

발간등록번호

11-1352000-002155-10

2018년도 의료서비스경험조사



신정우·조병희·최보람·신지영·천미경·이유진

발 간 등 록 번 호

11-1352000-002155-10

2018년도 의료서비스경험조사



신정우 · 조병희 · 최보람 · 신지영 · 천미경 · 이유진



보건복지부
Ministry of Health and Welfare

KIHASA
한국보건사회연구원
Korea Institute for Health and Social Affairs

【책임연구자】

신정우 한국보건사회연구원 연구위원

【주요저서】

SHA2011에 기반을 둔 지역보건계정의 구축 및 활용
한국보건사회연구원, 2017

2017년 환자조사

한국보건사회연구원, 2017

【공동연구진】

조병희 서울대학교 보건대학원 교수

최보람 용인송담대학교 간호학과 교수

신지영 한국보건사회연구원 연구원

천미경 한국보건사회연구원 연구원

이유진 한국보건사회연구원 연구원

제출문 <<

보건복지부장관 귀하

본 보고서를 연구용역과제인 「2018년도 의료서비스경험조사」의 연구용역보고서로 제출합니다.

2018년 11월

주관연구기관명 : 한국보건사회연구원
연구책임자 : 신정우

목 차

제1장 서론	1
제1절 연구 배경과 필요성	3
제2절 연구 목적	9
제2장 의료서비스경험 조사의 개요와 현황	11
제1절 개요	13
제2절 국제 동향	30
제3절 OECD의 환자보고지표조사(Patient Reported Indicator Survey, PaRIS)	79
제4절 국내 현황	87
제3장 2018년도 의료서비스경험조사의 기획	89
제1절 설문지 개발	91
제2절 표본 설계	152
제3절 가중치 설계	158
제4장 2018년도 의료서비스경험조사 결과	161
제1절 조사 결과	164
제2절 심층 분석 결과	191
제5장 발전 방향	203
참고문헌	211
부록 1	215
부록 2	319

표 목차

〈표 2-1〉 의사중심 모형과 환자중심 모형의 비교	19
〈표 2-2〉 Jenkinson 등(2002)의 환자 경험 조사 척도	29
〈표 2-3〉 PROMs의 일반 설문과 건강상태-특이적 설문의 특징	33
〈표 2-4〉 OECD국가의 환자 경험 수집 항목별 제출 현황	42
〈표 2-5〉 OECD국가의 환자 경험 지표 조사현황	44
〈표 2-6〉 예방 영역 검토 가능 문항: 의료공급자 관점	48
〈표 2-7〉 예방 영역 검토 가능 문항: 환자 권한 및 참여의 관점	49
〈표 2-8〉 사건 영역 검토 가능 문항	50
〈표 2-9〉 사건 관리 영역 검토 가능 문항	51
〈표 2-10〉 영국 성인 입원환자조사의 조사 영역과 주요 문항	56
〈표 2-11〉 영국 산모서비스 조사의 조사 영역과 주요 문항	57
〈표 2-12〉 영국 지역사회 정신건강조사의 조사 영역과 주요 문항	58
〈표 2-13〉 영국 아동 및 청소년 입원환자조사의 조사 영역과 주요 문항	59
〈표 2-14〉 영국 응급 서비스 조사 영역과 주요 문항	60
〈표 2-15〉 미국 병원 입원 서비스 조사의 조사 영역과 측정 방식	64
〈표 2-16〉 미국 건강보험 서비스 조사의 조사 영역과 측정 문항	65
〈표 2-17〉 미국 외래 서비스 조사의 조사 영역과 측정 문항	67
〈표 2-18〉 미국 외과 환자 조사의 조사 영역과 측정 문항	68
〈표 2-19〉 미국 암 환자 조사 영역과 측정 문항	70
〈표 2-20〉 PaRIS 참여 국가 위원회(BPC) 추진 일정	80
〈표 2-21〉 만성질환을 가진 성인: 주요 영역 및 지표 예시	85
〈표 2-22〉 일차 의료/외래진료 환경: 주요 영역 및 지표 예시	86
〈표 2-23〉 건강보험심사평가원의 환자경험평가 조사항목 (2017년)	88
〈표 3-1〉 2017년 대비 2018년 의료서비스경험조사 설문 문항의 주요 변경사항	93
〈표 3-2〉 연구진 회의 검토 대상 설문지의 구성과 조사 내용	113
〈표 3-3〉 연구진 회의의 주요 논의 내용과 반영 사항	117
〈표 3-4〉 1차 자문회의 검토 대상 설문지의 구성과 조사 내용	118
〈표 3-5〉 1차 자문회의 주요 논의 내용과 반영 사항	124
〈표 3-6〉 2차 자문회의 검토 대상 설문지의 구성과 조사 내용	125

〈표 3-7〉 2차 자문회의 주요 논의 내용과 반영 사항	129
〈표 3-8〉 3차 자문회의 검토 대상 설문지의 구성과 조사 내용	130
〈표 3-9〉 3차 자문회의 주요 논의 내용과 반영 사항	133
〈표 3-10〉 조사원 집단심층 면접(FGI)용 설문지의 구성과 조사 내용	134
〈표 3-11〉 조사원 집단심층 면접(FGI)에서 확인된 문제점과 조치 사항	136
〈표 3-12〉 일반인 집단심층 면접(FGI) 대상자	137
〈표 3-13〉 일반인 집단심층 면접(FGI)용 설문지의 구성과 조사 내용	138
〈표 3-14〉 일반인 집단심층 면접(FGI)에서 확인된 문제점과 조치 사항	143
〈표 3-15〉 사전 조사용 설문지의 구성과 조사 내용	145
〈표 3-16〉 사전 조사 가구 접촉률	146
〈표 3-17〉 사전 조사 응답자의 특성	146
〈표 3-18〉 사전 조사 및 부처 검토 결과 반영 사항	148
〈표 3-19〉 최종 설문지의 구성과 조사 내용	150
〈표 3-20〉 모집단의 분포	152
〈표 3-21〉 표본의 분포	153
〈표 3-22〉 조사구 배분	156
〈표 4-1〉 조사 참여자의 일반적 특성	165
〈표 4-2〉 의로서비스 이용률	167
〈표 4-3〉 의사 서비스 경험 문항별 응답 비율 (외래서비스)	168
〈표 4-4〉 의사의 실제 진료 시간 (외래서비스)	169
〈표 4-5〉 간호사 서비스 경험 문항별 응답 비율 (외래서비스)	170
〈표 4-6〉 의료기관 이용 경험 문항별 응답 비율 (외래서비스)	171
〈표 4-7〉 안전 경험 문항별 응답 비율 (외래서비스)	172
〈표 4-8〉 대기기간 (외래서비스)	173
〈표 4-9〉 외래서비스 예약진료를 원하는 날짜에 이용하지 못한 응답자의 대기기간	174
〈표 4-10〉 의료기관 접수 후 대기시간	175
〈표 4-11〉 치료결과 및 서비스에 만족도에 대한 문항별 응답 비율 (외래서비스)	176
〈표 4-12〉 입원일수	176
〈표 4-13〉 의사 서비스 경험 문항별 응답 비율 (입원서비스)	178
〈표 4-14〉 간호사 서비스 경험 문항별 응답 비율 (입원서비스)	179
〈표 4-15〉 의료기관 이용 경험 문항별 응답 비율 (입원서비스)	180

〈표 4-16〉 안전 경험 문항별 응답 비율 (입원서비스)	181
〈표 4-17〉 대기기간 (입원서비스)	182
〈표 4-18〉 입원서비스 예약진료를 원하는 날짜에 이용하지 못한 응답자의 대기기간	183
〈표 4-19〉 치료결과 달성에 대한 문항별 응답 비율 (입원서비스)	184
〈표 4-20〉 입원서비스에 대한 만족도 문항별 응답 비율 (입원서비스)	184
〈표 4-21〉 간호·간병 서비스 이용 현황	185
〈표 4-22〉 보건의료제도 인식	186
〈표 4-23〉 주관적 건강 수준에 따른 외래서비스의 긍정적 경험 비율	191
〈표 4-24〉 거주 지역에 따른 외래서비스의 긍정적 경험 비율	192
〈표 4-25〉 방문 의료기관의 유형에 따른 외래서비스의 긍정적 경험 비율	193
〈표 4-26〉 거주 지역과 방문 의료기관의 유형에 따른 외래서비스의 긍정적 경험 비율	194
〈표 4-27〉 입·퇴원 병실 이동 현황	195
〈표 4-28〉 병실 이동에 따른 입원서비스의 긍정적 경험 비율	196
〈표 4-29〉 치료 결과에 대한 기대 수준 달성 여부에 따른 입원서비스의 긍정적 경험 비율	197
〈표 4-30〉 간호 간병 서비스 병도 이용 여부에 따른 입원서비스의 긍정적 경험 비율	197
〈표 4-31〉 거주 지역과 만성질환 수에 따른 의료서비스 이용 포기 경험	198
〈표 4-32〉 건강검진을 받은 임금근로자의 추가 검진비용	199
〈표 4-33〉 고혈압 유병자의 치료결과 및 외래서비스의 긍정적 만족도	200
〈표 4-34〉 연령에 따른 보건의료제도 인식	201
〈표 4-35〉 의료서비스 이용 여부에 따른 보건의료제도 인지도	202
〈표 4-36〉 보건의료제도 인식에 따른 보건의료제도 변화 필요성	202

그림 목차

[그림 2-1] 「환자보고 결과측정(PROMs)」도구 이용을 위한 체계	32
[그림 2-2] NHS 입원 조사 평가결과 공개 예시	55
[그림 2-3] 네덜란드 웹사이트의 조사 결과 공유	76
[그림 2-4] 프랑스 HAS의 환자 경험 조사 평가결과 공개	78
[그림 4-1] 의사의 실제 진료 시간 (외래서비스)	169
[그림 4-2] 외래서비스 예약진료를 원하는 날짜에 이용하지 못한 응답자의 대기기간	174
[그림 4-3] 의료기간 접수 후 대기시간	175
[그림 4-4] 입원일수	177
[그림 4-5] 입원서비스 예약진료를 원하는 날짜에 이용하지 못한 응답자의 대기기간	183
[그림 4-6] 보건의료제도에서 변화가 필요한 부분 (의견)	187
[그림 4-7] 주관적 건강 수준	188
[그림 4-8] 만성질환 경험 여부	189
[그림 4-9] 의료비용 부담에 따른 의료서비스 이용 포기 경험	190

제 1 장 서론

제1절 연구 배경과 필요성

제2절 연구 목적

제1절 연구 배경과 필요성

- 지난 수십 년간 국제연합(UN)과 세계보건기구(WHO)를 중심으로 한 국제 사회는 세계인의 ‘건강 향상’을 보편적 가치이자 사회적 목표로 삼고(신정우, 2017), 이를 위한 보건의료제도의 역할에 대해서 끊임없이 고민해 옴
- 세계인권선언(UN, 1948년)¹⁾, 알마아타 선언(WHO, 1978년)²⁾, 지속가능발전목표(UN, 2015년)³⁾는 건강에 대한 권리를 인간의 기본권으로 간주함
- 특히, WHO는 건강이 빈곤, 교육, 경제 등의 다른 사회 문제에 미치는 영향력이 크기 때문에 ‘건강한 삶’을 지속가능발전목표(Sustainable Development Goals, SDGs) 중에서 가장 중요한 목표로 보고, 보편적 의료보장(Universal health coverage, UHC)의 실현을 통해 모든 사람의 건강한 삶을 보장하겠다는 것을 실천 전략으로 세움
- ‘건강의 가치’와 ‘보건의료제도의 역할’에 대한 깊은 논의와 함께, 국민의 욕구(Needs)를 파악하는 것이 정부의 중요한 과업이 됨
- 현재 보건의료 분야에는 모든 연령층, 모든 사람의 건강한 삶 보장과 안녕(well-being) 증진, 고령화 현상의 극복, 만성질환 대응 체계의 마련, 의료의 질 향상, 의료비의 급속한 증가 억제 등 해결해야 할 문제가 많이 쌓여 있음

1) 인권과 기본적인 자유를 선포한 세계인권선언(Universal Declaration of Human right, UHDR)은 제25조에 건강에 대한 권리를 담고 있음

2) ‘모두에게 건강을(Health for All)’이라는 세계보건기구(WHO)의 선언으로, 보편적 의료보장(UHC)의 기본 가치가 됨

3) 지속가능발전목표는 새천년발전목표(Millennium Development Goals, MDGs)의 후속으로 채택된 것으로, 2030년까지 전 세계가 이행할 17가지 목표임. 건강과 관련해서는 ‘모든 연령층의 모든 사람의 건강한 삶과 웰빙(Good health and Well-being)’의 달성이 핵심 목표로 내세워짐

- 이와 같은 문제에 능동적으로 대처하고 보건의료제도가 나아갈 방향을 찾기 위해서는 국민의 욕구 파악이 우선임
- 축적된 많은 조사 자료와 행정 정보를 통해 국민의 질병 발생 패턴, 의료 이용 실태 등 양적인 측면에서의 국민의 욕구는 비교적 잘 확인할 수 있지만, 환자의 의료서비스 이용 경험(experience)과 비의료적 요소에 대한 국민의 기대(people's non-medical expectation)와 같은 질적인 측면에서의 국민의 욕구는 확인에 제약이 있음
- 하지만 보건의료제도의 체계적인 관리와 가치 지향적인 운영을 위해서는 양적인 측면에서뿐만 아니라 질적인 측면에서의 욕구 또한 파악하여 균형 있는 정보를 갖출 필요가 있음
- 이와 함께, 최근 들어서 보건의료제도 내에서 국민의 위치가 어떻게 되고, 국민의 역할이 무엇이냐가 중요한 관심사로 떠오름
- 경제협력개발기구(OECD)와 WHO는 모두 '사람 중심 보건의료제도'를 강조하면서, 이를 실현하기 위해서 각 국가가 무엇을 해야 하는지에 대해서 고민해줄 것을 요청함
- OECD는 2017년 1월 16~17일에 정책 포럼과 OECD 보건장관회의를 개최하고⁴⁾, 국민(또는 환자)의 의료서비스 이용 경험을 확인하는 작업의 중요성을 알리고, 각국에 OECD가 진행하고 있는 '환자 경험 측정(Patient Reported Experience Measures, PREMs)' 작업에 참여해 줄 것을 촉구함
- OECD 보건위원회(Health Committee)는 2017년 보건장관회의의 후속 작업으로 환자보고지표(Patient reported indicator)의 개발에 착수하고, 이를 실행하기 위한 작업반을 새로 조직함⁵⁾

4) 이 행사는 차세대 보건개혁(The next generation of health reforms)을 주제로 개최되었으며, 보건의료제도의 성과와 향후 과제에 대해서 다룸. 자세한 내용은 OECD Ministerial Statement(2017.1.17.)를 참고하도록 함

5) OECD 보건위원회는 2018년 현재 3개의 작업반과 2개의 전문가 그룹을 운영하고 있음. 작업반에는 보건

- 새로운 작업반의 공식 명칭은 Working Party on Patient-Reported Indicator Survey로 ‘PaRIS 작업반(WP-PaRIS)’이라고 약칭함
 - PaRIS 작업반은 2018년 11월 7일에 첫 대면 회의를 했으며, 환자보고지표의 중요성과 개발의 필요성을 검토하였음
 - 본 보고서의 2장에서 이에 대해 자세히 다루도록 함
- WHO는 2000년에 발행한 세계건강보고서(World Health Report)에서 보건의료제도에 대한 국민의 기대에 반응하는 것이 사회적으로 중요한 목표라고 언급하였음
- 이러한 기조에 이어, 2017년에는 ‘사람 중심 보건의료란 무엇인가(what is people-centered care?)’를 주제로 동영상⁶⁾을 제작 배포하는 등 환자에게 무슨 일이 일어나고 있는지에 대해 이해함이 중요하다는 것을 전 세계에 알림
- 이와 같은 세계적인 논의에 대응하여, ‘국민 중심’, ‘수요자 중심’의 보건의료제도를 만들기 위한 국내의 움직임도 활발함
- 보건복지부는 2017년 1월 5일, 국민 중심 보건의료체계를 기반으로 수요자 중심의 의료서비스를 제공할겠다는 정책 목표를 제시하였음⁷⁾
- 세부 추진 계획으로는 환자 중심의 의료서비스 강화, 필수 공공의료와 감염병 대응 체계 강화, 예방적 건강 증진 강화를 내세움
- 한편, ‘국민 중심 보건의료제도’가 추구하는 진정한 가치를 실현하기 위해서는 국민이 중심인 보건의료제도가 무엇인지에 대해서 고민하고, 이를 위해 국가가 해야 할 역할이 무엇인지에 대해서 검토해야 함

통계작업반(Working party on Health Statistics), 보건의료 질 및 성과 작업반(Working party on Health Care Quality and Outcome), 환자보고지표 작업반(Working Party on Patient-Reported Indicator Survey)이 있고, 전문가 그룹에는 예방의 경제 전문가 그룹(Expert Group on the Economics of Public Health)과 의약품 및 의료기기 전문가 그룹(Expert Group on Pharmaceuticals and Medical Devices)이 있음

6) WHO. (2017). WHO: What is people-centered care? [YouTube]. Retrieved from <https://www.youtube.com/watch?v=pj-AvTOdk2Q>

7) 보건복지부. (2017. 1. 5.). “읍면동 복지허브, 980개에서 2,100개로 대폭 확대”. 보도자료.

- 국민 중심 보건의료제도란 ‘국민에게’ 이기 보다는 ‘국민과 함께’ 하는 보건의료 제도로, 국민에게 필요한 의료서비스를 적절한 시기에, 적합한 장소에서, 안전하게 이용할 수 있도록 보건의료자원을 조직, 관리하는 것임
- 실천적으로는 정부가 거버넌스(governance)를 발휘하여 의료서비스가 제공되는 현장에서 국민에게 무슨 일이 일어나고 있는지(what matters with the people)를 잘 이해해야 함
 - 우리나라는 하나의 통합된 사회건강보험체계 아래에서 전 국민을 보장하고 있기 때문에, 국민의 유일한 대리인인 보험자(또는 정부)가 이에 관해서 주도적인 역할을 해야 함
 - 결과적으로 국민은 믿음을 가지고 의료서비스를 이용하고, 의료인은 확신을 가지고 의료서비스를 제공해야 하며, 그 과정에서 상호 만족을 해야 함
 - 이를 통해 의료서비스가 효율적으로 제공되고, 의료서비스의 질은 향상되며, 보건의료제도는 더욱 투명해지고 책임이 강화되어야 함
- 신정우(2017)는 WHO(2000)가 제안한 보건의료제도의 주요 목표⁸⁾의 하나인 ‘반응성’의 관점에서 국민이 느끼는 의료서비스의 현 수준을 정확히 진단해야 한다고 설명함
- 이와 같은 맥락에서 WHO와 OECD는 각 국가에 보건의료제도에 대한 국민의 반응성과 기대 수준을 점검할 것과 국민의 의료서비스 이용 경험을 확인할 것을 지속해서 독려하고 있음
- 최근에는 코먼웰스 펀드(The Commonwealth Fund), 국제사회조사프로그램(International Social Survey Programme) 등의 민간단체도 관련 활동에 적극성을 띠고 있어서 환자 경험 조사와 보건의료제도에 대한 인식 조사는 전 세계적으로 빠르게 확산하는 추세임

8) WHO(2000)는 건강(Health), 반응성(Responsiveness: to people's non-medical expectation), 재정 부담의 공정성(Fair financial contribution)을 보건의료제도의 목표로 내세움. 특히, WHO는 의료제도에 대한 반응성의 측정하기 위해서 설문 문항을 개발함. 자세한 내용은 WHO(2000)와 신정우(2017)에 정리된 내용을 참고하기 바람

- 국내에서는 조병희 등(2012)에 의해 환자 경험 조사의 당위성이 최초로 검토되었으나 실행에 이르지 못했으며, 2017년에 건강보험심사평가원이 환자 중심 의료 문화를 조성하기 위해서 ‘환자경험평가’를 도입하였으나 500명상 이상의 종합병원에 입원한 환자만을 대상으로 하여 통계적 관점에서 대표성을 갖추지 못했음⁹⁾
- 한편, 보건복지부는 2015년 하반기에 환자 경험 조사의 중요성을 인지하고 관련 작업에 착수하여, 2017년에 전 국민을 대상으로 ‘의료서비스경험조사’를 시작하고 의료 현장에서의 환자의 경험을 이해하고자 함
- 보건복지부는 이와 함께 보건의료제도에 대한 국민의 인식을 확인하고자 함
 - 그동안 보건의료제도에 대한 국민의 생각을 확인하려는 정부 차원에서의 노력은 적극적으로 이루어지지 않았음
 - 2011년에 한국종합사회조사에서 보건의료제도에 대한 국민의 인식을 확인하였으나, 이는 정부의 의지와 수요로 시행된 조사로 보기 어려움
 - 국가승인통계로서 기획된 ‘의료서비스경험조사’를 통해 국민과의 정책 대화 창구가 열리고, 국민의 기대에 정부가 민감하게 반응할 기회가 마련되었으면 함
- 이러한 새로운 시도를 기존의 활동¹⁰⁾들과 조화롭게 진행함으로써 근거 중심의 정책(evidence-based policy), 가치 지향적인 정책(high-value policy)의 실행 가능성을 높여 나가야 함
 - 정책의 효과성에 대한 결정은 근거를 중심으로, 정책의 필요성에 대한 결정은 국민의 가치 판단을 중심으로 해나갈 필요가 있음
 - 예를 들어, 추진하고자 하는 정책의 비용-효과성에 대한 판단은 관련된 객관적인 자료에 근거하고, 어떤 정책이 먼저 시행되어야 하는가에 대한 판단은 국민에게 맡기도록 함

9) 보건복지부-건강보험심사평가원. (2017. 7. 13.). 환자가 직접 의료서비스 평가에 참여합니다!. 보도자료.

10) 보건의료제도의 공공성 강화, 의료서비스 이용의 형평성 개선, 자원의 효율적 관리와 투명한 제도 운용, 의료기술의 발전 등

- 무엇보다도 ‘의료서비스경험조사’는 국민을 보건의료제도의 능동적인 주체로 발돋움시키는 계기가 되고, 의료서비스가 추구해야 할 가치를 설정하고 보건의료제도가 나아가야 할 방향을 모색하는 과정에서 ‘국민 참여의 장’을 열 것으로 기대함
- 여기에서는 ‘의료서비스경험조사’의 의의와 도입 과정을 정리하고, 앞으로의 발전 방향을 살펴보고자 함. 이와 더불어, 2018년도 조사 결과를 확인함

제2절 연구 목적

- 국민의 질병과 상해 발생 양상, 의료이용 실태 등을 파악하여, 국가의 보건의료정책을 수립하는데 필요한 기초 자료를 제공함
 - 특히, 국민의 의료서비스 이용 경험을 확인함으로써 의료이용 실태를 질적인 관점에서 살펴보고자 함
 - 조사 결과를 다양하게 제시하여 의료서비스를 개선하고 보건의료제도를 개혁하는데 기초 자료가 되도록 함
- 다른 한편, 보건의료제도에 대한 국민의 의견을 듣는 기회를 마련하여 국민을 보건의료제도의 주체로 굳게 세우고, 국민에 대한 정부의 역할과 책임을 더욱 강화하도록 함
- 통계 생산 측면에서 조사의 가치를 높이도록 함
 - 그동안 보건의료 분야에서 확인하기 어려웠던 ‘반응성’을 측정하는 도구를 개발함
 - OECD 등 국제기구가 요구하는 ‘환자 경험 지표’의 생산을 위한 기초 자료를 제공하여 의료의 질적 수준에 대한 국제 비교 가능성을 높임

제 2 장

의료서비스경험 조사의 개요와 현황

제1절 개요

제2절 국제 동향

제3절 OECD의 환자보고지표조사(Patient Reported Indicator
Survey, PaRIS)

제4절 국내 현황

2

의료서비스경험 조사의 개요와 현황 <<

제1절 개요

- 의료서비스 이용 경험 조사는 통상 환자 경험 조사로 불림
- 의료서비스 이용 경험 조사(이하, 환자 경험 조사)는 환자가 병원에서 ‘어떤 서비스’를 ‘어떻게 받았는지’에 초점을 두어 의료서비스를 이용하는 과정에서 발생한 경험을 확인하는 것임
 - 환자 경험 조사는 흔히 의료체계의 환자 중심성에 대한 평가로 요약됨
 - 환자와 의료인의 접촉, 진료서비스의 제공 과정, 서비스에 대한 평가에 이르기까지 의료체계 전반에 걸쳐 환자가 중심이 되고 있는지를 확인하는 데 주요 목적이 있음
 - 이러한 원론적인 설명은 많이 알려져 있으나, 임상 현장에서 환자 중심성이 실현되고 있는지는 확실치 않음
 - 아직 환자 경험 조사가 가진 철학적 의미나 의료의 패러다임 변화에 대한 이해가 부족한 것으로 보임
- 형식적으로는 환자만족도 조사가 개선된 것이 환자 경험 조사로 볼 수 있음
 - 환자만족도 조사에서는 진료 내용에 대하여 만족 여부를 질문하는데 만족 여부의 판단에서 개인의 주관성이 강하게 작용할 수밖에 없음
 - 그러나 만족 여부가 의료서비스의 객관적인 양과 질에 비례하는 것이 아니기 때문에 어떤 서비스를 어떻게 받았는지에 대해서 파악하기 쉽지 않음

- 국내에서 환자만족도 조사는 일부 병원을 중심으로 시작되었으나 최근 들어서 대다수 병원으로 확대되었으며, 점차 환자 경험 조사로 발전하면서 국가적 관심사로 떠오름
- 지난 10여 년간 많은 병원이 내원 환자를 대상으로 고객만족도 조사(환자만족도 조사)를 하고, 이를 참고로 의료서비스의 개선을 꾀하고자 함
- 통계청의 ‘사회조사’에서는 의료서비스에 대한 만족도를 격년(짝수년도)으로 조사하고 있음
- 2017년에 들어서면서 보건복지부, 건강보험심사평가원은 국민의 의료서비스 이용 경험을 조사하기 시작함
- 하지만 이러한 움직임은 1990년대부터 환자 경험 조사를 발전시켜왔던 유럽 국가나 미국보다 비교적 늦은 출발이라고 볼 수 있음
- 여기에서는 환자 만족의 개념이 등장하고 환자만족도 조사가 이루어진 역사적, 사회적 배경을 살펴보고, ‘환자만족도 조사’가 ‘환자 경험 조사’로 발전되어 가는 과정을 살펴보도록 함

1. 역사적 흐름

- 환자 만족(patient satisfaction)의 개념이 등장한 것은 대략 1980년 전후로, 이는 전문가 중심의 의료가 고객 중심의 의료로 패러다임이 변화된 것을 상징적으로 보여줌
- 근대사회 이후에는 의료가 고도의 전문적 지식과 기술의 산물로 여겨졌기 때문에, 그 대상인 환자의 태도나 의견은 별로 중요하게 생각되지 않는 경향이 있었음
- 이는 환자에게 종속되어 서비스를 제공하던 근대사회 이전의 의료문화와 다른 것으로 볼 수 있음
- 근대사회 이전에는 의학지식이 크게 발달하지 못하였기 때문에, 의료인은 환

자의 기대에 부응하여 증상 완화를 위한 시술을 제공하였고, 환자와의 교감을 통해 환자의 심신을 안정시키는 것을 중요하게 생각하였음

- 그런데 사회와 의료의 근대화되면서 의사와 환자의 관계에서 의학지식이 절대적으로 중요해졌고, 정서적 교감과 지지는 최소화되었음

□ 의사는 전문화된 의학지식을 근거로 환자의 상태를 진단하고 치료하였으며, 그럴수록 진료 과정에서 환자의 심리상태나 정서적 특성에 대한 관심은 줄어들었음

- 의사의 덕목은 전문지식을 키워 질병을 치료하여 환자의 건강회복에 기여하는 것이었고, 그 과정에서 환자의 심리적, 정서적 요소를 고려할 동기는 존재하지 않았음

- 환자와 가능한 한 정서적 교감을 차단하고 거리를 두는 것이 좋은 의사의 표상으로 굳어짐

- 이러한 의사와 환자의 관계는 의사의 권위적 지배와 환자의 수동적 복종을 특징으로 하는 것임

□ 전문화된 의학 기술을 모든 국민에게 제공하는 것이 정책적으로 매우 중요한 과제가 되었으며, 이에 따라서 미국을 중심으로 한 선진국은 1960년대에 들어서면서 의료서비스의 원활한 공급을 위하여 병원을 증설하고, 의료보험제도를 확충하는 데 주력하게 됨

□ 발전된 의료서비스를 이용하여 질병을 치료하고 건강을 회복하는 것이 가능해지면서 의료에 대한 국민의 신뢰가 굳건해졌기 때문에, 이 무렵에는 의료서비스의 질에 대한 의구심이나 불만이 사실상 존재하지 않았음

□ 한편, 1970년대에 들어서 다음의 상황이 전개되면서 환자가 이용한 의료서비스에 대하여 만족하는지를 조사하기 시작함

- 선진 각국에서는 국민들이 의료서비스를 적절한 시점에 충분하게 받는지를 파악하기 위하여 의료이용 조사를 도입하였는데, 이를 통해 국민들이 증상이 있음에도 불구하고 병원을 이용하는데 지체가 발생한다는 점과 병원을 이용하는

중에 환자들이 의사의 지시나 처방을 제대로 따르지 않는 ‘불이행’ 또는 불복종(noncompliance) 현상이 광범위하게 나타난다는 점을 발견함

- 즉, 질병의 치료 과정에서 환자는 의사가 기대하는 대로 행동하지 않는다는 것이 분명해졌고, 의사의 기대와 환자의 행동 간에 격차를 줄이지 않으면 의학적 성과가 제대로 발현되지 못할 수 있다는 것을 깨닫게 됨

□ 이러한 변화는 일반 서비스 산업의 구조변화와 흐름을 같이 함

- 시장구조가 공급자 주도에서 고객 또는 소비자 주도로 변화하였고, 그 결과 소비자의 잠재된 욕구를 파악하고 소비자의 기대에 부합되게 상품과 서비스를 개발하여 소비자의 만족을 높이려는 시도가 산업 전반에 퍼지었음
- 기업이 생산하는 상품이나 서비스는 고객을 상대로 하는 것이고, 더욱이 여러 개의 회사가 있을 때는 고객 확보를 위한 경쟁이 불가피하기 때문임
- 이러한 일반 서비스 산업의 시장구조 변화는 보건의료 분야에도 그대로 반영되었음

□ 특히 민간보험과 상업적 의료가 발전한 미국의 의료계에서는 1980년대 이후 병원경영자가 이 분야의 새로운 주도세력으로 등장함

- 그동안 의사를 중심으로 한 의료전문가가 주도하던 의료계에 경영이란 낯선 것이었음

□ 일반 서비스 산업계가 ‘고객 만족’을 핵심가치로 설정한 것처럼, 병원 경영자들은 ‘환자 만족’의 개념을 병원에 도입함

- 환자의 건강 향상이나 제공된 서비스에 대한 만족 등이 측정 대상이 됨
- 그 당시에 좋은 의료의 기준은 의사 인력의 공급과 분포, 의사의 전문성 같은 것들이었으나, 병원 경영자가 등장하면서 ‘좋은 의료’에 대한 판단 기준이 바뀌게 됨
- 비록 유능한 의사가 존재하더라도 그것이 반드시 환자에게 좋은 결과를 가져오는 것이 아니기 때문에, 최종적으로 환자의 상태가 어떻게 변화되었는지를 확인하게 된 것임

- 이즈음 의사이자 보건행정 연구자였던 도나베디안(Donabedian)이 의료서비스의 질을 평가하기 위한 개념 틀로 구조, 과정, 성과 모형을 제시함(Donabedian, 1980; Donabedian, 1988)
 - 과거 의사들이 주도하던 진료에 대한 질 평가는 구조 모형에 입각한 것이었음
 - 반면 병원 경영자들은 성과에 입각한 질 평가를 추구하였음
- Donabedian(1980)이 구조, 과정, 성과라는 의료의 질 평가 개념을 제시한 이후, 의료의 질을 측정하기 위한 다양한 방법들이 개발되기 시작함
 - 초기에는 주로 의료인의 자격이나 수적 분포, 시설과 장비와 같은 의료기관의 역량을 심사하였는데, 이것은 주로 ‘구조(structure)’를 확인하는 평가방식이라고 할 수 있음
 - 다음 단계에서는 의료보험에 청구한 진료비를 심사하였는데, 이는 ‘과정(process)’을 확인하는 평가방식이라고 할 수 있음
 - 최근에는 환자의 질병 증상이 개선되었는지 혹은 환자가 치료 결과에 만족하는지를 측정하는 ‘성과(outcome)’ 중심의 평가방식이 등장함
- 환자 만족은 의료 이용 서비스에 대한 환자의 주관적인 평가임
- 환자 만족에 영향을 주는 요인은 크게 진료의 기술적 측면, 인간 관계적 측면, 일반 서비스에 대한 것으로 나눌 수 있음
 - 진료의 기술적 측면에서는 환자의 의료에 대한 기대를 확인하게 되는데, 환자가 이를 평가할 능력을 갖추지 못한 경우도 있다는 견해가 있음
 - 인간 관계적 측면에서는 환자와 의료진 사이에 의사소통이 원활했는지, 환자에게 정보가 충분히 제공되었는지를 확인함
 - 일반 서비스 분야에는 음식, 행정절차, 시설이용의 편의성 등을 확인함

□ 환자 만족에 대한 조사는 의료에 대한 소비자의 기대를 확인하는 창구가 되었음

＜ ‘질병경험’과 ‘의사와 환자의 관계’ ＞

- 사회학적인 관점에서 1980년을 전후로 의료체계의 구조가 변화하였고, 특히 의사와 환자의 관계가 근본적으로 변화하였음
- 1980년대까지의 의사와 환자의 관계는 의사의 권위적 지배와 환자의 복종을 특징으로 함
 - 모든 임상적 진단과 결정은 의사가 독점하였으며, 의사는 정보수집에 필요한 최소한의 질문만을 환자에게 했을 뿐임
 - 의사와 환자의 대화는 최소한에 그쳤고, 그나마 의사가 주도하는 형태였음. 달리 말하자면 의사와 환자 사이에는 일방적인 정보 전달만 존재했을 뿐이며, 환자는 의사가 제시한 치료계획을 수용할 수밖에 없었음
 - 이와 같은 관계에 대한 불만이 클 경우, 환자는 치료계획을 거부하고 다른 의사를 찾는 것을 유일한 해결책으로 삼게 됨
 - 치료는 오로지 의학적 관점에서 규정된 질병 중심적 치료에 한정되었고, 환자의 사회 심리적 욕구는 인정되지 않았음
- 1980년대 이후에 전개된 의사와 환자의 관계는 환자 중심적(patient-centered) 모형이라 할 수 있음
 - 이때부터 환자가 적극적으로 자신의 증상과 경험을 설명하고, 의사는 이를 경청하고 이해하면서 환자의 사회 심리적 욕구를 고려하여 치료계획을 세우게 됨
 - 치료계획은 수평적인 양방향 소통구조를 바탕으로 의사와 환자가 협의하여 만들어나가는 것이기 때문에 일단 계획이 서면 환자는 적극적으로 수용하고 동참하게 됨
- 의사의 이상적 모형은 ‘권위적이고 과묵한 전문가’에서 ‘환자의 처지에 공감하고(empathetic) 소통을 잘하는 의사’로 변화함
 - 환자 만족을 다루는 많은 논문이 공통으로 지적하는 사항이 환자와의 소통의

질이 환자 만족과 임상적 성과를 향상하는 데 중요하다는 것임(Williams et al., 1998; Fortin, 2002; Clever et al., 2008)

- 환자와의 소통 수준을 높여서 의사 서비스나 간호 서비스의 질을 높이고, 그 결과를 환자만족도 조사를 통하여 확인하고자 하는 새로운 움직임이 1980년대 이후 형성됨

〈표 2-1〉 의사중심 모형과 환자중심 모형의 비교

의사 중심 모형	환자 중심 모형
환자의 수동적 역할(환자는 침묵함)	환자의 적극적 역할(환자는 질문함)
환자는 치료의 대상	환자는 치료계획의 동반자 (환자는 대안적 치료 여부를 질문함)
의사가 대화를 주도함(예/아니오 식 문답)	의사는 환자의 말을 경청하고 말을 적게 함
질병 중심적 의료관행	삶의 질을 높이는 방향의 의료
환자는 치료계획을 수용 또는 거부	치료계획의 적극적 수용

○ 이러한 변화는 기본적으로 ‘질병의 의미 찾기(making sense of illness)’라는 환자의 태도 변화로부터 비롯된 것으로 볼 수 있음

- 1980년대 이전의 의학 전성기 시대에는 질병은 단순히 생물학적 기전에 의한 결과로만 간주하였으며, 환자들은 질병으로 인한 통증이나 죽음에 대한 공포 감에 시달리는 존재 이상이 아니었음
- 그러던 환자들이 자신의 질병에서 새로운 의미를 찾기 시작한 것임
- 질병은 환자들에게 신체적 제한을 가하거나 정상적 생활을 어렵게 만들어 사회생활이나 사회적 관계를 파탄 낼 수도 있었으며, 그럴수록 환자들은 왜 자신에게 이런 일이 생겼는지, 그리고 어떻게 대응해야 좋을지에 대하여 고민하기 시작함
- Radley(1994)는 환자는 질병과 함께 사는 법을 고민하게 된다고 보았음. 즉, 질병의 의미 찾기를 통하여 질병으로 훼손된 자신의 자아를 재정립하고 질병에 적극적으로 대응할 수 있게 되는 것임
- 질병의 의미 찾기가 깊이 있게 진행되면 환자의 질병 경험은 단순한 주관적

해석의 차원을 넘어서 자기 삶의 궤적(biography)과 주변 사람들과의 관계를 하나의 담화(illness narrative)로 만들게 함(Kleinman, 1988)

- 질병을 의학적 문제로만 생각하게 되면 질병의 치료에만 몰두하게 되고, 결국 환자는 사회적으로 고립되어 삶의 의미를 상실할 위험에 처함
 - 질병 중심적 사고에 익숙한 의사들은 환자를 인격체가 아닌 사례(cases)로 바라보게 되고, 그럴수록 환자의 사회문화적 배경이나 인격적 측면은 배제하고 질병만 보게 됨
 - 결국 환자는 의사와 소통하기 어렵게 됨으로써 의사의 결정이나 지시를 거부하는 사태까지도 초래할 수 있음
- 진단 결과를 수용하지 못하는 환자들에게 질병 중심적 결정만을 강조하는 것은 도움이 되지 못하며, 그러한 환자의 경험과 인식을 이해하지 못하는 의사들은 환자의 순응을 얻어내기 어렵다고 볼 수 있음
- 더욱이 질병의 경과가 장기적인 만성질환의 경우에는 의사와 환자의 협력적 관리가 필요한데, 이 과정에서 정서적 요인이나 심리적 요인 또는 환자 경험에 대한 이해가 결여될 경우에는 심각한 불화나 치료의 중단을 초래할 수도 있음 (Campbell and McGauley, 2005)
- 의사와 환자 사이에는 소통이 필요하며, 이를 위해서 의사는 환자의 질병 인식과 질병 경험을 이해해야 함

2. 환자만족도 조사의 특성과 문제점

- 환자의 만족도는 설문 조사에 의해 확인되는 것이 일반적임
 - 환자가 병원에서 겪게 되는 접수, 진료, 검사, 수납, 주차 등 전반의 과정을 문항으로 만들고, 각 문항에 대하여 얼마나 만족하는지를 묻는 방식으로 설문지를 구성함
 - 예를 들어, 환자가 병원에서 겪게 되는 과정을 여러 개의 항목으로 나누어서 만족 여부를 ‘아주 만족’에서 ‘아주 불만족’까지 다섯 단계의 응답범주(5점 척도)로 묻게 됨
 - 이러한 조사방식은 다수의 내원 환자를 대상으로 비교적 수월하게 진행할 수 있고, 집계 결과 또한 직관적으로 볼 수 있으며, 반복 조사함으로써 내원 환자의 만족도 변화를 시계열적으로 확인할 수 있음
 - 설문지법 외에 집단토론, 심층 면접 등의 여러 방법이 사용될 수 있음
- 병원에서의 환자만족도 조사는 다른 산업 분야의 만족도 조사에 비교해서 응답률이 높고, 결과도 좋게 나오는 경향이 있음(Weiss and Lonnquist, 1994)
- 환자만족도 조사에 대한 평가는 크게 갈림
 - 초창기에는 환자가 의료의 전문적 내용과 질을 평가할 수 없을 것이라는 의구심이 있었으며, 새로운 시설이나 장비 등의 외형적 요소에 의해서 환자 만족이 좌우될 것이라는 불신도 있었음(Siegrist, 2013)
 - 반대로 환자가 병원에서 보고 듣고 느낀 바에 의하여 내리는 평가가 비교적 정확하다는 연구도 있음
- 환자만족도 조사에서 ‘만족(satisfaction)’이라는 개념에는 상대성 문제가 존재함
 - 만족은 개념적으로 당사자의 기대가 충족되었는지에 대한 판단을 의미함
 - 환자에 따라서 병원과 의사에 대한 기대, 판단 기준, 개인 속성, 증상 수준이 다

른 상황에서, 기대하는 수준이 낮을 경우에 제공되는 서비스의 질이 높지 않음에도 불구하고 환자의 기대치에는 도달했기 때문에 만족¹¹⁾ 수준이 높게 나올 수 있음

○ 이처럼 환자만족은 상당한 개념적 복잡성과 애매함을 내포하고 있음

□ 만족도 조사는 만족과 불만족을 하나의 척도에 포함시키고 있지만, 환자에게 만족과 불만(족)은 다른 차원의 문제일 수 있음

○ 환자는 특별한 상황이 아닌 한 만족으로 답할 가능성이 높음(Carr-Hill, 1992; Crow et al., 2002)

○ 만족 수준이 낮은 것이 반드시 불만족(dissatisfaction)을 의미하는 것은 아니며, 불만족이 불만(discontents)을 의미하기도 함

□ 환자는 의학적 전문지식을 갖추고 있지 않기 때문에 만족도 평가 시에 비의료적인 요인에의 영향을 받을 수 있음

○ 한편, 의료의 질과 직접적으로 관련되지 않은 여러 요인들이 복합적으로 영향을 미칠 수 있음

○ LaVela and Gallan(2014)는 의료의 질에 연관성이 높은 구조적 요소보다는 환자가 당면한 문제의 충족 여부가 더 큰 영향을 줄 수 있다고 설명함

□ 환자의 만족 수준은 의사와 환자의 권위주의적 관계에의 영향을 받을 수도 있음

○ 권위주의적인 병원 문화에서 환자는 병원과 의사에 대하여 낮은 평가를 하지 못할 수 있음

○ 비록 병원에서 부정적인 경험을 했더라도, 그것이 의사의 실력이 나빠서라기 보다는 의사가 바쁘고 일에 몰두하다보니 제대로 설명을 하지 못한 것으로 관대하게 이해하고 넘어가는 경우가 있음

11) 여기서 만족(satisfaction)은 우수한 품질의 의료서비스를 의미하기보다는 적합한 서비스 또는 수용할만한 수준의 서비스를 의미할 수 있음

- 이럴 경우 병원의 높은 만족도 점수가 순수하게 서비스 수준이 높음을 의미하는 것이 아님
- 환자만족도 조사는 주관적 평정법¹²⁾이고 환자에 따라 평가 기준이 다르기 때문에 객관화하는데 어려움이 있으며, 병원 간 횡적으로 비교할 수 없음
 - 환자만족도 점수가 높다고 해서 서비스 수준이 절대적으로 높은 것으로 해석해서는 안 됨
 - 환자 만족 척도는 보편적이고 객관적인 준거 틀을 가진 것으로 보기 어렵기 때문에, 설령 A 병원의 환자만족도와 B 병원의 환자만족도가 같은 수준으로 나타났다고 하더라도 두 병원의 환자 만족 수준이 실제로 같다고 단정할 수 없음
- 또한 환자만족도의 분포가 만족도 제고를 위한 구체적인 방법을 제시하지 못하는 문제가 있음
 - 예를 들어 ‘외래접수 및 수속(절차)의 편리성’ 문항에 대하여 내원 환자의 89%가 만족하는 것으로 나타났는데, 무엇을 어떻게 개선해야 접수만족도가 100%가 될 수 있을지 알기 어려움
 - 현재의 접수방식에 대하여 큰 불만이 없는 것은 분명해 보이지만, 그것이 절대적으로 우수한 품질의 서비스라기보다는 중소병원 수준에서(또는 시골병원 수준에서) 이 정도면 괜찮다는 정도의 평가일 수 있는데, 이럴 경우 무엇을 개선해야 진정 우수한 품질의 접수서비스를 제공할 수 있을지 알 수 없음
- 무엇이 환자만족도 조사에 포함되어야 하는지가 불분명한 점은 환자만족도 조사의 치명적 한계가 됨
 - Campen 등(1995)은 여러 가지 환자만족도 조사가 존재하고 있는데, 각 조사의 주체(환자, 병원, 의사, 정부, 보험회사 등)마다 만족의 기준이 다르며, 이에

12) 의사의 설명방식이나 병원의 예약시스템에 대하여 얼마나 만족하는지(매우 만족, 만족, 보통, 불만족, 매우 불만족) 또는 의사의 실력 수준에 대하여 어떤 등급을 줄 수 있는지(매우 우수, 우수, 보통, 보통 이하) 등의 방식으로 측정됨

대한 합의된 이론적 근거가 약하다고 지적함. 더불어, 주관적 만족을 측정하는 척도들의 타당성도 충분히 검증되지 못하였다고 지적함

- Castle 등(2005)은 병원에서 사용하고 있는 환자만족도 조사의 55개 척도를 비교 분석한바, 환자 만족을 측정하기 위해서 누구를 대상으로, 무엇을 묻고, 몇 개의 문항으로 질문해야 하는지가 불분명하다고 지적함

□ 이러한 논의에서 얻을 수 있는 교훈은 다음과 같음(Browne et al., 2010)

- 표준화되고 타당성이 입증된 조사 도구를 사용해서 환자 만족을 측정해야 함
- 입원, 외래환자뿐만 아니라 대형병원, 중소병원, 의원 등 의료계의 모든 구성 요소를 대상으로 환자 만족을 측정할 수 있어야 함
- 공급자(의사, 간호사 등)들이 즉각적으로 진료행태를 개선하는 데 도움이 될 수 있는 방식으로 조사 도구를 구성해야 함
- 환자의 특성에 따라 환자 만족과 경험에 차이가 있는지 분석해서 제시해야 함
- 환자 만족 조사가 의료체계의 문제를 보여줄 수 있어야 함

□ 국내의 환자만족도 조사는 다음과 같이 몇 가지 문제가 더 있음

- 대부분의 환자만족도 조사가 병원 자체적으로 조직되고, 병원 직원에 의해서 병원 내에서 진행됨
- 이로 인해 사회적 약자인 환자가 만에 하나 있을지도 모를 불이익을 염려하여 긍정적인 응답을 하게 될 가능성이 커짐
- 이는 내원 환자에게 당일 진료에 대한 만족 여부를 질문하는 것이기 때문에 올바른 조사라고 할 수 없음
- 만족도 조사는 서비스가 제공되고 일정한 시간이 지나 환자가 신체적으로 치료의 효과를 인지할 수 있는 시점에서 실시해야 함
- 이러한 이유에서 선진국에서는 전문적인 조사회사가 일정 시간이 지난 이후에 병원 이외의 장소에서 만족도 조사를 진행함

- 앞서 제시된 여러 가지 논점을 종합해보면, 환자만족도 조사는 대체로 ‘만족’으로 귀결되기 때문에 의사 또는 간호사 간 차별성을 구분해내기가 어렵고, 만족과 불만족의 응답이 대체로 환자의 지식이나 경험 또는 기대에 따라 이루어진다는 문제가 있음
- 이와 같은 방식(환자만족도 조사)으로 의사 또는 간호사들의 서비스 제공 수준과 서비스 제공 방법의 차이를 파악해서는 ‘의료의 질 향상’이라는 조사 본연의 취지를 달성하기에 한계가 있음

3. 환자 경험 조사의 개발

- 환자 경험 조사는 ‘환자에 의한 서비스 질 평가’라는 점에서는 기본적으로 환자만족도 조사와 거의 같음
- 다만 만족 여부를 묻지 않고 객관적 경험을 질문한다는 점에서 평가의 방식을 달리하고 있음
 - 예약과 수납 행정에 대한 문항을 예로 살펴보면, ‘환자만족도 조사’는 수납행정 에 얼마나 만족했는지를 묻지만, ‘환자 경험 조사’에서는 진료가 곧바로 필요할 때 이루어졌는지 혹은 기다려야 했던 경험이 몇 번이나 있었는지를 묻게 됨
 - 의사의 설명에 대한 문항의 경우, ‘환자만족도 조사’에서는 의사의 설명에 얼마나 만족하였는지를 질문하지만, ‘환자 경험 조사’에서는 의사가 부작용에 대하여 설명하였는지, 또는 대안적 치료법에 대하여 설명하였는지 등 객관적인 사실을 확인하는 방식으로 질문하게 됨
- 환자 만족과 경험의 차이는 의사와 환자의 관계 차이에서 비롯됨
 - 환자 만족에서는 환자의 주관적 기대의 충족 여부가 중요시되며, 의사와 환자의 관계가 일방적 지배와 복종의 관계로 ‘의사의 전문성’만이 중요시되기 때문에 환자의 주관적 기대나 경험 자체가 인지되지 못함

- 의사와 환자의 관계가 소비자 주의¹³⁾의 성장에 따라 수평적으로 변화되면서 소비자(환자)의 잠재적 욕구를 충족하고 기대에 부응하는 서비스의 제공이 중요해짐
 - 소비자주의의 성장에 대응하여 의사의 환자에 대한 헌신과 공감(empathy)을 강조하는 신 전문직업주의(new professionalism)가 발전하였음
 - 신 전문직업주의에서는 의사와 환자가 상호작용의 관계를 지속해서 형성하며, 환자의 고통에 의사가 공감하면서 치료 계획을 함께 세워감
 - 이와 같은 면에서 환자 경험 조사는 의사와 환자 사이의 공감적 상호작용의 단면을 사실적으로 확인하는 방식임
- 의사와 환자는 서로 다른 문화 속에 존재하지만, 의사는 환자와의 공감을 바탕으로 환자 중심적 면담을 해야 함
- 의학은 전문성에 기초한 고유한 사고방식과 가치 체계를 갖는 문화로 규정될 수 있고(Lupton, 2012), 의학과 다른 생활방식을 추구하는 환자의 세계는 별개의 문화로 볼 수 있기 때문에 의사와 환자의 관계는 두 문화의 접촉으로 규정할 수 있음(Press, 2002)
 - 의사는 단지 환자의 질병 상태만을 관찰하는 것이 아니라, 그러한 질병이 환자에게 어떤 의미이고, 질병으로 환자가 얼마나 고통스러우며, 무엇이 환자의 고통을 유발했는지를 이해함으로써 최선의 치료를 제공할 수 있음
- 즉, 의사가 환자와의 치료적 관계를 잘 구축하려면 공감이 필요하고, 공감을 얻기 위해서 의사는 환자 중심적 면담¹⁴⁾기법에 익숙해져야 함(Smith, 2002)

13) 소비자 주의는 의사-환자의 수평적인 관계이면서 동시에 경제적 교환관계에 기초함

14) 환자 중심적 면담은 환자가 본인의 건강 문제를 자신의 관점에서 잘 진술할 수 있는 분위기를 만들어주는 면담방식을 뜻함. 즉, 환자의 진술을 경청하는 것이 환자 중심적 면담의 시작이 됨. 전문가 중심의 문화에서 의사는 환자의 여러 가지 진술 중에서 필요한 정보만을 선택하고, 다른 내용은 더 말하지 못하도록 차단하는 식으로 대화가 이루어짐. 반면 환자 중심의 문화에서는 환자가 무엇이든 자유롭게 말하도록 하고, 의사는 환자의 모든 진술을 경청함. 의사는 환자의 질병 증상뿐만 아니라 그러한 질병이 환자에게 어떤 의미가 있는지, 환자가 질병을 어떻게 이해하고 있는지 등을 파악하여 질병 증상의 회복뿐만 아니라, 질병으로 인한 총체적인 고통을 해소하는 방향으로 치료 계획을 세워감

- 하지만 환자 경험이 단지 의사와의 공감적 면담에만 한정되지는 않음
 - 환자 경험이란 진료 예약부터 퇴원 시점까지 병원의 여러 구성원, 시설과 장비, 운영 방식 등 전반에 걸친 환자와 병원 간의 상호작용의 모든 것을 의미할 수 있음
 - 이렇게 환자 경험의 영역이 넓다 보니, 환자 경험이 무엇인지에 대해서 다양한 관념이 존재함

- Wolf 등(2014)은 2000년부터 2014년 사이에 발표된 환자 경험에 관한 논문 18편을 분석하여 환자 경험에 대한 공통 개념을 추출하였음
 - 환자 경험은 일회적 만남이 아니라 진료의 연속성(continuum of care)을 의미함
 - 환자 경험은 진료 과정 중에 직접적이거나 간접적인 접촉, 임상적이거나 비임상적인 접촉 모두를 포괄하는 환자와 병원조직 간 상호작용의 질과 가치를 의미함
 - 환자 경험 조사는 좁은 의미에서 환자만족도 조사에 포함될 수 있지만, 많은 논문이 환자 경험 조사 문항을 환자만족도 조사 문항의 이상으로 파악하고 있음
 - 일부 논문에서는 환자의 '사전기대'와 '사후경험'의 측면에서, 병원에 가기 전에 병원과 의료에 대하여 어떤 기대를 하고 있었고, 병원 방문 이후에 그 기대가 어떻게 충족되었는지를 파악하고자 함
 - 환자 중심성(patient-centeredness)의 연장선에서 환자가 다양하고 복잡한 욕구(needs)에 공감하면서 개별화된 진료(individualized care)를 제공하고 있는지를 확인하는 것이 환자 경험 조사의 한 측면이 됨

- 환자 경험 조사는 환자의 다양하고 복잡한 욕구(needs)를 파악하고 개별화된 해결책을 모색하려는 병원조직문화의 반응성(responsiveness)으로 볼 수 있음
 - 환자는 진료 과정에서 자율성, 선택, 소통, 사적 비밀 보호, 존엄, 즉각적 대응, 기본 편의시설의 질 등과 같은 것들이 포괄적으로 충족되기를 원함

- 1990년대 중반까지 환자 경험은 대체로 소규모 질적 면접에 의하여 측정되었으나, 이즈음에 들어서 표준화된 척도를 개발하려는 여러 시도가 이루어짐

- Picker Institute¹⁵⁾는 환자 중심 의료의 안내서인 「Through the Patient's Eyes」를 출판함
 - 이 책자는 환자 경험의 8대 영역과 영역별 (불만족스러운) 경험의 대표적인 사례를 소개함
 - 또한 1980년대에 이루어졌던 다양한 이론적 검토와 소규모 조사에 기반을 두어 척도의 기본 틀을 제안함
 - 이후 Picker Institute의 척도는 대규모 조사를 통해서 검증되기도 하였음 (Cleary et al., 1991)
- Jenkinson 등(2002)은 Picker Institute의 설문 문항을 기초하여 15문항의 환자 경험 설문지(Picker Patient Experience 15; PPE-15)를 제시함
 - Picker Institute의 원본 설문지 문항과 Jenkinson 등(2002)의 PPE-15문항을 비교해 보면, 정보, 통합 진료, 신체적 편안함, 전반적 인상 등에 관한 문항이 많이 축소되었음을 알 수 있음
 - 입원 대기, 입원 절차, 주치의 배정, 검사 진행 등 행정 절차에 대한 것이나 병원직원이나 의료진의 친절도 같은 만족도 문항은 배제함
 - 그러나 정서적 지지, 환자 존중, 의사결정 참여, 투약, 위험 증상 등은 대부분 유지함
 - Jenkinson 등(2002)은 영국, 독일, 스웨덴, 스위스, 미국 등에서 62,925명의 환자를 대상으로 이 척도를 활용하여 설문 조사를 하고, PPE-15가 원본 설문지와의 상관관계가 높고, 대체 가능성이 큼을 보여줌
- Picker Institute와 Jenkinson 등(2002)이 제안한 척도는 환자만족도 조사, 환자 경험 조사의 도구적 틀이 됨
 - Picker Institute의 척도는 영국의 국민보건서비스(National Health Service)의 환자만족도 조사도구로 발전되었으며,

15) 이 연구소는 의료의 질적 향상을 기하고 환자 중심적 의료체계의 구현을 목표로 하는 비영리기관임

- PPE-15는 미국의 병원 서비스에 대한 환자만족도 조사 프로그램인 HCAHPS로 발전된 것으로 보임
- 특히 HCAHPS 척도는 정보, 정서적 지지, 존중, 인상 등에서 PPE-15와 큰 차이가 없는 것으로 확인됨

〈표 2-2〉 Jenkinson 등(2002)의 환자 경험 조사 척도

문항
① 질문에 대한 의사의 대답이 분명하지 않음
② 질문에 대한 간호사의 대답이 분명하지 않음
③ 의료진들이 서로 상충되는 정보를 제공함
④ 의사가 불안감이나 두려움에 대하여 논의하지 않음
⑤ 의사는 종종 내가 그 자리에 없는 것처럼 말함
⑥ 치료와 관련된 결정에 충분히 관여하지 못함
⑦ 항상적으로 존중과 존엄으로 대우받지는 못함
⑧ 간호사가 불안감이나 두려움에 대하여 논의하지 않음
⑨ 관심사를 이야기할만한 사람을 찾기 어려움
⑩ 의료진이 통증 억제에 충분한 조치를 취하지 않음
⑪ 가족들이 의사와 대화할 기회가 없음
⑫ 가족들이 회복에 필요한 정보를 얻지 못함
⑬ 투약의 목적이 충분히 설명되지 못함
⑭ 약의 부작용에 대하여 듣지 못함
⑮ 귀가 후 주의해야할 위험증상에 대하여 듣지 못함

제2절 국제 동향¹⁶⁾

- OECD를 중심으로 각국은 환자 경험 지표를 수집 중이며, 이는 2013년부터 OECD Health Data (현재 OECD Health Statistics)의 「보건의료의 질」 분야에 수록됨
- OECD는 회원국에 환자 경험 측정 및 모니터링을 수행하여 환자의 진료 경험에 관한 정보를 수집해 줄 것을 권고함
- 이를 통해 환자의 권한을 강화할 뿐만 아니라, 의료서비스가 제공되는 중에 환자가 의사결정에 참여하고, 환자가 치료 과정에 대한 이해를 높이는 등 환자 스스로 자신이 받는 치료를 관리할 수 있는 기전을 마련하고자 함
- 많은 국가가 대표성 있는 인구 조사를 통해서 ‘환자 경험’ 정보를 수집하고 있으며, 최종적으로 보건의료의 질이 개선될 것을 기대함

- 한편, 환자 경험 지표는 OECD의 대표적인 간행물인 「Health at a Glance」¹⁷⁾를 통해 국가 간 비교 분석됨

- 이처럼 최근 들어서야 조사 결과가 비교되고 있지만, 많은 국가가 1990년대 중반부터 관련 조사를 시작하였음

- 본 절에서는 OECD 국가를 중심으로 환자 경험 조사의 시작 배경, 조사 항목, 조사 방법, 결과의 이용과 활용 등에 대하여 전반적으로 살펴보고자 함

16) OECD(2015)의 환자 경험 분야를 요약정리하며 최근의 OECD 논의 동향을 추가함

17) Health at a glance(한눈에 보는 보건지표)는 2년을 주기로 발행됨. 이는 OECD 국가 간 보건의료 수준을 비교하고자 함

1. 환자보고 경험측정치(PREMs)¹⁸⁾

- 환자가 보고하는 보건의료제도의 성과에는 경험[환자보고 경험측정치, Patient-Reported Experience Measures(PREMs)]과 결과[환자보고 결과측정치, Patient-Reported Outcome Measures(PROMs)]가 있음
 - ‘환자보고 경험측정치’는 환자가 진료 과정에 적절하게 관여하였는지에 대해서 환자 스스로 인식하는 수준을 확인하는 것임
 - ‘환자보고 결과측정치’는 수술 후 통증이 있었는지 등에 대해서 환자에게 확인하는 것임
- 본 연구는 환자 경험의 확인에 무게를 두기 때문에 ‘환자보고 경험측정치’를 중심으로 기술하고, ‘환자보고 결과측정치’에 대해서는 다음 상자에서 간략하게 다루고 넘어가도록 함

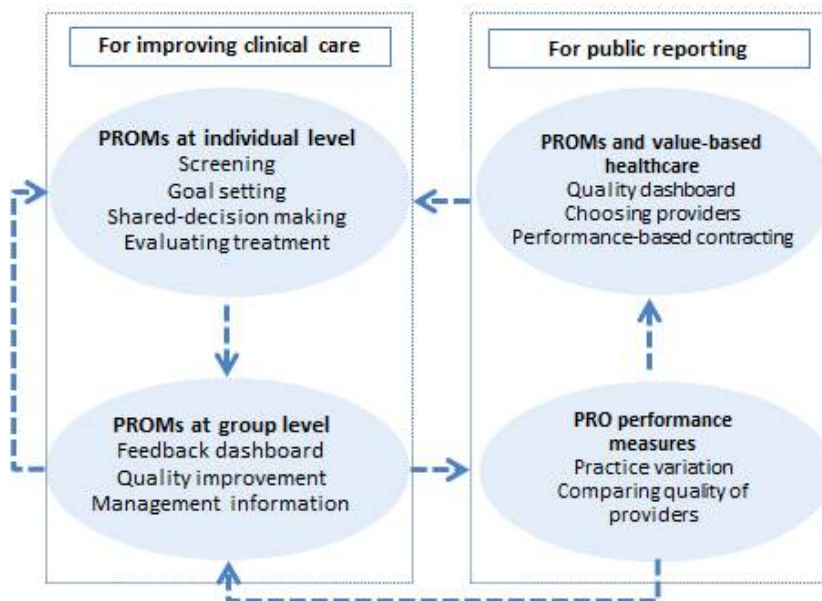
◀ 환자보고 결과측정치(PROMs) ▶

- ‘환자보고 결과측정치(Patient-Reported Outcome Measures, PROMs)’¹⁹⁾는 환자의 건강상태, 임상적 결과, 운동능력(거동), 삶의 질에 대하여 환자 스스로 인식하고 있는 수준을 측정한 것임
- “고관절 치환술을 시행한 후에 시행 전과 같이 거동이 좋습니까?”, “조깅, 스키, 자전거 타기 등의 격렬한 운동을 하는데 제한이 있습니까?”와 같은 질문을 예로 들 수 있음
- 환자보고 결과측정치를 다른 질 지표와 함께 제시하면 환자뿐만 아니라 개인 주치의, 보건의료 제공자, 정책결정자의 의사결정에도 도움을 줄 수 있으며, 보건의료시스템의 성과를 더욱 포괄적으로 파악하는데 참고할 수 있음
- 또한 국제 수준에서 이 정보를 수집함으로써 환자의 요구에 맞는 건강 서비스를 제안할 수 있음

18) OECD(2017b)를 요약 정리함

- 최근 많은 국가가 환자의 임상적 치료 결과를 제대로 이해할 수 있는 ‘환자보고 결과측정(PROMs)’에 관심을 보이며, 2017년 OECD 정책 포럼(2017년 1월 16일)에서는 이를 측정하는 것의 중요성이 거듭 강조되었음
- 2017년 말부터 HCQO 작업반²⁰⁾은 유방암, 고관절 및 무릎관절 치환술, 정신 질환을 대상으로 한 PROMs 지표를 개발해왔으며, 2018년에 예비 수집함
- 아래의 그림은 임상 진료, 질 향상, 성과측정 부분에서 PROMs의 이용체계임
 - 임상 진료에서 PROMs 자료를 피드백하면 강력한 근거를 기반으로 진료의 질을 향상할 수 있음
 - 국가 차원에서는 이를 참고하여 자원 할당, 변이 및 불평등 부분에 대하여 의사결정을 할 수 있고, 환자의 요구에 더욱 잘 대응할 수 있는 지원체계를 마련할 수 있음
 - 한편, 성과측정 결과를 공개함으로써 국민에게 치료 방법과 의료기관을 선택하는 데 도움을 줄 수 있음

[그림 2-1] 「환자보고 결과측정(PROMs)」도구 이용을 위한 체계



자료: OECD(2017b)

○ PROMs 도구는 일반 설문과 건강상태-특이적 설문으로 나뉨

- 일반 설문은 EuroQol Group²¹⁾에서 개발한 EQ-5D²²⁾가 해당함. 환자는 이를 통해 극심한 통증, 불편감, 불안감 등을 보고하게 됨
- 건강상태-특이적 설문은 환자가 무릎 수술과 같은 중재 후에 혼자서 쇼핑을 할 수 있는지와 같은 환자의 증상과 특정한 상태의 기능적인 부분에 중점을 두고 있음
- 두 가지 설문 도구는 각각 강점과 약점이 있으므로 상황에 따라 적용할 필요가 있음

〈표 2-3〉 PROMs의 일반 설문과 건강상태-특이적 설문의 특징

구분	일반 설문	건강상태-특이적 설문
내용 ¹⁾	<ul style="list-style-type: none"> · 질환별, 치료 분야별 비교가 용이함 · 질환별 환자 집단과 건강 분야에 걸쳐 적용할 수 있음 · 일반적으로 비용-효과 분석을 위해 삶의 질 보정 수명(Quality of Life- Adjusted Years, QALYs)를 계산하는데 사용할 수 있는 유틸리티 점수(utility scores)를 산출할 수 있음 · 예: SF instruments, EQ-5D, HUI (Health Utility Index) 	<ul style="list-style-type: none"> · 특정 질환이나 치료 분야의 특징적이고 고유한 결과를 평가할 수 있도록 설계함 · 시간에 따른 변화와 같은 건강 조건을 가진 집단 간의 차이를 확인할 수 있음 · 의사의 진료와 관련된 정보를 더욱 자세하게 제공함 · 일반적으로 유틸리티 점수는 산출하지 않음 · 일반 인구집단 또는 다른 임상 영역의 건강 결과와 쉽게 비교하지 못함
강점 ²⁾	<ul style="list-style-type: none"> · 정보가 폭넓음 · 치료 또는 환자집단의 전반적인 비교 지표들을 제공함 · 동반 질환, 중재에 있어서 예상하지 못한 결과 등의 정보를 찾는데 도움을 줌 	<ul style="list-style-type: none"> · 임상과 관련됨 · 특정 진료 및 치료로 인한 대상자의 중요한 임상적 건강 변화를 확인할 수 있음 · 고객에게 잘 맞춰져 있으며, 환자의 수용도가 높음
약점 ²⁾	<ul style="list-style-type: none"> · 깊이 있는 내용 또는 구체적인 내용을 설문하는데 제한이 있음 · 특정 환자 집단에 적용하는데 제한이 있음 · 임상적으로 중요한 건강 변화에 덜 민감함 	<ul style="list-style-type: none"> · 질병-특이적 건강 문제를 가진 대상자에게만 적용할 수 있음 · 부작용과 예기치 못한 결과에 대한 이해에 한계가 있음 · 전반적인 치료나 다른 질병을 비교하는데 제약이 있음

자료: 1) Canadian Institute for Health Information(2015)

2) Monmouth Partners(2014)

19) OECD(2017b)를 요약 정리함

20) HCQO 작업반(Working Party on Health Care Quality and Outcomes)은 OECD보건위원회 산하에 있는 세 개의 작업반 중에 하나로 '의료 질과 결과'에 관한 지표를 다룸

1) 정의와 중요성

- ‘환자보고 경험측정치(Patient-Reported Experience Measures, PREMs)’는 진료 도중에 발생한 환자의 경험을 측정하는 것임
 - 예를 들어 “치료를 받기 위해 오래 기다렸나요?”, “자신의 치료 과정에 관여했다고 생각하십니까?”와 같은 방식으로 질문을 할 수 있음
- 진료의 과정에서 환자의 의견을 반영함으로써 환자의 요구와 기대에 더욱 잘 반응하는 의료를 제공할 수 있음
- 환자 경험의 측정과 모니터링은 의료의 질을 향상하는데 필요한 것으로 알려짐
- 특히 환자 자신의 관리가 중요한 만성질환의 경우에 환자 경험 척도가 더욱 중요한 것으로 알려져 있음
 - OECD는 2018년 PaRIS 작업반을 새롭게 조직하고, 만성질환자의 경험을 수집하는 작업을 구체화 함
 - 이에 관한 구체적인 내용은 다음 절에서 다루도록 함

2) 환자보고 경험 측정(PREMs)을 위한 도구 개발

- 지난 수십 년 동안 Picker Institute와 CAHPS(Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems)²³⁾의 연구를 모델로 많은 조사 도구가 개발됨
- 1987년 Picker Institute에 의해서 개발된 ‘환자 중심 의료의 원칙’은 환자 중심의 높은 의료의 질을 지원하기 위한 것으로 국제 사회의 기본 틀이 됨

21) 1987년에 네덜란드에 설립된 건강과 관련된 삶의 질을 연구하고 평가하는 단체임

22) 건강관련 삶의 질을 측정하는 도구임. 5가지 차원(운동능력, 자기 관리, 일상 활동, 통증/불편, 불안/우울)에서 3가지 수준(전혀 문제가 없음, 약간 문제가 있음, 심각한 문제가 있음)으로 건강 상태를 분류함 (총 243개의 건강상태가 분류됨)

23) 미국에서 환자의 경험을 조사하기 위하여 개발한 표준화된 설문 도구임

- 2002년 영국의 국민건강서비스(National Health Service, NHS)는 전국 단위의 환자 경험 조사를 설계함
- 1995년 미국의 CAHPS팀에서는 환자 경험을 측정하기 위해서 표준화된 설문을 개발함
- 1998년 코먼웰스 펀드는 국제보건정책조사(International Health Policy Survey)에 환자 경험에 관한 문항을 포함하고, 세계 각국의 환자 경험 정보를 수집하기 시작함

3) 조사대상과 설문 도구

- 대부분의 OECD국가는 일반 가구를 대상으로 「환자보고 경험 측정(PREMs)」 자료를 수집하고 있음
- 이 중 일부 국가는 특화된 진료가 필요한 특정 인구집단의 경험을 확인하는 도구를 개발함
 - 예를 들어 어떤 국가는 암, 당뇨병 등 질병 중심의 접근(condition-specific surveys)을, 어떤 국가는 산부인과, 정신과 등 진료과 중심의 접근(care-specific surveys)을 함
 - 노르웨이는 정신과 진료를 받은 성인 및 소아 환자를 대상으로, 네덜란드는 당뇨, 천식, 심부전, 암 환자를 대상으로, 영국과 웨일즈는 류머티즘성 관절염 환자의 경험을 측정함(Bosworth et al., 2015)

4) OECD 보건의료 질 지표에 포함된 환자보고 경험측정(PREMs) 지표

- OECD 국가 중 23개 국가²⁴⁾가 환자 경험 지표를 제출하고 있으며, 이는 OECD

24) 국가마다 제출 문항 수가 다름. 예를 들어, 캐나다, 프랑스, 스위스는 8문항, 한국은 4문항, 일본은 3문항을 제출함(OECD Health Statistics 2018 기준). 국가별 제출 현황은 뒤에서 자세히 다룸

Health at a Glance에 보건의료의 질 분야에 수록됨

- 의사가 환자를 진료하는 데 충분한 시간을 할애했는지
- 의사가 이해하기 쉽게 설명을 했는지
- 의사가 환자에게 질문하거나 걱정되는 점을 말할 기회를 충분히 주었는지
- 의사가 진료와 치료를 결정하는데 환자를 참여시켰는지

□ 한편, OECD는 이 지표의 조사범위를 외래환자로 제한할 것을 권장함

- 즉, 입원 진료, 정신과 진료, 응급 진료, 장기요양 진료, 완화의료에 대한 환자의 경험은 제외함
- 특별한 상태에 있거나 여러 개의 만성질환을 보유한 환자의 경험도 제외함
- 하지만 이는 권고 사항일 뿐, 각 국가는 각국이 처한 상황에 맞게 조사를 수행하고 있음

□ 많은 국가가 다음에 소개할 ‘코먼웰스 펀드 조사’에서 수집된 결과를 OECD에 보고함

5) 코먼웰스 펀드 조사(Commonwealth Fund Survey)

□ 코먼웰스 펀드²⁵⁾의 ‘국제보건정책조사(International Health Policy survey)’는 의사(physicians), 노인(older adults), 일반 성인 집단(general adult population) 각각을 대상으로 3년 주기로 수행됨

□ 조사는 전화 조사, 온라인 조사 등으로 진행됨

□ 2017년을 기준으로 미국과 유럽 국가를 중심으로 총 11개 국가가 조사에 참여하고 있음

25) 미국의 민간보건단체임

- 조사 연도에 따라 조사 내용을 달리하고 있음. 최근 3년 동안의 조사 내용을 살펴 보면,
- 2015년에는 일차 의료의사(Primary care physicians)를 대상으로²⁶⁾ 복합적 치료가 필요한 환자를 관리하기 위한 준비 정도, 강화된 접근성 및 돌봄 관리를 제공하는 능력(시간 외 진료, 이메일 상담 등), 응급 부서 및 병원과의 의사소통, 전문의 및 지역사회 서비스 공급자들과의 의사소통, 전자의무기록(Electrical Medical Records) 사용, 보건의료제도에 대한 만족도와 견해 등을 조사함
- 2016년에는 18세 이상의 일반 성인 집단을 대상으로²⁷⁾ 일차 의료 접근성, 주치의와의 관계, 전문의 진료 경험, 병원 및 응급실 이용 경험, 건강보험 보장성, 비용 부담 가능성, 행정/재정적 부담, 비급여, 처방약과 의료 과실 경험, 환자의 전반적 건강 상태, 건강 행위, 보건의료제도에 대한 견해 등을 조사함
- 2017년에는 65세 이상을 대상으로²⁸⁾ 일차 의료 접근성, 주치의와의 관계, 전문의 진료 경험, 처방약 경험, 병원 및 응급실 이용 경험, 간병 및 비공식 돌봄, 환자의 전반적 건강 상태, 생애 말 돌봄(End-of-life care) 계획, 건강보험 보장성, 비용 부담 가능성, 행정/재정적 부담, 비급여 등을 조사함

6) 조사결과의 활용

- 환자의 경험(PREMs)은 보건의료제도의 중요한 성과로 간주함
- 많은 국가에서 환자의 경험을 의료의 질을 가늠하는 척도로 인식하며, 평가 결과를 지불 보상에 활용하는 것을 고려함

26) Osborn et al.(2015)을 요약 정리함

27) Rapoport et al.(2016)을 요약 정리함

28) Rapoport et al.(2017)을 요약 정리함

2. OECD의 환자 경험 수집항목

- OECD는 의료 질 관점에서 환자 경험(Patient Experiences)을 비롯하여 일차 의료(Primary Care), 일차 의료에서의 처방(Prescribing in Primary Care), 급성기 진료(Acute Care), 정신 보건(Mental Health Care), 환자 안전(Patient safety), 암(Cancer care) 등 6개 영역의 지표를 수집하고 있음
 - 우리나라 자료의 제출은 건강보험심사평가원의 HCQO팀이 담당하고 있음
 - OECD는 2001년에 해당 작업에 착수하였으며, 우리나라는 2007년부터 관련 활동에 참여함(김선민 등, 2015)
- 환자 경험 지표는 현재 12개의 항목으로 구성됨
 - 최초 자료 수집 시(2013년)에는 다음 12개 항목과 ‘진료 일자에 1시간 이상 대기’와 ‘이동의 어려움으로 인한 진료 취소’ 항목을 수집하였음
 - 그러나 뒤의 2개 항목은 지리적 환경과 교통 수준의 차이 등에 의해서 국가 간 비교에 적합하지 않은 것으로 판단하여 2015년 자료수집 시부터 수집 대상에서 제외함
- 환자 경험 지표의 정의는 다음과 같음²⁹⁾³⁰⁾
 - ① 비용 문제로 진료 제약(Consultation skipped due to costs [COSK COST])
 - 설문 응답자 중 비용 때문에 의료종사자를 만나지 못했다고 응답한 사람의 비율
 - ② 비용 문제로 임상검사, 치료, 추구 치료 제약(Medical tests, treatment or follow-up skipped due to costs [MTSK COST])
 - 설문 응답자 중 비용 때문에 의료종사자가 추천한 임상검사, 치료(약 제외), 추구 치료를 받지 않았다고 응답한 사람의 비율

29) OECD. Definitions for Health Care Quality Indicators: 2016-2017 HCQI Data Collection.

30) 모든 문항의 조사대상은 16세 이상 일반 국민이며, 가중치 적용된 조율과 표준오차(표본설계에 따름)를 계산함

- ③ 비용 문제로 처방약 구매 제약(Prescribed medicine skipped due to costs [PMSKCOST])
 - 설문 응답자 중 비용 때문에 약 조제나 약 처방전을 발급받지 않거나 약물 복용을 걸렸던(skipped) 적이 있다고 응답한 사람의 비율
- ④ 전문의 예약을 위해 4주 이상 대기(Waiting time of more than 4 weeks for getting an appointment with a specialist [WAITGEAP])
 - 설문 응답자 중 전문의와 예약을 위해 4주 이상 기다린 경험이 있다고 응답한 사람의 비율
- ⑤ 의사가 환자 진료에 충분한 시간 할애(Doctor spending enough time with patient during the consultation [HPRTIPAT])
 - 설문 응답자 중 의사와 충분한 시간을 보냈다고 응답한 사람의 비율
- ⑥ 단골 의사가 환자 진료에 충분한 시간 할애(Regular doctor spending enough time with patient during the consultation [RHPTIPAT])
 - 설문 응답자 중 단골 의사와 항상 또는 종종 충분한 시간을 보냈다고 응답한 사람의 비율
- ⑦ 의사가 이해하기 쉽게 설명(Doctor providing easy-to-understand explanations [HPREXCLA])
 - 설문 응답자 중 의사가 이해하기 쉽게 설명해줬다고 응답한 사람의 비율
- ⑧ 단골 의사가 이해하기 쉽게 설명(Regular doctor providing easy-to-understand explanations [RHPEXCLA])
 - 설문 응답자 중 단골 의사가 항상 또는 종종 이해하기 쉽게 설명해줬다고 응답한 사람의 비율
- ⑨ 의사가 (환자 본인이) 질문하거나 걱정(우려)되는 점을 말할 기회 제공(Doctor giving opportunity to ask questions or raise concerns [HPRGOASK])
 - 설문 응답자 중 의사가 권장한 치료(recommended treatment)에 대해 질문하거나 걱정(우려)을 말할 기회를 제공했다고 응답한 사람의 비율

- ⑩ 단골 의사가 (환자 본인이) 질문하거나 걱정(우려)되는 점을 말할 기회 제공
(Regular doctor giving opportunity to ask questions or raise concerns [RHPGOASK])
 - 설문 응답자 중 단골 의사가 항상 또는 종종 권장한 치료(recommended treatment)에 대해 질문하거나 걱정(우려)을 말할 기회를 제공했다고 응답한 사람의 비율
- ⑪ 의사의 진료와 치료과정에 있어서 환자의 의사결정 참여(Doctor involving patient in decisions about care and treatment [HPRIPDEC])
 - 설문 응답자 중 의사가 환자의 진료와 치료에 관한 의사결정에 있어 환자가 원한만큼 환자를 참여시켰다고 응답한 사람의 비율
- ⑫ 단골 의사의 진료와 치료과정에 있어서 환자의 의사결정 참여(Regular doctor involving patient in decisions about care and treatment [RHPIPDEC])
 - 설문 응답자 중 단골 의사가 항상 또는 종종 환자의 진료와 치료에 관한 의사결정에 있어 환자가 원한만큼 환자를 참여시켰다고 응답한 사람의 비율

□ OECD 국가의 환자경험조사 현황은 다음과 같이 요약할 수 있음

- 그리스, 헝가리, 라트비아, 슬로베니아, 슬로바키아, 터키를 제외한 대부분의 OECD 국가는 전국 조사(national population based survey)를 통해 환자 경험을 확인하고 있음(Klazinga, N. and R. Fujisawa, 2017)
- 체코는 2010년에 OECD가 개발한 설문 문항으로 독립적인(stand-alone) 조사를 수행했지만, 전국 조사는 아님
- 네덜란드, 영국, 노르웨이는 전국 조사 뿐만 아니라 특정 질병을 앓고 있는 환자(예. 당뇨, 천식, 심장질환, 암 등)만을 대상으로 특별조사를 수행함
- 환자경험조사의 목적과 활용법은 국가마다 다양함
 - 대표적으로 노르웨이는 의료의 질을 개선하고, 환자 중심 진료를 권장하려는 방편으로 수행하고 함

- 호주, 캐나다, 체코, 덴마크, 프랑스, 영국은 감사, 규제 또는 인증을 위해 수행함(OECD, 2017a)

〈표 2-4〉 OECD국가의 환자 경험 수집 항목별¹⁾ 제출 현황

구분	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	계 ²⁾
호주	○ (2015)	○ (2015)	○ (2015)	○ (2016)	○ (2015)	○ (2016)		○ (2016)		○ (2010)		○ (2016)	9개
벨기에				○ (2013)	○ (2013)		○ (2013)		○ (2013)		○ (2013)		5개
캐나다	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)		○ (2016)		○ (2016)		○ (2010)		○ (2016)	8개
체코	○ (2010)	○ (2010)	○ (2010)	○ (2010)	○ (2010)		○ (2010)		○ (2010)		○ (2010)		8개
에스토니아	○ (2016)		○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	11개
프랑스	○ (2013)	○ (2013)	○ (2013)	○ (2013)		○ (2013)		○ (2013)		○ (2010)		○ (2013)	8개
독일	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)		○ (2016)		○ (2016)		○ (2010)		○ (2016)	8개
아이슬란드	○ (2009)												1개
이스라엘	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	12개
이탈리아	○ (2013)	○ (2013)		○ (2013)									3개
일본					○ (2014)		○ (2014)		○ (2014)				3개
한국					○ (2015)		○ (2015)		○ (2015)		○ (2015)		4개
룩셈부르크	○ (2011)	○ (2011)	○ (2011)	○ (2011)	○ (2011)		○ (2011)		○ (2011)		○ (2011)		8개
네덜란드	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)		○ (2016)		○ (2016)		○ (2016)		○ (2016)	8개

구분	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	계 ²⁾
뉴질랜드	○ (2015)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2011)	○ (2016)	○ (2015)	○ (2016)		○ (2010)	○ (2015)	○ (2016)	11개
노르웨이	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)		○ (2016)		○ (2016)		○ (2010)		○ (2016)	8개
폴란드	○ (2013)	○ (2013)		○ (2013)		○ (2013)		○ (2013)		○ (2013)		○ (2013)	7개
포르투갈	○ (2015)	○ (2015)	○ (2015)	○ (2015)	○ (2015)	○ (2015)	○ (2015)	○ (2015)	○ (2015)	○ (2015)	○ (2015)	○ (2015)	12개
스페인	○ (2014)		○ (2015)	○ (2015)									3개
스웨덴	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)		○ (2016)		○ (2016)		○ (2010)		○ (2016)	8개
스위스	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)		○ (2016)		○ (2016)		○ (2010)		○ (2016)	8개
영국	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)		○ (2016)		○ (2016)		○ (2010)		○ (2016)	8개
미국	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)	○ (2016)		○ (2016)		○ (2016)		○ (2010)		○ (2016)	8개

주: 1) ① 비용 문제로 진료 제약, ② 비용 문제로 임상검사, 치료, 추구 치료 제약 ③ 비용 문제로 처방약 구매 제약, ④ 전문의 예약을 위해 4주 이상 대기, ⑤ 의사가 환자 진료에 충분한 시간 할애, ⑥ 단골 의사가 환자 진료에 충분한 시간 할애, ⑦ 의사가 이해하기 쉽게 설명, ⑧ 단골 의사가 이해하기 쉽게 설명, ⑨ 의사가 (환자 본인)이 질문하거나 걱정(우려)되는 점을 말할 수 있는 기회 제공, ⑩ 단골 의사가 (환자 본인)이 질문하거나 걱정(우려)되는 점을 말할 수 있는 기회 제공, ⑪ 의사의 진료와 치료과정에 있어서 환자의 의사결정 참여, ⑫ 단골 의사의 진료와 치료과정에 있어서 환자의 의사결정 참여

2) OECD HealthData 포털에서 수집 가능한 항목이나, 항목별 국가별로 마지막 제출 연도는 각각 다름. 괄호안의 연도는 각 지표별 마지막으로 제출된 연도임

자료: OECD HealthData(<https://stats.oecd.org>)에서 2018.6.29.인출함

〈표 2-5〉 OECD국가의 환자 경험 지표 조사현황

국가	CWF ¹⁾ 참여	조사 범위	조사대상		환자경험조사 현황
			외래환자	입원환자	
호주	참여	전국	수행	미수행	<ul style="list-style-type: none"> - 호주의 환자경험조사는 다목적가구조사(Multipurpose Household Survey, MPHS)중 하나로 가장 최근에는 2016-2017년 조사결과가 공표됨 - 호주의 대부분의 주(States and Territories)에서 외래환자조사를 실시함 - 코먼웰스 펀드의 국제보건정책조사(International Health Policy survey)는 총 11개 국가 참여하고 있음 - 국제보건정책조사는 2015년 일차 의료의사(Primary care physicians), 2016년 18세 이상의 일반 국민, 2017년은 65세 이상의 노인을 대상으로 조사가 이루어졌으며, 대상자는 3년 주기로 변동됨
벨기에	미참여	전국	미수행	미수행	<ul style="list-style-type: none"> - 벨기에 환자경험지표는 5년마다 실시되는 건강면접조사(Health Interview Survey)에서 산출되며, 2018년 현재 조사 중임
캐나다	참여	전국	수행	수행	<ul style="list-style-type: none"> - 코먼웰스 펀드의 국제보건정책조사(International Health Policy survey) 수행(호주와 동일) - 캐나다 환자경험조사-입원(Canadian Patient Experience Survey-Inpatient Care)은 급성기 병원 환자들의 경험을 조사함 - 캐나다 지역사회 건강조사(Canadian Community Health Survey)는 2년마다 조사되며, 2015년에 환자경험설문이 추가되었음
체코	미참여	일부	수행	수행	<ul style="list-style-type: none"> - 2005년 병원, 2008년 정신클리닉, 2009년 재활시설로부터 퇴원한 환자의 입원치료경험이 정기적으로 수집됨 - 2008년과 2009년 외래환자 경험을 측정하기 위한 시범사업을 실시하였고, 2010년 OECD가 제안한 설문 문항으로 환자경험조사를 독립적으로 실시함 - 그밖에 2015년 Czech Society of General Practice에 의해 보건의료서비스와 건강한 생활관련 태도에 대한 조사를 수행했고, 같은 해 체코보건부는 외래치료를 받은 환자에게 환자 만족 온라인조사를 지속적으로 수행함
에스토니아	미참여	전국	미수행	미수행	<ul style="list-style-type: none"> - 사회부(Ministry of Social Affairs)의 '건강과 의료제도에 대한 시민 만족도(Citizens' satisfaction with health and healthcare)'를 통해 매년 지표가 생산됨
프랑스	참여	전국	수행	수행	<ul style="list-style-type: none"> - 코먼웰스 펀드의 국제보건정책조사(International Health Policy survey) 수행(호주와 동일) - 1989년부터 2년마다 조사하는 Enquête santé et protection social (ESPS)에서 2010년 OECD가 제안한 설문 문항을 포함함. 2015년 이후 매년 eSatis에서 입원치료의 환자경험을 조사하였고, 2016년 외래치료의 환자경험 측정을 위해 확대됨
독일	참여	전국	수행	수행	<ul style="list-style-type: none"> - 코먼웰스 펀드의 국제보건정책조사(International Health Policy survey) 수행(호주와 동일) - 환자경험조사는 the Robert Koch Institute (RKI)에서 수행되었지만 정기적으로 수행되지는 않음

국가	CWF ¹⁾ 참여	조사 범위	조사대상		환자경험조사 현황
			외래환자	입원환자	
아이슬란드	미참여	전국	-	수행	- 2009년 건강과 웰빙 추적조사(Health and Wellbeing of Icelanders follow-up survey)에서 OECD가 제안한 설문 문항을 포함함
이스라엘	미참여	전국	수행	수행	- 총 7가지 영역(병원 일반, 노인의학, 정신의학, 응급, 일차 의료, 재활, 외래)에서 환자의 경험을 조사함
이탈리아	미참여	전국	-	-	- 건강면접조사(Health conditions and use of Medical services)에서 산출되며, 가장 최근 조사는 2012-2013년에 실시됨
일본	미참여	전국	수행	수행	- 국가 환자경험조사에서 1996년 이후 3년마다 외래환자와 입원환자를 대상으로 데이터를 수집 중임 - 가구건강조사(Household Health Survey)에서는 OECD가 제안한 설문 문항을 포함함
룩셈부르크	미참여	전국	미수행	수행	- OECD가 제안한 설문 문항으로 2011년 전국 가구조사에서 실시하였음
네덜란드	참여	-	수행	수행	- 코먼웰스 펀드의 국제보건의정정책조사(International Health Policy survey) 수행(호주와 동일)
					- 환자경험조사는 다양한 진료환경(care setting/ex. hospital care nusing home etc.)과 질병(condition/ex. mental health, breast cancer etc.)을 가진 환자들에게 조사(소비자 질 지표 차원)를 실시함 - 예방, 급성기 치료, 만성기 치료, 사회적 돌봄, 완화치료 영역에서 환자경험조사를 수행함
뉴질랜드	참여	전국	수행	수행	- 코먼웰스 펀드의 국제보건의정정책조사(International Health Policy survey) 수행(호주와 동일)
					- 뉴질랜드 건강조사(Health survey)는 전국 기반조사로 2011년부터 매년 수행 중이며, 이 조사에서 환자 경험 지표가 산출됨 - 입원 경험조사는 2014년, 일차 의료 경험조사는 2016년 시작했으며, 매분기마다 보건의료 품질 및 안전위원회(Health Quality and Safety Commission)에서 조사를 수행하고 있음
노르웨이	참여	전국	수행	수행	- 코먼웰스 펀드의 국제보건의정정책조사(International Health Policy survey) 수행(호주와 동일)
					- 병원기반 환자경험조사(Hospital-based patient experience survey, PasOpp)는 다년간의 환자경험 측정을 위한 국가프로그램의 일부임 - 노르웨이 지식센터(Norwegian Knowledge center)에서 보건의료서비스뿐만 아니라 환자경험과 환자 만족도를 포함한 다양한 조사를 수행함
폴란드	미참여	전국	미수행	수행	- 환자 만족도 조사는 1994년 이후부터 수행되었고, 2010년과 2013년에 수행된 보건의료 가구조사(Health Care in Household)에서 환자경험에 관련된 설문 포함됨
포르투갈	미참여	전국	미수행	미수행	- 전국 기반인 보건의료시스템의 이용자 만족도 조사가 2013년에 수행됨

국가	CWF ¹⁾ 참여	조사 범위	조사대상		환자경험조사 현황
			외래환자	입원환자	
스페인	미참여	전국	미수행	미수행	<ul style="list-style-type: none"> - 1995년부터 매년 전국 기반인 건강 바로미터 조사(Health Barometer Survey)를 통해 환자경험자료가 수집되고 있음 - 마드리드에서는 2008년부터 매년 외래와 입원서비스 이용자 만족도 평가를 하고 있음
스웨덴	참여	전국	수행	수행	<ul style="list-style-type: none"> - 코먼웰스 펀드의 국제보건의정정책조사(International Health Policy survey) 수행(호주와 동일) - 보건의료에 대하여 전국 기반으로 3가지 조사(national population-based household survey, a national household survey about public health, a national patient survey)를 수행함 - 국가 환자조사(national patient survey)는 일차 의료를 대상으로 2009년에 처음 실시되었으며, 매년 조사를 수행하지만 한해에는 일차 의료에 대하여, 다음해에는 병원과 전문 진료에 관하여 조사가 이루어짐
스위스	참여	일부	미수행	수행	<ul style="list-style-type: none"> - 코먼웰스 펀드의 국제보건의정정책조사(International Health Policy survey) 수행(호주와 동일) - 2009년 이후 매년 조사되는 ANQ(Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques)를 통해 환자경험 지표가 산출됨
영국	참여	전국	수행	수행	<ul style="list-style-type: none"> - 코먼웰스 펀드의 국제보건의정정책조사(International Health Policy survey) 수행(호주와 동일) - 2002년 이후부터 전국 단위 조사를 수행하였으며, 다양한 진료환경(hospital inpatients, emergency services, outpatient, maternity, community mental health, general practice)과 질병(당뇨와 뇌졸중)의 환자를 대상으로 조사함 - 잉글랜드, 웨일스, 스코틀랜드지역에서는 개별적으로 다양한 진료환경 및 질병에서 환자경험조사를 수행하고 있으나, 북아일랜드는 현재 체계적인 환자조사 프로그램이 없음
미국	참여	-	수행	수행	<ul style="list-style-type: none"> - 코먼웰스 펀드의 국제보건의정정책조사(International Health Policy survey) 수행(호주와 동일) - 외래진료와 병원진료에 초점을 맞춘 의료서비스제공자 조사가 수행중임
한국	미참여	전국	수행	수행	<ul style="list-style-type: none"> - 국민건강영양조사에서 OECD가 제안한 설문 문항을 2015년 이후부터 매년 조사하고 있음

주: 1) CWF는 코먼웰스펀드 국제보건 정책조사(Commonwealth Fund International Health Policy Survey)를 말함

2) “-”는 정보를 이용할 수 없거나 확인되지 않음

자료: Klazinga, N. and R. Fujisawa (2017)의 Annex C를 바탕으로 OECD Health Statistics(<https://stats.oecd.org>)에 제시된 12개의 지표 중 1개 이상을 제출한 국가들 대상으로 재구성함

코먼웰스펀드의 국제보건의정정책조사에 참여국은 www.commonwealthfund.org/publications/surveys를 참고함(2018.7.10. 인출)

3. OECD의 환자 경험 지표 후보³¹⁾

- 2016년 11월에 개최된 보건의료의 질 지표(Health Care Quality Indicators, HCQI) 전문가회의에서는 안전에 대한 환자 경험이 중요하게 다루어졌으며, 의료의 질 향상을 위해서 ‘환자 안전’ 지표를 발전시켜야 한다는 내용이 주요하게 논의되었음
- OECD는 세 가지 평가영역(예방, 사건, 사건 관리)에서 환자 경험 측정이 필요함을 강조하며 28개의 문항을 후보 지표로 제안함

1) 예방 (Prevention)

- 예방영역은 ‘의료공급자(Providers)’와 ‘환자 권한 부여와 참여(Patient enablement/involvement)’로 구분할 수 있음
- 의료공급자(Providers) 부문은 정보공유 및 관리, 감염 예방, 사전예방에 관한 문항으로 구성됨
- 이 중에서 “의료진은 약물 투여 전에 당신의 신분을 확인하였습니까?”는 투약 시마다 확인이 필요한 것으로 우선순위가 매우 높은 문항으로 간주함
- 환자 권한 부여와 참여(Patient enablement/involvement) 부문은 질병 및 증상에 관한 정보, 투약 안전, 추가적인 진료 또는 치료 요구에 관한 문항으로 구성됨

31) 2016년 11월 OECD HCQI 전문가 회의에 발표된 「Measuring Patient Experiences in Relation to Safety」 자료(2016.11.3. Rie Fujisawa 발표자료)를 요약 정리함

〈표 2-6〉 예방 영역 검토 가능 문항: 의료공급자 관점

영역	질문	응답형태
정보공유 및 관리	당신을 진료한 의사는 당신의 과거 진료내역에 대한 중요한 정보를 알고 있었습니까?	① 예 ② 아니오 ③ 잘 모르겠음
	당신이 최근에 받은 검사 결과에 대하여 정보를 얻지 못한 적이 있었습니까?	④ 해당사항 없음 ⑤ 답변 거부
	가끔 병원 또는 의원에서, 어떠한 것에 대하여 의료진 중 한명은 이렇게 말하고, 다른 의료진은 완전히 다르게 말할 수 있습니다. 이러한 일이 당신에게 발생하였습니까?	① 예 ② 아니오 ③ 잘 모르겠음 ④ 해당사항 없음 ¹⁾ ⑤ 답변 거부
감염예방	병원/의원은 깨끗하였습니까? (환자의 의견)	① 깨끗함 ② 깨끗하지 않음 ③ 잘 모르겠음 ④ 해당사항 없음 ⑤ 답변 거부
	당신이 알기로, 의사 및 다른 전문가들이 환자를 만지기 전에 손을 씻었습니까?	① 예 ② 아니오 ③ 잘 모르겠음 ④ 해당사항 없음 ⑤ 답변 거부
사건예방	의료진은 약물 투여 전에 당신의 신분을 확인하였습니까?	① 예 ② 아니오 ③ 잘 모르겠음
	의료진은 수술(시술) 전에 당신의 신분을 확인하였습니까?	④ 해당사항 없음 ⑤ 답변 거부

주 1) '나는 항상 같은 사람에게 치료를 받았음'인 경우에 체크

〈표 2-7〉 예방 영역 검토 가능 문항: 환자 권한 및 참여의 관점

영역	질문	응답형태
질병 및 증상에 관한 정보	의원/병원을 나가기 전에, 당신이 의원/병원을 떠난 후에 해야 할 것과 하지 말아야 할 것에 대하여 서면화 된 정보를 받았습니까?	① 예 ② 아니오 ③ 잘 모르겠음 ④ 해당사항 없음 ⑤ 답변 거부
	의원/병원을 나가기 전에, 당신의 질병 또는 증상이 일상생활에 영향을 줄 수 있는 부분에 대하여 충분한 정보를 받았습니까?	① 예 ② 아니오 ③ 잘 모르겠음 ④ 해당사항 없음 ⑤ 답변 거부
투약 안전	의원/병원을 나가기 전에, 당신이 복용해야 할 약물들을 당신과 함께 검토하였습니까?	① 예 ② 아니오 ③ 잘 모르겠음 ④ 해당사항 없음 ⑤ 답변 거부
	당신은 집에 가져가야 할 약물들에 대하여 명확하게 서면화 된 정보를 받았습니까?	① 예 ② 아니오 ③ 잘 모르겠음 ④ 해당사항 없음 ⑤ 답변 거부
	의료진은 당신이 집에서 약을 복용해야 할 목적에 대하여 이해하기 쉽게 설명해주었습니까?	① 예 ② 아니오 ③ 잘 모르겠음 ④ 해당사항 없음 ¹⁾ ⑤ 답변 거부
	의료진은 당신에게 약을 어떻게, 그리고 언제 복용해야 하는지에 대하여 설명해주었습니까?	① 예 ② 아니오 ③ 잘 모르겠음 ④ 해당사항 없음 ¹⁾ ⑤ 답변 거부
	의료진은 당신에게 약물 부작용 발견에 대하여 설명해주었습니까?	① 예 ② 아니오 ③ 잘 모르겠음 ④ 해당사항 없음 ²⁾ ⑤ 답변 거부
추가적인 진료 또는 치료 요구에 관한 정보	의원/병원을 나가기 전에, 추가적인 진료 또는 치료를 받아야 할 증상 또는 건강문제에 대하여 서면화 된 정보를 받았습니까?	① 예 ② 아니오 ③ 잘 모르겠음 ④ 해당사항 없음 ⑤ 답변 거부
	의원/병원을 나가기 전에, 당신이 의원/병원을 떠난 후 당신의 상태 또는 치료에 대하여 걱정이 될 때 연락이 가능한 의료진이 누구인지 말해주었습니까?	① 예 ② 아니오 ③ 잘 모르겠음 ④ 해당사항 없음 ⑤ 답변 거부

주: 1) '나는 설명이 필요 없었음'인 경우에 체크

2) '나는 이러한 정보가 필요하지 않았음'인 경우에 체크

2) 사건(Incidents)

□ 사건영역은 진단 관련 사건(Diagnosis-related incidents), 치료 관련 사건(Treatment-related incidents), 합병증(Medical complications), 환자 사고(patient accidents)에 관한 문항으로 구성됨

□ 이 중에서 “당신은 약물과 관련된 오류(사고)를 경험한 적이 있었습니까?”라는 지표는 의료기관에서 환자가 가장 직접 경험하는 것으로, 확인 가능한 의료과오와 관련된 질문 중에서 우선순위가 가장 높은 문항으로 간주함

〈표 2-8〉 사건 영역 검토 가능 문항

영역	질문	응답형태
진단과 치료관련 사건	당신은 비정상 검사 결과에 대하여 늦게 통보받으신 적이 있었습니까?	
	당신은 오진 또는 진단이 늦어진 경우를 경험한 적이 있었습니까?	① 예 ② 아니오
	당신은 약물과 관련된 오류(사고)를 경험한 적이 있었습니까? (예: 잘못된 처방, 잘못된 약용량, 잘못된 시간, 약국에서의 약물조제 오류, 잘못된 투여경로, 보고된 알려지 반응, 실수에 의한 누락)	③ 잘 모르겠음 ④ 해당사항 없음 ⑤ 답변 거부
	당신은 외과적 처치(수술) 또는 검사의 결과로 불필요한 손상 또는 불필요한 문제를 겪은 적이 있었습니까?	
합병증 및 환자사고	당신은 정맥주사로 인하여 열을 동반한 정맥부위의 염증(정맥염) 또는 정맥부위의 발적 및 통증이 증가되었습니까?	① 예 ② 아니오 ③ 잘 모르겠음 ④ 해당사항 없음 ⑤ 답변 거부
	당신은 의원을 방문하거나 병원에 입원하는 동안 병원과 관련된 감염(예를 들어, 요로감염, 패혈증, 상처감염)이 이환되었는가?	① 예 ② 아니오 ③ 입원 전에 감염됨 ④ 해당사항 없음 ⑤ 답변 거부
	당신은 의원을 방문하거나 병원에 입원하는 동안 혈전증(예를 들어, 심부정맥혈전증)에 이환되었는가?	① 예 ② 아니오 ③ 잘 모르겠음
	당신이 의원을 방문하거나 병원에 입원하는 동안에 낙상을 경험한 적이 있었습니까?	④ 해당사항 없음 ⑤ 답변 거부

3) 사건 관리(Incident management)

□ 사건 관리 영역은 사건 발생 후 이의 제기 또는 관리에 관한 것으로 아래의 네 개 문항으로 구성됨

□ 이 중에서 “당신이 의원/병원에서 받은 치료에 대하여 피드백을 제공하는 방법 또는 이의를 제기하는 방법을 보거나 설명을 들은 적이 있습니까?”와 “당신이 의원을 방문하거나 병원에 입원하는 동안 병원의 실수나 불필요한 문제를 경험했을 때, 의료진(또는 직원)은 만족스럽게 처리하였습니까?”는 우선순위가 높은 문항으로 간주함

〈표 2-9〉 사건 관리 영역 검토 가능 문항

영역	질문	응답형태
사건 관리	당신이 이의를 제기하고자 할 때 건강서비스를 접촉할 기회가 있었습니까?	① 예 ② 아니오 ③ 잘 모르겠음 ④ 해당사항 없음 ⑤ 답변 거부
	당신은 이의제기를 하였습니까?	① 예 ② 아니오 ③ 답변 거부
	당신이 의원/병원에서 받은 치료에 대하여 피드백을 제공하는 방법 또는 이의를 제기하는 방법을 보거나 설명을 들은 적이 있습니까?	① 예 ② 아니오 ③ 잘 모르겠음 ④ 답변 거부
	당신이 의원을 방문하거나 병원에 입원하는 동안 병원의 실수나 불필요한 문제를 경험했을 때, 의료진(또는 직원)은 실수 또는 문제에 대하여 만족스럽게 처리하였습니까?	① 예 ② 아니오 ③ 잘 모르겠음 ④ 해당사항 없음 ⑤ 답변 거부

4. OECD수집 대상 이외의 주요국 환자 경험 조사

- 환자의 경험을 확인하는 노력으로는 앞서 살펴본 국제단위에서의 조사(코먼웰스 펀드에 시행하는 국제보건정책조사)외에도 국내조사(개별 국가에서 실시하는 환자보고-경험 측정 등)가 있음
- 영국, 미국, 네덜란드, 프랑스 등의 국가에서는 OECD에의 보고 목적 이외에 국내 활용성을 강화하기 위한 목적으로 별도의 환자 경험 조사를 수행하고 있음

1) 영국³²⁾

- 보건부는 2001년 ‘NHS Patient Survey Programme’을 만들고, NHS 서비스의 질에 대한 국민의 경험을 확인하는 계기를 마련하였음. 이 프로그램은 1997년에 제출된 ‘The new NHS’의 제안에 의한 것임
- 2002년 조사를 시작으로, 2004년부터는 매년 조사가 이루어지고 있음
 - 조사 결과는 NHS trust에서의 환자 경험을 상세히 보여주고, NHS에게 의료 질 향상을 위해 NHS가 무엇을 해야 하는지에 대한 정보를 제공함
 - 이 조사를 통해 NHS trust들은 자신들의 성과를 확인할 수 있음
 - CQC(Care Quality Commission)³³⁾는 규제 평가에 사용함
- CQC는 환자들이 치료를 받는 과정에서 무엇을 중요하게 생각하는지 설문 조사를 통해 확인하고, 그 응답에 기초하여 의료서비스의 질을 발전시키고자 함
 - 조사는 병원 서비스, 케어홈서비스, GP 서비스, 호스피스 서비스, 치과 서비스, 커뮤니티 정신보건 서비스, 응급이송서비스 등 다양한 영역에 걸쳐 이루어짐

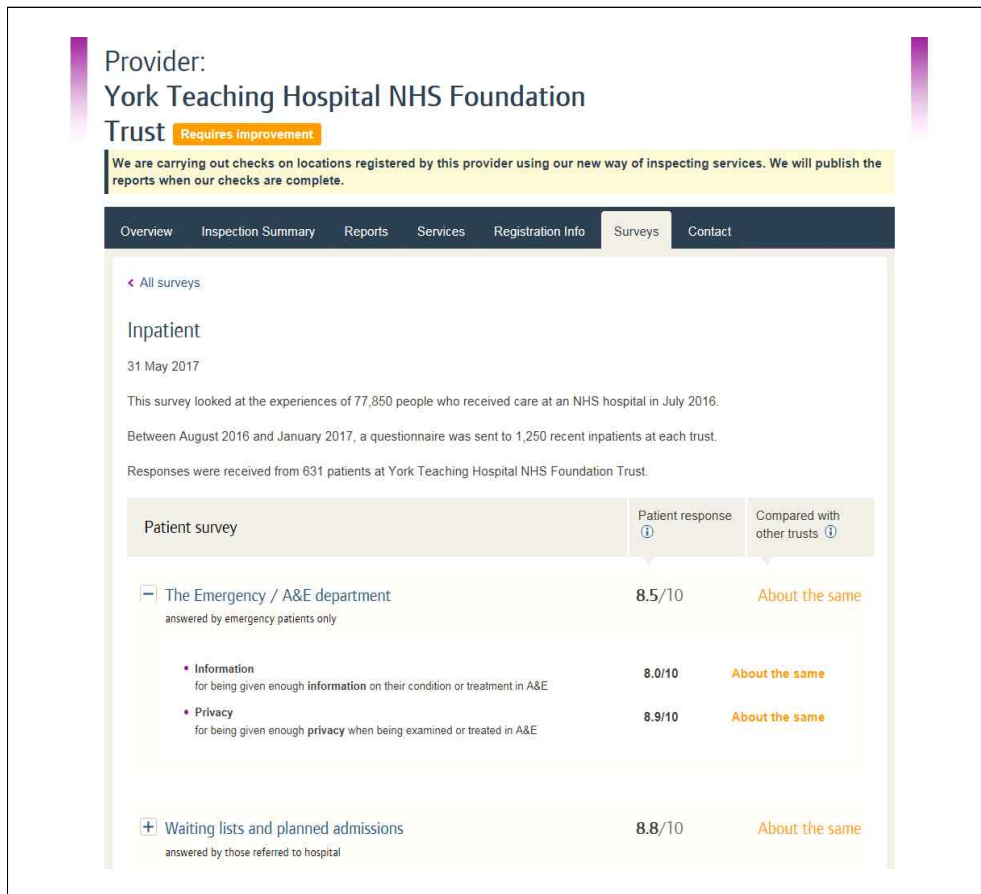
32) CQC의 NHS patient survey programme 소개(<https://www.cqc.org.uk>, 2017.12.)를 정리함. 영국에는 NHS England에서 수행하는 조사도 있지만 여기에서는 NHS patient survey programme을 중심으로 소개하도록 함.

33) NHS 산하기관의 보건 및 사회서비스에 대한 독립 규제기관임

- 이는 Picker Institute(1987)의 평가도구를 발전시킨 것임
- CQC는 특정 집단을 대상으로 하는 조사를 늘려가는 추세임
 - 성인 입원환자조사(Adult inpatient survey)와 지역사회 정신건강 조사(Community mental health survey)는 매년 정기적으로 수행되고 있음
 - 과거 3년을 주기로 시행했던 아동 및 청소년 조사(Children and young people's survey), 산모 서비스 조사(Maternity service survey), 사고 및 응급 조사(Accident and Emergency survey)는 2017년 4월부터 2년 주기로 조정함
 - 주민들의 지역사회 관리 경험에 대한 정보 격차를 해결하기 위해 지역사회 보건 서비스(communitary health services)에 대한 새로운 설문 조사를 준비 중임
- Picker Institute Europe에 의해서 운영되는 조사센터가 CQC를 대신하여 프로그램을 개발하고, 지침을 작성하고, 조사를 점검함
 - 이를 위해서 각 NHS trust는 샘플을 모집하고, 설문지를 우편 발송함
 - 일부NHS trust는 원내 조사로 대신하기도 함
 - 조사센터는 수집된 자료를 점검하고, CQC와 자료를 공유하여 국가 전체의 그림을 그릴 수 있도록 함
- 한편, CQC는 조사 프로그램을 감독하고 발전시키는 역할을 함
 - 국민의 의료서비스 이용 경험과 이에 대한 국민의 견해를 제대로 파악하기 위해 조사 프로그램을 지속해서 개선해감
 - 특정 그룹을 대상으로 하는 조사(특정 그룹 조사)를 강화하는 추세임. 예를 들어, 아동과 청소년을 대상으로 하는 조사를 신설하였고, 성인 입원 환자의 표본을 늘렸음. 앞으로 소아나 지역 건강서비스(communitary health services)를 대상으로 조사의 범위를 확장할 예정임

- 특정 그룹 조사의 조사 간격을 줄여 환자의 경험을 보다 정기적으로 관찰하고자 함
 - 조사 결과의 가치를 향상하기 위해 응답률, 데이터의 품질, 안전성 (robustness) 관리에 신경을 씀
- 각 의료제도의 주체가 조사 결과를 다양하게 활용하고 있음
- ‘일반 국민’은 CQC의 웹사이트를 참고하여 어디에서 관리된 의료(planned care)를 받을지 결정하고, 지역별 의료서비스 수준을 이해함
 - 의료인에 해당하는 ‘NHS trust’는 국민의 의료서비스에 대한 기대를 이해하고, 자신의 서비스 질을 향상하는 데 참고함
 - CQC는 의료서비스의 질이 좋은 곳과 그렇지 않은 곳을 확인하여 trust를 규제하고, 등급화하는데 사용함
 - 정부는 국가 전체적으로, 혹은 지역 단위에서 국민의 의료서비스 이용 경험을 확인함
- 조사 결과는 모든 의료기관에 공유되며, 각 의료기관은 결과를 통해 각각의 의료서비스의 질을 확인하고 더욱 더 향상할 수 있는 계기를 마련할 것으로 기대됨
- 평가 결과는 [그림2-2]와 같은 형태로 웹사이트에 공개됨
- 아래의 예시는 항목별 10점(최고점) 중 해당 기관의 점수를 보여주는데, 이 점수는 그 항목에서 문항별 총점을 응답자 수로 나눈 평균점수에 해당함
 - York Teaching Hospital NHS Foundation Trust의 경우 전체적으로는 향상이 필요한 것(Requires improvement)으로 확인되며,
 - 응급실에서의 정보(The Emergency > Information)는 10점 중에서 8.0점, 응급실에서의 사생활 보호(The Emergency > Privacy)는 8.9점으로 확인됨

[그림 2-2] NHS 입원 조사 평가결과 공개 예시



자료: CQC(2017), 2017년 5월 31일 공표.

가. 성인 입원환자조사(Adult Inpatient Survey)

□ 만 16세 이상, 하루 이상 입원한 환자를 대상으로 함

□ 매년 조사됨

□ 11개 영역으로 구성되어 있음 <표 2-10 참조>

<표 2-10> 영국 성인 입원환자조사의 조사 영역과 주요 문항

항목	주요문항	비고
Admission to hospital	계획된 입원이었는지	
The accident and emergency department	응급실로 입원하였는지 치료 받는 과정에서 충분히 프라이버시를 보호받았는지	
Waiting list or planned admission	대기한 시간에 대해 어떻게 느끼는지 입원날짜가 바뀌었는지	
All types of admissions	병원에 도착하였을 때, 병실에 가기 까지 오랜 시간 기다렸다고 생각하는지	
Hospital and ward	성별이 다른 환자들과 함께 병실을 사용하였는지 밤에 병실을 옮긴 적이 있는지 병실을 옮겨야 하는 이유에 대해 직원들이 이해할 수 있게 설명하였는지	
Doctors	중요한 질문에 이해할 수 있게 답하여 주었는지 의사의 치료를 신뢰하고 믿는지	복합 측정
Nurses	중요한 질문에 이해할 수 있게 답하여 주었는지 간호사의 치료를 신뢰하고 믿는지	
Your care and treatment	그 외 환자를 치료하는 직원들을 신뢰하고 믿는지 환자를 치료하는 직원들끼리 협업이 잘 되는지 환자의 상태와 치료에 대한 정보를 얼마나 제공하였는지	
Operations and procedures	수술이나 처치에 대한 질문에 의료진은 이해할 수 있게 설명해주었는지 수술이나 처치 후 어떻게 수술 및 처치가 이루어졌는지 이해할 수 있게 설명해주었는지	
Leaving hospital	퇴원 후 주의사항을 충분히 제공받았는지 퇴원이 지연 되었다면, 그 이유가 무엇인지 퇴원 후 복용하는 의약품의 부작용에 대해 말해주었는지	

나. 산모서비스 조사(Maternity Services Survey)

□ 만 16세 이상이며, 조사기간 내 출산한 여성을 대상으로 함

□ 2년에 한 번 조사됨

□ 6개 영역으로 구성되어 있음 <표 2-11 참조>

<표 2-11> 영국 산모서비스 조사의 조사 영역과 주요 문항

항목	주요문항	비고
Dates and your baby	출산한 신생아 수 출산한 시간 임신 주수	
antenatal care	임신 후 몇 주 만에 전문가에게 찾아갔는지 산전검진 동안, 임신에 대한 질문 또는 논의가 충분한 시간 동안 이루어졌는지 산전관리 중 산모의 의견이 진료에 충분히 반영되었는지	
Your labour and the birth of your baby	분만이 시작되었을 때, 조산사나 의료기관 측에 적합한 조언과 지지를 받았는지 분만 전 진통제 사용 계획 분만 유형 출산 시 신생아 자세 분만 중 산모의 처치에 대한 결정이 충분히 반영 되었는지	복합 측정
postnatal care	분만 후 얼마나 병원에 머물렀는지 분만 후 산모에게 필요한 정보나 설명을 들었는지	
Feeding your baby	임신기간 동안 조산사는 수유에 대한 적합한 정보를 제공하였는지 조산사 또는 전문가가 수유에 대하여 지속적인 충고를 하였는지	
Care at home after the birth	출산 이후로 조산사가 집에 방문하였는지 조산사가 산모와 신생아의 병력을 인지하고 있는지 출산 후 육체적 회복에 대한 충분한 정보를 제공받았는지 출산 후 산모의 감정 변화에 대한 충분한 정보를 제공받았는지	

다. 지역사회 정신건강조사 (Community Mental Health Survey)

□ 정신건강에 관한 치료나 관리를 받은 경험이 있는 사람을 대상으로 함

□ 매년 조사됨

□ 11개 영역으로 구성되어 있음 <표 2-12 참조>

<표 2-12> 영국 지역사회 정신건강조사의 조사 영역과 주요 문항

항목	문항	비고
Care and treatment	NHS 정신건강서비스를 얼마 동안 이용하였는지 NHS 정신건강서비스가 환자의 필요를 충족시켜주었는지	
Health and social care workers	사람들이 환자의 말에 귀 기울여 주었는지 환자의 필요와 치료에 대한 충분한 논의가 이루어졌는지	
Organizing care	환자의 치료를 담당하는 사람과 얘기한 적이 있는지 환자의 치료를 담당하는 사람은 누구인지 치료에 대한 걱정이 있을 때, 어떻게 연락하는지 알고 있는지	
Planning care	환자가 받게 될 NHS 정신건강서비스 치료에 대해 동의하였는지	
Reviewing care	최근 1년 동안, 환자의 치료가 어떻게 진행되는지 논의하기 위하여 NHS 정신건강서비스와 공식적인 만남이 있었는지	
Changes in who people see	관리 및 치료를 받는 과정에서 일정이 변경된 적이 있는지 변경된 이유를 즉시 환자에게 설명해주었는지 이로 인해 치료에 영향을 미치지 않는지	복합 측정
Crisis care	환자가 위기 상황에 처해있을 경우 업무시간 외에도 NHS mental health services에 연락할 수 있는 것을 알고 있는지	
Medicines	정신건강을 위해 약을 처방 받은 적이 있는지 환자가 처방받은 약은 환자가 원하는 만큼 충분한 결정이 포함되어 있었는지 환자가 알아들을 수 있게 약에 대한 정보를 제공하였는지	
NHS Therapies	NHS therapies에 대해 알기 쉽게 환자에게 설명하였는지 NHS therapies가 환자의 정신건강에 도움을 주었다고 느끼는지	
Support and well being	NHS mental health services는 환자의 신체 건강을 위해 어떠한 도움이나 조언을 주었는지	

라. 아동 및 청소년 입원환자조사 (Children and Young People's Survey)

□ 입원서비스를 이용한 만 14세 이하의 아동 및 청소년 환자를 대상으로 함

□ 2년에 한 번 조사됨

□ 6개 영역으로 구성되어 있음 <표 2-13 참조>

<표 2-13> 영국 아동 및 청소년 입원환자조사의 조사 영역과 주요 문항

항목	문항	비고
The hospital ward	병동의 환자들의 연령대는 적합하였는지 병원에서 제공되는 음식을 좋아하였는지	
Looking After you in hospital	병원 직원이 환자가 어떠한 치료를 받을 것인지 말해주었는지 병원 직원들이 환자에게 하는 말에 대해 이해하였는지 환자의 부모나 보호자 없이도 환자가 원할 때 의사나 간호사와 얘기할 수 있었는지	
Pain	환자가 병원에서 통증을 느꼈을 때, 직원들이 그들이 도울 수 있는 모든 것을 해주었는지	복합 측정
Operations & procedures	병원에 있는 동안 수술이나 처치를 받았는지 수술 또는 처치 전, 직원들은 무엇을 수행할 것인지 설명해 주었는지	
Leaving hospital	병원에서 퇴원 후, 환자의 치료가 앞으로 어떻게 진행되는지 알고 있었는지	
And finally	사람들이 친절했다고 느끼는지 전반적인 만족도	

마. 응급 서비스 조사 (Emergency Department Survey)

- 24시간 운영되는 응급실(Type1)과 경미한 부상 시에 내원하는 치료센터(Type3)를 이용한 환자를 대상으로 함
- 2년에 한 번 조사됨
- 10개 영역으로 구성되어 있음 <표 2-14 참조>
- 2018년에는 Urgent and Emergency care survey로 명칭이 변경되어 실시됨

<표 2-14> 영국 응급 서비스 조사 영역과 주요 문항

항목	문항	비고
Arrival at the emergency department	응급실을 가기 전, 어디에 가거나, 연락하거나, 도움을 청하였는지 응급실에 도착하였을 때, 응급실 직원들에게 넘겨질 때까지, 엠블런스 직원들과 얼마나 대기하였는지	
Waiting	간호사와 의사와 처음으로 대화하기까지 얼마나 기다렸는지 전반적으로, 최근 응급실을 방문하였을 때, 얼마나 기다렸는지	
Doctors and nurses	환자의 건강 또는 투약 문제로 인해 의사 또는 간호사와 충분한 시간 동안 논의하였는지 응급실에 있는 동안, 의사나 간호사는 환자의 상태와 치료에 대해 이해할 수 있게 설명하였는지	
Your care and treatment	응급실에 있는 동안, 환자의 상태와 치료에 대한 정보를 얼마나 제공받았는지 검사 또는 치료를 받을 때, 환자의 사생활을 충분히 보호해주었는지	복합 측정
Tests	응급실을 방문하였을 때, 검사(x-ray 등)를 받았는지 직원들이 환자가 받는 검사가 왜 필요한지에 대해 이해할 수 있게 설명해주었는지	

Hospital environment and facilities	응급실은 환자가 생각하기에 얼마나 청결하였는지 응급실에 있는 동안 다른 환자나 방문자의 위협을 느낀 적은 없었는지
Leaving the emergency department	응급실 방문 후, 어떻게 되었는지 응급실에 있었을 때, 새로운 약을 처방받았는지 응급실을 떠난 후, 환자가 본인의 상태와 치료에 대해 걱정될 때 연락할 수 있도록 말해주었는지
Overall	전반적인 만족도

2) 미국³⁴⁾

- 1995년 10월 AHRQ(Agency for Healthcare Research and Quality)³⁵⁾는 건강보험 등록자의 관점에서 건강 보험의 질에 대한 양질의 정보가 부족하다는 우려에 따라 CAHPS(Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems) 프로그램을 도입하여 환자 중심성의 의료를 실천하고자 함
- 당시 많은 기관(공공, 민간)이 등록자 정보와 환자 만족도를 수집하고 있었지만, 수집 환경이 안정적이지 않은 것으로 보였음
- 또한, 진료 경험 등 진료 제공 중에 발생한 상황에 관한 정보를 체계적으로 확인하지 못하고 있었음
- AHRQ는 CAHPS 프로그램을 통해 과학적으로 타당하고 실행 가능한 전략과 도구를 개발하여 환자의 경험을 평가하고, 조사 결과를 제공하여, 각 의료기관이 의료의 질을 개선하는데 활용할 수 있도록 함
- 이후 CAHPS 프로그램은 의료 소비자, 구매자, 건강 보험, 제공자, 정책 입안자의 다양한 요구를 충족시키기 위한 방향으로 점차 확대되어 옴

34) AHRQ의 CHAPS 소개(<https://www.ahrq.gov/cahps>, 2018.7.)와 홈페이지에 업로드되어 있는 각 조사의 Guidance Documents 및 Survey Instruments(Questionnaire)(2018.7.)를 참고하여 작성함

35) 미국의 보건의료 연구와 질을 담당하는 연구소로 미국 보건부 산하 기관임

- 현재 AHRQ에서는 의료보험(health plans), 통원서비스, 암 치료, 수술 치료, 어린이 병원, 치과 보험(Dental plan), 행동 건강관리(ECHO), 요양원(Nursing home), 미국 원주민의 경험³⁶⁾ 등에 관한 조사를 주관하고 있음
- 그 밖에 메디케어 프로그램에 참여하는 책임의료기관(ACO)³⁷⁾, 성인 입원, 지역사회 서비스, 홈 케어, 호스피스, 센터 내 투석, 외래 수술 등에 관한 경험 조사는 AHRQ의 협력 센터 중 하나인 CMS(Centers for Medicare & Medicaid Services)에서 관리하고 있음
- 여기에서는 병원 환경에서 널리 활용되고 있는 몇 가지 CAHPS 프로그램에 대해 좀 더 구체적으로 살펴보기로 함

가. 병원 입원 서비스 조사 (The CAHPS Hospital Survey, HCAHPS)

- 병원 입원 서비스 조사(HCAHPS)는 병원 시설에 입원한 환자의 경험을 확인함
- CAHPS 프로그램 중 가장 대표적이고, 표준화된 조사로 2006년에 시작되었는데, 2003년에 이를 위한 예비조사를 하였고, 2005년에 미국 질 지표관리기구인 National Quality Forum(NQF)의 지표 승인을 받음
- 병원 입원 서비스 조사가 도입되기 전에는 개별 병원들이 내부 활용을 목적으로 만족도 조사를 자체적으로 시행하였기 때문에 표준화된 정보의 생산과 비교가 어려웠음
- 1차 조사 결과가 2008년 3월에 발표되면서 지역 수준에서(local, regional level), 국가 수준에서의 비교 가능성을 확보할 수 있었음

36) 성인 미국 원주민들에게 부족의 보건 시설에 대해 보고를 하고 그들의 경험을 평가하기 위한 조사임. Chotaw Nation의 보건 서비스를 위해 만들어졌지만 다른 부족 국가에서도 사용되고 있음. 부족의 외래 진료소 등에서의 환자 경험을 평가하고 내부 질 개선의 필요성을 평가하기 위한 목적을 가지고 있음

37) 메디케어 사업에 참여하는 책임의료기관에 대한 Clinician & Group Survey의 한 버전임

- CMS(Centers for Medicare & Medicaid Services)³⁸⁾는 2002년부터 공동 사업자로 조사에 참여함
- 병원 입원 서비스조사는 다음 세 가지를 주요 목적으로 삼고 있음
 - 소비자에게 중요한 문제를 명확하게 살펴보고, 의미 있는 비교를 가능하도록 함
 - 병원이 의료 서비스 질을 향상하기 위한 노력을 할 수 있도록 새로운 인센티브를 제공함
 - 병원 서비스 질을 더욱 투명하게 하여 의료서비스의 책임을 향상함
- 조사 방식은 우편, 전화, 혼합방식(우편 발송 후 전화접촉), 대화형 음성 응답(Interactive voice response)으로 다양함
- 성인 입원 서비스 조사(Adult HCAHPS)와 어린이 입원 서비스 조사(Child HCAHPS)로 구분되어 있으며, 성인 입원 조사는 CMS에서, 어린이 입원 조사는 AHRQ에서 주관함
- 성인 입원 서비스 조사는 의료기관, 외과, 산부인과에 입원한 18세 이상의 사람들을 대상으로 함
 - 의사/간호사와의 의사소통, 복약 지도, 병원 직원의 응대, 퇴원 정보 제공, 통증 관리, 병원의 청결도, 병원 소음 정도, 병원에 대한 전반적 평가, 추천 의향 등을 평가함
 - 매일 8,600명 이상의 환자가 조사에 응답하고 있음. 2016년 12월 기준으로 310만 건 이상의 설문이 완료되었으며, 전국 4,193개 병원이 자발적으로 조사 결과를 CMS(The Centers for Medicare & Medicaid Services)에 보고하고 있음
- 어린이 입원 서비스 조사는 입원한 17세 이하 어린이들의 부모/보호자를 대상으

38) 미국 Medicare(65세 이상 의료지원)와 Medicaid(저소득층 의료지원) 업무를 담당하는 기관임

로 하며, 부모들에게 자녀의 입원 경험과 자녀의 입원 생활에 대한 자신의 경험을 응답하도록 함

○ 조사 영역은 부모(보호자)와의 소통, 자녀(환자)와의 소통, 안전 및 안락함, 병원 환경, 전반적 평가 등으로 구성되어 있음

〈표 2-15〉 미국 병원 입원 서비스 조사의 조사 영역과 측정 방식

구분	조사 영역	측정 방식
성인 입원 서비스 경험	- 의사와의 의사소통 - 간호사와의 의사소통 - 복약 지도 - 병원 직원의 응대 - 퇴원 정보 - 통증 관리	복합 문항
	- 병원 청결 수준 - 병원 소음 수준	단일 문항
	- 병원에 대한 전반적 평가 - 병원 추천 의향	단일 문항
어린이 입원 서비스 경험	- 부모/보호자와의 소통 · 의사, 간호사, 복약, 자녀(환자) 관리, 개인정보 보호, 퇴원 준비, 응급실에서의 환자 관리	복합/단일 문항
	- 자녀(환자)와의 소통 · 의사, 간호사, 담당 직원	복합 문항
	- 안전과 안락함의 관심	복합/단일 문항
	- 병원 환경	단일 문항
	- 전반적 평가	단일 문항

나. 건강보험 서비스 조사(The CAHPS Health Plan Survey)

□ 건강보험 서비스 이용자의 경험에 대한 표준화된 정보를 수집하기 위한 조사임

□ 건강보험의 성과를 평가하고 다양한 요구에 맞는 보험을 선택하는데 있어, 소비자들을 지원하도록 설계됨

□ 조사가 시작(1997년)된 이후, 건강보험에 등록한 소비자들의 경험을 측정하고 보고하는 국가 표준 조사로 활용되고 있으며, 미국 내 거의 모든 주에서 조사가 이루어지고 있음

- 2007년 7월 국가 품질 포럼(NQF)의 승인을 처음 받았으며, 현재 사용하고 있는 5.0버전은 2012년 발표한 설문 도구로 2015년 1월 NQF로부터 승인을 갱신함
- 조사 방식은 우편, 전화, 혼합방식(우편-전화, 이메일-우편, 이메일-전화) 등으로 다양함
- 메디케어, 메디케이드, 어린이 건강보험(Children's Health Insurance Programs, CHIP), 민간보험에 등록한 사람들의 의료보험과 통원서비스 이용 경험을 확인함
 - 메디케이드 등록자는 최근 6개월간 경험을, 민간보험 가입자는 최근 12개월간 경험을 조사함
 - 18세 이상 성인과 17세 이하 자녀(자녀의 경험을 부모가 대리 응답) 설문지로 구분되어 있으며, 자녀 설문에서는 보호자의 정보를 추가로 확인함
 - 설문은 필요한 서비스의 이용, 서비스의 시의성, 의사와의 소통, 건강 보험 고객 서비스, 만족도(rating) 등의 영역으로 구성됨

〈표 2-16〉 미국 건강보험 서비스 조사의 조사 영역과 측정 문항

조사 영역	측정 문항	선택지
필요한 서비스의 이용	- 필수적인 진료, 검사, 치료를 받기 쉬웠는지 - 필요할 때 바로 전문의와 진료 예약을 잡았는지	Never/ Sometimes/ Usually/ Always
서비스의 시의성	- 필요할 때 바로 질병/상해에 대한 치료를 받았는지 - 필요할 때 바로 비응급성(non-urgent) 진료 예약을 했는지	
의사와의 소통	- 의사가 이해하기 쉽게 설명했는지 - 의사가 환자의 말을 경청했는지 - 의사가 환자의 말에 존중하는 태도를 보였는지 - 의사가 환자 진료에 충분한 시간을 할애했는지	
건강 보험 고객 서비스	- 고객 서비스가 필요한 정보를 주고 도움이 됐는지 - 고객 서비스가 공손하고 예의 있었는지	
만족도	- 의료 전반(all health care) - 주치의(personal doctor) - 전문의(specialist) - 건강 보험(health plan)	0-10

다. 외래 서비스 조사 (The CAHPS Clinician & Group Survey, CG-CAPHS)

- CG-CAPHS는 외래 서비스로 일차 의료나 전문의 진료를 받은 경험을 확인함
- 2007년 AHRQ는 이 조사를 처음 발표하였으며, 이후 사용자의 변화하는 상황에 더 잘 부응할 수 있도록 업데이트되고 있음
- 개별 제공자(Individual provider), 진료소(practice site/clinic), 의료 그룹(medical group)에 따라 표본 수가 다름
 - 통계적으로 유효한 비교를 위해서는 보통 제공자당 50건, 의료 그룹당 300건 이상의 표본이 필요함
 - 진료소는 단일한 지리적 위치를 기반으로 하며, 의료 그룹의 특정한 제공자로 구성된 복수의 진료소를 포함할 수 있음
- 조사 방식은 우편, 전화, 이메일(우편 또는 전화와 함께), 혼합 방식(우편-전화, 이메일-우편, 이메일-전화)으로 이루어짐
- 환자는 지난 6개월 동안 병원(의료 기관 및 직원)과 관련된 경험을 보고함
 - 현재 사용하고 있는 3.0버전은 2015년 7월에 발표하였으며, 2.0버전도 사용 가능함
 - 18세 이상 성인과 17세 이하 자녀(자녀의 경험을 부모가 대리 응답) 설문지로 구분되어 있으며, 자녀 설문에서는 보호자의 정보를 추가로 확인함
 - 진료 예약 및 치료와 정보의 시의 적절성, 의료 제공자와 환자의 의사소통, 정보 소통, 행정 부서, 의료제공자에 대한 평가로 이루어짐

〈표 2-17〉 미국 외래 서비스 조사의 조사 영역과 측정 문항

조사 영역	측정 문항	선택지
진료 예약, 치료, 정보의 시의 적절성	<ul style="list-style-type: none"> - 필요할 때 바로 응급성(urgent) 진료 예약을 했는지 - 필요할 때 바로 비응급(non-urgent) 진료 예약을 했는지 - 의료기관에 의학적 문의를 했을 때 그 날 답변을 받았는지 	Never/ Sometimes/ Usually/ Always
의료 제공자와 환자의 의사소통	<ul style="list-style-type: none"> - 의료제공자가 이해하기 쉽게 설명했는지 - 의료제공자가 환자의 말을 경청했는지 - 의료제공자가 환자의 말에 존중하는 태도를 보였는지 - 의료제공자가 환자 진료에 충분한 시간을 할애했는지 	
정보 소통	<ul style="list-style-type: none"> - 의료제공자가 환자의 병력에 대한 중요한 정보를 알고 있었는지 - 의료제공자가 혈액 검사, x-ray, 기타 검사의 결과를 환자에게 제공했는지 - 의료제공자가 환자가 복용하는 모든 처방약에 대해 이야기 나누었는지 	
행정 부서의 도움, 태도	<ul style="list-style-type: none"> - 원무과 담당자가 도움이 됐는지 - 원무과 담당자가 공손하고 예의 있었는지 	0-10
의료 제공자에 대한 환자의 평가	<ul style="list-style-type: none"> - 의료제공자에 대한 평가 	

라. 외과 환자 조사(The CAHPS Surgical Care Survey)

□ CAHPS 프로그램 중 유일하게 외래, 입원 환자 모두를 대상으로 경험을 확인함

□ 기존 외래 서비스 경험 조사(Clinician & Group Survey)에 수술에 대한 사전 동의, 마취, 수술 후 관리와 같은 수술 관련 영역을 통합하여 설문을 더 확장한 버전임

□ 2010년 초 공식적인 CAHPS 프로그램으로 채택되었으며, 2011년 12월 2.0 버전에 공개됨

□ 2012년 6월 국가 품질 포럼(NQF)의 승인을 받음

□ 성인 환자들을 대상으로 수술 치료, 수술 팀, 마취과 의사에 대한 경험을 조사함

○ 수술 전(12개 항목), 수술 중(마취 관련 8개 항목을 포함하여 11개 항목), 수술 후(9개 항목)로 구성됨

○ 수술 준비 관련 정보 제공, 수술 전 의사와의 소통, 수술 당일 의사의 배려, 수술 회복 관련 정보 제공, 수술 후 의사와의 소통, 마취과 의사와의 소통, 직원, 외과 의사, 마취과 의사에 대한 평가 등으로 이루어짐

〈표 2-18〉 미국 외과 환자 조사의 조사 영역과 측정 문항

조사 영역	측정 문항	선택지
수술 준비에 도움이 되는 정보	<ul style="list-style-type: none"> - 수술 전, 수술에 대해 필요한 정보를 제공했는지 - 수술 전, 수술 준비에 대해 이해하기 쉽게 설명했는지 	Yes, definitely/ Yes, somewhat/ No
수술 전 의사와의 소통	<ul style="list-style-type: none"> - 수술 전, 진료 시 의사가 환자의 말을 경청했는지 - 수술 전, 진료 시 의사가 환자와 충분한 시간을 보냈는지 - 수술 전, 진료 시 의사가 환자에게 질문을 하도록 격려했는지 - 수술 전, 진료 시 의사가 환자의 말에 존중하는 태도를 보였는지 	Yes / No
수술 당일 의사의 배려	<ul style="list-style-type: none"> - 수술 전, 병원이나 수술실에 도착한 후에 의사가 방문했는지 - 수술 후, 병원이나 수술실을 떠나기 전에 의사가 수술 결과에 대해 의논했는지 	Yes / No
수술 회복에 도움이 되는 정보	<ul style="list-style-type: none"> - 회복 기간에 일어날 수 있는 일들을 설명했는지 - 회복 기간 동안 즉각적인 의학적 치료를 요하는 징후는 증상에 대해 경고했는지 - 회복 기간 동안 무엇을 해야 하는지 이해하기 쉽게 안내했는지 - 병원이나 수술실을 떠난 후, 신체적으로 편안한지 또는 충분한 통증 완화를 받은 것을 확인했는지 	Yes, definitely/ Yes, somewhat/ No
수술 후 의사와의 소통	<ul style="list-style-type: none"> - 수술 후, 의사가 환자의 말을 경청했는지 - 수술 후, 의사와 충분한 시간을 보냈는지 - 수술 후, 의사가 질문을 하도록 격려했는지 - 수술 후, 의사가 환자의 말에 존중하는 태도를 보였는지 	Yes, definitely/ Yes, somewhat/ No
직원의 태도	<ul style="list-style-type: none"> - 방문하는 동안, 진료실 및 원무과 직원들이 도움이 됐는지 - 방문하는 동안, 진료실 및 원무과 직원들이 예의를 갖추고 존중하는 태도를 보였는지 	0-10
외과 의사에 대한 평가(Rating)	<ul style="list-style-type: none"> - 의사의 모든 진료를 평가 	0-10
마취과 의사와의 소통	<ul style="list-style-type: none"> - 마취과 의사가 질문을 하도록 격려했는지 - 마취과 의사가 당신의 질문에 이해하기 쉽게 답했는지 - 방문 동안 마취과 의사와의 대화로 좀 더 차분하고 편안함을 느꼈는지 	Yes, definitely/ Yes, somewhat/ No

마. 암 환자 조사 (The CAHPS Cancer Care Survey)

- 암 환자 조사는 2009~2016년 미국 연구원(American Institutes for Research)과 Mayo Clinic에서 조사 문항 개발과 2단계(2009~2013년, 2014~2016년)의 현장 조사, 이해 관계자 의견 수렴 등을 거쳤으며, 2016년 11월 AHRQ에 최종 승인을 받음
- 2017년 6월 13일 AHRQ는 웹 캐스트를 통해 외래 및 입원 치료 환경에서 암 치료에 대한 환자의 경험을 측정하는 암 환자 조사를 소개한 바 있음
- 암 환자 조사는 최근 6개월 동안 치료를 위해 암센터에 방문한 적이 있는 18세 이상 성인 환자를 대상으로 실시 함
- 조사 방식은 우편, 전화, 또는 혼합 방식(우편-전화, 이메일-우편, 이메일-전화) 등이 있음
- 표본 수는 분석 및 결과 보고 수준에 따라 다름
 - 목표 응답자 수는 분석 계획에 따라 치료법(modality) 또는 기관(facility)별로 설정할 수 있음
 - 예를 들어 치료법에 따른 분석을 위해서는 치료법별(방사선 치료/ 약물치료/ 수술) 목표 응답자 수를 설정하고, 기관 수준의 분석을 위해서는 암센터를 기준으로 목표 응답자 수를 설정함
 - 목표 응답률 고려하여 집단별 최소 표본 수를 산출함
- 암 환자 조사의 목표 모집단은 암 치료 과정(초발과 재발, 항암치료 차수, 입원과 외래 모두 포함)에 있으며 치료 목적(근치적(curative) 또는 고식적(palliative) 치료)과 상관없이 방사선 치료, 약물치료, 또는 수술을 받는 성인 환자임

□ 환자는 여러 공급자에게 치료를 받을 수 있지만, 설문 조사와 안내문에서는 응답자가 질문에 응답할 때 해당 표본 집단과 관련된 제공자에 대해서만 생각하도록 안내함

□ 대상자 포함/제외 기준은 다음과 같음

○ 포함 기준: 표본 선정 시점에 18세 이상인 자/ 최근 6개월 이내에 특정 암센터에서 방사선 치료, 약물치료, 또는 수술을 받은 사람/ 기저세포암과 편평상피종(squamous and basal cell carcinoma)을 제외한 모든 암, 제외기준에 해당하지 않는 모든 병기(stages)

○ 제외 기준: 진단만 받고 치료를 받지 않은 자/ 제2 의견(a second opinion)/ 추적관리(follow-up care)/ 말기 암 완화 치료(hospice care)

□ 설문지는 치료법별로 구분되어 있으며 설문의 구성은 접근성, 정보 습득, 의사결정 참여의 공통 항목과 각 치료법(방사선 치료/ 약물치료/ 암 수술)에 관한 설문으로 이루어짐

〈표 2-19〉 미국 암 환자 조사 영역과 측정 문항

구분	조사 영역	측정 문항	선택지
공통 설문	접근성	- 업무 외 시간에 암센터에 의학적 문의를 했는지	Y/N
		- 업무 외 시간에 암센터에 의학적 문의를 했을 때, 얼마나 자주 필요할 때 바로 답변을 받을 수 있었는지	Never Sometimes Usually Always
		- 대기실이나 검사실에서, 얼마나 자주 예약 시간 15분 이내에 담당자를 만났는지	Never Sometimes Usually Always
	제공자로부터의 정보습득	- 해당 치료팀이 환자의 암과 해당 치료법이 일상생활에 어떻게 영향을 줄 수 있는지 명확하게 설명했는지	Yes, definitely Yes, somewhat No
		- 해당 치료법의 다음 단계에 대해 설명했는지	Never Sometimes Usually Always

구분	조사 영역	측정 문항	선택지
개별 설문	환자 참여	<ul style="list-style-type: none"> - 치료법의 장/단점 설명 - 환자의 의견 묻기 - 환자가 치료법을 결정한/하지 않은 이유에 대해 이야기 나누기 - 환자에게 최고의 치료법 선택이 무엇이었는지 묻기 - 암 치료법 결정에서 환자가 원하는 만큼 환자를 포함시키기 	Yes, definitely Yes, somewhat No
	대상자 확인	<ul style="list-style-type: none"> - 아래 명단에 있는 기관에서 치료를 받았는지 - 암 진단을 받았는지 - 특정 치료(방사선 치료/ 약물 치료/ 암 수술)를 받았는지 - 최근 6개월 이내에 암센터에서 치료를 받았는지 	Y/N
		<ul style="list-style-type: none"> - 암 진단을 받은 지 얼마나 되었는지 	~6 M ago 6~11 M ago 1~2 Y ago 2 Y ago~
	상용 기관	<ul style="list-style-type: none"> - 평소 치료를 위해 방문하는 기관인지 	Y/N
	기관과의 관계 기간	<ul style="list-style-type: none"> - 이 기관에 다닌 지 얼마나 되었는지 	~6M 6M~1Y 1~2Y 2Y~
	환자가 필요할 때 치료팀의 이용가능성	<ul style="list-style-type: none"> - 암치료팀이 환자에게 방문 사이 기간에 팀에 연락하도록 독려했는지 - 암치료팀이 환자에게 특정 증상이나 부작용이 생길 경우 즉시 전화하도록 이야기했는지 - 암치료팀이 환자에게 업무 외 시간에 연락하는 것에 대해 명확한 지시를 주었는지 	Yes, definitely Yes, somewhat No
	환자 가족과 친구의 참여	<ul style="list-style-type: none"> - 암치료팀이 논의를 할 때 환자의 가족이나 친구를 포함시켰는지 	Yes, definitely Yes, somewhat No
	기관 이용	<ul style="list-style-type: none"> - 해당 기관 방문 횟수 	None 1-5 6-10 11~
	진료 예약, 치료, 정보의 시의적절성	<ul style="list-style-type: none"> - 필요할 때 바로 응급성(urgent) 진료 예약을 했는지 - 필요할 때 바로 비응급(non-urgent) 진료 예약을 했는지 - 센터에 의학적 문의를 했을 때 그 날 답변을 받았는지 	Never Sometimes Usually Always
	암치료팀과 환자와의 의사소통	<ul style="list-style-type: none"> - 암치료팀이 이해하기 쉽게 설명했는지 - 암치료팀이 환자의 말을 경청했는지 - 암치료팀이 환자의 말에 존중하는 태도를 보였는지 - 암치료팀이 환자 진료에 충분한 시간을 할애했는지 	Never Sometimes Usually Always
	치료 조정을 위한 정보 활용	<ul style="list-style-type: none"> - 암치료팀이 환자의 병력에 대한 중요한 정보를 알고 있었는지 - 암센터 직원이 혈액 검사, x-ray, 기타 검사의 결과를 환자에게 제공했는지 - 환자와 암치료팀이 환자가 복용하는 모든 처방약에 대해 이야기 나누었는지 	Never Sometimes Usually Always

구분	조사 영역	측정 문항	선택지
	관리를 위한 암치료팀의 지지	<ul style="list-style-type: none"> 이야기 나누었는지 - 환자와 암치료팀이 환자의 활력 수준(energy level) 변화에 대해 이야기 나누었는지 - 환자와 암치료팀이 감정적 문제(emotional problem)에 대해 이야기 나누었는지 - 환자와 암치료팀이 재가 암 관리를 위한 추가적 서비스에 대해 이야기 나누었는지 	
		<ul style="list-style-type: none"> - 암치료팀이 환자의 통증 관리를 돕거나 조언을 해주었는지 - 암치료팀이 환자의 활력 수준 변화에 대처하는 것을 돕거나 조언을 해주었는지 - 암치료팀이 환자의 감정적 문제 관리를 돕거나 조언을 해주었는지 - 환자와 암치료팀이 환자가 건강 유지를 위해 할 수 있는 것들에 대해 이야기 나누었는지 	Yes, definitely Yes, somewhat No
	통역 이용가능성	<ul style="list-style-type: none"> - 환자가 필요 시 통역을 받았는지 	Never Sometimes Usually Always
	행정 부서의 도움, 태도	<ul style="list-style-type: none"> - 원무과 담당자가 도움이 됐는지 - 원무과 담당자가 공손하고 예의 있었는지 	Never Sometimes Usually Always
	암치료에 대한 환자의 평가	<ul style="list-style-type: none"> - 암치료팀에 대한 평가 - 암치료 전반에 대한 평가 	0-10
	의사 결정	<ul style="list-style-type: none"> - 치료법 결정 방식의 선호 	You You and Doctor Doctor
	건강 상태	<ul style="list-style-type: none"> - (방사선 치료/ 약물 치료/ 암 수술 중) 해당 치료 이외에 다른 치료를 받았는지 - 입원 경험이 있는지 - 전반적 건강상태(주관적 건강) - 정신 건강상태(주관적 건강) 	
	인구학적 특성	<ul style="list-style-type: none"> - 연령, 성별, 교육 수준, 인종 	
	대리인	<ul style="list-style-type: none"> - 누군가가 설문 응답을 도왔는지 - 어떻게 도왔는지 	

바. 기타 조사 프로그램

- 이 외에 전문 분야나 지역사회를 대상으로 시행하고 있는 CHAPS 프로그램들을 간략하게 살펴보면 다음과 같음
- 치과 보험 서비스 조사 (The CAHPS Dental Plan Survey)
 - 치과 보험에 등록한 성인을 대상으로 치과 보험, 치과 의사, 직원으로부터 받은 서비스에 대한 경험을 묻음
 - 치과 의사 및 직원의 치료, 접근성, 치과 보험의 정보와 서비스, 만족도(rating) 등의 영역으로 구성되어 있음
- 행동 건강 서비스 조사 (The CAHPS Experience of Care and Health Outcomes[ECHO] Survey)
 - 행동 건강에 대한 소비자 평가 조사(CAHBS)와 정신 건강 통계 개선 프로그램(MHSIP)을 병합하고 평가하기 위해 만든 조사임
 - 지난 12개월 동안 관리 의료 기관에서 정신 건강 또는 약물 남용 관리 서비스를 받은 성인과 아동을 대상으로 행동 건강관리 및 서비스에 대한 경험을 묻음
- 센터 내 투석 서비스 조사 (The CAHPS Experience of In-Center Hemodialysis Survey)
 - 말기 신장 질환을 앓고 있는 성인들에게 투석 시설의 경험을 묻음
 - CMS는 2014년에 이 조사를 국가적으로 수행한 바 있음
 - 신장병 전문의의 소통과 배려, 투석 센터 관리 및 운영의 질, 정보 제공, 만족도(rating) 등에 대해 평가함
- 외래 수술 환자 조사 (The CAHPS Outpatient and Ambulatory Surgery Survey)
 - 메디케어 인증 병원의 외래 수술 부서(HOPDs)나 센터(ASCs)에서의 경험을 평가하기 위함

- CMS는 2016년 초에 자발적 국가 보고 프로그램으로서 이 조사를 수행한 바 있음
- 체크인 및 수술 전 단계, 수술 시설의 청결도, 수술 시설 직원에 대한 평가, 퇴원, 가정에서의 회복을 위한 준비 등에 대한 경험을 질문함
- 요양원 서비스 조사 (The CAHPS Nursing Home Survey)
 - 요양원에 거주하는 성인과 그의 가족들을 대상으로 조사함
 - 장기 거주자의 경우 구조화된 대면 인터뷰를 하며, 최근 퇴원한 단기 거주자(100일 이내) 및 가족들에게는 설문지를 시행함
 - 거주자 대상 조사는 요양원의 환경, 돌봄, 의사소통 및 존중, 자율성, 활동 등의 영역에 대해 측정함
 - 가족들 대상 조사는 기본적인 요구에 대한 충족, 직원의 친절 및 존중, 정보 제공 및 가족의 참여 독려, 소지품 관리, 청결도, 전반적 만족도 등에 대한 환자 경험을 평가함
- 홈 케어 서비스 조사 (The CAHPS Home Health Care Survey)
 - 홈 케어 서비스를 받는 성인들에게 홈 케어 제공자 및 기관(agency)에 대한 경험을 묻음
 - CMS는 2010년에 이 조사를 국가적으로 수행함
 - 환자 관리, 제공자와 환자 간의 소통, 특정 관리에 대한 문제, 기관에서 받은 관리 만족도(rating), 추천 의향 등을 평가함
- 지역사회 기반 서비스 조사 (The CAHPS Home and Community-Based Services Survey)
 - 주(state)의 HCBS 프로그램과 장기 관리 서비스를 받는 성인 메디케이드 수혜자를 대상으로 필요한 서비스를 받았는지를 비롯하여 제공자와의 소통, 사례관리자, 서비스의 선택, 의료 운송, 안전, 지역사회 통합 및 역량 강화 등에 대한 경험을 평가함

- 참고로 HCBS 프로그램에서는 허약한 노인, 신체장애인, 발달 장애 또는 지적 장애인, 뇌 손상 환자, 중증 정신질환자 등 성인 장애인을 대상으로 서비스를 제공하고 있음

□ 호스피스 서비스 조사 (The CAHPS Hospice Survey)

- 호스피스 간호를 받는 동안 사망한 환자와 주요 비공식 돌봄자의 경험을 측정하고 평가하기 위해 고안됨
- CMS는 2015년 1월 시범 조사를 실시하였으며, 같은 해 4월 본 조사를 수행함
- 호스피스 팀의 의사소통, 시의적절한 관리 여부, 가족에 대한 존중, 정서적 지지, 종교적 믿음에 대한 지지, 증상 완화에 도움, 정보의 지속성, 통증 완화 약의 부작용에 대한 이해, 전반적 만족도(rating), 추천 의향 등을 질문함

3) 네덜란드³⁹⁾

- 2006년 NIVEL(Netherlands institute for Health Services Research)⁴⁰⁾과 암스테르담대학교 의료센터는 의료서비스의 접근성 향상과 질 관리 강화를 위해 의료소비자 질 지표(CQI, Consumer Quality Index)를 개발하여 환자 경험 조사를 시작함
- CQI는 다른 도구에 비교해서 네덜란드 보건의료제도의 특성을 잘 반영했다는 평가를 받고 있음 (Delnoij et al., 2010; 신정우·박금령, 2016에서 재인용)
- 이는 환자의 만족도보다는 경험에 중점을 둔 것으로, 진료 과정에서 공급자의 설명이 충분하였는지, 제공 받은 정보가 건강 향상에 도움이 되었는지에 대해서 묻고 있음

39) NIVEL 방문 내용을 정리한 '환자 경험 조사의 국제 동향: 프랑스, 네덜란드의 사례 중심으로(신정우·박금령, 2016)'을 참고하여 작성함

40) 1965년 설립된 보건서비스 분야를 연구하는 네덜란드의 국립연구소임

- Dutch Centre for Consumer Experience in Health Care⁴¹⁾가 우편, 모바일, 컴퓨터 등 다양한 방식에 기반을 두어 조사함
- 조사항목의 개발에 대한 책임과 조사 재원의 마련은 보건부(Ministry of Health, Welfare and Sport)가, 조사 항목의 타당성 검증과 데이터 수집은 보험자와 공급자가 담당함
- 최근에는 응답자의 부담을 줄이고, 조사의 편이를 높이는 방향으로 조사 환경을 만들어가고 있음
- 네덜란드 정부는 환자의 의사결정 역량 강화와 보건의료제도의 투명성 강화를 위해 조사 결과를 사회 전체적으로 공유함
- 연령, 교육수준, 건강상태 등을 보정하여 조사 결과를 발표하고 있음

[그림 2-3] 네덜란드 웹사이트의 조사 결과 공유

Ervaring met de zorgverzekeraar	Overzicht servicescores	Overzicht servicescores	Overzicht servicescores	Overzicht servicescores	Overzicht servicescores	Overzicht servicescores
Agis	7,7 *	**	**	**	**	**
AnderZorg	7,6 *	**	**	**	**	**
Avero Achmea	-	-	-	-	-	-
Azivo	7,8 **	**	**	**	**	**
AZVZ	-	-	-	-	-	-
Conflair	-	-	-	-	-	-
CZ	7,8 **	**	**	**	**	**
De Amersfoortse	7,9 **	**	**	**	**	**
De Friesland Zorgverzekeraar	8,2 ***	**	**	**	**	**
De Goudse	7,5 *	*	*	*	*	*
Delta Lloyd	7,8 **	**	**	**	**	**
DiaVitaal (OHRA in 2000)	-	-	-	-	-	-
DSW	8,1 ***	**	**	**	**	**

자료: NIVEL(2016) 제공 자료

41) 보험자, 의료소비자 및 의료공급자로 구성된 민간단체임

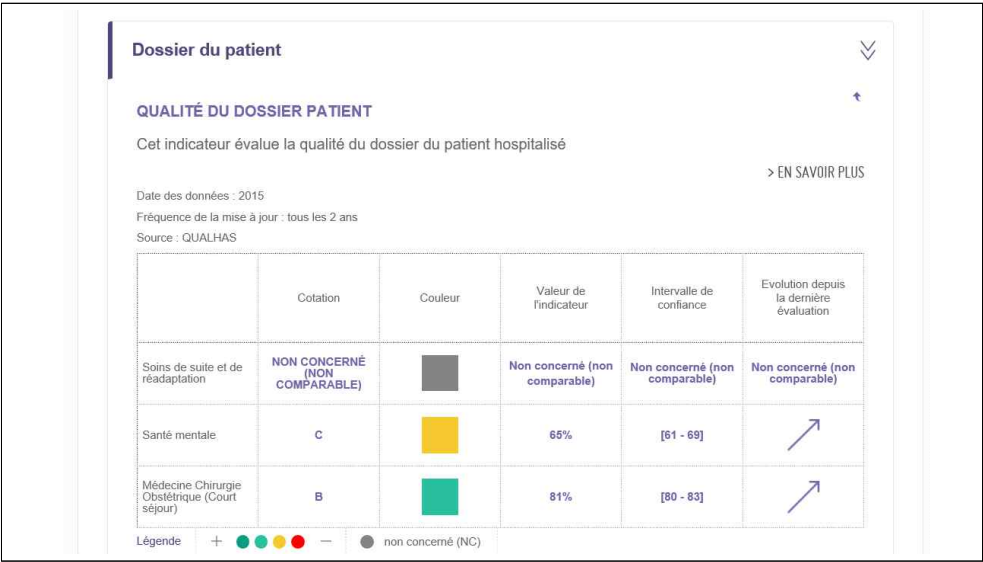
4) 프랑스⁴²⁾

- HAS(Haute Autorité De Santé, French National Authority for Health)⁴³⁾는 의료기관의 인증 업무와 함께 환자 경험 조사를 수행하고 있음
- 이는 병원의 질과 안전 관리를 목적으로 보건부와 협력하여 2003년에 시작한 국가프로그램의 일환임
- 48시간 이상 병원에 입원한 급성기 환자를 대상으로 온라인시스템(e-Satis)을 통해 조사를 수행함
 - 설문지는 6개 영역(입원 접수, 의사 서비스, 간호서비스, 병실, 음식, 퇴원절차)의 63개 문항(환자 경험, 만족도, 일반사항, 자유 의견 등)으로 구성됨
 - 높은 응답률을 확보하기 위해 2015년에 온라인 기반 조사로 전환함
- 향후, 조사대상을 외래 수술 환자, 재가환자까지 확대할 예정임
- 의료기관은 환자의 이메일 정보를 수집, 제공하고 이에 대한 대가로 정부로부터 인센티브를 부여 받음
- 평가결과는 그림 2-5와 같이 웹 사이트(Scope Santé)를 통해 제공하여 국민들이 의료제공자를 선택하는데 참고하도록 함
- 프랑스 정부는 이와 같은 정보에 환자의 권위가 부여된 것으로 보고, 평가결과를 대중과 공유함으로써 의료제도가 보다 투명해지고 민주적으로 나아갈 수 있기를 기대함

42) HAS 방문 내용을 정리한 ‘환자 경험 조사의 국제 동향: 프랑스, 네덜란드의 사례 중심으로 (신정우·박금령, 2016)’을 참고하여 작성함

43) 프랑스 정부에 의해 설립된 독립적 공공기관임

[그림 2-4] 프랑스 HAS의 환자 경험 조사 평가결과 공개



자료: HAS(2017), <https://www.scopesante.fr/#/etablissements/2A0000287/fiche-detaillee/>

제3절 OECD의 환자보고지표조사(Patient Reported Indicator Survey, PaRIS)⁴⁴⁾

1. 환자보고지표조사 계획(PaRIS Initiative)의 배경과 근거

- 의료제도는 생산된 가치와 결과에 대해서 더 많고, 더욱 나은 정보가 필요하지만 접근 가능한 정보는 병원 재입원, 합병증, 사망에 관한 것으로 극히 제한적임
- 특히, 서비스 제공자의 관점에서 ‘치료 결과’ 정보가 필요함
 - 이는 의료서비스가 궁극적인 목표를 얼마나 잘 실현하는지를 확인시켜 줌
 - 즉, 건강과 안녕(well-being)을 되찾고 유지하는 데 있어서 사람들을 지원하는 기능을 잘하고 있는지 알아내는 것이 핵심적임
- 2017년 1월, OECD 보건부 장관들은 환자의 의료서비스 이용 경험과 치료 결과를 국가 간에 비교할 수 있는 도구를 개발하고, 이를 분석하기 위한 노력을 해줄 것을 OECD 보건위원회에 촉구함
- OECD 보건위원회는 2017년 6월 25~26일에 개최된 회의에서 보건부 장관들의 위임 사항을 따르기 위하여 환자보고지표조사(이하 PaRIS)에 착수하기로 함
 - 이는 환자가 보고한 결과와 경험에 대한 정보를 토대로 기존에 수집되던 성과 자료를 보완하기 위함임
 - 특히, 만성질환의 효과적인 관리에 있어서 중요한 정보를 제공할 것으로 기대됨
- PaRIS는 두 가지 흐름으로 진행될 예정임
 - 첫째, 기존의 환자보고 지표⁴⁵⁾를 검증하고 표준화하여 비교 가능성을 높이고, 수집을 향상할 수 있도록 지원함

44) 2018년 6월 27-28일 열린 OECD 보건위원회의 23번째 세션 자료[Patient reported indicator survey(PARIS): Measuring what matters]를 요약 정리함

45) HCQO 작업반은 세 개 영역(유방암, 고관절 및 무릎관절 치환술, 정신질환)의 측정 도구, 정의, 자료수집 전략을 마련 중임

○ 둘째, 새로운 국제 조사를 개발함

- 하나 이상의 만성질환이 있는 환자의 치료 결과와 의료서비스 이용 경험을 이해하고자 함
- 이 조사는 일차 의료/외래진료(primary/ambulatory care) 환경에서 만성질환 관리를 받는 환자를 대상으로 함
- 2018년 6월 OECD 보건위원회에 세부 조사 계획안이 제출됨

□ PaRIS 참여국 위원회(Board of Participating Countries, 이하 BPC)를 조직하여 PaRIS의 두 가지 작업을 활성화하고, OECD 보건위원회 및 HCQO의 활동을 조언할 것임

□ BPC는 일 년에 두 번(5월, 11월 예정) 대면 회의를 가질 예정임

〈표 2-20〉 PaRIS 참여 국가 위원회(BPC) 추진 일정

일정	진행 단계
2018년 11월	경제협력개발기구(OECD) 제1차 BPC 대면회의
2018년 12월	BPC가 보건위원회에 보고
2018년 12월 31일	1단계 참여 확인 기한: 도구 개발 및 테스트 단계
2019년 5월	제2차 BPC 대면회의
2019년 6월	BPC가 보건위원회에 보고
2019년 11월	제3차 BPC 대면회의
2019년 12월	BPC가 보건위원회에 보고
2019년 12월 31일	2단계와 3단계 참여 확인 최종 기한: 참여국 현장 조사 및 본 조사 단계(2020-2023)
2020년 5월	제4차 BPC 대면회의
2020년 6월	BPC가 보건위원회에 보고
2020년 11월	1단계 마지막 BPC 회의: 도구 개발 및 테스트 단계

2. PaRIS의 목적

- 지역사회에 거주하는 사람들 사이에 만성질환의 확산은 의료 서비스의 이용을 늘리고, 의료비를 증가시키는 요인이 되지만 이에 대한 경험을 조사하기 위한 국제적인 노력은 거의 없었음
- 지역사회에 사는 만성질환자들은 종종 여러 가지 질환을 복합적으로 가지고 있으며, 여러 의료 제공자에 의해서 건강관리가 이루어지는 경우가 많기 때문에 조정되지 않은 치료와 합병증이 발생할 위험이 더 높음
- PaRIS는 외래서비스를 받는 만성질환자(성인)의 건강 결과와 경험에 관한 최초의 국제 조사가 될 것임
 - 일차 의료/외래진료를 받는 만성질환자의 의료 결과와 경험을 반복적으로 측정함
 - 각 국가에 자체적으로 사업을 하도록 할 수 있지만, OECD가 주관하여 개발, 시험, 검증함으로써 얻게 되는 이익이 더 많을 것으로 기대하고 있음
- 특히, PaRIS는 의료제도의 변화를 이끄는 데 필요한 증거를 수집하는 기회를 제공하고자 함
 - 보건의료제도의 성과 비교는 정책 입안자에게 필요한 정보를 제공하고, 더 많은 사람을 대상으로 하는 보건의료 정책의 진행 정도를 이해하는 데 도움이 될 것임
 - 만성질환자는 자신의 나라에서 받은 치료의 결과와 경험을 다른 나라와 비교하여 의료서비스에 대한 이해를 높일 수 있음
 - 또한 의료제공자와 의료서비스와 보건의료제도의 성과를 향상하기 위한 대화에 참여하는 데 도움이 될 것임

3. PaRIS의 주요 원칙

□ 첫째, 포괄적으로 개발되어야 함

- 정책 입안자, 환자, 의료 사업자 등 이해관계자들이 프로젝트의 모든 단계에 참여하여, 모두에게 유용하고 가치 있는 도구와 지표를 개발해야 함
- 이때, 각국의 문화적 다양성, 제도적 차이를 최대한 고려하도록 함

□ 둘째, 사람 중심 보건의료제도를 지원함

- 이 조사는 환자의 참여와 권한을 강화하는 데 지원함
- 환자와 의료제공자에게 진료 결과를 공유하고, 이를 참고하여 의사결정을 하도록 함
- 참여는 필요한 시간과 에너지 측면에서 가능한 한 쉬워야 하며 긍정적인 경험을 구성해야 함

□ 셋째, 국가의 방향과 계획(initiatives)에 따른 조정이 가능함

- PaRIS는 가능한 한 각 국가가 진행 중인 국가적 계획(initiatives)과 일치하도록 할 것임
- PaRIS가 어떻게 적용되는지 평가하는 것이 개발 과정에 포함될 것임

□ 넷째, 환자의 경험과 결과에 영향을 미칠 수 있는 여러 가지 수준(환자, 의료전문가, 의료기관, 의료제도 등)에서 접근하여 전체적인 상황을 파악함

□ 다섯째, 단계별로 접근함

- 1단계(2018년 중반~2020년 중반)는 설문지를 개발하고 조사를 준비함
- 2단계(2020년 중반~2021년 중반)는 참여국의 현장 조사(field trial)를 통해 사전 점검함
- 3단계(2021~2023년)는 모든 OECD 국가를 대상으로 설문 조사함

□ 여섯째, 미래형(future proof) 시스템을 구축함

- 자료수집은 될 수 있는 대로 전자식으로 진행하며, 사용자 친화적이고 안전한 인터페이스에 기반을 둠
- 자료의 수집과 결과를 구현할 수 있는 최첨단 솔루션을 찾음
- 단, 데이터 보호, 개인 정보 보호를 위하여 수집 도구가 표준 기준을 충족하도록 함

4. PaRIS의 정책적 가치와 활용

□ PaRIS는 사람 중심 진료를 제공하고, 환자의 요구를 충족했는지에 대한 ‘상대적인 성과를 평가’하고, 필요한 정책의 개혁과 보건의료의 질 개선을 촉진함으로써 사람 중심 의료제도를 개발하는 데 기여하는 것임

□ 국제적으로 비교 가능한 지표를 통해 정책 입안자들은 다음을 감시할 수 있음

- 전국에서 한 개 이상의 만성질환이 있는 환자의 치료 결과 및 경험
- 시간 경과에 따른 결과 및 경험의 변화 양상
- 다른 나라와 결과 비교
- 성인의 특정 그룹별 결과와 경험의 차이
- 특별한 주의가 필요한 성인 그룹이나 보건의료제도의 식별

□ PaRIS는 다음의 정책적 질문에 답하는 데 도움이 될 것임

- 만성질환과 복합질환을 가진 환자가 보고하는 치료 결과(전반적 건강 상태, 신체적 건강 상태, 정신적 건강 상태 및 사회적 건강 상태 등)는 무엇인가?
- 만성질환과 복합질환을 가진 환자의 치료 경험(진료 접근성, 의료 제공자와 의사소통의 질, 공유된 의사결정, 진료의 연속성과 조정, 진료의 포괄성, 안전과 신뢰 등)은 어떠한가?

- 만성질환자의 특성(연령, 성별, 교육 수준, 직업 상태, 가족 구성, 건강-위험 행동, 복합질환의 수준, 질병 상태 및 자가 관리에 대한 확신 등)에 따라 치료 결과와 경험은 어떤 차이를 보이는가?
- 일차 의료/외래진료 기관의 주요 특성이 만성질환자의 건강 결과와 경험에 어떻게 관련되어 있는가?
- PaRIS를 통해 다음과 같은 결과를 얻을 수 있을 것으로 기대함
 - 국가/개인 특성별로 복합질환을 가지고 있는 당뇨병 환자의 자가 평가 건강(5점 척도) 점수
 - 국가별로 지난 5년간 암 진단을 받은 사람의 불안 및 우울 척도 점수
 - 국가별로 두 개 이상의 만성질환을 앓은 환자 중 전년도 의약품 검토(사용된 모든 의약품을 검토)를 받은 환자 비율(%)
 - 국가/지역별로 두 개 이상의 만성질환을 앓은 환자 중 모든 치료를 조정하는 제공자가 있다고 보고한 환자 비율(%)
 - 국가별로 지난 6개월 동안 응급실에 다녀온 치매 환자의 비율(%)
 - 국가/연령 그룹별로 만성질환 환자의 자가 관리에 대한 자신감
 - 만성질환 환자가 접근성 문제를 경험한 정도의 국가 내 지리적 차이
 - 만성 심장질환 환자의 피로도 척도 점수의 국내 및 국가 간 차이
 - 사회경제적 지위/국가별 만성질환 환자의 보건의료제도에 대한 신뢰

5. PaRIS에서 다루어질 수 있는 주제

1) 만성질환을 가진 성인

- 환자의 인구사회학적 특성, 건강 행동, 상병, 건강 결과, 자가 관리에 대한 자신감, 의료서비스 경험 등이 예가 될 수 있음 (<표 2-21> 참고)

□ 의료서비스 경험의 하위 영역에는 접근성, 의사소통, 공유된 의사결정, 연속성 및 조정, 포괄성과 안전성, 신뢰 등이 포함될 수 있음

〈표 2-21〉 만성질환을 가진 성인: 주요 영역 및 지표 예시

영역	하위영역	지표/변수 예시
환자가 보고한 건강 결과 (PROMS)	전반적 건강 상태 신체적 건강 상태	건강 상태 요약 점수
		신체적 건강 상태 요약 점수
		자가 평가한 건강 상태(예. 매우 좋음, 좋음, 보통)
		통증 강도 및 삶의 활동에서의 방해 정도
		피로 강도 및 삶의 활동에서의 방해 정도
		신체 기능(예. 보행/계단 오르기)
		수면의 질 평가 및 수면 장애
		일상 활동의 제한/장애
		인체 기능(Body functions)
	정신적 건강 상태	정신적 건강 상태 요약 점수
		불안함(예. 두려움, 심한 걱정)
		우울함(예. 부질없음, 절망)
	사회적 건강 상태	사회적 건강 상태 요약 점수
		예. 여가 활동/직장에서 타인과의 문제
환자가 보고한 경험(PREMS)	전반적 경험	경험에 대한 요약 점수
	접근성	예약의 용이성, 대기시간
	의사소통	진료(상담) 시간, 존중적인 치료, 질문 기회
	공유된 의사결정	목표 및 치료 우선순위에 대한 논의, 치료 계획 수립 시 환자 참여
	연속성 및 조정	동일한 사람에게 관리 받은 빈도, carer가 검사 결과에 접근할 수 없기 때문에 반복되는 실험실 검사, 약사 또는 일차 의료전문가가 환자에게 사용된 모든 의약품을 검토(review)
환자가 보고한 자신감 (confidence)	자기 관리에 대한 자신감 (확신)	자신감(confidence) 요약 점수
		적극적인 역할이 중요하다고 생각하는 것
		자신감과 지식을 보유하는 것
		실행으로 옮기는 것
환자 특성	인구사회학적 특성	연령, 성별, 교육 수준, 직업 상태, 가구 구성, 가구 크기
	건강	건강 행동: 흡연 상태, BMI, 신체 활동, 알코올 소비

영역	하위영역	지표/변수 예시
		<ul style="list-style-type: none"> - 암(최근 5년간 진단 또는 치료) - 당뇨병 유형1 또는2 - 만성 신장 또는 간 질환 - 고혈압 - 심혈관 질환/심장 질환 - 우울증 - 조울증이나 정신분열증 등 정신건강 질환 - 신경학적 질환(간질, 편두통 등) - 기타 만성질환
	최근 의료 이용	<p>지난 12개월 동안, 귀하의 질환(또는 질환들)으로 인해 예상치 못한 입원 경험이 있었습니까?</p> <p>지난 12개월 동안 응급 치료 센터를 방문한 적이 있습니까? 이것이 귀하의 질환과 관련이 있습니까?</p>

2) 일차 의료/외래진료 환경

□ 일차 의료 제공자의 구조적 특성에 관한 정보를 수집하면 만성질환자를 돌보는 방식의 국가 간 차이를 이해하고, 결과와 경험에 대한 조사 결과를 이해할 수 있음

□ 만성질환자를 돌보는 일차 의료/외래진료 제공자로부터 수집 가능한 지표는 <표 2-22>와 같음

<표 2-22> 일차 의료/외래진료 환경: 주요 영역 및 지표 예시

영역	하위영역	지표/변수 예시
일차 의료(PHC) 공급자가 보고한 특성	클리닉의 특성	<p>시골/도시 병원 위치</p> <p>우편 번호</p> <p>관리 환경의 구조(예: 개별 의사, 진료팀, 통합 진료 제공자, HMO)</p> <p>공급자의 직원 구성(의사, 간호사, 영양사 등)</p> <p>환자의 부담(Patient load)</p>
	주요 일차 의료 전문가의 특성	<p>환자의 주요 PHC 전문가 나이</p> <p>환자의 주요 PHC 전문가 지정(GP, 노인의학 전문의, 전문의, 간호사 등)</p> <p>환자의 주요 PHC 전문가 보수 지불방법</p> <p>환자의 주요 PHC 전문가의 승인/증명 상태</p>

제4절 국내 현황

- 국내에서는 「의료급여 정신과 적정성 평가」, 「지역거점 공공병원 운영평가」, 「국민건강영양조사」 및 「한국의료패널조사」등을 통해 환자의 경험이 조사되고 있음
- 그러나 이는 우리나라 국민 전체를 포괄하지 못한다는 점과 환자 경험 중에서 일부분만을 포함하고 있다는 점에서 한계가 있음
- 가장 최근에 시작된 조사로는 건강보험심사평가원이 2017년 7월에 도입한 「환자경험평가」⁴⁶⁾가 있음
 - 이는 조사 대상 의료기관의 평가를 목적으로 함
 - 상급종합병원과 500병상 이상의 종합병원에서 퇴원한 환자 약 15만 명을 대상으로 조사가 이루어짐
 - 선정된 의료기관으로부터 조사 시점에서 최근 2개월 이내에 입원한 환자의 명부를 받아서 ‘전화 조사’방식으로 진행됨
 - 조사 문항은 입원 중 경험한 의사/간호사 서비스, 투약 및 치료 과정, 병원 환경, 환자권리보장 등 24개로 구성됨 <표 2-23>
- 한편, 건강보험심사평가원의 조사는 조사 대상자를 입원 환자로 한정했다는 점, 조사의 범위를 비교적 규모가 큰 의료기관으로 제한했다는 점 등에서 전국을 대표하기 어렵다는 통계적 한계를 남김

46) 보건복지부 건강보험심사평가원. (2017. 7. 13.). 환자가 직접 의료서비스 평가에 참여합니다!

〈표 2-23〉 건강보험심사평가원의 환자경험평가 조사항목 (2017년)

구분	조사 항목	
간호사 서비스	· 존중/예의 · 경청	· 병원생활 설명 · 요구처리 노력
의사 서비스	· 존중/예의 · 경청	· 의사와 만나 이야기할 기회 · 회진시간 관련 정보 제공
투약 및 치료 과정	· 투약/검사/처치 전 설명 · 투약/검사/처치 후 부작용 설명 · 통증 조절 노력	· 질환에 대한 위로와 공감 · 퇴원 후 주의사항 및 치료계획 정보 제공
병원 환경	· 깨끗한 환경	· 안전한 환경
환자권리 보장	· 공평한 대우 · 불만 말하기 쉬웠는지	· 치료 결정 과정 참여 기회 · 수치감 느끼지 않도록 배려
전반적 평가	· 입원 경험 평가	· 타인 추천 여부
개인 특성	· 입원경로(응급실 경유 여부) · 학력	· 주관적 건강 수준

자료: 보건복지부건강보험심사평가원. (2017. 7. 13.). 환자가 직접 의료서비스 평가에 참여합니다!

제 3 장

2018년도 의료서비스경험조사의 기획

제1절 설문지 개발

제2절 표본 설계

제3절 가중치 설계

3

2018년도 의료서비스경험조사 기획 <<

제1절 설문지 개발

- 2018년 의료서비스경험조사는 6,000가구를 대상으로 진행함
- 2017년 의료서비스경험조사 과정에서 확인된 문제점을 종합적으로 점검하여, 조사표와 조사지침서를 보완함
 - 특히, 의료제도에 대한 국민의 인식을 정확히 진단하고, 조사 결과의 의미 있는 해석을 위하여 정책 당국의 의견을 수렴함 (조사 문항에 대한 수요조사)
 - 환자 안전, 대기 기간 등에 대한 설명을 보완하여 응답자의 문항 이해도를 높임
 - 2017년 조사 결과와 문항을 바탕으로 연구진 회의, 이해관계자 자문회의, 일반인 집단심층 면접, 사전 조사의 단계를 거쳐 제2차 의료서비스경험조사의 최종 문항을 결정함
- ‘기본 조사’와 ‘심층 조사’를 구분하여 조사표를 설계함
 - ‘기본 조사’는 전국 가구를 대상으로 하는 것으로, 2017년 조사표를 기본으로 수정·보완함
 - ‘심층 조사’는 특정 인구 집단을 선별하여 추가적인 조사를 하는 것으로, 사회 인구학적 특성, 의료이용 특성 등에 따라 조사대상자를 다양하게 규정할 수 있으며, 현장에서 기본 조사표에 담긴 선별 문항을 통해 조사 대상자의 적합 여부를 가리도록 함
- 2018년 의료서비스경험조사에서는 기본 조사 문항으로 조사를 수행하였으며, 이와 함께 건강검진, 간호·간병 서비스, 심층 조사 선별 문항 등을 추가하여 심층 조사의 가능성을 검토함

- 표본과 가중치 설계는 2016년 인구주택총조사 조사구를 기초로 함
- 본 절에서는 2017년 대비 2018년 의료서비스경험조사 설문 문항의 주요 변경사항을 표로 제시하고, 2018년 의료서비스경험조사의 설계 과정과 본 조사 수행까지 주요한 논의 과정을 소개하고자 함

〈표 3-1〉 2017년 대비 2018년 의로서비스경험조사 설문 문항의 주요 변경사항

2017년 조사	2018년 조사	주요 변경사항
<p>〈 조사표 작성 요령 〉</p> <ul style="list-style-type: none"> * 각 항목별로 응답 항목에 ○표 하거나 □ 안에 번호 또는 숫자를 써넣으십시오. * 응답 항목 중에서 기타에 해당되는 경우 그 내용을 () 안에 구체적으로 써넣으십시오. * 화살표(→)로 표시된 것은 지정된 항목으로 가서 써넣어 주십시오. * 장애가 있거나 연로하여 가족이 대신 응답하는 경우 ‘개인 관련 사항’은 장애가 있거나 연로한 당사자의 내용을 써넣되, ‘조사표’는 보호자 역할을 하는 가족의 경험을 바탕으로 응답합니다. 	<p>〈 조사표 작성 요령 〉</p> <ul style="list-style-type: none"> * 각 항목별로 응답 항목에 ○ 또는 √ 표를 해주십시오. * 응답 항목 중에서 기타에 해당되는 경우 그 내용을 () 안에 구체적으로 써넣으십시오. * 화살표(→)로 표시된 것은 지정된 항목으로 가서 써넣어 주십시오. * 장애가 있거나 연로하여 가족이 대신 응답하는 경우 ‘개인 관련 사항’은 장애가 있거나 연로한 당사자의 내용을 써넣되, ‘조사표’는 보호자 역할을 하는 가족의 경험을 바탕으로 응답합니다. <p>이 설문지는 ① 본인 ② 보호자 이/가 작성하였습니다.</p>	<p>▶ 문항 추가</p> <p>- 본인/대리인이 작성 여부</p>

I

의료 서비스 이용 경험

<p>1. 귀하는 최근(2017.1.1. 이후) 의료기관에서 외래 서비스나 입원 서비스를 이용한 경험이 있습니까?</p> <p>(해당되는 것 전부를 선택하되, 이후의 설문은 이 경험에 근거하여 작성합니다.)</p> <p>① 외래 서비스 ▶ ▶ ▶ 계속하여 응답하며, 외래와 입원을 둘 다 표시한 경우는 모두 응답합니다. (외래는 2 에 응답, 입원은 12 에 응답)</p> <p>② 입원 서비스</p> <p>③ 전혀 없다 ▶ ▶ ▶ 21 로 이동</p>	<p>1. 귀하는 지난 1년 동안(2017. 8. 1~2018. 7. 31.) 의료기관에서 외래 서비스나 입원 서비스를 이용한 경험이 있습니까?</p> <p>(외래 서비스와 입원 서비스를 모두 이용한 경우 둘 다 선택하고 응답합니다. 32번부터는 공통 문항입니다.)</p> <p>① 외래 서비스 ▶ ▶ ▶ 2 로 이동</p> <p>② 입원 서비스 ▶ ▶ ▶ 14 로 이동</p> <p>③ 전혀 없다 ▶ ▶ ▶ 32 로 이동</p>	<p>▶ 문항 질문 수정</p> <p>- 응답의 준거기간을 ‘지난 1년 동안’으로 명확하게 제시</p>
---	---	---

2017년 조사	2018년 조사	주요 변경사항
<p align="center">[I-1. 외래 서비스]</p> <p>◆ 질문 1 에서 ‘외래 서비스’ 에 응답한 경우에만 작성합니다. ◆ 가장 최근에 이용한 외래 서비스 경험 사례를 기준으로 응답합니다.</p>		
<p>2. 귀하께서 가장 최근 외래로 의료기관에 방문한 시기는 언제입니까?</p> <p>⇒ <input type="text"/> 월</p>	<p>2. 귀하께서 가장 최근 외래로 의료기관에 방문한 시기는 언제입니까?</p> <p>⇒ <input type="text"/> 년 <input type="text"/> 월</p>	<p>▶ 응답지 수정</p> <p>- 방문 시기에 연도 추가</p>
<p>3. 귀하께서 가장 최근 방문한 의료기관의 형태는 다음 중 어디에 속합니까?</p> <p>① 병원(종합병원, 상급 병원 등 병원급) ② 의원 ③ 한방 병의원 ④ 치과 병의원 ⑤ 기타()</p> <p>3-1. 의료기관명() * 의료기관명이 기억이 안 나실 경우 넘어가셔도 좋습니다.</p> <p>3-2. 이 의료기관은 평소에 자주 이용하시던 곳입니까? ① 예 ② 아니요</p>	<p>3. 귀하께서 가장 최근 방문한 의료기관의 형태는 다음 중 어디에 속합니까?</p> <p>① 병원(상급 종합병원, 종합병원 등 병원급 의료기관) ② 의원 ③ 한방 병의원 ④ 치과 병의원 ⑤ 기타()</p> <p>3-1. 이 의료기관은 평소에 자주 이용하시던 곳입니까? ① 예 ② 아니요</p> <p>3-2. 의료기관명() * 의료기관명이 기억이 안 나실 경우 넘어가셔도 좋습니다.</p>	<p>▶ 선택지 수정</p> <p>- 병원급 의료기관 선택지를 의료기관 종별 기준에 맞게 수정</p> <p>▶ 문항 순서 변경</p> <p>- 의료기관명과 상용기관의 질문 순서 변경</p>
<p>4. 당시 진료를 받으신 과는 어디입니까?</p> <p>① 내과 ② 외과(정형외과 등 포함) ③ 치과 ④ 한방진료과 ⑤ 기타() ⑥ 모름</p>	<p>4. 어떤 질병을 치료받기 위하여 의료기관을 이용했습니까? (주요한 이유 하나만 적어 주십시오.)</p> <p>()</p>	<p>▶ 문항 변경</p> <p>- ‘진료과’ 문항을 ‘치료받은 질병’ 문항으로 대체</p>
<p>5. 당시 그 의료기관을 이용하게 된 이유는 무엇입니까? (해당되는 사항을 모두 선택해 주십시오.)</p> <p>① 가까워서 ② 친절해서 ③ 치료 효과가 좋아서 ④ 유명해서/주변에서 권해서 ⑤ 비용이 적정해서 ⑥ 늘 이용하던 곳이거나/익숙한 곳이거나 ⑦ 기타()</p>	<p>5. 당시 그 의료기관을 이용하게 된 이유는 무엇입니까? (주요한 이유 하나만 선택해 주십시오.)</p> <p>① 가까워서 ② 친절해서 ③ 치료 효과가 좋아서 ④ 유명해서 ⑤ 주변에서 권해서 ⑥ 비용이 적정해서 ⑦ 기타()</p>	<p>▶ 응답 조건 및 선택지 수정</p> <p>- 주요한 이유 택일로 변경 등</p>

2017년 조사						2018년 조사						주요 변경사항
6. 귀하께서 당시 경험한 담당 의사의 태도 는 어떠하였습니까?						6. 귀하께서 당시 경험한 담당 의사의 태도 는 어떠하였습니까?						▶ 문항 삭제 - '의사 만족도' 문항 삭제 ▶ 문항 질문 수정 - 예의, 설명, 질문 기회, 의견 반영 등 4문항 질문 수정 ▶ 문항 추가 - '불안함에 공감' 문항 추가 ▶ 문항 추가 - '의사의 진료시간' 문항 추가
항목	전혀 그러 지 않았 다	별로 그러 지 않았 다	보통 이다	대체 로 그랬 다	매우 그랬 다	항목	전혀 그러 지 않았 다	별로 그러 지 않았 다	보통 이다	대체 로 그랬 다	매우 그랬 다	
1) 담당 의사는 귀하에게 예의를 갖추고, 정중하게 대했습니까?	①	②	③	④	⑤	1) 담당 의사는 귀하에게 예의를 갖추고 대했습니까?	①	②	③	④	⑤	
2) 담당 의사와 대화를 충분히 하였습니까?	①	②	③	④	⑤	2) 담당 의사는 어떤 검사를 왜 받아야 하는지, 또는 어떤 치료나 시술을 했을 때 나타날 수 있는 효과와 부작용 등을 알기 쉽게 설명해 주었습니까?	①	②	③	④	⑤	
3) 담당 의사가 귀하의 건강 상태, 받게 될 검사나 치료에 대해서 알기 쉽게 설명해 주었습니까?	①	②	③	④	⑤	3) 담당 의사는 귀하가 질문을 하거나 관심사를 말할 수 있도록 배려하였 습니까?	①	②	③	④	⑤	
4) 담당 의사는 귀하가 질문을 하거나 걱정되는 점을 말할 수 있도록 기회를 충분히 주었습니까?	①	②	③	④	⑤	4) 담당 의사는 검사 여부나 치료법을 선택할 때 귀하의 의견을 잘 반영 하였습니까?	①	②	③	④	⑤	
5) 담당 의사는 귀하의 의견을 잘 반영하여 진료를 하였습니까?	①	②	③	④	⑤	5) 담당 의사는 귀하가 귀하의 건강 상태에 대해 불안해할 때 공감해 주었습니까?	①	②	③	④	⑤	
6) 귀하는 담당 의사의 진료 또는 치료 결과에 만족 하셨습니까?	①	②	③	④	⑤	6) 담당 의사와 대화를 충분히 하였습니까?	①	②	③	④	⑤	
						6-1) 담당 의사가 귀하를 진료한 시간은 얼마나 되었습니까? <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 5px 0;"></div> 분 정도 의사의 진료를 받았다.						
7. 당시 경험한 담당 간호사의 태도 는 어떠하였습니까?						7. 당시 경험한 담당 간호사의 태도 는 어떠하였습니까?						▶ 문항 질문 수정 - 예의 문항 질문 수정
항목	전혀 그러 지 않았 다	별로 그러 지 않았 다	보통 이다	대체 로 그랬 다	매우 그랬 다	항목	전혀 그러 지 않았 다	별로 그러 지 않았 다	보통 이다	대체 로 그랬 다	매우 그랬 다	
1) 담당 간호사는 귀하에게 예의를 갖추고, 정중하게 대했습니까?	①	②	③	④	⑤	1) 담당 간호사는 귀하에게 예의를 갖추고 대했습니까?	①	②	③	④	⑤	
2) 담당 간호사가 진료 절차 등을 알기 쉽게 설명해 주었습니까?	①	②	③	④	⑤	2) 담당 간호사가 진료 절차 등을 알기 쉽게 설명해 주었습니까?	①	②	③	④	⑤	

2017년 조사						2018년 조사						주요 변경사항
8. 당시 경험한 의료기관 에 대하여는 어떻게 생각하십니까?						8. 당시 경험한 의료기관 에 대하여는 어떻게 생각하십니까?						▶ 문항 삭제 - '시설의 청결도' 문항 삭제 ▶ 문항 질문 수정 - 행정부서 서비스 문항 질문 수정 ▶ 문항 수정 및 추가 - '사생활 보호' 문항을 '신체 노출'과 '개인정보 보호'로 구분하여 두 문항으로 질문
항목	전혀 그렇 지 않다	별로 그렇 지 않다	보통 이다	대체 로 그렇 다	매우 그렇 다	항목	전혀 그렇 지 않다	별로 그렇 지 않다	보통 이다	대체 로 그렇 다	매우 그렇 다	
1) 이용하신 의료기관은 청결 하였 습니까?	①	②	③	④	⑤	1) 이용하신 의료기관의 시설은 안락 하고 편안 하였습니까?	①	②	③	④	⑤	
2) 이용하신 의료기관의 시설은 안락하고 편안 하였습니까?	①	②	③	④	⑤	2) 행정 부서(접수, 수납)에서의 서비 스에 대해서는 만족 하셨습니까?	①	②	③	④	⑤	
3) 의료진 이외에 행정 부서(접수, 수납)에서의 서비스 에 대해서는 만족하셨습니까?	①	②	③	④	⑤	3) 진료나 검사를 할 때 신체 노출 등으로 수치감이 들지 않도록 의 료진이 충분히 배려 하였다고 생각 하십니까?	①	②	③	④	⑤	
4) 의료기관을 이용하시는 동안 사생활이 잘 보호 되었다고 생 각하십니까?	①	②	③	④	⑤	4) 귀하가 의료기관을 이용하는 동안 의료진이나 직원들이 귀하의 개 인정보(연령, 병명 등)가 노출되지 않도록 주의 하였다고 생각하십니 까?	①	②	③	④	⑤	
5) 주변에 이 의료기관을 이용하시 겠다는 분이 있다면 추천 하고 싶습니까?	①	②	③	④	⑤	5) 주변에 이 의료기관을 이용 하시겠 다는 분이 있다면 추천 하고 싶습 니까?	①	②	③	④	⑤	

2017년 조사	2018년 조사	주요 변경사항																																												
<p>9. 귀하는 해당 의료기관을 이용하시는 동안 다음 내용을 경험하였습니까?</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>항목</th> <th>했다 (있었다)</th> <th>하지 않았다 (없었다)</th> <th>모르겠다 (해당 없음)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1) 의료진은 진료 전에 귀하의 신분을 확인하였습니까?</td> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> </tr> <tr> <td>2) 귀하는 약과 관련된 부작용을 경험한 적이 있습니까?</td> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> </tr> <tr> <td>3) 의료기관을 이용하시는 동안 감염에 대한 불안감을 느끼신 적이 있습니까?</td> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> </tr> <tr> <td>4) 의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물을 쉽게 보실 수 있었습니까?</td> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> </tr> </tbody> </table>	항목	했다 (있었다)	하지 않았다 (없었다)	모르겠다 (해당 없음)	1) 의료진은 진료 전에 귀하의 신분 을 확인 하였습니까?	①	②	③	2) 귀하는 약과 관련된 부작용 을 경험한 적이 있습니까?	①	②	③	3) 의료기관을 이용하시는 동안 감염에 대한 불안감 을 느끼신 적이 있습니까?	①	②	③	4) 의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물 을 쉽게 보실 수 있었습니까?	①	②	③	<p>9. 귀하는 해당 의료기관을 이용하시는 동안 다음 내용을 경험하였습니까?</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>항목</th> <th>했다 (있었다)</th> <th>하지 않았다 (없었다)</th> <th>모르겠다 (해당 없음)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1) 의료진은 진료 전에 귀하의 신분을 확인하였습니까?</td> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> </tr> <tr> <td>2) 귀하는 약과 관련된 부작용을 경험한 적이 있습니까?</td> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> </tr> <tr> <td>3) 의료기관을 이용하시는 동안 감염에 대한 불안감을 느끼신 적이 있습니까?</td> <td>①</td> <td>②</td> <td>③</td> </tr> <tr> <td>4) 의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물을 확인해 보셨습니까?</td> <td>①</td> <td>②</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(4)에서 ①에 응답한 경우만 작성해 주세요) 4-1) 의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물을 쉽게 보실 수 있었습니까?</td> <td>①</td> <td>②</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	항목	했다 (있었다)	하지 않았다 (없었다)	모르겠다 (해당 없음)	1) 의료진은 진료 전에 귀하의 신분 을 확인 하였습니까?	①	②	③	2) 귀하는 약과 관련된 부작용 을 경험한 적이 있습니까?	①	②	③	3) 의료기관을 이용하시는 동안 감염에 대한 불안감 을 느끼신 적이 있습니까?	①	②	③	4) 의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물 을 확인 해 보셨습니까?	①	②		(4)에서 ①에 응답한 경우만 작성해 주세요) 4-1) 의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물 을 쉽게 보실 수 있었습니까?	①	②		<p>▶ 문항 수정 및 추가</p> <p>- ‘안전시설물’ 문항을 ‘확인했는지’와 ‘쉽게 볼 수 있었는지’로 구분하여 두 문항으로 질문</p>
항목	했다 (있었다)	하지 않았다 (없었다)	모르겠다 (해당 없음)																																											
1) 의료진은 진료 전에 귀하의 신분 을 확인 하였습니까?	①	②	③																																											
2) 귀하는 약과 관련된 부작용 을 경험한 적이 있습니까?	①	②	③																																											
3) 의료기관을 이용하시는 동안 감염에 대한 불안감 을 느끼신 적이 있습니까?	①	②	③																																											
4) 의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물 을 쉽게 보실 수 있었습니까?	①	②	③																																											
항목	했다 (있었다)	하지 않았다 (없었다)	모르겠다 (해당 없음)																																											
1) 의료진은 진료 전에 귀하의 신분 을 확인 하였습니까?	①	②	③																																											
2) 귀하는 약과 관련된 부작용 을 경험한 적이 있습니까?	①	②	③																																											
3) 의료기관을 이용하시는 동안 감염에 대한 불안감 을 느끼신 적이 있습니까?	①	②	③																																											
4) 의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물 을 확인 해 보셨습니까?	①	②																																												
(4)에서 ①에 응답한 경우만 작성해 주세요) 4-1) 의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물 을 쉽게 보실 수 있었습니까?	①	②																																												
<p>10. 귀하는 당시 해당 의료기관에서 진료받기 위하여 어느 정도 기다리셨습니까?</p> <p>(본인이 원하는 날짜에 예약하여 진료 받은 경우는 당일로 간주합니다.)</p> <p>① 당일에 진료를 받았다 ▶ ▶ ▶ 11 로 이동</p> <p>② 예약 후 <input type="text"/> 일 정도를 기다렸다</p> <div style="border: 1px dotted black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>10-1. 그 기간이 적정하다고 느꼈습니까?</p> <p>① 전혀 그렇지 않았다 ② 별로 그렇지 않았다 ③ 보통이다</p> <p>④ 약간 그랬다 ⑤ 매우 그랬다</p> </div>	<p>10. 귀하는 당시 해당 의료기관에서 진료받기 위하여 어느 정도 기다리셨습니까?</p> <p>① 당일 진료</p> <p>② 예약 진료: 내가 원하는 날짜</p> <p>③ 예약 진료: 내가 원하는 날짜로부터 <input type="text"/> 일 대기</p>	<p>▶ 선택지 수정</p> <p>- 예약 진료를 원하는 날짜에 예약과 대기 후 예약으로 구분</p> <p>▶ 문항 삭제</p> <p>- 대기 적정성 문항 삭제</p>																																												

2017년 조사	2018년 조사	주요 변경사항
<p>11. 귀하는 진료 당일에 진료를 접수하신 후 어느 정도 기다리셨습니까?</p> <p><input type="text"/> 시간 <input type="text"/> 분 정도를 기다렸다</p> <p>11-1. 그 시간이 적정하다고 느끼셨습니까?</p> <p>① 전혀 그렇지 않았다 ② 별로 그렇지 않았다 ③ 보통이다 ④ 약간 그랬다 ⑤ 매우 그랬다</p>	<p>11. 귀하는 진료 당일에 진료를 접수하신 후 어느 정도 기다리셨습니까?</p> <p>(예약한 경우 예약한 시간으로부터 얼마나 대기하셨는지 응답해 주십시오)</p> <p><input type="text"/> 시간 <input type="text"/> 분 정도를 기다렸다</p>	<p>▶ 문항 삭제</p> <p>- 대기 적정성 문항 삭제</p>
-	<p>12. 귀하가 받은 진료 또는 치료 결과에 만족하셨습니까?</p> <p>① 전혀 만족하지 않았다 ② 별로 만족하지 않았다 ③ 보통이다 ④ 대체로 만족했다 ⑤ 매우 만족했다</p>	<p>▶ 문항 추가</p> <p>- 치료 만족도 문항 추가</p>
-	<p>13. 당시 경험한 외래 서비스에 전반적으로 만족하셨습니까?</p> <p>① 전혀 만족하지 않았다 ② 별로 만족하지 않았다 ③ 보통이다 ④ 대체로 만족했다 ⑤ 매우 만족했다</p>	<p>▶ 문항 추가</p> <p>- 전반적 만족도 문항 추가</p>

[I-2. 입원 서비스]

- ◆ 질문 1 에서 ‘입원 서비스’ 에 응답한 경우에만 작성하며, 해당 사항이 없을 경우 32 로 이동합니다.
- ◆ 가장 최근에 입원한 사례를 기준으로 응답합니다.

<p>12. 귀하께서 가장 최근 의료기관에 입원한 시기와 기간은 어떻게 됩니까?</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>입원 시기</th><th>입원 기간</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="text"/> 월</td><td>총 <input type="text"/> 일</td></tr> </tbody> </table> <p>12-1. 귀하의 입원 기간이 적정하다고 느끼셨습니까?</p> <p>① 전혀 그렇지 않았다 ② 별로 그렇지 않았다 ③ 보통이다 ④ 약간 그랬다 ⑤ 매우 그랬다</p>	입원 시기	입원 기간	<input type="text"/> 월	총 <input type="text"/> 일	<p>14. 귀하께서 가장 최근 의료기관에 입원한 시기와 기간은 어떻게 됩니까?</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>입원 시기</th><th>입원 기간</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="text"/> 년 <input type="text"/> 월</td><td>총 <input type="text"/> 일</td></tr> </tbody> </table> <p>▶ 응답지 수정</p> <p>- 입원 시기에 연도 추가</p> <p>▶ 문항 삭제</p> <p>- 입원 기간 적정성 문항 삭제</p>	입원 시기	입원 기간	<input type="text"/> 년 <input type="text"/> 월	총 <input type="text"/> 일
입원 시기	입원 기간								
<input type="text"/> 월	총 <input type="text"/> 일								
입원 시기	입원 기간								
<input type="text"/> 년 <input type="text"/> 월	총 <input type="text"/> 일								

2017년 조사	2018년 조사	주요 변경사항
<p>13. 귀하께서 가장 최근 입원한 의료기관의 형태는 다음 중 어디에 속합니까?</p> <p>① 병원(종합병원, 상급 병원 등 병원급) ② 의원 ③ 한방 병의원 ④ 치과 병의원 ⑤ 기타()</p> <p>13-1. 의료기관명()</p> <p>* 의료기관명이 기억이 안 나실 경우 넘어가셔도 좋습니다.</p>	<p>15. 귀하께서 가장 최근 방문한 의료기관의 형태는 다음 중 어디에 속합니까?</p> <p>① 병원(상급 종합병원, 종합병원 등 병원급 의료기관) ② 의원 ③ 한방 병의원 ④ 치과 병의원 ⑤ 기타()</p> <p>15-1. 의료기관명()</p> <p>* 의료기관명이 기억이 안 나실 경우 넘어가셔도 좋습니다.</p>	<p>▶ 선택지 수정</p> <p>- 병원급 의료기관 선택지를 의료기관 종별 기준에 맞게 수정</p>
<p>14. 당시 주로 진료를 받으신 과는 어디였습니까?</p> <p>① 내과 ② 외과(정형외과 등 포함) ③ 치과 ④ 한방진료과 ⑤ 기타() ⑥ 모름</p>	<p>16. 어떤 질병을 치료받기 위하여 의료기관을 이용했습니까? (주요한 이유 하나만 적어 주십시오.)</p> <p>()</p>	<p>▶ 문항 변경</p> <p>- '진료과' 문항을 '치료받은 질병' 문항으로 대체</p>
<p>15. 귀하께서 당시 입원하게 된 주된 이유는 무엇이었습니까?</p> <p>()</p>	<p>17. 귀하께서 이 의료기관을 선택한 이유는 무엇이었습니까? (주요한 이유 하나만 선택해 주십시오.)</p> <p>① 가까워서 ② 친절해서 ③ 치료 효과가 좋아서 ④ 유명해서 ⑤ 주변에서 권해서 ⑥ 비용이 적정해서 ⑦ 기타()</p>	<p>▶ 문항 변경</p> <p>- '입원 사유' 문항을 '의료기관 선택 이유' 문항으로 대체</p>

2017년 조사						2018년 조사						주요 변경사항
16. 귀하께서 당시 경험한 담당 의사의 태도 는 어떠하였습니까?						18. 귀하께서 당시 경험한 담당 의사의 태도 는 어떠하였습니까?						▶ 문항 삭제 - '의사 만족도' 문항 삭제 ▶ 문항 질문 수정 - 예의, 설명, 질문 기회, 의견 반영 등 4문항 질문 수정 ▶ 문항 추가 - '필요 시 응대' 문항 추가 ▶ 문항 추가 - '불안함에 공감' 문항 추가
항목	전혀 그러 지 않았 다	별로 그러 지 않았 다	보통 이다	대체 로 그랬 다	매우 그랬 다	항목	전혀 그러 지 않았 다	별로 그러 지 않았 다	보통 이다	대체 로 그랬 다	매우 그랬 다	
1) 담당 의사는 귀하에게 예의를 갖추고, 정중하게 대했습니까?	①	②	③	④	⑤	1) 담당 의사는 귀하에게 예의를 갖추어 대했습니까?	①	②	③	④	⑤	
2) 담당 의사가 귀하의 건강 상태, 받게 될 검사나 치료에 대해서 알기 쉽게 설명 해 주었습니까?	①	②	③	④	⑤	2) 담당 의사는 어떤 검사를 왜 받아야 하는지, 또는 어떤 치료나 시술을 했을 때 나타날 수 있는 효과와 부작용 등을 알기 쉽게 설명 해 주었습니까?	①	②	③	④	⑤	
3) 담당 의사는 귀하가 질문을 하거나 걱정되는 점을 말할 수 있도록 기회를 충분히 주었습니까?	①	②	③	④	⑤	3) 담당 의사는 귀하가 질문을 하거나 관심사를 말할 수 있도록 배려 하였습니까?	①	②	③	④	⑤	
4) 담당 의사는 귀하의 의견을 잘 반영하여 진료 를 하였습니까?	①	②	③	④	⑤	4) 담당 의사는 검사 여부나 치료법을 선택할 때 귀하의 의견을 잘 반영 하였습니까?	①	②	③	④	⑤	
5) 귀하는 담당 의사의 진료 또는 치료 결과에 만족 하셨습니까?	①	②	③	④	⑤	5) 입원 중 의사를 만나고 싶을 때 담당 의사가 잘 응대 주었습니까?	①	②	③	④	⑤	
						6) 담당 의사는 귀하가 귀하의 건강 상태에 대해 불안해할 때 공감 해주었습니까?	①	②	③	④	⑤	

2017년 조사						2018년 조사						주요 변경사항
17. 당시 경험한 담당 간호사의 태도 는 어떠하였습니까?						19. 당시 경험한 담당 간호사의 태도 는 어떠하였습니까?						▶ 문항 질문 수정 - 예의 문항 질문 수정
항목	전혀 그러 지 않았 다	별로 그러 지 않았 다	보통 이다	대체 로 그랬 다	매우 그랬 다	항목	전혀 그러 지 않았 다	별로 그러 지 않았 다	보통 이다	대체 로 그랬 다	매우 그랬 다	
1) 담당 간호사는 귀하에게 예의 를 갖추고, 정중하게 대했습니까?	①	②	③	④	⑤	1) 담당 간호사는 귀하에게 예의 를 갖추어 대했습니까?	①	②	③	④	⑤	
2) 담당 간호사가 진료 절차 등을 알기 쉽게 설명해 주었습니까?	①	②	③	④	⑤	2) 담당 간호사가 진료 절차 등을 알기 쉽게 설명해 주었습니까?	①	②	③	④	⑤	
3) 귀하가 담당 간호사에게 연락(콜) 을 했을 경우 바로 응대해 주었습니까?	①	②	③	④	⑤	3) 귀하가 담당 간호사에게 연락(콜) 을 했을 경우 바로 응대해 주었습니까?	①	②	③	④	⑤	
4) 담당 간호사는 퇴원 후에 지켜야 할 주의 사항 을 상세히 설명해 주었습니까?	①	②	③	④	⑤	4) 담당 간호사는 퇴원 후에 지켜야 할 주의 사항 을 상세히 설명해 주었습니까?	①	②	③	④	⑤	

2017년 조사						2018년 조사						주요 변경사항
18. 당시 경험한 의료기관 에 대하여는 어떻게 생각하십니까?						20. 당시 경험한 의료기관 에 대하여는 어떻게 생각하십니까?						<p>▶ 문항 삭제</p> <p>- '시설 청결도' 문항 삭제</p> <p>▶ 문항 질문 수정</p> <p>- 행정부서 서비스 문항 질문 수정</p> <p>▶ 문항 추가</p> <p>- '병원생활 안내' 문항 추가</p> <p>▶ 문항 수정 및 추가</p> <p>- '사생활 보호' 문항을 '신체 노출'과 '개인정보 보호'로 구분하여 2문항으로 질문</p> <p>▶ 문항 추가</p> <p>- '입원실 밤 소음' 문항 추가</p>
항목	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	항목	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	
1) 이용하신 의료기관은 청결 하였습니까?	①	②	③	④	⑤	1) 이용하신 의료기관의 시설 은 안락하고 편안 하였습니까?	①	②	③	④	⑤	
2) 이용하신 의료기관의 시설은 안락하고 편안 하였습니까?	①	②	③	④	⑤	2) 행정 부서(접수, 수납)에서의 서비스 에 대해서는 만족 하였습니까?	①	②	③	④	⑤	
3) 의료진 이외에 행정 부서(접수, 수납)에서의 서비스 에 대해서는 만족하였습니까?	①	②	③	④	⑤	3) 병원생활에 대한 안내(식사 시간, 회진 시간 등) 를 잘 받았다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤	
4) 의료기관을 이용하시는 동안 사생활이 잘 보호 되었다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤	4) 진료나 검사를 할 때 신체 노출 등으로 수치감 이 들지 않도록 의료진이 충분히 배려 하였다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤	
5) 주변에 이 의료기관을 이용하시겠다는 분이 있다면 추천 하고 싶습니까?	①	②	③	④	⑤	5) 귀하가 의료기관을 이용하는 동안 의료진이나 직원들이 귀하의 개인정보(연령, 병명 등) 가 노출 되지 않도록 주의 하였다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤	
						6) 주변에 이 의료기관을 이용 하시겠다는 분이 있다면 추천 하고 싶습니까?	①	②	③	④	⑤	
						7) 의료기관을 이용하시는 동안 밤에 방문객, 텔레비전 소음 등으로 인해 시끄러워서 불쾌 감을 느끼신 적이 있습니까?	①	②	③	④	⑤	

2017년 조사	2018년 조사	주요 변경사항																																																								
19. 귀하는 당시 해당 의료기관 을 이용하시는 동안 다음 내용을 경험하였습니까?	21. 귀하는 당시 해당 의료기관 을 이용하시는 동안 다음 내용을 경험하였습니까?	▶ 문항 삭제 - '원하는 병상 즉시 입원' 문항 삭제																																																								
<table><tr><th>항목</th><th>했다 (있었다)</th><th>하지 않았다 (없었다)</th><th>모르겠다 (해당 없음)</th></tr><tr><td>1) 의료진은 주사, 검사, 수술(시술) 전에 귀하의 신분을 확인하였습니까?</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td></tr><tr><td>2) 귀하는 약과 관련된 부작용을 경험한 적이 있습니까?</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td></tr><tr><td>3) 의료기관을 이용하시는 동안 감염에 대한 불안감을 느끼신 적이 있었습니까?</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td></tr><tr><td>4) 의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물을 쉽게 보실 수 있었습니까?</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td></tr><tr><td>5) 의료 기관을 이용하시는 동안 낙상하거나(침대에서 떨어지거나), 다른 환자의 낙상을 목격하신 적이 있었습니까?</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td></tr><tr><td>6) 귀하께서 원하시는 병상에 즉시 입원할 수 있었습니까?</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td></tr></table>	항목	했다 (있었다)	하지 않았다 (없었다)	모르겠다 (해당 없음)	1) 의료진은 주사, 검사, 수술(시술) 전에 귀하의 신분을 확인하였습니까?	①	②	③	2) 귀하는 약과 관련된 부작용을 경험한 적이 있습니까?	①	②	③	3) 의료기관을 이용하시는 동안 감염에 대한 불안감 을 느끼신 적이 있었습니까?	①	②	③	4) 의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물 을 쉽게 보실 수 있었습니까?	①	②	③	5) 의료 기관을 이용하시는 동안 낙상하거나(침대에서 떨어지거나), 다른 환자의 낙상을 목격하신 적이 있었습니까?	①	②	③	6) 귀하께서 원하시는 병상에 즉시 입원 할 수 있었습니까?	①	②	③	<table><tr><th>항목</th><th>했다 (있었다)</th><th>하지 않았다 (없었다)</th><th>모르겠다 (해당 없음)</th></tr><tr><td>1) 의료진은 주사, 검사, 수술(시술) 전에 귀하의 신분(성명, 생년월일)을 확인하였습니까?</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td></tr><tr><td>2) 해당 의료기관을 이용하시는 동안 약과 관련된 부작용을 경험한 적이 있습니까?</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td></tr><tr><td>3) 의료기관을 이용하시는 동안 감염에 대한 불안감을 느끼신 적이 있었습니까?</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td></tr><tr><td>4) 의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물을 확인해 보셨습니까?</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td></tr><tr><td>(4)에서 ①에 응답한 경우만 작성해주세요.) 4-1) 의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물을 쉽게 보실 수 있었습니까?</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td></tr><tr><td>5) 의료기관을 이용하시는 동안 낙상하거나(침대에서 떨어지거나), 다른 환자의 낙상을 목격하신 적이 있었습니까?</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td></tr></table>	항목	했다 (있었다)	하지 않았다 (없었다)	모르겠다 (해당 없음)	1) 의료진은 주사, 검사, 수술(시술) 전에 귀하의 신분(성명, 생년월일)을 확인하였습니까?	①	②	③	2) 해당 의료기관을 이용하시는 동안 약과 관련된 부작용 을 경험한 적이 있습니까?	①	②	③	3) 의료기관을 이용하시는 동안 감염에 대한 불안감 을 느끼신 적이 있었습니까?	①	②	③	4) 의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물 을 확인 해 보셨습니까?	①	②	③	(4)에서 ①에 응답한 경우만 작성해주세요.) 4-1) 의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물 을 쉽게 보실 수 있었습니까?	①	②	③	5) 의료기관을 이용하시는 동안 낙상 하거나(침대에서 떨어지거나), 다른 환자의 낙상을 목격하신 적이 있었습니까?	①	②	③	▶ 문항 질문 수정 - 신분확인, 약 부작용 등 2문항 질문 수정
항목	했다 (있었다)	하지 않았다 (없었다)	모르겠다 (해당 없음)																																																							
1) 의료진은 주사, 검사, 수술(시술) 전에 귀하의 신분을 확인하였습니까?	①	②	③																																																							
2) 귀하는 약과 관련된 부작용을 경험한 적이 있습니까?	①	②	③																																																							
3) 의료기관을 이용하시는 동안 감염에 대한 불안감 을 느끼신 적이 있었습니까?	①	②	③																																																							
4) 의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물 을 쉽게 보실 수 있었습니까?	①	②	③																																																							
5) 의료 기관을 이용하시는 동안 낙상하거나(침대에서 떨어지거나), 다른 환자의 낙상을 목격하신 적이 있었습니까?	①	②	③																																																							
6) 귀하께서 원하시는 병상에 즉시 입원 할 수 있었습니까?	①	②	③																																																							
항목	했다 (있었다)	하지 않았다 (없었다)	모르겠다 (해당 없음)																																																							
1) 의료진은 주사, 검사, 수술(시술) 전에 귀하의 신분(성명, 생년월일)을 확인하였습니까?	①	②	③																																																							
2) 해당 의료기관을 이용하시는 동안 약과 관련된 부작용 을 경험한 적이 있습니까?	①	②	③																																																							
3) 의료기관을 이용하시는 동안 감염에 대한 불안감 을 느끼신 적이 있었습니까?	①	②	③																																																							
4) 의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물 을 확인 해 보셨습니까?	①	②	③																																																							
(4)에서 ①에 응답한 경우만 작성해주세요.) 4-1) 의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물 을 쉽게 보실 수 있었습니까?	①	②	③																																																							
5) 의료기관을 이용하시는 동안 낙상 하거나(침대에서 떨어지거나), 다른 환자의 낙상을 목격하신 적이 있었습니까?	①	②	③																																																							
		▶ 문항 수정 및 추가 - '안전시설물' 문항을 '확인했는지'와 '확인했다면 '쉽게 볼 수 있었는지'로 구분하여 2문항으로 질문																																																								

2017년 조사	2018년 조사	주요 변경사항
<p>20. 귀하는 당시 해당 의료기관에서 입원하기 위하여 어느 정도 기다리셨습니까? (본인이 원하는 날짜에 예약하여 입원한 경우는 당일로 간주합니다.)</p> <p>① 당일에 바로 입원하였다 ▶▶▶ 21 로 이동</p> <p>② 예약 후 <input type="text"/> 일 정도를 기다렸다</p> <p>20-1. 당시 입원하기 위하여 대기하신 이유는 무엇이었습니까? ① 특정 전문의의 처치를 위하여 ② 입원 병상이 없어서 ③ 수술 일정이 잡히지 않아서 ④ 기타()</p> <p>20-2. 입원하기 위하여 대기하는 동안 그 기간이 적절하다고 느끼셨습니까? ① 전혀 그렇지 않았다 ② 별로 그렇지 않았다 ③ 보통이다 ④ 약간 그랬다 ⑤ 매우 그랬다</p>	<p>22. 귀하는 당시 해당 의료기관에서 입원하기 위하여 어느 정도 기다리셨습니까?</p> <p>① 당일 입원</p> <p>② 예약 입원: 내가 원하는 날짜 <input type="text"/> ▶▶▶ 23 으로 이동</p> <p>③ 예약 입원: 내가 원하는 날짜로부터 <input type="text"/> 일 대기 ▶▶▶ 22-1 로 이동</p> <p>22-1. 당시 입원하기 위하여 대기하신 이유는 무엇이었습니까? (주요한 이유 하나만 선택해 주십시오.)</p> <p>① 특정 전문의의 처치를 위하여 ② 입원 병상이 없어서 ③ 수술 일정이 잡히지 않아서 ④ 기타()</p> <p>23. 귀하는 어떤 경로로 입원하셨습니까?</p> <p>① 응급실을 통해 곧바로 입원 ② 외래 진료를 마치고 당일 입원 ③ 예약한 날짜에 입원 ④ 다른 병원에서 후송되어 입원 ⑤ 대기하다가 병원의 연락을 받은 후에 입원 ⑥ 기타()</p> <p>23-1. 해당 질병의 치료를 위해 이 의료기관에 입원하기 전에 다른 의료기관을 이용하셨습니까? ① 예 ▶▶▶ 23-2 로 이동 ② 아니요 ▶▶▶ 24 로 이동</p> <p>23-2. 몇 개의 의료기관을 이용하셨습니까?(해당되는 사항을 모두 응답해 주십시오.) ① 병원(상급 종합병원, 종합병원 등 병원급 의료기관): <input type="text"/> 개소 ② 의원: <input type="text"/> 개소 ③ 한방 병의원: <input type="text"/> 개소 ④ 치과 병의원: <input type="text"/> 개소 ⑤ 기타 : <input type="text"/> 개소</p>	<p>▶ 선택지 수정 - 예약 입원을 원하는 날짜에 예약과 대기 후 예약으로 구분</p> <p>▶ 문항 삭제 - 대기 적정성 문항 삭제</p> <p>▶ 문항 추가 - 입원 경로 문항 추가</p> <p>▶ 문항 추가 - 다른 의료기관 이용 경험 2문항 추가</p>

2017년 조사	2018년 조사	주요 변경사항
-	<p>24. 귀하는 처음에 어느 병실에 입원하셨습니까?</p> <p>① 1인실(특실, VIP 병실 등 포함) ② 2인실 ③ 3인실 ④ 다인실(4인 이상)</p> <div> <p>24-1. 귀하는 어느 병실에서 퇴원하셨습니까?</p> <p>① 1인실(특실, VIP 병실 등 포함) ② 2인실 ③ 3인실 ④ 다인실(4인 이상)</p> <p>24-2. 퇴원할 때의 병실은 귀하가 원하는 병실이었습니까?</p> <p>① 예 ② 아니요</p> </div>	<p>▶ 문항 추가</p> <p>- 입·퇴원 병상 3문항 추가</p>
-	<p>25. 귀하가 기대하셨던 치료 결과를 달성하셨습니까?</p> <p>① 전혀 달성하지 않았다 ② 별로 달성하지 않았다 ③ 보통이다 ④ 대체로 달성했다 ⑤ 달성했다</p>	<p>▶ 문항 추가</p> <p>- 치료 만족도 문항 추가</p>
-	<p>26. 당시 경험한 입원 서비스에 전반적으로 만족하셨습니까?</p> <p>① 전혀 만족하지 않았다 ② 별로 만족하지 않았다 ③ 보통이다 ④ 대체로 만족했다 ⑤ 매우 만족했다</p>	<p>▶ 문항 추가</p> <p>- 전반적 만족도 문항 추가</p>
-	<p>◆다음은 개인 간병 서비스 이용 경험에 관한 문항입니다.</p> <p>27. 귀하는 앞선 입원 서비스를 이용하던 중에 간호·간병과 관련 된 서비스를 받은 적이 있습니까?</p> <p>① 간호·간병 서비스 병동 입원 ▶▶▶ 30 으로 이동 ② 개인 간병인 고용 ▶▶▶ 27-1 에 응답하고 28 로 이동 ③ 해당 없음 ▶▶▶ 27-1 에 응답하고 32 로 이동</p>	<p>▶ 문항 추가</p> <p>- 간병서비스 6문항 추가</p>

2017년 조사	2018년 조사	주요 변경사항
----------	----------	---------

II 보건의료 제도 인식

21. 귀하께서는 우리나라의 보건의료제도에 대하여 어떻게 생각하십니까?

항목	전혀 그렇 지 않다	별로 그렇 지 않다	보통 이다	대체 로 그렇 다	매우 그렇 다
1) 나는 우리나라의 보건의료제도를 신뢰한다.	①	②	③	④	⑤
2) 우리나라의 보건의료제도는 변화될 필요가 있다.	①	②	③	④	⑤
3) 나는 우리나라의 보건의료제도에 대하여 만족한다.	①	②	③	④	⑤
4) 나는 우리나라에서 보건의료 정책이 다른 정책(가족, 교육, 고용, 주거 등)보다 더 중요하다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
5) 나는 많은 사람들이 금전적인 이유로 필요한 의료서비스를 이용하지 못한다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
6) 나는 보건의료제도의 개선(의료비 부담 경감, 보장성 확대 등)을 위해 필요하다면 건강보험료를 추가적으로 지불할 의향이 있다.	①	②	③	④	⑤

32. 귀하께서는 우리나라의 보건의료제도에 대하여 어떻게 생각하십니까?

항목	전혀 그렇 지 않다	별로 그렇 지 않다	보통 이다	대체 로 그렇 다	매우 그렇 다
1) 우리나라의 전반적인 보건의료 제도를 잘 알고 있다	①	②	③	④	⑤
1-1) 진료비 확인 제도를 알고 있다. (진료비확인제도란 내가 낸 진료비가 진료내역과 일치하는지를 건강보험심사평가원 또는 국민건강보험공단을 통해 확인하는 제도입니다.)	①	②	③	④	⑤
1-2) 치매 국가 책임제를 알고 있다. (치매 국가 책임제란 치매 환자 돌봄 시설을 늘리고 치매 의료비 부담을 낮추어 치매 환자와 가족의 부담을 덜어 주는 제도입니다.)	①	②	③	④	⑤
2) 우리나라 보건의료 제도를 신뢰한다.	①	②	③	④	⑤
3) 우리나라의 보건의료 제도가 만족스럽다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
4) 우리나라의 보건의료 제도는 변화될 필요가 있다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
4-1) 의료취약계층(노인, 장애인 등)에 의료지원을 강화해야 한다.	①	②	③	④	⑤
4-2) 의료취약지역(농어촌, 도서산간지역 등)에 의료지원을 강화해야 한다.	①	②	③	④	⑤
4-3) 공공의료기관을 확대하고 기능을 강화해야 한다.	①	②	③	④	⑤
4-4) 환자의 의료비 본인부담금을 더 줄여야 한다.	①	②	③	④	⑤
4-5) 환자가 대형 병원으로 몰리는 현상을 없애야 한다.	①	②	③	④	⑤
4-6) 기타 보건의료 제도에서 변화가 필요한 부분이 있다면 의견을 적어 주세요 ()					

▶ 문항 삭제

- 정책 우선순위, 미충족 의료, 보험료 추가 지불 의향 문항 등 3문항 삭제

▶ 문항 추가

- 인지도 3문항 추가(세부 문항 포함)

▶ 문항 질문 수정

- 신뢰, 만족, 변화 필요성 등 3문항 질문 수정

▶ 문항 추가

- 변화 필요 세부 6문항 추가

2017년 조사	2018년 조사	주요 변경사항
-	<p>33. 귀하는 보건의료 관련 소식을 어떠한 경로를 통해서 접하십니까? (해당되는 사항은 모두 선택해 주십시오.)</p> <p>① 종이신문 ② 텔레비전 ③ 라디오 ④ 인터넷 웹사이트 ⑤ SNS, 메신저 ⑥ 의료인(의사, 간호사) ⑦ 가족, 친구 등 지인 ⑧ 기타</p>	<p>▶ 문항 추가</p> <p>- 보건의료 소식 경로 문항 추가</p>
<div> <div>III</div> <div>건강 수준</div> </div>		
<p>22. 현재 귀하의 건강이 어떻다고 생각하십니까?</p> <p>① 매우 나쁘다 ② 나쁘다 ③ 보통이다 ④ 좋다 ⑤ 매우 좋다</p>	<p>34. 현재 귀하의 건강이 어떻다고 생각하십니까?</p> <p>① 매우 나쁘다 ② 나쁘다 ③ 보통이다 ④ 좋다 ⑤ 매우 좋다</p>	▶ 전년동
<p>23. 귀하는 지난 1년간 다음의 만성질환으로 진료를 받은 적이 있습니까? (외래/입원 진료를 모두 포함하며, 해당되는 사항은 모두 선택해 주십시오.)</p> <p>① 고혈압 ② 당뇨병 ③ 고지혈증 ④ 관절병증 ⑤ 결핵 ⑥ 허혈성심장질환 ⑦ 뇌혈관질환 ⑧ 기타() ⑨ 없음</p>	<p>35. 귀하는 지난 1년간 다음의 만성질환으로 진료를 받은 적이 있습니까? (외래/입원 진료를 모두 포함하며, 해당되는 사항은 모두 선택해 주십시오.)</p> <p>① 고혈압 ② 당뇨병 ③ 고지혈증 ④ 관절질환 ⑤ 결핵 ⑥ 심장질환 ⑦ 뇌혈관질환 ⑧ 기타() ⑨ 없음</p>	▶ 선택지 수정
<div> <div>IV</div> <div>의료비용 부담 인지</div> </div>		
<p>24. 귀하는 지난 1년간 '의료비용의 부담'으로 인한 다음의 경험이 있으십니까? (성형, 미용 등 치료 외 목적인 경우는 제외)</p>	<p>36. 귀하는 지난 1년간 '의료비용의 부담'으로 인한 다음의 경험이 있으십니까? (성형, 미용 등 치료 외 목적인 경우는 제외)</p>	

2017년 조사				2018년 조사				주요 변경사항
항목	있었다	없었다	모르겠다 (해당 없음)	항목	있었다	없었다	모르겠다 (해당 없음)	
1) 비용이 부담되어 의료기관을 방문하지 못한 적이 있다.	①	②	③	1) 비용이 부담되어 의료기관을 방문(진료)하지 못한 적이 있다.	①	②	③	▶ 문항 질문 수정 - OECD 기준에 따라 진료, 치료 구분하여 질문 수정 ▶ 문항 추가 - 검사 포기 문항 추가 ▶ 문항 추가 - 의약품 처방 포기 문항 추가
2) 비용이 부담되어 받지 못한 치료나 진료 가 있다.	①	②	③	2) 비용이 부담되어 받지 못한 치료 가 있다.	①	②	③	
3) 의사에게 처방은 받았으나, 비용이 부담되어 구매하지 못한 의약품 이 있다.	①	②	③	3) 비용이 부담되어 받지 못한 검사 가 있다.	①	②	③	
				4) 비용이 부담되어 원하는 의약품 을 처방 받지 못한 경험이 있다.				
				5) 의사에게 처방은 받았으나 , 비용이 부담되어 구매하지 못한 의약품 이 있다.				

V

건강검진 경험

-	37. 귀하는 지난 1년 동안(2017. 8. 1.~2018. 7. 31.) 건강검진을 받은 경험이 있으십니까? (※ 정기 건강검진 외에 한두 가지 건강검진만 받은 경우도 포함합니다.) ① 예 ▶ ▶ ▶ 38 로 이동 ② 아니요 ▶ ▶ ▶ 42 로 이동	▶ 영역 및 문항 추가 - 건강검진 영역 및 8문항 개발
-	38. 어떤 유형의 건강검진을 받으셨습니까? (해당되는 사항은 모두 선택 해 주십시오.) ① 국가 건강검진(직장·지역 등) ② 개인 건강검진 ③ 기업 지원 건강검진	
-	39. 건강검진을 위해 비용을 지불하신 적이 있습니까? ① 있다 ▶ ▶ ▶ 39-1 로 이동 ② 없다 ▶ ▶ ▶ 40 로 이동	

2017년 조사	2018년 조사	주요 변경사항
----------	----------	---------

<p>25. 귀하의 성별은 무엇입니까?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> ① 남자 ② 여자 </div>	<p>42. 귀하의 성별은 무엇입니까?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> ① 남자 ② 여자 </div>	▶ 전년동
<p>26. 귀하의 생년·생월은 언제입니까? (주민등록상의 생년·생월을 써 넣어 주십시오.)</p> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> 년 <div style="margin-left: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div> 월 </div> </div>	<p>43. 귀하의 생년·생월은 언제입니까? (주민등록상의 생년·생월을 써 넣어 주십시오.)</p> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> 년 <div style="margin-left: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div> 월 </div> </div>	▶ 전년동
<p>27. 귀하는 정규 교육을 어디까지 받았습니까?</p> <p>* 교육부 장관이 인정하는 학력을 정규 교육으로 보며, 재학, 수료, 휴학, 중퇴는 이전 단계의 졸업으로 봅니다. (예: 중학교 재학, 수료, 휴학, 중퇴의 경우 초등학교 √선택).</p> <div style="display: grid; grid-template-columns: repeat(3, 1fr); gap: 5px;"> <div>① 초등학교</div> <div>② 중학교</div> <div>③ 고등학교</div> <div>④ 대학교(4년제 미만)</div> <div>⑤ 대학교(4년제 이상)</div> <div>⑥ 대학원</div> <div>⑦ 무학</div> </div>	<p>44. 귀하는 정규 교육을 어디까지 받았습니까?</p> <p>* 교육부 장관이 인정하는 학력을 정규 교육으로 보며, 재학, 수료, 휴학, 중퇴는 이전 단계의 졸업으로 봅니다. (예: 중학교 재학, 수료, 휴학, 중퇴의 경우 초등학교 √선택).</p> <div style="display: grid; grid-template-columns: repeat(3, 1fr); gap: 5px;"> <div>① 초등학교</div> <div>② 중학교</div> <div>③ 고등학교</div> <div>④ 대학교(4년제 미만)</div> <div>⑤ 대학교(4년제 이상)</div> <div>⑥ 대학원</div> <div>⑦ 무학</div> </div>	▶ 전년동
<p>28. 현재 귀하의 직업은 무엇입니까?</p> <div style="display: grid; grid-template-columns: repeat(3, 1fr); gap: 5px;"> <div>① 임금근로자</div> <div>② 자영업, 고용주</div> <div>③ 주부</div> <div>④ 학생</div> <div>⑤ 무직</div> <div>⑥ 기타</div> </div>	<p>45. 현재 귀하의 직업은 무엇입니까?</p> <div style="display: grid; grid-template-columns: repeat(3, 1fr); gap: 5px;"> <div>① 임금근로자</div> <div>② 자영업, 고용주</div> <div>③ 주부</div> <div>④ 학생</div> <div>⑤ 무직</div> <div>⑥ 기타</div> </div>	▶ 전년동
<p>29. 귀하는 현재 어떤 유형의 의료보장을 받고 계십니까?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> ① 국민건강보험 ② 의료급여 </div>	<p>46. 귀하는 현재 어떤 유형의 의료보장을 받고 계십니까?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> ① 국민건강보험 ② 의료급여 </div> <div style="border: 1px dashed gray; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>46-1. 귀하는 민간의료보험(정액형·실손형)에 따로 가입하셨습니다가?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> ① 예 ② 아니요 </div> </div>	▶ 문항 추가 - 민간의료보험 문항 추가

설문지 개발

1) 연구진 회의

□ 회의 개요

- 일시: 2018년 3월 ○○일
- 장소: 교대역 인근 ○○○ 회의실
- 참석자: 8명
- 주제: 조사 문항과 조사 방법에 대한 연구진 의견 교환

〈표 3-2〉 연구진 회의 검토 대상 설문지의 구성과 조사 내용

영역		문항	문항 수
I. 의료서비스 이용 경험		입원/외래 경험 여부	1
	I-1. 외래서비스	방문 시기, 의료기관 유형, 의료기관명, 상용 의료기관 여부, 진료과, 선택 이유, 외래서비스 경험 (의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반, 안전), 대기기간	27
	I-2. 입원서비스	입원 시기 및 기간, 입원 기간 적정성, 의료기관 유형, 의료기관명, 주 진료과, 입원 사유, 입원서비스 경험 (의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반, 안전), 대기기간	29
II. 보건의료제도인식		신뢰, 변화 필요, 만족, 정책 우선순위, 미충족 의료 발생, 건강보험료 추가 지불 의향	6
III. 건강 수준		주관적 건강, 객관적 건강	2
IV. 비용부담 인지		방문 포기, 진료 및 치료 포기, 의약품 구매 포기	3
V. 개인 관련 사항		성, 연령, 교육수준, 직업, 의료보장유형	5
VI. 가구 특성 (가구주만 응답)		가구 월평균 소득	1

□ 주요 논의 사항

○ 조사 방법 개선방안

- 본 조사를 정착시키기 위해서는 최소 3년 정도의 시간을 두고 조사의 틀, 표본 수, 데이터 신뢰도 등을 안정화하는 단계가 필요하다는 의견이 있었음

- 올해 조사는 기존 조사 문항을 수정·보완하여 실시하고, 추가 문항은 조사 가능성을 검토하는 수준으로 진행하는 것이 적절하다고 의견이 모임
- 표본 수 증가와 관련하여 향후 어느 수준까지 표본을 늘리는 것이 적절한지에 대한 근거 기준 마련이 필요하다는 의견이 제시됨. 사회적 측면에서 환자경험조사를 실시하는 다른 나라의 사례를 고찰하고, 분석의 기본 틀을 마련하여 분석 수준에 따른 적정 표본 수 탐색하는 작업이 필요할 것임
- 조사 홍보와 함께 의료기관에 인센티브를 갖게 하는 방안으로 핵심지표를 개발하여 특정 병원 앞 출구조사(비확률 표집)를 실시하는 방안이 제시됨. 단, 전국 단위 가구 조사(승인통계)와는 구분해야 할 것이 강조됨

○ 의료서비스 이용 경험 전반

- 작년 조사 결과 최근 3개월에 경험이 집중된(8~11월, 68.4%) 것을 볼 때 준거 기간을 ‘최근 1년 동안’으로 수정하고 분석은 2018년 경험으로 진행하면 조사 공백 문제가 어느 정도 해결될 수 있을 것으로 의견이 모임
- 의료기관 이용률 측면에서 ‘의료기관 이용 횟수’를 함께 살펴보는 것도 의미 있을 것이라는 의견이 있었음
- (의료기관 형태) 분석의 수준을 고려하여 의료기관 형태 문항의 선택지를 범주화할 필요가 있다는 의견이 제시됨
- (의료기관명) 특정 의료기관의 결과를 분석하고자 한다면 유의미한 수준의 표본 수가 필요할 것이라는 의견이 제시됨
- (진료과) 작년 조사에서 내과(48.3%), 외과(14.9%)에 절반 이상이 응답하여 분류로서의 의미를 두기가 어렵다는 지적과 함께 진료과별 분석을 가능하게 하기 위해 선택지를 좀 더 세분화할 필요가 있다는 의견이 있었음
- (의료기관 선택 이유) ‘④ 유명해서/주변에서 권해서’ 선택지의 분리가 필요하다는 의견이 있었음. ‘유명한 병원’은 동네에 떠도는 소문(예를 들어 언론 노출 등)을 의미하며, ‘주변의 권유’는 개인적 소개에 의한 것으로 유명한 병원이 아닐 수도 있기 때문임

- 그밖에 진료과 문항을 대신하여 질병이나 증상을 물으면(open question) 중증도별 분석도 가능할 것이라는 의견과 의료기관 선택 이유와 별개로 '의료기관을 선택할 때 무엇을 우선시하는지'에 대한 질문도 중요하다는 의견이 있었음

○ 세부 문항

- (의사 서비스) 한국적 특성을 고려하여 경험 자체를 특정화할 수 있는 구체적인 문항을 추가하면 좋을 것이라는 의견이 있었음. 기존 문항을 한국적인 상황에 맞게 수정하는 방안에 대해서 논의함
- (간호사 서비스) 외래 간호사는 간호 서비스를 제공하는 것 외에도 여러 가지 업무를 하고 있고, 간호조무사가 간호사의 역할을 대신하는 경우도 있기 때문에 '진료를 보조하는 직원'에 관하여 묻거나, '간호 인력' 또는 '간호 영역'으로 수정하는 것이 좋을 것이라는 의견이 있었으나 원안대로 '간호사'라고 표현하되, 보고서에는 간호 서비스를 제공한 사람을 간호사로 국한할 수 없음을 명시하기로 함⁴⁷⁾
- (의료기관 이용 전반) 청결도와 안락함 문항은 작년 조사에서 불만이 거의 없는 것으로 확인되었기 때문에 문항 수 관리 측면에서 삭제해도 좋을 것이라는 의견이 있었음
- (사생활 보호) 의료기관에서의 사생활 보호는 진료 중 '개인정보보호'와 '신체노출 보호' 두 가지인데, 두 항목은 성격이 다르기 때문에 나누어서 질문해야 한다는 의견이 있었음
- (대기시간 적정성) 경험 조사는 구체적인 경험을 묻고 만족 수준에 대해서는 가능하면 질문하지 않는 것을 권장하므로 '적정성 여부' 문항은 삭제하는 제안이 있었음
- 그밖에 입원서비스 영역에서 '입원실이 밤에 조용했는지' 여부를 확인하는

47) 간호사 또는 간호조무사라는 직위가 명찰에 쓰여 있거나, 옷 색깔이 달라서 구분이 가능한 경우도 있지만, 진료를 받는 과정에 이를 세심하게 확인하는 경우가 많지 않음. 특히, 외래에서는 둘 간의 역할이 크게 차이나지 않음

문항을 추가하자는 의견이 있었으며, 서비스에 대한 전반적인 만족도 문항을 추가하여 조사 문항 간 관계를 살펴봐야 한다는 의견이 있었음

○ 보건의료제도 인식

- 신뢰, 만족도, 보험료 추가 지불 의향을 묻는 문항은 필수 문항으로 유지하고 사업부서의 의견을 수렴하여 문항을 추가하는 것으로 의견이 모임
- 단, 국민들이 잘 알고 있는 내용에 대해 묻는 것이 필요함

○ 건강 수준

- 만성질환 종류보다는 만성질환 보유 여부를 묻는 문항으로 수정하자는 의견이 있었음

○ 설문지 전반에 관한 사항

- 2017년 조사 결과를 살펴보면 응답이 대체로 매우 긍정적이는데, 그 이유를 확인할 수 있는 문항을 추가하는 것도 좋을 것이라는 의견이 제시됨
- 더불어 불만이 어떻게 표출되는지에 대해서 함께 살펴볼 수 있으면 좋을 것이라는 의견도 있었음

□ 검토 및 반영 사항

○ 연구진 회의에서 논의된 내용 대부분을 설문지에 반영함

○ 수정된 문항은 이해관계자(협회, 학계, 시민단체 등)와의 자문회의에서 다시 검토하도록 함

〈표 3-3〉 연구진 회의의 주요 논의 내용과 반영 사항

설문 영역과 구성	주요 논의 내용	반영 사항
	응답의 준거기간 설정	‘최근 1년 동안’으로 설정
의료서비스 이용 경험	일부 문항의 질문 또는 선택지 수정 필요	의료기관 선택 이유, 의사서비스, 사생활 보호 문항 수정 의료기관 형태, 진료과는 자문회의에서 선택지 재분류 논의 예정
	문항 삭제	대기 적정성, 입원 기간 적정성, 원하는 병상 입원 문항 삭제 의료기관 청결도, 안락함 문항은 자문회의에서 삭제 여부 검토 예정
	문항 추가 제안	의료기관 이용 횟수, 질병이나 증상명, 의사 진료시간, 만족도, 밤에 입원실이 조용한지 여부 문항 추가, 자문회의에서 적정성 검토 예정
보건의료제도 인식	필수 유지 문항과 삭제 문항, 추가 문항 등 문항 조정 필요	변화, 우선순위, 미충족 의료 문항 자문회의에서 삭제 여부 검토 예정 정책 인지도 문항은 부처의견 반영하여 추가 예정
건강 수준	만성질환 여부 문항으로 수정	기존 선택지 수정, 자문회의에서 문항 변경 및 질문 방식 검토 예정
의료비용 부담 인지	-	-
기타 인식	-	영역 추가 의료기관 선택 시 우선순위 문항 추가
개인 관련 사항	-	-
가구 특성 (가구주만 응답)	-	-

2) 1차 자문회의

□ 회의 개요

- 일시: 2018년 4월 ○○일
- 장소: 남부터미널 인근 ○○○ 회의실
- 참석자: 11명 (시민단체 4인 포함)
- 주제: 조사표 문항 검토, 심층 조사 및 조사 홍보 방안 논의

〈표 3-4〉 1차 자문회의 검토 대상 설문지의 구성과 조사 내용

영역	문항	문항 수
I. 의료서비스 이용 경험	입원/외래 경험 여부, 의료기관 이용 횟수	2
	I-1. 외래서비스 방문 시기, 의료기관 유형, 의료기관명, 상용 의료기관 여부, 진료과(또는 질병이나 증상명), 선택 이유, 외래서비스 경험 (의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반, 안전), 대기기간, 의사 진료시간, 만족도	27
	I-2. 입원서비스 입원 시기 및 기간, 의료기관 유형, 의료기관명, 주 진료과(또는 질병이나 증상명), 입원 사유, 입원서비스 경험 (의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반, 안전), 대기기간, 만족도	28
II. 보건의료제도인식	신뢰, 변화 필요, 만족, 정책 우선순위, 미충족 의료 발생, 건강보험료 추가 지불 의향, 정책 평가	7
III. 건강 수준	주관적 건강, 객관적 건강	2
IV. 비용부담 인지	방문 포기, 진료 및 치료 포기, 의약품 구매 포기	3
V. 기타 인식	의료기관 선택 시 우선순위	1
VI. 개인 관련 사항	성, 연령, 교육수준, 직업, 의료보장유형	5
VII. 가구 특성 (가구주만 응답)	가구 월평균 소득	1

□ 주요 논의 사항

○ 조사표 구성

- 현재 조사표에서는 ‘조사표별 본인/대리인의 작성 여부’를 확인하기 어렵기 때문에, 응답자의 본인 여부를 확인할 수 있는 문항이 추가되었으면 한다는 의견이 있었음

○ 의료서비스 이용 경험 전반

- 입원서비스에 낮 병동 환자 포함 여부를 검토할 필요가 있다는 의견이 있었으나, 밤에 입원실이 조용했는지 등 조사 문항의 구성을 고려하여 낮 병동 환자는 제외하기로 함
- 의료기관 방문 횟수는 기존 행정자료로 충분히 파악할 수 있으므로 ‘방문하고 싶었지만 방문하지 못하였던 횟수’를 조사하는 것이 더 의미 있을 것이라는 의견이 있었음
- ‘가장 마지막 경험’에 대한 명확한 안내와 예시가 필요하다는 의견에 따라 지침서에 이에 관한 설명을 추가하기로 함
- 의료기관 형태 문항의 선택지를 정확한 이름으로 제시하고, 의료기관의 종별 순서에 맞게 제시해야 한다는 의견이 있었음
- 진료과를 질병명 또는 증상명 문항으로 대체하는 것에 참석자 다수가 동의함
- 의료기관 선택 이유 문항의 선택지 중에서 ‘유명해서’와 ‘주변에서 권해서’를 분리해야 한다는 의견이 있었으며, 참석자 다수가 이 의견에 동의함

○ 세부 문항

- ‘태도’를 확인하는 질문은 결과를 해석하고 적용하기 어려우므로, 적절한 치료와 처방이 이루어지는 과정을 객관적으로 묻는 것이 필요하다는 의견이 제시됨
- ‘예의를 갖추어’라는 표현보다는 ‘정중하게’ 또는 ‘인격적으로 존중하며’가 더 적절할 것이라는 의견이 있었음
- 의료기관의 청결도 문항은 2017년 조사에서 응답자의 90% 이상이 청결했다고 대답했으므로 문항 수를 고려하여 삭제해도 무방하다는 것에 참석자 다수가 동의함
- 사생활 보호 문항은 두 가지로 나누는 것이 적절하다고 판단함

- 의사의 진료 시간은 개방형 질문으로 하는 것이 적절하다고 판단함
- 입원 경로와 입원 병상 문항의 추가에 대한 제안이 있었음. 다만, 입원 병상에 있어서는 입원 중 상급병실에서 일반병실로, 또는 일반병실에서 상급병실로 옮기는 경우가 많으므로 ‘입원 시 병상’과 ‘퇴원 시 병상’을 각각 받는 것이 좋을 것이라는 의견이었음
- 입원 사유 문항은 2017년도 조사 결과를 분석하여 폐쇄형 답안으로 선택지를 구성해야 한다는 것에 의견이 모임
- 입원 시에는 담당 의사를 만나기가 어려우므로 ‘면담 요청을 했을 때 담당 의사가 잘 응해 주었는지’에 대한 질문을 추가하자는 의견이 있었음
- 의사가 진료에 충분한 시간을 할애하고, 상담 과정에 좋은 태도를 보이는 것도 중요하지만, 환자 자신이 그것을 잘 이해했는지가 더욱더 중요하다는 의견이 있었음
- 입원에서는 ‘병원 생활에 대한 안내’가 중요한데, 의료기관에 따라 간호사가 하는 경우도 있고 다른 직원이 하는 경우도 있으므로 의료기관에서의 경험영역에 관련 문항을 추가하자는 의견이 있었음
- 의료기관을 이용하는 동안에(특히, 밤) 입원실이 시끄러웠다고 응답한 경우에는 그 이유를 추가로 파악할 필요가 있다는 의견이 있었음
- 환자 안전과 관련하여 의료과오(오진, 진단 지연, 술기 부족, 과잉 진료, 방약 오류, 투약 오류 등)의 경험이 중요하다는 의견이 있었음. 반면, 의료과오가 있었다고 하더라도 환자가 인지하지 못할 가능성이 높다는 우려스러운 의견도 있었음
- 대기 시간의 적정성 문항과 입원 기간의 적정성 문항은 삭제해도 된다는 것에 참석자 다수가 찬성함

○ 보건의료제도 인식

- ‘보건의료제도’에 대해 일반 국민이 얼마나 포괄적으로 이해하고 있을지에 대한 염려가 있었지만, 보건의료제도에 대한 인지도를 확인하는 것이 중요하다는 데 의견이 모임

- ‘보건의료제도를 신뢰한다’와 ‘보건의료제도에 만족한다’의 차이를 구분하기 어렵다는 의견이 있었음
- 우리나라의 보건의료제도가 변화될 필요가 있다고 응답한 사람들에게 그 이유를 묻는 문항(open question)을 추가하여, 어떤 변화가 필요한지 파악해야 한다는 의견이 있었음
- 정책의 우선순위, 미충족 의료 발생 문항은 삭제하는 것에 의견이 모임
- 자칫 ‘건강보험료’가 민간의료보험료를 포함하는 것으로 이해할 수 있으므로, 추가 지불 의향에 앞서 현재 보장성 수준에 대한 적정성을 묻는 것이 우선이라는 의견이 제시됨
- 세부적인 정책을 묻는 것보다 전반적으로 보건의료정책을 잘 접하고 있는지에 대해서 질문하는 것이 응답자의 부담을 줄이는데 효과적인 것이라는 의견이 있었음
- 이와 함께 어떤 경로를 통하여 보건의료정책을 접하고 있는지 확인하는 것이 좋겠다는 의견이 있었음

○ 의료비용 부담 인지

- 비용이 부담되어 받지 못한 치료, 진료뿐만 아니라 ‘검사’가 있는지를 확인해야 한다는 의견이 있었음
- 의약품을 처방할 때 환자와 상의하기 때문에 ‘처방은 받았으나 비용이 부담되어 구매하지 못하는 사례’는 많지 않을 것으로, 이를 대신하여 ‘비용이 부담되어 처방을 못 받은 경험이 있는지’를 묻는 것이 더 적절하다는 의견이 있었음
- 하지만 해당 문항은 OECD 국제 비교 지표 중 하나이기 때문에, 기존 문항은 그대로 남겨두고 문항을 새롭게 추가하는 것을 검토하기로 함

○ 기타 인식

- 의료기관 선택 시 우선순위를 묻는 문항은 필요한 문항이라고 의견이 모임.
선택지로 대기시간, 의사의 능력, 위치, 의료비 등이 제안됨
- 건강검진에 대한 문항으로 최근 1년 동안 건강검진을 받은 경험, 건강검진
의 유형, 건강검진으로 인한 비용 부담, 건강검진을 받으면서 불편함을 느
꼈던 경험 여부, 건강검진 서비스에 대한 만족도 등을 넣기로 함. 건강검진
을 올해 기본조사 문항으로 포함함으로써 심층 조사의 가능성을 부분적으
로 테스트해 볼 수 있을 것이라는 점에 동의함

○ 개인 관련 사항

- 민간의료보험(정액형·실손형) 가입 여부를 의료보장 유형의 하위 질문으로
추가하여, 국민들의 민간의료보험 가입률을 파악함으로써 응답자들의 의료
행태, 의료비 부담 등을 보다 구체적으로 파악해보자는 의견이 제시됨

○ 심층 조사 영역 구성

- 연구진은 해외 사례 고찰을 통해 외래 서비스에서는 암 환자, 입원 서비스
에서는 산모서비스, 간병서비스 등을 고려하고 있는데, 자문 위원은 이 외
에 노인, 중증질환, 요양병원, 정신병원, 응급실 등의 영역을 심층 조사 영
역으로 추천함
- 심층 조사는 입원과 외래 각각의 특성에 맞는 조사로 구성하고 주기적인 조
사로 시행할 예정임

○ 조사 홍보 방안

- 보건복지부가 직접 수행하는 조사임을 강조하는 등 차별화된 홍보 전략이
필요하다는 의견이 있었음
- 보도자료, 카드 뉴스, 시민단체를 통한 홍보 등 다양한 조사 홍보가 이루어
져야 할 필요가 있음이 언급됨

- 최종 워크숍도 결과의 활용과 조사의 홍보 측면에서 크게 도움이 될 것이라는 의견이 있었음

□ 검토 및 반영 사항

- 1차 자문회의에서 논의된 내용 대부분을 설문지에 반영함
- 수정된 문항에 대해서는 이해관계자(협회, 학계)와의 2차 자문회의에서 다시 검토하도록 함

〈표 3-5〉 1차 자문회의 주요 논의 내용과 반영 사항

설문 영역과 구성	주요 논의 내용	반영 사항
의료서비스 이용 경험	응답자 본인 여부를 체크할 수 있는 문항 추가	본인/대리인이 작성 여부 추가
	일부 문항의 질문 또는 선택지 수정 필요	의료기관 선택 이유, 의사서비스, 사생활 보호, 의사 진료시간, 입원 사유 문항 수정 의료기관 형태 선택지 수정 진료과 문항을 질병 또는 증상명 문항으로 대체
	문항 삭제	의료기관 이용 횟수, 대기 적정성, 입원 기간 적정성, 원하는 병상 입원, 의료기관 청결도 문항 삭제
	문항 추가 제안	면담요청 시 의사의 응대, 병원생활 안내, 밤에 입원실이 시끄러웠던 이유, 입원 경로, 입·퇴원 병상 문항 추가 입원에 간병서비스 문항 추가, 2차 자문회의에서 적정성 검토 예정
보건의료제도 인식	문항 삭제	정책 우선순위, 미충족 의료 발생 문항 삭제
	문항 추가 제안	제도 인지도, 세부 제도의 변화 필요성, 보건의료정책 접촉 빈도, 경로 문항 추가
건강 수준	-	-
의료비용 부담 인지	문항 추가 제안	비용 부담으로 검사, 처방을 못 받은 경험 문항 추가
기타 인식	건강검진 문항 추가	건강검진 경험, 검진 유형, 비용 부담, 불편함, 서비스 만족도 문항 추가
개인 관련 사항	문항 추가 제안	민간의료보험 가입 여부 문항 추가
가구 특성 (가구주만 응답)	-	-

3) 2차 자문회의

□ 회의 개요

- 일시: 2018년 4월 ○○일
- 장소: 남부터미널 인근 ○○○ 회의실
- 참석자: 16명 (학·협회 4인 포함)
- 주제: 조사표 문항 검토, 심층 조사 논의

〈표 3-6〉 2차 자문회의 검토 대상 설문지의 구성과 조사 내용

영역	문항	문항 수
	본인/대리인이 작성 여부, 입원/외래 경험 여부	2
I. 의료서비스 이용 경험	I-1. 외래서비스 방문 시기, 의료기관 유형, 의료기관명, 상용 의료기관 여부, 질병 또는 증상명, 선택 이유, 외래서비스 경험 (의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반, 안전), 대기기간, 의사 진료시간, 만족도	26
	I-2. 입원서비스 입원 시기 및 기간, 의료기관 유형, 의료기관명, 질병 또는 증상명, 입원 사유, 입원서비스 경험 (의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반, 안전), 대기기간, 입원 경로, 입·퇴원 병상, 만족도, 간병서비스 경험	39
II. 보건의료제도인식	인지도, 신뢰, 변화 필요, 만족, 건강보험료 추가 지불 의향, 보건의료정책 접촉 빈도, 경로	12
III. 건강 수준	주관적 건강, 객관적 건강	2
IV. 비용부담 인지	방문 포기, 진료 및 치료 포기, 검사 포기, 의약품 처방 포기, 의약품 구매 포기	5
V. 기타 인식	의료기관 선택 시 우선순위, 건강검진 경험	8
VI. 개인 관련 사항	성, 연령, 교육수준, 직업, 의료보장유형	6
VII. 가구 특성 (가구주만 응답)	가구 월평균 소득	1

□ 주요 논의 사항

○ 조사표 구성

- 선택지를 5점 척도로 구성하였을 때, ‘보통’으로 집중되는 경우가 많기 때문에, ‘보통’을 없애고 4점 척도로 변경하는 것에 대한 제안이 이루어짐
- 정책의 찬반을 묻는 경우에는 ‘보통’을 제외한 4점 척도로 구성하는 것이 좋으나, 본 조사에서는 일반적인 태도를 묻기 때문에 보통을 포함하는 것이 적절하다는 의견이 있었음
- 2017년도 조사에서 ‘보통’으로 응답이 몰리는 경향이 거의 없었기 때문에, 기존의 방식을 유지하여 5점 척도로 조사를 진행하기로 함

○ 세부 문항

- 문항이 조금 길다는 느낌이 있으나, 조사가 대부분 조사원에 의한 면접 방식으로 이루어지고, 의미도 정확히 전달되어야 하므로 질문이 2줄 정도 되는 것은 상관없을 것이라는 의견이 모임
- 문항의 구성이 정보제공이나 태도에 대한 설문에 초점이 맞춰져 있고, 정서적 지지 문항은 거의 없는 것으로 보임. 환자가 느끼는 질병 불안에 대한 지지 효과로 의사가 공감할 수 있는 문항을 추가하는 것이 좋을 것 같다는 의견이 있었음
- 의료기관 유형별로 간호서비스를 담당하는 직군(간호사, 간호조무사, 응급구조사 등)이 다양할 수 있으나, 환자의 입장에서는 이들을 구별하기 어려움. 더욱이 질문을 ‘간호 인력’으로 했을 경우 응답자가 혼란스러울 수 있기 때문에 설문지에는 간호사로 표기하고, 보고서에 이에 관해서 설명하는 것으로 의견이 모임
- 최근에 잇따라 발생한 의료사고의 영향으로 환자들은 감염에 대한 불안감을 가지고 의료기관에 방문할 것이므로 의료진이 감염 예방에 힘썼는지에 관해서 물어봐야 한다는 의견이 제시됨
- 보통 의료기관에서 ‘예약’과 ‘당일’은 구분되어 쓰이며, 예약하고 가더라도 순서가 밀리는 경우가 종종 있어서, 이에 대한 불만이 있을 수 있다는 의견

이 제시됨. 따라서 본인이 희망하는 날짜에 예약하였는지를 묻는 문항을 설문지에 추가해야 한다는 의견이 제시됨

- 의사 진료 시간을 응답자가 정확하게 기억하기 어려운데, 개방형으로 묻는 것이 적절한지에 대한 의문이 제시됨
- 선행연구의 일반인 집단심층 면접(FGI)에서 '치료가 잘 되는 것이 최우선이 다'라는 의견이 다수를 차지한 점을 고려하여 전반적인 만족도와 치료에 대한 만족도를 별도의 문항으로 구성하자는 의견이 있었음
- 단, 외래서비스는 일회성 진료이고, 입원서비스는 질병을 치료하기 위하여 의료기관에 비교적 오랜 시간 머물기 때문에 둘의 질문 방식에 차이를 두어야 한다는 의견이 제시됨
- 입원서비스에 대한 설문지에는 '담당 의사'에 대한 명확한 정의가 담겨야 한다는 의견이 제시됨
- 입원 시에는 담당 의사를 만나기가 어려우므로 '면담 요청을 했을 때 담당 의사가 잘 응해 주었는지'에 대한 질문을 추가했으면 한다는 의견이 있었음
- 면담요청서를 활용하고 있는 의료기관도 일부 있지만, 현실적으로 '면담 요청'보다는 '의사를 만나고 싶을 때'가 적절한 표현이라는 의견이 있었음
- 입원에서는 '병원 생활에 대한 안내'가 중요한데, 의료기관에 따라 간호사가 하는 경우도 있고 다른 직원이 하는 경우도 있으므로 의료기관 경험에 관련 문항을 추가하자는 의견이 제시됨
- 의료적 처치 중에 불편함이 생겼을 때 바로 응대받는 것(response)도 중요하지만, 충분한 조치를 받는 것(comfort)도 중요하므로, 이에 관한 문항을 추가해야 한다는 의견이 있었음
- 의료기관에서 회진 시간에 대한 안내만 하고 회진하지 않는 경우가 간혹 있으므로, 실제 회진을 왔었는지에 관해서 확인하는 것이 중요하다는 의견이 있었음
- 병원에서는 보통 환자의 이름과 생년월일만 확인하므로, '신분 확인'이라는 용어는 너무 광범위하다는 의견이 있었음

- 병상 문항에서 1인실에는 특실, VIP, VVIP실 등도 포함되기 때문에 선택지를 구체화해야 한다는 의견이 있었음

○ 보건의료제도 인식

- ‘보건 의료제도에 대해 잘 알고 있다’는 너무 추상적인 문항으로 생각되는 바, 의료기관인증제도, 적정성 평가, 한국의료분쟁조정중재원 등과 같은 구체적인 제도를 알고 있는지 묻는 것이 정책 인지도를 파악하고, 조사 결과를 활용하는 측면에서 더 적절하다는 의견이 제시됨

○ 건강 수준

- 건강 상태를 개방형으로 묻기보다 폐쇄형으로 제시하는 것이 일반인이 더 쉽게 느낄 수 있으므로 기존의 형태를 유지하는 것이 더 좋을 것 같다는 데 의견이 모임

○ 가구 특성

- 추후 수행할 심층 조사를 위해 선별 문항을 포함하여 사례 수를 먼저 파악해보자는 제안이 있었음

○ 설문 전반의 사항

- 연구의 기대효과 중에서 ‘국민 중심 보건의료제도’의 정의에서 ‘안전하게’를 추가하는 것이 좋겠다는 의견이 제기됨
- 정부, 공급자, 국민이 보건의료제도의 주체임을 고려할 때, 수요자인 국민 대상 조사뿐 아니라 공급자를 대상으로 하는 조사도 함께 이루어져야 의료 서비스에 대한 의견이 균형 있게 수렴될 것이라는 의견이 있었음

○ 심층 조사 영역의 구성

- 심층 조사는 5가지 주제를 정하여 매년 주제를 바꿔가며 조사를 수행함으로써, 특정 주제를 5년에 한 번씩 검토하는 형식으로 진행하는 것이 좋을 것이라는 의견이 있었음
- 심층 조사 영역으로 '환자안전' 영역이 추천됨. 이를 확인함으로써 우리나라의 의료 과실의 행태를 의미 있게 확인해볼 수 있을 것이라는 의견이 있었음
- 이 외에도 응급실 및 중환자실 서비스에 대한 경험도 중요한 영역으로 논의됨

□ 검토 및 반영 사항

○ 2차 자문회의에서 논의된 내용 대부분을 설문지에 반영함

○ 수정된 문항에 대해서는 심층 영역 관련 3차 자문회의에서 다시 검토하도록 함

〈표 3-7〉 2차 자문회의 주요 논의 내용과 반영 사항

설문 영역과 구성	주요 논의 내용	반영 사항
의료서비스 이용 경험	일부 문항의 질문 또는 선택지 수정 필요	간호사 서비스 질문에 '담당 간호사의 태도' 유지 대기기간 선택지, 입·퇴원 선택지, 신분확인 질문 수정
	문항 추가 제안	불안감에 대한 공감, 치료만족도 문항 추가
보건의료제도 인식	문항 추가 제안	제도 인지도 세부 문항 추가
건강 수준	객관적 건강 선택지 제시 필요	기존 문항 유지
의료비용 부담 인지	문항 추가 제안	비용 부담으로 검사, 처방을 못 받은 경험 문항 추가
기타 인식	-	-

4) 3차 자문회의

□ 회의 개요

- 일시: 2018년 4월 ○○일
- 장소: 서울역 인근 ○○○ 회의실
- 참석자: 8명 (국립암센터 3인 포함)
- 주제: 심층 조사 논의, 조사표 문항 검토

〈표 3-8〉 3차 자문회의 검토 대상 설문지의 구성과 조사 내용

영역	문항	문항 수
I. 의료서비스 이용 경험	본인/대리인이 작성 여부, 입원/외래 경험 여부	2
	I-1. 외래서비스 방문 시기, 의료기관 유형, 의료기관명, 상용 의료기관 여부, 질병 또는 증상명, 선택 이유, 외래서비스 경험 (의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반, 안전), 대기기간, 의사 진료시간, 치료만족도, 전반적 만족도	28
	I-2. 입원서비스 입원 시기 및 기간, 의료기관 유형, 의료기관명, 질병 또는 증상명, 입원 사유, 입원서비스 경험 (의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반, 안전), 대기기간, 입원 경로, 입·퇴원 병상, 치료만족도, 전반적 만족도 간병서비스 경험	41
II. 보건의료제도인식	인지도, 신뢰, 변화 필요, 만족, 건강보험료 추가 지불 의향, 보건의료정책 접촉 빈도, 경로	15
III. 건강 수준	주관적 건강, 객관적 건강	2
IV. 비용부담 인지	방문 포기, 진료 및 치료 포기, 검사 포기, 의약품 처방 포기, 의약품 구매 포기	5
V. 기타 인식	의료기관 선택 시 우선순위, 건강검진 경험	8
VI. 개인 관련 사항	성, 연령, 교육수준, 직업, 의료보장유형	6
VII. 가구 특성 (가구주만 응답)	가구 월평균 소득, 심층 조사 선별문항(출산, 암, 응급실/중환자실, 개인 간병)	5

□ 주요 논의 사항

○ 심층 조사 설계

- 충분한 표본 수를 확보하지 못한 상태로 심층 분석 결과를 발표할 경우 대표성에 문제가 있을 수 있으므로 기본조사와 심층 조사를 나누고, 심층 조사를 위한 표본추출(Sampling)을 따로 시행하여 조사할 필요가 있다는 의견이 제시됨. 그러나 심층 조사는 최근 5년 동안 경험을 묻는 것이기 때문에 표본 수는 더 늘어날 것임
- 조사 주기는 암의 완치 기간, 산정 특례기간 등을 고려하여 최근 5년으로 하는 것이 적당하다는 데 의견이 모임
- 암은 환자들의 기억에 큰 영향을 미치는 질환이므로 경험을 떠올리는 데 큰 어려움이 없을 것이라는 의견이 있었음

○ 심층 조사 문항 구성

- 암 치료의 경우 집중치료 시점과 관리 시점으로 나누어지므로 시점을 구분하여 문항을 구성해야 한다는 의견이 제시됨
- 또한 주 치료와 사후 치료를 하는 의료기관이 다를 수 있으므로 어느 경험을 조사할 것인지를 명확히 해야 한다는 의견이 있었음
- 암종에 따라 중증도가 차이가 있고, 이에 따라 경험도 다를 수 있으므로 암종을 묻는 문항을 추가해야 한다는 의견이 있었음
- 환자들이 어떠한 의료서비스를 원하는지 파악하고 개선하는 것이 중요하므로 수요를 확인하는 문항을 보완해야 한다는 의견이 있었음
- 한국의 특성을 반영한 대체의학(한의원, 요양병원)에 대한 수요를 확인할 수 있는 문항을 추가했으면 한다는 의견이 있었음

○ 기본 조사 전반의 사항

- 응답자가 기억 오류로 조사표에 기재한 의료기관이 아닌 다른 의료기관에

서의 경험을 답할 수 있으므로, 응답자가 가장 최근의 경험을 떠올릴 수 있도록 조사자가 역할을 잘 해주어야 한다는 의견이 있었음

- 또한 의료기관의 정확한 명칭을 기재할 수 있도록 의료기관의 종별, 위치 등을 다시 한번 확인시키는 과정이 필요하다고 언급함
- 의료서비스경험조사에서 집계된 개별 의료기관의 사례 수가 충분하지 않을 수 있으므로, 2~3년 정도 자료를 모아서 의료기관에 환류해주는 방안이 제안됨

○ 설문 문항 구성

- 의료비용 부담 인지 문항은 OECD가 제시한 정의에 맞게 수정되어야 한다는 의견이 있었음
- 보건의료제도 인식과 관련해서 우리나라의 의료전달체계를 확인하는 문항을 추가할 것이 제안됨

□ 검토 및 반영 사항

○ 3차 자문회의에서 논의된 내용 대부분을 설문지에 반영함

○ 수정된 설문지를 조사원 및 일반인 대상 집단심층 면접에서 최종 검토하기로 함

〈표 3-9〉 3차 자문회의 주요 논의 내용과 반영 사항

설문 영역과 구성	주요 논의 내용	반영 사항
의료서비스 이용 경험	-	-
	-	-
보건의료제도 인식	문항 추가 제안	부처 논의 후 반영 예정
건강 수준	-	-
의료비용 부담 인지	문항 구성 수정 제안	OECD 기준에 따라 진료와 치료 문항 구분
기타 인식	-	-
개인 관련 사항	-	-
가구 특성 (가구주만 응답)	-	-

5) 집단심층 면접(Focus Group Interview, FGI)

가. 조사원 대상

□ 개요

- 일시: 2018년 4월 ○○일
- 장소: 남부터미널 인근 ○○○ 회의실
- 참석자: 11명 (조사원 8명 포함)
- 주제: 2017년 조사 경험 공유 및 2018년 조사 문항 검토

〈표 3-10〉 조사원 집단심층 면접(FGI)용 설문지의 구성과 조사 내용

영역	문항	문항 수
I. 의료서비스 이용 경험	본인/대리인이 작성 여부, 입원/외래 경험 여부	2
	I-1. 외래서비스 방문 시기, 의료기관 유형, 의료기관명, 상용 의료기관 여부, 질병 또는 증상명, 선택 이유, 외래서비스 경험 (의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반, 안전), 대기기간, 의사 진료시간, 치료만족도, 전반적 만족도	28
	I-2. 입원서비스 입원 시기 및 기간, 의료기관 유형, 의료기관명, 질병 또는 증상명, 입원 사유, 입원서비스 경험 (의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반, 안전), 대기기간, 입원 경로, 입·퇴원 병상, 치료만족도, 전반적 만족도 간병서비스 경험	41
II. 보건의료제도인식	인지도, 신뢰, 변화 필요, 만족, 건강보험료 추가 지불 의향, 보건의료정책 접촉 빈도, 경로	15
III. 건강 수준	주관적 건강, 객관적 건강	2
IV. 비용부담 인지	방문(진료) 포기, 치료 포기, 검사 포기, 의약품 처방 포기, 의약품 구매 포기	5
V. 기타 인식	의료기관 선택 시 우선순위, 건강검진 경험	8
VI. 개인 관련 사항	성, 연령, 교육수준, 직업, 의료보장유형	6
VII. 가구 특성 (가구주만 응답)	가구 월평균 소득, 심층 조사 선별문항(출산, 암, 응급실/중환자실, 개인 간병)	5

□ 주요 논의 사항

○ 조사 전반의 사항

- 문항이 어렵지는 않지만, 2017년 조사에 비교해서 설문지의 양이 많게 느껴진다는 의견이 있었음
- 건강검진 ‘재검’을 의료서비스 이용 경험에 포함해야 하는지에 대한 질문이 있었음. 검진 자체는 의료서비스 이용 경험에 포함되지 않으며, 검진 경험은 올해 새로 추가한 ‘건강검진 경험’ 영역에 응답하면 되며, 검진 결과에 따라서 진료를 받는 경우에는 해당 진료에 관한 경험을 답하면 되는 것으로 안내함

○ 세부 문항

- ‘개인정보 노출’이 주민등록번호의 노출을 의미하는 것으로 인식될 수 있으므로, 환자의 병력에 대한 누설까지를 담을 수 있는 표현으로 수정해야 한다는 의견이 있었음
- 외래와 입원 모두 경험한 응답자를 위하여 입원 서비스 설문 시작 전에 응답의 ‘준거 기간(최근 1년)’을 조사원이 다시 한번 상기시켜 주어야 한다는 의견이 있었음
- 어떤 질병으로 의료기관을 방문했는지를 확인하는 문항과 입원을 하게 된 이유를 묻는 문항이 중복되는 것 같다는 의견이 있었으며, 입원한 이유를 묻는 문항을 의료기관을 선택하게 된 이유를 묻는 문항으로 수정하자는 의견이 있었음
- 밤에 입원실이 시끄러웠다고 응답하였을 경우 병원 잘못이 아니더라도 그 이유를 적어야 하는지에 대한 질문이 있었으며, 이러한 경우에 모두가 응답할 수 있도록 지침서에 추가로 안내하기로 함
- 병실의 이동이 많기 때문에 ‘처음에’ 어느 병실로 입원했는지, 그리고 ‘퇴원할 때/마지막에 있었던’ 병실은 귀하가 원하는 병상이었는지 등을 확인해야 한다는 의견이 있었음
- 간병비는 본인이 지불하지 않는 경우에 응답하기 어려울 수 있으나, 될 수 있으면 무응답이 나오지 않도록 해야 한다는 의견이 있었으며, 이와 함께 ‘조금이라도 불만족스러운 부분’으로 문구를 수정하는 것이 낫지 않겠느냐는 검토 요청이 있었음

○ 보건의료제도 인식

- 제도에 대해서 쉽게 풀어 설명할 필요가 있으며, 보건의료제도의 변화가 필요한 부분에 기타 의견을 받는 것이 좋겠다는 제안이 있었음
- 정책을 접하는 경로는 다양할 수 있으므로, 경로 문항은 복수 응답이 가능하도록 해야 한다는 의견이 있었음

○ 가구 특성

- 이 영역은 개인 단위가 아닌 '가구 단위'로 작성되기 때문에, 가구주(가구를 대표하는 사람)가 대표해서 작성하면 된다는 것을 명확히 안내해주어야 한다는 의견이 있었음

□ 검토 및 반영 사항

- 조사원 집단심층 면접에서 논의된 내용 대부분을 설문지에 반영함
- 수정된 설문지로 일반인 집단심층 면접과 사전 조사를 한 후, 설문 문항을 확정하기로 함

〈표 3-11〉 조사원 집단심층 면접(FGI)에서 확인된 문제점과 조치 사항

설문 영역과 구성	주요 논의 내용	반영 사항
의료서비스 이용 경험	문항 수정 제안	개인정보 노출을 개인정보(연령, 병명)로 수정 입원 사유를 기관 선택 이유로 수정 입·퇴원 병상 문항 보완 간병서비스 불만족 사유 문항 보완
보건의료제도 인식	문항 수정 제안	정책 인지도 문항의 설명을 쉽게 수정 정책 접하는 경로 복수 응답 허용
	문항 추가 제안	변화 필요성에 기타 의견란 추가
건강 수준	-	-
의료비용 부담 인지	-	-
기타 인식	-	-
개인 관련 사항	-	-
가구 특성 (가구주만 응답)	-	-

나. 일반인 대상

□ 개요

- 일시: 2018년 4월 ○○일
- 장소: 남부터미널 인근 ○○○ 회의실
- 참석자: 11명

〈표 3-12〉 일반인 집단심층 면접(FGI) 대상자

대상자	연령	성별	직업
A	48	여	주부
B	46	여	주부
C	37	여	직장인
D	49	남	직장인
E	48	남	직장인
F	47	남	직장인
G	43	여	직장인
H	44	남	직장인

〈표 3-13〉 일반인 집단심층 면접(FGI)용 설문지의 구성과 조사 내용

영역	문항	문항 수
I. 의료서비스 이용 경험	본인/대리인이 작성 여부, 입원/외래 경험 여부	2
	I-1. 외래서비스 방문 시기, 의료기관 유형, 의료기관명, 상용 의료기관 여부, 선택 이유, 외래서비스 경험 (의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반, 안전), 대기기간, 치료만족도, 전반적 만족도	28
	I-2. 입원서비스 입원 시기 및 기간, 의료기관 유형, 의료기관명, 입원 사유, 입원서비스 경험 (의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반, 안전), 대기기간, 입원 경로, 입·퇴원 병상, 치료만족도, 전반적 만족도 간병서비스 경험	40
II. 보건의료제도인식	인지도, 신뢰, 변화 필요, 만족, 건강보험료 추가 지불 의향, 경로	15
III. 건강 수준	주관적 건강, 객관적 건강	2
IV. 비용부담 인지	방문(진료) 포기, 치료 포기, 검사 포기, 의약품 처방 포기, 의약품 구매 포기	5
V. 건강검진 경험	건강검진 경험 여부, 검진 유형, 비용 부담, 불편함, 전반적 만족도	7
VI. 개인 관련 사항	성, 연령, 교육수준, 직업, 의료보장유형, 질병 또는 증상명	7
VII. 가구 특성 (가구주만 응답)	가구 월평균 소득, 심층 조사 선별문항(응급실/중환자실, 개인 간병, 출산, 암)	5

□ 일반인 집단심층 면접(FGI) 주요 결과

○ 의료기관 이용 시기

- 응답 대상 기간이 2년에 걸쳐 있으므로 연, 월 정보를 모두 적을 수 있도록 해야 한다는 의견이 있었음
- 이는 외래 서비스, 입원 서비스 모두에 해당함

“...여기 2번 13번 응답 되어있는데 월만 써 있어요. 그런데 1년 내잖아요. 기본조사라고 하신다고 하면 17년도 5월부터 시작이거든요. 17,18년도 이제 연도가 표기가 되어 있는 게 좀 더 편할 듯.. 덜 헷갈리지 않을까...” (참여자C)

“월로만 되어있는데 년도 붙여서 2017년 몇 월...” (참여자F)

○ 질병 또는 증상명 문항의 위치

- 외래서비스, 입원서비스 각각의 경험에 질병이나 증상 명을 적게 하는 것이 응답의 흐름으로는 더 좋을 것 같다는 지적이 있었음
- 한편, 질병명을 주관식으로 적는 것에 대한 부담을 표출하기도 함

“외래 안에, 입원 안에 이렇게...” (참여자G)

“질병이라 하니까 적어야 할지 말아야 할지...”

“헷갈려요...그러면 43번에서 응답한 사람만 이렇게.. 답을 하라고.....”

(참여자B)

○ 대기기간

- 당일 진료와 예약 진료를 구분해야 한다는 의견이 있었음
- 더불어, 내가 원하는 날짜에 예약한 것과 내가 원하지 않는 날짜(의료기관이 가능하다고 한 날짜)에 예약한 것을 구분해야 한다는 의견이 있었음

“..1번 같은 경우에도 당일에 진료를 받았다. 예약 없이 그냥 갔을 때 진료를 그냥 받았다는 건가요?...제 생각에는 그렇다면 예약 없이 방문 당일에 진료를 받았다고 하는 게 이해가 훨씬 정확하게 될 것 같아요... 그러니까 희망하는 날짜를 내가 예약을 미리 예약해놓고 그날 간 거지 아니면 내가 희망하는데 오늘 희망하는데 그때가 안돼서 희망하는 날짜가 오늘인데 내일로 예약을 했다던지 이 2번은 굉장히 헷갈릴..그런 이유가 많아요.”
(참여자C)

“대형병원들은 다 예약을 해서 가기 때문에 이 문항이 조금...희망하는 날짜가 아니라 거의 그 의료기관에서 지정해주는 경우가 대부분이기 때문에, 내가 희망하는 날짜에 그 날 하겠다. 해도 의사의 수술 스케줄이 안 된다 그러면 못하는 경우가 대부분이거든요? 거의 내가 희망하는 날짜는 거의 없었던 거 같아요.” (참여자G)

○ 보건의료제도 인식

- 보건의료제도를 아는 정도에 대한 응답 기준이 매우 주관적이라는 의견이 있었음
- 환자 입장에서 개선이 필요하다고 느끼는 부분을 기재할 수 있는 공간이 충분했으면 한다는 의견이 있었음

“이거는 알고 있는지 모르고 있는지 체크라서 그냥 그 알고 있는지 모르고
있지만 체크를 한 거니까...”

“...그런 부분들은 솔직히 환자입장에서 부당하다고 생각을 하는 부분들인데,
그런.. 그냥 체크만 하는 건지 어떤 부분이 불편한지, 어떤 부분을
개선해야겠다는 항목은 없는 것 같아서... 너무 칸이 적은데..” (참여자G)

“이것에 대해 정확하게 어느 정도 알고 있고 이것에 대해 완전히 알고 숙지를
하고 있는 게 아니라 그냥 이런 게 있다는 것 정도는 알고 있다 정도에 대한..”
(참여자A)

“이거 잘 안 보여 주는 거 같은데? 진료비 확인제도는 이거 봐야 되는데 봐도
잘 모르겠어요.” (참여자B)

○ 가구 특성 (가구주만 응답)

- 가구원의 의미를 정확하게 이해하지 못하는 경우가 있었음

“여기서 가구원은 어머니나 부모님들이 의료보험 정액권?? 올려진 게 있어서
그걸로 서비스 받으시는 경우가 있잖아요.” (참여자A)

“동거인이예요?...가족관계증명원이 기준이 아니라?” (참여자G)

○ 기타

- 조사표 양식, 선택지 순서 등이 응답자의 편의를 고려하여 가독성이 좋게 수정해달라는 의견이 있었음

“이해가 안 되는 건 아닌데요. 2번 13번 이렇게 화살표 해가지고 되어
있잖아요. 이 높이가 맞지가 않아요. 이거는 수정을 해야 할 것 같은데요?”

...

“이게 1,2,3번이 있는데, 28번으로 이동, 26번으로 이동, 30번으로
이동이에요. 사람이 큰 수에서 작은 수로 변하든 작은 수에서 큰 수로 변하든
일률적으로 변하는게 눈이 편하거든요? 지금 이거는 큰 수에서 작은 수로
갔다 작은 수에서 다시 커지니까 불편해요. 그래서 아예 문항의 위치를
바꾸든지, 26,27을 밑으로 내리고..” (참여자C)

□ 검토 및 반영 사항

- 집단심층 면접에서 확인된 문제점을 검토하여 설문지를 보완함
- 수정된 설문지를 가지고 사전 조사에 투입함

〈표 3-14〉 일반인 집단심층 면접(FGI)에서 확인된 문제점과 조치 사항

설문 영역과 구성	주요 문제점	조치 사항
의료서비스 이용 경험	의료서비스 이용 시기에 연, 월 모두 기입 필요	의료기관 방문 시기, 입원 시기에 연도 추가
	질병 또는 증상명 문항의 위치, 주관식 응답의 부담감	질병 또는 증상명 문항을 외래, 입원 서비스 영역 안으로 이동. 문항 유형은 사전 조사 후 확정하기로 함
	대기기간 산출 기준	대기 시간을 당일 진료, 예약 진료(원하는 날짜, 원하는 날로부터 대기일수)로 구분 의료기관 선택 이유 객관식으로 변경
	가독성 제고 필요	문항 편집, 선택지 등 수정
보건의료제도 인식	변화 필요성에 대한 충분한 의견 제시 필요	변화 필요성 문항을 가장 마지막으로 배치, 기타 의견란 확대 건강보험료 추가 지불 의향 별도 문항으로 배치
건강 수준	-	-
의료비용 부담 인지	-	-
건강검진 경험	-	-
개인 관련 사항	-	-
가구 특성 (가구주만 응답)	-	-

6) 사전 조사

□ 조사목적

- 문항 오류, 응답 난이도, 설문 분량 등 설문지 전반에 대한 최종 점검을 위함
- 조사구 확인, 표본 대체율 점검 등 본 조사의 시뮬레이션을 위함
- 조사 진행 중 발생 가능한 문제점을 사전 점검하고자 함

□ 조사방법

- 조사구 특성별 원조사구 접촉 및 대체 현황, 가구방문 특이사항을 파악하기 위해 시/구 단위와 면/리 단위를 구분하여 조사구를 임의로 선정함
- 서울(3개)과 경기(시부와 군부 각 1개) 총 5개 조사구를 선정함
 - 시/구 단위 조사구: 서울특별시 중랑구 면목동, 강서구 까치산길, 관악구 남부순환로길
 - 면/리 단위 조사구: 경기도 남양주시 진접읍, 양평군 양동면

□ 조사대상

- 총 50가구(5개 조사구, 조사구 당 10개 가구)의 만 15세 이상 모든 가구원

□ 조사기간

- 5.12.(토) ~ 19.(토)
 - ※ 5.11.(금) 사전 조사 조사원 교육

□ 조사문항

- 의료서비스 이용 경험, 보건의료제도 인식, 건강 수준, 비용부담 인지, 건강검진 경험, 개인 관련 사항, 가구 특성으로 영역을 구성함 <표 3-15>
- 의료서비스 이용 경험은 외래서비스와 입원서비스 영역으로 구분함

〈표 3-15〉 사전 조사용 설문지의 구성과 조사 내용

영역	문항	문항 수
I. 의료서비스 이용 경험	본인/대리인이 작성 여부, 입원/외래 경험 여부	2
	I-1. 외래서비스 방문 시기, 의료기관 유형, 상용 의료기관 여부, 의료기관명, 치료 질병, 선택 이유, 외래서비스 경험 (의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반, 안전), 대기기간, 치료만족도, 전반적 만족도	30
	I-2. 입원서비스 입원 시기 및 기간, 의료기관 유형, 의료기관명, 입원 사유, 선택 이유, 입원서비스 경험 (의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반, 안전), 대기기간, 입원 경로, 입·퇴원 병상, 치료만족도, 전반적 만족도 간병서비스 경험	42
II. 보건의료제도인식	인지도, 신뢰, 만족, 변화 필요, 건강보험료 추가 지불 의향, 경로	15
III. 건강 수준	주관적 건강, 객관적 건강	2
IV. 비용부담 인지	방문(진료) 포기, 치료 포기, 검사 포기, 의약품 처방 포기, 의약품 구매 포기	5
V. 건강검진 경험	건강검진 경험 여부, 검진 유형, 비용 부담, 불편함, 전반적 만족도	7
VI. 개인 관련 사항	성, 연령, 교육수준, 직업, 의료보장유형	6
VII. 가구 특성 (가구주만 응답)	가구 월평균 소득, 심층 조사 선별문항(응급실/중환자실, 개인 간병, 출산, 암)	5

□ 사전 조사 결과

○ 가구 접촉률

- 조사구 내 접촉 가구 수는 95가구였으며, 이 중에서 51가구(가구원 123명)가 조사됨
- 접촉률(조사완료+거절+기타)은 73.7%임

〈표 3-16〉 사전 조사 가구 접촉률

구분	접촉 가구 수(가구)	구성비(%)
조사완료	51	53.7
거절	18	18.9
부재	25	26.3
장기부재	1	1.1
합계	95	100.0

○ 응답자 특성

- 사전 조사 응답자는 총 123명이었으며, 이들의 인구사회학적 특성은 〈표 3-17〉과 같음

〈표 3-17〉 사전 조사 응답자의 특성

구분		사례 수(명)	구성비(%)
전체		123	100.0
성별	남자	62	50.4
	여자	61	49.6
연령	15-19세	6	4.9
	20-29세	12	9.8
	30-39세	17	13.8
	40-49세	24	19.5

	구분	사례 수(명)	구성비(%)
	고등교육	39	31.7
가구 소득 ¹⁾	150만 원 미만	8	6.5
	150~350만 원 미만	33	26.8
	350~550만 원 미만	62	50.4
	550만 원 이상	17	13.8
직업	임금근로자	47	38.2
	자영업, 고용주	23	18.7
	주부	29	23.6
	학생	11	8.9
	무직	3	2.4
	기타	10	8.1
의료보장 유형	국민건강보험	121	98.4
	의료급여	2	1.6

주 1) 무응답은 표에 제시하지 않음

□ 조사방법 점검 사항

- 구주소와 신주소가 모두 제시되어야 할 것으로 보임
- 조사구 번호와 가구 번호가 명확하지 않은 경우가 있음
- 낮에는 집을 비우는 경우가 많아 저녁 시간대 및 주말 방문이 필요함
- 시간대와 요일을 달리하여 3회 정도 방문할 경우 대상 가구를 접촉할 수 있었음

□ 조사문항 점검 사항

- 내용 자체는 응답자가 크게 어려워하지 않았음
- 조사원 교육과 별도 지침을 통해 조사 시 문항의 순서나 응답 대상자에 대한 안내 등이 원활히 이루어져 조사 진행에 큰 무리가 없음을 확인함
- 예약시간, 대기시간 등도 혼란 없이 조사되었음
- 설문 부담을 줄이기 위해 주관식 문항을 객관식으로 범주화할 필요가 있는 것

으로 보임. 질병명 또는 증상명 문항의 검토 결과, 객관식과 주관식 응답이 96%의 일치도를 보였음

- 다만, 설문 분량이 너무 많아 응답자가 부담스러워 하는 사례가 다수 발생함
 - 한 가지만 이용한 사람은 응답에 무리가 없어 보였으나, 두 가지 서비스를 모두 이용한 사람은 응답의 과정에서 피로를 보임
 - 두 가지를 응답할 경우 추가 답례가 제공되는 것이 어떤지 검토가 필요함

□ 검토 및 반영 사항

- 사전 조사에서 확인된 문제와 부처의 의견을 반영하여 설문지를 보완함
- 최종 설문지를 국립국어원에 감수 의뢰함

〈표 3-18〉 사전 조사 및 부처 검토 결과 반영 사항

설문 영역과 구성	주요 검토 내용	반영 사항
의료서비스 이용 경험	주관식 응답의 부담감	질병 또는 증상명, 간병 서비스 불만족 사항, 건강검진 불편사항 등 주관식 문항을 객관식으로 수정
	문항 추가 제안(부처)	입원 서비스 이용 경로, 가족 간병 문항 추가
보건의료제도 인식	세부 인지도 문항(부처)	인지도 문항 주제 변경
	문항 구성 검토(부처)	보험료 추가 부담 의향 문항 삭제
건강 수준	-	-
의료비용 부담 인지	-	-
건강검진 경험	검진 비용 분석 고려(부처)	선택지 수정
개인 관련 사항	-	-

7) 최종 설문지의 확정

- 연구진 회의, 이해관계자 자문, 일반인 집단심층 면접, 사전 조사 등의 단계를 거쳐 설문 문항을 수정·보완하여 ‘2018년 의료서비스경험조사’의 조사표를 최종적으로 확정함 (〈표 3-19〉와 〈부록2〉 참조)
- 조사표는 의료서비스 이용 경험, 보건의료제도 인식, 건강 수준, 비용부담 인지, 건강검진 경험, 개인 관련 사항, 가구 특성의 7개 영역, 113개 문항으로 구성함
 - 이 중에서 의료서비스 이용 경험 영역은 외래서비스나 입원서비스의 이용 경험이 있는 사람만 선택적으로 응답하도록 함
 - 가구 특성은 가구를 대표하는 사람(가구주 무관)이 응답하도록 함
- 최종 설문지는 본 조사에 앞서 통계청으로부터 통계작성 승인(제117099호)과 한국보건사회연구원 생명윤리위원회의 승인(제2018-31호)을 받음

〈표 3-19〉 최종 설문지의 구성과 조사 내용

영역	문항	문항 수
	본인/대리인이 작성 여부, 입원/외래 경험 여부	2
I. 의료서비스 이용 경험	I-1. 외래서비스 방문 시기, 의료기관 유형, 상용 의료기관 여부, 의료기관명, 치료 질병, 선택 이유, 외래서비스 경험 (의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반, 안전), 대기기간, 치료만족도, 전반적 만족도	29
	I-2. 입원서비스 입원 시기 및 기간, 의료기관 유형, 의료기관명, 입원 사유, 선택 이유, 입원서비스 경험 (의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반, 안전), 대기기간, 입원 경로, 입·퇴원 병상, 치료만족도, 전반적 만족도 간병서비스 경험	44
II. 보건의료제도인식	인지도, 신뢰, 만족, 변화 필요, 소식 경로	13
III. 건강 수준	주관적 건강, 객관적 건강	2
IV. 비용부담 인지	방문(진료) 포기, 치료 포기, 검사 포기, 의약품 처방 포기, 의약품 구매 포기	5
V. 건강검진 경험	건강검진 경험 여부, 검진 유형, 비용 부담, 불편함, 전반적 만족도	8
VI. 개인 관련 사항	성, 연령, 교육수준, 직업, 의료보장유형	6
VII. 가구 특성 (가구주만 응답)	가구 월평균 소득, 심층 조사 선별문항(응급실/중환자실, 출산, 암)	4

2. 본 조사

- 의료서비스경험조사는 1년을 주기로 시행됨
- 일반 가구의 만 15세 이상 모든 가구원을 조사 대상으로 함
- 조사원에 의한 면접 조사(필요 시 자기기입식 병행)로 진행함
- 2018년 본 조사는 2018년 8월 1일~9월 30일에 전국의 일반 가구를 대상으로 실시함
- 2016년 인구주택총조사 조사구를 기초로 6,000가구를 표본으로 선정하였으며, 자세한 내용은 다음 절에서 다룸

제2절 표본 설계

1. 모집단 정의 및 표본추출틀 구축

□ 모집단 정의

- 모집단은 2016년 인구주택총조사 상의 일반조사구 중 보통조사구와 아파트조사구의 모든 가구, 만 15세 이상 가구원으로 함
- 일반조사구 중 섬조사구, 기숙시설 조사구, 특수사회시설조사구는 제외함
- 조사모집단의 크기⁴⁸⁾는 19,475,340가구, 43,087,458명임

〈표 3-20〉 모집단의 분포

	전체		동 지역		읍·면 지역	
	가구수	15세 이상 인구수	가구수	15세 이상 인구수	가구수	15세 이상 인구수
전 체	19,475,340	43,087,458	16,046,634	35,098,796	3,428,706	7,988,662
서울특별시	3,907,698	8,357,535	3,907,698	8,357,535	-	-
부산광역시	1,345,859	3,000,094	1,345,859	3,000,094	-	-
대구광역시	936,675	2,113,027	936,675	2,113,027	-	-
인천광역시	1,057,637	2,443,931	1,057,637	2,443,931	-	-
광주광역시	572,598	1,258,920	572,598	1,258,920	-	-
대전광역시	587,334	1,300,648	587,334	1,300,648	-	-
울산광역시	431,980	967,214	431,980	967,214	-	-
세종특별자치시	76,244	189,816	35,038	189,816	41,206	-
경기도	4,527,985	10,355,475	3,753,030	8,603,491	774,955	1,751,984
강원도	609,637	1,315,245	363,578	788,102	246,059	527,143
충청북도	611,633	1,346,870	356,762	800,855	254,871	546,015
충청남도	812,011	1,764,345	357,082	772,915	454,929	991,430
전라북도	723,833	1,563,710	498,620	1,092,055	225,213	471,655
전라남도	701,831	1,528,757	298,908	657,505	402,923	871,252
경상북도	1,075,636	2,292,771	558,814	1,211,409	516,822	1,081,362
경상남도	1,274,485	2,779,847	821,663	1,810,754	452,822	969,093

48) 가구 수 및 조사구 현황자료는 통계청 수령 자료이며, 15세 이상 인구수는 통계청 홈페이지에서 내려받은 자료임. 외국인인 제외함

□ 표본추출틀

- 본 조사의 1차 추출단위는 인구주택총조사의 조사구이고, 2차 추출단위는 가구 및 가구원임
- 2016년 인구주택총조사 일반조사구 중 보통조사구와 아파트 조사구를 표본추출틀로 활용하여 총 681,460 조사구(보통조사구 360,488개, 아파트 조사구 320,972개)를 최종 표본추출틀로 사용하였음
- 시도별, 동·읍·면 지역별 표본의 분포는 아래와 같음

〈표 3-21〉 표본의 분포

	전체		동 지역		읍·면 지역	
	보통	아파트	보통	아파트	보통	아파트
전 체	360,488	320,972	270,264	286,617	90,224	34,355
서울특별시	77,887	56,409	77,887	56,409	-	-
부산광역시	22,850	24,881	22,850	24,881	-	-
대구광역시	16,251	15,793	16,251	15,793	-	-
인천광역시	17,418	19,182	17,418	19,182	-	-
광주광역시	7,281	12,079	7,281	12,079	-	-
대전광역시	10,027	10,526	10,027	10,526	-	-
울산광역시	6,732	8,657	6,732	8,657	-	-
세종특별자치시	1,111	1,929	18	1,415	1,093	514
경기도	71,471	78,834	55,570	68,992	15,901	9,842
강원도	12,650	9,757	5,711	7,495	6,939	2,262
충청북도	12,417	10,113	5,840	7,275	6,577	2,838
충청남도	16,909	12,341	5,556	7,222	11,353	5,119
전라북도	14,607	11,822	7,354	10,607	7,253	1,215
전라남도	15,884	9,838	4,005	6,786	11,879	3,052
경상북도	25,649	14,939	10,313	10,692	15,336	4,247
경상남도	25,611	21,582	13,600	16,427	12,011	5,155
제주도	5,733	2,290	3,851	2,179	1,882	111

2. 표본 규모 산출

□ 표본크기는 표본추출방법과 모집단 특성 및 층화방법 등의 영향을 받지만, 단순 임의추출의 상황 하에서 통계분석 단위별로 평균 추정치의 목표오차 d 를 어느 정도의 수준으로 통제할 것인가에 따라서 아래 식으로 계산할 수 있음

$$n = \frac{N (z s)^2}{N d^2 + (z s)^2}$$

N : 모집단의 크기

s : 관심변수의 표준편차

z : 신뢰계수임 (신뢰수준 95% 하에서 $z=1.96$)

□ 조사내용이 비율인 경우에 모비율 추정에 대한 표본크기는 아래 식으로 계산할 수 있음

$$n = \frac{N z^2 p q}{N d^2 + z^2 p q}$$

p : 비율의 값

$$q = 1 - p$$

- 본 연구에서는 1차 표본추출단위가 조사구이고 추출된 조사구에서 표본 가구를 선정하여 조사하는 일종의 층화집락추출방법을 사용할 것이므로, 목표오차를 실제로 d 이하로 통제하기 위해서는 위에서 산출한 값보다 표본크기를 더 크게 정하는 것이 바람직함
- 또한 조사에 따른 소요비용과 조사기간 등을 고려하여 표본크기를 결정하는 방법이 현실적으로 적용되기도 함
- 본 연구의 목표 표본은 6,000가구임
 - 이때 모비율의 추정에 대하여 예상되는 표본오차는 단순임의추출을 가정하는 경우 95% 신뢰수준 하에서 약 $\pm 1.3\%$ 임
 - 층화집락추출의 상황 하에서의 실제 표본오차는 이보다 조금 더 크게 되겠지만, 일반적인 기준에서 볼 때 충분히 허용할만한 수준으로 판단됨

3. 층화 및 표본배분

- 층화
 - 17개 시도 및 동/읍·면 지역을 고려한 26개 층
 - 8개 특별/광역시와 9개 도 지역으로 층화하고, 9개 도 지역에 대해서는 동 지역과 읍·면 지역으로 세부 층화하였음
- 표본(조사구) 배분
 - 전국의 표본 규모를 600개 조사구로 결정한 후 26개 층별로 조사모집단 분포의 가구수를 기준으로 제곱근 비례배분을 수행함

〈표 3-22〉 조사구 배분

		조사구 수	(비율)	가구 수	(비율)	제공근 비례배분
전 체		681,460	(100)	19,475,340	(100)	600
서울특별시		134,296	(19.7)	3,907,698	(20.1)	60
부산광역시		47,731	(7.0)	1,345,859	(6.9)	35
대구광역시		32,044	(4.7)	936,675	(4.8)	29
인천광역시		36,600	(5.4)	1,057,637	(5.4)	31
광주광역시		19,360	(2.8)	572,598	(2.9)	23
대전광역시		20,553	(3.0)	587,334	(3.0)	23
울산광역시		15,389	(2.3)	431,980	(2.2)	20
세종특별자치시		3,040	(0.4)	76,244	(0.4)	8
경기도	동	124,562	(18.3)	3,753,030	(19.3)	58
	읍·면	25,743	(3.8)	774,955	(4.0)	27
강원도	동	13,206	(1.9)	363,578	(1.9)	18
	읍·면	9,201	(1.4)	246,059	(1.3)	15
충청북도	동	13,115	(1.9)	356,762	(1.8)	18
	읍·면	9,415	(1.4)	254,871	(1.3)	15
충청남도	동	12,778	(1.9)	357,082	(1.8)	18
	읍·면	16,472	(2.4)	454,929	(2.3)	20
전라북도	동	17,961	(2.6)	498,620	(2.6)	21
	읍·면	8,468	(1.2)	225,213	(1.2)	14
전라남도	동	10,791	(1.6)	298,908	(1.5)	17
	읍·면	14,931	(2.2)	402,923	(2.1)	19
경상북도	동	21,005	(3.1)	558,814	(2.9)	23
	읍·면	19,583	(2.9)	516,822	(2.7)	22
경상남도	동	30,027	(4.4)	821,663	(4.2)	27
	읍·면	17,166	(2.5)	452,822	(2.3)	20
제주도	동	6,030	(0.9)	163,358	(0.8)	12
	읍·면	1,993	(0.3)	58,906	(0.3)	7

4. 표본조사구 및 가구 추출

1) 표본조사구 추출

□ 표본조사구 추출은 층별로 조사구를 아래의 분류 기준에 따라 정렬한 후, 조사구 내 가구 수 기준으로 층별 표본 규모에 해당하는 조사구를 확률비례계통추출방법을 사용하여 추출함

○ 주택유형별 비율: ①단독주택, ②아파트, ③연립 다세대, 기타 거처, ④오피스텔

○ 평균 가구원 수

○ 연령대별 비율: ①15~19세, ②20~24세, ③25~29세, ④30~34세, ⑤35~39세, ⑥40~44세, ⑦45~49세, ⑧50~54세, ⑨55~59세, ⑩60세 이상

□ 사전 조사구 확인 후 최종 조사구를 선정함

○ 본 조사는 2015년 인구주택총조사 결과를 토대로 조사구 및 가구를 추출하기 때문에 추출된 조사구는 재개발 및 행정구역 변경 등으로 인해 조사가 불가능한 상태일 수 있음

○ 따라서 실사 전에 추출된 조사구에 대한 사전 확인 작업을 시행한 후, 최종 조사구를 선정함

2) 표본가구 추출

□ 추출된 조사구 내 전체 가구에 대해 일련번호를 부여한 후 10개 가구를 계통추출함

$$k = \frac{\text{조사구 내 가구수}}{10}$$

제3절 가중치 설계

1. 가중치 작성

- 가중치는 설계 가중치, 무응답 조정가중치, 사후층화 가중치 적용의 3단계를 거쳐 산출하며, 설계가중값은 표본설계로부터 직접 구해지며, 조사구 내 가구 수를 크기 척도로 사용하여 확률비례추출방법(PPS)에 의해 표본 조사구를 추출하고 추출된 조사구 내에서 다시 가구를 추출하는 2단계 집락추출법을 사용함

$$w_h^0 = \frac{S_h}{n_h M_{hi}} \times \frac{M_{hi}}{m_{hi}} = \frac{S_h}{n_h \times m_h}$$

h : 지역을 나타내는 첨자 ($h=1, 2, \dots, 26$)

i : 표본 조사구를 나타내는 첨자 ($i=1, 2, \dots, n_h$)

S_h : 표본추출에 사용된 크기 척도 (설계당시 가구 수)

M_{hi} : h 지역, i 번째 표본 조사구 내 전체 가구 수

n_h : h 지역 내 표본 조사구 수

m_{hi} : h 지역, i 번째 조사구 내 표본 가구 수 ($m_{hi} = m_h = 10$)

- 무응답 조정가중치는 응답률의 역수를 이용하여 응답 가구의 가중치를 상향 조정해 주는 방법으로 산출함
- 추정량의 정도를 개선하기 위해 최신의 벤치마킹 모집단 가구 및 인구의 분포에 맞게 사후층화 조정함
- 2018년 17개 광역시도별 가구 및 최근 추계 인구수를 기준으로 조정함

$$w_{h,g} = w_h^0 \times \frac{X_{h,g}}{\hat{X}_{h,g}}$$

X : 벤치마킹 추정치

\hat{X} : 표본에서 조사된 가구의 총 가중값

g : 벤치마킹 시 고려할 그룹

2. 추정 방식

□ 가중평균

$$\bar{y}_G = \frac{\sum_{h=1}^H \sum_{i=1}^{n_h} \sum_{j=1}^{m_{hi}} w_{hij} y_{hij} I[hij \in G]}{\sum_{h=1}^H \sum_{i=1}^{n_h} \sum_{j=1}^{m_{hi}} w_{hij} I[hij \in G]}$$

$h = 1, 2, \dots, H$: 지역층 ($H=17$)

$i = 1, 2, \dots, n_h$: 조사구(n_h 는 h 지역 내 조사구수)

$j = 1, 2, \dots, m_{hi}$: 대상가구(m_{hi} 는 h 지역 내 총가구수)

w_{hij} : h 지역의 i 조사구 내 j 번째 가중치

y_{hij} : 관심변수에 대한 h 지역의 i 조사구 내 j 번째 관측값

□ 분산추정식 : Taylor series 방법

$$\widehat{Var}(\bar{y}_G) = \frac{\sum_{h=1}^H \frac{n_h(1-f_h)}{n_h-1} \sum_{i=1}^{n_h} [w_{hiG}(\bar{y}_{hiG} - \bar{y}_G) - \frac{1}{n_h} \sum_{s=1}^{n_{hi}} w_{hsG}(\bar{y}_{hsG} - \bar{y}_G)]^2}{(\sum_{h=1}^H \sum_{i=1}^{n_h} w_{hiG})^2}$$

$$W_{hiG} = \sum_j^{m_{hi}} = w_{hij} I[hij \in G]$$

□ 표준오차(SE) 및 상대표준오차(RSE)

$$\widehat{SE}(\bar{y}_G) = \sqrt{\widehat{Var}(\bar{y}_G)}$$

$$\widehat{RSE} = \frac{\widehat{SE}(\bar{y}_G)}{\bar{y}_G} \times 100$$

제 4 장

2018년도 의료서비스경험조사 결과

제1절 조사 결과

제2절 심층 분석 결과

4

2018년도 의료서비스경험조사 << 결과

- 본 장에서는 주요 변수의 백분율 및 교차분석 결과를 제시함
- 모든 결과는 가중치를 적용한 가중표본분율 또는 가중표본평균으로 제시함
 - 가구가중치는 조사 참여 가구가 우리나라 전체 가구를, 개인가중치는 조사 참여 개인이 우리나라 전체 인구를 대표할 수 있도록 부여함
 - 가중치에 관한 자세한 내용은 3장 2절을 참고하도록 함
- 해석의 대상이 아닌 ‘비해당(모름 포함)’과 ‘무응답’은 분석에서 제외함
- 승수 적용결과 반올림에 의하여 백분율이 100.0을 약간 넘거나 모자라는 경우에도 ‘계’에서는 100.0으로 제시함
- 본 장과 부록에서의 분석은 SAS 9.3을 사용하였으며, 모든 수치는 소수점이하 둘째자리에서 반올림하여 소수점 첫째자리까지 제시함
- 통계표의 수치는 사사오입으로 인해 항목별 합계(소계)와 총계가 일치하지 않을 수 있음

제1절 조사 결과

1. 조사 참여자의 일반적 특성

- 조사 참여자는 총 13,305명으로, 남성이 6,161명(49.9%), 여성이 7,144명(50.1%)임
- 연령별로는 60세 이상이 24.0%로 가장 많고, 40~49세(18.9%), 50~59세(18.8%), 30~39세(16.6%) 순서로 많음
- 교육수준에 따라서는 중등교육(중학교 및 고등학교 졸업)이 49.8%로 가장 많고, 고등교육(대학 졸업 이상)도 44.3%에 이름
- 임금근로자가 45.0%로 가장 많고, 주부(17.4%), 자영업 및 고용주(16.2%), 학생(13.3%) 순서로 많음
- 82.1%가 동 지역에, 17.9%가 읍·면 지역에 거주함
- 국민건강보험 가입자가 97.1%, 의료급여 수급권자가 2.9%임
- 가구소득에 따라서는 150~350만 원 미만(29.5%)과 350~550만 원 미만(39.6%)이 가장 많음

〈표 4-1〉 조사 참여자의 일반적 특성

(단위: 명, 가구, %)

		사례 수	비율
전체		13,305	100.0
성	남성	6,161	49.9
	여성	7,144	50.1
연령	15~19세	830	6.2
	20~29세	1,597	15.5
	30~39세	1,850	16.6
	40~49세	2,178	18.9
	50~59세	2,912	18.8
	60세 이상	3,938	24.0
교육수준	초등교육 이하	1,341	5.9
	중등교육	6,986	49.8
	고등교육	4,978	44.3
직업	임금근로자	5,172	45.0
	자영업, 고용주	2,353	16.2
	주부	2,712	17.4
	학생	1,564	13.3
	무직	1,198	6.6
	기타	306	1.5
거주 지역	동	9,631	82.1
	읍·면	3,674	17.9
의료보장유형	국민건강보험	12,892	97.1
	의료급여	413	2.9
가구소득	150만원 미만	1,790	8.8
	150~350만원 미만	4,339	29.5
	350~550만원 미만	4,761	39.6
	550만원 이상	2,415	22.1

2. 의료서비스 이용률

- 조사 시점⁴⁹⁾에서 지난 1년 동안 외래서비스는 국민의 62.7%가, 입원서비스는 3.7%가 이용함
 - 외래서비스 또는 입원서비스를 한 번도 이용하지 않은 국민은 36.1%임
 - 2017년 조사와 2018년 조사는 조사 대상 기간이 다르므로, 2017년 결과(외래서비스 67.9%, 입원 서비스 5.6%)와는 직접적인 비교가 불가능함
- 의료서비스 이용률은 여성(외래서비스 68.0%, 입원서비스 4.2%)이 남성(외래서비스 57.4%, 입원서비스 3.2%)보다 높음
- 연령대가 높아질수록 의료서비스 이용률이 높아짐
 - 특히, 60세 이상은 83.7%가 외래서비스를 이용한 경험이 있으며, 7.5%가 입원서비스를 이용한 경험이 있음
- 가구소득이 낮은 집단(150만 원 미만)에서 외래서비스와 입원서비스의 이용률이 모두 높음(각각 81.5%, 7.3%)
- 읍·면 지역 거주자(외래서비스 69.3%, 입원서비스 4.4%)가 동 지역 거주자(외래서비스 61.3%, 입원서비스 3.5%)보다 의료서비스 이용률이 높음
- 의료보장유형에 따라서 살펴보면, 의료급여 수급권자(외래서비스 72.0%, 입원서비스 6.3%)가 건강보험 가입자(외래서비스 62.4%, 입원서비스 3.6%)보다 의료서비스 이용률이 높음

49) 2018년 조사의 가구 방문은 8월 1일~9월 30일에 이루어졌으며, 조사 대상 기간은 2017년 8월 1일~2018년 7월 31일임. 2017년 조사(제1차 조사)에서는 2017년 1월 1일부터 가구 방문 시점(10월 10일~11월 3일)까지의 경험을 확인함. 2017년과 2018년 조사가 일부 겹치는 시기가 있지만, 이는 조사가 틀을 갖춰가는 과정에서 피할 수 없었던 문제임에 독자의 이해를 구함. 이후 조사부터는 올해와 같은 시점(조사 수행 전년도 8월~수행 년도 7월)에서 발생된 경험이 조사될 것으로 예상됨

〈표 4-2〉 의료서비스 이용률¹⁾

(단위: %)

		외래	입원	전혀 없음
전체		62.7	3.7	36.1
성	남성	57.4	3.2	41.5
	여성	68.0	4.2	30.7
연령	15~19세	37.8	0.7	61.9
	20~29세	38.0	0.6	61.6
	30~39세	52.3	1.9	47.0
	40~49세	65.4	3.0	33.7
	50~59세	71.0	4.4	27.5
	60세 이상	83.7	7.5	14.0
교육수준	초등교육 이하	87.3	10.6	9.4
	중등교육	67.5	4.0	31.1
	고등교육	54.1	2.4	45.3
직업군	임금근로자	57.6	2.4	41.6
	자영업, 고용주	74.8	4.6	23.9
	주부	79.5	6.3	18.4
	학생	35.1	0.5	64.6
	무직	76.9	9.3	20.4
	기타	72.8	5.3	25.8
거주 지역	동	61.3	3.5	37.6
	읍·면	69.3	4.4	29.3
의료보장유형	국민건강보험	62.4	3.6	36.4
	의료급여	72.0	6.3	26.4
가구소득	150만원 미만	81.5	7.3	16.6
	150~350만원 미만	65.6	4.6	32.8
	350~550만원 미만	58.6	2.9	40.4
	550만원 이상	58.6	2.4	40.7

주 1) 외래서비스와 입원 서비스를 모두 이용한 경우에는 양 쪽에 집계되기 때문에 합계가 100이 아님

3. 외래서비스 이용경험

1) 의사 서비스

□ 담당 의사가 예의를 갖추어 대해주었다(대체로 그랬다, 매우 그랬다)고 응답한 사람은 83.8%임

□ 담당 의사가 어떤 검사를 왜 받아야 하는지를 설명해주거나, 치료나 시술을 했을 때 나타날 수 있는 효과와 부작용 등을 알기 쉽게 설명해 주었다고 응답한 사람은 82.9%임

□ 한편, 담당 의사에게 질문을 하거나 관심사를 말할 수 있었다고 응답한 사람은 81.3%, 검사 여부나 치료법을 선택할 때 본인의 의견을 반영했다고 응답한 사람은 82.3%임

□ 담당 의사가 건강 상태에 대한 불안감에 공감해 주었다고 응답한 사람은 81.4%이며, 담당의사가 대화를 충분히 해주었다고 응답한 사람은 80.7%임

〈표 4-3〉 의사 서비스 경험 문항별 응답 비율 (외래서비스)

(단위: %)

문항	전체	전혀 그려지 않았다	별로 그려지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다
담당 의사는 귀하에게 예의를 갖추어 대했습니까?	100.0	0.1	1.0	15.2	60.3	23.4
담당 의사는 어떤 검사를 왜 받아야 하는지, 또는 어떤 치료나 시술을 했을 때 나타날 수 있는 효과와 부작용 등을 알기 쉽게 설명해 주었습니까?	100.0	0.1	0.8	16.3	53.7	29.2
담당 의사는 귀하가 질문을 하거나 관심사를 말할 수 있도록 배려하였습니까?	100.0	0.0	0.7	17.9	54.8	26.5
담당 의사는 검사 여부나 치료법을 선택할 때 귀하의 의견을 잘 반영하였습니까?	100.0	0.1	0.6	17.0	58.4	23.9

□ 외래서비스에 있어서 의사의 평균 진료시간은 12.4분으로 확인됨⁵⁰⁾

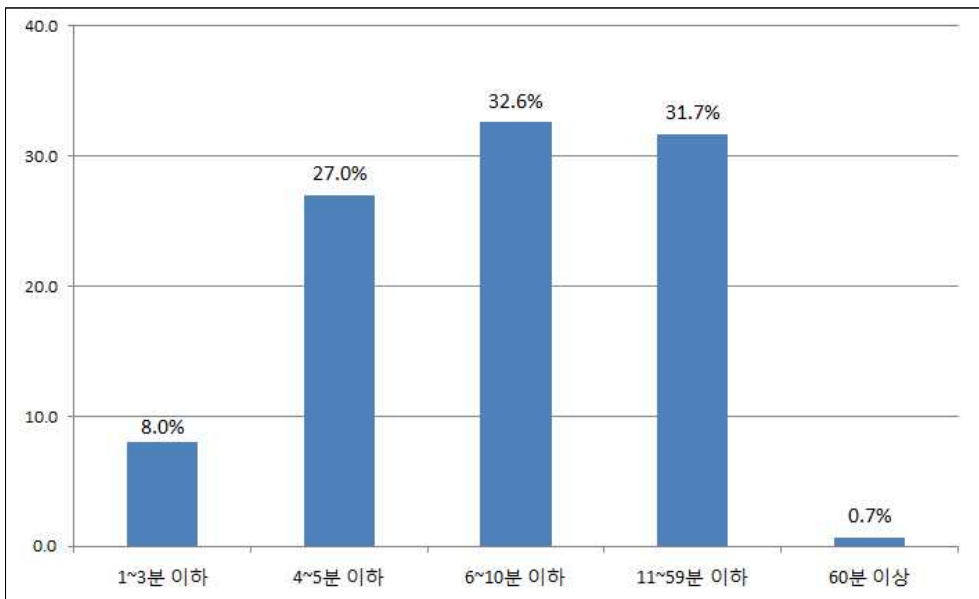
□ 응답자의 35.0%는 실제 진료시간이 1~5분이라고 응답함

〈표 4-4〉 의사의 실제 진료 시간 (외래서비스)

(단위: 분)

문항	평균	중위수
담당 의사가 귀하를 진료한 시간은 얼마나 되었습니까?	12.4	10.0

〔그림 4-1〕 의사의 실제 진료 시간 (외래서비스)



50) 치과에서 치아를 치료 받는 시간을 포함하여 응답한 사례 등이 일부 있었음

2) 간호사 서비스⁵¹⁾

□ 담당 간호사가 예의를 갖추어 대해주었다(대체로 그렇다, 매우 그렇다)고 응답한 사람은 84.5%임

□ 담당 간호사로부터 진료 절차에 대해서 알기 쉽게 설명을 들었다고 응답한 사람은 83.3%임

〈표 4-5〉 간호사 서비스 경험 문항별 응답 비율 (외래서비스)

(단위: %)

문항	전체	전혀 그러지 않았다	별로 그러지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다
담당 간호사는 귀하에게 예의를 갖추어 대했습니까?	100.0	0.1	1.0	14.4	63.7	20.8
담당 간호사가 진료 절차 등을 알기 쉽게 설명해주었습니까?	100.0	0.1	0.7	15.8	59.9	23.4

3) 의료기관 이용 전반

□ 이용한 의료기관이 안락하고 편안했다(대체로 그렇다, 매우 그렇다)고 평가한 사람은 81.4%임

□ 행정 부서(접수, 수납)에서의 서비스를 만족스럽게 생각한 사람은 81.7%임

□ 진료나 검사를 할 때 신체 노출 등으로 수치감이 들지 않도록 의료진이 충분히 배려하였다고 생각한 사람은 83.3%, 의료기관을 이용하는 동안 의료진이나 직원들이 개인정보(연령, 병명 등)가 노출되지 않도록 주의하였다고 생각한 사람은 82.8%임

51) 국민이 간호사와 간호조무사를 구분하지 못하였을 수도 있으므로, 간호사 서비스에 대한 경험이라고 명확하게 말하기 어려움. 간호 서비스 전반에 대한 국민의 경험으로 이해해야 함

□ 이용한 의료기관을 주변인에게 추천하겠다고 응답한 사람은 82.7%임

〈표 4-6〉 의료기관 이용 경험 문항별 응답 비율 (외래서비스)

(단위: %)

문항	전체	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
이용하신 의료기관의 시설은 안락하고 편안하였습니까?	100.0	0.0	1.0	17.6	61.2	20.2
행정 부서(접수, 수납)에서의 서비스에 대해서는 만족하십니까?	100.0	0.1	0.5	17.8	54.2	27.5
진료나 검사를 할 때 신체 노출 등으로 수치감이 들지 않도록 의료진이 충분히 배려하였다고 생각하십니까?	100.0	0.1	0.6	15.9	57.0	26.3
귀하가 의료기관을 이용하는 동안 의료진이나 직원들이 귀하의 개인정보(연령, 병명 등)가 노출되지 않도록 주의하였다고 생각하십니까?	100.0	0.1	0.7	16.5	60.1	22.7
주변에 이 의료기관을 이용하시겠다는 분이 있다면 추천하고 싶습니까?	100.0	0.2	0.6	16.4	66.0	16.7

4) 안전

□ 의료진이 진료 전에 환자 본인의 신분을 확인했다고 응답한 사람은 88.4%임

□ 약 부작용을 경험한 사람은 3.1%, 의료기관을 이용하면서 감염에 대한 불안감을 경험한 사람은 3.0%임

□ 의료기관을 이용하는 중에 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물을 확인한 사람은 12.1%이고, 확인한 사람 중에서 안전 시설물을 쉽게 볼 수 있었다고 응답한 사람은 91.8%임

〈표 4-7〉 안전 경험 문항별 응답 비율 (외래서비스)

(단위: %)

문항	전체	했다 (있었다)	하지 않았다 (없었다)	모르겠다 (해당 없음)
의료진은 진료 전에 귀하의 신분을 확인하였습니까?	100.0	88.4	10.3	1.2
해당 의료기관을 이용하시는 동안 약과 관련된 부작용을 경험한 적이 있습니까?	100.0	3.1	95.3	1.6
의료기관을 이용하시는 동안 감염에 대한 불안감을 느끼신 적이 있습니까?	100.0	3.0	95.4	1.6
의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물을 확인해 보셨습니까?	100.0	12.1	87.9	
의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물을 쉽게 보실 수 있었습니까? (안전 시설물을 확인한 사람만 응답)	100.0	91.8	8.2	

5) 대기기간

- 외래진료를 예약 없이 당일에 바로 받은 경우는 83.0%이고, 원하는 날짜에 예약을 해서 이용한 경우는 15.1%, 원하는 일자로부터 대기한 경우는 1.8%임
- 당일진료의 경우는 여성(83.6%)로 남성(82.4%)보다 다소 높았고, 내가 원하는 날짜에 예약한 경우는 남성(15.8%)이 여성(14.5%)보다 다소 높았음
- 거주지역별로는 당일진료를 받은 경우는 읍·면 지역 거주자(86.1%)가 동 지역 거주자(82.3%)보다 높았으며, 원하는 일자에 예약진료를 한 경우는 동 지역 거주자(15.8%)가 읍·면 지역 거주자(12.3%)보다 높았음

〈표 4-8〉 대기기간 (외래서비스)

(단위: %)

구분		당일진료	예약진료	
			희망일 예약	대기 예약
전체		83.0	15.1	1.8
성	남성	82.4	15.8	1.8
	여성	83.6	14.5	1.9
연령	15~19세	84.4	14.1	1.5
	20~29세	85.0	13.6	1.5
	30~39세	83.2	15.8	1.1
	40~49세	84.7	13.4	1.8
	50~59세	82.8	14.6	2.6
	60세 이상	81.4	16.9	1.8
교육수준	초등교육 이하	83.2	15.4	1.3
	중등교육	83.2	14.9	1.9
	고등교육	82.8	15.4	1.8
직업	임금근로자	84.0	14.6	1.4
	자영업, 고용주	80.2	17.5	2.3
	주부	82.9	14.6	2.5
	학생	85.0	13.8	1.2
	무직	83.2	15.4	1.4
	기타	85.4	12.3	2.3
거주 지역	동	82.3	15.8	1.9
	읍·면	86.1	12.3	1.7
의료보장유형	국민건강보험	83.1	15.0	1.9
	의료급여	82.1	17.6	0.3
가구소득	150만원 미만	84.6	14.2	1.2
	150~350만원 미만	82.1	16.1	1.8
	350~550만원 미만	84.3	14.2	1.5
	550만원 이상	81.4	15.9	2.7

□ 외래서비스를 원하는 일자에 이용하지 못한 사람은 평균 9.8일⁵²⁾을 기다림

○ 응답자의 대기기간 중위수는 5일임

○ 대기기간이 가장 긴 30일의 경우는 25명(15.4%)으로, 이들은 대부분 만성질환(당뇨병, 고지혈증 등)으로 병원급 의료기관을 방문하기 위하여 대기한 것으로 확인됨

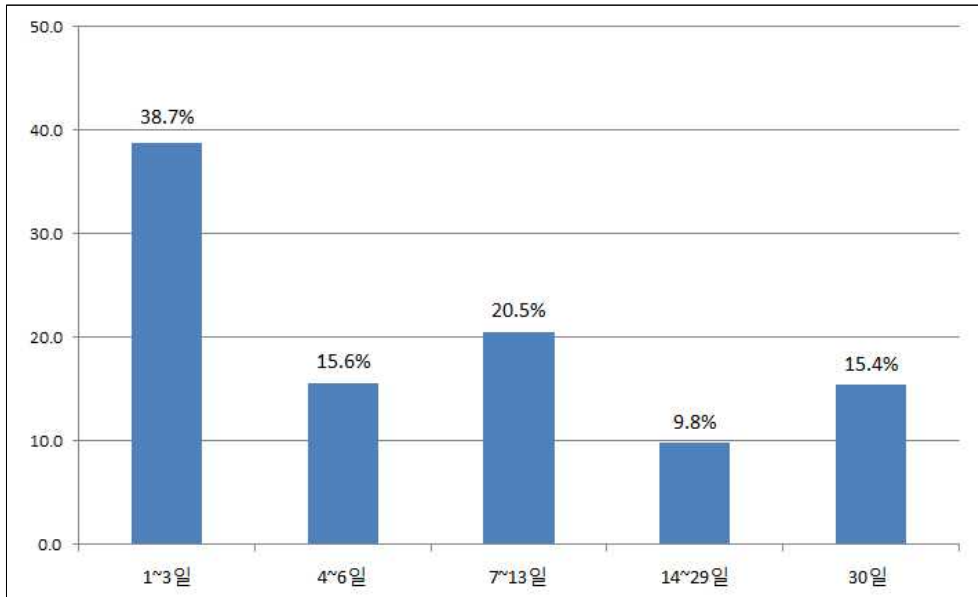
〈표 4-9〉 외래서비스 예약진료를 원하는 날짜에 이용하지 못한 응답자의 대기기간¹⁾

(단위: 일)

구분	평균	중위수
외래서비스 예약진료를 원하는 날짜에 이용하지 못한 응답자의 대기기간	9.8	5.0

주 1) 내가 원하는 날짜로부터 며칠을 기다렸는지를 의미함. 따라서 내가 원하는 일자에 예약하지 못한 사람들이 대기한 일수라고 해석하면 됨

〔그림 4-2〕 외래서비스 예약진료를 원하는 날짜에 이용하지 못한 응답자의 대기기간¹⁾



주 1) 내가 원하는 날짜로부터 며칠을 기다렸는지를 의미함. 따라서 내가 원하는 일자에 예약하지 못한 사람들이 대기한 일수라고 해석하면 됨

52) 평균은 모든 관측 값이 포함되어 계산되므로 극단치(최대값, 최소값)의 영향을 크게 받지만, 중위수는 관측 대상의 중앙에 오는 값으로 극단치의 영향을 크게 받지 않음

□ 외래 진료를 받기 위해서 접수 후(예약 진료의 경우에는 예약 시간으로부터) 기다린 시간은 평균 17.1분임

○ 대기시간이 1시간 이상인 경우는 213명으로, 이들은 물리치료, 감기, 만성질환(당뇨, 고혈압 등) 등을 이유로 의료기관을 방문하였음

○ 1시간 이상을 대기하면서 해당 의료기관을 이용한 이유는 대부분 ‘치료 효과가 좋아서’(35.9%)라고 응답함

○ 의원에서 감기 진료를 받기 위하여 약 2시간 30분을 대기한 사례도 있었음

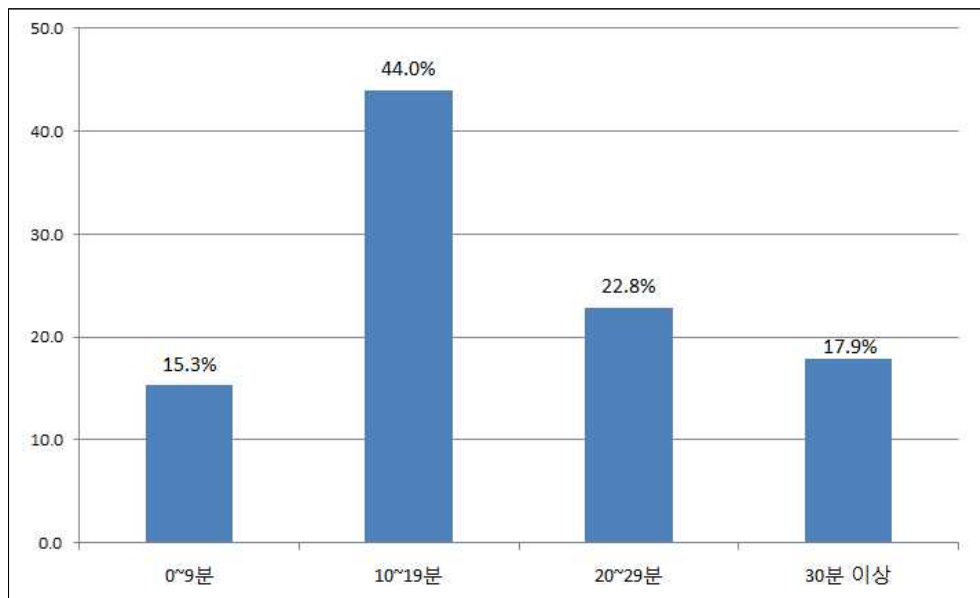
〈표 4-10〉 의료기관 접수 후 대기시간¹⁾

(단위: 분)

구분	평균	중위수
의료기관 접수 후 대기기간	17.1	15.0

주 1) 당일 진료는 접수 후부터, 예약 진료는 예약했던 시간으로부터 얼마나 기다렸는지를 파악함

[그림 4-3] 의료기관 접수 후 대기시간¹⁾



주 1) 당일 진료는 접수 후부터, 예약 진료는 예약했던 시간으로부터 얼마나 기다렸는지를 파악함

6) 치료결과 및 서비스에 대한 만족도

□ 외래에서의 진료 또는 치료 결과에 만족했다(대체로 만족했다, 매우 만족했다)고 응답한 사람은 86.8%임

□ 외래서비스에 대해 전반적으로 만족했다고 응답한 사람은 85.8%임

〈표 4-11〉 치료결과 및 서비스에 만족도에 대한 문항별 응답 비율 (외래서비스)

(단위: %)

문항	전체	전혀 만족하지 않았다	별로 만족하지 않았다	보통 이다	대체로 만족했다	매우 만족했다
귀하가 받은 진료 또는 치료 결과에 만족하십니까?	100.0	0.1	0.8	12.4	73.4	13.4
당시 경험한 외래 서비스에 전반적으로 만족하십니까?	100.0	0.1	0.6	13.5	71.1	14.6

4. 입원서비스 이용경험

□ 평균 입원 일수는 8.2일임

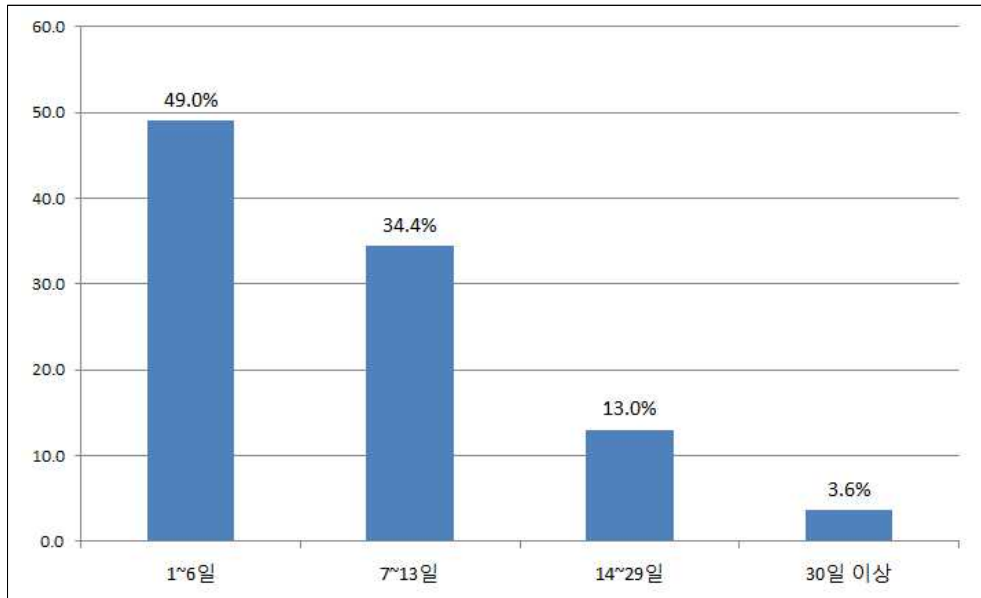
□ 허리 또는 목 디스크 수술, 무릎관절 수술, 다리 수술, 암 또는 뇌졸중 치료 등을 목적으로 병원급 의료기관을 이용하는 경우 입원 일수가 30일 이상인 경우도 있었음

〈표 4-12〉 입원일수

(단위: 일)

구분	평균	중위수
입원일수	8.2	7.0

[그림 4-4] 입원일수



1) 의사 서비스

- 담당 의사가 예의를 갖추어 대해주었다(대체로 그랬다, 매우 그랬다)고 응답한 사람은 82.9%임
- 담당 의사가 어떤 검사를 왜 받아야 하는지를 설명해주거나, 치료나 시술을 했을 때 나타날 수 있는 효과와 부작용 등을 알기 쉽게 설명해 주었다고 응답한 사람은 78.9%임
- 한편, 담당 의사에게 질문을 하거나 관심사를 말할 수 있었다고 응답한 사람은 82.4%, 검사 여부나 치료법을 선택할 때 본인의 의견을 반영했다고 응답한 사람 80.4%임
- 입원 중에 담당 의사가 잘 만나주었다고 응답한 사람은 77.7%임
- 담당 의사가 본인의 건강 상태에 대한 불안감에 공감해 주었다고 응답한 사람은 81.9%임

〈표 4-13〉 의사 서비스 경험 문항별 응답 비율 (입원서비스)

(단위: %, 분)

문항	전체	전혀 그러지 않았다	별로 그러지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다
담당 의사는 귀하에게 예의를 갖추어 대했습니까?	100.0	0.2	1.8	15.1	51.4	31.5
담당 의사는 어떤 검사를 왜 받아야 하는지, 또는 어떤 치료나 시술을 했을 때 나타날 수 있는 효과와 부작용 등을 알기 쉽게 설명해 주었습니까?	100.0	0.4	1.2	19.5	50.5	28.3
담당 의사는 귀하가 질문을 하거나 관심사를 말할 수 있도록 배려하였습니까?	100.0	0.6	0.4	16.6	54.5	27.9
담당 의사는 검사 여부나 치료법을 선택할 때 귀하의 의견을 잘 반영하였습니까?	100.0	0.4	1.6	17.6	55.5	24.9
입원 중 의사를 만나고 싶을 때 담당 의사가 잘 응해주었습니까?	100.0	0.5	0.9	20.9	53.5	24.2
담당 의사는 귀하가 귀하의 건강 상태에 대해 불안해할 때 공감해 주었습니까?	100.0	0.4	0.7	17.0	59.6	22.4

2) 간호사 서비스⁵³⁾

□ 담당 간호사가 예의를 갖추어 대해주었다(대체로 그랬다, 매우 그랬다)고 응답한 사람은 79.1%임

□ 담당 간호사로부터 진료 절차에 대해서 알기 쉽게 설명을 들었다고 응답한 사람은 76.9%이고, 퇴원 후에 지켜야 할 주의 사항에 대해서 상세히 설명을 들었다고 응답한 사람은 82.6%임

□ 급한 일이 발생하여 담당 간호사에게 연락했을 때 바로 응대해 주었다고 응답한 사람은 76.9%임

53) 국민이 간호사와 간호조무사를 구분하지 못하였을 수도 있으므로, 간호사 서비스에 대한 경험이라고 명확하게 말하기 어려움. 간호 서비스 전반에 대한 국민의 경험으로 이해해야 함

〈표 4-14〉 간호사 서비스 경험 문항별 응답 비율 (입원서비스)

(단위: %)

문항	전체	전혀 그러지 않았다	별로 그러지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다
담당 간호사는 귀하에게 예의를 갖추어 대했습니까?	100.0	0.2	1.6	19.1	55.5	23.6
담당 간호사가 진료 절차 등을 알기 쉽게 설명해 주었습니까?	100.0	0.2	1.4	21.5	47.3	29.7
귀하가 담당 간호사에게 연락(콜)을 했을 경우 바로 응대해 주었습니까?	100.0	0.5	1.4	21.2	53.4	23.5
담당 간호사는 퇴원 후에 지켜야 할 주의 사항을 상세히 설명해 주었습니까?	100.0	0.2	1.2	15.9	59.1	23.5

3) 의료기관 이용 전반

- 이용한 의료기관이 안락하고 편안했다(대체로 그렇다, 매우 그렇다)고 평가한 사람은 77.5%임
- 행정 부서(접수, 수납)에서의 서비스를 만족스럽게 생각한 사람은 78.2%임
- 병원생활에 대한 안내(식사 시간, 회진 시간 등)를 잘 받았다고 생각한 사람은 82.4%임
- 진료나 검사를 할 때 신체 노출 등으로 수치감이 들지 않도록 의료진이 충분히 배려하였다고 생각한 사람은 79.6%, 의료기관을 이용하는 동안 의료진이나 직원들이 개인정보(연령, 병명 등)가 노출되지 않도록 주의하였다고 생각한 사람은 79.1%임
- 이용한 의료기관을 주변인에게 추천하겠다고 응답한 사람은 80.7%임

□ 의료기관을 이용하시는 동안 밤에 방문객, 텔레비전 소음 등으로 인해 시끄러워서 불쾌감을 느끼신 적이 있었다고 응답한 사람은 58.4%임

〈표 4-15〉 의료기관 이용 경험 문항별 응답 비율 (입원서비스)

(단위: %)

문항	전체	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
이용하신 의료기관의 시설은 안락하고 편안하였습니까?	100.0	0.0	1.4	21.2	55.1	22.4
행정 부서(접수, 수납)에서의 서비스에 대해서는 만족하셨습니까?	100.0	0.0	1.8	20.0	53.9	24.3
병원생활에 대한 안내(식사 시간, 회진 시간 등)를 잘 받았다고 생각하십니까?	100.0	0.0	1.0	16.5	54.6	27.8
진료나 검사를 할 때 신체 노출 등으로 수치감이 들지 않도록 의료진이 충분히 배려하였다고 생각하십니까?	100.0	0.3	1.0	19.1	56.9	22.7
귀하가 의료기관을 이용하는 동안 의료진이나 직원들이 귀하의 개인정보(연령, 병명 등)가 노출되지 않도록 주의하였다고 생각하십니까?	100.0	0.0	1.0	19.9	55.3	23.8
주변에 이 의료기관을 이용하시겠다는 분이 있다면 추천하고 싶습니까?	100.0	0.4	1.1	17.8	57.9	22.8
의료기관을 이용하시는 동안 밤에 방문객, 텔레비전 소음 등으로 인해 시끄러워서 불쾌감을 느끼신 적이 있습니까?	100.0	6.2	15.4	20.0	48.5	9.8

4) 안전

□ 의료진이 주사, 검사, 수술(시술) 전에 환자 본인의 신분을 확인했다고 응답한 사람은 94.1%임

□ 약 부작용을 경험한 사람은 6.2%, 의료기관을 이용하면서 감염에 대한 불안감을 경험한 사람은 6.4%임

□ 의료기관을 이용하는 중에 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물을 확인한 사람은 25.3%이고, 확인한 사람 중에서 안전 시설물을 쉽게 볼 수 있었다고 응답한 사람은 95.1%임

□ 의료기관을 이용하는 동안 낙상하거나(침대에서 떨어지거나), 다른 환자의 낙상을 목격한 경험이 있다고 응답한 사람은 9.2%임

〈표 4-16〉 안전 경험 문항별 응답 비율 (입원서비스)

(단위: %)

문항	전체	그랬다 (있었다)	아니다 (없었다)	모르겠다 (해당 없음)
의료진은 주사, 검사, 수술(시술) 전에 귀하의 신분(성명, 생년월일)을 확인하였습니까?	100.0	94.1	5.1	0.8
해당 의료기관을 이용하시는 동안 약과 관련된 부작용을 경험한 적이 있습니까?	100.0	6.2	92.7	1.1
의료기관을 이용하시는 동안 감염에 대한 불안감을 느끼신 적이 있었습니까?	100.0	6.4	92.2	1.4
의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물을 확인해 보셨습니까?	100.0	25.3	74.7	
의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물을 쉽게 보실 수 있었습니까? (안전 시설물을 확인한 사람만 응답)	100.0	95.1	4.9	
의료기관을 이용하시는 동안 낙상하거나(침대에서 떨어지거나), 다른 환자의 낙상을 목격하신 적이 있었습니까?	100.0	9.2	86.5	4.3

5) 대기기간

□ 입원 진료를 예약 없이 당일에 바로 받은 경우는 46.5%이고, 원하는 날짜에 예약을 해서 이용한 경우는 42.1%, 원하는 일자로부터 대기한 경우는 11.5%임

〈표 4-17〉 대기기간 (입원서비스)

(단위: %)

구분		당일 입원	예약 입원	
			희망일 예약	대기 예약
전체		46.5	42.1	11.5
성	남성	48.4	37.9	13.7
	여성	45.0	45.2	9.8
연령	15~19세	— ¹⁾	— ¹⁾	— ¹⁾
	20~29세	— ¹⁾	— ¹⁾	— ¹⁾
	30~39세	44.3	44.8	10.9
	40~49세	50.7	43.1	6.2
	50~59세	46.0	43.7	10.3
	60세 이상	44.4	41.0	14.6
교육수준	초등교육 이하	48.5	38.0	13.5
	중등교육	48.0	40.7	11.4
	고등교육	42.4	47.2	10.4
직업	임금근로자	43.4	45.4	11.2
	자영업, 고용주	49.0	38.9	12.1
	주부	43.4	48.5	8.0
	학생	— ¹⁾	— ¹⁾	— ¹⁾
	무직	50.9	33.1	16.1
	기타	54.4	16.1	29.5
거주 지역	동	44.6	44.6	10.8
	읍·면	53.4	32.7	13.9
의료보장유형	국민건강보험	46.4	42.0	11.5
	의료급여	47.3	43.1	9.6
가구소득	150만원 미만	51.1	38.2	10.7
	150~350만원 미만	46.0	41.2	12.7
	350~550만원 미만	41.7	48.3	10.0
	550만원 이상	52.3	35.4	12.3

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

□ 원하는 일자에 입원을 하지 못해서 기다린 사람은 총 66명으로 이들은 평균 9.3일을 기다림

○ 원하는 일자에 입원을 하지 못한 이유는 수술 일정 때문(47.8%)이 가장 많고, 입원 병상이 없거나(31.2%), 특정 전문의의 처치를 받기 위함임(16.4%)

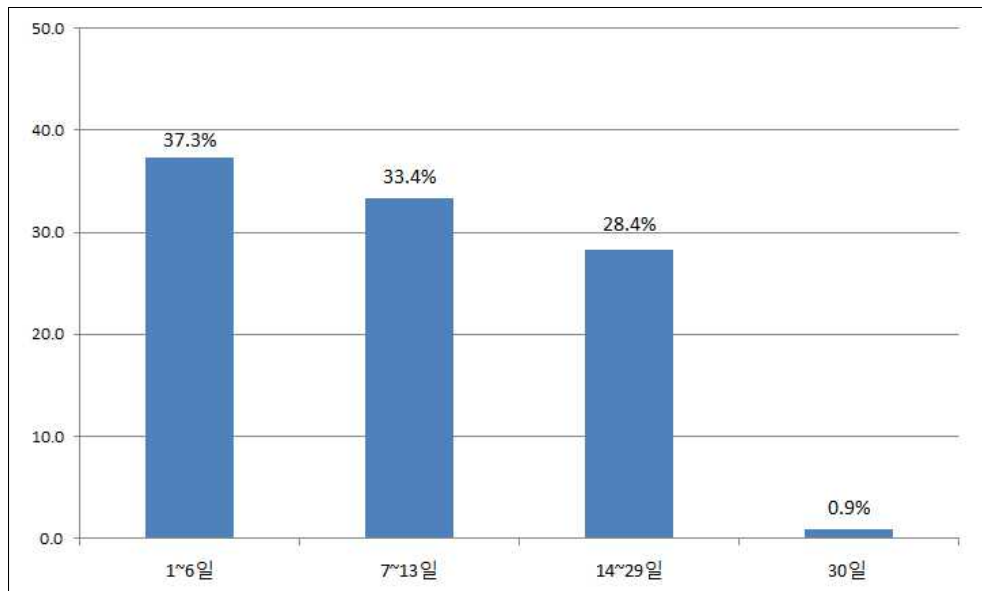
〈표 4-18〉 입원서비스 예약진료를 원하는 날짜에 이용하지 못한 응답자의 대기기간¹⁾

(단위: 일)

구분	평균	중위수
입원서비스 예약진료를 원하는 날짜에 이용하지 못한 응답자의 대기기간	9.3	7.0

주 1) 내가 원하는 날짜로부터 며칠을 기다렸는지를 의미함. 따라서 내가 원하는 일자에 예약하지 못한 사람들이 대기한 일수라고 해석하면 됨

[그림 4-5] 입원서비스 예약진료를 원하는 날짜에 이용하지 못한 응답자의 대기기간¹⁾



주 1) 내가 원하는 날짜로부터 며칠을 기다렸는지를 의미함. 따라서 내가 원하는 일자에 예약하지 못한 사람들이 대기한 일수라고 해석하면 됨

6) 치료결과 및 서비스에 대한 만족도

□ 입원서비스를 통해 기대했던 치료 결과를 달성했다(대체로 달성했다, 달성했다)
고 응답한 사람은 87.0%임

□ 입원서비스에 대해 전반적으로 만족했다고 응답한 사람은 83.9%임

〈표 4-19〉 치료결과 달성에 대한 문항별 응답 비율 (입원서비스)

(단위: %)

문항	전체	전혀 달성하지 못했다	별로 달성하지 못했다	보통이다	대체로 달성했다	달성했다
귀하가 기대하셨던 치료 결과를 달성하셨습니다か?	100.0	0.4	2.7	9.9	69.8	17.2

〈표 4-20〉 입원서비스에 대한 만족도 문항별 응답 비율 (입원서비스)

(단위: %)

문항	전체	전혀 만족하지 않았다	별로 만족하지 않았다	보통이다	대체로 만족했다	매우 만족했다
당시 경험한 입원 서비스에 전반적으로 만족하셨습니다か?	100.0	0.0	1.3	14.8	69.4	14.5

7) 간병 서비스 이용 경험

□ 입원 서비스를 이용한 사람 중에서 10.4%가 간호·간병서비스 병동에 입원한 것으로, 7.9%는 개인 간병인을 고용한 것으로 확인됨

○ 2018년 12월 4일 기준 전국 492개 의료기관 36,352개 병상이 간호·간병서비스 적용을 받고 있음

○ 개인 간병인을 고용한 경우에는 평균 5.3일을 고용하고, 일평균 82,823원을 지불하였음

○ 그밖에 많은 경우에는 가족이나 보호자의 간병을 받고 있는 것으로 나타남

□ 간호·간병 서비스 병동에 입원한 경우에는 87.3%가, 개인 간병인을 고용한 경우에는 76.5%가 이용한 서비스를 만족(대체로 만족, 매우 만족)한 것으로 나타남

〈표 4-21〉 간호·간병 서비스 이용 현황

(단위: 명, %, 일, 원)

구분	사례 수	비중	전반적인 만족도 ¹⁾				
			전혀 만족하지 않았다	별로 만족하지 않았다	보통이다	대체로 만족했다	매우 만족했다
간호·간병 서비스 병동 입원	49	10.4	0.0	2.1	10.6	80.1	7.2
개인 간병인 고용	45	7.9	2.2	2.5	18.8	61.4	15.1
· 평균 고용 일수			(5.3일)				
· 일평균 비용			(82,823원)				
해당 없음	499	81.7					
계	593	100.0	1.0	2.3	14.1	72.0	10.6

주 1) 무응답 사례도 있음

5. 보건의료제도 인식

□ 우리나라의 전반적인 보건의료제도를 잘 알고 있다고(대체로 그렇다, 매우 그렇다) 응답한 사람은 39.1%임

○ 진료비 확인 제도를 알고 있는 사람은 42.8%이고,

○ 치매 국가 책임제를 알고 있는 사람은 47.6%임

□ 우리나라의 보건의료제도를 신뢰한다고 응답한 사람은 59.2%, 만족한다고 응답한 사람은 63.1%임

□ 보건의료제도가 변화될 필요가 있다고 생각한 사람은 65.8%으로, 이를 구체적으로 살펴보면,

- 의료취약계층(노인, 장애인 등)에 의료지원을 강화해야 한다고 응답한 사람은 73.2%, 의료취약지역(농어촌, 도서산간지역 등)에 의료지원을 강화해야 한다고 응답한 사람은 74.9%임
- 공공의료기관을 확대하고 기능을 강화해야 한다고 응답한 사람은 73.2%임
- 환자의 의료비 부담을 더 줄여야 한다고 응답한 사람은 74.1%, 환자가 대형 병원으로 몰리는 현상을 없애야 한다고 생각하는 사람은 75.2%임

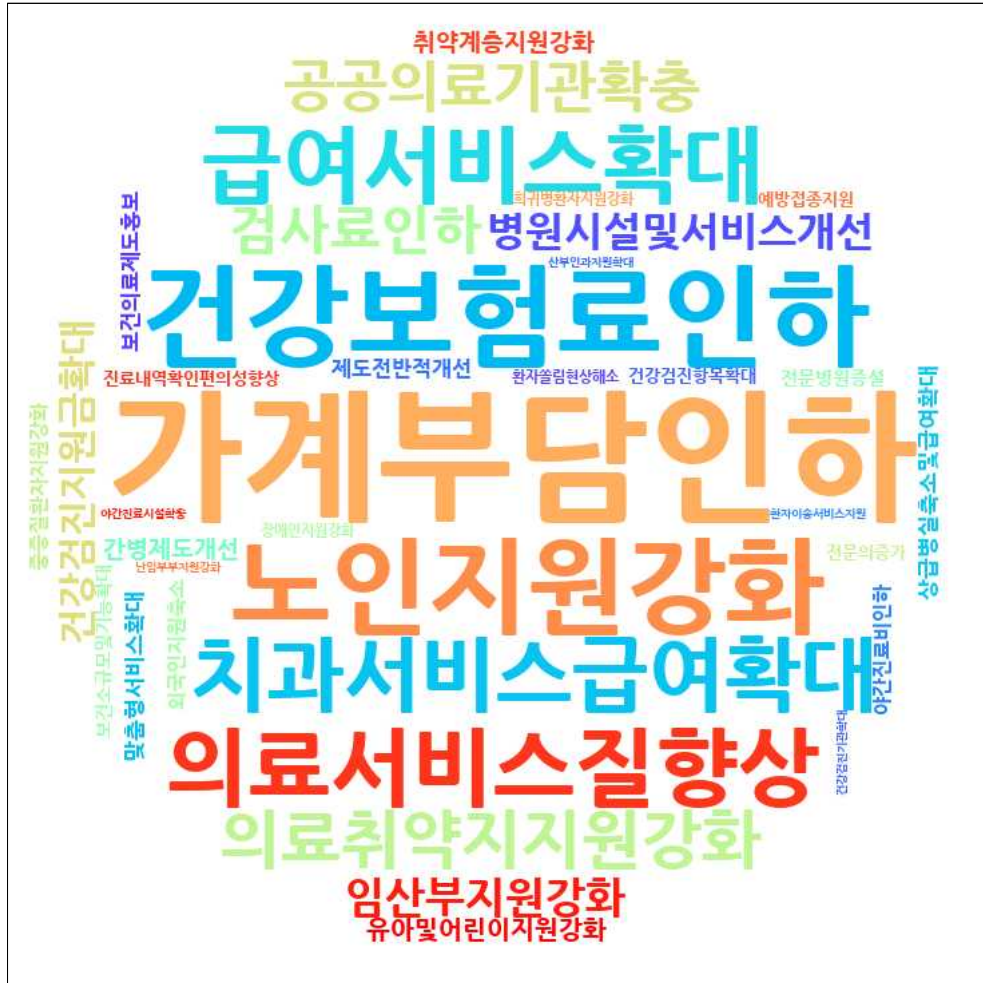
〈표 4-22〉 보건의료제도 인식

(단위: %)

문항	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
우리나라의 전반적인 보건의료 제도를 잘 알고 있다.	4.4	19.0	37.6	34.3	4.8
· 진료비 확인 제도를 알고 있다.	6.8	16.0	34.3	34.9	8.0
· 치매 국가 책임제를 알고 있다.	5.4	14.7	32.3	38.2	9.4
우리나라 보건의료 제도를 신뢰한다.	1.7	6.6	32.5	48.4	10.8
우리나라의 보건의료 제도가 만족스럽다고 생각한다.	1.6	5.9	29.5	51.2	11.8
우리나라의 보건의료 제도는 변화될 필요가 있다고 생각한다.	0.6	4.9	28.7	51.4	14.4
· 의료취약계층(노인, 장애인 등)에 의료지원을 강화해야 한다.	0.4	2.8	23.7	53.2	19.9
· 의료취약지역(농어촌, 도서산간지역 등)에 의료지원을 강화해야 한다.	0.2	2.7	22.1	53.4	21.5
· 공공의료기관을 확대하고 기능을 강화해야 한다.	0.4	2.8	23.6	51.8	21.4
· 환자의 의료비 본인부담금을 더 줄여야 한다.	0.2	2.8	23.0	52.7	21.4
· 환자가 대형 병원으로 몰리는 현상을 없애야 한다.	0.4	2.3	22.1	58.3	16.9

- 기타 보건의료제도에서 변화가 필요한 부분에 대해 자유롭게 의견을 취합한 결과 ‘가계부담인하(본인부담금 인하)’와 관련된 의견이 가장 많았음
- 건강보험료 인하, 노인지원 강화, 급여성서비스(치과서비스 포함)의 확대, 의료서비스의 질 향상에 대한 요구도 컸음
- ‘진료 내역 확인 편의성 향상’이나 ‘외국인 지원 축소’ 등은 새로운 시각에서 제기된 의견으로 보임

[그림 4-6] 보건의료제도에서 변화가 필요한 부분 (의견)



- 주: 1) 워드클라우드 생성기 3.2(wordcloud.kr)를 이용하여 작성하였음
 2) 단어의 빈도수가 클수록 글씨폰트는 크게 시각화됨
 3) 주관식 응답을 연구진이 재분류하여 분석함

6. 건강 수준

1) 주관적 건강 수준

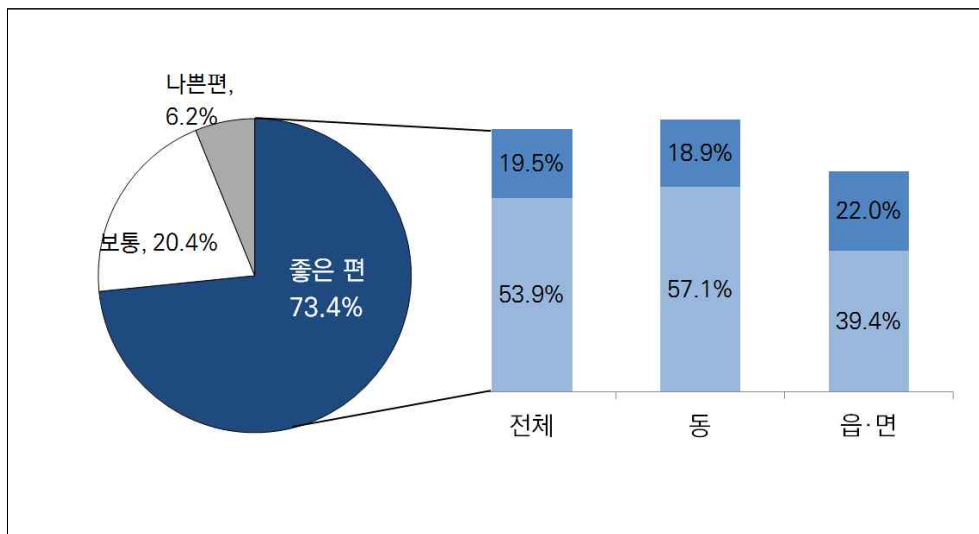
□ 현재 자신의 건강이 좋은 편이라고 생각하는 사람은 73.4%임 (매우 좋음 19.5%, 좋음 53.9%)

□ 자신의 건강에 대해서 동 지역에 거주하는 사람의 76.0%가 긍정적으로 생각하고, 읍·면 지역에 거주하는 사람의 61.4%가 긍정적으로 생각함

○ 동 지역에 거주하는 사람은 18.9%가 매우 좋다고 생각하고, 57.1%가 좋다고 생각함

○ 읍·면 지역에 거주하는 사람은 22.0%가 매우 좋다고 생각하고, 39.4%가 좋다고 생각함

[그림 4-7] 주관적 건강 수준



2) 만성질환 경험 여부

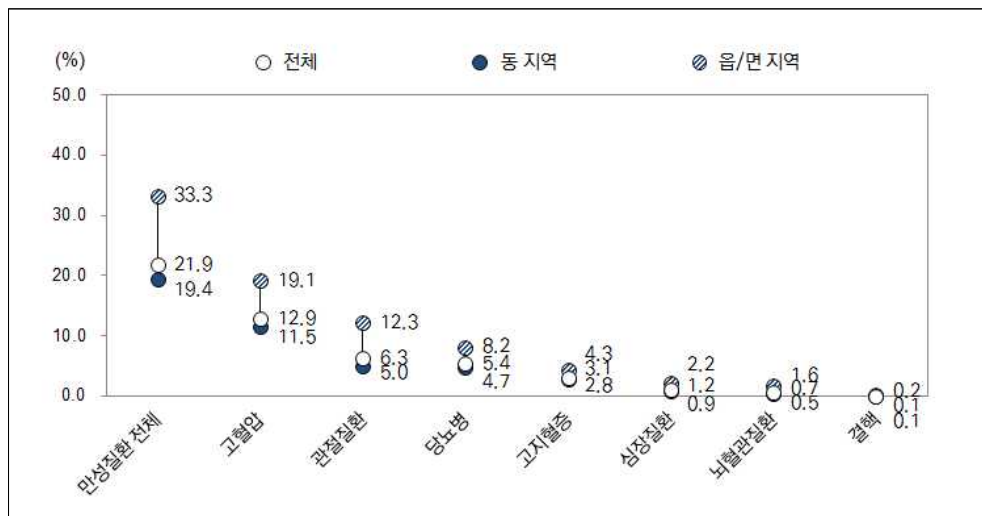
□ 지난 1년간 주요 만성질환으로 진료를 받은 경험이 있다고 응답한 사람은 21.9%임

□ 고혈압 경험이 12.9%로 가장 많고, 관절질환(6.3%), 당뇨병(5.4%), 고지혈증(3.1%) 순서로 나타남

□ 읍·면 지역에 거주하는 사람(33.3%)이 동 지역에 거주하는 사람(19.4%)에 비교해서 만성질환 경험률이 높은 것으로 확인됨

□ 특히, 고혈압 경험률은 읍·면 지역이 19.1%, 동 지역이 11.5%이고, 당뇨병 경험률은 읍·면 지역이 8.2%, 동 지역이 5.4%임

[그림 4-8] 만성질환 경험 여부



주 1) 중복 응답을 받음
2) 기타는 제시하지 않음

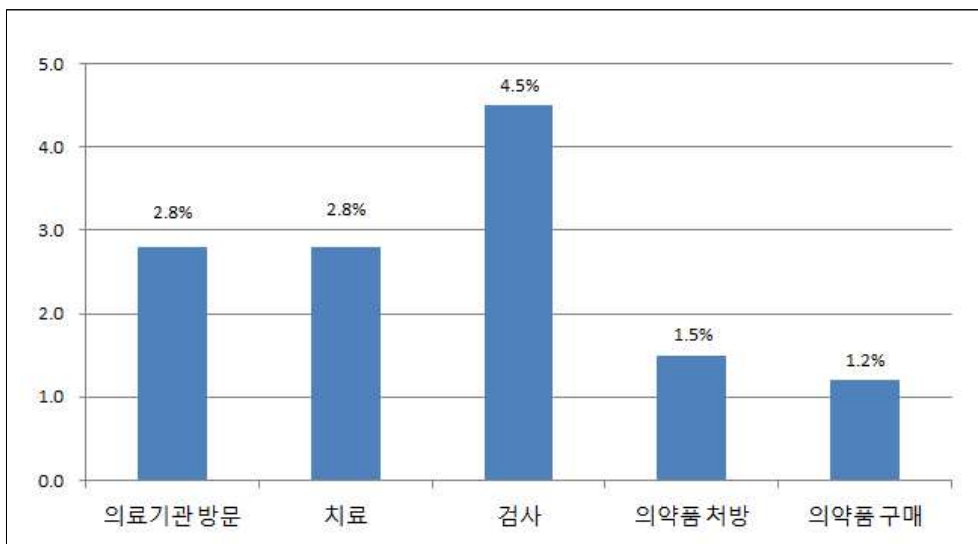
7. 의료비용 부담 인지

□ 의료비용의 부담으로 의료서비스를 이용하지 못하거나 의료 재화를 구매하지 못하는 비율은 2.7~4.5%임

○ 의료비용의 부담으로 의료기관을 방문하지 못한 경험은 2.8%, 치료를 받지 못한 경험은 2.8%, 검사를 받지 못한 경험은 4.5%임

○ 한편, 의약품 처방을 받지 못한 경험은 1.5%, 의약품 처방은 받았으나 의약품을 구매하지 못한 경험은 1.2%으로 어떠한 이유에서든지 의료 재화를 구매하지 못하는 경우는 2.7%에 이름

[그림 4-9] 의료비용 부담에 따른 의료서비스 이용 포기 경험



주 1) '모르겠다(해당 없음)'의 경우 분석에서 제외함

제2절 심층 분석 결과

1. 외래서비스 이용 경험

- 자신의 건강이 좋다고 생각하는 사람은 의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반에 대한 경험을 긍정적으로 평가함
 - 의사 서비스에 대해서 건강 수준이 좋다고 생각하는 사람의 82.6%, 나쁘다고 생각하는 사람의 82.5%가 긍정적으로 평가함
 - 간호사 서비스에 대해서 건강 수준이 좋다고 생각하는 사람의 84.8%, 나쁘다고 생각하는 사람의 83.3%가 긍정적으로 평가함
 - 의료기관 이용 전반에 대해서 건강 수준이 좋다고 생각하는 사람의 83.4%, 나쁘다고 생각하는 사람의 80.2%가 긍정적으로 평가함
- 반면, 안전에 대한 경험은 자신의 건강이 나쁘다고 생각하는 사람이 더 긍정적으로 평가함
 - 안전에 대해서 건강 수준이 좋다고 생각하는 사람의 93.1%, 나쁘다고 생각하는 사람의 96.3%가 긍정적으로 평가함

〈표 4-23〉 주관적 건강 수준에 따른 외래서비스의 긍정적 경험 비율

(단위: %)

구분		의사 서비스 ¹⁾	간호사 서비스 ¹⁾	의료기관 이용 전반 ¹⁾	안전 ²⁾
건강 수준 ³⁾	좋음	82.6	84.8	83.4	93.1
	나쁨	82.5	83.3	80.2	96.3

주 1) 의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반 문항은 '매우 그렇다', '대체로 그렇다'에 응답한 사람의 비율임

2) 안전 문항은 '모르겠다 (해당 없음)'라고 응답한 대상자를 제외한 나머지 사례 중에서 긍정적으로 응답한 사람의 비율임. 특히, 의료기관을 이용하는 동안 안전 시설물을 확인하지 않은 사람은 이에 대한 관심이 전혀 없었던 것으로 판단하여 분석에서 제외함

3) 건강 수준이 ' 좋음'은 '매우 좋다', '좋다'에 응답한 사람이며, '나쁨'은 '매우 나쁘다', '나쁘다'에 응답한 사람임. 보통인 경우는 표에 제시하지 않음

- 읍·면 지역에 거주하는 사람이 동 지역에 거주하는 사람에 비교해서 의사 서비스, 간호사 서비스, 안전에 대한 경험을 긍정적으로 평가함
- 의사 서비스에 대해서 동 지역에 거주하는 사람의 81.8%, 읍·면 지역에 거주하는 사람은 83.2%가 긍정적으로 평가함
- 간호사 서비스에 대해서 동 지역에 거주하는 사람의 83.9%, 읍·면 지역에 거주하는 사람의 84.2%가 긍정적으로 평가함
- 안전에 대해서 동 지역에 거주하는 사람의 93.8%, 읍·면 지역에 거주하는 사람의 93.7%가 긍정적으로 평가함
- 반면, 의료기관 이용 전반에 대한 경험은 동 지역에 거주하는 사람이 읍·면 지역에 거주하는 사람보다 더 긍정적으로 평가함
- 의료기관 이용 전반에 대해서 동 지역에 거주하는 사람의 93.8%, 읍·면 지역에 거주하는 사람의 93.7%가 긍정적으로 평가함

〈표 4-24〉 거주 지역에 따른 외래서비스의 긍정적 경험 비율

(단위: %)

	구분	의사 서비스 ¹⁾	간호사 서비스 ¹⁾	의료기관 이용 전반 ¹⁾	안전 ²⁾
거주 지역	동	81.8	83.9	82.4	93.8
	읍·면	83.2	84.2	82.3	93.7

주 1) 의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반 문항은 '매우 그렇다', '대체로 그렇다'에 응답한 사람의 비율임

2) 안전 문항은 '모르겠다(해당 없음)'라고 응답한 대상자를 제외한 나머지 사례 중에서 긍정적으로 응답한 사람의 비율임. 특히, 의료기관을 이용하는 동안 안전 시설물을 확인하지 않은 사람은 이에 대한 관심이 전혀 없었던 것으로 판단하여 분석에서 제외함

- 치과병의원을 이용한 사람이 다른 유형의 의료기관을 이용한 사람에 비교해서 의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반에 대한 경험을 긍정적으로 평가함
- 의사 서비스에 대해서 병원을 이용한 사람의 80.5%, 의원을 이용한 사람의 82.5%, 한방병의원을 이용한 사람의 81.2%, 치과병의원을 이용한 사람의 83.0%가 긍정적으로 평가함

- 간호사 서비스에 대해서 병원을 이용한 사람의 80.2%, 의원을 이용한 사람의 85.1%, 한방병의원을 이용한 사람의 82.2%, 치과병의원을 이용한 사람의 85.3%가 긍정적으로 평가함
- 의료기관 이용 전반에 대해서 병원을 이용한 사람의 79.6%, 의원을 이용한 사람의 83.3%, 한방병의원을 이용한 사람의 81.2%, 치과병의원을 이용한 사람의 83.4%가 긍정적으로 평가함
- 안전에 대해서는 병원을 이용한 사람의 94.4%, 의원을 이용한 사람의 93.2%, 한방병의원을 이용한 사람의 95.1%, 치과병의원을 이용한 사람의 94.1%가 긍정적으로 평가함

〈표 4-25〉 방문 의료기관의 유형에 따른 외래서비스의 긍정적 경험 비율

(단위: %)

구분		의사 서비스 ¹⁾	간호사 서비스 ¹⁾	의료기관 이용 전반 ¹⁾	안전 ²⁾
의료기관 유형 ⁴⁾	병원 ³⁾	80.5	80.2	79.6	94.4
	의원	82.5	85.1	83.3	93.2
	한방병의원	81.2	82.2	81.2	95.1
	치과병의원	83.0	85.3	83.4	94.1

주 1) 의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반 문항은 '매우 그렇다', '대체로 그렇다'에 응답한 사람의 비율임

2) 안전 문항은 '모르겠다 (해당 없음)'라고 응답한 대상자를 제외한 나머지 사례 중에서 긍정적으로 응답한 사람의 비율임. 특히, 의료기관을 이용하는 동안 안전 시설물을 확인하지 않은 사람은 이에 대한 관심이 전혀 없었던 것으로 판단하여 분석에서 제외함

3) 병원은 상급 종합병원, 종합병원, 병원을 포함함

4) 의료기관 유형이 기타인 경우는 표에서 제시하지 않음

□ 읍·면 지역에 거주하는 사람이 동 지역에 거주하는 사람에 비교해서 병원급 의료기관에서의 경험은 더 긍정적이고, 의원급 의료기관에서의 경험은 덜 긍정적으로 평가함

- 특히, 한방병의원에서는 의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반의 경험에 대해서 읍·면 지역 거주자가 동 지역 거주자보다 더 긍정적으로 평가한 가운데, 두 지역의 차이가 크게 나타남

- 예를 들어, 의사 서비스 경험은 읍·면 지역에 거주하는 사람은 88.8%가 긍정

적으로 평가한 반면, 동 지역에 거주하는 사람은 79.5%만이 긍정적으로 평가함

○ 한편, 의원에서는 동 지역 거주자가 읍·면 지역 거주자보다 의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반, 안전 모두에서 더 긍정적으로 평가함

〈표 4-26〉 거주 지역과 방문 의료기관의 유형에 따른 외래서비스의 긍정적 경험 비율

(단위: %)

구분		의사 서비스 ¹⁾	간호사 서비스 ¹⁾	의료기관 이용 전반 ¹⁾	안전 ²⁾
의료기관 유형 ⁴⁾					
동	병원 ³⁾	79.6	78.3	78.6	93.8
	의원	82.6	85.8	83.8	93.3
	한방병의원	79.5	80.8	79.9	95.2
	치과병의원	82.4	84.6	83.1	94.4
읍·면	병원 ³⁾	83.4	86.4	82.7	96.4
	의원	81.9	81.9	81.1	92.6
	한방병의원	88.8	88.2	87.0	94.6
	치과병의원	85.4	88.7	84.8	93.3

주 1) 의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반 문항은 '매우 그렇다', '대체로 그렇다'에 응답한 사람의 비율임

2) 안전 문항은 '모르겠다 (해당 없음)'라고 응답한 대상자를 제외한 나머지 사례 중에서 긍정적으로 응답한 사람의 비율임. 특히, 의료기관을 이용하는 동안 안전 시설물을 확인하지 않은 사람은 이에 대한 관심이 전혀 없었던 것으로 판단하여 분석에서 제외함

3) 병원은 상급 종합병원, 종합병원, 병원을 포함함

4) 의료기관 유형이 기타인 경우는 표에서 제시하지 않음

2. 입원서비스 이용 경험

□ 입원환자 중에서 입원병실과 퇴원병실이 같은 경우는 88.4%, 달라진 경우는 11.6%임

□ 병실을 이동한 사례를 살펴보면, 1~3인 병상에 머물다가 4인실로 이동한 경우가 86.8%로 절대적으로 많으며, 반대로 4인실에 머물다 1~3인실로 이동한 경우는 8.7%에 불과함

- 1~3인실에 머물다 4인실로 이동한 경우가 대체적인 환자의 희망(요구)을 반영한 것으로 생각할 수 있으며,
- 4인실에 머물다 1~3인실로 이동한 경우는 불편한 경험(병실 소란 등)에 의해서 발생된 것으로 생각해볼 수 있음
- 기타는 1인실, 2인실, 3인실 사이에서의 움직임이므로 주요한 관심 대상이 아님

〈표 4-27〉 입퇴원 병실 이동 현황

(단위: %)

구분	입퇴원 병실		입퇴원 병실 이동 현황 ¹⁾			
	같은	다른	소계	1~3인실 → 다인실	다인실 → 1~3인실	기타
입원서비스 이용자	88.4	11.6	100.0	86.8	8.7	4.5

주: 1) 입퇴원 병실이 다른 경우 이동 현황

- 1~3인실에서 다인실로 이동한 사람이 입·퇴원 병실이 같았던 경우에 비교해서 입원서비스에 대한 경험을 긍정적으로 평가함
 - 의사 서비스에 대해서 1~3인실 각각 동일 병실 유지한 사람의 74.9%, 다인실 동일 병실 유지한 사람의 81.4%, 1~3인실에서 다인실로 이동한 사람의 90.4%가 긍정적으로 평가함
 - 간호 서비스에 대해서 1~3인실 각각 동일 병실 유지한 사람의 70.5%, 다인실 동일 병실 유지한 사람의 80.7%, 1~3인실에서 다인실로 이동한 사람의 88.4%가 긍정적으로 평가함
 - 의료기관 이용 전반에 대해서 1~3인실 각각 동일 병실 유지한 사람의 64.8%, 다인실 동일 병실 유지한 사람의 72.7%, 1~3인실에서 다인실로 이동한 사람의 78.2%가 긍정적으로 평가함
 - 안전에 대해서는 1~3인실 각각 동일 병실 유지한 사람의 92.0%, 다인실 동일 병실 유지한 사람의 93.5%, 1~3인실에서 다인실로 이동한 사람의 96.6%가 긍정적으로 평가함

〈표 4-28〉 병실 이동에 따른 입원서비스의 긍정적 경험 비율

(단위: %)

구분		의사 서비스 ¹⁾	간호사 서비스 ¹⁾	의료기관 이용 전반 ¹⁾	안전 ²⁾
병실 이동 사례 ³⁾	1~3인실 각각 동일 병실 유지	74.9	70.5	64.8	92.0
	다인실(4인 이상) 동일 병실 유지	81.4	80.7	72.7	93.5
	1~3인실 → 다인실(4인 이상)	90.4	88.4	78.2	96.6

주: 1) 의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반 문항은 '매우 그렇다', '대체로 그렇다'에 응답한 사람의 비율임

2) 안전 문항은 '모르겠다(해당 없음)'라고 응답한 대상자를 제외한 나머지 사례 중에서 긍정적으로 응답한 사람의 비율임. 특히, 의료기관을 이용하는 동안 안전 시설물을 확인하지 않은 사람은 이에 대한 관심이 전혀 없었던 것으로 판단하여 분석에서 제외함

3) 1~3인실 내에서 이동할 경우(예. 2인실→3인실), 다인실(4인실 이상)에서 1~3인실로 이동하는 경우는 제시하지 않음

□ 기대했던 치료 결과를 달성한 경우가 그렇지 않은 경우(보통 포함)보다 의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반에 대한 경험을 긍정적으로 평가함

○ 의사 서비스에 대해서 기대했던 치료 결과를 달성한 사람의 85.0%, 달성하지 않은 사람의 52.3%가 긍정적으로 평가함

○ 간호사 서비스에 대해서 기대했던 치료 결과를 달성한 사람의 82.8%, 달성하지 않은 사람의 52.6%가 긍정적으로 평가함

○ 의료기관 이용 전반에 대해서 기대했던 치료 결과를 달성한 사람의 74.7%, 달성하지 않은 사람의 49.0%가 긍정적으로 평가함

○ 안전에 대해서 기대했던 치료 결과를 달성한 사람의 93.5%, 달성하지 않은 사람의 93.6%가 긍정적으로 평가함

〈표 4-29〉 치료 결과에 대한 기대 수준 달성 여부에 따른 입원서비스의 긍정적 경험 비율

(단위: %)

구분		의사 서비스 ¹⁾	간호사 서비스 ¹⁾	의료기관 이용 전반 ¹⁾	안전 ²⁾
치료 결과 ³⁾	달성함	85.0	82.8	74.7	93.5
	달성하지 못함	52.3	52.6	49.0	93.6

주: 1) 의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반 문항은 '매우 그렇다', '대체로 그렇다'에 응답한 사람의 비율임

2) 안전 문항은 '모르겠다(해당 없음)'라고 응답한 대상자를 제외한 나머지 사례 중에서 긍정적으로 응답한 사람의 비율임. 특히, 의료기관을 이용하는 동안 안전 시설물을 확인하지 않은 사람은 이에 대한 관심이 전혀 없었던 것으로 판단하여 분석에서 제외함

3) 치료 결과의 달성 정도가 '대체로 달성했다', '달성했다'에 응답한 사람은 '달성함'으로, '전혀 달성하지 못했다', '별로 달성하지 못했다', '보통이다'의 경우는 '달성하지 못함'으로 구분함

□ 간호 간병 서비스 병동을 이용한 경우가 이용하지 않은 경우(개인 간병인 고용 포함)보다 간호사 서비스에 대한 경험을 긍정적으로 평가함

○ 간호 간병 서비스 병동을 이용한 사람의 79.8%, 간호 간병 서비스 병동을 이용하지 않은 사람의 78.8%가 간호사 서비스를 긍정적으로 평가함

○ 하지만 의사 서비스, 의료기관 이용 전반, 안전에 대한 경험은 덜 긍정적이었던 것으로 평가함

〈표 4-30〉 간호 간병 서비스 병도 이용 여부에 따른 입원서비스의 긍정적 경험 비율

(단위: %)

구분		의사 서비스 ¹⁾	간호사 서비스 ¹⁾	의료기관 이용 전반 ¹⁾	안전 ²⁾
간호 간병 서비스 병동 ³⁾	이용함	80.4	79.8	70.7	87.5
	이용하지 않음	80.7	78.8	71.4	94.2

주: 1) 의사 서비스, 간호사 서비스, 의료기관 이용 전반 문항은 '매우 그렇다', '대체로 그렇다'에 응답한 사람의 비율임

2) 안전 문항은 '모르겠다(해당 없음)'라고 응답한 대상자를 제외한 나머지 사례 중에서 긍정적으로 응답한 사람의 비율임. 특히, 의료기관을 이용하는 동안 안전 시설물을 확인하지 않은 사람은 이에 대한 관심이 전혀 없었던 것으로 판단하여 분석에서 제외함

3) 개인간병인을 고용한 경우는 '간호 간병 서비스 병동을 이용하지 않음'으로 구분함

3. 비용부담으로 인한 의료서비스 이용 포기 경험

- 대체적으로 여러 개의 만성질환을 앓을수록 의료비용에 대한 부담으로 의료기관 방문, 치료, 검사, 의약품 처방, 의약품 구매를 포기한 경험이 많은 것으로 확인됨
- 특히, 2개 이상의 만성질환을 복합적으로 가지고 있는 경우에 의료기관 방문은 6.1%, 치료는 8.4%, 검사는 10.7%, 의약품 처방은 4.1%, 의약품 구매는 3.2%가 포기함
- 동 지역 거주자는 비용에 대한 부담으로 5.3%가 의료기관 방문을 포기했고, 7.9%가 치료를 포기했고, 10.4%가 검사를 포기함
- 읍·면 지역 거주자는 7.9%가 의료기관 방문을 포기했고, 9.3%가 치료를 포기했고, 11.4%가 검사를 포기함
- 의약품 처방과 의약품 구매의 포기는 읍·면 지역 거주자(각 3.4%, 1.7%)에 비교해서 동 지역 거주자(각 4.4%, 3.9%)가 많았음

〈표 4-31〉 거주 지역과 만성질환 수에 따른 의료서비스 이용 포기 경험

(단위: %)

	구분	의료기관 방문	치료	검사	의약품 처방	의약품 구매
전체	0개	2.2	1.9	2.8	1.0	0.9
	1개	3.8	4.6	9.3	2.5	1.6
	2개 이상	6.1	8.4	10.7	4.1	3.2
동	0개	2.4	1.9	2.9	1.0	1.0
	1개	3.6	4.3	10.1	2.1	1.4
	2개 이상	5.3	7.9	10.4	4.4	3.9
읍·면	0개	1.2	1.6	2.0	0.6	0.4
	1개	4.3	5.6	7.1	3.7	2.3
	2개 이상	7.9	9.3	11.4	3.4	1.7

4. 임금근로자의 건강검진 이용 경험

□ 건강검진을 받은 임금근로자⁵⁴⁾의 93.7%가 국가 건강검진 또는 기업 지원 건강검진을 이용하였고, 2.1%가 국가 건강검진 또는 기업 지원 건강검진을 받고 개인 건강검진도 받았음

□ 한편, 개인 건강검진만을 받은 경우는 임금근로자의 4.2%로 나타남

□ 국가나 기업의 지원으로 건강검진을 받고, 개인 건강검진도 받았을 경우에는 209,981원을 지출하고, 전적으로 개인 건강검진만을 받을 경우에는 324,779원을 지출함

〈표 4-32〉 건강검진을 받은 임금근로자의 추가 검진비용

(단위: 명(%), 원)

구분			국가 또는 기업지원 건강검진 받은 경우	국가 또는 기업 지원 건강검진 받고 또한 개인 건강검진을 받은 경우	개인 건강검진만 받은 경우
N			2,438명 (93.7%)	55명 (2.1%)	127명 (4.2%)
국가 또는 기업지원 건강검진 시 추가 검진 비용 지불	N		542명	13명	
	추가 비용	평균	87,995원	94,890원	
		중위수	56,000원	70,000원	
개인 건강검진 시 추가 검진 비용 지불	N			40명	116명
	추가 비용	평균		209,981원	324,779원
		중위수		160,000원	150,000원

54) 임금근로자는 2년에 한 번씩 건강검진을 받기 때문에, 본 조사 기간(2017.8.1.~2018.7.31.) 중에 건강검진 대상이 아닐 수 있음

5. 고혈압 유병자의 외래서비스 이용 경험

- 최근 1년간 외래서비스를 이용한 고혈압 유병자 중 90.0%는 평소에 자주 이용하던 의료기관을 방문하였음
- 평소에 자주 이용하던 의료기관을 방문한 고혈압 유병자 중 41.2%는 고혈압 또는 당뇨병을 치료받기 위하여 방문하였다고 응답함
- 고혈압 유병자는 동반 상병을 가지고 있는 경우에 치료 결과에 대한 만족도와 서비스에 대한 만족도가 떨어지는 것으로 확인됨
- 병원보다는 의원을 이용한 환자의 경험이 더 긍정적이었음

〈표 4-33〉 고혈압 유병자¹⁾의 치료결과 및 외래서비스의 긍정적 만족도²⁾

(단위: %)

구분		치료결과에 대한 부분	외래서비스 전반적인 부분
전체		87.8	87.3
동반질환 유병	고혈압만 앓음	89.0	90.3
	고혈압+추가 만성질환 동반	86.2	83.2
의료기관 유형 ²⁾	병원	86.4	86.5
	의원	88.8	87.8

주 1) 최근 1년간 외래서비스를 이용한 고혈압 유병자 중 평소에 자주 이용하던 의료기관에서 고혈압 또는 당뇨병을 치료받기 위해 의료기관을 방문한 고혈압 유병자임

2) '대체로 만족했다'와 '매우 만족했다'에 응답한 사람의 비율임

3) 의료기관 유형이 기타인 경우는 표에서 제시하지 않았고, 한방병원의원은 사례수가 20미만이라 제시하지 않음

6. 보건의료제도에 대한 인식과 제도 변화에 대한 요구

- 39.1%의 국민이 우리나라의 보건의료 제도에 대해 잘 알고 있다고 응답하였으며, 65.8%의 국민이 보건의료제도가 변화될 필요가 있다고 응답함
- 우리나라의 전반적인 보건의료제도에 대한 인지도가 가장 높은 연령층은 40~49세(44.1%)이고, 가장 낮은 연령층은 15~19세(29.2%)임
- 보건의료제도 변화의 필요성을 가장 크게 느끼는 연령층은 40~49세(68.9%)이고, 가장 적게 느끼는 연령층은 15~19세(59.2%)임

〈표 4-34〉 연령에 따른 보건의료제도 인식

(단위: %)

구분		제도 인지도 ¹⁾	제도 변화 필요성 ¹⁾
전체		39.1	65.8
연령층	15-19세	29.2	59.2
	20-29세	35.9	65.4
	30-39세	42.5	67.1
	40-49세	44.1	68.9
	50-59세	41.7	65.3
	60세 이상	35.1	64.7

주 1) '대체로 그렇다'와 '매우 그렇다'에 응답한 사람의 비율임

- 입원 및 외래서비스를 한 번이라도 이용한 사람이 그렇지 않은 사람보다 보건의료 제도에 대한 인지도가 높게 나타남
- 진료비 확인 제도는 의료서비스를 이용한 사람의 44.3%가, 의료서비스를 이용하지 않은 사람의 40.2%가 잘 알고 있었음
- 치매 국가 책임제는 의료서비스를 이용한 사람의 49.7%가, 의료서비스를 이용하지 않은 사람의 43.9%가 잘 알고 있었음

〈표 4-35〉 의료서비스 이용 여부에 따른 보건의료제도 인지도

(단위: %)

구분	진료비 확인 제도 ¹⁾	치매 국가 책임제 ¹⁾
의료서비스를 이용함	44.3	49.7
의료서비스를 이용하지 않음	40.2	43.9

주 1) '대체로 그렇다'와 '매우 그렇다'에 응답한 사람의 비율임

□ 보건의료제도를 잘 알고 있는 사람과 제도에 만족하는 사람은 대형 병원으로 환자가 몰리는 현상이 개선되어야 한다고 인식하였고(각 85.8%, 84.1%), 보건의료제도를 신뢰하는 사람은 의료취약지역에 의료지원이 강화되어야 한다고 인식함(83.5%)

〈표 4-36〉 보건의료제도 인식에 따른 보건의료제도 변화 필요성

(단위: %)

구분	제도를 잘 알고 있는 사람 ¹⁾	제도를 신뢰하는 사람 ¹⁾	제도를 만족하는 사람 ¹⁾
의료취약계층(노인, 장애인 등)에 의료지원을 강화해야 한다. ¹⁾	82.2	81.8	80.3
의료취약지역(농어촌, 도서산간지역 등)에 의료지원을 강화해야 한다. ¹⁾	83.5	83.5	83.5
공공의료기관을 확대하고 기능을 강화해야 한다. ¹⁾	82.2	81.7	82.2
환자의 의료비 본인부담금을 더 줄여야 한다. ¹⁾	80.5	80.2	80.3
환자가 대형 병원으로 몰리는 현상을 없애야 한다. ¹⁾	85.8	83.4	84.1

주 1) '대체로 그렇다'와 '매우 그렇다'에 응답한 사람의 비율임

제 5 장 발전 방향

- 보건의료체계 내에 ‘사람 중심성(people-centeredness)’의 가치가 강조됨에 따라, 국내외적으로 국민(또는 환자)의 의료서비스 이용 경험을 확인하는 작업에 대한 관심이 높아짐
 - OECD는 현재 12개의 환자 경험 지표를 제안하고, 회원국에 해당 수치를 제출해 줄 것을 권고하고 있음
 - 기준 연도에 상관없이 한 번이라도 환자 경험 지표를 OECD에 제출한 기록이 있는 국가는 36개 회원국 가운데 23개국⁵⁵⁾으로, 많은 국가가 의료서비스에 대한 국민의 경험을 확인하려고 노력하고 있음
 - 영국, 미국, 프랑스, 네덜란드는 OECD가 요구하는 작업 외에 별도의 경험 조사를 함으로써 의료서비스의 질 향상을 꾀해옴
 - 비록 이들 국가보다 늦기는 했지만, 우리나라도 2017년에 국민의 의료서비스 이용 경험을 확인하는 조사를 시작함⁵⁶⁾
- 의료서비스 이용 경험에 대한 조사를 성공적으로 안착시키기 위해서는 조사 체계를 과학적으로 설계하는 것이 중요하지만, 이에 앞서 의료체계의 패러다임이 ‘의료인 중심’, ‘질병 중심’에서 ‘환자 중심’으로 변화된 배경이 무엇인지에 대해서 이해하고 있어야 함
 - 1970~1980년대에 들어서면서 근대사회 이후로 전문화된 의학지식이 중심이

55) 호주, 벨기에, 캐나다, 체코, 에스토니아, 프랑스, 독일, 아이슬란드, 이스라엘, 이탈리아, 일본, 한국, 룩셈부르크, 네덜란드, 뉴질랜드, 노르웨이, 폴란드, 포르투갈, 스페인, 스웨덴, 스위스, 영국, 미국임. 우리나라는 2015년 국민건강영양조사를 인용하여 환자 경험 지표를 제출하였으나, 2016년 국민건강영양조사에서 관련 문항이 제외됨으로써 지표의 생산이 어려운 실정임. 하지만 의료서비스경험조사의 시작으로 OECD가 요구하는 항목을 충실하게 채울 수 있을 것으로 기대함

56) 건강보험심사평가원은 7월 중순에 500병상 이상 병원의 입원환자를 대상으로 ‘환자경험평가’를 실시하였으며, 보건복지부는 10월 중순에 5,000가구를 대상으로 ‘의료서비스이용경험조사’를 함

되어왔던 의료계에 고객 또는 소비자 중심의 문화가 형성되었고, 질병의 치료에 있어서 환자와 의료인의 소통이 중요하다는 인식이 퍼졌음

○ 1990~2000년에 들어서는 환자의 바람, 필요, 선호가 반영된 의료서비스의 제공이 강조됨

□ 이러한 검토 가운데 놓치지 말아야 할 것이 '보건의료제도의 목표'와 이 목표를 달성하기 위한 '정부의 역할'임

○ WHO(2000)는 국민의 건강 향상이 보건의료제도의 궁극적인 목표이며, 이를 달성하기 위해서 국민 간 재정 부담의 공정성을 실현하고, 국민의 보건의료제도에 대한 반응성을 높여야 한다고 설명함

○ 한편, 그동안의 논의는 '국민의 건강 향상'과 '재정 부담의 공정성 실현'에 집중됐음

○ 하지만 최근 많은 국가는 환자의 경험에 기초한 '반응성 향상'으로 관심을 확대하고 있음

□ 새로운 가치와 변화된 패러다임은 보건의료제도의 목표를 다른 각도에서 살펴볼게 하는바, 보건의료제도에 대한 국민의 생각과 의료서비스 이용 경험에 대한 확인에 주목하게 함

□ 2017년에 보건복지부가 도입한 '의료서비스경험조사'는 보건의료제도의 궁극적인 목표를 달성하고, 보건의료제도의 변화와 개혁을 이끌어 가는데 중추적인 역할을 할 것으로 기대함

□ '의료서비스경험조사'가 이러한 기대에 부응하기 위해서는 앞으로 조사의 목적을 더욱 분명히 하고, 조사의 취지와 방향성을 잃지 않도록 해야 함

○ 많은 국가가 '의료의 질 향상'이라는 큰 목적을 두고, 환자가 보고한 의료 이용 경험을 지불보상체계와 연계하려는 노력을 하고 있음

- 하지만 이로 인해 의료인이 환자와의 만남 혹은 대화 시간이 자칫 ‘새로운 수
가’로만 인식되는 것은 아닌가 하는 걱정을 해봄
 - 비록 지불보상체계로 잊지 않는다 하더라도⁵⁷⁾ 국민 모두가 본인이 이용하는
의료서비스에 대해 감독자가 되고, 의료인이 이를 의식하여 환자를 대한다면
‘의료의 질’은 자연스럽게 향상될 것임
 - 한편, 환자는 의료인의 인본주의적 의술에 대해 믿음을 갖도록 해야 함
 - 환자와 의료인 사이에 이와 같은 관계가 형성될 수 있는 기반을 마련해 주는 것
이 정부의 역할임
- 현 조사 문항과 조사 체계를 모범 답안으로 생각하지 않고, 조사의 포괄 범위를
점차 넓히고, 조사 방식을 발전시켜 나가야 함
- 현재의 의료서비스경험조사는 크게 ‘의료서비스에 대한 국민의 경험’과 ‘보건
의료제도에 대한 국민의 인식’으로 구성되나, 두 영역을 균형 있게 발전시켜야 함
 - 의료서비스의 이용 경험을 확인함에서는 조사의 철학적, 역사적 배경뿐만 아
니라 국내적 정서를 반영할 수 있는 문항 개발에 더 큰 노력이 요구됨. 특히, 국
민이 공감할 수 있고, 각 보건의료제도의 주체가 참고할만한 정보가 나올 수
있도록 문항을 개선해 가야 할 것임
 - 한편, 보건의료제도에 대한 국민의 인식을 확인함에서 정부는 국민의 쓴소리
를 두려워하기보다 더 많은 이야기를 듣고자 하는 열린 마음을 갖고 적극적으로
내용을 다듬어 가야 함
 - 국민의 다양한 경험을 하나의 공통 양식에서 모두 확인하는 것은 불가능함. 이
러한 이유에서 영국과 미국은 조사 대상자에 따라 조사 양식(module)을 다르
게 배포하고 있음

57) ‘환자의 경험’을 가치 기반 지불보상의 요소로 활용하기 위해서는 목적에 맞게 조사 대상자를 선정해야 하고, 평가에 영향을 미칠 수 있는 외재적 요인들이 개입되지 않도록 해야 하고, 이해 당사자 간에 공감대를 형성하여 평가 결과에 대한 수용성을 높여야 함. 본 조사는 전국의 일반 가구를 대상으로 설계된 것으로 지불보상체계와의 연계 고려가 약함

- 환자 경험 조사를 오랜 기간 실시해 온 여러 국가의 경험을 참고하여 전문가, 이해집단, 정책결정자, 일반 국민 등 사회 각계의 수요를 파악하고, 조사 양식을 다양화하도록 함
- 예를 들어, 기본 조사(매년 실시)와 심층 조사(일정 주기로 실시)를 나누는 것을 생각해 볼 수 있음
- 일반 가구를 대상으로는 기본 조사를 하되, 조사 대상자⁵⁸⁾ 중에서 관심 영역(건강검진, 재활 치료, 응급실 이용, 중증 질환 등)에의 특수한 경험이 있는 국민, 혹은 특정 연령층(노인, 아동, 임산부 등)에 속한 국민을 선별하여 일정 주기(3년, 5년)를 두고 심층 조사를 함
- 한편, 만성 질환자의 의료 이용 경험은 OECD의 새로운 작업반(Working Party on Patient-Reported Indicator Survey)의 활동과 연계하거나, 이들의 논의 동향을 반영하여 확인해 가도록 함

□ 조사 결과를 의미 있게 활용하도록 함

- 표면적으로 드러난 수치의 높고 낮음을 이야기하기보다는 그 이면에 있는 의미를 찾기 위한 다양한 노력이 필요함⁵⁹⁾
- 앞서 살펴본 영국, 미국, 프랑스, 네덜란드의 경우에는 다양한 정보를 대중에게 공개하고, 국민이 이를 참고하여 의료기관을 선택할 수 있도록 돕고 있음
- 처음부터 이들 국가와 같은 수준에서 정보를 제공하는 것은 무리라고 판단되는데, 조사가 안정되고, 조사 결과의 공표 범위에 대해 사회 각계의 공감대가 형성될 때까지는 최소의 정보만을 제공하고, 환경 변화에 따라 정보의 제공 범위를 점차 넓혀가도록 함
- 시작하는 단계에서 국민에게는 간단한 ‘web report’(가칭)를 제공하고, 의료기관에는 비공개로 전제로 ‘hospital report’(가칭)를 제공하도록 함

58) 일반 가구를 방문하여 특정 의료서비스를 이용한 경우(스크린 항목 활용)만을 조사 대상으로 삼거나, 건강보험서비스 이용자 DB에서 표본을 별도 추출하여 조사 대상으로 선정할 수도 있음

59) 본 연구에서는 주요 사회인구학적 특성에 따른 응답의 분포만을 다루고, 심층 분석은 많은 연구자의 역할로 남기고자 함. 이로써 다양한 각도에서의 분석과 의미 있는 시사점들이 도출되기를 기대함. ‘의료서비스경험조사’의 원시 자료는 통계청의 MDIS 웹사이트(<https://mdis.kostat.go.kr/index.do>)과 보건사회연구원의 보건복지데이터포털(<https://data.kihasa.re.kr/index.jsp>)에서 제공함

- 국민을 대상으로 하는 정보는 인구 집단의 주요 특성(지역, 가구 소득 수준 등)에 따라 경험 수준을 상세화한 것으로 국민의 알 권리를 실현하는 시작점이 됨
- 의료기관에 제공하는 정보는 자신에 대한 국민(해당 의료기관을 방문한 사람)의 평가를 전체 의료기관의 평균, 해당 의료기관이 속한 지역의 평균, 유사한 특성이 있는 의료기관의 평균과 비교할 수 있도록 하고, 자료가 몇 년에 걸쳐 누적되면 년도 간 변화도 관찰할 수 있도록 하여 의료서비스의 질 향상을 위한 노력을 의료기관 스스로가 할 수 있도록 함
- 조사 결과의 활용성을 더 높이기 위해서는 모든 국민이 조사 대상자가 될 수 있도록 표본 규모를 늘리거나, 표본 선정 방식을 과학화하도록 함
- 이와 함께, 조사의 시행에 앞서 대국민 홍보를 강화하여 국민과 의료기관의 적극적인 참여를 이끌어야 함
- 가장 중요한 것은 조사 설계, 현장 조사, 결과 확산의 전 과정에 있어서 국민을 사고의 중심에 두어야 한다는 점이며, 보건의료제도가 궁극적으로 지향하는 목표가 ‘국민의 기본권’인 ‘건강의 향상’에 있음을 잊지 않아야 한다는 점임
- ‘의료서비스경험조사’는 우리나라 보건의료제도와 의료서비스의 현주소를 국민의 눈으로 살펴보고, 보건의료제도의 미래를 국민의 편에서 구상할 수 있는 첫걸음이 될 것임
- ‘의료서비스경험조사’가 국민과 의료인, 국민과 정부 사이에서 ‘소통의 장’이 되고, 이를 통해 ‘국민 중심성’의 가치가 보다 잘 실현될 수 있도록 사회 각계의 관심과 노력이 지속하기를 기대함

- 김선민, 김경훈, 조도연, 이소영, 임은영, 조은영, . . . 연보라. (2015). **2013년 기준 OECD 보건 의료 질 지표 생산 및 개발**. 보건복지부, 건강보험심사평가원.
- 신정우. (2017). 국민 중심 보건의료체계 구축을 위한 통계 생산 과제. **보건복지포럼**, 250, 57-65.
- 신정우, 박금령. (2016). 환자 경험 조사의 국제 동향: 프랑스, 네덜란드의 사례 중심으로. **보건 복지포럼**, 236, 112-119.
- 조병희, 김홍수, 김지은, 성문희, 신지영, 김소운. (2012). **대국민 의료서비스 만족도 조사도구 개발 연구**. 국민건강보험공단, 서울대학교 보건대학원.
- Bosworth, A., Cox, M., O'Brien, A., Jones, P., Sargeant, I., Elliott, A. et al. (2015). Development and Validation of a Patient Reported Experience Measure(PREM) for Patients with Rheumatoid Arthritis(RA) and other Rheumatic Conditions. *Current Rheumatology Reviews*, 11(1), 1-7.
- Browne, K., Roseman, D., Shaller, D., & Edgeman-Levitan, S. (2010). Measuring patient experience as a strategy for improving primary care. *Health Affairs* 29(5), 921-925.
- Campbell, C., & McGauley, G. (2005). Doctor-patient relationships in chronic illness: insight from forensic psychiatry. *BMJ*, 330(7492), 667-670.
- Campen, C. V., Sixma, H., Friele, R. D., Kerssens, J. J., & Peters, L. (1995). Quality of care and patient satisfaction: a review of measuring instruments. *Medical Care Research Review*, 52, 109-133.
- Canadian Institute for Health Information. (2015). *PROMs Background Document*.
- Carr-Hill, R. A. (1992). The measurement of patient satisfaction. *J Public Health Med.*, 14(3), 236-49.
- Castle, N. G., Brown, J., Hepner, K. A., & Hays, R. D. (2005). Review of the literature on survey instruments used to collect data on hospital patients' perception of care. *Health Service Research*, 40(6), 1996-2017.
- Cleary, P. D., Edgman-Levitan, S., Roberts, M., Moloney, T. W., McMullen, W., Walker, J. D. et al. (1991). Patients evaluate their hospital care: a national survey. *Health Affairs*, 10(4), 254-267.
- Clever, S. L., Jin, L., Levinson, W., & Meltze, D. O. (2008). Does Doctor-Patient

- Communication Affect Patient Satisfaction with Hospital Care? Results of an Analysis with a Novel Instrumental Variable. *Health Serv Res.*, 43(5 Pt 1), 1505-1519.
- Crow, R., Gage, H., Hampson, S., Hart, J., Kimber, A., Storey, L. et al. (2002). The measurement of satisfaction with healthcare: implications for practice from a systematic review of the literature. *Health Technology Assessment*, 6(32), 1-244.
- Delnoij, D. M., Rademakers, J. J., & Groenewegen, P. P. (2010). The Dutch consumer quality index: an example of stakeholder involvement in indicator development. *BMC Health Services Research*, 10(1), 88.
- Donabedian, A. (1980). *Explorations in Quality Assessment and Monitoring: The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment*. Ann Arbor, MI: Health Administration Press.
- Donabedian, A. (1988). The quality of care: How can it be assessed?. *JAMA*, 260(12), 1743-1748.
- Fortin, A. H. (2002). Communication skills to improve patient satisfaction and quality of care. *Ethn Dis.*, 12(4), S3, 58-61.
- Jenkinson, C., Coulter, A., & Bruster, S. (2002). The Picker Patient Experience Questionnaire: development and validation using data from in-patient survey in five countries. *International Journal for Quality in Health Care*, 14(5), 353-358.
- Klazinga, N., & R. Fujisawa. (2017). Measuring patient experiences (PREMS): Progress made by the OECD and its member countries between 2006 and 2016. *OECD Health Working Papers*, 102. Paris: OECD Publishing.
- Kleinman, A. (1988). *The Illness Narratives: Suffering, Healing and the Human Condition*. New York: Basic Books.
- LaVela, S. L., & Gallan, A. (2014). Evaluation and Measurement of Patient Experience. *Patient Experience Journal*, 1(1), 28-36.
- Lupton, D. (2012). *Medicine as Culture: Illness, Disease, and the Body*. London: Sage.
- Monmouth Partners. (2014). *A Guide to Patient Reported Measures- Theory, Landscape and Uses*.

- OECD. (2015). *Health at a Glance 2015 OECD Indicators*.
- OECD. (2017a). *Health at a Glance 2017 OECD Indicators*.
- OECD. (2017b). *Recommendation to OECD Ministers of Health from the High Level Reflection Group on the Future of Health Statistics*.
- OECD. (2018). *Patient reported indicator survey(PARIS): Measuring what matters*.
- OECD. *Definitions for Health Care Quality Indicators: 2016-2017 HCQI Data Collection*.
- Osborn, R., Moulds, D., Schneider, E.C., Doty, M.M., Squires, D., & Sarnak, D.O. (2015). Primary Care Physicians In Ten Countries Report Challenges Caring For Patients With Complex Health Needs. *Health Aff(Millwood)*, 34(12), 2104-2112.
- Picker Institute. (1987). *Principles of Patient-Centered Care*.
- Press, I. (2002). *Patient Satisfaction: Defining, Measuring, and Improving the Experience of Care*. Chicago: Health Administration Press.
- Radley, A. (1994). *Making Sense of Illness: the Social Psychology of Health and Disease*. London: Sage.
- Rapoport, R., Tipan, L., & Czyzewicz, E. (2016). International Health Policy Survey 2016 Methodology Report. *SSRS*.
- Rapoport, R., & Czyzewicz, E. (2017). 2017 International Health Policy Survey of Older Adults(65+) Methodology Report. *SSRS*.
- Rie Fujisawa. (2016). Measuring Patient Experiences in Relation to Safety. 2016년 OECD HCQI 전문가 회의 발표자료.
- Siegrist, R. B. Jr. (2013). Patient Satisfaction: History, Myths, and Misperceptions. Virtual Mentor. *American Medical Association Journal of Ethics*, 15(11), 982-987.
- Smith, R. C. (2002). *Patient-Centered Interviewing: an Evidence-Based Methods*. (2nd ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Weiss, G. L., & Lonnquist, L. E. (1994). *The Sociology of Health, Healing, and Illness* (pp.262-264). Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- WHO. (2000). *Health Systems: Improving performance(World Health report 2000)*.
- Williams, S., Weinman, J., and Dale, J. (1998). Doctor-patient communication and patient satisfaction: a review. *Family Practice*, 15, 480-492.

Wolf, J. A., Niederhauser, V., Marshburn, D., & Lavela, S. L. (2014). Defining patient experience. *Patient Experience Journal*, 1(1), 7-19.

보건복지부. (2017. 1. 5.). 읍면동 복지허브, 980개에서 2,100개로 대폭 확대. **보건복지부 보도자료**.

보건복지부-건강보험심사평가원. (2017. 7. 13.). 환자가 직접 의료서비스 평가에 참여합니다!. **보건복지부 보도자료**.

AHRQ *CHAPS* <https://www.ahrq.gov/cahps> 에서 2018.7. 인출.

Commonwealthfund www.commonwealthfund.org/publications/surveys에서 2018.7.10. 인출.

CQC *NHS patient survey programme* <https://www.cqc.org.uk> 에서 2017.12. 인출.

HAS <https://www.scopesante.fr/#/etablissements/2A0000287/fiche-detaillee/> 에서 2017. 인출.

OECD *HealthData* <https://stats.oecd.org> 에서 2018.6.29.인출.

WHO. *WHO: What is people-centered care?* [YouTube]. Retrieved from <https://www.youtube.com/watch?v=pj-AvTOdk2Q> 에서 2017.인출.



부 록 1

〈부표 1〉 외래 서비스와 입원 서비스 이용 경험 (중복응답 가능)

(단위: %)

		외래	입원	전혀 없음
전체		62.7	3.7	36.1
성	남성	57.4	3.2	41.5
	여성	68.0	4.2	30.7
연령	15~19세	37.8	0.7	61.9
	20~29세	38.0	0.6	61.6
	30~39세	52.3	1.9	47.0
	40~49세	65.4	3.0	33.7
	50~59세	71.0	4.4	27.5
	60세 이상	83.7	7.5	14.0
교육수준	초등교육 이하	87.3	10.6	9.4
	중등교육	67.5	4.0	31.1
	고등교육	54.1	2.4	45.3
가구소득	150만원 미만	81.5	7.3	16.6
	150~350만원 미만	65.6	4.6	32.8
	350~550만원 미만	58.6	2.9	40.4
	550만원 이상	58.6	2.4	40.7
직업군	임금근로자	57.6	2.4	41.6
	자영업, 고용주	74.8	4.6	23.9
	주부	79.5	6.3	18.4
	학생	35.1	0.5	64.6
	무직	76.9	9.3	20.4
	기타	72.8	5.3	25.8
거주 지역	동	61.3	3.5	37.6
	읍·면	69.3	4.4	29.3
의료보장유형	국민건강보험	62.4	3.6	36.4
	의료급여	72.0	6.3	26.4

〈부표 2〉 최근 의료기관 방문시기 (외래 서비스)

(단위: %)

		1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월
전체		4.9	8.9	10.4	11.8	13.9	14.6	18.6
성	남성	5.3	10.6	10.0	12.5	13.9	13.0	17.4
	여성	4.6	7.5	10.8	11.2	13.9	15.9	19.6
연령	15~19세	9.0	13.1	9.8	15.4	12.8	14.1	15.8
	20~29세	6.0	11.6	11.7	13.7	15.4	14.7	12.8
	30~39세	5.9	11.2	13.6	13.3	15.2	12.1	14.2
	40~49세	5.9	12.0	12.1	14.1	13.4	13.4	14.5
	50~59세	4.9	7.8	11.2	11.2	15.4	15.1	17.8
	60세 이상	3.0	5.5	7.2	9.2	12.4	16.0	25.5
교육수준	초등교육 이하	1.2	4.6	5.5	6.5	8.2	15.1	38.4
	중등교육	4.5	7.6	9.7	11.7	13.9	15.6	18.6
	고등교육	6.3	11.7	12.6	13.1	15.2	13.1	14.3
가구소득	150만원 미만	2.6	5.4	7.2	7.2	8.9	14.5	35.4
	150~350만원 미만	4.4	7.9	9.4	11.2	14.3	15.0	20.0
	350~550만원 미만	5.5	10.2	11.4	13.8	14.6	14.6	14.9
	550만원 이상	5.8	10.1	12.0	11.7	14.9	14.1	13.6
직업군	임금근로자	5.5	10.4	11.5	13.1	14.4	13.8	13.8
	자영업, 고용주	4.0	7.5	9.1	11.8	16.2	15.2	18.5
	주부	4.1	7.2	11.1	10.2	13.3	16.0	23.3
	학생	8.5	12.4	11.9	13.3	13.4	14.8	14.0
	무직	2.9	6.6	6.2	8.0	9.1	14.7	32.6
	기타	3.3	7.0	5.4	10.7	9.4	8.1	27.3
거주 지역	동	4.7	9.1	10.6	11.9	14.4	14.7	17.9
	읍·면	5.8	8.4	9.7	11.3	11.9	13.9	21.2
의료보장유형	국민건강보험	5.0	8.9	10.4	11.9	14.1	14.5	18.4
	의료급여	2.6	9.5	11.2	7.8	9.9	17.7	24.7

[계속]

(단위: %)

		8월	9월	10월	11월	12월	계
전체		8.7	1.2	1.4	2.0	3.7	100
성	남성	8.1	1.2	1.6	2.0	4.6	100
	여성	9.1	1.2	1.2	2.0	2.9	100
연령	15~19세	2.4	2.7	0.9	0.1	3.9	100
	20~29세	4.3	1.2	1.3	2.1	5.3	100
	30~39세	4.2	1.4	2.1	2.7	4.1	100
	40~49세	5.9	1.1	2.0	2.1	3.4	100
	50~59세	8.2	1.0	0.9	2.3	4.2	100
	60세 이상	14.5	1.3	1.2	1.5	2.8	100
교육수준	초등교육 이하	14.2	1.4	1.6	1.6	1.5	100
	중등교육	10.7	1.1	1.1	1.7	3.8	100
	고등교육	4.5	1.3	1.7	2.4	3.9	100
가구소득	150만원 미만	13.6	1.7	1.2	0.9	1.4	100
	150~350만원 미만	10.1	1.1	1.4	1.5	3.5	100
	350~550만원 미만	6.6	0.9	1.3	2.2	4.0	100
	550만원 이상	7.5	1.6	1.4	2.7	4.5	100
직업군	임금근로자	7.4	1.4	1.8	2.4	4.5	100
	자영업, 고용주	9.6	1.0	1.3	2.3	3.6	100
	주부	9.7	0.5	1.0	1.5	2.1	100
	학생	3.1	1.8	1.2	0.8	4.8	100
	무직	13.3	2.2	0.9	1.1	2.2	100
	기타	17.2	0.9	0.5	2.9	7.2	100
거주 지역	동	8.3	1.3	1.4	2.0	3.6	100
	읍·면	10.1	0.9	1.1	1.8	3.9	100
의료보장유형	국민건강보험	8.6	1.2	1.4	2.0	3.7	100
	의료급여	10.6	0.7	0.6	1.3	3.4	100

〈부표 3〉 최근 방문 의료기관 유형 (외래 서비스)

(단위: %)

		병원 ¹⁾	의원	한방 병의원	치과 병의원	기타	계
전체		18.8	59.0	9.8	11.3	1.2	100
성	남성	19.3	58.9	8.3	12.4	1.1	100
	여성	18.3	59.0	11.0	10.4	1.2	100
연령	15~19세	10.6	70.2	2.2	16.1	0.8	100
	20~29세	16.4	60.4	3.2	19.7	0.3	100
	30~39세	16.9	59.5	6.6	15.9	1.0	100
	40~49세	17.2	61.0	8.5	12.3	1.0	100
	50~59세	19.4	56.2	13.2	10.5	0.8	100
	60세 이상	21.8	57.6	12.4	6.3	1.9	100
교육수준	초등교육 이하	28.3	54.8	10.0	3.2	3.8	100
	중등교육	19.0	58.9	11.4	9.6	1.1	100
	고등교육	16.4	60.0	7.4	15.6	0.7	100
가구소득	150만원 미만	29.9	52.6	10.1	4.2	3.1	100
	150~350만원 미만	20.1	58.0	10.0	10.7	1.3	100
	350~550만원 미만	16.7	60.5	9.3	12.7	0.8	100
	550만원 이상	14.4	61.2	10.0	13.8	0.6	100
직업군	임금근로자	16.8	60.2	8.7	13.7	0.7	100
	자영업, 고용주	21.2	55.6	12.4	9.6	1.3	100
	주부	19.2	58.4	11.5	9.5	1.5	100
	학생	11.6	67.0	2.3	18.5	0.6	100
	무직	29.6	53.8	10.3	3.5	2.9	100
	기타	15.8	63.9	13.2	4.9	2.1	100
거주 지역	동	18.0	59.7	9.9	11.6	0.9	100
	읍·면	22.0	56.1	9.3	10.1	2.5	100
의료보장유형	국민건강보험	18.5	59.2	9.7	11.5	1.1	100
	의료급여	25.5	52.2	11.5	7.7	3.1	100

주 1) 상급 종합병원, 종합병원, 병원 등 병원급 이상에 해당하며 한방병원, 치과병원은 미포함

〈부표 4〉 평소 이용 여부 (외래 서비스)

(단위: %)

		예	아니요	계
전체		79.1	20.9	100
성	남성	77.5	22.5	100
	여성	80.5	19.5	100
연령	15~19세	66.2	33.8	100
	20~29세	65.5	34.5	100
	30~39세	75.3	24.7	100
	40~49세	75.2	24.8	100
	50~59세	79.9	20.1	100
	60세 이상	88.1	11.9	100
교육수준	초등교육 이하	90.1	9.9	100
	중등교육	81.3	18.7	100
	고등교육	73.6	26.4	100
가구소득	150만원 미만	88.2	11.8	100
	150~350만원 미만	78.9	21.1	100
	350~550만원 미만	76.1	23.9	100
	550만원 이상	79.8	20.2	100
직업군	임금근로자	76.3	23.7	100
	자영업, 고용주	81.8	18.2	100
	주부	83.3	16.7	100
	학생	64.4	35.6	100
	무직	87.9	12.1	100
	기타	84.7	15.3	100
거주 지역	동	78.6	21.4	100
	읍·면	81.2	18.8	100
의료보장유형	국민건강보험	78.9	21.1	100
	의료급여	86.1	13.9	100

〈부표 5〉 해당 의료기관 선택 이유 (외래 서비스)

(단위: %)

		치료 효과가 좋아서	가까워서	친절해서	주변에서 권해서
전체		36.5	27.8	12.9	11.7
성	남성	36.1	28.4	12.6	11.3
	여성	36.8	27.2	13.1	12.0
연령	15~19세	32.5	36.4	9.5	13.4
	20~29세	31.8	33.9	11.2	13.5
	30~39세	34.1	29.5	12.3	13.3
	40~49세	38.1	28.6	12.2	10.6
	50~59세	36.1	27.0	13.8	12.1
	60세 이상	38.6	24.2	13.8	10.6
교육수준	초등교육 이하	40.3	28.3	9.7	11.4
	중등교육	37.0	26.3	13.7	11.4
	고등교육	35.0	29.6	12.4	12.1
가구소득	150만원 미만	39.4	28.2	9.2	11.5
	150~350만원 미만	37.1	27.9	11.7	11.6
	350~550만원 미만	37.0	27.0	13.5	11.6
	550만원 이상	33.0	28.7	15.6	11.9
직업군	임금근로자	36.7	27.2	13.7	12.1
	자영업, 고용주	39.6	22.7	13.6	11.5
	주부	34.4	29.6	13.1	11.2
	학생	28.2	37.8	11.3	13.5
	무직	39.6	28.9	8.9	10.1
	기타	43.5	27.0	9.2	8.5
거주 지역	동	36.2	28.2	13.6	10.9
	읍·면	37.5	26.0	9.8	14.9
의료보장유형	국민건강보험	36.0	27.9	12.9	11.8
	의료급여	50.3	22.5	11.4	8.8

[계속]

(단위: %)

		유명해서	비용이 적정해서	기타	계
전체		7.9	2.5	0.7	100
성	남성	7.9	3.0	0.8	100
	여성	8.0	2.2	0.7	100
연령	15~19세	5.9	1.8	0.4	100
	20~29세	6.4	2.1	1.1	100
	30~39세	7.7	2.0	1.0	100
	40~49세	7.3	2.4	0.8	100
	50~59세	8.6	1.9	0.6	100
	60세 이상	8.7	3.5	0.6	100
교육수준	초등교육 이하	6.5	2.6	1.3	100
	중등교육	8.5	2.7	0.5	100
	고등교육	7.5	2.4	1.0	100
가구소득	150만원 미만	7.3	3.0	1.4	100
	150~350만원 미만	8.4	2.5	0.8	100
	350~550만원 미만	8.4	1.9	0.5	100
	550만원 이상	6.6	3.4	0.7	100
직업군	임금근로자	7.4	2.3	0.7	100
	자영업, 고용주	9.1	3.0	0.6	100
	주부	8.8	2.5	0.5	100
	학생	6.3	1.7	1.2	100
	무직	7.9	3.2	1.5	100
	기타	5.3	5.1	1.4	100
거주 지역	동	8.0	2.3	0.8	100
	읍·면	7.7	3.4	0.7	100
의료보장유형	국민건강보험	8.0	2.6	0.7	100
	의료급여	5.3	1.1	0.6	100

〈부표 6〉 의사 서비스 경험: 예의 있는 응대 (외래 서비스)

(단위: %)

		전혀 그러지 않았다	별로 그러지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다	계
전체		0.1	1.0	15.2	60.3	23.4	100
성	남성	0.1	0.6	16.0	61.2	22.1	100
	여성	0.1	1.2	14.6	59.5	24.6	100
연령	15~19세	0.0	1.1	16.3	62.2	20.3	100
	20~29세	0.0	0.6	18.2	62.9	18.2	100
	30~39세	0.0	1.2	17.3	60.9	20.6	100
	40~49세	0.1	1.0	17.0	59.6	22.3	100
	50~59세	0.1	1.2	14.8	59.6	24.2	100
	60세 이상	0.1	0.7	12.4	59.9	26.8	100
교육수준	초등교육 이하	0.1	1.5	10.8	53.6	34.1	100
	중등교육	0.1	0.6	14.3	61.6	23.4	100
	고등교육	0.0	1.4	17.5	59.9	21.2	100
가구소득	150만원 미만	0.0	0.7	11.7	58.2	29.4	100
	150~350만원 미만	0.1	1.0	13.6	61.5	23.8	100
	350~550만원 미만	0.1	1.0	15.9	60.7	22.3	100
	550만원 이상	0.0	0.9	18.4	59.0	21.7	100
직업군	임금근로자	0.1	0.9	18.0	59.1	22.0	100
	자영업, 고용주	0.1	1.2	12.5	62.2	24.0	100
	주부	0.1	0.7	13.4	61.1	24.6	100
	학생	0.0	0.9	16.3	63.6	19.2	100
	무직	0.1	1.5	12.9	56.2	29.3	100
	기타	0.0	0.1	8.1	63.5	28.3	100
거주 지역	동	0.1	1.0	15.7	60.9	22.3	100
	읍·면	0.0	1.0	13.1	57.9	28.0	100
의료보장유형	국민건강보험	0.1	0.9	15.5	60.0	23.5	100
	의료급여	0.0	2.7	7.9	68.4	20.9	100

〈부표 7〉 의사 서비스 경험: 알기 쉬운 설명 (외래 서비스)

(단위: %)

		전혀 그러지 않았다	별로 그러지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다	계
전체		0.1	0.8	16.3	53.7	29.2	100
성	남성	0.1	0.8	17.0	53.1	28.9	100
	여성	0.1	0.7	15.7	54.2	29.4	100
연령	15~19세	0.0	0.4	20.0	50.6	29.0	100
	20~29세	0.0	0.7	17.9	54.4	27.0	100
	30~39세	0.0	1.4	18.7	50.0	30.0	100
	40~49세	0.0	0.9	16.9	55.4	26.7	100
	50~59세	0.1	0.7	16.7	53.6	28.9	100
	60세 이상	0.1	0.5	13.8	54.4	31.2	100
교육수준	초등교육 이하	0.1	0.3	14.0	50.4	35.2	100
	중등교육	0.1	0.5	15.3	55.5	28.6	100
	고등교육	0.0	1.2	18.3	51.8	28.7	100
가구소득	150만원 미만	0.1	0.6	13.7	54.1	31.6	100
	150~350만원 미만	0.0	0.8	15.8	54.9	28.5	100
	350~550만원 미만	0.1	0.9	17.1	53.1	28.8	100
	550만원 이상	0.1	0.6	17.2	52.7	29.4	100
직업군	임금근로자	0.1	0.9	17.8	54.0	27.2	100
	자영업, 고용주	0.1	0.8	16.6	52.5	30.0	100
	주부	0.0	0.5	13.7	55.4	30.4	100
	학생	0.0	0.5	19.1	52.5	27.9	100
	무직	0.2	0.9	13.5	50.8	34.6	100
	기타	0.0	0.4	12.0	55.9	31.7	100
거주 지역	동	0.0	0.8	16.5	54.0	28.6	100
	읍·면	0.2	0.5	15.7	52.3	31.4	100
의료보장유형	국민건강보험	0.1	0.7	16.5	54.2	28.5	100
	의료급여	0.0	1.7	11.8	37.8	48.7	100

〈부표 8〉 의사 서비스 경험: 충분한 질의 기회 제공 (외래 서비스)

(단위: %)

		전혀 그러지 않았다	별로 그러지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다	계
전체		0.0	0.7	17.9	54.8	26.5	100
성	남성	0.0	0.7	17.9	55.1	26.3	100
	여성	0.1	0.8	17.9	54.6	26.7	100
연령	15~19세	0.0	0.4	21.7	56.0	21.9	100
	20~29세	0.1	0.6	18.8	54.0	26.6	100
	30~39세	0.1	1.2	17.4	58.7	22.6	100
	40~49세	0.0	0.9	20.2	53.7	25.2	100
	50~59세	0.1	0.7	19.4	53.8	26.0	100
	60세 이상	0.0	0.5	15.1	54.6	29.8	100
교육수준	초등교육 이하	0.1	0.5	17.7	47.4	34.3	100
	중등교육	0.0	0.6	17.2	54.6	27.5	100
	고등교육	0.0	1.0	18.9	56.7	23.4	100
가구소득	150만원 미만	0.0	0.5	16.2	50.7	32.6	100
	150~350만원 미만	0.0	0.8	18.0	54.0	27.1	100
	350~550만원 미만	0.0	0.8	19.3	55.3	24.7	100
	550만원 이상	0.0	0.7	16.3	57.5	25.4	100
직업군	임금근로자	0.0	0.9	18.0	56.0	25.2	100
	자영업, 고용주	0.0	0.5	18.6	53.5	27.4	100
	주부	0.1	0.8	17.2	54.8	27.1	100
	학생	0.0	0.2	19.6	56.3	23.9	100
	무직	0.1	1.0	18.0	49.5	31.4	100
	기타	0.0	0.1	11.6	61.1	27.1	100
거주 지역	동	0.0	0.7	18.2	55.7	25.3	100
	읍·면	0.1	0.8	16.9	51.2	31.1	100
의료보장유형	국민건강보험	0.0	0.8	18.1	54.6	26.5	100
	의료급여	0.0	0.0	13.5	61.7	24.9	100

〈부표 9〉 의사 서비스 경험: 환자 의견 반영 진료 (외래 서비스)

(단위: %)

		전혀 그러지 않았다	별로 그러지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다	계
전체		0.1	0.6	17.0	58.4	23.9	100
성	남성	0.1	0.6	17.5	58.6	23.1	100
	여성	0.0	0.6	16.5	58.3	24.5	100
연령	15~19세	0.0	0.9	17.9	53.1	28.0	100
	20~29세	0.0	0.6	18.3	60.4	20.7	100
	30~39세	0.0	0.8	18.8	58.1	22.2	100
	40~49세	0.2	0.8	18.1	58.3	22.6	100
	50~59세	0.0	0.5	18.0	57.9	23.6	100
	60세 이상	0.0	0.5	14.3	59.1	26.0	100
교육수준	초등교육 이하	0.1	0.9	15.3	53.8	30.0	100
	중등교육	0.0	0.4	16.6	59.2	23.7	100
	고등교육	0.1	0.8	17.9	58.4	22.8	100
가구소득	150만원 미만	0.0	0.5	15.1	58.3	26.0	100
	150~350만원 미만	0.2	0.6	18.3	58.0	23.0	100
	350~550만원 미만	0.0	0.7	17.2	58.3	23.8	100
	550만원 이상	0.0	0.6	15.7	59.5	24.2	100
직업군	임금근로자	0.1	0.6	18.1	58.6	22.6	100
	자영업, 고용주	0.1	0.6	18.2	57.4	23.7	100
	주부	0.0	0.7	14.2	59.5	25.6	100
	학생	0.0	0.5	18.3	56.1	25.1	100
	무직	0.1	0.9	16.4	57.7	25.0	100
	기타	0.0	0.1	10.1	66.1	23.7	100
거주 지역	동	0.1	0.6	17.2	59.2	22.9	100
	읍·면	0.0	0.7	16.2	55.3	27.9	100
의료보장유형	국민건강보험	0.1	0.6	17.1	58.5	23.7	100
	의료급여	0.0	0.2	14.1	57.1	28.6	100

〈부표 10〉 의사 서비스 경험: 불안에 공감 (외래 서비스)

(단위: %)

		전혀 그러지 않았다	별로 그러지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다	계
전체		0.1	1.0	17.5	58.8	22.6	100
성	남성	0.1	1.3	18.9	58.5	21.2	100
	여성	0.1	0.7	16.4	59.1	23.7	100
연령	15~19세	0.0	1.7	21.6	51.2	25.5	100
	20~29세	0.3	0.9	19.7	59.7	19.4	100
	30~39세	0.1	1.0	18.1	60.6	20.3	100
	40~49세	0.1	1.3	20.2	57.2	21.2	100
	50~59세	0.0	0.9	16.9	60.4	21.8	100
	60세 이상	0.1	0.8	15.0	58.7	25.5	100
교육수준	초등교육 이하	0.1	0.5	15.0	54.6	29.8	100
	중등교육	0.0	0.9	16.6	60.0	22.5	100
	고등교육	0.2	1.3	19.4	58.1	21.0	100
가구소득	150만원 미만	0.1	0.4	14.9	57.5	27.1	100
	150~350만원 미만	0.1	1.0	17.4	57.9	23.5	100
	350~550만원 미만	0.0	1.1	18.0	60.1	20.7	100
	550만원 이상	0.1	1.1	18.3	58.6	22.0	100
직업군	임금근로자	0.1	0.9	18.2	59.6	21.2	100
	자영업, 고용주	0.0	1.2	17.1	59.2	22.6	100
	주부	0.1	0.9	15.6	59.4	24.0	100
	학생	0.0	1.4	20.4	55.9	22.3	100
	무직	0.6	1.1	16.6	55.3	26.5	100
	기타	0.0	0.1	22.6	58.2	19.1	100
거주 지역	동	0.1	1.0	17.6	59.6	21.7	100
	읍·면	0.0	1.0	17.5	55.7	25.9	100
의료보장유형	국민건강보험	0.1	1.0	17.7	58.7	22.5	100
	의료급여	0.0	0.0	13.1	62.2	24.7	100

〈부표 11〉 의사 서비스 경험: 충분한 대화 (외래 서비스)

(단위: %)

		전혀 그러지 않았다	별로 그러지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다	계	진료 시간(분)
전체		0.2	1.9	17.2	63.0	17.6	100	12.4
성	남성	0.2	1.8	17.2	63.9	16.8	100	12.8
	여성	0.2	2.0	17.2	62.3	18.3	100	12.0
연령	15~19세	0.5	1.5	26.2	52.7	19.1	100	10.9
	20~29세	0.5	2.1	22.1	61.2	14.1	100	12.6
	30~39세	0.4	2.1	20.7	61.0	15.9	100	12.9
	40~49세	0.0	2.0	17.1	63.1	17.9	100	12.2
	50~59세	0.1	1.9	18.3	63.1	16.6	100	13.0
	60세 이상	0.1	1.8	12.6	65.6	19.9	100	11.9
교육수준	초등교육 이하	0.2	2.2	15.4	57.2	25.0	100	10.2
	중등교육	0.1	1.5	15.7	65.8	16.9	100	12.6
	고등교육	0.2	2.4	19.8	60.4	17.1	100	12.5
가구소득	150만원 미만	0.2	2.1	14.7	59.3	23.6	100	10.7
	150~350만원 미만	0.2	1.9	17.9	61.6	18.4	100	12.7
	350~550만원 미만	0.1	1.7	17.7	64.8	15.6	100	12.5
	550만원 이상	0.3	2.1	16.8	64.1	16.8	100	12.6
직업군	임금근로자	0.1	1.5	18.4	63.8	16.1	100	12.4
	자영업, 고용주	0.0	2.0	13.9	67.6	16.5	100	13.5
	주부	0.2	2.4	15.8	62.4	19.2	100	12.4
	학생	0.3	2.0	23.0	56.5	18.3	100	11.4
	무직	0.6	2.1	18.5	55.3	23.5	100	10.7
	기타	0.0	2.7	13.4	66.2	17.7	100	9.7
거주 지역	동	0.2	2.0	17.6	63.9	16.4	100	12.4
	읍·면	0.2	1.7	15.6	59.7	22.8	100	12.2
의료보장유형	국민건강보험	0.2	1.9	17.2	63.1	17.6	100	12.4
	의료급여	0.0	1.5	19.2	60.0	19.3	100	11.1

〈부표 12〉 간호사 서비스 경험: 예의 있는 응대 (외래 서비스)

(단위: %)

		전혀 그러지 않았다	별로 그러지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다	계
전체		0.1	1.0	14.4	63.7	20.8	100
성	남성	0.2	0.9	14.4	64.5	20.1	100
	여성	0.1	1.0	14.4	63.1	21.3	100
연령	15~19세	0.0	1.9	15.0	64.6	18.6	100
	20~29세	0.4	0.6	16.3	62.4	20.4	100
	30~39세	0.2	1.5	16.6	63.7	18.0	100
	40~49세	0.2	1.0	16.8	60.3	21.7	100
	50~59세	0.1	1.3	14.4	64.0	20.2	100
	60세 이상	0.0	0.5	11.3	66.0	22.1	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	0.7	11.8	57.7	29.7	100
	중등교육	0.1	0.7	12.7	65.9	20.5	100
	고등교육	0.2	1.4	17.3	62.0	19.1	100
가구소득	150만원 미만	0.0	0.6	10.9	62.0	26.5	100
	150~350만원 미만	0.1	0.9	14.5	64.5	20.0	100
	350~550만원 미만	0.2	1.2	15.5	63.5	19.6	100
	550만원 이상	0.2	0.8	14.2	64.0	20.7	100
직업군	임금근로자	0.1	1.0	15.7	64.3	18.9	100
	자영업, 고용주	0.3	0.9	12.2	66.6	20.0	100
	주부	0.1	0.8	13.1	64.5	21.5	100
	학생	0.2	1.0	17.7	59.2	21.8	100
	무직	0.0	1.7	14.3	57.2	26.8	100
	기타	0.0	0.1	10.7	59.7	29.4	100
거주 지역	동	0.1	1.0	14.4	64.7	19.8	100
	읍·면	0.2	1.0	14.3	59.8	24.8	100
의료보장유형	국민건강보험	0.1	1.0	14.5	63.6	20.8	100
	의료급여	0.0	1.6	11.4	67.6	19.4	100

〈부표 13〉 간호사 서비스 경험: 알기 쉬운 설명 (외래 서비스)

(단위: %)

		전혀 그러지 않았다	별로 그러지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다	계
전체		0.1	0.7	15.8	59.9	23.4	100
성	남성	0.1	0.6	16.3	59.4	23.5	100
	여성	0.1	0.8	15.3	60.4	23.4	100
연령	15~19세	0.0	1.7	19.1	58.6	20.6	100
	20~29세	0.2	0.8	18.6	59.7	20.6	100
	30~39세	0.3	0.7	17.7	59.8	21.6	100
	40~49세	0.2	0.8	16.1	60.1	22.8	100
	50~59세	0.1	0.9	16.4	58.4	24.2	100
	60세 이상	0.0	0.5	13.1	61.1	25.2	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	0.8	14.3	54.2	30.7	100
	중등교육	0.1	0.5	14.2	62.3	22.9	100
	고등교육	0.1	1.0	18.4	57.9	22.6	100
가구소득	150만원 미만	0.0	0.8	15.1	58.8	25.3	100
	150~350만원 미만	0.0	0.5	16.7	60.4	22.4	100
	350~550만원 미만	0.1	0.9	16.4	59.9	22.7	100
	550만원 이상	0.4	0.8	13.7	59.9	25.3	100
직업군	임금근로자	0.1	0.6	16.7	59.9	22.7	100
	자영업, 고용주	0.2	0.6	14.8	60.9	23.6	100
	주부	0.2	1.0	12.9	62.5	23.4	100
	학생	0.2	0.9	19.8	58.3	20.8	100
	무직	0.0	1.3	17.6	53.2	28.0	100
	기타	0.0	0.1	14.9	56.9	28.1	100
거주 지역	동	0.1	0.7	16.0	60.2	23.0	100
	읍·면	0.1	1.1	15.0	58.7	25.2	100
의료보장유형	국민건강보험	0.1	0.8	15.7	60.3	23.1	100
	의료급여	0.0	0.2	17.2	49.9	32.7	100

〈부표 14〉 의료기관 이용 경험: 안락함과 편안함 (외래 서비스)

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		0.0	1.0	17.6	61.2	20.2	100
성	남성	0.0	0.9	18.8	60.9	19.4	100
	여성	0.0	1.0	16.7	61.5	20.8	100
연령	15~19세	0.0	0.6	15.6	63.3	20.5	100
	20~29세	0.1	0.6	18.3	60.7	20.3	100
	30~39세	0.0	2.0	21.5	56.5	19.9	100
	40~49세	0.1	0.8	18.6	61.6	19.0	100
	50~59세	0.0	1.0	17.4	60.9	20.6	100
	60세 이상	0.0	0.7	15.5	63.1	20.7	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	1.2	16.8	54.3	27.7	100
	중등교육	0.0	0.7	15.7	64.0	19.6	100
	고등교육	0.1	1.3	20.5	58.8	19.4	100
가구소득	150만원 미만	0.0	0.6	17.4	56.6	25.4	100
	150~350만원 미만	0.0	0.9	18.3	60.7	20.1	100
	350~550만원 미만	0.0	1.3	17.7	62.6	18.4	100
	550만원 이상	0.1	0.7	16.6	62.1	20.6	100
직업군	임금근로자	0.1	1.1	18.6	60.0	20.3	100
	자영업, 고용주	0.0	0.8	17.1	64.3	17.8	100
	주부	0.0	1.0	15.7	62.6	20.7	100
	학생	0.0	0.5	17.3	61.5	20.6	100
	무직	0.0	1.1	18.8	56.0	24.1	100
	기타	0.0	0.0	19.4	62.0	18.5	100
거주 지역	동	0.0	0.9	18.0	61.6	19.4	100
	읍·면	0.0	1.2	16.0	59.6	23.3	100
의료보장유형	국민건강보험	0.0	0.9	17.1	61.6	20.3	100
	의료급여	0.0	2.4	33.2	48.9	15.6	100

〈부표 15〉 의료기관 이용 경험: 행정부서의 서비스 (외래 서비스)

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		0.1	0.5	17.8	54.2	27.5	100
성	남성	0.1	0.6	18.7	53.1	27.5	100
	여성	0.1	0.4	17.0	55.1	27.5	100
연령	15~19세	0.0	0.4	16.0	60.3	23.2	100
	20~29세	0.0	0.8	18.5	56.9	23.8	100
	30~39세	0.1	0.5	20.1	52.7	26.6	100
	40~49세	0.1	0.4	18.6	53.5	27.4	100
	50~59세	0.0	0.6	17.8	53.6	28.0	100
	60세 이상	0.0	0.4	16.4	54.0	29.2	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	0.3	15.9	53.7	30.2	100
	중등교육	0.0	0.4	17.0	54.8	27.8	100
	고등교육	0.1	0.7	19.4	53.4	26.4	100
가구소득	150만원 미만	0.1	0.5	15.2	55.7	28.5	100
	150~350만원 미만	0.0	0.4	18.7	53.4	27.5	100
	350~550만원 미만	0.0	0.7	19.0	54.1	26.2	100
	550만원 이상	0.1	0.3	15.7	54.5	29.3	100
직업군	임금근로자	0.0	0.5	19.3	53.8	26.4	100
	자영업, 고용주	0.1	0.5	17.4	53.3	28.8	100
	주부	0.1	0.3	15.8	54.0	29.8	100
	학생	0.0	0.6	18.0	60.4	21.0	100
	무직	0.0	1.1	17.9	52.1	28.9	100
	기타	0.0	0.0	12.8	57.1	30.2	100
거주 지역	동	0.1	0.5	17.8	54.8	26.9	100
	읍·면	0.1	0.6	17.9	51.7	29.7	100
의료보장유형	국민건강보험	0.1	0.5	17.9	54.0	27.5	100
	의료급여	0.0	0.5	14.1	59.3	26.2	100

〈부표 16〉 의료기관 이용 경험: 신체 노출에 대한 배려 (외래 서비스)

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		0.1	0.6	15.9	57.0	26.3	100
성	남성	0.2	0.7	16.1	57.0	25.9	100
	여성	0.0	0.5	15.8	57.0	26.6	100
연령	15~19세	0.7	0.1	21.8	52.3	25.1	100
	20~29세	0.4	0.9	17.3	57.0	24.5	100
	30~39세	0.0	0.6	17.8	58.6	22.9	100
	40~49세	0.1	0.9	16.3	56.8	25.9	100
	50~59세	0.1	0.9	16.1	55.6	27.3	100
	60세 이상	0.1	0.2	13.8	58.0	28.0	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	0.5	14.3	54.2	31.0	100
	중등교육	0.1	0.4	15.8	56.2	27.6	100
	고등교육	0.2	1.0	16.5	58.8	23.4	100
가구소득	150만원 미만	0.0	0.5	14.2	56.1	29.3	100
	150~350만원 미만	0.2	0.5	16.3	57.3	25.7	100
	350~550만원 미만	0.1	0.9	17.1	56.3	25.5	100
	550만원 이상	0.2	0.4	14.2	58.3	26.9	100
직업군	임금근로자	0.1	0.8	15.8	58.2	25.0	100
	자영업, 고용주	0.2	0.3	16.8	56.3	26.3	100
	주부	0.0	0.4	14.2	57.1	28.2	100
	학생	0.3	0.2	20.3	52.8	26.3	100
	무직	0.4	0.8	15.8	54.8	28.1	100
	기타	0.0	1.7	13.2	61.8	23.3	100
거주 지역	동	0.1	0.7	15.8	58.5	25.0	100
	읍·면	0.1	0.5	16.7	51.2	31.6	100
의료보장유형	국민건강보험	0.1	0.6	16.0	57.1	26.1	100
	의료급여	0.0	0.2	12.8	55.6	31.4	100

〈부표 17〉 의료기관 이용 경험: 개인정보 보호 (외래 서비스)

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		0.1	0.7	16.5	60.1	22.7	100
성	남성	0.1	0.8	17.0	59.8	22.2	100
	여성	0.0	0.6	16.1	60.3	23.1	100
연령	15~19세	0.0	0.4	22.4	53.4	23.8	100
	20~29세	0.4	0.6	16.6	60.3	22.0	100
	30~39세	0.0	1.0	17.4	59.6	21.9	100
	40~49세	0.1	0.5	18.5	57.7	23.1	100
	50~59세	0.0	0.8	15.7	62.1	21.4	100
	60세 이상	0.0	0.6	14.6	61.1	23.7	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	0.4	16.3	56.2	27.1	100
	중등교육	0.0	0.5	15.3	62.3	22.0	100
	고등교육	0.2	0.9	18.3	57.8	22.8	100
가구소득	150만원 미만	0.0	0.5	15.5	57.7	26.3	100
	150~350만원 미만	0.1	0.6	18.2	59.3	21.8	100
	350~550만원 미만	0.0	0.8	16.3	62.5	20.4	100
	550만원 이상	0.2	0.6	14.8	58.2	26.3	100
직업군	임금근로자	0.1	0.7	17.0	60.4	21.9	100
	자영업, 고용주	0.1	0.8	16.2	60.4	22.5	100
	주부	0.0	0.4	15.0	61.8	22.8	100
	학생	0.0	0.2	19.6	56.5	23.7	100
	무직	0.4	1.2	15.7	57.2	25.5	100
	기타	0.0	0.0	18.1	56.0	25.9	100
거주 지역	동	0.1	0.7	16.4	60.7	22.2	100
	읍·면	0.0	0.6	16.9	57.6	24.9	100
의료보장유형	국민건강보험	0.1	0.7	16.6	60.1	22.6	100
	의료급여	0.0	0.5	13.9	59.2	26.4	100

〈부표 18〉 의료기관 이용 경험: 추천 의향 (외래 서비스)

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		0.2	0.6	16.4	66.0	16.7	100
성	남성	0.3	0.8	16.4	66.3	16.3	100
	여성	0.2	0.6	16.4	65.8	17.1	100
연령	15~19세	0.1	0.0	19.7	64.3	15.9	100
	20~29세	0.5	0.6	19.8	65.4	13.8	100
	30~39세	0.4	0.9	20.3	62.5	15.8	100
	40~49세	0.4	0.5	17.7	65.7	15.7	100
	50~59세	0.2	0.8	16.1	66.6	16.3	100
	60세 이상	0.0	0.6	12.6	67.8	19.0	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	0.5	15.4	57.3	26.8	100
	중등교육	0.1	0.6	14.7	68.7	15.9	100
	고등교육	0.4	0.8	19.0	64.3	15.6	100
가구소득	150만원 미만	0.1	1.2	14.8	59.4	24.4	100
	150~350만원 미만	0.2	0.6	17.1	65.7	16.3	100
	350~550만원 미만	0.2	0.6	17.1	66.2	15.8	100
	550만원 이상	0.2	0.5	14.9	69.8	14.6	100
직업군	임금근로자	0.3	0.6	16.8	67.1	15.2	100
	자영업, 고용주	0.1	0.8	15.3	68.3	15.5	100
	주부	0.2	0.4	14.7	66.2	18.4	100
	학생	0.5	0.2	20.7	63.4	15.3	100
	무직	0.0	1.7	17.1	58.6	22.6	100
	기타	0.0	0.8	17.2	60.0	22.0	100
거주 지역	동	0.2	0.7	16.1	67.6	15.4	100
	읍·면	0.2	0.5	17.4	59.8	22.1	100
의료보장유형	국민건강보험	0.2	0.6	16.4	66.0	16.7	100
	의료급여	0.5	0.8	14.7	66.5	17.4	100

〈부표 19〉 안전 경험: 진료 전 신분 확인 (외래 서비스)

(단위: %)

		했다 (있었다)	하지 않았다 (없었다)	모르겠다 (해당 없음)	계
전체		88.4	10.3	1.2	100
성	남성	88.9	9.9	1.2	100
	여성	88.0	10.7	1.2	100
연령	15~19세	89.4	10.4	0.2	100
	20~29세	85.9	13.0	1.0	100
	30~39세	87.2	11.6	1.2	100
	40~49세	88.7	9.9	1.4	100
	50~59세	88.6	10.1	1.2	100
	60세 이상	89.2	9.4	1.3	100
교육수준	초등교육 이하	92.5	5.9	1.6	100
	중등교육	88.7	10.1	1.3	100
	고등교육	87.2	11.7	1.1	100
가구소득	150만원 미만	88.5	9.2	2.3	100
	150~350만원 미만	85.8	12.8	1.4	100
	350~550만원 미만	88.5	10.3	1.1	100
	550만원 이상	92.0	7.4	0.6	100
직업군	임금근로자	87.8	10.6	1.6	100
	자영업, 고용주	86.1	13.1	0.8	100
	주부	90.1	9.0	0.9	100
	학생	88.6	10.8	0.6	100
	무직	91.1	6.7	2.2	100
	기타	93.8	6.2	0.0	100
거주 지역	동	89.2	10.0	0.7	100
	읍·면	85.1	11.6	3.3	100
의료보장유형	국민건강보험	88.2	10.6	1.2	100
	의료급여	93.8	3.5	2.7	100

〈부표 20〉 안전 경험: 약 부작용 (외래 서비스)

(단위: %)

		했다 (있었다)	하지 않았다 (없었다)	모르겠다 (해당 없음)	계
전체		3.1	95.3	1.6	100
성	남성	3.3	95.0	1.7	100
	여성	3.0	95.5	1.5	100
연령	15~19세	4.2	94.2	1.6	100
	20~29세	1.8	96.6	1.5	100
	30~39세	3.3	95.5	1.2	100
	40~49세	3.5	94.8	1.7	100
	50~59세	3.0	95.3	1.7	100
	60세 이상	3.2	95.2	1.6	100
교육수준	초등교육 이하	3.5	95.0	1.5	100
	중등교육	3.2	95.1	1.7	100
	고등교육	3.1	95.5	1.4	100
가구소득	150만원 미만	2.4	95.5	2.1	100
	150~350만원 미만	2.8	95.2	2.0	100
	350~550만원 미만	3.6	94.9	1.5	100
	550만원 이상	3.1	96.0	0.9	100
직업군	임금근로자	2.5	96.0	1.5	100
	자영업, 고용주	3.7	94.6	1.7	100
	주부	3.4	95.0	1.5	100
	학생	3.6	95.2	1.2	100
	무직	3.8	93.5	2.7	100
	기타	3.9	95.7	0.4	100
거주 지역	동	3.1	95.6	1.3	100
	읍·면	3.2	94.1	2.8	100
의료보장유형	국민건강보험	3.0	95.5	1.5	100
	의료급여	7.3	88.3	4.4	100

〈부표 21〉 안전 경험: 감염 불안 (외래 서비스)

(단위: %)

		했다 (있었다)	하지 않았다 (없었다)	모르겠다 (해당 없음)	계
전체		3.0	95.4	1.6	100
성	남성	3.2	95.2	1.7	100
	여성	2.9	95.6	1.5	100
연령	15~19세	6.0	92.4	1.7	100
	20~29세	2.2	97.5	0.3	100
	30~39세	3.2	95.3	1.4	100
	40~49세	3.0	95.2	1.7	100
	50~59세	3.5	95.0	1.5	100
	60세 이상	2.4	95.6	1.9	100
교육수준	초등교육 이하	2.5	95.2	2.3	100
	중등교육	3.0	95.5	1.5	100
	고등교육	3.1	95.4	1.5	100
가구소득	150만원 미만	2.1	95.3	2.6	100
	150~350만원 미만	2.7	95.3	2.0	100
	350~550만원 미만	3.6	94.9	1.5	100
	550만원 이상	2.8	96.6	0.6	100
직업군	임금근로자	2.8	95.9	1.3	100
	자영업, 고용주	3.3	94.9	1.8	100
	주부	3.0	95.4	1.6	100
	학생	3.7	95.2	1.1	100
	무직	2.9	93.9	3.2	100
	기타	2.2	97.5	0.3	100
거주 지역	동	3.1	95.7	1.2	100
	읍·면	2.5	94.2	3.2	100
의료보장유형	국민건강보험	2.9	95.6	1.5	100
	의료급여	5.7	89.7	4.7	100

〈부표 22〉 안전 경험: 안전 시설물 확인 (외래 서비스)

(단위: %)

		했다 (있었다)	하지 않았다 (없었다)	모르겠다 (해당 없음)
전체		12.1	87.9	100
성	남성	12.3	87.7	100
	여성	11.9	88.1	100
연령	15~19세	12.7	87.3	100
	20~29세	10.0	90.0	100
	30~39세	12.2	87.8	100
	40~49세	14.4	85.6	100
	50~59세	12.5	87.5	100
	60세 이상	10.9	89.1	100
교육수준	초등교육 이하	7.4	92.6	100
	중등교육	12.5	87.5	100
	고등교육	12.6	87.4	100
가구소득	150만원 미만	8.7	91.3	100
	150~350만원 미만	12.8	87.2	100
	350~550만원 미만	11.6	88.4	100
	550만원 이상	13.8	86.2	100
직업군	임금근로자	12.1	87.9	100
	자영업, 고용주	13.1	86.9	100
	주부	12.4	87.6	100
	학생	11.3	88.7	100
	무직	9.2	90.8	100
	기타	13.2	86.8	100
거주 지역	동	12.1	87.9	100
	읍·면	12.3	87.7	100
의료보장유형	국민건강보험	12.0	88.0	100
	의료급여	13.9	86.1	100

〈부표 23〉 안전 경험: 안전 시설물 인지의 용이 (외래 서비스)¹⁾

(단위: %)

		했다 (있었다)	하지 않았다 (없었다)	계
전체		91.8	8.2	100
성	남성	91.9	8.1	100
	여성	91.8	8.2	100
연령	15~19세	94.5	5.5	100
	20~29세	97.6	2.4	100
	30~39세	95.3	4.7	100
	40~49세	93.2	6.8	100
	50~59세	91.4	8.6	100
	60세 이상	87.5	12.5	100
교육수준	초등교육 이하	91.3	8.7	100
	중등교육	88.7	11.3	100
	고등교육	96.2	3.8	100
가구소득	150만원 미만	95.5	4.5	100
	150~350만원 미만	91.0	9.0	100
	350~550만원 미만	94.6	5.4	100
	550만원 이상	87.5	12.5	100
직업군	임금근로자	90.8	9.2	100
	자영업, 고용주	89.9	10.1	100
	주부	94.1	5.9	100
	학생	96.8	3.2	100
	무직	94.0	6.0	100
	기타	82.2	17.8	100
거주 지역	동	91.7	8.3	100
	읍·면	92.5	7.5	100
의료보장유형	국민건강보험	91.5	8.5	100
	의료급여	98.9	1.1	100

주 1) 안전 시설물을 확인한 12.1%의 응답임

〈부표 24〉 진료 대기기간 (외래 서비스)

(단위: %)

		당일 진료	예약 진료 (내가 원하는 날짜)	예약 진료 (내가 원하는 날짜로부터 대기)	계	대기기간 ¹⁾²⁾ (일)
전체		83.0	15.1	1.8	100	9.8
성	남성	82.4	15.8	1.8	100	8.6
	여성	83.6	14.5	1.9	100	10.8
연령	15~19세	84.4	14.1	1.5	100	-
	20~29세	85.0	13.6	1.5	100	-
	30~39세	83.2	15.8	1.1	100	-
	40~49세	84.7	13.4	1.8	100	8.0
	50~59세	82.8	14.6	2.6	100	9.2
	60세 이상	81.4	16.9	1.8	100	11.7
교육수준	초등교육 이하	83.2	15.4	1.3	100	-
	중등교육	83.2	14.9	1.9	100	10.0
	고등교육	82.8	15.4	1.8	100	8.6
가구소득	150만원 미만	84.6	14.2	1.2	100	-
	150~350만원 미만	82.1	16.1	1.8	100	10.3
	350~550만원 미만	84.3	14.2	1.5	100	6.0
	550만원 이상	81.4	15.9	2.7	100	12.3
직업군	임금근로자	84.0	14.6	1.4	100	12.4
	자영업, 고용주	80.2	17.5	2.3	100	9.5
	주부	82.9	14.6	2.5	100	7.5
	학생	85.0	13.8	1.2	100	-
	무직	83.2	15.4	1.4	100	-
	기타	85.4	12.3	2.3	100	-
거주 지역	동	82.3	15.8	1.9	100	9.2
	읍·면	86.1	12.3	1.7	100	12.7
의료보장유형	국민건강보험	83.1	15.0	1.9	100	9.8
	의료급여	82.1	17.6	0.3	100	-

주 1) 대기기간은 당일 또는 원하는 날짜에 예약을 하지 못한 1.8%의 평균 대기기간을 의미함. 단, 무응답은 분석에 포함하지 않음

2) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 25〉 진료 접수 후 대기시간 (외래 서비스)

(단위: 분)

		대기시간 ¹⁾
전체		17.1
성	남성	17.0
	여성	17.2
연령	15~19세	17.1
	20~29세	17.5
	30~39세	16.9
	40~49세	16.0
	50~59세	17.0
	60세 이상	17.8
교육수준	초등교육 이하	20.3
	중등교육	16.8
	고등교육	16.9
가구소득	150만원 미만	19.5
	150~350만원 미만	17.2
	350~550만원 미만	16.4
	550만원 이상	17.1
직업군	임금근로자	16.1
	자영업, 고용주	17.3
	주부	17.8
	학생	17.3
	무직	19.9
	기타	16.7
거주 지역	동	16.8
	읍·면	18.5
의료보장유형	국민건강보험	17.0
	의료급여	19.4

주 1) 무응답은 분석에 포함하지 않음

〈부표 26〉 진료 또는 치료 결과 만족 수준 (외래 서비스)

(단위: %)

		전혀 만족하지 않았다	별로 만족하지 않았다	보통 이다	대체로 만족했다	매우 만족했다	계
전체		0.1	0.8	12.4	73.4	13.4	100
성	남성	0.1	0.9	12.2	74.1	12.8	100
	여성	0.1	0.8	12.5	72.8	13.8	100
연령	15~19세	0.0	0.8	16.8	69.6	12.7	100
	20~29세	0.3	0.8	15.5	70.2	13.2	100
	30~39세	0.2	0.9	14.2	72.3	12.3	100
	40~49세	0.0	0.8	11.0	72.9	15.2	100
	50~59세	0.0	0.9	12.5	73.3	13.3	100
	60세 이상	0.1	0.7	10.8	75.6	12.8	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	0.7	13.9	70.2	15.2	100
	중등교육	0.0	0.5	11.7	74.4	13.4	100
	고등교육	0.2	1.3	13.0	72.6	12.9	100
가구소득	150만원 미만	0.1	0.5	14.0	70.8	14.6	100
	150~350만원 미만	0.0	0.9	12.7	72.6	13.8	100
	350~550만원 미만	0.1	0.7	11.4	75.1	12.7	100
	550만원 이상	0.1	1.0	12.6	73.0	13.2	100
직업군	임금근로자	0.0	0.9	12.3	73.7	13.0	100
	자영업, 고용주	0.0	0.8	11.0	75.4	12.8	100
	주부	0.1	0.5	11.1	74.9	13.4	100
	학생	0.0	1.3	15.9	69.7	13.1	100
	무직	0.5	0.8	14.1	67.8	16.7	100
	기타	0.3	0.6	20.9	65.5	12.8	100
거주 지역	동	0.1	0.8	12.3	74.0	12.7	100
	읍·면	0.1	0.8	12.4	70.7	16.0	100
의료보장유형	국민건강보험	0.1	0.8	12.5	73.3	13.3	100
	의료급여	0.0	0.4	8.0	76.0	15.6	100

〈부표 27〉 서비스의 전반적 만족 수준 (외래 서비스)

(단위: %)

		전혀 만족하지 않았다	별로 만족하지 않았다	보통 이다	대체로 만족했다	매우 만족했다	계
전체		0.1	0.6	13.5	71.1	14.6	100
성	남성	0.1	0.6	14.2	71.2	14.0	100
	여성	0.1	0.6	12.9	71.1	15.2	100
연령	15~19세	0.0	1.4	17.4	67.2	13.9	100
	20~29세	0.3	0.6	18.6	66.1	14.4	100
	30~39세	0.4	0.4	15.2	69.5	14.5	100
	40~49세	0.1	1.0	11.6	71.1	16.3	100
	50~59세	0.0	0.7	13.7	71.9	13.6	100
	60세 이상	0.0	0.4	11.9	73.3	14.4	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	0.6	13.7	69.5	16.1	100
	중등교육	0.0	0.4	13.0	72.4	14.3	100
	고등교육	0.3	1.0	14.2	69.8	14.7	100
가구소득	150만원 미만	0.0	0.5	13.4	70.7	15.4	100
	150~350만원 미만	0.1	0.5	14.5	69.8	15.1	100
	350~550만원 미만	0.1	0.8	13.3	71.6	14.2	100
	550만원 이상	0.1	0.6	12.6	72.6	14.1	100
직업군	임금근로자	0.1	0.7	13.5	71.1	14.5	100
	자영업, 고용주	0.1	0.5	12.9	71.3	15.1	100
	주부	0.1	0.5	11.3	74.7	13.3	100
	학생	0.0	1.1	17.6	65.8	15.5	100
	무직	0.4	0.3	15.2	67.4	16.7	100
	기타	0.0	0.2	21.7	64.8	13.3	100
거주 지역	동	0.1	0.6	13.4	71.8	14.1	100
	읍·면	0.1	0.7	13.9	68.6	16.6	100
의료보장유형	국민건강보험	0.1	0.6	13.5	71.3	14.5	100
	의료급여	0.0	0.4	15.3	66.3	18.0	100

〈부표 28〉 최근 의료기관 방문시기 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월
전체		12.3	10.7	11.2	6.5	11.7	9.7	8.9
성	남성	11.8	10.6	12.1	6.0	13.3	6.2	10.3
	여성	12.7	10.7	10.4	6.9	10.5	12.3	7.9
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-	-
	30~39세	14.2	9.5	9.0	3.4	10.2	17.5	5.0
	40~49세	20.5	9.8	12.7	11.5	10.8	8.1	4.5
	50~59세	9.6	12.1	12.2	5.1	11.3	9.3	7.3
	60세 이상	11.2	10.7	10.7	6.1	12.6	9.7	10.6
교육수준	초등교육 이하	11.0	8.0	11.9	7.0	11.5	10.3	14.9
	중등교육	12.4	11.4	9.5	5.2	11.5	9.3	8.1
	고등교육	13.0	10.9	13.8	8.6	12.1	10.1	6.8
가구소득	150만원 미만	9.9	6.9	13.6	5.7	9.6	12.8	14.6
	150~350만원 미만	11.7	10.2	9.7	4.7	11.7	9.4	7.8
	350~550만원 미만	13.4	10.3	12.4	6.9	13.6	5.3	9.5
	550만원 이상	14.7	17.3	9.2	11.2	10.2	16.3	3.5
직업군	임금근로자	16.6	10.4	11.0	4.1	13.6	10.3	8.9
	자영업, 고용주	12.8	12.2	13.0	8.4	7.4	6.3	8.2
	주부	12.1	12.7	8.5	9.3	10.0	11.3	6.7
	학생	-	-	-	-	-	-	-
	무직	5.5	4.8	14.7	4.0	15.8	9.3	11.5
	기타	10.4	20.4	5.2	6.8	17.8	17.4	16.7
거주 지역	동	13.4	10.1	11.5	6.0	12.3	10.4	8.5
	읍·면	8.3	12.9	9.9	8.1	9.5	7.0	10.2
의료보장유형	국민건강보험	12.6	10.6	10.6	6.6	11.4	9.7	8.6
	의료급여	7.7	11.1	20.9	3.1	17.6	8.9	13.6

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

2) 무응답은 분석에 포함하지 않음

[계속]

(단위: %)

		8월	9월	10월	11월	12월	계	입원 기간 (일) ²⁾
전체		3.5	2.1	6.0	9.7	7.7	100	8.2
성	남성	3.8	3.2	5.8	8.3	8.7	100	7.9
	여성	3.2	1.3	6.3	10.8	7.0	100	8.3
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-	-
	30~39세	5.7	0.0	5.2	13.2	6.9	100	5.9
	40~49세	4.5	0.7	7.5	3.4	6.0	100	6.5
	50~59세	5.0	3.4	5.6	8.0	11.0	100	6.3
	60세 이상	1.6	2.5	5.7	11.5	7.2	100	10.0
교육수준	초등교육 이하	2.9	1.3	3.0	8.5	9.8	100	12.2
	중등교육	2.9	1.9	8.5	12.2	7.1	100	7.9
	고등교육	4.9	3.0	3.3	5.7	7.8	100	6.2
가구소득	150만원 미만	2.8	2.3	5.2	7.2	9.5	100	11.1
	150~350만원 미만	4.5	2.3	8.0	13.2	6.8	100	7.8
	350~550만원 미만	3.7	2.0	5.9	9.3	7.8	100	7.6
	550만원 이상	1.3	1.4	2.4	4.7	7.9	100	6.8
직업군	임금근로자	3.2	0.6	3.5	9.2	8.6	100	6.3
	자영업, 고용주	3.8	3.1	7.9	10.3	6.8	100	7.0
	주부	3.8	1.7	6.1	9.5	8.2	100	8.4
	학생	-	-	-	-	-	-	-
	무직	1.6	4.7	7.0	12.7	8.4	100	12.1
	기타	0.0	0.0	5.2	0.0	0.0	100	12.2
거주 지역	동	3.1	1.8	5.9	9.7	7.2	100	7.7
	읍·면	5.1	3.2	6.8	9.6	9.5	100	9.9
의료보장유형	국민건강보험	3.5	2.2	6.1	10.0	7.8	100	8.0
	의료급여	2.5	0.0	4.4	4.8	5.5	100	11.0

〈부표 29〉 최근 방문 의료기관 유형 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		병원 ²⁾	의원	한방 병의원	치과 병의원	기타	계
전체		87.9	9.6	2.0	0.0	0.5	100
성	남성	88.7	8.1	3.0	0.0	0.2	100
	여성	87.4	10.7	1.3	0.0	0.6	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	79.2	17.4	3.4	0.0	0.0	100
	40~49세	86.2	10.9	2.2	0.0	0.7	100
	50~59세	86.7	11.5	1.8	0.0	0.0	100
	60세 이상	91.5	6.1	1.9	0.0	0.5	100
교육수준	초등교육 이하	91.8	4.7	2.3	0.0	1.3	100
	중등교육	87.5	10.3	2.0	0.0	0.2	100
	고등교육	86.6	11.2	1.8	0.0	0.4	100
가구소득	150만원 미만	93.8	3.9	1.8	0.0	0.6	100
	150~350만원 미만	85.0	12.5	1.8	0.0	0.7	100
	350~550만원 미만	89.4	7.3	3.2	0.0	0.0	100
	550만원 이상	84.9	14.3	0.0	0.0	0.8	100
직업군	임금근로자	86.9	11.4	1.7	0.0	0.0	100
	자영업, 고용주	86.5	10.7	2.8	0.0	0.0	100
	주부	87.4	10.6	1.2	0.0	0.8	100
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	93.5	1.6	3.6	0.0	1.3	100
	기타	83.9	16.1	0.0	0.0	0.0	100
거주 지역	동	88.6	8.9	2.3	0.0	0.3	100
	읍·면	85.7	12.3	1.1	0.0	1.0	100
의료보장유형	국민건강보험	87.6	10.0	2.0	0.0	0.5	100
	의료급여	95.3	2.3	2.4	0.0	0.0	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

2) 상급 종합병원, 종합병원, 병원 등 병원급 이상에 해당하며 한방병원, 치과병원은 미포함

〈부표 30〉 해당 의료기관 선택 이유 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		치료 효과가 좋아서	유명해서	주변에서 권해서	가까워서
전체		40.3	22.9	16.7	14.9
성	남성	42.4	19.5	19.2	14.1
	여성	38.6	25.4	14.9	15.4
연령	15~19세	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-
	30~39세	29.7	28.1	15.2	21.2
	40~49세	49.7	18.0	10.0	16.9
	50~59세	40.2	22.4	15.1	16.3
	60세 이상	39.7	23.5	19.8	12.2
교육수준	초등교육 이하	41.1	23.7	19.2	11.6
	중등교육	39.2	23.9	18.5	14.0
	고등교육	41.8	20.4	11.9	18.4
가구소득	150만원 미만	36.4	23.8	20.4	14.0
	150~350만원 미만	38.7	25.6	16.4	13.0
	350~550만원 미만	45.7	17.6	18.3	13.6
	550만원 이상	37.0	26.2	9.6	23.4
직업군	임금근로자	41.5	23.0	16.7	13.1
	자영업, 고용주	45.7	20.4	14.3	14.3
	주부	39.4	25.2	13.7	16.9
	학생	-	-	-	-
	무직	33.6	25.0	22.4	12.8
	기타	33.8	10.2	29.0	22.5
거주 지역	동	40.6	23.7	14.9	15.9
	읍·면	38.8	20.0	23.6	11.0
의료보장유형	국민건강보험	40.0	23.6	16.2	14.7
	의료급여	45.0	8.6	27.5	17.2

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

[계속]

(단위: %)

		친절해서	비용이 적정해서	기타	계
전체		3.0	0.8	1.5	100
성	남성	2.7	0.5	1.5	100
	여성	3.2	0.9	1.6	100
연령	15~19세	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-
	30~39세	4.5	0.0	1.3	100
	40~49세	3.1	0.7	1.7	100
	50~59세	4.0	0.5	1.5	100
	60세 이상	1.9	1.1	1.7	100
교육수준	초등교육 이하	1.4	1.9	1.1	100
	중등교육	2.3	0.6	1.4	100
	고등교육	5.1	0.4	2.1	100
가구소득	150만원 미만	2.5	1.2	1.6	100
	150~350만원 미만	3.0	1.1	2.0	100
	350~550만원 미만	3.5	0.5	0.8	100
	550만원 이상	2.2	0.0	1.6	100
직업군	임금근로자	4.3	1.1	0.4	100
	자영업, 고용주	1.9	0.0	3.4	100
	주부	3.1	0.3	1.3	100
	학생	-	-	-	-
	무직	1.8	2.2	2.1	100
	기타	4.5	0.0	0.0	100
거주 지역	동	3.1	0.6	1.3	100
	읍·면	2.6	1.4	2.5	100
의료보장유형	국민건강보험	3.1	0.7	1.6	100
	의료급여	0.0	1.7	0.0	100

〈부표 31〉 의사 서비스 경험: 예의 있는 응대 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		전혀 그러지 않았다	별로 그러지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다	계
전체		0.2	1.8	15.1	51.4	31.5	100
성	남성	0.5	2.5	18.5	50.2	28.3	100
	여성	0.0	1.2	12.5	52.4	33.9	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	2.2	0.0	20.3	46.3	31.1	100
	40~49세	0.0	0.0	23.7	44.2	32.2	100
	50~59세	0.0	4.2	16.3	49.1	30.3	100
	60세 이상	0.0	1.5	10.9	55.6	32.0	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	2.0	11.7	56.1	30.3	100
	중등교육	0.0	2.0	12.8	52.2	33.0	100
	고등교육	0.7	1.3	21.5	47.2	29.2	100
가구소득	150만원 미만	0.0	1.3	13.5	52.6	32.6	100
	150~350만원 미만	0.5	1.7	14.4	51.4	32.1	100
	350~550만원 미만	0.0	2.1	19.6	45.5	32.8	100
	550만원 이상	0.0	2.2	9.2	63.2	25.4	100
직업군	임금근로자	0.0	2.3	28.5	45.8	23.4	100
	자영업, 고용주	1.0	3.5	10.8	51.8	33.0	100
	주부	0.0	0.6	8.9	55.0	35.5	100
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	0.0	0.6	10.1	52.5	36.7	100
	기타	0.0	0.0	11.9	60.2	27.9	100
거주 지역	동	0.0	1.6	17.2	50.1	31.2	100
	읍·면	0.9	2.4	7.6	56.5	32.6	100
의료보장유형	국민건강보험	0.2	1.8	14.8	51.8	31.4	100
	의료급여	0.0	2.5	20.2	45.1	32.1	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 32〉 의사 서비스 경험: 알기 쉬운 설명 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		전혀 그러지 않았다	별로 그러지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다	계
전체		0.4	1.2	19.5	50.5	28.3	100
성	남성	0.5	1.1	23.4	50.0	25.0	100
	여성	0.3	1.3	16.5	50.9	30.9	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	2.2	5.4	21.6	45.8	24.9	100
	40~49세	0.0	0.0	28.1	38.3	33.6	100
	50~59세	0.0	2.4	16.9	58.0	22.8	100
	60세 이상	0.4	0.0	17.0	52.5	30.2	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	0.0	16.2	56.1	27.6	100
	중등교육	0.3	1.0	17.1	54.4	27.1	100
	고등교육	0.7	2.4	26.1	39.7	31.1	100
가구소득	150만원 미만	1.0	0.0	16.4	55.7	27.0	100
	150~350만원 미만	0.5	0.0	19.9	47.7	31.8	100
	350~550만원 미만	0.0	2.7	24.8	52.2	20.4	100
	550만원 이상	0.0	2.9	11.0	47.7	38.4	100
직업군	임금근로자	0.0	4.2	30.1	42.3	23.3	100
	자영업, 고용주	1.0	0.0	19.7	49.0	30.4	100
	주부	0.6	0.0	15.9	55.9	27.6	100
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	0.0	0.0	8.4	58.2	33.4	100
	기타	0.0	0.0	11.9	40.8	47.3	100
거주 지역	동	0.2	1.6	21.9	50.2	26.1	100
	읍·면	0.9	0.0	10.9	51.7	36.5	100
의료보장유형	국민건강보험	0.2	1.3	20.0	50.0	28.5	100
	의료급여	3.5	0.0	10.9	59.8	25.8	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 33〉 의사 서비스 경험: 충분한 질의 기회 제공 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		전혀 그러지 않았다	별로 그러지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다	계
전체		0.6	0.4	16.6	54.5	27.9	100
성	남성	0.9	0.7	15.2	57.4	25.8	100
	여성	0.3	0.2	17.6	52.3	29.5	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	2.2	0.0	16.0	55.5	26.3	100
	40~49세	0.0	0.0	17.0	63.1	19.9	100
	50~59세	0.9	0.6	15.2	52.0	31.3	100
	60세 이상	0.4	0.6	16.3	53.9	28.8	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	1.1	19.0	50.2	29.6	100
	중등교육	0.3	0.5	15.8	53.3	30.1	100
	고등교육	1.4	0.0	16.6	59.4	22.6	100
가구소득	150만원 미만	1.0	0.0	17.6	47.0	34.3	100
	150~350만원 미만	0.5	0.0	18.3	53.7	27.5	100
	350~550만원 미만	0.7	1.4	15.0	60.5	22.4	100
	550만원 이상	0.0	0.0	14.3	52.6	33.1	100
직업군	임금근로자	0.7	0.5	18.1	60.8	20.0	100
	자영업, 고용주	1.0	0.0	18.6	53.6	26.9	100
	주부	0.6	0.0	16.5	53.6	29.3	100
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	0.0	1.8	14.9	45.0	38.4	100
	기타	0.0	0.0	1.7	67.5	30.7	100
거주 지역	동	0.5	0.4	17.3	55.0	26.8	100
	읍·면	0.9	0.5	14.1	52.5	32.0	100
의료보장유형	국민건강보험	0.4	0.5	16.9	55.2	27.0	100
	의료급여	3.5	0.0	11.2	40.6	44.7	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 34〉 의사 서비스 경험: 환자 의견 반영 진료 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		전혀 그러지 않았다	별로 그러지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다	계
전체		0.4	1.6	17.6	55.5	24.9	100
성	남성	0.5	3.2	23.8	48.1	24.6	100
	여성	0.3	0.5	12.9	61.2	25.1	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	2.2	0.0	19.9	52.3	25.5	100
	40~49세	0.0	4.1	23.6	47.0	25.3	100
	50~59세	0.0	0.0	24.9	52.6	22.5	100
	60세 이상	0.4	2.0	12.9	58.5	26.2	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	1.1	18.9	55.7	24.3	100
	중등교육	0.3	2.7	11.9	58.2	26.9	100
	고등교육	0.7	0.0	27.7	50.3	21.4	100
가구소득	150만원 미만	1.0	1.1	11.4	57.0	29.5	100
	150~350만원 미만	0.5	1.9	14.4	58.7	24.5	100
	350~550만원 미만	0.0	2.3	23.8	50.3	23.6	100
	550만원 이상	0.0	0.0	20.0	57.0	23.0	100
직업군	임금근로자	0.0	3.7	29.2	45.1	22.0	100
	자영업, 고용주	1.0	0.0	19.5	52.6	27.0	100
	주부	0.6	0.9	6.8	69.7	22.0	100
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	0.0	1.8	13.7	50.2	34.4	100
	기타	0.0	0.0	31.5	51.7	16.8	100
거주 지역	동	0.2	1.9	18.9	55.1	23.8	100
	읍·면	0.9	0.5	12.7	57.1	28.9	100
의료보장유형	국민건강보험	0.2	1.7	17.9	56.2	23.9	100
	의료급여	3.5	0.0	11.2	42.1	43.1	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 35〉 의사 서비스 경험: 면담 요청 시 적절한 응대 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		전혀 그러지 않았다	별로 그러지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다	계
전체		0.5	0.9	20.9	53.5	24.2	100
성	남성	0.5	1.5	25.2	48.9	23.9	100
	여성	0.5	0.4	17.6	57.0	24.4	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	2.2	2.4	16.9	58.3	20.2	100
	40~49세	0.0	1.1	22.9	48.1	28.0	100
	50~59세	0.6	0.8	22.6	55.6	20.5	100
	60세 이상	0.4	0.5	20.0	53.6	25.7	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	0.7	21.7	51.6	25.9	100
	중등교육	0.6	0.7	21.2	54.7	22.8	100
	고등교육	0.7	1.3	19.8	52.4	25.9	100
가구소득	150만원 미만	1.0	1.4	19.3	50.5	27.8	100
	150~350만원 미만	0.5	0.4	23.4	50.2	25.4	100
	350~550만원 미만	0.4	1.6	23.2	55.0	19.8	100
	550만원 이상	0.0	0.0	11.1	62.7	26.2	100
직업군	임금근로자	0.5	0.7	30.0	46.1	22.7	100
	자영업, 고용주	1.0	1.7	23.0	51.8	22.5	100
	주부	0.6	0.4	13.5	64.4	21.1	100
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	0.0	0.7	16.8	47.1	35.4	100
	기타	0.0	0.0	22.9	56.3	20.8	100
거주 지역	동	0.4	0.5	22.6	54.2	22.3	100
	읍·면	0.9	2.5	14.6	51.0	31.0	100
의료보장유형	국민건강보험	0.3	0.8	20.9	53.6	24.4	100
	의료급여	3.5	2.5	21.5	52.3	20.2	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 36〉 의사 서비스 경험: 불안에 공감 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		전혀 그러지 않았다	별로 그러지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다	계
전체		0.4	0.7	17.0	59.6	22.4	100
성	남성	0.5	1.5	19.8	55.7	22.6	100
	여성	0.3	0.1	14.9	62.5	22.2	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	2.2	2.4	8.9	59.1	27.3	100
	40~49세	0.0	0.0	26.2	43.9	29.9	100
	50~59세	0.0	0.0	22.5	56.3	21.2	100
	60세 이상	0.4	1.0	12.6	65.5	20.5	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	0.0	15.9	61.8	22.3	100
	중등교육	0.3	0.9	14.2	65.0	19.6	100
	고등교육	0.7	0.7	23.0	47.8	27.7	100
가구소득	150만원 미만	1.0	0.0	14.6	60.2	24.3	100
	150~350만원 미만	0.5	0.2	15.9	62.6	20.7	100
	350~550만원 미만	0.0	2.1	21.6	54.2	22.2	100
	550만원 이상	0.0	0.0	12.6	62.6	24.8	100
직업군	임금근로자	0.0	2.2	27.6	47.8	22.4	100
	자영업, 고용주	1.0	0.0	14.6	57.2	27.2	100
	주부	0.6	0.2	10.3	72.4	16.5	100
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	0.0	0.0	13.6	55.4	30.9	100
	기타	0.0	0.0	22.7	72.1	5.2	100
거주 지역	동	0.2	0.9	17.4	60.8	20.7	100
	읍·면	0.9	0.0	15.5	55.1	28.5	100
의료보장유형	국민건강보험	0.2	0.8	17.0	59.4	22.6	100
	의료급여	3.5	0.0	15.9	61.8	18.8	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 37〉 간호사 서비스 경험: 예의 있는 응대 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		전혀 그러지 않았다	별로 그러지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다	계
전체		0.2	1.6	19.1	55.5	23.6	100
성	남성	0.5	2.9	21.8	53.5	21.3	100
	여성	0.0	0.6	16.9	57.1	25.3	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	2.2	0.0	33.0	38.6	26.2	100
	40~49세	0.0	1.9	26.6	47.4	24.1	100
	50~59세	0.0	0.7	23.2	51.1	25.0	100
	60세 이상	0.0	2.4	12.4	62.2	23.1	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	1.8	15.0	60.1	23.1	100
	중등교육	0.0	1.6	15.4	58.2	24.8	100
	고등교육	0.7	1.6	28.5	47.7	21.6	100
가구소득	150만원 미만	0.0	1.6	13.6	58.0	26.8	100
	150~350만원 미만	0.5	2.0	16.0	55.8	25.6	100
	350~550만원 미만	0.0	0.8	26.8	50.7	21.7	100
	550만원 이상	0.0	2.5	16.7	62.1	18.6	100
직업군	임금근로자	0.0	0.0	36.7	45.6	17.7	100
	자영업, 고용주	1.0	4.7	12.1	53.8	28.5	100
	주부	0.0	0.5	10.0	68.1	21.4	100
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	0.0	3.2	11.8	50.7	34.4	100
	기타	0.0	0.0	30.8	47.1	22.1	100
거주 지역	동	0.0	1.6	21.5	55.3	21.5	100
	읍·면	0.9	1.6	10.0	56.2	31.3	100
의료보장유형	국민건강보험	0.2	1.7	19.5	55.1	23.4	100
	의료급여	0.0	0.0	9.7	63.3	27.0	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 38〉 간호사 서비스 경험: 알기 쉬운 설명 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		전혀 그러지 않았다	별로 그러지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다	계
전체		0.2	1.4	21.5	47.3	29.7	100
성	남성	0.5	1.3	25.2	46.8	26.3	100
	여성	0.0	1.5	18.6	47.6	32.2	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	2.2	0.0	33.1	31.6	33.0	100
	40~49세	0.0	3.3	23.9	41.0	31.8	100
	50~59세	0.0	2.0	24.8	49.0	24.2	100
	60세 이상	0.0	0.9	17.6	49.5	32.0	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	0.0	20.0	49.1	30.9	100
	중등교육	0.0	1.6	19.4	49.6	29.4	100
	고등교육	0.7	2.0	26.4	41.7	29.3	100
가구소득	150만원 미만	0.0	1.1	16.2	50.8	31.9	100
	150~350만원 미만	0.5	1.4	22.0	47.8	28.3	100
	350~550만원 미만	0.0	0.8	27.1	43.9	28.3	100
	550만원 이상	0.0	3.3	14.3	49.0	33.5	100
직업군	임금근로자	0.0	0.0	38.9	40.7	20.5	100
	자영업, 고용주	1.0	3.0	17.1	43.1	35.8	100
	주부	0.0	1.5	13.4	53.4	31.7	100
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	0.0	1.5	11.6	50.4	36.5	100
	기타	0.0	5.0	33.3	35.6	26.1	100
거주 지역	동	0.0	1.5	23.6	46.9	27.9	100
	읍·면	0.9	1.2	13.5	48.5	35.9	100
의료보장유형	국민건강보험	0.2	1.5	21.6	47.6	29.1	100
	의료급여	0.0	0.0	18.8	40.4	40.8	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 39〉 간호사 서비스 경험: 긴급 연락 시 응대 (임원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		전혀 그러지 않았다	별로 그러지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다	계
전체		0.5	1.4	21.2	53.4	23.5	100
성	남성	0.8	1.3	22.6	55.2	20.1	100
	여성	0.3	1.5	20.2	52.0	26.0	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	2.2	0.0	30.0	42.7	25.0	100
	40~49세	0.0	2.2	22.2	57.7	17.9	100
	50~59세	0.7	0.6	19.1	57.1	22.5	100
	60세 이상	0.3	1.9	20.6	51.9	25.3	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	1.9	19.7	54.1	24.3	100
	중등교육	0.3	1.6	21.8	53.5	22.8	100
	고등교육	1.2	0.8	21.0	52.7	24.2	100
가구소득	150만원 미만	0.0	1.1	17.1	55.5	26.3	100
	150~350만원 미만	0.5	1.2	24.7	51.7	21.8	100
	350~550만원 미만	0.4	1.8	23.4	58.5	15.8	100
	550만원 이상	1.1	1.5	12.4	43.8	41.2	100
직업군	임금근로자	0.0	1.9	22.2	61.0	14.8	100
	자영업, 고용주	1.0	1.7	23.6	48.2	25.5	100
	주부	0.5	1.4	21.4	50.2	26.5	100
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	0.8	0.0	16.2	52.2	30.7	100
	기타	0.0	5.0	27.1	41.8	26.1	100
거주 지역	동	0.2	1.7	22.6	55.1	20.5	100
	읍·면	1.6	0.5	16.1	47.2	34.6	100
의료보장유형	국민건강보험	0.5	1.5	21.4	53.4	23.2	100
	의료급여	0.0	0.0	17.5	53.7	28.7	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 40〉 간호사 서비스 경험: 퇴원 후 유의사항 설명 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		전혀 그러지 않았다	별로 그러지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다	계
전체		0.2	1.2	15.9	59.1	23.5	100
성	남성	0.5	1.0	21.6	55.6	21.3	100
	여성	0.0	1.4	11.6	61.7	25.2	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	2.2	0.0	18.3	57.3	22.1	100
	40~49세	0.0	0.8	18.5	57.8	22.9	100
	50~59세	0.0	2.0	18.1	59.5	20.3	100
	60세 이상	0.0	1.3	13.0	59.5	26.1	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	1.3	14.2	59.3	25.2	100
	중등교육	0.0	1.4	12.9	63.0	22.8	100
	고등교육	0.7	1.0	22.8	51.5	24.0	100
가구소득	150만원 미만	0.0	0.6	13.6	57.5	28.2	100
	150~350만원 미만	0.5	0.3	16.8	54.1	28.2	100
	350~550만원 미만	0.0	1.8	18.3	64.6	15.3	100
	550만원 이상	0.0	3.3	11.3	61.8	23.6	100
직업군	임금근로자	0.0	2.5	27.1	51.8	18.7	100
	자영업, 고용주	1.0	0.0	14.0	59.2	25.9	100
	주부	0.0	0.9	10.0	68.0	21.1	100
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	0.0	0.0	11.5	52.1	36.4	100
	기타	0.0	5.2	6.7	76.4	11.6	100
거주 지역	동	0.0	1.3	18.0	59.2	21.5	100
	읍·면	0.9	1.1	8.4	58.7	30.9	100
의료보장유형	국민건강보험	0.2	1.3	16.3	59.1	23.0	100
	의료급여	0.0	0.0	8.3	58.7	33.0	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 41〉 의료기관 이용 경험: 안락함과 편안함 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		0.0	1.4	21.2	55.1	22.4	100
성	남성	0.0	2.0	25.8	49.6	22.5	100
	여성	0.0	0.8	17.6	59.3	22.3	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	0.0	0.0	27.4	49.1	23.6	100
	40~49세	0.0	2.5	28.6	46.1	22.8	100
	50~59세	0.0	0.7	26.2	55.5	17.6	100
	60세 이상	0.0	1.7	15.1	59.5	23.8	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	2.3	16.9	58.0	22.7	100
	중등교육	0.0	1.5	17.8	59.3	21.4	100
	고등교육	0.0	0.6	30.1	45.3	24.0	100
가구소득	150만원 미만	0.0	1.1	18.3	56.6	24.0	100
	150~350만원 미만	0.0	0.9	20.5	56.0	22.6	100
	350~550만원 미만	0.0	2.7	25.8	53.1	18.4	100
	550만원 이상	0.0	0.0	16.2	55.4	28.5	100
직업군	임금근로자	0.0	1.5	37.1	40.3	21.1	100
	자영업, 고용주	0.0	0.8	20.5	54.4	24.3	100
	주부	0.0	1.6	11.3	68.4	18.7	100
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	0.0	1.7	12.6	55.9	29.8	100
	기타	0.0	0.0	25.3	64.3	10.5	100
거주 지역	동	0.0	1.6	22.5	54.9	21.0	100
	읍·면	0.0	0.5	16.2	56.0	27.3	100
의료보장유형	국민건강보험	0.0	1.4	21.0	55.7	21.9	100
	의료급여	0.0	0.0	23.5	44.4	32.1	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 42〉 의료기관 이용 경험: 행정부서의 서비스 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		0.0	1.8	20.0	53.9	24.3	100
성	남성	0.0	3.2	23.4	53.5	19.9	100
	여성	0.0	0.7	17.4	54.3	27.6	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	0.0	2.4	22.6	50.3	24.7	100
	40~49세	0.0	2.8	26.8	42.1	28.3	100
	50~59세	0.0	1.9	22.0	56.2	20.0	100
	60세 이상	0.0	1.5	15.5	56.6	26.4	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	0.0	19.3	50.8	29.9	100
	중등교육	0.0	2.1	16.7	57.9	23.4	100
	고등교육	0.0	2.3	26.6	48.3	22.7	100
가구소득	150만원 미만	0.0	1.0	17.3	53.3	28.3	100
	150~350만원 미만	0.0	1.5	19.5	55.2	23.8	100
	350~550만원 미만	0.0	2.4	24.9	50.4	22.3	100
	550만원 이상	0.0	2.2	13.6	59.4	24.8	100
직업군	임금근로자	0.0	2.2	30.1	49.8	17.9	100
	자영업, 고용주	0.0	3.7	14.2	58.5	23.7	100
	주부	0.0	0.4	18.8	53.1	27.7	100
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	0.0	1.7	13.0	53.9	31.4	100
	기타	0.0	0.0	17.6	53.5	29.0	100
거주 지역	동	0.0	2.0	22.8	52.1	23.1	100
	읍·면	0.0	1.1	9.4	60.8	28.7	100
의료보장유형	국민건강보험	0.0	1.8	20.1	53.8	24.3	100
	의료급여	0.0	2.3	17.5	55.9	24.2	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 43〉 의료기관 이용 경험: 병원생활에 대한 안내 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		0.0	1.0	16.5	54.6	27.8	100
성	남성	0.0	0.7	16.0	59.1	24.2	100
	여성	0.0	1.3	17.0	51.2	30.6	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	0.0	2.4	16.3	56.5	24.8	100
	40~49세	0.0	0.0	18.7	50.1	31.2	100
	50~59세	0.0	3.2	18.4	58.9	19.5	100
	60세 이상	0.0	0.2	15.5	52.5	31.8	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	0.6	19.3	53.7	26.4	100
	중등교육	0.0	1.3	15.3	55.8	27.6	100
	고등교육	0.0	0.7	17.3	52.9	29.0	100
가구소득	150만원 미만	0.0	0.6	18.9	54.5	26.0	100
	150~350만원 미만	0.0	1.1	17.9	53.6	27.4	100
	350~550만원 미만	0.0	0.7	15.4	57.5	26.5	100
	550만원 이상	0.0	2.2	12.6	51.2	34.0	100
직업군	임금근로자	0.0	0.7	16.6	61.6	21.1	100
	자영업, 고용주	0.0	3.0	13.9	54.1	29.0	100
	주부	0.0	0.4	17.3	52.4	29.9	100
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	0.0	0.6	18.8	46.5	34.1	100
	기타	0.0	0.0	15.4	45.2	39.3	100
거주 지역	동	0.0	1.0	16.7	56.5	25.8	100
	읍·면	0.0	1.0	16.2	47.6	35.3	100
의료보장유형	국민건강보험	0.0	1.0	16.2	54.8	28.0	100
	의료급여	0.0	2.3	22.7	50.9	24.1	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 44〉 의료기관 이용 경험: 신체 노출에 대한 배려 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		0.3	1.0	19.1	56.9	22.7	100
성	남성	0.5	0.8	23.2	52.2	23.3	100
	여성	0.1	1.1	16.0	60.4	22.3	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	0.0	2.4	20.5	59.5	17.5	100
	40~49세	0.0	0.9	30.7	46.0	22.4	100
	50~59세	0.9	2.3	21.4	51.5	23.9	100
	60세 이상	0.2	0.2	14.5	61.9	23.2	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	0.7	18.7	57.3	23.3	100
	중등교육	0.5	0.8	15.9	60.4	22.4	100
	고등교육	0.0	1.5	25.6	49.9	23.0	100
가구소득	150만원 미만	0.4	0.0	19.7	54.4	25.4	100
	150~350만원 미만	0.0	0.7	19.0	59.3	21.1	100
	350~550만원 미만	0.7	1.4	22.8	53.0	22.1	100
	550만원 이상	0.0	2.2	10.7	62.1	25.1	100
직업군	임금근로자	0.0	1.2	33.2	47.9	17.6	100
	자영업, 고용주	1.0	2.2	14.2	53.9	28.7	100
	주부	0.3	0.7	12.8	66.8	19.5	100
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	0.0	0.0	13.9	54.6	31.5	100
	기타	0.0	0.0	18.9	60.8	20.3	100
거주 지역	동	0.3	1.1	21.4	56.3	20.9	100
	읍·면	0.4	0.5	10.6	59.0	29.5	100
의료보장유형	국민건강보험	0.3	1.0	19.5	57.2	21.9	100
	의료급여	0.0	0.0	11.3	49.7	39.0	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 45〉 의료기관 이용 경험: 개인정보 보호 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		0.0	1.0	19.9	55.3	23.8	100
성	남성	0.0	1.6	21.1	56.6	20.7	100
	여성	0.0	0.5	19.0	54.3	26.1	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	0.0	0.0	26.1	50.5	23.4	100
	40~49세	0.0	1.6	24.5	49.5	24.4	100
	50~59세	0.0	0.0	22.9	56.4	20.7	100
	60세 이상	0.0	1.5	17.1	55.2	26.2	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	1.0	18.8	55.0	25.1	100
	중등교육	0.0	1.2	17.9	56.6	24.3	100
	고등교육	0.0	0.5	24.5	52.9	22.1	100
가구소득	150만원 미만	0.0	1.1	15.7	55.7	27.4	100
	150~350만원 미만	0.0	2.1	21.8	50.6	25.6	100
	350~550만원 미만	0.0	0.0	22.0	60.7	17.3	100
	550만원 이상	0.0	0.0	15.9	55.2	28.9	100
직업군	임금근로자	0.0	0.3	32.4	51.4	15.9	100
	자영업, 고용주	0.0	2.8	14.7	53.1	29.4	100
	주부	0.0	0.3	19.1	55.4	25.2	100
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	0.0	0.7	9.2	57.8	32.3	100
	기타	0.0	5.0	5.8	75.3	13.9	100
거주 지역	동	0.0	1.0	21.7	55.8	21.5	100
	읍·면	0.0	0.9	13.3	53.5	32.3	100
의료보장유형	국민건강보험	0.0	1.0	20.6	54.9	23.5	100
	의료급여	0.0	0.0	8.3	62.6	29.1	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 46〉 의료기관 이용 경험: 추천 의향 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		0.4	1.1	17.8	57.9	22.8	100
성	남성	1.0	0.7	19.4	57.7	21.2	100
	여성	0.0	1.3	16.7	58.1	23.9	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	0.0	1.4	17.9	56.1	24.6	100
	40~49세	0.0	2.5	20.3	51.6	25.6	100
	50~59세	0.0	0.7	19.7	60.7	18.9	100
	60세 이상	0.9	0.8	14.5	59.9	23.9	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	0.0	21.6	54.6	23.8	100
	중등교육	0.8	1.4	15.0	62.2	20.6	100
	고등교육	0.0	1.0	21.0	51.6	26.3	100
가구소득	150만원 미만	0.0	1.8	18.2	54.5	25.4	100
	150~350만원 미만	0.0	1.4	16.2	60.3	22.2	100
	350~550만원 미만	1.4	0.7	20.8	55.9	21.2	100
	550만원 이상	0.0	0.0	15.2	60.4	24.4	100
직업군	임금근로자	1.5	0.0	25.1	53.5	19.9	100
	자영업, 고용주	0.0	0.8	16.5	55.4	27.3	100
	주부	0.0	2.6	11.8	66.1	19.5	100
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	0.0	0.8	13.9	53.2	32.1	100
	기타	0.0	0.0	34.4	53.4	12.2	100
거주 지역	동	0.5	1.3	18.3	59.8	20.0	100
	읍·면	0.0	0.0	16.1	50.8	33.0	100
의료보장유형	국민건강보험	0.5	1.1	17.8	57.7	23.0	100
	의료급여	0.0	0.0	19.4	61.7	18.9	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 47〉 의료기관 이용 경험: 야간 소음으로 인한 불쾌감 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		6.2	15.4	20.0	48.5	9.8	100
성	남성	5.6	15.9	20.6	48.2	9.7	100
	여성	6.7	15.1	19.5	48.8	9.9	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	4.0	21.4	23.2	43.0	8.4	100
	40~49세	5.7	20.4	23.3	37.7	12.8	100
	50~59세	5.7	14.0	25.3	47.8	7.2	100
	60세 이상	7.2	13.7	14.7	54.0	10.4	100
교육수준	초등교육 이하	8.6	15.4	16.4	49.3	10.3	100
	중등교육	5.9	14.0	16.3	54.4	9.4	100
	고등교육	5.5	18.3	29.0	36.9	10.3	100
가구소득	150만원 미만	9.4	16.8	19.1	37.3	17.3	100
	150~350만원 미만	4.4	12.8	19.8	52.2	10.9	100
	350~550만원 미만	6.5	13.1	21.1	54.7	4.7	100
	550만원 이상	6.6	25.9	19.0	39.3	9.1	100
직업군	임금근로자	4.7	14.2	27.3	46.3	7.5	100
	자영업, 고용주	3.9	18.7	17.5	47.8	12.1	100
	주부	7.4	12.7	16.5	56.0	7.3	100
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	9.4	16.8	13.4	43.3	17.1	100
	기타	5.2	32.3	30.1	32.4	0.0	100
거주 지역	동	4.7	14.4	20.3	52.0	8.5	100
	읍·면	11.8	19.2	18.7	35.6	14.7	100
의료보장유형	국민건강보험	6.4	15.3	20.3	48.8	9.1	100
	의료급여	2.5	17.3	12.8	43.1	24.3	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 48〉 안전 경험: 진료 전 신분 확인 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		그랬다 (있었다)	아니다 (없었다)	모르겠다 (해당 없음)	계
전체		94.1	5.1	0.8	100
성	남성	94.5	4.8	0.7	100
	여성	93.8	5.3	0.9	100
연령	15~19세	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-
	30~39세	92.1	7.9	0.0	100
	40~49세	97.7	2.3	0.0	100
	50~59세	89.4	9.2	1.4	100
	60세 이상	95.3	3.7	1.0	100
교육수준	초등교육 이하	93.7	6.3	0.0	100
	중등교육	92.6	5.9	1.5	100
	고등교육	97.1	2.9	0.0	100
가구소득	150만원 미만	97.7	2.3	0.0	100
	150~350만원 미만	90.3	8.9	0.8	100
	350~550만원 미만	94.3	4.1	1.6	100
	550만원 이상	98.8	1.2	0.0	100
직업군	임금근로자	93.0	6.5	0.5	100
	자영업, 고용주	90.3	8.9	0.8	100
	주부	96.6	2.7	0.7	100
	학생	-	-	-	-
	무직	95.5	2.8	1.8	100
	기타	100.0	0.0	0.0	100
거주 지역	동	94.8	4.5	0.7	100
	읍·면	91.3	7.4	1.3	100
의료보장유형	국민건강보험	94.1	5.1	0.9	100
	의료급여	94.4	5.6	0.0	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 49〉 안전 경험: 약 부작용 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		그랬다 (있었다)	아니다 (없었다)	모르겠다 (해당 없음)	계
전체		6.2	92.7	1.1	100
성	남성	3.9	94.9	1.2	100
	여성	7.9	91.0	1.1	100
연령	15~19세	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-
	30~39세	6.7	93.3	0.0	100
	40~49세	7.1	92.9	0.0	100
	50~59세	8.4	90.8	0.8	100
	60세 이상	5.2	92.9	1.9	100
교육수준	초등교육 이하	6.5	90.1	3.4	100
	중등교육	6.6	92.4	1.0	100
	고등교육	5.2	94.8	0.0	100
가구소득	150만원 미만	2.9	94.7	2.4	100
	150~350만원 미만	6.6	92.4	1.0	100
	350~550만원 미만	7.2	91.8	1.0	100
	550만원 이상	7.1	92.9	0.0	100
직업군	임금근로자	3.8	96.2	0.0	100
	자영업, 고용주	3.4	94.4	2.3	100
	주부	10.5	88.4	1.1	100
	학생	-	-	-	-
	무직	6.6	91.4	2.0	100
	기타	0.0	100.0	0.0	100
거주 지역	동	6.6	93.4	0.0	100
	읍·면	4.9	89.9	5.2	100
의료보장유형	국민건강보험	6.4	92.7	0.9	100
	의료급여	2.7	91.7	5.6	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 50〉 안전 경험: 감염 불안 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		그랬다 (있었다)	아니다 (없었다)	모르겠다 (해당 없음)	계
전체		6.4	92.2	1.4	100
성	남성	5.7	92.7	1.6	100
	여성	7.0	91.8	1.2	100
연령	15~19세	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-
	30~39세	6.6	93.4	0.0	100
	40~49세	9.6	90.4	0.0	100
	50~59세	6.7	92.1	1.2	100
	60세 이상	5.4	92.4	2.2	100
교육수준	초등교육 이하	6.1	91.7	2.2	100
	중등교육	7.3	90.9	1.8	100
	고등교육	5.1	94.9	0.0	100
가구소득	150만원 미만	3.8	94.3	1.8	100
	150~350만원 미만	8.2	90.2	1.6	100
	350~550만원 미만	5.7	92.9	1.4	100
	550만원 이상	7.0	93.0	0.0	100
직업군	임금근로자	5.9	94.1	0.0	100
	자영업, 고용주	3.3	93.2	3.5	100
	주부	9.1	89.6	1.3	100
	학생	-	-	-	-
	무직	7.2	91.3	1.5	100
	기타	5.2	94.8	0.0	100
거주 지역	동	7.8	91.3	0.9	100
	읍·면	1.3	95.6	3.0	100
의료보장유형	국민건강보험	6.4	92.5	1.1	100
	의료급여	8.3	86.1	5.6	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 51〉 안전 경험: 안전 시설물 확인 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		그랬다 (있었다)	아니다 (없었다)	계
전체		25.3	74.7	100
성	남성	25.6	74.4	100
	여성	25.1	74.9	100
연령	15~19세	-	-	-
	20~29세	-	-	-
	30~39세	24.7	75.3	100
	40~49세	31.7	68.3	100
	50~59세	27.9	72.1	100
	60세 이상	23.3	76.7	100
교육수준	초등교육 이하	14.9	85.1	100
	중등교육	27.1	72.9	100
	고등교육	28.0	72.0	100
가구소득	150만원 미만	19.5	80.5	100
	150~350만원 미만	20.0	80.0	100
	350~550만원 미만	28.4	71.6	100
	550만원 이상	39.3	60.7	100
직업군	임금근로자	23.8	76.2	100
	자영업, 고용주	25.7	74.3	100
	주부	31.6	68.4	100
	학생	-	-	-
	무직	17.8	82.2	100
	기타	20.4	79.6	100
거주 지역	동	27.0	73.0	100
	읍·면	18.9	81.1	100
의료보장유형	국민건강보험	26.1	73.9	100
	의료급여	9.1	90.9	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 52〉 안전 경험: 안전 시설물 인지의 용이 (입원 서비스)¹⁾²⁾

(단위: %)

		그랬다 (있었다)	아니다 (없었다)	계
전체		95.1	4.9	100
성	남성	97.3	2.7	100
	여성	93.4	6.6	100
연령	15~19세	-	-	-
	20~29세	-	-	-
	30~39세	-	-	-
	40~49세	96.7	3.3	100
	50~59세	97.9	2.1	100
	60세 이상	91.8	8.2	100
교육수준	초등교육 이하	-	-	-
	중등교육	93.7	6.3	100
	고등교육	96.3	3.7	100
가구소득	150만원 미만	100.0	0.0	100
	150~350만원 미만	97.8	2.2	100
	350~550만원 미만	93.3	6.7	100
	550만원 이상	91.6	8.4	100
직업군	임금근로자	89.0	11.0	100
	자영업, 고용주	100.0	0.0	100
	주부	95.0	5.0	100
	학생	-	-	-
	무직	100.0	0.0	100
	기타	-	-	-
거주 지역	동	94.2	5.8	100
	읍·면	100.0	0.0	100
의료보장유형	국민건강보험	95.1	4.9	100
	의료급여	-	-	-

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

2) 안전 시설물을 확인한 25.3%의 응답임

〈부표 53〉 안전 경험: 낙상 경험 또는 목격 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		그랬다 (있었다)	아니다 (없었다)	모르겠다 (해당 없음)	계
전체		9.2	86.5	4.3	100
성	남성	7.2	88.0	4.8	100
	여성	10.7	85.4	3.9	100
연령	15~19세	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-
	30~39세	1.3	91.9	6.7	100
	40~49세	9.0	88.1	2.9	100
	50~59세	12.0	85.4	2.6	100
	60세 이상	9.3	85.3	5.4	100
교육수준	초등교육 이하	10.8	84.3	4.9	100
	중등교육	10.5	85.3	4.2	100
	고등교육	5.7	90.3	4.0	100
가구소득	150만원 미만	5.9	90.6	3.5	100
	150~350만원 미만	6.2	89.2	4.6	100
	350~550만원 미만	12.2	85.5	2.3	100
	550만원 이상	14.4	76.8	8.7	100
직업군	임금근로자	6.6	89.9	3.4	100
	자영업, 고용주	6.9	89.3	3.8	100
	주부	14.2	82.6	3.2	100
	학생	-	-	-	-
	무직	6.3	86.8	6.9	100
	기타	5.8	77.0	17.2	100
거주 지역	동	11.0	85.3	3.8	100
	읍·면	2.6	91.2	6.2	100
의료보장유형	국민건강보험	9.2	86.5	4.3	100
	의료급여	9.4	86.6	4.0	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 54〉 입원 대기기간 (입원 서비스)¹⁾²⁾

(단위: %)

		당일 입원	예약 입원 (내가 원하는 날짜)	예약 입원 (내가 원하는 날짜로부터 대기)	계	대기기간 ³⁾ (일)
전체		46.5	42.1	11.5	100	9.3
성	남성	48.4	37.9	13.7	100	8.5
	여성	45.0	45.2	9.8	100	10.1
연령	15~19세	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-
	30~39세	44.3	44.8	10.9	100	-
	40~49세	50.7	43.1	6.2	100	-
	50~59세	46.0	43.7	10.3	100	-
	60세 이상	44.4	41.0	14.6	100	8.5
교육수준	초등교육 이하	48.5	38.0	13.5	100	-
	중등교육	48.0	40.7	11.4	100	8.9
	고등교육	42.4	47.2	10.4	100	-
가구소득	150만원 미만	51.1	38.2	10.7	100	-
	150~350만원 미만	46.0	41.2	12.7	100	8.4
	350~550만원 미만	41.7	48.3	10.0	100	-
	550만원 이상	52.3	35.4	12.3	100	-
직업군	임금근로자	43.4	45.4	11.2	100	-
	자영업, 고용주	49.0	38.9	12.1	100	-
	주부	43.4	48.5	8.0	100	-
	학생	-	-	-	-	-
	무직	50.9	33.1	16.1	100	-
	기타	54.4	16.1	29.5	100	-
거주 지역	동	44.6	44.6	10.8	100	9.7
	읍·면	53.4	32.7	13.9	100	8.2
의료보장유형	국민건강보험	46.4	42.0	11.5	100	9.5
	의료급여	47.3	43.1	9.6	100	-

주 1) 응급실을 통해 바로 입원한 경우도 당일 입원에 포함함

2) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

3) 대기기간은 당일 또는 원하는 날짜에 입원을 하지 못한 11.5%의 평균 대기기간을 의미함. 단, 무응답은 분석에 포함하지 않음

〈부표 55〉 입원 대기 이유 (입원 서비스)¹⁾²⁾

(단위: %)

		수술 일정이 잡히지 않아서	입원 병상이 없어서	특정 전문의의 처치를 받기 위하여	기타	계
전체		47.8	31.2	16.4	4.6	100
성	남성	47.2	32.5	11.4	8.9	100
	여성	48.5	29.7	21.8	0.0	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-
	30~39세	-	-	-	-	-
	40~49세	-	-	-	-	-
	50~59세	-	-	-	-	-
	60세 이상	45.7	36.4	17.8	0.0	100
교육수준	초등교육 이하	-	-	-	-	-
	중등교육	52.6	32.8	14.6	0.0	100
	고등교육	-	-	-	-	-
가구소득	150만원 미만	-	-	-	-	-
	150~350만원 미만	45.7	42.3	12.0	0.0	100
	350~550만원 미만	-	-	-	-	-
	550만원 이상	-	-	-	-	-
직업군	임금근로자	-	-	-	-	-
	자영업, 고용주	-	-	-	-	-
	주부	-	-	-	-	-
	학생	-	-	-	-	-
	무직	-	-	-	-	-
	기타	-	-	-	-	-
거주 지역	동	48.1	28.9	16.9	6.2	100
	읍·면	47.1	37.7	15.3	0.0	100
의료보장유형	국민건강보험	48.4	29.6	17.2	4.8	100
	의료급여	-	-	-	-	-

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

2) 입원 대기 이유는 당일 또는 원하는 날짜에 입원을 하지 못한 11.5%의 응답임

〈부표 56〉 입원 경로 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		예약한 날짜에 입원	외래 진료를 마치고 당일 입원	응급실을 통해 곧바로 입원	대기하다가 병원의 연락을 받은 후 입원	다른 병원에서 후송되어 입원	기타	계
전체		39.0	33.1	19.6	6.6	1.3	0.4	100
성	남성	38.1	32.4	21.4	7.0	1.3	0.0	100
	여성	39.7	33.7	18.3	6.4	1.2	0.7	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-	-
	30~39세	38.4	37.7	18.5	4.1	0.0	1.3	100
	40~49세	41.5	32.3	19.0	4.3	2.1	0.7	100
	50~59세	38.0	30.9	22.8	7.0	1.3	0.0	100
	60세 이상	39.2	32.7	18.4	8.2	1.3	0.3	100
교육수준	초등교육 이하	34.4	38.7	14.8	10.1	1.8	0.2	100
	중등교육	37.9	33.4	21.2	5.6	1.6	0.4	100
	고등교육	43.9	29.3	19.5	6.6	0.3	0.4	100
가구소득	150만원 미만	32.7	43.8	16.8	4.3	1.5	0.9	100
	150~350만원 미만	36.9	34.4	19.0	8.4	1.2	0.0	100
	350~550만원 미만	44.9	30.2	18.1	5.4	1.1	0.4	100
	550만원 이상	39.4	22.9	28.0	7.6	1.3	0.8	100
직업군	임금근로자	44.4	34.5	15.0	6.1	0.0	0.0	100
	자영업, 고용주	38.2	31.5	21.1	6.9	2.4	0.0	100
	주부	43.3	27.2	23.2	4.3	0.9	1.2	100
	학생	-	-	-	-	-	-	-
	무직	28.3	37.6	20.9	10.7	2.2	0.2	100
	기타	15.4	59.6	0.0	19.2	5.8	0.0	100
거주 지역	동	41.5	30.3	20.0	6.8	1.4	0.0	100
	읍·면	29.8	43.4	18.3	6.0	0.6	1.8	100
의료보장유형	국민건강보험	39.2	32.4	19.9	7.0	1.2	0.4	100
	의료급여	34.8	47.7	14.9	0.0	2.7	0.0	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 57〉 해당 기관 입원 전 다른 의료기관 이용 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		예	아니오	계
전체		27.6	72.4	100
성	남성	24.1	75.9	100
	여성	30.3	69.7	100
연령	15~19세	-	-	-
	20~29세	-	-	-
	30~39세	26.3	73.7	100
	40~49세	30.5	69.5	100
	50~59세	22.9	77.1	100
	60세 이상	30.2	69.8	100
교육수준	초등교육 이하	32.8	67.2	100
	중등교육	27.1	72.9	100
	고등교육	25.5	74.5	100
가구소득	150만원 미만	24.1	75.9	100
	150~350만원 미만	28.9	71.1	100
	350~550만원 미만	22.8	77.2	100
	550만원 이상	39.2	60.8	100
직업군	임금근로자	22.3	77.7	100
	자영업, 고용주	25.7	74.3	100
	주부	31.6	68.4	100
	학생	-	-	-
	무직	28.7	71.3	100
	기타	50.9	49.1	100
거주 지역	동	27.8	72.2	100
	읍·면	26.8	73.2	100
의료보장유형	국민건강보험	27.4	72.6	100
	의료급여	32.8	67.2	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 58〉 해당 기관 입원 전 이용한 의료기관 (중복응답 가능, 입원 서비스)¹⁾²⁾

(단위: %)

		병원			의원		
		1개소	2개소 이상	평균 (개소)	1개소	2개소 이상	평균 (개소)
전체		87.8	12.2	1.1	88.1	11.9	1.1
성	남성	79.5	20.5	1.2	82.7	17.3	1.2
	여성	93.5	6.5	1.1	91.1	8.9	1.1
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	-	-	-	-	-	-
	40~49세	-	-	-	-	-	-
	50~59세	-	-	-	86.1	13.9	1.1
	60세 이상	88.5	11.5	1.1	86.5	13.5	1.1
교육수준	초등교육 이하	88.4	11.6	1.1	84.3	15.7	1.2
	중등교육	89.5	10.5	1.1	89.3	10.7	1.1
	고등교육	84.7	15.3	1.2	88.4	11.6	1.1
가구소득	150만원 미만	-	-	-	87.9	12.1	1.2
	150~350만원 미만	92.4	7.6	1.1	82.9	17.1	1.2
	350~550만원 미만	-	-	-	88.4	11.6	1.1
	550만원 이상	-	-	-	-	-	-
직업군	임금근로자	-	-	-	-	-	-
	자영업, 고용주	-	-	-	-	-	-
	주부	97.4	2.6	1.0	92.2	7.8	1.1
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	-	-	-	89.9	10.1	1.1
	기타	-	-	-	-	-	-
거주 지역	동	87.5	12.5	1.1	91.4	8.6	1.1
	읍·면	-	-	-	77.1	22.9	1.3
의료보장유형	국민건강보험	86.9	13.1	1.1	87.5	12.5	1.1
	의료급여	-	-	-	-	-	-

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

2) 의료기관 이용 수는 입원 전 다른 의료기관을 이용한 27.6%의 응답임

〈부표 59〉 입원한 병실 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		1인실 (특실, VIP 병실 등 포함)	2인실	3인실	다인실 (4인 이상)	계
전체		5.8	19.5	8.3	66.4	100
성	남성	2.6	22.7	5.8	69.0	100
	여성	8.3	17.0	10.3	64.4	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-
	30~39세	15.0	24.5	3.9	56.6	100
	40~49세	4.9	12.8	9.2	73.1	100
	50~59세	7.2	23.2	11.4	58.2	100
	60세 이상	3.7	18.3	7.4	70.6	100
교육수준	초등교육 이하	2.9	10.6	7.9	78.6	100
	중등교육	4.8	19.3	9.2	66.7	100
	고등교육	9.5	25.1	6.8	58.6	100
가구소득	150만원 미만	1.8	13.4	6.6	78.2	100
	150~350만원 미만	5.3	19.7	7.5	67.6	100
	350~550만원 미만	6.4	22.3	12.0	59.4	100
	550만원 이상	11.0	20.2	4.6	64.2	100
직업군	임금근로자	6.8	24.0	7.1	62.0	100
	자영업, 고용주	2.9	22.5	7.4	67.2	100
	주부	9.5	16.1	11.8	62.5	100
	학생	-	-	-	-	-
	무직	1.4	13.5	5.7	79.3	100
	기타	0.0	38.1	11.6	50.4	100
거주 지역	동	6.2	21.0	7.9	64.9	100
	읍·면	4.4	13.7	10.0	72.0	100
의료보장유형	국민건강보험	6.1	19.3	8.8	65.8	100
	의료급여	0.0	22.7	0.0	77.3	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 60〉 퇴원한 병실 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		1인실 (특실, VIP 병실 등 포함)	2인실	3인실	다인실 (4인 이상)	계
전체		4.8	12.9	6.8	75.5	100
성	남성	2.8	14.6	4.6	78.0	100
	여성	6.4	11.6	8.5	73.6	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-
	30~39세	13.6	23.2	3.9	59.2	100
	40~49세	5.3	11.4	10.6	72.7	100
	50~59세	5.7	14.8	11.3	68.3	100
	60세 이상	2.5	9.7	4.2	83.6	100
교육수준	초등교육 이하	2.9	3.9	3.5	89.7	100
	중등교육	2.9	10.9	7.8	78.3	100
	고등교육	9.7	22.1	6.7	61.5	100
가구소득	150만원 미만	1.8	6.5	3.1	88.7	100
	150~350만원 미만	4.3	13.5	4.8	77.5	100
	350~550만원 미만	3.9	15.3	13.2	67.6	100
	550만원 이상	12.2	14.0	2.5	71.3	100
직업군	임금근로자	5.2	19.4	6.8	68.7	100
	자영업, 고용주	3.5	12.7	6.7	77.1	100
	주부	7.4	9.9	9.2	73.4	100
	학생	-	-	-	-	-
	무직	1.4	7.7	3.4	87.5	100
	기타	0.0	20.1	6.4	73.5	100
거주 지역	동	5.0	14.4	6.2	74.4	100
	읍·면	4.4	7.4	8.7	79.5	100
의료보장유형	국민건강보험	5.1	12.8	7.1	75.0	100
	의료급여	0.0	14.4	0.0	85.6	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 61〉 원하는 병실에서 퇴원 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		예	아니오	계
전체		91.1	8.9	100
성	남성	93.7	6.3	100
	여성	89.1	10.9	100
연령	15~19세	-	-	-
	20~29세	-	-	-
	30~39세	92.3	7.7	100
	40~49세	94.9	5.1	100
	50~59세	90.1	9.9	100
	60세 이상	90.8	9.2	100
교육수준	초등교육 이하	88.7	11.3	100
	중등교육	89.1	10.9	100
	고등교육	96.3	3.7	100
가구소득	150만원 미만	89.5	10.5	100
	150~350만원 미만	90.1	9.9	100
	350~550만원 미만	94.2	5.8	100
	550만원 이상	88.9	11.1	100
직업군	임금근로자	92.6	7.4	100
	자영업, 고용주	95.3	4.7	100
	주부	87.6	12.4	100
	학생	-	-	-
	무직	93.1	6.9	100
	기타	86.3	13.7	100
거주 지역	동	91.4	8.6	100
	읍·면	90.0	10.0	100
의료보장유형	국민건강보험	91.3	8.7	100
	의료급여	87.9	12.1	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 62〉 기대했던 치료 결과 달성 여부 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		전혀 달성하지 못했다	별로 달성하지 못했다	보통 이다	대체로 달성했다	달성했다	계
전체		0.4	2.7	9.9	69.8	17.2	100
성	남성	0.4	5.4	12.1	65.4	16.7	100
	여성	0.3	0.7	8.3	73.1	17.6	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	2.1	0.0	11.5	67.2	19.2	100
	40~49세	0.0	4.9	15.2	62.8	17.0	100
	50~59세	0.4	2.3	8.9	68.9	19.5	100
	60세 이상	0.2	3.0	8.6	73.0	15.3	100
교육수준	초등교육 이하	0.6	1.6	9.2	70.7	17.9	100
	중등교육	0.2	2.6	11.6	69.6	16.1	100
	고등교육	0.6	3.7	7.1	69.6	18.9	100
가구소득	150만원 미만	0.0	1.6	13.2	65.5	19.8	100
	150~350만원 미만	0.8	2.5	9.5	69.1	18.1	100
	350~550만원 미만	0.0	4.9	10.6	68.9	15.5	100
	550만원 이상	0.7	0.0	5.6	78.7	15.1	100
직업군	임금근로자	0.3	5.1	14.1	64.0	16.4	100
	자영업, 고용주	1.4	3.0	4.1	74.1	17.4	100
	주부	0.0	0.2	8.6	76.2	15.0	100
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	0.0	3.2	10.8	63.2	22.8	100
	기타	0.0	1.7	20.1	66.6	11.6	100
거주 지역	동	0.4	3.2	10.0	70.0	16.4	100
	읍·면	0.5	1.0	9.6	68.9	20.1	100
의료보장유형	국민건강보험	0.4	2.7	10.0	70.6	16.2	100
	의료급여	0.0	2.7	7.6	53.4	36.3	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 63〉 서비스의 전반적 만족 수준 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		전혀 만족하지 않았다	별로 만족하지 않았다	보통 이다	대체로 만족했다	매우 만족했다	계
전체		0.0	1.3	14.8	69.4	14.5	100
성	남성	0.0	1.8	20.7	64.8	12.8	100
	여성	0.0	0.9	10.3	73.0	15.8	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	0.0	2.1	3.8	83.2	10.9	100
	40~49세	0.0	1.1	22.9	53.0	23.0	100
	50~59세	0.0	0.4	16.9	68.4	14.3	100
	60세 이상	0.0	1.8	12.6	73.2	12.4	100
교육수준	초등교육 이하	0.0	2.3	14.4	68.9	14.4	100
	중등교육	0.0	1.0	12.7	71.5	14.9	100
	고등교육	0.0	1.2	19.1	65.9	13.8	100
가구소득	150만원 미만	0.0	0.4	18.2	64.4	16.9	100
	150~350만원 미만	0.0	1.9	12.5	68.8	16.8	100
	350~550만원 미만	0.0	1.4	18.4	71.0	9.3	100
	550만원 이상	0.0	0.7	8.5	74.0	16.8	100
직업군	임금근로자	0.0	1.8	24.4	59.5	14.3	100
	자영업, 고용주	0.0	2.2	7.8	76.3	13.7	100
	주부	0.0	0.3	8.4	81.3	10.0	100
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	0.0	1.2	13.8	61.8	23.2	100
	기타	0.0	1.7	49.6	43.5	5.2	100
거주 지역	동	0.0	1.5	15.8	69.3	13.4	100
	읍·면	0.0	0.6	11.0	70.0	18.4	100
의료보장유형	국민건강보험	0.0	1.4	15.0	70.0	13.7	100
	의료급여	0.0	0.0	11.5	58.8	29.7	100

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 64〉 간호·간병 서비스: 서비스 이용 여부 (입원 서비스)¹⁾

(단위: %)

		간호·간병 서비스 병동 입원	개인 간병인 고용	해당 없음	계	간병인 고용일수 ²⁾ (일)	일평균 간병비 ²⁾ (원)
전체		10.4	7.9	81.7	100	5.3	82,823
성	남성	8.1	4.7	87.3	100	-	-
	여성	12.2	10.3	77.4	100	5.0	82,997
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	6.3	4.6	89.1	100	-	-
	40~49세	6.4	5.3	88.3	100	-	-
	50~59세	4.9	5.5	89.6	100	-	-
	60세 이상	14.8	11.0	74.2	100	5.8	80,842
교육수준	초등교육 이하	11.5	8.6	79.9	100	-	-
	중등교육	12.2	10.0	77.9	100	5.5	84,497
	고등교육	6.5	3.5	90.1	100	-	-
가구소득	150만원 미만	5.7	10.4	83.9	100	-	-
	150~350만원 미만	12.4	7.8	79.7	100	-	-
	350~550만원 미만	9.3	4.1	86.6	100	-	-
	550만원 이상	13.5	13.2	73.2	100	-	-
직업군	임금근로자	5.3	3.3	91.5	100	-	-
	자영업, 고용주	14.0	5.4	80.6	100	-	-
	주부	15.4	11.8	72.9	100	-	-
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	7.8	12.0	80.2	100	-	-
	기타	4.5	15.7	79.8	100	-	-
거주 지역	동	11.1	8.4	80.5	100	5.0	84,578
	읍·면	7.8	6.1	86.0	100	-	-
의료보장유형	국민건강보험	10.4	7.3	82.3	100	5.4	82,238
	의료급여	11.0	18.7	70.2	100	-	-

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

2) 개인 간병인을 고용한 7.9%의 간병인 고용일수와 일평균 간병비임. 단, 무응답은 분석에 포함하지 않음

〈부표 65〉 간호·간병 서비스: 가족 또는 보호자 간병 여부 (입원 서비스)¹⁾²⁾

(단위: %)

		예	아니오	계	간병일수 (일)
전체		61.4	38.6	100	7.6
성	남성	61.0	39.0	100	9.0
	여성	61.7	38.3	100	6.4
연령	15~19세	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-
	30~39세	66.8	33.2	100	5.0
	40~49세	51.3	48.7	100	6.2
	50~59세	58.6	41.4	100	7.9
	60세 이상	65.5	34.5	100	8.4
교육수준	초등교육 이하	63.2	36.8	100	9.1
	중등교육	64.8	35.2	100	7.6
	고등교육	54.1	45.9	100	6.4
가구소득	150만원 미만	66.8	33.2	100	8.5
	150~350만원 미만	58.2	41.8	100	8.1
	350~550만원 미만	63.0	37.0	100	7.5
	550만원 이상	58.7	41.3	100	4.9
직업군	임금근로자	51.5	48.5	100	7.4
	자영업, 고용주	65.5	34.5	100	6.9
	주부	61.1	38.9	100	6.4
	학생	-	-	-	-
	무직	68.2	31.8	100	10.4
	기타	-	-	-	-
거주 지역	동	59.6	40.4	100	7.7
	읍·면	67.8	32.2	100	7.1
의료보장유형	국민건강보험	60.4	39.6	100	7.4
	의료급여	81.0	19.0	100	-

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

2) 가족 또는 보호자 간병 여부는 간호·간병 서비스 병동에 입원하지 않은 89.6%의 응답임

〈부표 66〉 간호·간병 서비스: 서비스 만족 수준 (입원 서비스)¹⁾²⁾

(단위: %)

		전혀 만족하지 않았다	별로 만족하지 않았다	보통 이다	대체로 만족했다	매우 만족했다	계
전체		1.0	2.3	14.1	72.0	10.6	100
성	남성	0.0	4.1	13.2	75.8	6.9	100
	여성	1.4	1.6	14.5	70.4	12.1	100
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-	-
	30~39세	-	-	-	-	-	-
	40~49세	-	-	-	-	-	-
	50~59세	-	-	-	-	-	-
	60세 이상	1.4	3.3	13.5	72.8	8.9	100
교육수준	초등교육 이하	5.1	8.7	12.5	57.7	16.1	100
	중등교육	0.0	1.1	17.9	73.9	7.2	100
	고등교육	-	-	-	-	-	-
가구소득	150만원 미만	6.2	10.5	11.1	52.8	19.4	100
	150~350만원 미만	0.0	1.7	17.8	67.0	13.6	100
	350~550만원 미만	0.0	0.0	15.1	84.9	0.0	100
	550만원 이상	-	-	-	-	-	-
직업군	임금근로자	-	-	-	-	-	-
	자영업, 고용주	0.0	0.0	14.5	79.2	6.3	100
	주부	0.0	0.0	14.0	82.6	3.4	100
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	5.3	9.8	14.2	44.5	26.2	100
	기타	-	-	-	-	-	-
거주 지역	동	1.1	2.1	14.7	71.9	10.2	100
	읍·면	0.0	3.3	11.4	72.7	12.6	100
의료보장유형	국민건강보험	1.0	2.5	13.7	73.4	9.3	100
	의료급여	-	-	-	-	-	-

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

2) 간호·간병 서비스 만족 수준은 간호·간병 서비스 병동에 입원하거나 개인 간병인을 고용한 18.3%의 응답임

〈부표 67〉 간호·간병 서비스: 서비스 불만족 이유 (중복응답 가능, 입원 서비스)¹⁾²⁾

(단위: %)

		불만족스러운 부분이 없었다	간병비가 비쌌다	간병인을 구하기가 어려웠다	간병인이 간병 서비스에 서툴렀다	기타
전체		53.3	33.2	14.5	5.7	3.3
성	남성	56.0	28.7	11.7	9.4	3.8
	여성	52.2	35.2	15.6	4.1	3.0
연령	15~19세	-	-	-	-	-
	20~29세	-	-	-	-	-
	30~39세	-	-	-	-	-
	40~49세	-	-	-	-	-
	50~59세	-	-	-	-	-
	60세 이상	55.6	34.8	10.7	4.4	2.3
교육수준	초등교육 이하	43.7	34.3	11.1	9.4	5.8
	중등교육	55.6	34.5	14.9	6.0	1.6
	고등교육	-	-	-	-	-
가구소득	150만원 미만	40.5	41.6	6.2	15.8	5.7
	150~350만원 미만	57.0	33.3	12.9	0.0	3.0
	350~550만원 미만	62.7	22.6	17.4	9.7	0.0
	550만원 이상	-	-	-	-	-
직업군	임금근로자	-	-	-	-	-
	자영업, 고용주	51.9	29.4	18.5	3.4	8.0
	주부	61.3	36.7	5.9	0.0	2.0
	학생	-	-	-	-	-
	무직	47.0	37.0	14.2	10.5	3.8
	기타	-	-	-	-	-
거주 지역	동	53.6	31.6	14.6	5.5	3.3
	읍·면	52.0	41.7	13.5	7.1	3.0
의료보장유형	국민건강보험	53.7	33.4	13.2	4.5	3.6
	의료급여	-	-	-	-	-

주 1) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

2) 간호·간병 서비스 불만족 이유는 간호·간병 서비스 병동에 입원하거나 개인 간병인을 고용한 18.3%의 응답임

〈부표 68〉 보건의료제도: 전반적 인지도

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		4.4	19.0	37.6	34.3	4.8	100
성	남성	3.7	17.8	37.7	36.0	4.8	100
	여성	5.1	20.1	37.5	32.6	4.7	100
연령	15~19세	7.2	28.6	35.0	25.8	3.4	100
	20~29세	5.1	19.5	39.4	31.9	4.0	100
	30~39세	3.6	16.3	37.5	36.6	5.9	100
	40~49세	1.9	14.7	39.2	38.0	6.1	100
	50~59세	2.5	16.2	39.6	37.3	4.4	100
	60세 이상	7.1	23.5	34.3	31.2	4.0	100
교육수준	초등교육 이하	12.1	32.1	29.8	22.5	3.5	100
	중등교육	4.9	20.6	36.1	33.9	4.5	100
	고등교육	2.7	15.4	40.3	36.3	5.2	100
가구소득	150만원 미만	10.9	29.5	28.6	27.3	3.8	100
	150~350만원 미만	4.4	18.8	35.5	36.1	5.2	100
	350~550만원 미만	3.3	17.2	37.8	37	4.7	100
	550만원 이상	3.7	18.2	43.6	29.7	4.7	100
직업군	임금근로자	2.8	15.2	40.2	35.9	5.8	100
	자영업, 고용주	3.2	16.6	36.7	39.1	4.4	100
	주부	5.5	21.3	34.5	35.2	3.5	100
	학생	5.9	25.0	37.7	27.3	4.0	100
	무직	11.1	27.5	32.5	25.2	3.6	100
	기타	8.9	36.6	25.9	25.2	3.4	100
거주 지역	동	3.8	17.7	39.1	34.7	4.6	100
	읍·면	7.1	24.7	30.7	32.3	5.3	100
의료보장유형	국민건강보험	4.4	19.1	37.6	34.2	4.7	100
	의료급여	4.7	15.4	36.3	37.3	6.3	100

〈부표 69〉 보건의료제도: 진료비 확인 제도 인지도

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		6.8	16.0	34.3	34.9	8.0	100
성	남성	6.3	15.7	34.5	35.8	7.8	100
	여성	7.4	16.3	34.2	34.0	8.1	100
연령	15~19세	8.7	24.1	36.3	26.3	4.6	100
	20~29세	7.1	16.3	35.1	34.6	6.9	100
	30~39세	6.2	13.8	34.1	37.6	8.2	100
	40~49세	3.7	14.3	32.8	40.2	9.0	100
	50~59세	5.5	13.0	37.6	35.2	8.8	100
	60세 이상	10.1	18.9	32.2	30.8	7.9	100
교육수준	초등교육 이하	15.5	26.4	29.7	20.9	7.5	100
	중등교육	7.0	16.7	34.4	33.8	8.1	100
	고등교육	5.4	13.8	34.9	38.0	8.0	100
가구소득	150만원 미만	14.3	23.7	28.3	27.0	6.8	100
	150~350만원 미만	6.0	16.1	32.8	36.1	9.1	100
	350~550만원 미만	5.8	13.9	34.5	37.7	8.1	100
	550만원 이상	6.9	16.6	38.6	31.2	6.8	100
직업군	임금근로자	4.9	14.2	34.9	37.6	8.5	100
	자영업, 고용주	6.2	13.1	35.2	35.6	10.0	100
	주부	8.1	17.3	32.6	34.6	7.4	100
	학생	8.2	19.7	36.5	30.1	5.4	100
	무직	13.8	22.3	31.5	25.6	6.8	100
	기타	15.1	27.7	21.0	30.9	5.2	100
거주 지역	동	5.9	15.1	35.2	36.1	7.7	100
	읍·면	10.9	20.2	30.5	29.1	9.3	100
의료보장유형	국민건강보험	6.8	16.1	34.6	34.6	7.9	100
	의료급여	6.5	14.0	25.0	43.7	10.7	100

〈부표 70〉 보건의료제도: 치매국가책임제 인지도

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		5.4	14.7	32.3	38.2	9.4	100
성	남성	5.1	14.7	32.1	38.5	9.5	100
	여성	5.6	14.6	32.5	37.9	9.4	100
연령	15~19세	7.5	22.6	33.7	26.8	9.4	100
	20~29세	7.2	15.0	34.3	35.4	8.1	100
	30~39세	5.7	14.9	30.5	39.0	9.9	100
	40~49세	3.9	12.4	31.0	42.2	10.4	100
	50~59세	3.5	11.6	32.4	42.8	9.6	100
	60세 이상	6.1	16.5	32.8	35.6	9.0	100
교육수준	초등교육 이하	10.5	21.5	31.1	27.1	9.9	100
	중등교육	5.4	15.0	32.3	38.3	9.0	100
	고등교육	4.7	13.4	32.5	39.6	9.8	100
가구소득	150만원 미만	9.7	19.5	31.1	30.7	9.0	100
	150~350만원 미만	4.9	14.3	30.5	39.4	10.8	100
	350~550만원 미만	4.6	13.6	32.9	39.2	9.7	100
	550만원 이상	5.7	15.1	34.1	37.9	7.2	100
직업군	임금근로자	4.5	13.0	32.3	40.5	9.7	100
	자영업, 고용주	4.0	11.7	31.8	42.1	10.5	100
	주부	5.8	15.6	31.8	38.6	8.3	100
	학생	7.4	18.7	35.4	30.3	8.1	100
	무직	8.5	20.8	29.9	30.5	10.4	100
	기타	11.7	24.1	29.5	26.4	8.3	100
거주 지역	동	4.5	13.9	33.1	39.6	8.9	100
	읍·면	9.4	18.2	28.6	31.8	12.0	100
의료보장유형	국민건강보험	5.4	14.6	32.1	38.4	9.4	100
	의료급여	4.2	15.7	39.4	31.4	9.4	100

〈부표 71〉 보건의료제도: 신뢰 수준

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		1.7	6.6	32.5	48.4	10.8	100
성	남성	1.6	6.8	32.3	48.9	10.3	100
	여성	1.7	6.3	32.7	48.0	11.3	100
연령	15~19세	1.9	9.0	38.9	42.7	7.6	100
	20~29세	1.7	5.3	34.0	49.7	9.4	100
	30~39세	2.2	7.7	31.6	48.6	10.0	100
	40~49세	1.2	5.6	31.4	48.8	12.9	100
	50~59세	0.9	5.8	32.8	49.1	11.4	100
	60세 이상	2.2	7.4	31.2	48.2	11.1	100
교육수준	초등교육 이하	1.9	9.0	32.9	46.2	10.0	100
	중등교육	1.7	6.9	33.4	47.4	10.7	100
	고등교육	1.6	5.9	31.5	49.9	11.1	100
가구소득	150만원 미만	1.3	8.8	33.5	46.6	9.7	100
	150~350만원 미만	1.4	6.1	32.8	48.8	10.9	100
	350~550만원 미만	2.0	6.4	31.6	49.2	10.9	100
	550만원 이상	1.5	6.7	33.6	47.3	10.9	100
직업군	임금근로자	1.7	6.1	31.9	48.7	11.7	100
	자영업, 고용주	1.4	5.6	31.1	51.0	10.8	100
	주부	1.8	7.4	31.3	48.7	10.9	100
	학생	1.2	7.0	37.8	45.8	8.1	100
	무직	2.1	7.8	32.1	47.6	10.4	100
	기타	4.3	13.2	37.5	36.1	9.0	100
거주 지역	동	1.3	5.8	32.1	50.0	10.8	100
	읍·면	3.3	10.0	34.5	41.4	10.8	100
의료보장유형	국민건강보험	1.7	6.5	32.6	48.2	10.9	100
	의료급여	1.0	7.6	29.9	54.7	6.9	100

〈부표 72〉 보건의료제도: 만족 수준

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		1.6	5.9	29.5	51.2	11.8	100
성	남성	1.6	6.2	30.1	50.6	11.6	100
	여성	1.6	5.6	28.8	51.9	12.1	100
연령	15~19세	1.7	5.0	37.6	45.8	9.9	100
	20~29세	1.3	4.6	31.1	49.8	13.2	100
	30~39세	2.1	6.9	31.7	48.8	10.4	100
	40~49세	1.1	5.8	27.6	53.7	11.9	100
	50~59세	1.0	5.6	28.5	52.7	12.2	100
	60세 이상	2.2	6.7	27.0	52.0	12.1	100
교육수준	초등교육 이하	1.2	8.0	28.4	51.3	11.1	100
	중등교육	1.9	5.8	29.7	50.3	12.3	100
	고등교육	1.3	5.8	29.3	52.2	11.5	100
가구소득	150만원 미만	1.1	8.0	28.9	50.3	11.7	100
	150~350만원 미만	1.1	6.1	31.6	49.4	11.8	100
	350~550만원 미만	2.0	5.6	28.5	52.0	11.9	100
	550만원 이상	1.7	5.3	28.6	52.6	11.9	100
직업군	임금근로자	1.5	5.6	28.0	52.9	12.0	100
	자영업, 고용주	1.5	5.8	28.0	52.7	12.1	100
	주부	2.1	6.7	28.3	51.5	11.5	100
	학생	1.2	4.6	35.6	47.1	11.5	100
	무직	0.9	8.2	32.5	45.9	12.6	100
	기타	6.7	9.0	36.1	40.2	8.1	100
거주 지역	동	1.1	5.2	29.3	52.5	11.9	100
	읍·면	3.9	9.1	30.2	45.3	11.5	100
의료보장유형	국민건강보험	1.6	5.8	29.6	51.2	11.7	100
	의료급여	0.9	8.3	24.4	50.8	15.7	100

〈부표 73〉 보건의료제도: 변화 필요성

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		0.6	4.9	28.7	51.4	14.4	100
성	남성	0.7	4.7	28.4	51.5	14.6	100
	여성	0.4	5.2	29.0	51.3	14.1	100
연령	15~19세	0.8	6.4	33.6	47.3	12.0	100
	20~29세	0.5	4.3	29.8	52.3	13.2	100
	30~39세	0.6	4.0	28.3	50.6	16.5	100
	40~49세	0.5	3.8	26.8	53.8	15.0	100
	50~59세	0.2	5.1	29.3	50.4	14.9	100
	60세 이상	0.9	6.4	28.1	51.4	13.3	100
교육수준	초등교육 이하	0.9	11.1	31.9	45.5	10.6	100
	중등교육	0.6	4.9	27.8	52.7	14.0	100
	고등교육	0.5	4.2	29.3	50.7	15.2	100
가구소득	150만원 미만	0.8	10.1	31.5	46.7	10.9	100
	150~350만원 미만	0.8	6.1	28.8	49.9	14.5	100
	350~550만원 미만	0.6	4.2	28.4	52.3	14.6	100
	550만원 이상	0.2	2.7	28.2	53.8	15.1	100
직업군	임금근로자	0.6	4.2	26.9	52.9	15.4	100
	자영업, 고용주	0.7	4.5	29.9	52.0	12.9	100
	주부	0.4	5.1	28.2	52.2	14.1	100
	학생	0.4	4.4	32.9	48.7	13.5	100
	무직	0.7	11.2	31.2	44.2	12.8	100
	기타	0.5	7.0	28.4	47.3	16.8	100
거주 지역	동	0.6	4.9	29.2	51.7	13.7	100
	읍·면	0.3	5.1	26.8	50.3	17.5	100
의료보장유형	국민건강보험	0.6	4.8	28.7	51.5	14.4	100
	의료급여	0.7	8.0	28.9	48.3	14.2	100

〈부표 74〉 보건의료제도: 의료취약계층에 대한 의료지원 강화 필요성

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		0.4	2.8	23.7	53.2	19.9	100
성	남성	0.4	2.7	23.1	53.6	20.2	100
	여성	0.3	3.0	24.2	52.9	19.6	100
연령	15~19세	0.3	2.9	27.3	53.0	16.5	100
	20~29세	0.5	3.3	24.7	53.0	18.4	100
	30~39세	0.6	1.9	26.1	53.0	18.4	100
	40~49세	0.2	2.4	22.3	55.1	20.0	100
	50~59세	0.3	3.1	23.4	54.4	18.8	100
	60세 이상	0.4	3.2	21.7	51.2	23.6	100
교육수준	초등교육 이하	0.4	5.2	23.6	46.1	24.8	100
	중등교육	0.3	2.8	23.5	53.3	20.1	100
	고등교육	0.5	2.5	23.9	54.1	19.0	100
가구소득	150만원 미만	0.6	5.4	23.0	47.0	24.0	100
	150~350만원 미만	0.3	3.0	23.9	51.4	21.4	100
	350~550만원 미만	0.5	2.7	24.0	55.2	17.5	100
	550만원 이상	0.1	1.8	22.9	54.7	20.6	100
직업군	임금근로자	0.5	2.5	23.1	54.9	19.0	100
	자영업, 고용주	0.2	3.1	24.4	54.0	18.3	100
	주부	0.1	2.7	23.0	51.7	22.5	100
	학생	0.2	3.2	26.5	53.2	17.0	100
	무직	0.6	4.2	23.1	45.8	26.2	100
	기타	0.0	4.1	18.1	45.7	32.1	100
거주 지역	동	0.4	3.0	24.2	54.2	18.2	100
	읍·면	0.3	2.0	21.0	49.0	27.7	100
의료보장유형	국민건강보험	0.4	2.7	23.8	53.3	19.9	100
	의료급여	0.0	6.4	19.9	51.6	22.2	100

〈부표 75〉 보건의료제도: 의료취약지역에 대한 의료지원 강화 필요성

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		0.2	2.7	22.1	53.4	21.5	100
성	남성	0.2	2.7	22.3	53.4	21.5	100
	여성	0.3	2.7	22.0	53.4	21.5	100
연령	15~19세	0.3	3.7	26.8	52.3	17.0	100
	20~29세	0.4	2.6	24.4	53.2	19.4	100
	30~39세	0.2	2.5	24.7	52.8	19.9	100
	40~49세	0.2	2.0	19.8	57.4	20.6	100
	50~59세	0.2	2.9	21.6	53.9	21.4	100
	60세 이상	0.3	3.0	20.0	50.7	26.0	100
교육수준	초등교육 이하	0.5	4.5	23.8	42.3	28.9	100
	중등교육	0.2	2.8	21.5	53.4	22.1	100
	고등교육	0.3	2.3	22.6	54.9	19.8	100
가구소득	150만원 미만	0.3	4.8	25.0	44.6	25.4	100
	150~350만원 미만	0.4	2.9	22.7	50.9	23.2	100
	350~550만원 미만	0.2	2.7	23.5	54.2	19.4	100
	550만원 이상	0.1	1.6	17.8	58.9	21.6	100
직업군	임금근로자	0.3	2.3	21.2	55.9	20.3	100
	자영업, 고용주	0.2	2.7	23.4	51.3	22.4	100
	주부	0.2	2.6	20.6	53.0	23.6	100
	학생	0.1	3.2	26.1	54.2	16.4	100
	무직	0.4	4.7	23.0	43.1	28.8	100
	기타	0.0	2.0	16.0	45.9	36.1	100
거주 지역	동	0.2	2.8	22.7	54.5	19.7	100
	읍·면	0.3	2.1	19.4	48.5	29.7	100
의료보장유형	국민건강보험	0.2	2.6	22.2	53.7	21.3	100
	의료급여	1.4	4.4	21.4	43.7	29.1	100

〈부표 76〉 보건의료제도: 공공의료기관 확대 및 기능 강화 필요성

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		0.4	2.8	23.6	51.8	21.4	100
성	남성	0.5	2.6	23.3	51.3	22.2	100
	여성	0.4	2.9	23.9	52.3	20.6	100
연령	15~19세	0.6	2.8	28.9	49.7	18.1	100
	20~29세	0.3	2.8	21.9	54.1	21.0	100
	30~39세	0.6	2.4	26.9	50.3	19.9	100
	40~49세	0.3	2.8	23.0	52.0	21.9	100
	50~59세	0.6	2.6	23.8	51.1	21.9	100
	60세 이상	0.4	3.1	21.4	52.4	22.8	100
교육수준	초등교육 이하	0.5	5.1	23.1	48.4	22.8	100
	중등교육	0.5	2.6	23.2	52.1	21.7	100
	고등교육	0.4	2.6	24.1	52.0	20.9	100
가구소득	150만원 미만	0.3	4.4	23.7	48.9	22.8	100
	150~350만원 미만	0.6	3.2	23.6	52.2	20.4	100
	350~550만원 미만	0.5	2.6	24.7	51.1	21.1	100
	550만원 이상	0.1	1.8	21.5	53.8	22.7	100
직업군	임금근로자	0.5	2.5	22.5	52.3	22.2	100
	자영업, 고용주	0.6	2.5	25.0	51.4	20.6	100
	주부	0.2	3.1	23.7	51.2	21.8	100
	학생	0.4	2.5	25.6	54.3	17.2	100
	무직	0.6	4.9	24.3	47.6	22.7	100
	기타	1.0	2.8	19.2	44.7	32.4	100
거주 지역	동	0.4	2.9	24.1	52.3	20.3	100
	읍·면	0.5	2.1	21.5	49.4	26.5	100
의료보장유형	국민건강보험	0.5	2.7	23.7	52.0	21.1	100
	의료급여	0.0	5.1	19.3	44.1	31.6	100

〈부표 77〉 보건의료제도: 의료비 본인부담금 감소 필요성

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		0.2	2.8	23.0	52.7	21.4	100
성	남성	0.3	2.9	23.4	52.4	21.0	100
	여성	0.2	2.6	22.6	53.0	21.7	100
연령	15~19세	0.3	2.8	27.3	49.3	20.3	100
	20~29세	0.4	3.2	21.5	54.5	20.3	100
	30~39세	0.1	3.0	23.9	52.0	21.1	100
	40~49세	0.1	2.2	23.3	53.9	20.4	100
	50~59세	0.3	2.6	24.4	51.7	21.0	100
	60세 이상	0.2	2.8	20.8	52.6	23.6	100
교육수준	초등교육 이하	0.2	4.5	23.7	47.8	23.9	100
	중등교육	0.2	2.4	22.8	52.7	22.0	100
	고등교육	0.3	2.9	23.1	53.3	20.3	100
가구소득	150만원 미만	0.5	4.9	23.1	46.9	24.7	100
	150~350만원 미만	0.2	3.6	22.4	50.8	23.0	100
	350~550만원 미만	0.1	1.8	24.4	54.0	19.7	100
	550만원 이상	0.3	2.5	21.2	55.1	20.9	100
직업군	임금근로자	0.2	2.4	21.9	54.4	21.2	100
	자영업, 고용주	0.2	2.4	25.3	52.4	19.6	100
	주부	0.1	2.9	21.6	53.0	22.5	100
	학생	0.3	3.0	25.9	51.5	19.2	100
	무직	0.5	5.1	23.3	45.8	25.3	100
	기타	0.0	4.4	19.3	40.9	35.4	100
거주 지역	동	0.2	2.8	23.3	53.6	20.1	100
	읍·면	0.1	2.7	21.3	48.5	27.3	100
의료보장유형	국민건강보험	0.2	2.7	23.0	52.7	21.4	100
	의료급여	0.1	4.5	22.3	53.3	19.7	100

〈부표 78〉 보건의료제도: 대형병원 몰림 현상 해결 필요성

(단위: %)

		전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다	계
전체		0.4	2.3	22.1	58.3	16.9	100
성	남성	0.3	2.1	21.9	58.5	17.2	100
	여성	0.4	2.5	22.3	58.2	16.6	100
연령	15~19세	0.3	2.2	29.3	52.3	15.9	100
	20~29세	0.4	3.0	22.5	57.5	16.7	100
	30~39세	0.3	1.8	23.1	57.0	17.8	100
	40~49세	0.2	2.1	21.2	58.8	17.7	100
	50~59세	0.3	2.1	22.6	58.9	16.0	100
	60세 이상	0.7	2.6	19.6	60.6	16.5	100
교육수준	초등교육 이하	0.4	3.9	22.3	55.2	18.3	100
	중등교육	0.4	2.2	22.1	58.9	16.4	100
	고등교육	0.3	2.3	22.1	58.2	17.2	100
가구소득	150만원 미만	0.7	4.5	22.9	54.0	17.9	100
	150~350만원 미만	0.6	2.4	23.1	56.6	17.3	100
	350~550만원 미만	0.3	2.1	22.7	58.2	16.6	100
	550만원 이상	0.0	1.6	19.5	62.6	16.3	100
직업군	임금근로자	0.2	2.1	20.6	59.6	17.5	100
	자영업, 고용주	0.4	2.2	22.7	59.3	15.5	100
	주부	0.4	2.2	21.2	60.0	16.3	100
	학생	0.2	2.4	27.5	54.3	15.6	100
	무직	1.6	4.0	23.0	51.9	19.4	100
	기타	0.2	4.4	21.4	54.7	19.4	100
거주 지역	동	0.4	2.5	22.3	59.2	15.6	100
	읍·면	0.3	1.7	21.2	54.2	22.6	100
의료보장유형	국민건강보험	0.4	2.3	22.2	58.8	16.4	100
	의료급여	0.6	3.5	20.3	41.7	33.9	100

〈부표 79〉 보건의료제도: 소식 접하는 경로 (중복응답 가능)

(단위: %)

		텔레비전	가족, 친구 등 지인	인터넷 웹사이트	의료인(의사, 간호사)
전체		66.4	56.7	34.1	27.9
성	남성	65.4	54.0	36.8	26.9
	여성	67.3	59.4	31.4	29.0
연령	15~19세	51.5	56.4	47.4	14.5
	20~29세	51.0	52.4	55.6	22.4
	30~39세	59.5	52.0	54.6	25.6
	40~49세	69.2	55.7	41.4	28.3
	50~59세	72.8	61.2	22.7	29.2
	60세 이상	77.7	60.1	5.6	35.3
교육수준	초등교육 이하	76.0	60.2	6.6	28.1
	중등교육	69.3	58.7	24.6	30.6
	고등교육	61.7	54.0	48.4	24.9
가구소득	150만원 미만	75.0	61.6	9.7	27.6
	150~350만원 미만	68.9	58.8	29.5	27.5
	350~550만원 미만	63.5	56.0	41.0	27.2
	550만원 이상	64.6	53.1	37.6	30.0
직업군	임금근로자	65.1	53.7	41.5	28.9
	자영업, 고용주	74.1	60.7	22.0	33.1
	주부	72.6	62.6	19.8	31.0
	학생	50.5	55.1	53.3	18.2
	무직	68.5	56.1	15.1	21.5
	기타	80.6	51.8	19.9	20.9
거주 지역	동	65.6	56.7	34.5	28.2
	읍·면	69.8	56.7	32.0	26.9
의료보장유형	국민건강보험	66.3	56.3	34.0	27.8
	의료급여	69.3	69.4	35.5	31.3

[계속]

(단위: %)

		SNS, 메신저	종이신문	라디오	기타
전체		18.3	8.6	5.9	0.2
성	남성	19.5	10.8	6.4	0.2
	여성	17.1	6.5	5.3	0.2
연령	15~19세	29.2	3.9	2.7	0.3
	20~29세	34.2	3.4	2.9	0.2
	30~39세	29.4	5.7	5.4	0.2
	40~49세	16.8	9.9	5.8	0.2
	50~59세	9.9	12.5	7.8	0.1
	60세 이상	5.4	11.3	7.4	0.3
교육수준	초등교육 이하	3.8	3.0	6.7	0.4
	중등교육	13.6	10.3	6.3	0.3
	고등교육	25.5	7.4	5.2	0.1
가구소득	150만원 미만	6.5	5.0	8.6	0.7
	150~350만원 미만	16.0	9.3	6.3	0.3
	350~550만원 미만	21.6	9.4	5.3	0.1
	550만원 이상	20.2	7.7	5.2	0.0
직업군	임금근로자	22.3	8.3	5.7	0.1
	자영업, 고용주	10.4	14.8	8.8	0.2
	주부	9.9	7.4	5.5	0.1
	학생	31.1	3.3	2.7	0.2
	무직	8.6	7.5	6.2	0.9
	기타	12.9	16.9	8.5	0.4
거주 지역	동	19.1	8.8	5.4	0.2
	읍·면	14.6	8.0	7.8	0.3
의료보장유형	국민건강보험	18.5	8.8	5.9	0.2
	의료급여	12.2	3.6	3.0	0.0

〈부표 80〉 주관적 건강 수준

(단위: %)

		매우 나쁘다	나쁘다	보통이다	좋다	매우 좋다	계
전체		0.6	5.6	20.4	53.9	19.5	100
성	남성	0.4	4.2	18.3	54.2	22.9	100
	여성	0.7	7.1	22.6	53.7	16.0	100
연령	15~19세	0.3	0.1	4.0	48.5	47.1	100
	20~29세	0.0	0.2	4.2	56.2	39.4	100
	30~39세	0.0	1.2	9.8	60.0	29.0	100
	40~49세	0.1	1.6	16.3	65.1	16.8	100
	50~59세	0.2	3.4	27.0	60.6	8.8	100
	60세 이상	1.9	18.4	40.7	35.6	3.3	100
교육수준	초등교육 이하	5.6	39.1	34.2	16.0	5.0	100
	중등교육	0.4	5.7	27.0	50.9	16.0	100
	고등교육	0.1	1.0	11.3	62.4	25.3	100
가구소득	150만원 미만	3.9	28.4	34.7	26.6	6.4	100
	150~350만원 미만	0.4	6.5	27.9	49.5	15.6	100
	350~550만원 미만	0.2	2.1	15.8	58.9	23.0	100
	550만원 이상	0.1	1.5	13.0	61.9	23.5	100
직업군	임금근로자	0.0	1.4	14.8	63.4	20.3	100
	자영업, 고용주	0.3	6.2	30.3	54.0	9.3	100
	주부	1.0	11.6	32.9	44.6	9.9	100
	학생	0.1	0.1	3.9	49.2	46.6	100
	무직	4.3	26.1	30.8	28.4	10.4	100
	기타	1.0	15.2	39.4	30.6	13.8	100
거주 지역	동	0.4	4.3	19.3	57.1	18.9	100
	읍·면	1.3	11.8	25.6	39.4	22.0	100
의료보장유형	국민건강보험	0.5	5.3	20.4	54.1	19.8	100
	의료급여	3.7	16.1	23.0	47.9	9.3	100

〈부표 81〉 최근 1년간 만성질환 경험 (중복응답 가능)

(단위: %)

		고혈압	관절질환	당뇨병	고지혈증	심장질환
전체		12.9	6.3	5.4	3.1	1.2
성	남성	12.6	3.5	5.2	2.9	1.0
	여성	13.2	9.0	5.5	3.2	1.3
연령	15~19세	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0
	20~29세	0.2	0.3	0.0	0.0	0.0
	30~39세	1.1	0.5	0.5	0.6	0.1
	40~49세	5.0	1.6	1.6	2.2	0.4
	50~59세	14.2	6.2	5.1	4.1	1.2
	60세 이상	37.7	19.4	16.7	7.3	3.6
교육수준	초등교육 이하	47.4	32.4	23.1	7.5	6.9
	중등교육	17.1	7.7	6.9	4.0	1.3
	고등교육	3.6	1.1	1.2	1.4	0.2
가구소득	150만원 미만	38.4	25.9	18.1	7.4	5.1
	150~350만원 미만	16.7	7.2	6.9	3.9	1.3
	350~550만원 미만	7.7	3.3	2.9	2.1	0.6
	550만원 이상	6.7	2.6	2.5	2.0	0.5
직업군	임금근로자	7.4	2.5	2.3	2.1	0.5
	자영업, 고용주	19.6	6.6	7.7	4.1	1.3
	주부	20.1	13.9	9.3	4.7	1.7
	학생	0.2	0.1	0.1	0.0	0.0
	무직	37.9	20.3	19.2	8.0	6.0
	기타	25.9	21.2	12.3	4.5	3.9
거주 지역	동	11.5	5.0	4.7	2.8	0.9
	읍·면	19.1	12.3	8.2	4.3	2.2
의료보장유형	국민건강보험	12.6	6.0	5.1	3.0	1.1
	의료급여	21.4	15.3	13.0	6.1	4.6

[계속]

(단위: %)

		뇌혈관질환	결핵	기타	없음
전체		0.7	0.1	2.3	78.1
성	남성	0.8	0.1	2.0	80.2
	여성	0.6	0.1	2.5	76.0
연령	15~19세	0.1	0.0	0.5	99.3
	20~29세	0.0	0.0	0.4	99.2
	30~39세	0.2	0.0	1.4	96.4
	40~49세	0.1	0.1	1.7	89.2
	50~59세	0.6	0.0	2.0	73.8
	60세 이상	2.1	0.2	5.1	41.0
교육수준	초등교육 이하	4.0	0.4	10.5	22.1
	중등교육	0.8	0.1	2.1	71.7
	고등교육	0.1	0.0	1.3	92.9
가구소득	150만원 미만	3.3	0.3	8.2	35.7
	150~350만원 미만	0.8	0.1	2.3	72.6
	350~550만원 미만	0.2	0.0	1.3	86.7
	550만원 이상	0.2	0.0	1.5	87.2
직업군	임금근로자	0.2	0.0	0.9	87.8
	자영업, 고용주	0.9	0.1	2.9	68.0
	주부	0.6	0.0	4.1	63.4
	학생	0.1	0.0	0.5	99.2
	무직	5.1	0.5	8.6	39.5
	기타	0.0	0.5	3.0	51.3
거주 지역	동	0.5	0.1	1.9	80.6
	읍·면	1.6	0.2	3.8	66.7
의료보장유형	국민건강보험	0.6	0.1	2.1	78.6
	의료급여	4.0	0.0	6.3	61.7

〈부표 82〉 의료비용 부담 경험: 의료기관 방문(진료) 포기

(단위: %)

		있었다	없었다	모르겠다 (해당 없음)	계
전체		2.7	95.4	1.9	100
성	남성	2.3	95.9	1.8	100
	여성	3.2	94.8	1.9	100
연령	15~19세	2.2	95.0	2.8	100
	20~29세	2.2	95.4	2.3	100
	30~39세	2.0	95.7	2.3	100
	40~49세	0.9	97.3	1.7	100
	50~59세	3.0	95.9	1.1	100
	60세 이상	5.0	93.2	1.9	100
교육수준	초등교육 이하	7.9	90.4	1.7	100
	중등교육	3.2	94.9	1.9	100
	고등교육	1.6	96.5	1.9	100
가구소득	150만원 미만	7.9	90.2	1.9	100
	150~350만원 미만	3.1	94.8	2.1	100
	350~550만원 미만	2.2	95.8	2.0	100
	550만원 이상	1.1	97.5	1.4	100
직업군	임금근로자	2.3	96.0	1.7	100
	자영업, 고용주	2.7	95.6	1.8	100
	주부	2.9	95.5	1.6	100
	학생	2.1	95.2	2.7	100
	무직	5.3	91.6	3.1	100
	기타	8.2	91.6	0.2	100
거주 지역	동	2.8	95.8	1.4	100
	읍·면	2.7	93.3	4.0	100
의료보장유형	국민건강보험	2.7	95.5	1.9	100
	의료급여	5.7	91.2	3.2	100

〈부표 83〉 의료비용 부담 경험: 치료 포기

(단위: %)

		있었다	없었다	모르겠다 (해당 없음)	계
전체		2.8	94.3	2.9	100
성	남성	2.2	94.8	2.9	100
	여성	3.3	93.8	2.9	100
연령	15~19세	0.1	95.6	4.3	100
	20~29세	2.0	95.1	2.9	100
	30~39세	1.8	95.3	2.9	100
	40~49세	0.9	96.1	3.0	100
	50~59세	2.7	94.9	2.4	100
	60세 이상	6.1	90.9	3.0	100
교육수준	초등교육 이하	8.2	90.1	1.7	100
	중등교육	3.3	93.6	3.1	100
	고등교육	1.4	95.7	3.0	100
가구소득	150만원 미만	8.1	89.4	2.6	100
	150~350만원 미만	3.7	93.2	3.2	100
	350~550만원 미만	1.9	94.7	3.4	100
	550만원 이상	1.0	97.0	2.0	100
직업군	임금근로자	1.9	95.0	3.0	100
	자영업, 고용주	2.8	94.9	2.3	100
	주부	4.0	93.6	2.3	100
	학생	0.8	95.4	3.8	100
	무직	6.8	89.6	3.6	100
	기타	11.8	84.6	3.6	100
거주 지역	동	2.6	95.1	2.3	100
	읍·면	3.5	90.7	5.8	100
의료보장유형	국민건강보험	2.7	94.4	2.9	100
	의료급여	5.9	90.6	3.4	100

〈부표 84〉 의료비용 부담 경험: 검사 포기

(단위: %)

		있었다	없었다	모르겠다 (해당 없음)	계
전체		4.3	92.0	3.7	100
성	남성	3.8	92.2	4.0	100
	여성	4.8	91.8	3.4	100
연령	15~19세	0.6	94.1	5.3	100
	20~29세	3.0	94.1	3.0	100
	30~39세	2.6	93.0	4.4	100
	40~49세	2.6	93.1	4.3	100
	50~59세	4.5	92.3	3.1	100
	60세 이상	8.5	88.2	3.3	100
교육수준	초등교육 이하	11.6	86.7	1.7	100
	중등교육	5.2	91.1	3.8	100
	고등교육	2.4	93.7	3.9	100
가구소득	150만원 미만	11.6	85.1	3.4	100
	150~350만원 미만	4.8	91.2	4.0	100
	350~550만원 미만	3.5	92.4	4.1	100
	550만원 이상	2.3	95.0	2.7	100
직업군	임금근로자	3.6	92.2	4.2	100
	자영업, 고용주	4.8	92.5	2.7	100
	주부	5.6	91.7	2.7	100
	학생	1.0	95.0	4.1	100
	무직	9.3	86.3	4.4	100
	기타	12.2	83.2	4.6	100
거주 지역	동	4.3	92.9	2.8	100
	읍·면	4.3	88.0	7.7	100
의료보장유형	국민건강보험	4.1	92.2	3.7	100
	의료급여	9.6	86.0	4.3	100

〈부표 85〉 의료비용 부담 경험: 의약품 처방 포기

(단위: %)

		있었다	없었다	모르겠다 (해당 없음)	계
전체		1.4	95.2	3.4	100
성	남성	1.1	95.6	3.3	100
	여성	1.7	94.9	3.4	100
연령	15~19세	0.7	94.7	4.6	100
	20~29세	1.0	95.8	3.2	100
	30~39세	1.0	95.8	3.3	100
	40~49세	0.5	95.5	4.0	100
	50~59세	1.5	95.9	2.6	100
	60세 이상	2.9	93.9	3.3	100
교육수준	초등교육 이하	3.9	92.5	3.5	100
	중등교육	1.8	94.9	3.3	100
	고등교육	0.7	96.0	3.4	100
가구소득	150만원 미만	4.6	92.2	3.2	100
	150~350만원 미만	1.6	94.7	3.6	100
	350~550만원 미만	1.2	95.3	3.6	100
	550만원 이상	0.3	97.0	2.7	100
직업군	임금근로자	1.3	95.4	3.3	100
	자영업, 고용주	1.6	95.9	2.5	100
	주부	1.6	95.4	3.0	100
	학생	0.6	95.0	4.3	100
	무직	3.2	91.9	4.9	100
	기타	1.8	96.2	2.0	100
거주 지역	동	1.4	95.8	2.8	100
	읍·면	1.6	92.4	6.0	100
의료보장유형	국민건강보험	1.4	95.4	3.3	100
	의료급여	3.7	90.6	5.7	100

〈부표 86〉 의료비용 부담 경험: 처방 후 의약품 구매 포기

(단위: %)

		있었다	없었다	모르겠다 (해당 없음)	계
전체		1.2	95.8	3.0	100
성	남성	1.0	95.9	3.2	100
	여성	1.3	95.7	2.9	100
연령	15~19세	0.0	96.1	3.9	100
	20~29세	1.2	95.7	3.1	100
	30~39세	0.9	95.6	3.5	100
	40~49세	0.2	96.9	2.8	100
	50~59세	1.4	96.3	2.3	100
	60세 이상	2.2	94.8	3.1	100
교육수준	초등교육 이하	4.0	92.6	3.4	100
	중등교육	1.2	95.9	2.8	100
	고등교육	0.7	96.1	3.2	100
가구소득	150만원 미만	4.0	92.6	3.5	100
	150~350만원 미만	1.2	95.5	3.2	100
	350~550만원 미만	0.9	95.8	3.2	100
	550만원 이상	0.3	97.4	2.3	100
직업군	임금근로자	1.2	95.7	3.2	100
	자영업, 고용주	1.3	96.4	2.4	100
	주부	1.3	96.5	2.2	100
	학생	0.3	95.9	3.8	100
	무직	2.1	93.2	4.7	100
	기타	2.1	96.4	1.5	100
거주 지역	동	1.2	96.3	2.5	100
	읍·면	0.9	93.5	5.5	100
의료보장유형	국민건강보험	1.1	95.9	3.0	100
	의료급여	3.0	92.0	5.0	100

〈부표 87〉 건강검진: 검진 경험 유무

(단위: %)

		예	아니오	계
전체		45.3	54.7	100
성	남성	46.5	53.5	100
	여성	44.0	56.0	100
연령	15~19세	6.1	93.9	100
	20~29세	15.7	84.3	100
	30~39세	41.4	58.6	100
	40~49세	56.2	43.8	100
	50~59세	59.5	40.5	100
	60세 이상	57.3	42.7	100
교육수준	초등교육 이하	44.8	55.2	100
	중등교육	47.1	52.9	100
	고등교육	43.2	56.8	100
가구소득	150만원 미만	47.4	52.6	100
	150~350만원 미만	45.5	54.5	100
	350~550만원 미만	43.7	56.3	100
	550만원 이상	46.9	53.1	100
직업군	임금근로자	50.1	49.9	100
	자영업, 고용주	57.9	42.1	100
	주부	54.0	46.0	100
	학생	5.4	94.6	100
	무직	36.0	64.0	100
	기타	55.5	44.5	100
거주 지역	동	44.2	55.8	100
	읍·면	50.1	49.9	100
의료보장유형	국민건강보험	45.2	54.8	100
	의료급여	48.7	51.3	100

〈부표 88〉 건강검진: 검진 유형¹⁾ (중복응답 가능)

(단위: %)

		국가 건강검진 (직장·지역 등)	개인 건강검진	기업 지원 건강검진
전체		85.3	8.0	10.0
성	남성	82.1	7.8	13.7
	여성	88.6	8.3	6.1
연령	15~19세	83.4	15.6	6.0
	20~29세	70.7	6.1	24.7
	30~39세	73.3	8.2	20.9
	40~49세	83.0	8.3	13.4
	50~59세	87.9	8.5	7.4
	60세 이상	93.4	7.4	1.7
교육수준	초등교육 이하	92.7	8.0	1.6
	중등교육	90.4	7.7	4.8
	고등교육	77.9	8.4	17.6
가구소득	150만원 미만	95.2	4.9	1.5
	150~350만원 미만	89.7	8.2	5.6
	350~550만원 미만	83.5	8.1	11.2
	550만원 이상	78.4	9.0	17.3
직업군	임금근로자	79.2	6.3	18.3
	자영업, 고용주	91.4	9.9	1.7
	주부	91.7	8.8	1.9
	학생	85.1	14.3	3.2
	무직	89.7	12.6	0.8
	기타	96.6	5.1	2.8
거주 지역	동	85.0	7.8	10.3
	읍·면	86.3	9.0	8.8
의료보장유형	국민건강보험	85.3	8.0	10.1
	의료급여	84.0	9.6	7.9

주 1) 건강검진을 경험한 45.3%의 응답임

〈부표 89〉 건강검진: 비용 지불 여부¹⁾

(단위: %)

		있다	없다	계
전체		30.1	69.9	100
성	남성	26.7	73.3	100
	여성	33.6	66.4	100
연령	15~19세	12.8	87.2	100
	20~29세	11.4	88.6	100
	30~39세	19.6	80.4	100
	40~49세	29.8	70.2	100
	50~59세	36.6	63.4	100
	60세 이상	34.0	66.0	100
교육수준	초등교육 이하	26.1	73.9	100
	중등교육	34.4	65.6	100
	고등교육	25.3	74.7	100
가구소득	150만원 미만	22.2	77.8	100
	150~350만원 미만	29.0	71.0	100
	350~550만원 미만	31.6	68.4	100
	550만원 이상	32.0	68.0	100
직업군	임금근로자	24.0	76.0	100
	자영업, 고용주	38.6	61.4	100
	주부	36.8	63.2	100
	학생	13.8	86.2	100
	무직	28.7	71.3	100
	기타	41.1	58.9	100
거주 지역	동	30.5	69.5	100
	읍·면	28.2	71.8	100
의료보장유형	국민건강보험	29.8	70.2	100
	의료급여	39.5	60.5	100

주 1) 건강검진을 경험한 45.3%의 응답임

〈부표 90〉 건강검진: 비용을 지불한 검진 유형과 금액¹⁾²⁾ (중복응답 가능)

(단위: %)

		국가 건강검진 (직장·지역 등)		기업 지원 건강검진		개인 건강검진	
		비용 지불함	지불한 금액(원) ³⁾	비용 지불함	지불한 금액(원) ³⁾	비용 지불함	지불한 금액(원) ³⁾
전체		76.2	98,835	3.2	137,167	22.0	338,075
성	남성	73.2	109,720	4.3	126,313	23.9	427,190
	여성	78.7	90,334	2.2	155,427	20.4	250,402
연령	15~19세	-	-	-	-	-	-
	20~29세	52.6	-	3.9	-	43.5	-
	30~39세	58.8	63,324	5.4	-	36.6	187,180
	40~49세	73.4	80,982	5.0	104,633	24.4	198,107
	50~59세	78.5	109,352	3.3	-	19.4	639,708
	60세 이상	82.7	109,403	1.1	-	17.2	292,479
교육수준	초등교육 이하	73.8	78,217	3.3	-	24.8	366,584
	중등교육	81.1	106,297	2.0	127,864	18.2	409,281
	고등교육	68.5	87,305	5.0	139,121	28.1	257,663
가구소득	150만원 미만	86.6	87,896	1.2	-	13.6	401,521
	150~350만원 미만	76.6	92,719	2.3	-	22.9	321,311
	350~550만원 미만	76.6	86,325	2.8	126,764	21.9	227,141
	550만원 이상	72.2	132,020	5.3	131,372	23.7	515,824
직업군	임금근로자	73.1	85,063	5.8	126,251	22.5	291,916
	자영업, 고용주	78.4	112,438	1.5	-	21.7	499,294
	주부	80.4	102,682	1.3	-	19.6	278,495
	학생	-	-	-	-	-	-
	무직	64.6	100,220	1.9	-	34.9	289,035
	기타	88.5	118,854	1.4	-	11.5	-
거주 지역	동	77.2	93,128	3.0	140,558	21.2	367,172
	읍·면	71.9	125,583	4.0	-	25.7	233,404
의료보장유형	국민건강보험	76.1	100,453	3.1	131,329	22.2	339,898
	의료급여	78.6	61,907	5.0	-	17.6	-

주 1) 비용을 지불한 검진 유형은 건강검진에 비용을 지불한 30.1%의 응답임

2) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

3) 지불 금액은 해당 건강검진에 비용을 지불한 사례들의 평균값임

〈부표 91〉 건강검진: 지불한 비용에 대한 부담감¹⁾²⁾

(단위: %)

		예	아니오	계
전체		39.1	60.9	100
성	남성	39.1	60.9	100
	여성	39.0	61.0	100
연령	15~19세	-	-	-
	20~29세	38.7	61.3	100
	30~39세	41.0	59.0	100
	40~49세	31.6	68.4	100
	50~59세	39.2	60.8	100
	60세 이상	43.5	56.5	100
교육수준	초등교육 이하	52.9	47.1	100
	중등교육	40.9	59.1	100
	고등교육	34.1	65.9	100
가구소득	150만원 미만	43.3	56.7	100
	150~350만원 미만	43.7	56.3	100
	350~550만원 미만	35.5	64.5	100
	550만원 이상	38.2	61.8	100
직업군	임금근로자	33.5	66.5	100
	자영업, 고용주	42.2	57.8	100
	주부	42.8	57.2	100
	학생	-	-	-
	무직	52.0	48.0	100
	기타	34.6	65.4	100
거주 지역	동	37.0	63.0	100
	읍·면	47.9	52.1	100
의료보장유형	국민건강보험	39.5	60.5	100
	의료급여	29.3	70.7	100

주 1) 지불 비용에 대한 부담감은 건강검진에 비용을 지불한 30.1%의 응답임

2) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 92〉 건강검진: 불편함 경험

(단위: %)

		예	아니오	계
전체		13.0	87.0	100
성	남성	11.9	88.1	100
	여성	14.2	85.8	100
연령	15~19세	8.3	91.7	100
	20~29세	14.3	85.7	100
	30~39세	12.8	87.2	100
	40~49세	15.1	84.9	100
	50~59세	14.1	85.9	100
	60세 이상	10.5	89.5	100
교육수준	초등교육 이하	10.0	90.0	100
	중등교육	12.4	87.6	100
	고등교육	14.2	85.8	100
가구소득	150만원 미만	9.4	90.6	100
	150~350만원 미만	11.6	88.4	100
	350~550만원 미만	13.7	86.3	100
	550만원 이상	15.2	84.8	100
직업군	임금근로자	12.8	87.2	100
	자영업, 고용주	14.1	85.9	100
	주부	13.2	86.8	100
	학생	3.6	96.4	100
	무직	10.5	89.5	100
	기타	19.3	80.7	100
거주 지역	동	13.5	86.5	100
	읍·면	11.1	88.9	100
의료보장유형	국민건강보험	13.0	87.0	100
	의료급여	13.7	86.3	100

〈부표 93〉 건강검진: 불편함 느낀 이유¹⁾²⁾ (중복응답 가능)

(단위: %)

		긴 대기시간	형식적 검사	결과 설명 불충분	의료인 불친절	기타
전체		55.3	50.7	16.2	8.8	2.0
성	남성	52.2	54.6	15.4	4.8	1.6
	여성	58.2	47.2	16.9	12.4	2.4
연령	15~19세	-	-	-	-	-
	20~29세	29.7	66.6	5.3	6.5	0.0
	30~39세	36.9	61.6	19.3	2.2	4.1
	40~49세	55.7	47.8	18.9	11.4	0.9
	50~59세	58.8	51.3	14.1	7.3	3.4
	60세 이상	68.6	42.0	16.6	12.4	1.1
교육수준	초등교육 이하	73.4	40.0	9.7	1.6	3.7
	중등교육	65.1	42.6	16.3	12.1	1.8
	고등교육	43.2	60.4	16.7	6.0	2.1
가구소득	150만원 미만	78.9	33.2	10.3	5.4	2.5
	150~350만원 미만	58.2	43.9	16.5	7.9	1.9
	350~550만원 미만	57.6	47.9	13.7	11.3	3.4
	550만원 이상	43.2	66.1	21.1	6.9	0.0
직업군	임금근로자	47.2	56.6	17.2	9.0	1.2
	자영업, 고용주	61.8	47.7	17.4	5.6	2.9
	주부	65.3	40.2	14.8	14.6	2.4
	학생	-	-	-	-	-
	무직	74.8	34.5	8.1	1.7	2.7
	기타	40.1	70.3	14.6	0.0	7.7
거주 지역	동	56.0	50.0	15.6	10.2	1.8
	읍·면	52.0	54.0	19.1	2.3	3.2
의료보장유형	국민건강보험	55.9	49.9	16.6	9.0	2.1
	의료급여	38.1	72.8	4.3	2.2	0.0

주 1) 건강검진 시 불편함을 느낀 13.0%의 응답임

2) 사례 수 20명 미만은 결과를 제시하지 않음

〈부표 94〉 건강검진: 전반적 만족 수준

(단위: %)

		전혀 만족하지 않았다	별로 만족하지 않았다	보통 이다	대체로 만족했다	매우 만족했다	계
전체		0.2	2.3	27.8	63.3	6.5	100
성	남성	0.2	2.2	28.2	62.6	6.8	100
	여성	0.1	2.3	27.4	64.1	6.1	100
연령	15~19세	0.0	1.6	32.2	59.6	6.6	100
	20~29세	0.5	2.5	35.6	56.8	4.7	100
	30~39세	0.2	3.8	26.8	63.9	5.3	100
	40~49세	0.0	1.8	30.4	60.1	7.7	100
	50~59세	0.2	2.3	25.1	66.0	6.4	100
	60세 이상	0.2	1.8	26.9	64.6	6.5	100
교육수준	초등교육 이하	0.6	1.3	24.8	61.5	11.8	100
	중등교육	0.1	1.9	28.0	65.0	5.1	100
	고등교육	0.2	2.9	28.0	61.5	7.4	100
가구소득	150만원 미만	0.4	2.3	26.6	60.5	10.2	100
	150~350만원 미만	0.2	2.0	29.1	63.2	5.4	100
	350~550만원 미만	0.0	2.1	27.0	64.2	6.7	100
	550만원 이상	0.3	2.9	27.9	63.0	5.9	100
직업군	임금근로자	0.3	2.6	28.2	62.2	6.8	100
	자영업, 고용주	0.0	0.9	28.0	66.0	5.1	100
	주부	0.1	2.6	25.2	66.2	5.9	100
	학생	0.0	0.9	30.0	64.5	4.6	100
	무직	0.5	2.2	25.2	58.9	13.2	100
	기타	0.4	6.9	47.2	43.2	2.3	100
거주 지역	동	0.2	2.2	27.8	63.7	6.2	100
	읍·면	0.3	2.7	27.8	61.6	7.7	100
의료보장유형	국민건강보험	0.2	2.3	27.8	63.2	6.5	100
	의료급여	0.0	2.1	26.3	66.8	4.8	100



부 록 2



2018 의료서비스경험조사

인사 말씀

보건복지부는 국내 의료기관의 서비스 수준 및 국민의 의료제도 인식에 관한 사항을 파악하기 위해 조사 기간인 2018. 8. 1.~ 9. 30. 동안 「2018 의료서비스경험조사」를 하고 있습니다.

이 조사 결과는 의료서비스 개선 등 보건의료정책 수립의 기초 자료로 활용되며, 응답하신 내용은 통계법 제33조에 따라 비밀이 엄격히 보호되오니 정확한 작성과 적극적인 협조를 부탁드립니다.

- 이 조사에서 수집된 자료는 통계법 제33조(비밀의 보호)에 따라 응답 내용이 엄격하게 보호되며, 통계 작성 이외의 사용은 금지되어 있습니다.



※ 표지 부분은 조사원이 작성합니다.

주소	_____ 시도 _____ 시군구		_____ 로 _____ 길 _____		공동주택명
			읍면동 _____ 통 · 리 _____ 번지		
관리 사항	행정구역 분류번호		조사구 번호	가구 번호	가구원 번호
	[] [] - [] [] [] - [] []		[] [] [] []	[] []	[] []

조사원 성명	_____
(휴대전화 번호)	_____ - _____
가구당 조사표 부수	총 () 부 중 (1) 부
조사표 작성 방법	① 조사원 면접식 ② 자기 기입식

구분	계	남	여
총가구원 수			
비대상자(15세 미만) 수			
본인 응답			
가족 대상 대리 응답			
불응 · 불능 가구원 수			

조사표 작성 요령

- * 각 항목별로 응답 항목에 ○ 또는 √ 표를 해주십시오.
- * 응답 항목 중에서 기타에 해당되는 경우 그 내용을 () 안에 구체적으로 써넣으십시오.
- * 화살표(→)로 표시된 것은 지정된 항목으로 가서 써넣어 주십시오.
- * 장애가 있거나 연로하여 가족이 대신 응답하는 경우 '개인 관련 사항'은 장애가 있거나 연로한 당사자의 내용을 써넣되, '조사표'는 보호자 역할을 하는 가족의 경험을 바탕으로 응답합니다.

이 설문지는 1 본인 2 보호자 이/가 작성하였습니다.

I 의료서비스 이용 경험



- ◆ **외래 서비스**: 치료를 목적으로 당일 의료기관을 방문하여 받은 서비스를 의미합니다.
 - ※ 건강검진, 성형, 미용, 비만관리 등 치료 이외 목적은 제외
- ◆ **입원 서비스**: 치료나 수술을 목적으로 하룻밤 이상 의료기관에서 취침한 경우를 의미합니다.
 - ※ 건강검진, 성형, 미용, 비만관리 등 치료 이외 목적은 제외
- ※ **의료기관**: 병원(장기 요양병원은 병원에 해당되나, 요양원은 해당되지 않음), 의원, 한방 병의원, 치과 병의원, 보건의료원, 보건소, 보건진료소, 보건지소

1 귀하는 지난 1년 동안 (2017. 8. 1.~2018. 7. 31.) 의료기관에서 외래 서비스나 입원 서비스를 이용한 경험이 있습니까?

(외래 서비스와 입원 서비스를 모두 이용한 경우 둘 다 선택하고 모두 응답합니다. 32번 문항부터는 공통 문항입니다.)

- | | | |
|----------|---|---|
| ① 외래 서비스 | → | 2 로 이동 |
| ② 입원 서비스 | → | 14 로 이동 |
| ③ 전혀 없다 | → | 32 로 이동 |

[I-1. 외래 서비스]

- ◆ 질문 **1** 에서 '외래 서비스'에 응답한 경우에만 작성합니다.
- ◆ **가장 최근에** 이용한 외래 서비스 경험 사례를 기준으로 응답합니다.

2 귀하께서 가장 최근 외래로 의료기관에 방문한 시기는 언제입니까?

→ _____ 년 _____ 월

3 귀하께서 가장 최근 방문한 의료기관의 형태는 다음 중 어디에 속합니까?

- ① 병원(상급 종합병원, 종합병원 등 병원급 의료기관) ② 의원
③ 한방 병의원 ④ 치과 병의원
⑤ 기타()

3-1 이 의료기관은 평소에 자주 이용하시던 곳입니까?

- ① 예 ② 아니요

3-2 의료기관명()

* 의료기관명이 기억이 안 나실 경우 넘어가셔도 좋습니다.

4 어떤 질병을 치료받기 위하여 의료기관을 이용했습니까?

(주요한 이유 하나만 적어 주십시오.)

()

5 당시 그 의료기관을 이용하게 된 이유는 무엇입니까?

(주요한 이유 하나만 선택해 주십시오.)

- ① 가까워서 ② 친절해서
③ 치료 효과가 좋아서 ④ 유명해서
⑤ 주변에서 권해서 ⑥ 비용이 적정해서
⑦ 기타()



6 귀하께서 당시 경험한 담당 의사의 태도는 어떠하였습니까?

항목	전혀 그렇지 않았다	별로 그렇지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다
1) 담당 의사는 귀하에게 예의를 갖추어 대했습니까?	①	②	③	④	⑤
2) 담당 의사는 어떤 검사를 왜 받아야 하는지, 또는 어떤 치로나 시술을 했을 때 나타날 수 있는 효과와 부작용 등을 알기 쉽게 설명해 주었습니까?	①	②	③	④	⑤
3) 담당 의사는 귀하가 질문을 하거나 관심사를 말할 수 있도록 배려하였습니까?	①	②	③	④	⑤
4) 담당 의사는 검사 여부나 치료법을 선택할 때 귀하의 의견을 잘 반영하였습니까?	①	②	③	④	⑤
5) 담당 의사는 귀하가 귀하의 건강 상태에 대해 불안해 할 때 공감해 주었습니까	①	②	③	④	⑤
6) 담당 의사와 대화를 충분히 하였습니까?	①	②	③	④	⑤
6-1) 담당 의사가 귀하를 진료한 시간은 얼마나 되었습니까? <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></div> 분 정도 의사의 진료를 받았다.					

7 당시 경험한 담당 간호사의 태도는 어떠하였습니까?

항목	전혀 그렇지 않았다	별로 그렇지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다
1) 담당 간호사는 귀하에게 예의를 갖추어 대했습니까?	①	②	③	④	⑤
2) 담당 간호사가 진료 절차 등을 알기 쉽게 설명해 주었 습니까?	①	②	③	④	⑤

8 당시 경험한 의료기관에 대하여는 어떻게 생각하십니까?

항목	전혀 그리지 않았다	별로 그리지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다
1) 이용하신 의료기관의 시설은 안락하고 편안하였습니까?	①	②	③	④	⑤
2) 행정 부서(접수, 수납)에서의 서비스에 대해서는 만족 하였습니다습니까?	①	②	③	④	⑤
3) 진료나 검사를 할 때 신체 노출 등으로 수치감이 들지 않도록 의료진이 충분히 배려하였다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
4) 귀하가 의료기관을 이용하는 동안 의료진이나 직원들이 귀하의 개인정보(연령, 병명 등)가 노출되지 않도록 주의 하였다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
5) 주변에 이 의료기관을 이용하시겠다는 분이 있다면 추천 하고 싶습니까?	①	②	③	④	⑤

9 귀하는 해당 의료기관을 이용하시는 동안 다음 내용을 경험하였습니까?

항목	했다 (있었다)	하지 않았다 (없었다)	모르겠다 (해당 없음)
1) 의료진은 진료 전에 귀하의 신분을 확인하였습니까?	①	②	③
2) 해당 의료기관을 이용하시는 동안 약과 관련된 부작용을 경험한 적이 있습니까?	①	②	③
3) 의료기관을 이용하시는 동안 감염에 대한 불안감을 느끼신 적이 있습니까?	①	②	③
4) 의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물을 확인해 보셨습니까?	①	②	
(4)에서 ①에 응답한 경우만 작성해 주세요.) 4-1) 의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물을 쉽게 보실 수 있었습니까?	①	②	

10 귀하는 당시 해당 의료기관에서 진료받기 위하여 어느 정도 기다리셨습니까?

- ① 당일 진료
- ② 예약 진료: 내가 원하는 날짜
- ③ 예약 진료: 내가 원하는 날짜로부터 _____일 대기

11 귀하는 진료 당일에 진료를 접수하신 후 어느 정도 기다리셨습니까?
(예약한 경우 예약한 시간으로부터 얼마나 대기하셨는지 응답해 주십시오.)

_____시간 _____분 정도를 기다렸다.

12 귀하가 받은 진료 또는 치료 결과에 만족하셨습니까?

- ① 전혀 만족하지 않았다
- ② 별로 만족하지 않았다
- ③ 보통이다
- ④ 대체로 만족했다
- ⑤ 매우 만족했다

13 당시 경험한 외래 서비스에 전반적으로 만족하셨습니까?

- ① 전혀 만족하지 않았다
- ② 별로 만족하지 않았다
- ③ 보통이다
- ④ 대체로 만족했다
- ⑤ 매우 만족했다

[1-2. 입원 서비스]

- ◆ 질문 1 에서 '입원 서비스'에 응답한 경우에만 작성하며, 해당 사항이 없을 경우 32 로 이동합니다.
- ◆ 가장 최근에 입원한 사례를 기준으로 응답합니다.

14 귀하께서 가장 최근 의료기관에 입원한 시기와 기간은 어떻게 됩니까?

입원 시기	입원 기간
_____년 _____월	총 _____일

15 귀하께서 가장 최근 입원한 의료기관의 형태는 다음 중 어디에 속합니까?

- ① 병원(상급 종합병원, 종합병원 등 병원급 의료기관) ② 의원
 ③ 한방 병의원 ④ 치과 병의원
 ⑤ 기타(_____)

15-1 의료기관명(_____)

• 의료기관명이 기억이 안 나실 경우 넘어가셔도 좋습니다.

16 어떤 질병을 치료받기 위하여 의료기관을 이용했습니까?
 (주요한 이유 하나만 적어 주십시오.)

(_____)



(주요한 이유 하나만 선택해 주십시오.)

- ① 가까워서 ② 친절해서
③ 치료 효과가 좋아서 ④ 유명해서
⑤ 주변에서 권해서 ⑥ 비용이 적정해서
⑦ 기타()

항목	전혀 그렇지 않았다	별로 그렇지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다
1) 담당 의사는 귀하에게 예의를 갖추어 대했습니까?	①	②	③	④	⑤
2) 담당 의사는 어떤 검사를 왜 받아야 하는지, 또는 어떤 치료나 시술을 했을 때 나타날 수 있는 효과와 부작용 등을 알기 쉽게 설명해 주었습니까?	①	②	③	④	⑤
3) 담당 의사는 귀하가 질문을 하거나 관심사를 말할 수 있도록 배려하였습니까?	①	②	③	④	⑤
4) 담당 의사는 검사 여부나 치료법을 선택할 때 귀하의 의견을 잘 반영하였습니까?	①	②	③	④	⑤
5) 입원 중 의사를 만나고 싶을 때 담당 의사가 잘 응해주었습니까?	①	②	③	④	⑤
6) 담당 의사는 귀하가 귀하의 건강 상태에 대해 불안해 할 때 공감해 주었습니까?	①	②	③	④	⑤

19 당시 경험한 담당 간호사의 태도는 어떠하였습니까?

항목	전혀 그렇지 않았다	별로 그렇지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다
1) 담당 간호사는 귀하에게 예의를 갖추어 대했습니까?	①	②	③	④	⑤
2) 담당 간호사가 진료 절차 등을 알기 쉽게 설명해 주었습니까?	①	②	③	④	⑤
3) 귀하가 담당 간호사에게 연락(콜)을 했을 경우 바로 응대해 주었습니까?	①	②	③	④	⑤
4) 담당 간호사는 퇴원 후에 지켜야 할 주의 사항을 상세히 설명해 주었습니까?	①	②	③	④	⑤

20 당시 경험한 의료기관에 대하여는 어떻게 생각하십니까?

항목	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1) 이용하신 의료기관의 시설은 안락하고 편안하였습니까?	①	②	③	④	⑤
2) 행정 부서(접수, 수납)에서의 서비스에 대해서는 만족 하셨습니까?	①	②	③	④	⑤
3) 병원생활에 대한 안내(식사 시간, 회진 시간 등)를 잘 받았다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
4) 진료나 검사를 할 때 신체 노출 등으로 수치감이 들지 않도록 의료진이 충분히 배려하였다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
5) 귀하가 의료기관을 이용하는 동안 의료진이나 직원들이 귀하의 개인정보(연령, 병명 등)가 노출되지 않도록 주의 하였다고 생각하십니까?	①	②	③	④	⑤
6) 주변에 이 의료기관을 이용하시겠다는 분이 있다면 추천 하고 싶습니까?	①	②	③	④	⑤
7) 의료기관을 이용하는 동안 밤에 방문객, 텔레비전 소음 등으로 인해 시끄러워서 불편함을 느끼신 적이 있습니까?	①	②	③	④	⑤

21 귀하는 당시 해당 의료기관을 이용하시는 동안 다음 내용을 경험하였습니까?

항목	그랬다 (있었다)	아니다 (없었다)	모르겠다 (해당 없음)
1) 의료진은 주사, 검사, 수술(시술) 전에 귀하의 신분(성명, 생년월일)을 확인하였습니까?	①	②	③
2) 해당 의료기관을 이용하시는 동안 약과 관련된 부작용을 경험한 적이 있습니까?	①	②	③
3) 의료기관을 이용하시는 동안 감염에 대한 불안감을 느끼신 적이 있었습니까?	①	②	③
4) 의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물을 확인해 보셨습니까?	①	②	
(4)에서 ①에 응답한 경우만 작성해 주세요.) 4-1) 의료기관을 이용하시는 동안 비상구, 소화기와 같은 안전 시설물을 쉽게 보실 수 있었습니까?	①	②	
5) 의료기관을 이용하시는 동안 낙상하거나(침대에서 떨어지거나), 다른 환자의 낙상을 목격하신 적이 있었습니까?	①	②	③

22 귀하는 당시 해당 의료기관에 입원하기 위하여 어느 정도 기다리셨습니까?

① 당일 입원

② 예약 입원: 내가 원하는 날짜

③ 예약 입원: 내가 원하는 날짜로부터 _____ 일 대기



→ **23** 으로 이동

→ **22-1** 으로 이동

22-1 당시 입원하기 위하여 대기하신 이유는 무엇이었습니까?

(주요한 이유 하나만 선택해 주십시오.)

① 특정 전문의의 처치를 받기 위하여

② 입원 병상이 없어서

③ 수술 일정이 잡히지 않아서

④ 기타(_____)

25 귀하가 기대하셨던 치료 결과를 달성하셨습니까?

- ① 전혀 달성하지 못했다 ② 별로 달성하지 못했다 ③ 보통이다
④ 대체로 달성했다 ⑤ 달성했다

26 당시 경험한 입원 서비스에 전반적으로 만족하십니까?

- ① 전혀 만족하지 않았다 ② 별로 만족하지 않았다 ③ 보통이다
④ 대체로 만족했다 ⑤ 매우 만족했다

◆ 다음은 개인 간병 서비스 이용 경험에 관한 문항입니다.

27 귀하는 앞선 입원 서비스를 이용하던 중에 간호·간병과 관련된 서비스를 받은 적이 있습니까?

- ① 간호·간병 서비스 병동 입원 → 30 으로 이동
② 개인 간병인 고용 → 27-1 에 응답하고 28 로 이동
③ 해당 없음 → 27-1 에 응답하고 32 로 이동

27-1 당시 입원했을 때 가족이나 보호자가 간병해 준 적이 있습니까?

- ① 예 (가족이나 보호자가 간병한 일수: _____ 일)
② 아니요

28 귀하는 간병인을 며칠 동안 고용하셨습니까?

_____ 일

29 일평균 간병비는 얼마였습니까?

 원

30 전반적인 간호·간병 서비스에 얼마나 만족하십니까?

- ① 전혀 만족하지 않았다 ② 별로 만족하지 않았다 ③ 보통이다
④ 대체로 만족했다 ⑤ 매우 만족했다

31 조금이라도 불만족스러운 부분이 있었다면 어떤 부분이었습니까?
(해당되는 사항을 모두 선택해 주십시오.)

- ① 간병비가 비쌌다 ② 간병인을 구하기가 어려웠다
③ 간병인이 간병 서비스에 서툴렀다 ④ 불만족스러운 부분이 없었다
⑤ 기타()



II 보건 의료 제도 인식



32 귀하께서는 우리나라의 보건 의료 제도에 대하여 어떻게 생각하십니까?

◆ 보건 의료 제도는 국가가 국민들에게 예방, 치료, 재활 서비스 등의 의료 서비스를 제공하는 종합적인 체계로, 여기에는 의료 자원의 배분 (의사, 병원 시설), 의료 서비스의 접근 (병원 이용), 건강보험, 보건의료법, 국가의 의료비 지원 등이 포함됩니다.

항목	전혀 그렇지 않았다	별로 그렇지 않았다	보통 이다	대체로 그랬다	매우 그랬다
1) 우리나라의 전반적인 보건 의료 제도를 잘 알고 있다.	①	②	③	④	⑤
1-1) 진료비 확인 제도를 알고 있다. (진료비 확인 제도란 내가 낸 진료비가 진료내역과 일치하는지를 건강보험심사평가원 또는 국민건강 보험공단을 통해 확인하는 제도입니다.)	①	②	③	④	⑤
1-2) 치매 국가 책임제를 알고 있다. (치매 국가 책임제란 치매 환자 돌봄 시설을 늘리고 치매 의료비 부담을 낮추어 치매 환자와 가족의 부담을 덜어 주는 제도입니다.)	①	②	③	④	⑤
2) 우리나라 보건 의료 제도를 신뢰한다.	①	②	③	④	⑤
3) 우리나라의 보건 의료 제도가 만족스럽다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
4) 우리나라의 보건 의료 제도는 변화될 필요가 있다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
4-1) 의료취약계층(노인, 장애인 등)에 의료자원을 강화 해야 한다.	①	②	③	④	⑤
4-2) 의료취약지역(농어촌, 도서산간지역 등)에 의료 자원을 강화해야 한다.	①	②	③	④	⑤
4-3) 공공의료기관을 확대하고 기능을 강화해야 한다.	①	②	③	④	⑤

II

보 건 의 료 제 도 인 식

4-4) 환자의 의료비 본인부담금을 더 줄여야 한다.	①	②	③	④	⑤
4-5) 환자가 대형 병원으로 물리는 현상을 없애야 한다.	①	②	③	④	⑤
4-6) 기타 보건의료 제도에서 변화가 필요한 부분이 있다면 의견을 적어 주세요. ()					

33 귀하는 보건의료 관련 소식을 어떠한 경로를 통해서 접하십니까?
(해당되는 사항을 모두 선택해 주십시오.)

- ① 종이신문 ② 텔레비전 ③ 라디오 ④ 인터넷 웹사이트
 ⑤ SNS, 메신저 ⑥ 의료인(의사, 간호사) ⑦ 가족, 친구 등 지인
 ⑧ 기타()



III 건강 수준



34 현재 귀하의 건강이 어떻다고 생각하십니까?

- ① 매우 나쁘다 ② 나쁘다 ③ 보통이다 ④ 좋다 ⑤ 매우 좋다

35 귀하는 지난 1년 동안 다음의 만성질환으로 진료를 받은 적이 있습니까?
(외래/입원 진료를 모두 포함하며, 해당되는 사항은 모두 선택해 주십시오.)

- | | | |
|---------|-------------|--------|
| ① 고혈압 | ② 당뇨병 | ③ 고지혈증 |
| ④ 관절질환 | ⑤ 결핵 | ⑥ 심장질환 |
| ⑦ 뇌혈관질환 | ⑧ 기타(_____) | |
| ⑨ 없음 | | |



IV 의료비용 부담 인지



36 귀하는 지난 1년 동안 '의료비용의 부담'으로 인한 다음의 경험이 있으십니까?
(성형, 마용 등 치료 외 목적인 경우는 제외)

항목	있었다	없었다	모르겠다 (해당 없음)
1) 비용이 부담되어 의료기관을 방문(진료)하지 못한 적이 있다.	①	②	③
2) 비용이 부담되어 받지 못한 치료가 있다.	①	②	③
3) 비용이 부담되어 받지 못한 검사가 있다.	①	②	③
4) 비용이 부담되어 원하는 의약품을 처방 받지 못한 경험이 있다.	①	②	③
5) 의사에게 처방은 받았으나, 비용이 부담되어 구매하지 못한 의약품이 있다.	①	②	③



V 건강검진 경험



37 귀하는 지난 1년 동안(2017. 8. 1.~2018. 7. 31.) 건강검진을 받은 경험이 있으십니까?
(※ 정기 건강검진 외에 한두 가지 건강검진만 받은 경우도 포함합니다.)

- ① 예 → **38** 로 이동
② 아니요 → **42** 로 이동

38 어떤 유형의 건강검진을 받으셨습니까?
(해당되는 사항은 모두 선택해 주십시오.)

- ① 국가 건강검진(직장·지역 등) ② 개인 건강검진 ③ 기업 지원 건강검진

39 건강검진을 위해 비용을 지불하신 적이 있습니까?

- ① 있다 → **39-1** 로 이동
② 없다 → **40** 로 이동

39-1 건강검진 비용으로 얼마를 지불하셨습니까?
(지불한 비용이 있는 경우 모두 작성해 주십시오.)

- ① 국가 건강검진(추가 지불 금액 _____ 원)
② 기업 지원 건강검진(추가 지불 금액 _____ 원)
③ 개인 건강검진(지불 금액 _____ 원)

39-2 지출한 비용에 부담을 느끼셨습니까?

- ① 예 ② 아니요

40 건강검진을 받으면서 불편함을 느꼈던 경험이 있으십니까?

- ① 예 → **40-1** 로 이동
 ② 아니요 → **41** 로 이동

40-1 어떤 부분이 불편하십니까?

(해당되는 사항을 모두 선택해 주십시오.)

- ① 대기 시간이 길었다 ② 의료인이 입은 가운 등이 청결하지 않았다
 ③ 검사가 형식적으로 이루어졌다 ④ 의사가 검사 결과를 충분히 설명해 주지 않았다
 ⑤ 기타(_____)

41 건강검진 서비스에 전반적으로 만족하십니까?

- ① 전혀 만족하지 않았다 ② 별로 만족하지 않았다 ③ 보통이다
 ④ 대체로 만족했다 ⑤ 매우 만족했다



VI 개인 관련 사항



42 귀하의 성별은 무엇입니까?

- ① 남자 ② 여자

43 귀하의 생년·생월은 언제입니까?
(주민등록상의 생년·생월을 써넣어 주십시오.)

				년			월
--	--	--	--	---	--	--	---

44 귀하는 정규 교육을 어디까지 받았습니까?

▼ 교육부 장관이 인정하는 학력을 정규 교육으로 보며, 재학, 수료, 휴학, 중퇴는 이전 단계의 졸업으로 봅니다. (예: 중학교 재학, 수료, 휴학, 중퇴의 경우 초등학교 선택).

- | | |
|---------------|---------------|
| ① 초등학교 | ② 중학교 |
| ③ 고등학교 | ④ 대학교(4년제 미만) |
| ⑤ 대학교(4년제 이상) | ⑥ 대학원 |
| ⑦ 무학 | |

45 현재 귀하의 활동 상태는 무엇입니까?

- | | |
|---------|------------|
| ① 임금근로자 | ② 자영업, 고용주 |
| ③ 주부 | ④ 학생 |
| ⑤ 무직 | ⑥ 기타 |

VI

개인 관련 사항

VI

개인
관련
사항

46 귀하는 현재 어떤 유형의 의료보장을 받고 계십니까?

- ① 국민건강보험 ② 의료급여

46-1 귀하는 민간의료보험(정액형·실손형)에 따로 가입하셨습니까?

- ① 예 ② 아니요



VII 가구 특성



◆ 이 항목은 '가구주'만 응답합니다. 가구주가 아닌 경우 조사를 종료합니다.

※ 가구주: '가구 구성원 중 가구를 대표하는 1명'

47 지난 1년 동안 가구 전체의 월평균 소득은 얼마입니까?
월평균 소득: 세금 공제 전 수입을 의미(상여금, 재산소득, 이전소득 등 포함)

- ① 150만 원 미만 ② 150~350만 원 미만
- ③ 350~550만 원 미만 ④ 550만 원 이상

48 최근 1년 동안 가구원 중 응급실 또는 중환자실의 의료서비스를 받으신 분이 있으십니까?

- ① 예 ② 아니요

49 최근 5년 동안 가구원 중 출산하신 분이 있으십니까?

- ① 예 ② 아니요

50 최근 5년 동안 가구원 중 암 치료를 위한 의료서비스를 받으신 분이 있으십니까?

- ① 예 ② 아니요

VII

가구 특성

◆ 귀하의 응답은 이 조사를 바탕으로 한 결과 활용 이외에 다른 용도로 사용되지 않으며, 응답 내용과 관련된 개인적인 신상이나 의견은 외부에 유출되지 않습니다. 남겨 주신 연락 번호는 응답하신 내용에 대해 추가 질문 등 확인할 사항이 있을 경우에만 사용될 예정입니다.

◆ 본인은 위 내용을 숙지하였으며, 의료서비스경험조사를 위한 개인정보 수집 및 이용에 동의합니다.

☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

◆ 동의하셨다면, 응답하신 분의 성명과 연락 번호를 써 주십시오.

응답자 성명	응답자 연락 번호		
	휴대전화	()	-
	집	()	-

귀중한 시간을 내어 주셔서 감사합니다.







2018년도 의료서비스경험조사

보건복지부

(30113) 세종특별자치시 도움4로 13

정부세종청사 10동

Tel. 044-202-2204 Fax. 044-202-3913 <http://www.mohw.go.kr>

한국보건사회연구원

(30147) 세종특별자치시 시청대로 370

세종국책연구단지 사회정책동 1~5F

Tel. 044-287-8000 Fax. 044-287-8052 <http://www.kihasa.re.kr>