12.0	14.8	11.7	10.1	12.2	13.2	12.8	13.4
건강검진, 예방접종 등에 대한 지원을 늘려야 한다	14.9	15.4	14.7	11.1	11.5	10.9	8.5	10.7	7.7
장애인, 노인, 소아 등의 건강이 취약한 계층에 대한 지원을 우선 늘려야 한다	26.7	24.1	27.6	25.3	22.3	26.2	18.1	24.3	16.1
심각성은 떨어지나, 가장 많은 사람들에게 적용될 수 있는 치료, 검사에 대한 지원을 늘려야 한다	4.4	6.1	3.9	6.9	5.4	7.4	5.8	6.5	5.5
비용이 많이 들더라도 암, 난치병 등 치명적 질환을 앓고 있는 환자부터 우선 지원해 주어야 한다	21.3	22.3	21.0	20.8	22.2	20.3	15.7	13.7	16.4
일반적으로 중증도가 높은 질환에 대해 경증 질환보다 우선적으로 지원해야 한다	3.0	3.8	2.7	7.7	10.2	6.9	10.6	7.3	11.7
경제적 부담을 고려하여, 질병경증보다는 진료비가 많이 나오는 진료부터 보장해야 한다	8.3	10.6	7.6	13.3	12.7	13.4	20.1	17.4	21.0
공평한 의료이용의 기회를 위해 계층, 질병 경중에 상관없이 보장성을 일률적으로 높여야 한다	7.2	5.7	7.8	3.3	5.5	2.5	7.9	7.3	8.1
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100



〈표 4-8〉가중치 조정을 통한 보장성 확대 우선 순위

(단위: 점, 순위)

	점수			순위		
	Total	가구원의 입원경험여부		Total	가구원의 입원경험여부	
		있음	없음		있음	없음
건강상태가 가장 안 좋은 사람부터 지원해 주어야 한다	78.9	69	82.2	3	5	3
건강검진, 예방접종 등에 대한 지원을 늘려야 한다	75.4	79.9	73.6	4	3	4
장애인, 노인, 소아 등의 건강이 취약한 계층에 대한 지원을 우선 늘려야 한다	148.8	141.2	151.3	1	1	1
심각성은 떨어지나, 가장 많은 사람들에게 적용될 수 있는 치료, 검사에 대한 지원을 늘려야 한다	32.8	35.6	32	8	7	8
비용이 많이 들더라도 암, 난치병 등 치명적 질환을 앓고 있는 환자부터 우선 지원해 주어야 한다	121.2	125	120	2	2	2
일반적으로 중증도가 높은 질환에 대해 경증 질환보다 우선적으로 지원해야 한다	35	39.1	33.6	7	6	7
경제적 부담을 고려하여, 질병경증보다는 진료비가 많이 나오는 진료부터 보장해야 한다	71.6	74.6	70.6	5	4	5
공평한 의료이용의 기회를 위해 계층, 질병 경중에 상관없이 보장성을 일률적으로 높여야 한다	36.1	35.4	36.5	6	8	6

□ 비용 부담 정도로 측정한 보장성 확대 세부 내용 : 우선 순위

- 비용부담 정도에 가중치(전혀 부담되지 않음:0, 부담되지 않음 : 0.33, 별로 부담되지 않음 : 0.66, 다소 부담 : 1.33, 상당히 부담 : 1.66, 매우 부담 : 2)를 적용하여 보장성 확대 순위를 결정하면 아래와 같음.
- 입원 경험이 있는 가구의 우선순위도 거의 유사한 것으로 나타남.
  - 1위 : 인공관절 등 보험 적용이 안되는 고가 치료
  - 2위 : 인플란트, 노인틀니 등 치과 시술비
  - 3위 : 최신 항암제 등 보험 적용이 되지 않는 고가 의약품
  - 4위 : 암, 뇌졸중 등 중증질환 치료비
  - 5위 : 초음파, PET 등 보험이 안되는 검사비
  - 6위 : 상급 병실료

- 7위 : 선택진료비
- 8위 : 출산 및 신생아 치료비용
- 9위 : 간병비
- 10위 : 건강검진
- 11위 : 한의원, 한방병원 치료비용

〈표 4-9〉가중치 조정을 통한 보장성 확대 우선 순위

	Total	(단위: 점, 순위)	
		가구의 입원경험여부	
		1.있음	2.없음
1,2인실 등 상급병실을 사용하기 위한 비용	1.37(6)	1.45(5)	1.10
경험 있는 의사의 진료를 받기 위한 선택진료비	1.21(7)	1.24(8)	1.11
초음파, PET 등 보험이 안 되는 특수 검사비	1.42(5)	1.44(6)	1.40
암, 뇌졸중 등 특정 중병 치료비	1.53(4)	1.58(4)	1.45
최신항암제 등 보험이 적용되지 않는 고가의 치료약품 비용	1.61(3)	1.62(3)	1.59
인공관절 등 보험 적용이 안 되는 고가 치료재료 비용	1.70(1)	1.77(1)	1.62
임플란트, 노인 틀니 등 치과 시술비	1.64(2)	1.68(2)	1.62
한의원, 한방병원에서 질병치료를 위한 비용	0.99(11)	1.05(11)	0.97
입원환자 간병, 간병인 고용을 위한 비용	1.13(9)	1.16(9)	1.09
건강검진을 위해 드는 비용	1.00(10)	1.12(10)	0.94
출산비용 및 신생아의 치료에 사용되는 비용	1.20(8)	1.35(7)	1.08

173

제4장 결론 및 조사결과와의 함의

## 5. 선호 건강보험 제도(보장성 관련)

- 지수화(100% 본인부담 : 0, 현재보다 보장율 감소 : 0.5, 현행체계 : 1, 현재보다 보장율 향상 : 1.5, 100% 보장 : 2)를 적용하여 우리나라 국민의 건강보험 보장율을 측정한 결과 현재보다는 다소 확대된(지수 = 1.13) 보장성을 원하는 것으로 판단됨.
- 현재 우리나라 보장율을 64%(공단-2009)라 하면 국민의 선호 보장율은 약 72.7%가 되고, 58.2%(공공의료비 비율-2009)를 보장성으로 간주하면 선호 보장율은 66.2%에 이름.
  - 입원 경험이 있는 가구의 선호 보장율은 각각 75.1%, 68.3%으로 나타나 일반 국민보다는 더 높은 보장율을 원하는 것으로 나타남.

〈표 4-10〉 선호하는 의료보험 제도유형

(단위: %)

	Total	가구의원 입원경험여부	
		1.있음	2.없음
의료보험금 전혀없이 본인 부담금 혹은 사보험으로 실수요자가 100% 부담하는 제도를 선호함	0.6%	0.2%	0.7%
평소에 현재보다 적은 의료보험료를 내고 병/의원 방문시 보장이 줄어드는 대신 본인부담을 늘리는 제도 선호	8.5%	8.8%	8.3%
현재의 우리나라 의료보험을 선호함	57.7%	51.4%	59.7%
평소에 현재보다 다소 높은 보험료를 내더라도, 병/의원 방문시 지금보다 더 큰 보장을 받고 본인부담을 적게 하는 제도를 선호함	29.7%	35.0%	27.9%
평소에 현재보다 매우 높은 보험료를 내지만, 병/의원 방문시 본인부담금 없이 의료보험료로 100% 보장하는 제도를 선호함	3.6%	4.5%	3.3%
지수	1.137	1.173	1.123
Total	100.0%	100.0%	100.0%

## 6. 재정 충당 방안

□ 고령화 등으로 인해 급속히 증가하는 의료비를 충당하는 방법에 대하여 가장 많은 국민이 국가의 예산 확대를 통해 조달할 것을 선호함.

- － 국가의 일반 회계 외에 담배, 술 등 건강위해행위에 대한 부담금 인상과 의료보장제 신설 등을 통해 재정을 충당할 것을 선호함.
- － 보험료 인상은 대단히 꺼리는 것으로 나타나고 있으며 특히 병원 이용시 본인부담 인상보다 더 꺼리고 있음.

〈표 4-11〉 재정 충당 방안에 대한 선호도

(단위: %)

		Total	가구의원 입원경험 여부	
			1.있음	2.없음
가장 적절한 의료비 충당 방향	보건의료 부문에 대한 국가 예산 비중 확대	91.1%	93.4%	90.3%
	의료 보장제 신설 등을 통해 국민들의 조세 부담 확대	50.4%	49.4%	50.7%
	담배, 술 등에 부가되는 건강증진부담금 인상	77.3%	80.0%	76.4%
	국민건강보험료 인상	18.2%	20.3%	17.5%
	본인부담금을 더 내도록 해야 함.	36.4%	26.4%	39.9%
	국민 각자가 민간의료보험에 가입	19.0%	21.3%	18.2%
	기타	7.6%	9.3%	7.0%
Total : 다중응답문항(3가지 선택)		300.0%	300.0%	300.0%

## 7. 우리나라 의료정책 방향

□ 지수화를 통해 의료보장 철학, 소비자 권리 및 책임, 재정운용 철학 등에 관한 상대적 중요도를 살펴본 결과 (0에 가까우면 동의하지 않는 정도를 나타내고 1은 중립, 2에 가까울수록 절대적인 동의를 의미함)

－ 절대적 동의 (지수가 1.3보다 큰 경우)

- 경제력에 상관없이 모든 국민이 의료혜택을 받아야 함.
- 의료비 때문에 파산하는 일이 없도록 일정 수준 이상의 의료서비스를 국가가 보장해야함.
- 의료정보가 제공되어야 함.
- 의사와 환자의 관계는 수평적 관계로 변해야 함.
- 음주, 흡연 등 자기 관리를 하지 않는 사람은 더 많이 부담해야 함.
- 필요이상의 약, 검사는 줄여야 함.
- 필요이상의 의료이용에 대한 본인부담 인상 필요
- 양질의 서비스에 대해 적절한 보상 필요

－ 절대적 부동의 (지수가 0.7보다 작은 경우) 및 전체적인 의사 집약이 어려운 내용

- 국가는 기본적인 최소한의 의료서비스만을 제공
- 건강보험이 안되고 비싸지만 고급 의료서비스 제공하는 병원허용
- 공보험보다 민간보험 가입 선호

〈표 4-12〉 의료정책 방향 지수

		(단위: 점수)	
구분	전체	입원 경험 有	
<b>의료보장 철학</b>			
모든 국민들이 경제력에 상관없이 일정 수준 이상의 의료혜택을 누릴 수 있어야 한다.	1.58	1.60	
정부는 기본적인 최소한의 의료서비스만 제공하면 된다	0.55	0.56	
과도한 의료비 때문에 파산하거나 저소득층으로 떨어지는 경우는 없어야 한다	1.72	1.74	
건강보험 혜택을 더 늘리기 보다는 개인이 민간보험에 가입해서 의료혜택을 받는 것이 좋다	0.72	0.75	
<b>소비자 권리 및 책임</b>			
국민에게 의료기관, 의약품에 관한 가격과 질에 대한 좋은 정보가 제공되어야 한다	1.71	1.74	
의사와 환자의 관계는 선생님과 학생 같은 수직적 관계보다는 서로 상의할 수 있는 수평적 관계여야 한다	1.70	1.72	
음주, 흡연 등 자기관리를 하지 않는 사람은 의료비를 더 쓸 가능성이 높으므로 건강보험 등에 대한 비용 부담을 더 많이 해야 한다	1.32	1.36	
국민의 선택범위를 넓히기 위해 건강보험 안되고 진료비가 2~5배 비싸지만, 이에 상응하는 고급서비스 제공하는 병원도 허용해야 한다	0.87	0.83	
<b>재정 운용 철학</b>			
병/의원, 약국에서 필요이상의 약이나 검사, 처치를 줄여야 한다	1.64	1.63	
불필요한 의료이용에 대한 본인부담률을 높여서 필요한 부분에 대한 의료혜택을 늘려야 한다	1.37	1.37	
양질의 의료서비스 제공을 위해서는 적절한 수준의 보상도 이뤄줘야 한다	1.38	1.43	

## 참고문헌

- 강혜규, 2007. “사회서비스 확대전략과 지역사회의 사회복지서비스 공급체계”. 비판  
과 대안을 위한사회복지학회 추계학술대회 발표원고
- 강혜규·이현주·최균·안혜영·김영중·전지현·김은정·박소현(2008). 사회복지서  
비스 공공 전달체계 개선방안. 보건복지가족부·한국보건사회연구원.
- 강혜규·최성은, 2010. “사회복지 재정 및 전달체계의 현황과 과제”. 보건복지포럼,  
166: 94-104.
- 구인회·양난주·이원진, 2009, “참여정부 복지분권화에 대한 비판적 고찰”, 《한국  
사회복지학》 61(2): 61-84.
- 김연명 편, 2002. 한국복지국가성격논쟁 I, 인간과 복지.
- 김용득, 2007. “외환위기 이후 10년의 사회복지서비스 정책: 쟁점과 과제”, 『한국  
사회복지연구회 추계 학술대회 자료집』 146-172.
- 김을식·홍운기·이해승, 2007. 사회복지 국고보조금 개선방안. 감사원 평가연구원.
- 김인춘, 2007 『스웨덴 모델 - 독점자본과 복지국가의 공존』 삼성경제연구소
- 남찬섭, 2009. “최근 사회복지서비스 변화의 함의와 전망”. 상황과 복지, 28: 7-49.
- 남찬섭, 백인립, 2010: “사회보험료 징수통합의 함의와 전망: 새로운 경로의 창출인  
가?”. 『한국 복지국가, 어디로 가고 있나』. 2010년 비판과 대안을 위한 사회  
복지학회 춘계학술대회 자료집: 1-29.
- 박기백, 김진, 전병목. 2004. 『재정지출의 소득재분배 효과』 한국조세연구원
- 박영미·김경명, 2007. “지방공공복지 전달체계 개편과정에 관한 분석”. 지방정부연  
구, 11(4): 223-245.
- 박형수·전병목, 2009. 사회복지 재정분석을 위한 중장기 재정추계모형 개발에 관한  
연구. 한국조세연구원.

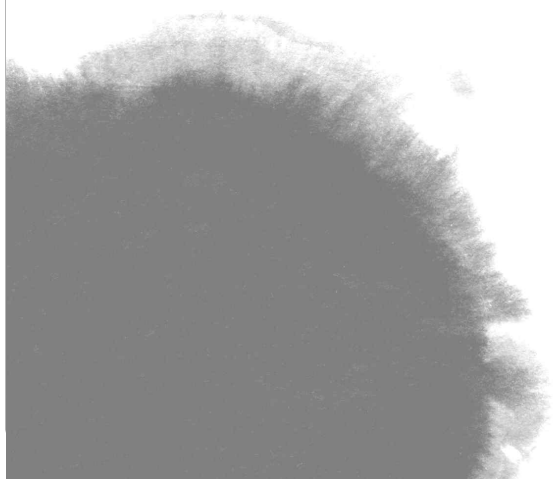
- 박혜자, 2009. “복지분야 국고보조금사업의 차등보조율제 도입 및 개선방안”. 한국 거버넌스학회, 16(1): 31-55.
- 백인립, 2009. “독일 노인입소시설에서 지방정부, 중앙정부, 사회보험 그리고 민간기관 사이의 역학관계”, 『보건복지포럼』, 154호, 87-91.
- 백인립, 2005, “자영자에 대한 사회보장제도: 독일,” 『국제노동브리프』, 제3권, 제4호, 30-40.
- 보건복지가족부, 2009. 사회복지전달체계 개선 종합대책.
- 보건복지부. 각년도 국민기초생활보장 수급자 현황.
- 신정완. 2011. "페르 알빈 한손(Per Albin Hansson)의 정치노선과 리더십" <스칸디나비아 연구> 12호 한국스칸디나비아학회
- 양난주, 2009. “노인돌보미바우처 정책집행분석: 선택과 경쟁은 실현되는가?”. 한국 사회복지학, 61(3): 77-101.
- 옥동석. 2011. “지속가능성: 국민경제, 재정 그리고 복지.” 『지속가능한 한국형 복지체제 모색을 위한 선진복지국가 경험의 비교연구』 한국보건사회연구원
- 윤석명, 2010. “연금보험의 사각지대: 국민연금과 기초노령연금의 제도개선방향을 중심으로” 서울대학교 행정대학원 정책&지식 포럼 발표문.
- 윤희숙·박능후·전병유·권용진, 2010, 노인장기요양보험제도의 문제점과 개선방안, 《KDI 포커스》 3: 1-7.
- 이병희·정진호·이승렬·강병구·홍경준, 2008. 『저소득 노동시장 분석』, 한국노동연구원
- 이병희, 2010. “고용보험 사각지대 실태와 해소방안.” 서울대학교 행정대학원 정책 & 지식 포럼 발표문.
- 이봉주·김용득·김문근, 2008. 사회복지서비스와 공급체계: 쟁점과 대안. EM커뮤니티.
- 이혜경, 1998. “민간 사회복지부문의 역사와 구조적 특징”, 『동서연구』 제10권 2호: 41-75.
- 이현주 외, 2003. 공공부조와 사회복지서비스의 체계분석 및 재편방안, 한국보건사회연구원

- 전병희, 2010. “1차년도 성과관리형 자활사업 분석”. 제1차년도 성과관리형 자활사업사업의 성과 및 발전방향, 한국조세연구원: 113-168.
- 전운선, 2007. “노인돌보미 바우처 사업”. 복지동향, 2007년 10월호: 30-33.
- 조연숙, 2004. “사회복지서비스 민간위탁 성과요소에 따른 정부의 대응: 플로리다주를 중심으로”. 한국행정학회 춘계학술대회 발표자료, : 734-755.
- 정세은 2011 “복지와 재정건전성” 국회 경제법 연구회 발표 자료(2011. 4. 7)
- 최기춘·이호용·고민정·이선미, 2009, 『건강보험 보장성 정책 평가 및 확대 대상 검토』, 국민건강보험공단 건강보험 정책연구원.
- 최연혁 2011 “스웨덴 복지제도의 변화와 도전: 지속적 복지제도의 방향성에 관한 논의” 한국보건사회연구원 내부발표 자료(2011. 3. 30)
- Agell, Jonas, Peter Englund, Jan Sodersten. 1998. Incentives and Redistribution in the Welfare State: The Swedish Tax Reform New York: Palgrave Macmillan
- Administration for Children & Families(2011), TANF Caseload Data
- Bergh, Andreas. 2008. "Explaining the Survival of the Swedish Welfare State: Maintaining Political Support through Incremental Change Financial Theory and Practice 32(3): 233-254
- Betzelt, Sigrid, 2002. Soziale Sicherung „Neuer“ Selbständiger: Reformperspektiven im Spiegel europäischer Nachbarstaaten, ZeS-Arbeitspapier Nr. 10/2002, pp. 30-40.
- Blau, J. & Abramovitz, M.,2004. The Dynamics of Social Welfare Policy, Oxford University Press Inc: New York
- Boeßenecker, Karl-Heinz, 2005. Spitzeverbände der Freien Wohlfahrtspflege, Juventa Verlag Weinheim und München.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2006a. Soziale Sicherung im Überblick, Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Soziales
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2006b. Übersicht über das Sozialrecht, Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Soziales



- Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2009. Übersicht über das Sozialrecht. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Soziales
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2011. Sozialbudget 2010, Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Soziales
- Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung (ed.), 1975. Übersicht über die soziale Sicherung, Bonn
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2003 Ihre Rechte als Heimbewohnerinnen und Heimbewohner, Bonn
- Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, 2005 Sozialhilfe und Grundsicherung, Bonn
- Bjorklund et al. 2005. The Market Comes to Education in Sweden: An Evaluation of Sweden's Surprising School Reforms Russell Sage Foundation Publications
- Butterwegge, Christoph, 2005. Krise und Zukunft des Sozialstaates, VS Verlag für Sozialwissenschaften
- Carlson, Allan. 1990. The Swedish Experiment in Family Politics: The Myrdals and the Interwar Population Crisis Transaction Publishers
- Committee on Ways and Means, 2008. Green Book 2008
- Dürr, Ursula, 2004. Organisationsentwicklung in den Einrichtungen der stationären Altenpflege, Marburg: Tectum
- Engel, Hans, 1942. Die Entwicklung der Rentenversicherung im Kriege, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, 42, pp. 237-256.
- Eklund, Klas "Nordic capitalism: Lessons learned" World Economic Forum Davos 2011
- Esping-Andersen, Gosta. 1988. Politics against Market Princeton University Press
- Esping-Andersen, Gosta (ed.) 1996. Welfare States in Transition: National Adaptations in Global Economies London: Sage

## 부 록





부 록 : 보건 의료 정책방향 관련 대국민 실태조사 조사표

주관 기관	보건복지부
답변 내용은 통계자료 작성에만 이용되고, 비밀이 보장됩니다.	

보건 의료 정책방향 관련 대국민 실태조사

지역번호	일련번호

저희 보건복지부는 지속가능한 보건의료 공급체계 구축을 위한 기초자료를 수집하고자 ‘보건의료 정책방향 관련 대국민 실태조사’를 실시하게 되었습니다. 이 조사는 전국에서 무작위로 뽑은 약 1,500가구를 대상으로 시행하는데, 귀택이 조사 대상으로 선정되었습니다. 귀택이 답변해 주신 내용은 앞으로 우리나라 보건의료정책 수립을 위한 정책 자료로 활용됩니다. 본 조사는 맞고 틀리는 답이 없고 단지 평소 생각하고 계신대로만 응답해 주시면 됩니다. 귀하께서 응답하시는 내용은 비밀이 철저히 보장되며, 오직 통계적인 목적으로만 사용됩니다. 바쁘시더라도 잠시 시간을 내어 응답해주시면 감사하겠습니다.

2011년 6월

※ 문의 및 연락처

조사 수행 기관: 한국보건사회연구원    조사패널팀(☎ 02-380-8245, 02-380-8272)

방문 일시		응답자 성명		응답자 연락처	
____ 월 ____ 일				집)	
____ 시 ____ 분 ~ ____ 시 ____ 분				핸드폰)	
응답자 주소	_____시 _____구 _____동 _____번지				
	_____호 _____통/반				
	_____아파트 _____동 _____호				
조사원 성명	(인)		답례품 확인	(인)	

## 응답자 선정 질문

1. 응답자의 성별은?

- 1) 남자                      2) 여자

2. 실례지만 귀하의 나이는 만으로 어떻게 되십니까?(만\_\_\_\_\_세)

(※만 20~69세만 면접 진행.)

3. 귀하나 귀하의 가족, 가까운 친척, 친구들 중 다음 불러드리는 분야에서 일하시는 분이 계십니까?

- 1) 시장조사회사/컨설팅회사      2) 방송/신문/잡지 등 언론사      3) 의사/간호사 등 의료종사자  
4) 국민건강보험공단/건강보험심사평가원/보건복지부 등 건강보험 관련 정부 기관  
5) 건강보험 관련 민간회사(민영 보험회사)/단체 등      6) 해당사항 없음

4. 귀하는 가구주와 어떤 관계입니까?

- 1) 본인                                      2) 배우자                                      3) 자녀  
4) 자녀의 배우자                      5) 부모(배우자 부모 포함)                      6) 형제/자매(배우자 형제/자매 포함)  
7) 조부모(배우자 부모 포함)                      8) 기타 친족                                      9) 비혈연

5. 현재 귀하의 거주 지역은 어디입니까?

(면접원은 이 문항을 질문하지 말고 조사표에 직접 기입하기 바랍니다.)

- 1) 서울                      2) 부산                      3) 대구                      4) 인천                      5) 대전  
6) 광주                      7) 울산                      8) 경기                      9) 충북                      10) 충남  
11) 전북                      12) 전남                      13) 경북                      14) 경남                      15) 강원  
16) 제주

※ 면접원: 시/구/군/동 주소는 표지 '응답자 주소' 칸에 기입하십시오.

6. 귀하 혹은 생계를 같이 하는 직계가족(배우자, 자녀, 부모, 형제/자매) 중에 다음과 같은 적극적인 의료 부양을 요하는 분이 있으면 모두 말씀해 주십시오.

- 1) 장애(정신, 신체)인  
2) 뇌졸중 등 노인성 질환  
3) 당뇨, 심뇌혈관질환 등 만성 질환  
4) 암환자 등 중증 질환  
5) 해당 사항 없음

※ 응답자가 5)번으로 응답할 경우 1) 2) 3) 4)는 0으로 기입

7. 지난 1년간(2010. 7. 1. ~ 현재) 귀하 혹은 생계를 같이하는 직계가족(배우자, 자녀, 부모, 형제/자매) 중에 병원에서 다음과 같은 치료를 받으셨거나 현재 받고 계신 분이 있으십니까?

가. 수술 또는 입원

나. 수술 또는 입원 후 검진 및 관리를 위한 통원/외래 치료 (예: 항암치료, 방사선치료 등)

다. 3개월 이상 지속적인 통원/외래 치료

- 1) 예  
2) 아니요  
3) 잘 모름/응답 거절

## 의료 기관 이용 실태

1. [방문경험] 귀하 혹은 생계를 같이하는 직계가족 중 개인적으로 성형 등 미용목적 시술을 제외하고 질병의 치료를 받기 위해 지난 1년(2010. 7. 1. ~ 현재)동안 의료기관을 방문하신 적이 있습니까?

- 1) 예                      2) 아니오

2. [방문 빈도] 그럼 지난 1년(2010. 7. 1. ~ 현재) 동안 의료기관을 방문하신 빈도는 어느 정도 된다고 생각하십니까?

※ 몇 번 방문 했었는지를 귀하가 정확하게 기억하지 못하는 경우에는 가장 근접하게 추측해서 말씀해 주십시오.

- 1) 연 1회                      2) 연 2회  
3) 3개월당 1회              4) 2개월당 1회  
5) 월 1회                      6) 월 2~3회  
7) 주 1회 또는 그 이상      8) 없음

3. [입원 여부] 귀하 혹은 생계를 같이하는 직계가족 중 지난 1년(2010. 7. 1. ~ 현재) 사이 입원하신 분이 있으십니까?

※ 입원 환자는 치료나 수술 또는 회복을 위해 병원에 하룻밤 이상 머물러 있어야 되는 환자를 일컫습니다.

- 1) 지난 1년 사이 입원한 적 있음  
2) 지난 1년 사이 입원한 적 없음  
3) 잘 모름/기억나지 않음  
4) 없음

4. [수술 여부] 그럼 지난 1년(2010. 7. 1. ~ 현재) 사이 수술을 하신 적은 있으십니까? 마찬가지로 귀하 혹은 생계를 같이하는 직계가족에 대해서 응답해주시면 됩니다.

※ 만약 출산/분만을 하신 분이 있으시면 제왕절개도 수술도 간주하여 응답해주시십시오.

- 1) 지난 1년 사이 입원한 적 있음  
2) 지난 1년 사이 입원한 적 없음  
3) 잘 모름/기억나지 않음  
4) 없음

의료기관	본인				생계를 같이하는 직계가족			
	1.방문 경험	2.방문 빈도	3.입원 여부	4.수술 여부	1.방문 경험	2.방문 빈도	3.입원 여부	4.수술 여부
개인의원 (치과, 한의원 포함)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
보건소	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	해당없음	해당없음	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	해당없음	해당없음
병원(2차 진료기관)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
대형종합병원 (3차 진료기관)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※ 의원 : 한 지역 안에 있는 즉, 동네에 있으며, 주로 기본적인 의료 및 치료시설 정도를 갖추고 있음

보건소 : 국가에서 운영하는 1차 의료 기관인 보건소를 의미

병원 : 의원 또는 보건소보다는 크고 입원환자를 받을 수 있는 입원시설은 있지만, 부속 연구시설 등은 없는 병원을 말함

대형종합병원 : 서울대병원, 아산병원, 삼성의료원 등과 같은 대형병원

5. **[건강보험료 납부여부]** 국민건강보험에 대해 여쭙어 보겠습니다. 현재 귀하의 가정에서 국민 건강보험료를 납부하고 계시는 분은 어느 분이십니까? 실제로 건강보험료를 납부하고 계시는 분들을 모두 말씀해 주십시오. 단, 민간 보험회사의 의료보험 상품이 아닌 국민건강보험 공단의 건강보험을 말합니다.

※ 면접원 : 실제 건강보험료를 납부하고 계시는 분을 모두 기입한다.

6. **[건강보험 종류]** 그럼 현재 귀하 혹은 생계를 같이하는 직계가족 분들이 속한 의료보장의 종류는 무엇입니까?

1) 건강보험(직장)    2) 건강보험(지역)    3) 의료급여    4) 모름/응답거절

7. **[월 납입료]** 그럼 현재 한 달에 얼마 정도의 국민건강보험료를 내고 계십니까? 정확히 모르시더라도 대략 얼마인지 추측해 주십시오.

※ 면접원 : 보험수혜자가 아니라 응답자를 포함하여 가족 중 보험료를 실제로 납부하고 있는 사람에게 대해서만 질문하십시오. 월간일정액(월) 으로 응답을 받으십시오. 얼마부터 얼마까지 등 범위로 응답을 받지 말고 정확한 수치 (액수)로 응답을 받으십시오.

※ 면접원 : 본인 이외 동거가족의 경우 응답자와의 관계를 아래 응답란에 정확히 기입하십시오.

응답자와의 관계	5. 건강보험료 납부여부		6. 건강보험 종류	7. 월 납입료
	1.납부	2.납부안함		
본 인	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	월 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 원
동거가족1: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	월 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 원
동거가족2: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	월 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 원
동거가족3: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	월 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 원
동거가족4: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	월 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 원
동거가족5: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	월 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 원
동거가족6: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	월 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 원

**【보기】 응답자와의 관계**  
 ① 배우자    ② 자녀    ③ 부모(배우자의 부모 포함)    ④ 형제/자매(배우자의 형제/자매 포함)    ⑤ 기타 ( )

8. 귀하와 생계를 같이하는 직계가족 전체를 생각했을 때, 의료보험료 외에 직접 부담하는 의료비, 즉 진찰료, 검사비, 입원비, 약값 등으로 지난 1년 동안(2010. 7. 1. ~ 현재) 어느 정도를 지출하셨나요?

보약이나 건강보조식품, 미용성형 등을 제외하고 약국이나 병원 등에서 치료목적으로 지출한 금액을 생각해 주시면 됩니다. 지난 1년 동안의 지출이나 아니면 대략 한 달 평균 어느 정도 지불하셨는지 말씀해주시면 됩니다.

※ 얼마부터 얼마까지 등 범위로 응답을 받지 말고 정확한 액수로 응답을 받으십시오.

- 1) 지난 1년간       만원  
 2) 월 평균       만원

9. **[민간의료보험 가입여부]** 이번에는 민간의료보험에 대해서 여쭙어보겠습니다. 민간의료보험이란 암보험처럼 특정질병 진단 시 정해진 액수를 받거나, 의료실손보험과 같이 의원, 병원에 지불한 의료비를 환급 받을 수 있는 보험을 뜻합니다. 귀하 혹은 생계를 같이하는 직계가족 중 민간의료보험에 가입하고 계신 분이 있으십니까?

- 1) 예 → 10번 질문으로 가시오  
 2) 아니오 → 12번 질문으로 가시오  
 3) 잘 모름/응답거절 → 12번 질문으로 가시오

10. **[민간의료보험 최고 보험 지급액]** 귀하 혹은 생계를 같이하는 직계가족이 가입하신 민간의료보험으로부터 치료비 보조를 위해 지급받을 수 있는 최고금액이 얼마 정도라고 알고 계신가요?(사망 시 받는 지급금은 제외합니다) 민간의료보험에 가입하신 가족 구성원 별로 말씀해주십시오. 귀하가 정확하게 기억하지 못하는 경우에는 가장 근접하게 추측해서 말씀해 주십시오.

11. **[민간의료보험 가입사유]** 귀하 혹은 생계를 같이하는 직계가족이 국민건강보험 이외에 민간의료보험에 가입하신 이유는 무엇입니까?

- 1) 국민건강보험만으로 충분한 보장이 되지 않는다고 생각해서  
 2) 국민건강보험으로 보장되지 않는 한방, 보철 등 비보험 진료에 대한 보장을 받기 위해  
 3) 현재 건강상태가 좋지 않고, 의료비 지출이 많아서  
 4) 지인/설계사의 보험 가입 권유를 뿌리치지 못해서  
 5) 저축을 대신 해서  
 6) 기타: \_\_\_\_\_

※ 면접원: 본인 이외 동거가족의 경우 응답자와의 관계를 아래 응답란에 정확히 기입하십시오)

응답자와의 관계	9.민간의료보험 가입여부		10.민간의료보험 최고 보험 지급액	11.민간보험 가입사 유
	1)예	2 아니오		
본인	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> 억 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 만원	<input type="checkbox"/>
동거가족1: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> 억 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 만원	<input type="checkbox"/>
동거가족2: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> 억 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 만원	<input type="checkbox"/>
동거가족3: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> 억 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 만원	<input type="checkbox"/>
동거가족4: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> 억 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 만원	<input type="checkbox"/>
동거가족5: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> 억 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 만원	<input type="checkbox"/>
동거가족6: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> <input type="text"/> 억 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 만원	<input type="checkbox"/>

[보기] 응답자와의 관계

① 배우자 ② 자녀 ③ 부모(배우자의 부모 포함) ④ 형제/자매(배우자의 형제/자매 포함) ⑤기타 (\_\_\_\_)



## 의료체계 만족도 및 기대사항

12. 병의원에 대한 접근용이성, 진료시간, 대기시간, 친절도, 치료 결과, 진료비용, 보험혜택의 범위, 의료보험료 등 우리나라의 의료 환경 전반을 생각해 주십시오. 귀하께서는 우리나라의 전반적인 진료 환경, 의료서비스의 질, 비용 등의 측면에 어느 정도 만족하십니까?

6점 척도를 사용 하셔서 응답해 주십시오. 6점은 "매우 만족한다", 5점은 "만족한다", 4점은 "다소 만족스러운 편이다", 3점은 "다소 불만족스러운 편이다", 2점은 "불만족스럽다", 1점은 "매우 불만족스럽다"를 나타냅니다.

- 1) 매우 불만족스럽다
- 2) 불만족스럽다
- 3) 다소 불만족스러운 편이다
- 4) 다소 만족스러운 편이다
- 5) 만족한다
- 6) 매우 만족한다

13. 13, 13-1, 13-2, 13-3은 좀 더 구체적으로 어떤 측면을 더 중요하게 생각하시는 지에 대한 귀하의 생각에 대해 여쭙어 보겠습니다. 다음에 불러드릴 각각의 항목들이 귀하에게 있어 우리나라의 의료 환경 전반에 대한 귀하의 만족도를 형성하는데 있어 얼마나 중요하다고 생각하시는지 말씀해주세요. 이러한 면은 나에게 중요한지, 중요하다면 얼마나 중요한지 생각해 주시고, 총점 100점이 되도록 각 항목에 점수를 주시면 됩니다.

	항목	점수
1)	가까운 곳에서 필요한 진료를 제때 받을 수 있는 것 (접근성)	<input type="text"/> <input type="text"/> 점
2)	병/의원 방문 시 비용에 대해 큰 경제적 부담을 느끼지 않고 필요한 의료 서비스를 받을 수 있는 것 (보장성)	<input type="text"/> <input type="text"/> 점
3)	만족스런 환경에서, 양질의 의료서비스와 치료결과를 보장받을 수 있는 것 (의료의 질)	<input type="text"/> <input type="text"/> 점
	합계	100 점

13-1. 그럼, 이번에는 **접근성**만 생각하실 때, 다음 각각의 세부 항목이 접근성에 대한 귀하의 만족도를 형성하는데 있어 얼마나 중요하다고 생각하시나요? 총점 100점이 되도록 각 항목에 점수를 주시면 됩니다

	항목	점수
1)	가까운 곳에 내가 필요로 하는 진료/치료를 받을 수 있는 의원/병원이 있는 것	<input type="text"/> <input type="text"/> 점
2)	필요한 입원/수술을 원하는 시기에 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것	<input type="text"/> <input type="text"/> 점
3)	내가 원하는 의사, 병원에게서 횡수에 제한 없이 자유롭게 진료를 받을 수 있는 것	<input type="text"/> <input type="text"/> 점
4)	내가 응급한 상황에 처했을 때 사용할 수 있는 응급실, 중환자실 등이 충분한 것	<input type="text"/> <input type="text"/> 점
	합계	100 점

13-2. 다음으로, **보장성**을 생각하실 때, 다음 각각의 세부 항목이 보장성에 대한 귀하의 만족도를 형성하는데 있어 얼마나 중요하다고 생각하시나요? 총점 100점이 되도록 각 항목에 점수를 주시면 됩니다.

	항목	점수
1)	목돈이 없어 갑자기 발생한 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없는 것	<input type="text"/> <input type="text"/> 점
2)	만성질환 등에 대한 의료비의 지속적 지출로 가정경제에 영향을 받는 일이 없는 것	<input type="text"/> <input type="text"/> 점
3)	모든 검사, 치료, 약제 중 보험 적용이 안 되는 항목이 없는 것	<input type="text"/> <input type="text"/> 점
4)	가벼운 증상이라도 큰 부담 없이 의사, 병원을 방문할 수 있는 것	<input type="text"/> <input type="text"/> 점
	합계	100 점

13-3. 마지막으로, **의료서비스의 질**을 생각하실 때, 다음 각각의 세부 항목이 의료서비스의 질에 대한 귀하의 만족도를 형성하는데 있어 얼마나 중요하다고 생각하시나요? 총점 100점이 되도록 각 항목에 점수를 주시면 됩니다.

	항목	점수
1)	의사 및 간호사 등 전문의료 인력이 높은 수준을 유지하는 것	<input type="text"/> <input type="text"/> 점
2)	필요한 최첨단 약제나 의료장비 등의 이용이 가능한 것	<input type="text"/> <input type="text"/> 점
3)	의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교할 수 있어, 신뢰감을 가지고 치료를 받을 수 있는것	<input type="text"/> <input type="text"/> 점
4)	내 증상과 치료계획에 대해 충분히 질문하고 설명을 들을 수 있으며, 내 의견이 존중되어 치료결정이 내려지는 것	<input type="text"/> <input type="text"/> 점
5)	병/의원의 건물, 시설이 쾌적하고, 접수/입·퇴원 절차 등이 붐비지 않고 편리한 것	<input type="text"/> <input type="text"/> 점
	합계	100 점

14. 다음은 앞에 보신 각 항목에 대해 현재, 얼마나 만족하고 계신지에 대해서 여쭙어 보겠습니다. 다음의 각 항목에 대한 귀하의 경험이나 평소에 갖고 계신 인식 또는 의견을 토대로 평가해 주시면 됩니다.

6점 척도를 사용 하셔서 응답해 주십시오. 6점은 "매우 만족한다", 5점은 "만족한다", 4점은 "다소 만족하는 편이다", 3점은 "다소 불만족스럽다", 2점은 "불만족스럽다", 1점은 "매우 불만족스럽다"입니다.

매우 불만족	불만족	다소 불만족	다소 만족	만족	매우 만족	잘 모름/응답거절
1	2	3	4	5	6	9
항 목						만족도
1)	가까운 곳에 내가 필요로 하는 진료/치료를 받을 수 있는 의원/병원이 있는 것					점
2)	필요한 입원/수술을 원하는 시기에 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것					점
3)	내가 원하는 의사, 병원에게서 횡수에 제한 없이 자유롭게 진료를 받을 수 있는 것					점
4)	내가 응급한 상황에 처했을 때 사용할 수 있는 응급실, 중환자실 등이 충분한 것					점
5)	비용 때문에 생명이 걸린 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없는 것					점
6)	과다한 의료비로 파산 등 가정경제에 큰 영향을 받는 일이 없는 것					점
7)	고가의 치료/약제 등에 보험적용이 안되어 고민하는 일이 없는 것					점
8)	가벼운 증상이라도 큰 부담 없이 의사, 병원을 방문할 수 있는 것					점
9)	의사 및 간호사 등 전문의료 인력이 높은 수준을 유지하는 것					점
10)	필요한 최첨단 약제나 의료장비 등을 이용하여 진료를 받을 수 있는 것					점
11)	의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교할 수 있어, 원하는 수준의 진료를 보장받는 것					점
12)	내 증상과 치료계획에 대해 충분히 질문하고 설명을 들을 수 있으며, 내 의견이 존중되어 치료결정이 내려지는 것					점
13)	병/의원의 건물, 시설이 쾌적하고, 접수/입·퇴원 절차 등이 붐비지 않고 편리한 것					점

15. 마지막으로 다음 중, 필요할 경우 의료비용을 더 부담하더라도, 가장 시급히 개선해야 할 사항은 무엇이라고 생각하십니까? 중요한 순서대로 3가지만 말씀해주십시오. 귀하의 경험이나 평소에 갖고 계신 인식 또는 의견을 토대로 평가해 주시면 됩니다.

- 1) 가까운 곳에 내가 필요로 하는 진료/치료를 받을 수 있는 의원/병원이 있는 것
- 2) 필요한 입원/수술을 원하는 시기에 오래 기다리지 않고 받을 수 있는 것
- 3) 내가 원하는 의사, 병원에게서 횡수에 제한 없이 자유롭게 진료를 받을 수 있는 것
- 4) 내가 응급한 상황에 처했을 때 사용할 수 있는 응급실, 중환자실 등이 충분한 것
- 5) 비용 때문에 생명이 걸린 중대 질병, 사고에 대한 치료를 받지 못하는 일이 없는 것
- 6) 과다한 의료비로 파산 등 가정경제에 큰 영향을 받는 일이 없는 것
- 7) 고가의 치료/약제 등에 보험적용이 안되어 고민하는 일이 없는 것
- 8) 가벼운 증상이라도 큰 부담 없이 의사, 병원을 방문할 수 있는 것
- 9) 의사 및 간호사 등 전문의료 인력이 높은 수준을 유지하는 것
- 10) 필요한 최첨단 약제나 의료장비 등을 이용하여 진료를 받을 수 있는 것
- 11) 의사나 병원의 치료 성적을 객관적으로 비교할 수 있어, 신뢰감을 가지고 치료를 받을 수 있는 것
- 12) 내 증상과 치료계획에 대해 충분히 질문하고 설명을 들을 수 있으며, 내 의견이 존중되어 치료결정이 내려지는 것
- 13) 병/의원의 건물, 시설이 쾌적하고, 접수/입·퇴원 절차 등이 붐비지 않고 편리한 것

16. 위에서 언급된 것 이외에, 귀하께서 시급히 개선이 필요하다고 생각하시는 다른 사항이 있다면 말씀해 주십시오.

---



---

17. 이번에는 의료비에 대해 여쭙어 보겠습니다. 귀하와 생계를 같이하는 직계가족이 의원/병원에서 진료를 받을 때마다 지불하시는 본인부담금(외래진료비, 입원수술비, 약국 약제비 등) 등 의료비가 귀하의 가계에 얼마나 부담되는지 말씀해주시면 됩니다. 연간 평균 부담으로 생각해 주십시오. 먼저 국민건강보험료는 어떠십니까? 그리고 본인 부담금은 어떠십니까?

항목	전혀 부담되지 않는다	부담되지 않는다	별로 부담되지 않는 편이다	다소 부담스러운 편이다	생계 유지에는 지장이 없지만 상당히 부담스럽다	이 비용 때문에 생계 유지가 어려울 정도로 매우 부담스럽다
국민건강보험료	1	2	3	4	5	6
본인부담금 (외래진료, 수술/입원 약/조제 비용)	1	2	3	4	5	6

18. [지불경험여부] 그럼 국민건강보험료 이외 의원/병원에서 진료를 받을 때마다 지불하는 다음 항목들을 실제로 지불해 보신 경험이 있으십니까?

19. [부담 정도] 그렇다면 각 항목들이 귀하의 가계에 얼마나 부담이 된다고 생각하십니까? 부담이 되는 정도를 다음 척도를 이용하여 말씀해 주십시오.

전혀 부담되지 않는다	부담되지 않는다	별로 부담되지 않는 편이다	다소 부담스러운 편이다	생계 유지에는 지장이 없지만 상당히 부담스럽다	이 비용 때문에 생계 유지가 어려울 정도로 매우 부담스럽다
1	2	3	4	5	6

	항 목	18. 지불경험여부 1) 예 2) 아니오	19. 부담 되는 정도
1)	1,2인실 등 상급병실을 사용하기 위한 비용	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)	경험 있는 의사의 진료를 받기 위한 선택진료비	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)	초음파, PET 등 보험이 안 되는 특수 검사비	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	암, 뇌졸중 등 특정 중병 치료비	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)	최신항암제 등 보험이 적용되지 않는 고가의 치료약품 비용	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)	인공관절 등 보험적용이 안 되는 고가 치료재료 비용	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7)	임플란트, 노인 틀니 등 치과 시술비	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8)	한의원, 한방병원에서 질병치료를 위한 비용	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9)	입원환자 간병, 간병인 고용을 위한 비용	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10)	건강검진을 위해 드는 비용	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11)	출산비용 및 신생아의 치료에 사용되는 비용	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. 현재, 국민건강보험공단은 국민 평균소득의 5.64%를 건강보험료로 징수하여 국민의 질병 치료에 사용되는 의료비 중 64% 정도를 부담하고 있습니다. 그렇다면 귀하께서 생각하시기에 국민건강보험공단이 의료비의 몇%를 부담하는 것이 이상적이라고 생각하십니까?

의료비의 %

21. 귀하께서는 국민건강보험공단에서 의료비의 \_\_\_\_\_%(문20에서 응답된 내용)를 부담하는 것이 이상적이라고 하셨습니다. 국민건강보험공단이 이러한 수준으로 보험 혜택의 범위를 조정하기 위해, 건강보험료는 현재의 기준인 평균소득의 5.64%로부터 어디까지 조정할 수 있을 까요?

소득의 %

## 의료 정책 방향

22. 현재 우리나라의 의료제도는, 적은 의료보험료를 지불하고 재정이 허락하는 범위의 보장을 받고, 나머지는 의료 실수요자가 병원 방문 시 본인부담금의 형태로 부담하는 제도입니다. (2009년 우리나라 국민의료비 중 의료보험 등 공공재원 비중은 58.2%로 OECD 평균인 72%에는 아직 미치지 못하고 있습니다) 이에 반해, 외국의 의료보험 가운데는 더 높은 보험료를 내고 더 큰 보장을 받는 제도도 있고, 반대로 더 적은 의료보험료를 지불하고 대신 의료 실수요자가 병원 방문 시 본인부담금을 더 지불하는 경우도 있습니다. 만일 귀하가 임의 선택할 수 있다면, 어떤 의료보험 제도를 더 선호하십니까? 그 이유는 무엇입니까?(점수를 기입해 주십시오)

의료보험금 전혀 없이 본인 부담금 혹은 사보험으로 실수요자가 100% 부담하는 제도를 선호함	평소에 현재보다 적은 의료보험료를 내고, 병/의원 방문시 보장이 줄어드는 대신 본인부담을 늘리는 제도를 선호함	현재의 우리나라 의료보험을 선호함	평소에 현재보다 다소 높은 보험료를 내더라도, 병/의원 방문시 지금보다 더 큰 보장을 받고 본인부담을 적게 하는 제도를 선호함	평소에 현재보다 매우 높은 보험료를 내지만, 병/의원 방문시 본인부담금이 없이 의료보험료로 100% 보장하는 제도를 선호함
1	2	3	4	5

- 1) (1 또는 2가 응답될 경우 질문) 선호 이유

---



---

- 2) (4 또는 5가 응답될 경우 질문) 선호 이유

---



---

- 1) 보건의료 부문에 대한 국가 예산 비중을 확대하여 충당해야 한다
- 2) 의료 보장제 신설 등을 통해 국민들의 조세 부담을 확대하여 충당해야 한다
- 3) 담배, 술 등에 부가되는 건강증진부담금 인상을 통해 충당해야 한다
- 4) 국민건강보험료를 높여야 한다
- 5) 의료 실수요자가 의원/병원에서 진료를 받을 때마다 본인부담금을 더 내도록 해야 한다
- 6) 국민 각자가 민간의료보험에 가입하여 해결해야 한다
- 7) 기타 \_\_\_\_\_

- 1) 건강상태가 가장 안 좋은 사람부터 지원해 주어야 한다.
- 2) 건강검진, 예방접종 등에 대한 지원을 더 늘려야 한다.
- 3) 장애인, 노인, 소아 등의 건강이 취약한 계층에 대한 지원을 우선 늘려야 한다.
- 4) 심각성은 떨어지나, 가장 많은 사람들에게 적용될 수 있는 치료, 검사에 대한 지원을 늘려야 한다.
- 5) 비용이 많이 들더라도 암, 난치병 등 치명적 질환을 앓고 있는 환자부터 우선 지원해 주어야 한다.
- 6) 일반적으로 중증도가 높은 질환에 대해 경증 질환보다 우선적으로 지원해야 한다.
- 7) 경제적 부담을 고려하여, 질병경중보다는 진료비가 많이 나오는 진료부터 보장해야 한다.
- 8) 공평한 의료이용의 기회를 위해 계층, 질병 경중에 상관없이 보장성을 일률적으로 높여야 한다.

25. 우리나라의 의료 정책 및 시스템 방향에 대한 귀하의 의견을 여쭙어보겠습니다. 지금부터 제가 불러드리는 문장에 얼마나 동의하시는지 말씀해주시요. 동의하실수록 6점에 가까운 점수를, 그렇지 않을수록 1점에 가까운 점수를 주시면 됩니다

<가. 의료보장 철학>

	속 성	전혀 동의 하지 않는 다	동의 하지 않는 다	동의 하지 않는 편이 다	동의 하는 편이 다	동의 한다	매우 동의 한다
1)	모든 국민들이 경제력에 상관없이 일정 수준 이상의 의료혜택을 누릴 수 있어야 한다.	1	2	3	4	5	6
2)	정부는 기본적인 최소한의 의료서비스만 제공하면 된다.	1	2	3	4	5	6
3)	과도한 의료비 때문에 파산하거나 저소득층으로 떨어지는 경우는 없어야 한다	1	2	3	4	5	6
4)	건강보험 혜택을 더 늘리기 보다는 개인이 민간보험에 가입해서 의료혜택을 받는 것이 좋다.	1	2	3	4	5	6

<나. 소비자 권리 및 책임>

	속 성	전혀 동의 하지 않는 다	동의 하지 않는 다	동의 하지 않는 편이 다	동의 하는 편이 다	동의 한다	매우 동의 한다
1)	국민에게 의료기관, 의약품에 관한 가격과 질에 대한 좋은 정보가 제공되어야 한다.	1	2	3	4	5	6
2)	의사와 환자의 관계는 선생님과 학생 같은 수직적 관계보다는 서로 상의하고 의논할 수 있는 수평적 관계가 되어야 한다	1	2	3	4	5	6
3)	음주, 흡연 등 자기관리를 하지 않는 사람은 의료비를 더 많이 쓸 가능성이 높으므로 국민건강보험 등에 대한 비용부담을 더 많이 해야 한다.	1	2	3	4	5	6
4)	국민의 선택범위를 넓히기 위해 국민건강보험이 안되고 진료비가 2~5배 비싸지만, 이에 상응하는 고급서비스를 제공하는 병원도 허용해야 한다.	1	2	3	4	5	6

<다. 재정운용 철학>

	속 성	전혀 동의 하지 않는 다	동의 하지 않는 다	동의 하지 않는 편이 다	동의 하는 편이 다	동의 한다	매우 동의 한다
1)	병/의원, 약국에 가면 필요이상으로 약이나 검사, 처치가 많은데 이를 줄여야 한다.	1	2	3	4	5	6
2)	불필요한 의료이용에 대한 본인부담률을 높여서 필요한 부분에 대한 의료혜택을 늘려야 한다.	1	2	3	4	5	6
3)	양질의 의료서비스 제공을 위해서는 적절한 수준의 보상도 이루어져야 한다.	1	2	3	4	5	6



## 배경 질문

마지막으로 몇 가지만 더 여쭙어 보겠습니다.

1. 귀하께서는 결혼을 하셨습니까?

- 1) 독신/미혼 (→문4로)      2) 결혼/동거 (→문2로)      3) 기타(이혼/사별/별거) (→문2로)

2. 현재 귀하와 함께 거주하는 자녀가 있으십니까?

- 1) 네 (→문3으로)      2) 아니오(→문4로)

3. 그럼 귀하의 자녀 수는 몇 명입니까?

총   명

자녀 나이	자녀 수
1) 5세 이하	<input type="text"/> <input type="text"/> 명
2) 6세~9세	<input type="text"/> <input type="text"/> 명
3) 10세~13세	<input type="text"/> <input type="text"/> 명
4) 14세 이상	<input type="text"/> <input type="text"/> 명

4. 귀하 가구의 가구원수는 몇 명입니까? 총   명

5. 귀하의 학력은 어떻게 되십니까?

- 1) 무학력 / 초등학교 중퇴      2) 초등학교 졸업      3) 중학교 졸업  
4) 고등학교 재학      5) 고등학교 졸업      6) 대학 재학  
7) 대학 졸업      8) 대학원 졸업 또는 그 이상

6. 귀하의 직업은 다음 중 어디에 해당됩니까?

- 전문직 또는 기술직(예: 회계사, 예술가, 컴퓨터 전문가, 치과의사, 엔지니어, 변호사, 도서관원, 간호사, 의사, 과학자, 선생님, 기술자, 작가 등)
- 경영, 관리직(예: 보험 영업사원, 소매상, 등)
- 판매직(예: 점원, 증권중매인 등)
- 사무직(예: 은행원, 장부계원, 캐시어, 공무원, 우체부, 비서, 조교, 전화교환원 등)
- 기능직(예: 보석 세공인, 기계공, 페인트공, 배관공, 선원 등)
- 기계 작동자 또는 근로자(예: 버스 운전기사, 버스차장, 공장근로자, 창고관리인, 트럭 운전기사, 목수 보조 등)
- 농부, 농장 관리인 또는 농장근로자
- 서비스직 또는 자가 근로직(예: 이발사, 바텐더, 요리사, 치과조수, 접시닦는 사람, 소방관, 관리인, 간호보조, 경찰관, 안내인, 웨이터 등)
- 군인 (장교 포함)
- 자영업
- 학생
- 주부
- 무직 (현재 취업준비하고 있지 않음)
- 무직 (현재 취업준비중)
- 어디에 속하는지 확실하지 않음

7. 귀하의 월평균 개인 및 가구 수입은 얼마나 되시나요? 자료 분류를 위해 여쭙어보는 것이니 상여금, 이자, 배당수입 등 모두 합쳐서 말씀해주시십시오.

	개인소득	가구소득
0원(수입 없음)	1	1
99만원 이하	2	2
100만원~149만원 이하	3	3
150만원~199만원 이하	4	4
200만원~249만원 이하	5	5
250만원~299만원 이하	6	6
300만원~349만원 이하	7	7
350만원~399만원 이하	8	8
400만원~499만원 이하	9	9
500만원~599만원 이하	10	10
600만원~699만원 이하	11	11
700만원~999만원 이하	12	12
1,000만원 이상	13	13

개인소득

가구소득

설문에 응해주셔서 감사합니다. 끝.