

병원직원과 환자의 의료시장개방에  
대한 인식 및 외국병원 선택요인

연세대학교 보건대학원

병원행정학과

류향진

병원직원과 환자의 의료시장개방에  
대한 인식 및 외국병원 선택요인

지도 유 승 흠 교수

이 논문을 보건학석사 학위논문으로 제출함

2005년 12 월 일

연세대학교 보건대학원

병원행정학과

류 향 진

# 류향진의 석사 학위논문을 인준함

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

연세대학교 대학원

2005년 12월 일

## 감사의 글

대학원 입학에서 이 논문에 이르기까지 학업은 물론 여러 부문에 많은 가르침을 주셨고, 이 논문이 완성될 수 있도록 엄격하고도 자상하게 지도해주신 유승흠 대학원장님께 진심으로 감사합니다. 바쁘신 가운데에도 이 논문을 위하여 세심하게 지도해 주신 박은철 교수님과 손태용 교수님께 감사합니다. 그리고, 자료분석에 도움을 주신 김정인 선생님께 감사합니다.

대학원 입학에서부터 이러한 결실을 맺을 수 있기까지 기회를 주시고 관심과 격려를 아끼지 않으셨던 백낙환 이사장님과 이원로 의료원장님께 깊이 감사합니다.

이 논문이 완성되도록 깊은 관심으로 격려해주신 황충진 교수님, 최정환 사무국장님, 박영미 부장님, 국왕현 과장님, 임은설 과장님, 백남순 과장님, 이광용 선생님께 진심으로 감사합니다. 그리고, 바쁘신 가운데에도 설문조사에 도움을 주신 각과 교수님들, 부서장님들과 병원 교직원 여러분, 외래환자 설문을 도와준 여섯 명의 후배들께 진심으로 감사합니다.

이 논문은 물론 대학원 생활을 열심히 할 수 있도록 도움을 주신 신경과·신경외과 교수님들과 의국·병동 선생님들께 감사합니다.

대학원 생활이 빛날 수 있도록 어려움과 즐거움을 나누어온 7명의 동기들, 그리고 직장생활과 학교생활을 병행할 수 있도록 지원과 사랑을 아끼지 않은 가족과 이 기쁨을 함께하고자 합니다.

2005년 12

류향진 올림

# 차 례

국문 요약 .....	v
<b>I. 서론</b> .....	1
1. 연구의 필요성 .....	1
2. 연구의 목적 .....	3
<b>II. 이론적 배경</b> .....	4
1. 의료시장개방의 배경 .....	4
2. 세계무역기구(WTO) .....	5
3. 보건의료서비스 무역의 4가지 공급방식 및 협상쟁점 .....	6
4. 선행연구 검토 .....	11
<b>III. 연구방법</b> .....	16
1. 연구대상자의 일반적 특성 .....	16
2. 연구자료 .....	16
3. 자료분석방법 .....	18
4. 연구의 모형 .....	19
<b>IV. 연구결과</b> .....	20
1. 연구대상자의 일반적 특성 .....	20
2. 의료시장개방에 대한 인식 .....	24
3. 의료시장개방에 대한 태도 .....	28
4. 외국병원 이용의사·재진단의사 .....	36
5. 의료시장개방에 대응한 국내병원의 개선과제 .....	39

6. 의료시장개방 찬성에 영향을 미치는 요인 .....	42
7. 외국병원 이용의사에 영향을 미치는 요인 .....	44
<b>V. 고찰</b> .....	46
1. 연구방법에 대한 고찰 .....	46
2. 연구결과에 대한 고찰 .....	47
<b>VI. 결론</b> .....	53
1. 연구결과 요약 .....	53
2. 결론 및 제언 .....	55
<b>참고문헌</b> .....	57
<b>부록</b> .....	60
<b>Abstract</b> .....	73

## 표 차 례

표 1. 세계무역기구(WTO)의 보건의료관련 서비스 분류 .....	6
표 2. DDA 이후 가능한 Mode별 협상내용 .....	10
표 3. 직능별 예상 협상 가능 내용 예측 .....	10
표 4. 연구대상자의 일반적 특성 .....	21
표 5. 의료시장개방의 인식, 찬·반, 외국병원 이용의사·재진단의사 .....	23
표 6. 의료시장개방에 대한 인식 .....	24
표 7-1. 일반적 특성별 의료시장개방에 대한 인식정도(직원) .....	26
표 7-2. 일반적 특성별 의료시장개방에 대한 인식정도(환자) .....	26
표 8. 직종별·직업별 의료시장개방에 대한 인식정도 .....	27
표 9. 의료시장개방에 대한 찬·반 태도 .....	28
표 10-1. 일반적 특성별 의료시장개방에 대한 찬·반 태도(직원) .....	30
표 10-2. 일반적 특성별 의료시장개방에 대한 찬·반 태도(환자) .....	30
표 11-1. 의료시장개방 찬성 이유(직원) .....	31
표 11-2. 의료시장개방 찬성 이유(환자) .....	31
표 12-1. 의료시장개방 반대 이유(직원) .....	33
표 12-2. 의료시장개방 반대 이유(환자) .....	33
표 13. 의료시장개방 관련 현안과제에 대한 태도 .....	34
표 14-1. 직종별 의료시장개방 관련 현안과제에 대한 태도(직원) .....	35
표 14-2. 학력별 의료시장개방 관련 현안과제에 대한 태도(환자) .....	35
표 15-1. 일반적 특성별 외국병원 이용의사·재진단의사(직원) .....	38
표 15-2. 일반적 특성별 외국병원 이용의사·재진단의사(환자) .....	38
표 16. 의료시장개방에 대응한 국내병원의 개선과제 .....	39
표 17. 의료시장개방에 대응한 국내병원의 최우선 개선과제 .....	41
표 18. 직종별 의료시장개방에 대응한 국내병원의 최우선 개선과제(직원) .....	41
표 19-1. 의료시장개방 찬성에 영향을 미치는 요인에 대한 로지스틱회귀분석(직원) .....	43
표 19-2. 의료시장개방 찬성에 영향을 미치는 요인에 대한 로지스틱회귀분석(환자) .....	43

표 20-1. 외국병원 이용의사에 영향을 미치는 요인에 대한 로지스틱회귀분석(직원) .....	45
표 20-2. 외국병원 이용의사에 영향을 미치는 요인에 대한 로지스틱회귀분석(환자) .....	45

## 그 립 차 례

그림 1. 연구의 모형 .....	19
--------------------	----



## 국 문 요 약

이 연구는 병원직원과 환자의 의료시장개방에 대한 인식과 찬·반태도, 외국병원 이용의사·재진단의사, 국내병원의 대응방안을 밝히고자 하였다. 연구대상은 경기도 소재 1개 대학병원의 직원 450명과 외래환자 362명으로 총 812명으로 하였으며, 연구 도구는 구조화된 설문지를 이용하여 분석하였다. 연구의 주요 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 의료시장개방에 대한 인식 정도는 직원이 환자보다 높았으며, 직원의 직종별로는 의료기사직이 가장 높았고 간호직이 가장 낮았다. 환자의 직업별로는 전문기술직·행정사무직이 가장 높았고 전업주부가 가장 낮았다.

둘째, 의료시장개방에 대한 찬·반 태도에서 찬성률은 직원이 72.2%로 환자 63.5%보다 높았다. 의료시장개방 찬성률은 직원의 직종별 차이가 있었으며, 의료기사직이 79.7%로 가장 높았고 의사직의 45.6%로 가장 낮았다. 환자의 찬성률은 학력이 중졸이하에 비하여 높을수록·월수입이 199만원이하에 비하여 많을수록 높았으며, 직업은 자영업·사업·서비스직이 71.9%로 가장 높았다. 의료시장개방 반대율은 직원의 직종은 의사직이 35.4%로 가장 높았으며, 의사직중 전공의는 찬성율이 38.1%, 반대율 42.9%로 찬성률보다 반대율이 높았다. 환자의 직업별 반대율은 전업주부가 17.4%로 가장 높았다. 의료시장개방 찬성이유는 직원과 환자 모두 선택권 보장, 의사의 권위, 의료장비 순으로 비슷하였다. 반대이유는 직원은 공공

성혜순, 경쟁력부족, 의료상품화 순이었고, 환자는 비싼 진료비, 자본유출, 의료상품화 순으로 직원과 환자 간 차이가 있었다.

셋째, 의료시장개방 관련 현안과제에 대한 태도는 보건의료서비스의 국제경쟁력 강화 문항은 환자가 직원보다 높았으며, 대체민간보험제도의 도입필요에 대해서는 직원이 환자보다 높았다.

넷째, 외국병원 이용의사는 이용 하겠다는 의사가 직원 44.6%, 환자 38.9%로 직원이 환자보다 높았으며, 이용 안하겠다는 의사는 직원 15.4%, 환자 14.9%였다. 직원과 환자 모두에서 이용하겠다는 의사가 이용하지 않겠다는 의사보다 높았다.

다섯째, 외국병원에서 재진단의사는 그렇다가 직원 54.7%, 환자 45.9%로 직원이 환자보다 높았으며, 그렇지 않다는 직원 24.4%, 환자 21.6%였다. 직원과 환자 모두에서 재진단 하겠다는 의사가 재진단하지 않겠다는 의사보다 높았다.

여섯째, 의료시장개방에 대응한 국내병원의 최우선 개선과제는 직원과 환자 모두 1순위는 진단 및 치료기술의 향상이었고, 2순위는 의료인의 서비스 수준의 향상, 3순위는 대기시간에 따른 불편감 해소였다. 직원의 직종별 차이가 있었으며 의사직의 경우 진단 및 치료 기술의 향상이 4순위에 그쳤다.

일곱째, 의료시장개방 찬성에 영향을 미치는 요인은 직원은 직종으로 행정직에 비하여 의사직이 낮은 요인이었다. 환자의 경우는 학력, 월수입, 의료시장개방에 대한 인식이 영향 요인이었다. 학력은 중졸에 비하여 대졸과 대학원졸 이상이 높은 요인이었으며, 월수입은 400만원이상 군에 비하여 200-399만원 군과 199만원이하 군이 낮은 요인이었다. 의료시장개방 인

식도가 높은 경우 그렇지 않은 군에 비하여 낮은 요인이었다.

여덟째, 외국병원 이용의사에 영향을 미치는 요인은 직원은 직종으로 행정직에 비하여 간호직이 이용의사가 낮은 요인이었다. 환자의 경우는 통계학적으로 유의한 영향 요인이 없었다.

이상의 연구결과를 바탕으로 할 때, 국내병원의 의료시장개방에 대한 대책은, 진단 및 치료기술의 향상과 양질의 의료서비스 제공으로 보건의료서비스의 국제경쟁력을 강화하여 외국병원과 경쟁하여야 할 것이다.

---

핵심어: 병원직원, 환자, 국내병원, 외국병원

# I. 서론

## 1. 연구의 필요성

우리사회는 급격하게 변하고 있다. 국내 경쟁은 물론이려니와 이제는 모든 부문에서 국제 경쟁이 불가피하게 되었다. 의료라고 예외가 아니다 (유승흠, 1998). 1995년 세계무역기구(World Trade Organization: WTO) 출범이후 모든 분야에서 시장개방을 통한 자유경쟁체제의 확립이 국제적 조류로써 굳어져 가고 있다.

세계 경제의 가장 중요한 패러다임은 글로벌화이며, 외국인 직접투자는 이 패러다임 내에서 중추적 역할을 담당하고 있다. 글로벌화의 가속화를 위해 국가간 무역장벽을 제거하는 여러 협정이 세계 국가간에 협의되고 체결되고 있는 실정이다.

세계화의 물결은 보건의료산업에도 커다란 영향을 미치고 있다. 보건의료서비스부문 역시 공공성 및 비상업적 특성을 지니고 있지만 세계화로 상당한 영향을 받게 될 분야로 인식되고 있다(McGregor , 2001).

의료시장 개방은 의료계의 피할 수 없는 현실이다. 재정경제부·보건복지부와 인천시는 경제 자유구역 1단계 입주가 완료되는 2008년에 맞춰 외국 우수병원이 개원할 수 있도록 추진하기로 했다고 밝혔다(조현철, 2004).

외국병원이 국내 의료시장에 들어오게 되면, 여러 가지 제한에 묶여 있는 국내 병원들은 병원 경영에 큰 타격을 입을 것이 크게 우려되므로 의료시장개방에 대한 병원직원과 환자의 인식 및 외국병원 선택요인을 조사하

여 국내병원의 대응방안을 모색할 필요가 있다.

의료시장개방은 의료기관 간 경쟁을 유발하여 의료서비스의 질적 개선 노력을 촉진시키는 효과를 가져 올 뿐만 아니라 합작투자에 의한 병원 설립은 선진 의료기술 및 경영 노하우의 이전과 확산을 도모할 수 있을 것으로 기대되며(노인철 등, 1996), 의료 소비자의 입장에서 보면 외국 선진병원의 도입은 의료기관 선택의 기회를 가질 수 있는 이점이 있다. 그러나, 부정적 측면으로는 외국의 거대한 자본으로 우수한 의료시설이 국내에 설립되면 의료서비스의 고급화 경향을 더욱 심화시킬 소지가 있어 의료의 상업화 내지 사치화를 조장시키고, 선진국의 첨단 고가 의료장비와 의료용품, 의약품 등의 도입이 크게 증가할 것으로 예상된다(윤여룡, 2003).

의료시장개방과 관련하여 선행연구가 많으나 대부분 양허안·양허요구안이나 정책적 시사점에 대한 연구(정영호 등, 2002; 정영호 등, 2004), 법적인 문제(정동진, 2004), 문헌조사를 토대로 한 대응방안을 제시한 연구(손영숙, 1995; 김기정, 1997; 2003; 정기택, 2003; 정영호 등, 2003; 김영철, 2004)이다. 의료시장개방과 관련 연구의 대부분이 전문가 중심의 연구이며, 실제로 의료시장이 개방되어 국내에 외국병원이 개원하게 될 때 직접적으로 대응해야하는 병원직원과 외국병원을 이용할 환자를 대상으로 한 설문조사 연구는 많지 않다. 의료시장개방과 관련하여 병원직원을 대상으로 한 '대학병원 관리자의 의료시장개방에 대한 인식과 대응방안 조사연구'(박동수, 1995)에서는 병원직원의 전 직위·전 직종을 대상으로 하지 않고 일부 관리자를 대상으로 하였고, 환자를 대상으로 한 '외래환자의 병원선택 요인과 의료시장개방 시 외국병원 선택요인' 연구(윤여룡, 2003)에서는 환자의 의료시장개방에 대한 찬·반 연구와 그 이유를 파악하였으나 의료시장

개방과 관련된 현상에 대한 인식이나 현안과제, 국내의료기관의 대응방안 등에 대하여는 연구가 행해지지 않았다.

병원직원과 환자의 의료시장개방에 대한 인식과 외국병원 선택요인, 외국병원 이용의사에 차이점이 있을 것으로 생각되며, 직원보다는 의료기관 선택자인 환자가 의료시장개방에 대한 인식 및 외국병원 이용의사가 높을 것으로 생각된다. 그러나, 이 두 군 간에 비교한 선행 연구가 없는 실정이므로 이에 대한 연구를 하고자 한다.

의료시장개방은 병원의 일부 관리자만의 문제가 아니다. 병원직원 모두가 인식하고 대응방안을 세워야 할 것이므로 직원과 환자를 대상으로 직접 설문조사하여 의료시장개방에 대한 인식과 태도를 비교하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

이 연구는 의료시장 개방과 관련하여 병원직원과 환자의 인식과 태도의 차이를 분석하여 국내병원이 대처할 방향을 설정하고자 하며 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 병원직원과 환자의 일반적 특성에 따라 의료시장개방에 대한 인식도와 태도를 비교분석한다.

둘째, 병원직원과 환자의 외국병원 선택요인에 대한 차이점을 분석한다.

셋째, 의료시장개방에 대한 병원의 대응방안을 모색한다.

## II. 이론적 배경

### 1. 의료시장개방의 배경

1995년 세계무역기구체제가 발족한 이후 국제교역질서가 세계무역기구(WTO) 규범 하의 새로운 체제로 재편되고, 2001년 세계무역기구 각료회의에서 도하개발아젠다협상(Doha Development Agenda: DDA)을 진행하기로 결정함에 따라, 서비스 전 분야에 걸쳐 시장개방에 대하여 활발히 논의되고 있다.

서비스산업은 세계 전체 국내총생산의 60% 이상을 차지하고 있고, 국제경제적인 면에서 서비스산업은 중요한 역할을 하고 있다. 1994년 협상이 타결되면서 서비스분야의 국제무역을 다루는 '서비스무역에 관한 일반 협정(General Agreement on Trade in service: GATS)이 제정되어 세계무역기구 출범과 함께 발효되었고(정동진, 2004), 보건의료분야도 시장개방의 대상이 되었으며, 다른 서비스부문과 마찬가지로 보건의료서비스부문 역시 협상을 위한 논의가 점차 활발하게 이루어질 것이 예상되고 있다. 지금까지 상당수의 국가에서는 보건의료서비스분야를 기본적으로 공공재적 성격으로 인식하고 있으며, 무역거래가 활발히 이루어지지 않는 국가의 개입과 제한이 수반되는 분야라는 생각이 지배적이었다. 그러나, 세계화, 정보화 추세의 진전으로 동 분야의 시장규모가 커지고, 원격의료(telemedicine)와 같은 새로운 서비스 교역 분야가 생기고 있는 등 교역의 확대 가능성이 증가하는 한편, 선진국의 개방 압력도 거세질 전망이다(정영호 등, 2002).

## 2. 세계무역기구(WTO)

가. 세계무역기구 도하개발아젠다(WTO DDA)의 의미

2001년 11월 카타르 도하에서 개최된 세계무역기구 제4차 각료회의에서 새로운 다자간 무역협상 출범을 선언하면서 개발도상국들의 주장을 받아들여 '라운드'라는 이름을 붙이지 않고 '도하개발아젠다(Doha Development Agenda: DDA)'라는 명칭을 사용하고 있다. 도하개발아젠다의 협상방식(modality)과 관련하여서는 모든 의제에 대한 협의를 동시에 진행, 동시에 종결하고, 모든 참가국이 협상결과를 수용하는 일괄 타결 방식(single undertaking, package deal)을 적용하기로 하였다.

나. 세계무역기구의 기본원칙

세계무역기구의 기본원칙은 최혜국 대우(Most Favored Nation Treatment: MFN) 원칙과 내국민 대우 원칙(National Treatment: NT) 원칙이 있다. 최혜국 대우는 상품교역에 있어 모든 회원국에게 동등한 대우를 해야 한다는 원칙이며, 내국민 대우는 외국기업이나 외국 상품은 국내 기업이나 국내 상품과 동등하게 대우한다는 것으로, 예를 들면, 조세나 규제에 있어 차별을 두어서는 안 된다는 것이다(유승흠, 2004).

다. 세계무역기구 체제하의 보건의료 서비스의 분류



세계무역기구 체제하의 보건의료서비스는 사업서비스 중 전문직 서비스와 보건관련 및 사회서비스로 CPC(Central Product Classification)분류에 따르고 있다<표 1>.

표 1. 세계무역기구(WTO)의 보건의료 관련 서비스 분류

보건의료관련 서비스 분류	CPC
1. 사업 서비스	
A. 전문직 서비스	
h. 의료 및 치과 서비스	9312
j. 조산사, 간호사, 물리치료사 및 의료인에 의하여 제공되는 서비스	93191
8. 보건 관련 및 사회 서비스(보건의료전문직 서비스 분야 제외)	
A. 병원 서비스	9311
B. 기타 보건 서비스(93191제외)	9319

### 3. 보건의료서비스 무역의 4가지 공급방식 및 협상의 쟁점

#### 가. Mode 1 (국경간 공급)

한 국가에서 다른 국가로 공급되는 보건의료서비스의 영역으로 먼저, 원격기술지원을 들 수 있다. 대표적으로 외국 의사와 우리나라 의사간의 의료지식·기술에 대한 원격 협의가 포함될 수 있다. 다음으로 원격상담을 생각해 볼 수 있는데, 외국 의사가 우리나라 환자에게 정보통신망을 이용, 상담하는 것을 생각해볼 수 있다. 원격진료 및 처방, 원격검진, 원격수술등

도 가능한 공급형태로 볼 수 있다.

주요 쟁점이 되는 부분은 원격 기술지원과 원격 임상검사 등 원격의료 부분이다. 먼저 이에 대한 정확한 개념 정의가 필요하다. 현행 의료법은 중간매개인 유무를 떠나 원격상담, 원격검진, 원격수술, 원격진료 및 처방이 원칙적으로 금지되어 있다. 외국과 우리나라의 면허 및 자격조건이 서로 같지 않고 또한 동일 의료인이라도 적정수준의 서비스를 제공한다는 보장이 없어서 만약 이에 대한 개방이 이루어지려면 사전에 법, 제도적 장치의 마련이 필요하다. 따라서 이러한 법, 제도적 장치를 마련하는 문제가 주요한 쟁점이 될 것으로 판단된다.

#### 나. Mode 2(해외소비)

외국여행 중에 진료가 이루어지거나 직접 진료를 위해 외국에 가서 의료를 이용하는 경우와, 국내 의료기관과 외국 의료기관 간의 환자 이송에 대한 체계가 구축되어 있어서 국내 의료기관에서 이송된 환자가 외국에서 의료를 이용한 경우가 해당된다.

Mode 2에 대한 요구가 증가하는 데는 수준 높은 의료서비스를 이용하고자 하는 욕구의 증가가 작용하기 때문이라고 볼 수 있다. 또한 대체요법 등 국내에서 제공되지 않은 의료서비스를 이용하는 과정에서 발생할 수 있다. 최근 교역의 증대와 함께 해외여행이 급증하며 여행 중 외국에서 진료가 이루어지는 경우가 증가할 수밖에 없다. 또한 여러 이유로 외국 의료기관에서 진료를 받고자 하는 환자가 늘어나고 있다. 그렇지만 외국의 의료기관을 이용하는 데는 별다른 장벽이 없지만, 국내 의료기관을 이용할

때 보장 받을 수 있는 급여를 제공 받을 수 없고, 외국의 의료기관도 국내 건강보험에 이를 청구할 수 없다는 점에서 일정한 장벽이 존재한다.

다음으로 영리를 목적으로 환자를 소개, 알선하거나 환자를 의뢰할 수 없도록 의료법에 규정하고 있지만, 외국 의료기관에 이를 소개하고 알선하거나 반대로 외국의 환자를 국내 의료 기관에 소개하고 알선할 경우 처벌이 용이하지 않아서 처벌의 형평성 문제가 발생할 수 있다. 또한 국가간에 환자의뢰체계 협정을 맺을 경우 상대국과 환자의 비자, 수익금 송금, 보험체계의 상이함에 따른 협상이 필요한데 이에 따른 관련 법, 제도의 개정과 관련한 쟁점이 형성될 수 있다. 위중한 환자의 의뢰를 위한 환자이송체계와 함께 환자의무기록의 공유가 필요할 수도 있는데, 이 부분도 법적, 제도적 문제가 발생할 수 있다.

#### 다. Mode 3(상업적 주재)

Mode 3에서 생각해 볼 수 있는 가능한 공급형태는 첫째, 외국의 의료인이 우리나라에 의료기관을 개설하는 경우가 있고, 다음으로 외국의 병원 자본이 우리나라에 의료기관을 개설하는 경우를 생각해 볼 수 있다. 또한 외국의 민간보험회사가 우리나라 및 외국계 의료기관과 계약체결 후 보험가입자에게 현물급여를 제공하는 방식으로 상업적 주재가 이루어지는 경우도 상정해볼 수 있다. 넷째, 외국계 자본이 우리나라 의료기관을 인수 합병하여 국내에 진출하는 경우도 생각할 수 있다. 마지막으로 외국계 병원이 국내에 체인 병원을 개설하여 모병원에서 합동관리를 하는 방식도 고려할 수 있다.

협상의 쟁점은 첫째, 의료법 중 비 의사 및 영리법인의 의료기관 개설을 금하고 있는 규정과 배치한다는 점이고 이에 따라 법적 제도적 장치를 완화 시켜 달라는 요구가 강력하게 제기될 수 있다는 점이다. 두 번째로 민간보험 활성화를 위하여 건강보험법의 당연 지정제를 개정하라는 요구 등도 제기될 수 있는 점이다.

#### 라. Mode 4(자연인의 이동)

Mode 4와 관련하여 가능한 공급형태는 외국의 보건의료 인력이 별도의 국내 면허 취득 없이 의료기관을 개설하거나 국내의료기관에 취업하는 경우를 생각해볼 수 있다. 전자의 의료기관 개설은 Mode 3의 공급형태와 겹치는 것으로서 어느 하나만을 해결해도 가능하지 않기 때문에 같이 제기될 가능성이 존재한다. 그러나 실제 Mode 3의 공급형태는 의료인이 개설하는 것보다 외국의 병원자본이 국내에 진출하는 경우가 더 클 것으로 예상되므로 지배적인 공급형태는 아닐 것으로 판단된다. 가장 가능성이 높은 경우는 외국에서 훈련한 한국인 의사가 국내에 진출하는 경우다. 현재 외국의 의대, 한의대, 약대에서 공부하고 들어온 의료 인력은 국내 면허를 취득해야만 의료기관을 개설할 수 있기 때문에 일정하게 제한 요인으로 작용하여왔는데, Mode 4에 의한 시장개방이 이루어진다면 그러한 경우가 급증할 것으로 판단된다.

이 공급형태에서 쟁점이 될 수 있는 경우는 상호간 면허 및 자격 인정 범위의 문제에 대한 부분이다. 어느 국가도 전체 면허 및 자격을 모두 인정해줄 수 있는 상황이 아니기 때문에 어느 수준에서 이를 인정하고 국내

법에서 이러한 제한 규정을 없애느냐에 대한 쟁점이 형성될 수 있다.

표 2와 표 3은 보건복지분야의 주요 논의 사항을 정리한 것이다(정상혁 등, 2002).

표 2. DDA 이후 가능한 Mode별 협상내용

서비스 교역의 유형	의료서비스 교역의 유형	의료시장 개방수단
Mode 1(국경간 공급)	원격의료	정보통신 수단을 통한 진료허용
Mode 2(해외소비)	환자의 해외 진료	해외진료환자에 대한 국민건강보험의 인정
Mode 3(상업적 주재)	국내의료시설, 약국, 의약품의 도.소매업, 복지시설에 대한 외국인 투자	외국인 투자 완전 허용 영리법인 인정
Mode 4(자연인의 이동)	외국의료인의 의료서비스 국내 제공	면허의 상호 인정

표 3. 직능별 예상 협상가능 내용 예측

구분	국경간 공급 (Mode 1)	해외소비 (Mode 2)	상업적 주재 (Mode 3)	자연인의 이동 (Mode 4)
의료(의사, 병원)	0	0	0	0
의료(한의사, 병원)	0	0	0	0
의료(간호사, 조산사)			0	0
유통(약품, 한약)	0	0	0	0
복지(노인, 아동)	0	0	0	

## 4. 선행연구 검토

### 가. 의료시장개방 관련 연구

손영숙(1995)은 '의료시장개방에 따른 국내의료기관의 대응전략'연구에서 외국병원 진입시기에 대한 설문조사 결과 2-4년 이내가 44.6%로 가장 높았고, 국내의료시장에 진출 가능성이 가장 높은 나라는 미국의 영리법원으로 예측하였으며 외국병원들이 국내의료시장에 진출 함으로써 파생되는 문제점을 긍정적인 면과 부정적 측면으로 구분하였다.

박동수(1997)는 '대학병원 관리자의 의료서비스 시장개방에 대한 인식과 대응방안 조사연구'에서 의료시장개방의 긍정적 인식정도는 시설 측면의 경우 국립병원이 사립병원에 비해 높았고, 부정적 측면의 경우 간호부서에서 높았으며, 의료서비스 측면의 경우는 부정적 인식정도가 약무 직종이 높았다. 의료서비스 시장개방에 대처하기 위해 시설과 장비 및 자본에 대한 대응이 있어야 한다는 것에는 근무 년 수가 20년 이상에서, 경영전략으로 의료의 질이나 서비스 수준을 향상시켜야 한다는 것에는 과장급 이상의 직위에서 높았다.

류시원 등(2002)은 '경제자유구역내의 의료시장개방과 대응전략'에서, 경제자유구역 운영 초기에는 외국의료기관보다 주로 우리나라 의료기관이 진출하여 시장을 선점하게 될 것이나, 장기적으로는 경제자유구역 내 외국인 체류자가 증가하면서 외국 의료기관의 진출이 점차 증가할 것으로 전망되며 특히 경제 자유구역 내에서의 의료시장을 목표로 하기보다는 우리

나라 전체적인 의료시장 진출의 교두보 마련을 위해 경제자유구역에 진출하는 외국 의료기관이 증가할 가능성이 있다고 하였다.

김용익(2002)은 '보건의료시장개방에 대비한 보건의료체계 공공성 강화 방안 연구'에서 의료시장개방과 함께 영리법인의 인정은 우리나라 보건의료체계의 문제를 더욱 확대 심화시키고, 미약한 보건의료의 공공성을 더욱 약화시키는 문제를 갖고 있기 때문에 수용하기 어렵지만, 만약 영리법인을 인정할 수밖에 없는 상황이라면 그 범위를 대폭 축소하고 제한 조건을 강하게 설정해야 할 것으로 판단된다고 하였다. 직접적인 시장개방의 쟁점은 아니더라도 보건의료서비스 분야에서 국내외 자본이 진출하고 이윤을 창출하기 위해서 민간의료보험의 활성화가 주요한 쟁점으로 부각될 가능성이 크며, 민간의료보험의 활성화는 건강보험의 위축, 해체, 건강보험료 부담 증가와 의료비증가, 국민의료비 통제에 효과적 정책수단 상실, 건강보험의 민영화로 인한 건강 불평등의 심화 등을 야기하게 된다고 하였다.

윤여룡(2003)의 '외래환자의 병원선택요인과 의료시장개방 시 외국병원 선택요인'연구는, 의료시장개방에 대한 조사에서 찬성이 56.5%, 반대 6.9%로 찬성이 반대의 8.19배 높았다. 의료시장개방의 찬성 이유는 첫째가 의료에 대한 환자(국민)의 선택권 보장이었고, 그 다음으로 권위(실력)있는 의사, 세계적 명성과 신뢰성 등 이었다. 반대의 주된 이유는 비싼 진료비(50.0%) 때문이었다.

정영호 등(2004)은 '보건의료시장의 특성과 문제점 및 제도개선 방향-공급자 행태분석 및 전문가 인식조사를 중심으로'에서, 의료시장개방으로 우리나라 보건의료서비스의 국제경쟁력을 강화시킬 수 있다는 견해에 대해서 전공에 관계없이 모두 동의하는 의견으로 모아졌으며, 의료시장개방으

로 국민들이 양질의 의료서비스를 제공 받을 수 있을 것이라는 것에 대해서도 의약학을 전공한 집단을 제외하면 대체로 긍정적인 견해를 가지는 것으로 조사되었다. '의료기관의 영리법인허용은 사회 전체적으로 비용대비 편익이 높다'는 것에 대해서 경제·경영을 전공한 집단의 동의율이 74.7%, 행정·정책은 61.8%로 동의하는 쪽으로 의견의 일치를 보였다. '사회보험이 아닌 민간보험으로 대체, 가입할 수 있는 대체민간보험제도의 도입이 필요하다'에 대해서도 경제·경영, 행정·정책 전공한 집단이 74.4%, 68.1%의 높은 비율로 동의하고 있지만 사회·복지학과 의약학을 전공한 집단은 의견을 달리하였다.

유은영(2005)의 '인천경제특구 내 외국병원 선호도 및 의료 이용의사'에 서는 외국병원 유치의사에 대해 76.4%가 찬성하였으며, 찬성이유는 선진 의료 도입을 통한 국내 의료발전, 고급의료에 대한 수요충족 등 이었다. 외국병원 이용의사에 영향을 미치는 요인은 지리적 접근도, 통역서비스 이용, 보험 형태 등의 순 이었다.

이상의 선행연구를 요약하면 의료시장개방에 대한 찬성율이 반대율 보다 높고, 찬성이유는 의료의 선택권보장, 의료의 발전 등이었으며, 의료시장개방으로 보건의료서비스의 국제경쟁력이 강화될 것이나, 민간의료보험 도입과 영리법인 허용 등에 대하여 집단에 따라 의견을 달리했다.

#### 나. 병원선택 관련 연구

조우현 등(1992)은 '의료기관 선택 기준에 관한 연구'에서 외래·치과 서비스의 의료기관 선택기준은 의료의 질이며, 입원서비스의 의료기관 선



택기준은 편의성 요인이라고 밝혔다.

이선희(1995)는 '소비가치이론에 의한 병원선택 요인 연구'에서 병원 유형별로 소비가치 요인을 비교하였을 때 종합병원 이용자들은 주거지 근접성 요인을 중시하였고, 대학병원 이용자들은 서비스의 신뢰성, 전통성, 사회적 친분관계의 연계성, 사회적 명성 등을 강하게 인지하였다고 주장하였다.

이인경(1997)은 '기업병원과 대학병원의 병원선택 및 환자만족도 요인 비교' 연구에서 대학병원을 선호하는 이유는 의료서비스에 대한 신뢰성, 역사와 전통에 비례하는 신뢰와 믿음 때문이며, 기업병원을 선호하는 이유는 건물의 현대성과 편리성, 청결성, 직원의 친절성 때문이라고 하였다.

구정연(1999)은 '병원 내·외부고객의 의료서비스 이용에 대한 인지도와 만족도 비교'에서 병원선택요인이 직원과 환자 간 차이가 있었는데, 직원은 근무병원이라서 병원이용을 추천한 반면 환자는 의료진, 교통편리, 친절·편의 등이 병원선택 요인이었다.

이향미(2003)의 '입원환자의 병원선택 및 환자 만족 관련 요인 분석'에서 환자들의 병원 선택 요인은 진료과 또는 의사의 명성, 병원의 명성, 교통의 편리성, 시설의 현대성 순이었다.

최문희(2003)는 '병원이미지가 의료소비자의 병원 선택에 미치는 영향에 관한 연구'에서 의료소비자들은 병원선택시 평상시 병원이 많이 인지된 정도와, 자주 병원의 이름을 들었는지의 친숙성과 병원의 명성, 의료진의 전문성, 최신 의료기기의 보유 등 의료의 전문성을 중요시 할수록 병원의 이미지에 대해 긍정적으로 평가한다고 하였다.

Jensen(1987)은 'Choosing A Hospital'에서 병원선택요인 1순위를 의

료진의 실력이라고 하였다.

Lane and Lindquist(1988)의 'Hospital Choice'에서 환자들의 병원선택 요인은 의료진의 실력, 의료의 질, 병원의 지리적 접근의 편리성, 의사의 전문성 등이었다.

이상의 선행 연구를 바탕으로 병원선택 요인을 요약하며 의료서비스의 신뢰성, 명성, 편의성, 시설의 현대성, 최신의료기기의 보유 등이었다.

## II. 연구방법

### 1. 연구대상 병원의 일반적 특성

연구의 대상 병원은 1일 평균 외래환자수가 약 2,000명, 입원 병상수 약 600병상, 병원직원 약 1,100명인 경기도 소재하고 있는 한 대학병원이다.

병원직원은 용역직과 임시직을 제외한 정규직원을 말하며, 이하 직원이 라고 한다. 외래환자는 진료를 받기 위하여 외래를 방문한 환자를 말하며 이하 환자라고 한다.

### 2. 연구자료

#### 가. 설문조사 방법

설문조사는 2005년 10월 6일부터 10월 8일 사이에 병원직원과 외래 환자에게 사전조사를 시행하였고, 문제점을 수정·보완하여 2005년 10월 13일부터 10월 20일 사이에 본 조사를 시행하였다.

설문지는 구조화된 설문지를 이용하였으며, 병원직원은 직원이 직접 설문지를 기입하게 하였고, 외래환자는 단순 무작위 추출하여 구조화된 설문지를 환자가 직접기입하게 하였고, 환자가 기입하기 어려울 경우 보호자의 도움으로 환자나 보호자가 기입하게 한 후 수거하였다. 설문지는 직원에게 470부 배포하여 450가 회수되었고, 환자는 400부 배포하여 362부 회수되어,

총 870부를 배포하여 812부가 회수되었으며 총 회수율은 94%였다.

환자 대상 설문조사자는 보건의료에 경험이 풍부한 대학병원 근무경력 3년 이상인자로 하였다.

#### 나. 설문지 구성

설문지는 의료시장개방에 대한 인식·태도·대응방안으로 구성하였다.

의료시장개방에 대한 인식은 주관적 인식 정도 1문항, 정보원 1문항으로 하였고, 의료시장개방에 따라 발생할 현상에 대한 8문항은 이해중(2003)의 시장개방에 대한 설문조사에서 사용하였던 것으로 하였으며 5점 척도로 하였다.

의료시장개방에 대한 태도는 의료시장개방에 대한 찬·반의견과 찬·반이유와 외국병원 이용의사·재진단의사는 윤여룡(2003)이 외래환자의 병원 선택 요인과 의료시장개방 시 외국병원 선택요인 연구에서 사용하였던 설문지를 이용하였고, 의료시장개방에 대한 현안과제에 대한 4문항은 정영호(2004) 등이 보건의료시장의 특성과 문제점 및 제도개선 방향에 사용하였던 문항으로 5점 척도로 하였다.

의료시장개방에 대한 대응방안은 박동수(1995)가 사용하였던 설문지를 사용하였고 5점 척도로 하였다.

설문지는 의료시장개방에 대한 인식·태도·대응방안을 이 연구의 특성에 맞게 수정·보완하여 사용하였으며, 이 연구도구의 Cronbach coefficient alpha값은 0.79였다.

### 3. 자료분석방법

이 연구의 통계처리는 SPSS WIN 12.0 프로그램을 사용하였고, 실증분석은 모두 유의수준  $p < .05$ ,  $p < .01$ ,  $p < .001$  에서 검증하였다.

연구대상자의 일반적인 특성과, 의료시장 개방 찬·반 태도는 빈도분석 (frequency analysis)을 하였다.

일반적인 특성에 따른 의료시장개방에 대한 인식 차이는 평균차이 검증인 t-test와 일원변량분석(one way ANOVA)을 실시하였다.

집단 간의 의료시장개방에 대한 태도 차이는 교차분석  $\chi^2(p)$ 을 하였다.

의료시장개방 찬성과 외국병원 이용의사에 영향을 미치는 요인은 로지스틱 회귀분석을 하였다.

직원의 근무부서 중 기타(영양과, 약제과)는 진료지원부서로, 직종의 기타 (약무직)는 의료기사직으로 합하여 통계처리 하였다.

환자의 직업은 4분류로 하여 통계처리 하였다.

#### 4. 연구의 모형

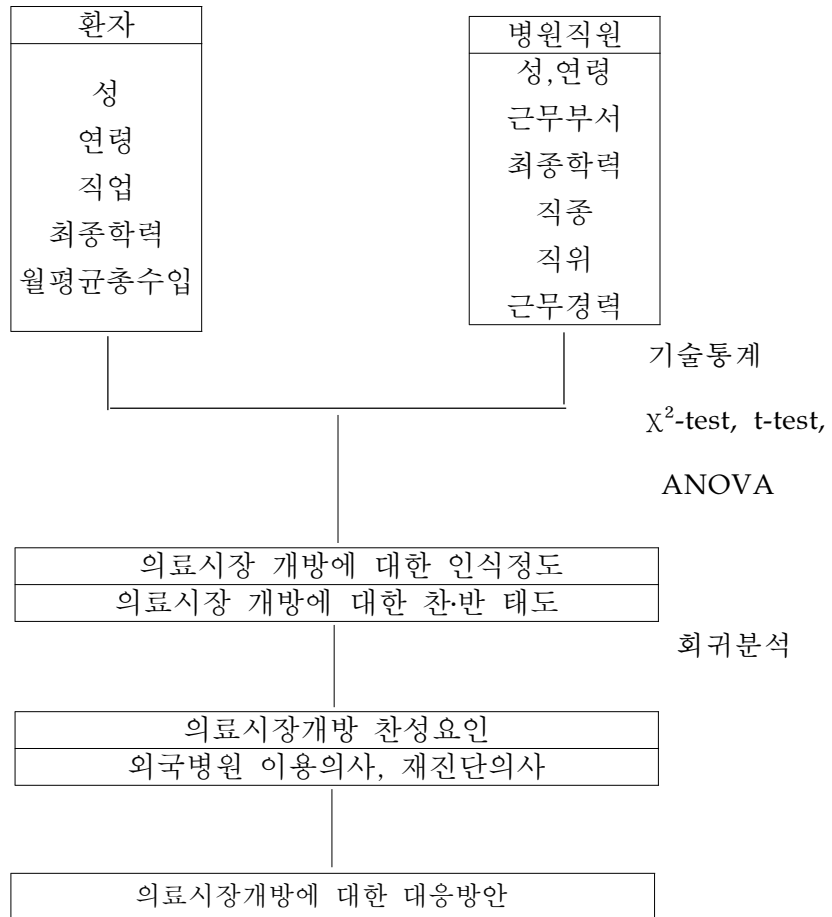


그림 1. 연구의 모형

## IV. 연구결과

### 1. 연구대상자의 일반적 특성

#### 가. 연구대상자의 일반적 특성

<표 4>와 같이 의료시장개방에 대한 설문조사에 응답자수는 직원450명(55.4%), 환자 362명(44.6%)로 총 812명으로 이었으며, 직원과 환자의 성, 나이, 학력, 월수입에서 통계학적으로 유의한 차이가 있었다.

성은 직원의 경우 여자가 67.8%로 남자 32.2%보다 2배 이상 많았으며, 환자는 여자가 53.9%, 남자가 46.1%였다. 나이는 직원은 34세 이하가 80.0%, 환자는 35세-49세가 40.3%로 가장 많은 수를 차지하여 환자보다 직원의 나이가 어렸다. 학력은 직원은 모두 대졸(전문대졸 포함)이상이었고, 환자는 대졸이상(전문대졸 포함)이 53.0%였다. 월수입은 직원은 400만원 이상이 45.1%로 가장 많았고, 환자는 200-399만원인 경우가 53.0%로 가장 많았다.

직원의 직종은 간호직이 51.3%로 가장 많았고, 다음은 의사직, 의료기사직, 행정직 순이었다. 직급별로는 일반직원 64.9%로 가장 많았으며, 병원 근무 총 경력은 5년 이하가 53.1%로 가장 많았다. 환자의 직업은 전업주부가 25.4%로 가장 많았고, 행정사무직, 자영업, 전문기술직 순이었다.

표 4. 연구대상자의 일반적 특성

단위: 명(%)

구분		직원	환자	전체	$\chi^2$
성	남	145(32.2)	167(46.1)	312(38.4)	15.8***
	여	305(67.8)	195(53.9)	500(61.8)	
나이	34이하	360(80.0)	124(34.3)	484(59.6)	204.7***
	35-49	83(18.4)	146(40.3)	229(28.2)	
	50-64	2(0.4)	71(19.6)	73(9.0)	
	65이상	1(0.2)	17(4.7)	18(2.2)	
	무응답	4(1.0)	4(1.1)	8(1.0)	
학력	중졸이하		22(6.1)	22(2.7)	66.4***
	고졸		148(40.9)	148(18.2)	
	대졸(전문대졸 포함) 대학원졸이상	404(89.3) 46(10.2)	171(47.2) 21(5.8)	575(70.8) 67(8.3)	
월수입 (만원)	199이하	19(4.2)	41(11.3)	60(7.4)	33.1***
	200-399	157(34.9)	192(53.0)	349(43.0)	
	400이상	203(45.1)	118(32.6)	321(39.5)	
	무응답	71(15.8)	11(3.1)	82(10.1)	
직업 (환자)	전문기술직		44(12.2)		
	서비스직		23(6.4)		
	생산직		10(2.8)		
	자영업,사업		73(20.2)		
	행정사무직		76(21.0)		
	농업,수산,축산,광업		7(1.9)		
	직업주부		92(25.4)		
전업,군인,기타		37(10.2)			
근무부서 (직원)	행정부서	56(12.4)			
	진료지원부서	81(18.0)			
	진료부서	79(17.6)			
	간호부서	223(49.6)			
	기타	11(2.4)			
직종 (직원)	행정직	61(13.6)			
	의료기사직	75(16.7)			
	의사직	79(17.6)			
	간호직	231(51.3)			
	기타	4(0.8)			
직위 (직원)	과장급이상	7(1.6)			
	계장급	50(11.1)			
	일반직원	314(69.8)			
	전문의	19(4.2)			
	전공의	42(9.3)			
	수련의	18(4.0)			
총경력(년) (직원)	5이하	239(53.1)			
	6-10	97(21.9)			
	11-15	49(10.9)			
	16이상	21(4.7)			
	무응답	8(1.8)			
계		450(100.0)	362(100.0)	812(100.0)	

\*\*\* p<.001



나. 의료시장개방의 인식, 찬·반, 외국병원 이용의사·재진단의사

<표 5>와 같이 의료시장개방에 대한 주관적 인식정도는 알고 있음(매우 잘 알고 있음 포함)이 직원은 48.2%, 환자는 39.5%로 직원의 인식정도가 통계학적으로 유의하게 높았다.

의료시장개방에 대한 찬성률은 직원이 72.2%, 환자 68.4%로 직원이 통계학적으로 유의하게 높았으며, 반대는 직원이 13.3%, 환자가 15.2%로 환자가 직원보다 통계학적으로 유의하게 높았다.

외국병원 이용의사는 이용하겠다는 의사(적극이용 포함)가 직원44.6%, 환자 38.9%로 직원이 환자보다 통계학적으로 유의하게 높았으며, 이용안하겠다는(전혀 이용하지 않겠다)는 직원 15.4%, 환자 14.9%였다. 직원과 환자 모두 이용하겠다는 의사가 이용하지 않겠다는 의사보다 높았다.

외국병원에서 재진단의사는 그렇다(매우그렇다 포함)가 직원 54.7%, 환자 45.9%로 직원이 환자보다 통계학적으로 유의하게 높았으며, 그렇지 않다(전혀 그렇지 않다 포함)는 직원 24.4%, 환자 21.6%였다. 직원과 환자 모두 외국병원에서 재진단 하겠다는 의사가 재진단하지 않겠다는 의사보다 높았다.

표 5. 의료시장개방의 인식, 찬·반, 외국병원 이용의사·재진단의사

단위: 명(%)

구 분		직 원	환 자	전 체	$\chi^2$
의료시장개방 인식	매우잘 알고 있음	11(2.4)	12(3.3)	23(2.8)	67.2***
	알고 있음	206(45.8)	131(36.2)	337(41.5)	
	보통	169(37.6)	90(24.9)	259(31.9)	
	모름	59(13.1)	90(24.9)	149(18.4)	
	잘 모름	4(0.9)	39(10.8)	43(5.3)	
	무응답	1(0.2)	0(0.0)	1(0.1)	
의료시장개방 찬·반	찬성	325(72.2)	230(63.5)	555(68.4)	11.1**
	반대	60(13.3)	55(15.2)	115(14.2)	
	잘 모름	57(12.7)	76(21.0)	133(16.4)	
	무응답	8(1.8)	1(0.3)	9(1.1)	
외국병원 이용의사	적극이용	11(2.4)	12(3.3)	23(2.8)	11.9*
	이용	190(42.2)	129(35.6)	319(39.3)	
	생각해보지 않음	178(39.6)	165(45.6)	343(42.2)	
	이용안함	61(13.6)	37(10.2)	98(12.1)	
	전혀 이용 안함	8(1.8)	17(4.7)	25(3.1)	
	무응답	2(0.4)	2(0.6)	4(0.5)	
외국병원에서재 진단의사	매우 그럼	18(4.0)	17(4.7)	35(4.3)	17.4**
	그럼	228(50.7)	149(41.2)	377(46.4)	
	생각해보지 않음	93(20.7)	116(32.0)	209(25.7)	
	그렇지 않음	99(22.0)	64(17.7)	163(20.1)	
	전혀 그렇지 않음	11(2.4)	14(3.9)	25(3.1)	
	무응답	1(0.2)	2(0.5)	3(0.4)	
계		450(100.0)	362(100.0)	812(100.0)	

\* p<.05, \*\* p<.01, \*\*\* p<.001

## 2. 의료시장개방에 대한 인식

### 가. 의료시장 개방에 대한 인식 정도

<표 6>과 같이 의료시장개방에 대한 인식 정도는 직원이 3.35점으로 환자 2.96점보다 통계학적으로 유의하게 높았고, 정보원의 도움정도는 직원, 환자 모두 TV·신문이 3.62, 3.58점으로 가장 높았으며, 그 외 4항목 모두에서 직원이 환자보다 통계학적으로 유의하게 높았다.

의료시장개방에 따라 발생할 현상에 대한 인식정도는 국민의료비의 증가가 직원이 3.79점으로 환자보다 통계학적으로 유의하게 높았으며, 그 외 7항목에서 통계학적으로 유의하지는 않았지만 직원이 환자보다 모든 항목에서 높았다. 8항목 중 국내의료서비스의 향상에 대한 응답이 직원 4.04점, 환자 3.98점으로 가장 높았다.

표 6. 의료시장개방에 대한 인식

구분	단위: 평균±표준편차		
	직원	환자	t
인식정도	3.35±0.77	2.96±1.08	-6.04***
정보원의 도움정도			
TV,신문	3.62±0.81	3.58±0.90	-0.65
동료직원(주변사람들)	3.27±0.80	2.97±1.03	-4.23***
의학잡지	2.97±0.90	2.44±1.08	-6.38***
학술지	2.86±0.87	2.37±1.05	-6.07***
세미나, 학술집담회	2.93±0.94	2.45±1.14	-5.61***
의료시장개방에 따라 발생할 현상			
국민의료비 증가	3.79±0.84	3.50±0.92	-4.57***
국내의료시장의 잠식	3.58±0.83	3.48±0.88	-1.75
국내의료계의 위축	3.46±0.90	3.37±0.96	-1.31
전통적 인술 철학 상실	2.79±0.91	2.89±0.89	1.65
의료공공성의 붕괴	3.09±0.94	2.98±0.92	-1.74
국내의료기술의 선진화	3.91±0.74	3.87±0.74	-0.75
국내의료서비스의 향상	4.04±0.72	3.98±0.75	-1.11
국내의료산업의 해외진출	3.46±0.89	3.48±0.82	0.25

\*\*\* p<.001

#### 나. 일반적 특성별 의료시장개방에 대한 인식정도

<표 7-1>과 같이 직원의 의료시장개방에 대한 인식정도는 남자가 3.52점으로 여자보다 통계학적으로 유의하게 높았으며, 나이는 35-49세가 3.72점으로 통계학적으로 유의하게 가장 높았다. 근무부서별로는 진료지원부서가 3.58점으로 통계학적으로 유의하게 가장 높았다. 경력은 5년 이하에 비하여 많을수록·직위는 일반직원에 비하여 높을수록 인식정도가 통계학적으로 유의하게 높았으며, 의사의 경우 수련의가 3.31점으로 가장 높게 인식했고, 전공의, 전문의 순이었다. 월수입과 학력은 통계학적으로 유의한 차이가 없었다.

<표 7-2>와 같이 환자의 의료시장개방에 대한 인식정도는 학력의 경우 대학원졸 이상이 3.66점으로 통계학적으로 유의하게 가장 높았고, 다음은 대졸, 중졸이하, 고졸 순이었다. 월수입은 199만원 이하에 비하여 많을수록 통계학적으로 유의하게 높았다. 직업은 전문기술직·행정 사무직이 3.28점으로 통계학적으로 유의하게 가장 높았으며, 다음은 자영업·사업·서비스직, 전업주부 순이었다. 성과 나이는 통계학적으로 유의한 차이가 없었다.

표 7-1. 일반적 특성별 의료시장개방에 대한 인식정도 - 직원

단위: 평균±표준편차

구분		평균±표준편차	t or F
성	남	3.52±0.79	3.17**
	여	3.27±0.75	
나이(세)	34이하	3.28±0.76	11.36***
	35-49	3.72±0.69	
	50-64	3.50±0.71	
	65이상	1.00±0.00	
월수입 (만원)	199이하	3.11±0.81	2.15
	200-399	3.37±0.74	
	400이상	3.45±0.75	
근무부서	행정부서	3.46±0.74	3.09**
	진료지원부서	3.58±0.65	
	진료부서	3.27±0.76	
	간호부서	3.27±0.90	
학력	전문대졸	3.30±0.71	2.25
	대졸	3.37±0.80	
	대학원졸이상	3.57±0.89	
직종	행정직	3.42±0.72	3.30*
	의료기사직	3.58±0.69	
	의사직	3.26±0.91	
	간호직	3.29±0.75	
직위	과장급이상	4.00±0.00	4.79***
	계장급	3.80±0.60	
	일반직원	3.31±0.74	
	전문의	3.31±1.06	
	전공의 수련의	3.23±0.88 3.33±0.84	
총경력(년)	5이하	3.22±0.76	7.67***
	6-10	3.39±0.80	
	11-15	3.63±0.67	
	16이상	3.86±0.85	
계		3.35±0.77	

\* p<.05, \*\* p<.01, \*\*\* p<.001

표 7-2. 일반적 특성별 의료시장개방에 대한 인식정도 - 환자

단위: 평균±표준편차

구분		평균±표준편차	t or F
성	남	3.08±1.07	1.95
	여	2.86±1.09	
나이(세)	34이하	2.82±1.03	2.14
	35-49	3.13±1.08	
	50-64	2.87±1.05	
	65이상	2.88±1.50	
학력	중졸이하	2.64±1.18	13.59***
	고졸	2.61±1.08	
	대졸(전문대졸)	3.23±0.94	
	대학원졸이상	3.66±1.24	
월수입 (만원)	199이하	2.71±1.05	4.22*
	200-399	2.89±1.07	
	400이상	3.19±1.09	
직업	전문기술직, 행정사무직	3.28±0.97	6.71***
	자영업, 사업, 서비스직	2.97±1.06	
	전업주부	2.72±1.08	
	생산직, 농업, 학생, 군인	2.67±1.20	
계		2.96±1.08	

\* p<.05, \*\*\* p<.001

다. 직종별 · 직업별 의료시장개방의 인식정도

직원의 직종별 의료시장개방에 대한 인식 정도는 알고 있음(매우 잘 알고 있음 포함)이 의료기사직이 64.5%로 통계적으로 유의하게 가장 높았고, 간호직이 41.6%로 가장 낮았다.

환자의 직업별 의료시장개방에 대한 인식 정도는 알고 있음(매우 잘 알고 있음 포함)이 전문기술 · 행정직이 49.1%로 통계학적으로 유의하게 가장 높았고, 전업주부가 29.4%로 가장 낮았다<표 8>.

표 8. 직종별 · 직업별 의료시장개방의 인식정도

단위: 명(%)

구분	매우 잘 알고 있음	알고 있음	보통	모름	잘 모름	무응답	계	$\chi^2$
<b>직원</b>								
행정직	0(0.0)	34(55.7)	19(31.1)	8(13.1)	0(0.0)	0(0.0)	61(100.0)	
의료기사직	2(2.5)	49(62.0)	21(26.6)	7(8.9)	0(0.0)	0(0.0)	79(100.0)	27.5**
의사직	3(3.8)	33(41.8)	27(34.2)	12(15.2)	3(3.8)	1(1.3)	79(100.0)	
간호직	6(2.6)	90(39.0)	102(44.2)	32(13.9)	1(0.4)	0(0.0)	231(100.0)	
계	11(2.4)	206(45.8)	169(37.6)	59(13.1)	4(0.9)	1(0.2)	450(100.0)	
<b>환자</b>								
전문기술·행정사무직	7(5.8)	52(43.3)	34(28.3)	22(18.3)	5(4.2)	0(0.0)	120(100.0)	
자영업,사업,서비스직	2(2.1)	36(37.5)	25(26.0)	23(24.0)	10(10.4)	0(0.0)	96(100.0)	24.9*
전업주부	2(2.2)	25(27.2)	23(25.0)	29(31.5)	13(14.1)	0(0.0)	92(100.0)	
생산직,농업,학생,기타	1(1.9)	18(33.3)	8(14.8)	16(29.6)	11(20.4)	0(0.0)	54(100.0)	
계	12(3.3)	131(36.2)	90(24.9)	90(24.9)	39(10.8)	0(0.0)	362(100.0)	

\* p<.05, \*\* p<.01

### 3. 의료시장개방에 대한 태도

가. 의료시장개방에 대한 찬·반 태도

<표 9>과 같이 직원과 환자의 의료시장 개방 찬성률이 68.3%로 반대율 14.2%보다 4.8배 높았다. 찬성률은 직원이 72.2%로 환자 63.5%보다 통계학적으로 유의하게 높았으며, 잘모름의 경우 환자가 21.1%로 직원 12.9%보다 통계학적으로 유의하게 높았다.

표 9. 의료시장개방에 대한 찬·반 태도

구분	찬성	반대	잘모름	무응답	전체	단위: 명(%)
						$\chi^2$
직원	325(72.2)	60(13.6)	57(12.7)	8(1.8)	450(100.0)	11.1***
환자	230(63.5)	55(15.2)	76(21.0)	1(0.3)	362(100.0)	
합	555(68.3)	115(14.2)	133(16.4)	9(1.1)	812(100.0)	

\*\*\* p<.001

## 나. 일반적 특성별 의료시장개방에 대한 찬·반 태도

<표 10-1>과 같이 직원의 일반적 특성별 의료시장개방에 대한 태도는 찬성률이 여자가 74.4%로 남자보다 통계학적으로 유의하게 높았다. 근무부서별로는 진료지원부서가 81.5%로 통계학적으로 유의하게 가장 높았으며, 진료부서가 49.4% 통계학적으로 유의하게 가장 낮았다. 직종별로는 의료기사직이 79.7%로 통계학적으로 유의하게 가장 높았고 다음은 간호직 79.2%, 행정직 70.5%였으며, 의사직은 45.6%로 통계학적으로 유의하게 가장 낮았다. 직급별로는 일반직원에 비해 직급이 높을수록 통계학적으로 유의하게 높았다. 의료시장개방 반대율은 근무부서별로는 진료부서가 34.2%로 통계학적으로 유의하게 가장 높았으며, 간호부서가 7.2%로 가장 낮았다. 직종별로는 의사직이 35.4%로 통계학적으로 유의하게 가장 높았으며, 간호직이 6.9%로 가장 낮았고, 의사직 중 전공의가 42.9%로 통계학적으로 유의하게 가장 높았다. 학력은 의료시장개방에 대한 찬·반 태도에 통계학적으로 유의한 차이가 없었다.

<표 10-2>와 같이 환자의 일반적 특성별 의료시장개방에 대한 찬성률은 중졸에 비하여 학력이 높을수록·199만원 이하에 비하여 월수입이 많을수록 통계학적으로 유의하게 높았다. 직업은 전문기술·행정사무직이 70.8%로 통계학적으로 유의하게 가장 높았으며, 생산직·학생·군인·기타가 48.1%로 가장 낮았다. 의료시장개방에 대한 반대율은 직업은 전업주부가 17.4%로 통계학적으로 유의하게 가장 높았으며, 학력은 대학원졸에 비하여 낮을수록·월수입은 400만원 이상에 비하여 적을수록 유의하게 높았다. 성과 나이는 찬·반 태도에 통계학적으로 유의한 차이가 없었다.



표 10-1. 일반적 특성별 의료시장개방에 대한 찬·반태도 - 직원

단위: 명(%)

구분		찬성	반대	잘 모름	무응답	전체	$\chi^2$
성	남	98(67.6)	29(20.0)	14(9.7)	4(2.7)	145(100.0)	9.3**
	여	227(74.4)	31(10.2)	43(14.1)	4(1.3)	305(100.0)	
근무 부서	행정부서	39(69.6)	8(14.3)	7(12.5)	2(3.6)	56(100.0)	43.2***
	진료지원부서	75(81.5)	9(9.8)	7(7.6)	1(1.1)	92(100.0)	
	진료부서	39(49.4)	27(34.2)	11(13.9)	2(2.5)	79(100.0)	
	간호부서	172(77.1)	16(7.2)	32(14.3)	3(1.3)	223(100.0)	
학력	전문대졸	146(74.9)	19(9.7)	26(13.3)	4(2.1)	195(100.0)	5.6
	대졸	150(71.7)	31(14.8)	25(12.0)	3(1.4)	209(100.0)	
	대학원졸이상	29(63.0)	10(21.7)	6(13.0)	1(2.2)	46(100.0)	
직종	행정직	43(70.5)	9(14.8)	7(11.5)	2(3.3)	61(100.0)	57.5***
	의료기사직	63(79.7)	8(10.1)	6(7.6)	2(2.5)	79(100.0)	
	의사직	36(45.6)	28(35.4)	13(16.5)	2(2.5)	79(100.0)	
	간호직	183(79.2)	16(6.9)	31(13.4)	2(0.9)	231(100.0)	
직위	과장급이상	6(85.7)	0(0.0)	1(14.3)	0(0.0)	7(100.0)	52.1***
	계장급	40(80.0)	5(10.0)	3(6.0)	2(4.0)	50(100.0)	
	일반직원	243(77.4)	27(8.6)	39(12.4)	5(1.6)	314(100.0)	
	전문의	11(57.9)	4(21.1)	4(21.1)	0(0.0)	19(100.0)	
	전공의	16(38.1)	18(42.9)	8(19.0)	0(0.0)	42(100.0)	
	수련의	9(50.0)	6(33.3)	2(11.1)	1(5.5)	18(100.0)	
계		325(72.2)	60(13.3)	57(12.7)	8(1.8)	450(100.0)	

\*\* p<.01      \*\*\* p<.001

표 10-2. 일반적 특성별 의료시장개방에 대한 찬·반태도 - 환자

단위: 명(%)

구분		찬성	반대	잘 모름	무응답	전체	$\chi^2$
성	남	117(70.1)	23(13.8)	27(16.2)	0(0.0)	167(100.0)	5.9
	여	113(58.0)	32(16.4)	49(25.1)	1(0.5)	195(100.0)	
나이 (세)	34이하	75(60.5)	20(16.1)	29(23.4)	0(0.0)	124(100.0)	3.7
	35-49	99(66.0)	18(12.0)	32(21.3)	1(0.7)	150(100.0)	
	50-64	46(64.8)	13(18.3)	12(16.9)	0(0.0)	71(100.0)	
	65이상	10(58.8)	4(23.5)	3(17.6)	0(0.0)	17(100.0)	
학력	중졸이하	8(36.4)	8(36.4)	6(27.3)	0(0.0)	22(100.0)	26.7***
	고졸	80(54.1)	25(16.9)	43(29.1)	0(0.0)	148(100.0)	
	대졸(전문대졸)	125(73.1)	21(12.3)	24(14.0)	1(0.6)	171(100.0)	
	대학원졸이상	17(81.0)	1(4.8)	3(14.3)	0(0.0)	21(100.0)	
직업	전문기술,행정사무	85(70.8)	19(15.8)	16(13.3)	0(0.0)	120(100.0)	17.6**
	자영업,사업,서비스	69(71.9)	11(11.5)	16(16.7)	0(0.0)	96(100.0)	
	전업주부	50(54.3)	16(17.4)	25(27.2)	1(1.1)	92(100.0)	
	생산직,학생,군인,기타	26(48.1)	9(16.7)	19(35.2)	0(0.0)	54(100.0)	
월수입 (만원)	199이하	20(48.8)	11(26.8)	10(24.4)	0(0.0)	41(100.0)	19.9***
	200-399	118(58.1)	36(17.7)	49(24.1)	0(0.0)	203(100.0)	
	400이상	92(78.0)	8(6.8)	17(14.4)	1(0.8)	118(100.0)	
계		230(63.5)	55(15.2)	76(21.0)	1(0.3)	362(100.0)	

\*\* p<.01      \*\*\* p<.001

다. 의료시장개방에 대한 찬성 이유

<표11-1, 표 11-2>와 같이 의료시장개방의 찬성 이유는 직원과 환자 모두 1순위는 선택권보장, 2순위는 의사의 권위, 3순위는 의료장비였고, 1·2·3순위 합하여도 비슷한 결과였다.

표 11-1. 의료시장개방 찬성이유 - 직원

단위:명(%)					
순서	찬성이유	1순위	2순위	3순위	계
1	선택권보장	202(62.2)	45(14.8)	21(6.5)	268(27.5)
2	의사의 권위	57(17.5)	122(37.5)	35(10.8)	214(21.9)
3	의료장비	22(6.8)	47(14.5)	122(37.5)	191(19.6)
4	명성, 신뢰성	20(6.2)	40(12.3)	49(15.1)	109(11.2)
5	진료절차의 편리성	7(2.2)	22(6.8)	29(8.9)	58(5.9)
6	의사의 설명	5(1.5)	16(4.9)	18(5.5)	39(4.0)
7	편의시설	1(0.3)	9(2.8)	18(5.5)	28(2.9)
8	직원의 친절	2(0.6)	12(3.7)	13(4.0)	27(2.8)
9	기타	7(2.2)	2(0.6)	7(2.2)	16(1.6)
	무응답	2(0.6)	10(3.1)	13(4.0)	25(2.6)
	계	325(100.0)	325(100.0)	325(100.0)	975(100.0)

표 11-2. 의료시장개방 찬성이유 - 환자

단위:명(%)					
순서	찬성이유	1순위	2순위	3순위	계
1	선택권보장	124(53.9)	14(6.1)	22(9.6)	160(23.2)
2	의사의 권위	58(25.2)	79(34.3)	14(6.1)	151(21.9)
3	의료장비	17(7.4)	27(11.8)	88(38.3)	131(19.0)
4	명성, 신뢰성	12(5.2)	27(11.8)	32(13.9)	71(10.3)
5	의사의 설명	11(4.8)	33(14.3)	10(4.4)	54(7.8)
6	진료절차의 편리성	3(1.3)	21(9.1)	27(11.7)	51(7.4)
7	편의시설	1(0.4)	4(1.7)	14(6.1)	19(2.8)
8	직원의 친절	1(0.4)	25(10.9)	17(7.4)	43(6.3)
9	기타	3(1.3)	0(0.0)	5(2.2)	8(1.2)
	무응답	0(0.0)	0(0.0)	1(0.4)	1(0.1)
	계	230(100.0)	230(100.0)	230(100.0)	690(100.0)

라. 의료시장개방 반대 이유

<표 12-1>와 같이 직원의 의료시장개방에 대한 반대 이유 1순위는 의료의 공공성이 훼손, 2순위는 국내 의료산업의 경쟁력이 부족이었으며, 3순위는 의료상품화 가능성이었다.

<표 12-2>와 같이 환자의 의료시장개방에 대한 반대 이유 1순위는 비싼 진료비, 2순위는 자본유출, 3순위는 의료상품화 가능성이었다.

의료시장 개방에 대한 반대 이유는 직원과 환자 간 1순위와 2순위에 차이를 보였으며, 3순위만 의료상품화 가능성으로 비슷한 결과였다.

1·2·3순위 합하여서는 직원은 경쟁력부족, 시기상조, 비싼 진료비 순이었고, 환자는 비싼 진료비, 자본유출, 공공성훼손 순으로 직원과 환자간의 의료시장개방에 대한 반대 이유에 차이를 보였다.

표 12-1. 의료시장개방 반대 이유 - 직원

단위: 명(%)

순서	반대이유	1순위	2순위	3순위	계
1	경쟁력부족	12(20.0)	15(25.0)	6(10.0)	33(18.3)
2	시기상조	6(10.0)	10(16.7)	12(20.0)	28(15.6)
3	비싼 진료비	10(16.7)	3(5.0)	14(23.3)	27(15.0)
4	의료상품화	5(8.3)	7(11.7)	15(25.0)	27(15.0)
5	공공성훼손	13(21.7)	10(16.7)	1(1.7)	24(13.3)
6	자본유출	12(20.0)	5(8.3)	4(6.7)	21(11.7)
7	선진국압력	2(3.3)	7(11.7)	6(10.0)	15(8.3)
8	외국 의사 싫음	0(0.0)	3(5.0)	2(3.3)	5(2.7)
9	기타	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
계		60(100.0)	60(100.0)	60(100.0)	180(100.0)

표 12-2. 의료시장개방 반대 이유 - 환자

단위: 명(%)

순서	반대이유	1순위	2순위	3순위	계
1	비싼 진료비	27(49.1)	5(9.1)	6(10.9)	38(23.0)
2	자본유출	11(20.0)	15(27.3)	6(10.9)	32(19.4)
3	공공성훼손	7(12.7)	7(12.7)	9(16.4)	23(13.9)
4	의료상품화	2(3.6)	4(7.3)	12(21.8)	18(10.9)
5	시기상조	4(7.3)	7(12.7)	4(7.3)	15(9.1)
6	선진국압력	1(1.8)	10(18.2)	4(7.3)	15(9.1)
7	경쟁력부족	1(1.8)	5(9.1)	6(10.9)	12(7.3)
8	외국 의사 싫음	1(1.8)	1(1.8)	5(9.1)	7(4.2)
9	기타	0(0.0)	0(0.0)	2(3.6)	2(1.2)
	무응답	1(1.8)	1(1.8)	1(1.8)	1(1.8)
계		55(100.0)	55(100.0)	55(100.0)	165(100.0)

마. 의료시장개방 관련 현안과제에 대한 태도

1) 의료시장개방 관련 현안과제에 대한 태도

<표 13>과 같이 의료시장개방 관련 현안과제에 대한 직원과 환자의 태도의 차이는 보건의료서비스의 국제경쟁력 강화 문항은 환자가 3.89점으로 직원보다 통계학적으로 유의하게 높았고, 대체민간보험제도의 도입필요 문항은 직원이 3.44점으로 환자보다 통계학적으로 유의하게 높았다.

표 13. 의료시장개방 관련 현안과제에 대한 태도

단위: 평균±표준편차

구분	직원	환자	t
보건의료서비스의 국제경쟁력강화	3.78±0.73	3.89±0.73	2.07*
양질의 의료서비스제공	3.85±0.75	3.84±0.78	-0.75
영리법인 허용	3.25±0.90	3.18±0.92	-1.05
대체민간보험제도의 도입필요	3.44±0.95	3.19±0.97	-3.66***

\* p<.05, \*\*\* p<.001

2) 직종별·직업별 의료시장개방 현안과제에 대한 태도

<표 14-1>과 같이 직원의 직종별 의료시장개방 관련 현안과제에 대한 태도는 보건의료서비스의 국제경쟁력강화와 양질의 의료서비스제공 문항에서 의료기사직이 4.01점, 4.05점으로 통계학적으로 유의하게 가장 높았으며 의사직이 3.30점, 3.17점으로 통계학적으로 유의하게 가장 낮았다. 대체민간보험제도의 도입 문항에서는 행정직이 3.69점으로 통계학적으로 유의하게 가장 높았으며, 간호직이 3.32점으로 통계학적으로 유의하게 가장 낮았다.

<표 14-2>와 같이 환자의 직업별 의료시장개방 관련 현안과제에 대한 태도는 보건의료서비스의 국제경쟁력강화와 양질의 의료서비스제공 문항에서 전문기술직·행정사무직이 4.00점, 3.97점으로 통계학적으로 유의하게 가장 높았으며, 생산직·농업·학생·군인이 3.69점, 3.53점으로 가장 낮았다. 영리법인허용과 대체민간보험제도의 도입 문항에서는 통계학적으로 유의한 차이가 없었다.

표 14-1. 직종별 의료시장개방 현안과제에 대한 태도 - 직원

단위: 평균±표준편차

구분	행정직	의료기사직	의사직	간호직	F
보건의료서비스의 국제경쟁력강화	3.80±0.71	4.01±0.63	3.30±0.90	3.86±0.62	16.12***
양질의의료서비스 제공	3.87±0.65	4.05±0.74	3.17±0.88	4.00±0.59	30.65***
영리법인 허용	3.30±0.90	3.32±0.98	3.19±1.29	3.24±0.79	0.33
대체민간보험제도 도입	3.69±0.88	3.64±0.90	3.40±1.11	3.32±0.92	3.82**

\*\* p<.01, \*\*\* p<.001

표 14-2. 직업별 의료시장개방 현안과제에 대한 태도 - 환자

단위: 평균±표준편차

구분	전문기술직 행정사무직	자영업,사업 서비스직	전업주부	생산직,농업 학생,군인	F
보건의료서비스의 국제경쟁력강화	4.00±0.7071	3.96±0.65	3.78±0.78	3.69±0.74	3.518*
양질의의료서비스 제공	3.97±0.69	3.92±0.75	3.78±0.85	3.53±0.82	4.346**
영리법인 허용	3.27±0.86	3.18±0.92	3.08±0.99	3.19±0.95	0.519
대체민간보험 제도 도입	3.27±0.96	3.12±0.94	3.15±0.97	3.19±0.99	0.706

\* p<.05, \*\* p<.01

#### 4. 외국병원 이용의사·재진단의사

<표 15-1>과 같이 직원의 경우 외국병원의 진료비는 국내병원보다 비쌌는데, 외국병원을 이용하겠다는가에 근무부서는 진료지원부서가 3.41점, 직종은 의료기사직이 3.43점으로 통계학적으로 유의하게 가장 높았으며 진료부서가 2.91점, 의사직이 2.84점으로 통계학적으로 유의하게 가장 낮았다. 직위는 계장급이 3.34점으로 통계학적으로 유의하게 가장 높았고, 의사는 수련의가 2.89점으로 통계학적으로 유의하게 가장 높았으며 다음은 전공의, 전문의 순이었다. 학력과 총경력은 통계학적으로 유의한 차이가 없었다.

국내병원에서 어떤 질병에 대한 진단을 받은 경우 외국 병원에서 같은 질병에 대해 재진단 받을 의사가 있는가에 근무부서는 간호부서가 3.44점, 직종은 의료기사직이 3.41점으로 통계학적으로 유의하게 가장 높았다. 학력은 낮을수록 재진단의사가 높았으며, 직위는 일반직원이 3.47점으로 통계학적으로 유의하게 가장 높았다. 의사의 경우 전공의가 2.88점으로 통계학적으로 유의하게 가장 높았으며, 다음은 수련의, 전문의 순이었다. 총 경력은 외국병원 이용의사와 재진단 의사에 통계학적으로 유의한 차이가 없었다.

<표 15-2>와 같이 환자의 경우 외국병원의 진료비는 국내병원보다 비쌌 것이 예상되는데 이용할 의사가 있는가의 문항에 대하여 직업은 자영업·사업·서비스직이 3.43점으로 통계학적으로 유의하게 가장 높았고, 전업주부가 2.84점으로 통계학적으로 유의하게 가장 낮았다. 학력은 대학원졸 이상인 3.67점으로 가장 높았으며, 월수입은 199만원 이하에 비하여 많을수록 통계학적으로 유의하게 높았다. 성과 나이는 통계학적으로 유의한 차이가 없었다.

국내병원에서 어떤 질병에 대한 진단을 받은 경우 같은 질병에 대하여 외국병원에서 재진단 받을 의사가 있는가에 대한 문항은 월수입이 199만원 이하에 비하여 많을수록 통계학적으로 유의하게 높았으며 그 외 변수에서는 통계학적으로 유의한 차이가 없었다.



표 15-1. 일반적 특성별 외국병원 이용의사 및 재진단의사 - 직원

단위: 평균±표준편차

구분		외국병원 이용의사	F	외국병원에서 재진단의사	F
근무부서	행정부서	3.27±0.82	6.28***	3.41±0.89	7.77***
	진료지원부서	3.41±0.74		3.33±0.94	
	진료부서	2.91±0.97		2.82±0.96	
	간호부서	3.40±0.72		3.44±0.90	
학력	전문대졸	3.35±0.71	1.16	3.38±0.93	4.78**
	대졸	3.29±0.83		3.35±0.92	
	대학원졸이상	3.15±0.99		2.91±1.02	
직종	행정직	3.23±0.76	8.47***	3.30±0.94	8.37***
	의료기사직	3.43±0.76		3.41±0.97	
	의사직	2.84±0.93		2.79±0.96	
	간호사직	3.31±0.81		3.33±0.92	
직위	과장급 이상	3.14±0.90	5.93***	2.86±1.07	7.24***
	계장급	3.43±0.65		3.26±0.94	
	일반직원	3.38±0.75		3.47±0.89	
	전문의	2.84±1.17		2.63±1.12	
	전공의 수련의	2.85±0.88 2.89±0.83		2.88±0.86 2.78±1.00	
총경력(년)	5이하	3.28±0.76	0.61	3.33±0.89	1.71
	6-10	3.41±0.85		3.50±0.95	
	11-15	3.33±0.72		3.29±1.04	
	16이상	3.29±0.96		3.05±1.02	
계		3.30±0.80		3.32±0.94	

\*\* p<.01, \*\*\* p<.001

표 15-2. 일반적 특성별 외국병원 이용의사 및 재진단의사 - 환자

단위: 평균±표준편차

구분		외국병원 이용의사	t or F	외국병원에서 재진단의사	t or F
성	남	3.18±0.94	0.93	3.17±0.95	2.15
	여	3.27±0.78		3.32±0.92	
나이	34이하	3.31±0.88	1.16	3.28±0.92	0.15
	35-49	3.26±0.79		3.24±0.92	
	50-64	3.06±0.92		3.25±0.97	
	65이상	3.06±0.90		3.13±1.09	
직업	전문기술, 행정사무직	3.23±0.76	2.29*	3.30±0.94	0.84
	자영업, 사업, 서비스직	3.43±0.76		3.41±0.97	
	전업주부	2.84±0.93		2.79±0.96	
	생산직, 농업, 학생, 군인	3.31±0.81		3.33±0.92	
학력	중졸이하	3.09±0.97	8.24***	3.05±1.28	2.07
	고졸	2.99±0.84		3.18±0.89	
	대졸(전문대졸) 대학원졸이상	3.39±0.79 3.67±0.91		3.29±0.92 3.67±0.86	
월수입 (만원)	199이하	2.95±1.12	4.93**	2.95±1.16	3.36*
	200-399	3.18±0.84		3.24±0.88	
	400이상	3.40±0.74		3.38±0.92	
계		3.22±0.86		3.25±0.94	

\* p<.05, \*\* p<.01, \*\*\* p<.001

## 5. 의료시장개방에 대응한 국내병원의 개선과제

### 가. 의료시장개방에 대응한 국내병원의 개선과제

<표 16>과 같이 의료시장개방에 대비한 국내병원의 개선과제는 9항목 모두에서 직원이 환자보다 점수가 높았으며, 의료인의 서비스 수준, 의료기사의 서비스 수준, 대기시간에 따른 불편감해소, 편의시설의 확충, 이용절차의 개선, 외국어능력함양 문항에서 통계학적으로 유의한 차이를 보였다. 대기시간에 따른 불편감 해소항목이 직원 4.04점, 환자 3.80점으로 가장 높은 점수를 보였다. 다음은 직원의 경우 이용절차의개선, 외국어능력함양, 편의시설의 확충 순이었으며, 환자의 경우는 진단 및 치료기술 수준 향상, 의료시설·장비 보완 및 교체, 의료인의 서비스 수준의 개선 순이었다.

국내병원의 개선과제에서 직원과 환자 간 가장 큰 차이를 보인 항목은 외국어 능력 함양으로 직원 4.03점, 환자 3.32점으로 직원은 2순위였으나 환자는 9순위로 가장 낮은 점수였다.

표 16. 의료시장개방에 대응한 국내병원의 개선과제

구분	단위: 평균±표준편차		
	직원	환자	t
의료인의 서비스 수준	3.96±0.72	3.73±0.84	-4.16***
의료기사의 서비스 수준	3.81±0.76	3.57±0.80	-4.24***
행정직원의 서비스 수준	3.82±0.77	3.65±0.79	-3.02
진단 및 치료기술 수준향상	3.90±0.75	3.77±0.80	-2.47
대기시간 불편감 해소	4.04±0.74	3.80±0.81	-4.36***
의료시설, 의료장비 보완, 교체	3.78±0.78	3.74±0.74	-0.63
편의시설의 확충	3.98±0.77	3.62±0.75	-6.56***
이용절차의 개선	4.03±0.75	3.72±0.78	-5.53***
외국어능력 함양	4.03±0.83	3.32±0.86	-11.62***

\*\*\* p<.001

## 나. 의료시장개방에 대응한 국내병원의 최우선 개선과제

<표 17>과 같이 의료시장개방에 대응한 국내병원의 최우선 개선 과제는 직원과 환자간 통계학적으로 유의한 차이가 있었으며, 모두 1순위는 진단 및 치료기술의 수준향상, 2순위 의료인의 서비스 수준 개선, 3순위 대기 시간에 따른 불편감 해소였다. 1순위인 진단 및 치료기술 수준의 향상은 직원이 32.2%로 환자보다 통계학적으로 유의하게 높았으며, 2순위인 의료인의 서비스 수준과 3순위인 대기시간에 따른 불편감 해소는 환자가 25.1%, 14.4%로 직원보다 통계학적으로 유의하게 높았다. 편의시설확충, 행정직원·의료기사의 서비스 수준의 개선에 대해서는 낮았다.

<표 18>의 직종별 의료시장개방에 대응한 국내병원의 최우선 개선과제는 통계학적으로 유의한 차이가 있었다. 행정직·의료기사직·의사직의 경우 의료인의 서비스 수준의 향상이 1순위였으며, 간호직의 경우만 진단 및 치료기술 수준의 향상 이었다. 2순위는 행정직과 의료기사직의 경우 진단 및 치료 기술 수준의 향상이었고, 의사직의 경우 대기시간에 따른 불편감 해소, 간호직의 경우 의료인의 서비스 수준 이었다. 3순위는 행정직과 의료기사직의 경우 대기시간 불편감 해소였으며, 의사직은 의료시설 보완 및 교체, 간호직은 외국어 능력 함양 이었다.

표 17. 의료시장개방에 대응한 국내병원의 최우선 개선과제

단위: 명(%)

구분	직원	환자	$\chi^2$
진단 및 치료기술의 향상	145(32.2)	94(26.0)	33.1***
병원직원의 서비스 수준 향상	128(28.5)	111(30.7)	
대기시간 불편감 해소	53(11.8)	52(14.4)	
외국어 능력 함양	40(8.9)	7(1.9)	
의료시설, 의료장비 보완 및 교체	28(6.2)	38(10.5)	
이용절차의 개선	24(5.3)	38(10.5)	
편의시설의 확충	14(3.1)	16(4.4)	
무응답	18(4.0)	6(1.7)	
계	450(100.0)	362(100.0)	

\*\*\* p<.001

표 18. 직종별 국내병원의 최우선 개선과제 - 직원

단위: 명(%)

구분	행정직	의료기사직	의사직	간호직	$\chi^2$
진단 및 치료기술의 향상	18(29.5)	26(32.9)	9(11.4)	92(39.8)	94.8***
병원직원의 서비스 수준 향상	27(44.3)	29(36.7)	28(35.5)	44(19.1)	
대기시간 불편감 해소	11(18.3)	10(12.7)	12(15.2)	20(8.7)	
외국어 능력 함양	1(1.6)	3(3.8)	4(5.1)	32(13.9)	
의료시설, 의료장비 보완 및 교체	1(1.6)	1(1.3)	6(7.6)	20(8.7)	
이용절차의 개선	1(1.6)	4(5.1)	10(12.7)	9(3.9)	
편의시설의 확충	0(0.0)	4(5.1)	5(6.3)	5(2.2)	
무응답	2(3.3)	2(2.6)	5(6.3)	9(3.9)	
계	61(100.0)	79(100.0)	79(100.0)	231(100.0)	

\*\*\* p<.001

## 6. 의료시장개방 찬성에 영향을 미치는 요인

<표 19-1>과 같이 직원의 의료시장개방 찬성에 영향을 주는 요인에 대하여 성, 나이, 학력, 월수입, 직종, 직위, 의료시장개방에 대한 인식을 로지스틱 회귀분석을 하였다. 결과는 직종이 통계학적으로 유의한 영향요인이었으며 의사직이 비차비(odds ratio) 0.209로 행정직(비차비=1.000)에 비하여 의료시장개방 찬성에 낮은 영향요인이었다.

<표 19-2>와 같이 환자의 의료시장개방 찬성에 영향을 주는 요인에 대하여 성, 나이, 학력, 월수입, 직업, 의료시장개방에 대한 인식을 로지스틱 회귀분석을 하였다. 결과는 학력, 월수입, 의료시장개방에 대한 인식이 통계학적으로 유의한 영향요인이었다. 학력의 비차비는 대졸은 3.373, 대학원졸 이상은 6.382로 중졸(비차비=1.000)에 비하여 대졸은 약 3.4배, 대학원졸 이상은 약 6.4배 높은 영향요인이었다. 월수입의 비차비는 200-399만원군은 0.489, 199만원이하군은 0.397로 400만원 이상군(비차비=1.000)에 비하여 월수입이 적을수록 찬성에 낮은 영향요인이었다. 의료시장개방 인식의 비차비는 0.679로 인식도가 높은 군이 그렇지 않은 군에 비하여 의료시장개방 찬성에 낮은 영향요인이었다.

표 19-1. 의료시장개방 찬성에 대한 로지스틱 회귀분석 - 직원

변수	변수	회귀계수	비차비	95%신뢰구간	p값
성	남	-0.715	1.000	0.215-1.858	0.008
	여		0.489		
나이		0.127	1.000	0.695-1.112	0.612
			1.136		
학력	전문대졸	0.269	1.000	0.699-2.449	0.401
	대졸		1.308		
	대학원졸이상		1.289		
월수입 (만원)	400이상	-0.090	1.000	0.526-1.588	0.525
	200-399		0.914		
	199이하		0.696		
직종	행정직	0.277	1.000	0.486-3.585	0.587
	의료기사직		1.320		
	의사직		0.209		
	간호직		1.883		
직위	일반직원	-0.008	1.000	0.371-1.661	0.527
	계장급		0.785		
	과장급이상		0.993		
의료시장 개방 인식		-0.105	0.900	0.637-1.273	0.552

$\chi^2$  of likelihood ratio = 33.272(p<.001)

표 19-2. 의료시장개방 찬성에 대한 로지스틱 회귀분석 - 환자

변수	변수	회귀계수	비차비	95%신뢰구간	p값
성	남	-0.556	1.000	0.321-1.027	0.061
	여		0.574		
나이		0.027	1.000	0.991-1.064	0.148
			1.027		
학력	중졸이하	0.739	1.000	0.670-6.552	0.204
	고졸		2.095		
	대졸		1.354		
	대학원졸이상		3.873		
월수입 (만원)	400이상	-0.715	1.000	0.277-0.865	0.014
	200-399		0.489		
	199이하		0.397		
직업	전문기술·행정사무직	0.402	1.000	0.756-2.956	0.248
	자영업·사업·서비스직		1.495		
	전업주부		0.164		
	생산직·농업·학생·군인		1.178		
의료시장 개방 인식		-0.412	0.663	0.304-1.443	0.300
의료시장 개방 인식		-0.387	0.679	0.537-0.859	0.001

$\chi^2$  of likelihood ratio = 54.940(p<.001)

## 7. 외국병원 이용의사에 영향을 미치는 요인

<표 20-1>과 같이 직원의 외국병원 이용의사에 영향을 주는 요인에 대하여 성, 나이, 학력, 월수입, 직종, 직위, 의료시장개방에 대한 인식을 로지스틱 회귀분석을 하였다. 결과는 직종이 통계학적으로 유의한 영향요인이었으며 간호직이 비차비(odds ratio) 0.306으로 행정직(비차비=1.000)에 비하여 외국병원 이용의사에 낮은 영향요인이었다.

<표 20-2>와 같이 환자의 외국병원 이용의사에 영향을 주는 요인에 대하여 성, 나이, 학력, 월수입, 직업, 의료시장개방에 대한 인식을 로지스틱 회귀분석을 결과 통계학적으로 유의한 영향요인이 없었다.

표 20-1. 외국병원 이용의사에 대한 로지스틱 회귀분석 - 직원

변수	변수	회귀계수	비차비	95%신뢰구간	p값
성	남 여	0.166	1.000 1.181	0.488-2.857	0.712
나이		-0.635	0.530	0.174-1.612	0.263
학력	전문대졸 대졸 대학원졸이상	-0.480 -0.190	1.000 0.619 0.827	0.288-1.331 0.194-3.526	0.219 0.798
월수입 (만원)	400이상 200-399 199이하	-0.551 0.910	1.000 0.576 2.479	0.290-1.145 0.804-7.642	0.114 0.115
직종	행정직 의료기사직 의사직 간호직	-0.645 0.584 -1.185	1.000 0.525 1.792 0.306	0.177-1.558 0.573-5.606 0.111-0.841	0.245 0.315 0.022
직위	일반직원 계장급 과장급이상	-0.079 0.824	1.000 0.924 2.280	0.357-2.395 0.393-13.219	0.871 0.358
의료시장 개방 인식		-0.040	0.961	0.635-1.455	0.851

$\chi^2$  of likelihood ratio = 31.997(p<.001)

표 20-2. 외국병원 이용의사에 대한 로지스틱 회귀분석 - 환자

변수	변수	회귀계수	비차비	95%신뢰구간	p값
성	남 여	-0.446	1.000 0.640	0.298-1.375	0.253
나이		0.026	1.026	0.986-1.068	0.200
학력	중졸이하 고졸 대졸 대학원졸이상	1.460 0.725 1.028	1.000 4.307 2.065 2.796	0.758-24.469 0.321-13.279 0.312-25.041	0.099 0.445 0.358
월수입 (만원)	400이상 200-399 199이하	0.144 0.939	1.000 1.155 2.558	0.549-2.427 0.965-6.777	0.705 0.059
직업	전문기술·행정사무직 자영업·사업·서비스직 전업주부 생산직·농업·학생·군인	-0.550 -0.371 -0.431	1.000 0.577 0.690 0.650	0.246-1.352 0.250-1.904 0.241-1.753	0.206 0.474 0.395
의료시장 개방 인식		0.212	1.236	0.915-1.753	0.167

$\chi^2$  of likelihood ratio = 19.111(p<.05)



## V. 고찰

### 1. 연구방법에 대한 고찰

이 연구는 병원직원과 환자의 의료시장개방에 대한 인식정도와 외국병원 선택 요인의 차이점을 비교하기 위하여 경기도 소재 1개 대학병원직원과 외래환자를 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 자기기입식 조사방법으로 자료를 수집하여 분석한 것이다.

이 연구의 제한점은 다음과 같다.

첫째, 조사대상 병원을 경기도 소재 1개 대학병원으로 하였으므로 결과를 일반화하는데 어려움이 있다.

둘째, 직원과 환자 간 성, 나이, 학력, 월수입 등 일반적 특성에 차이가 있으므로 의료시장개방에 대한 인식정도나, 의료시장개방 관련 현안과제 등에 대하여 두 군을 비교하기에는 무리가 있다.

셋째, 외국병원 이용의사와 재진단의사와 관련하여 질병의 경중을 반영하지 못함이 아쉽다. 질병의 종류나 경중에 따라 이용의사와 재진단의사에 영향을 미치는지에 대한 연구 설계가 필요하다.

그러나, 이 연구는 기존 연구가 대부분 의료시장개방에 대한 양허요구안·양허안 작성과 관련된 목적이거나, 법적인 문제, 문헌조사를 토대로 한

대응방안을 제시한 연구인데 비하여 병원직원과 환자를 대상으로 직접 설문조사하여 두 군 간의 차이점과, 각 군내의 일반적 특성에 따른 차이점을 분석하였다는 데 의의가 있다.

또한, 병원직원을 근무부서별, 직종별로 구분하였고, 관리자만이 아니라 일반직원에 이르기까지 전 직위의 직원을 대상으로 하였으며, 의료시장개방에 직접적 영향을 받을 것으로 예상되는 의료인인 의사들이 설문조사에 참여하여 하였다는 데 의의가 있다.

## 2. 연구결과에 대한 고찰

이 연구는 설문조사로 병원직원과 환자의 의료시장개방에 대한 인식과 찬성여부, 외국병원 이용의사 및 재진단의사, 국내병원의 대응방안을 알아보았다. 연구를 설계 할 때는 환자가 직원보다 의료시장개방 찬성과 외국병원 이용의사가 높을 것으로 예상하여 결과를 바탕으로 국내병원의 대응방안을 알아보고자 하는 것이었다. 그러나 연구결과는 의료시장개방 찬성 및 외국병원 이용의사 등이 직원이 높았다. 이는 직원이 환자보다 의료시장개방에 대한 인식도가 높은 것과 관련성이 있을 것으로 생각된다.

의료시장개방에 대한 주관적 인식정도는 의료인(의사,간호사)이 비의료인(행정직원, 의료기사)보다 높게 인식할 것으로 예상하였으나, 분석결과는 알고있음과 매우잘알고 있음에 대한 응답이 비의료인이 60.7%, 의료인이 42.6%로 비의료인이 높았다.

의료시장개방에 따라 발생할 현상에 대한 인식은 8문항중 직원과 환자 모두 국내의료서비스의 향상 항목이 4.04, 3.98점으로 가장 높게 인식하고

있었으며, 이 결과는 이해종의(2003)의 시장개방의 범위와 방법에 대한 설문조사 결과 국내의료서비스의 향상 문항에 그렇다는 응답자가 77.4%로 8 문항 중 가장 높은 비율을 보인 것과 비슷한 결과이다.

의료시장개방에 대한 찬성 비율은 직원이 72.2%로 환자 63.5%보다 높았는데, 환자의 경우 잘 모르겠다는 비율이 21.0%로 직원 12.7%보다 높으므로 잘 몰라서 찬·반 의견을 정확히 표현하지 못한 것으로 생각된다. 이 결과는 윤여룡(2003)의 연구에서 환자의 의료시장 개방 찬성이 56.5% 인 것보다 직원과 환자 모두에서 높은 결과이며, 유은영(2005)의 연구에서 외국병원 유치의사에 76.4%가 찬성한 것과 비슷한 결과이다. 이해종(2003)의 시장개방의 범위와 방법에 대한 설문조사에서 의료시장개방 찬성이 의료공급자가 63.3%, 언론인 77.3%, 학자 73.6%로 높은 것은 이 연구의 결과와 비슷하나, 시민단체가 40.0%로 낮은 것과 이 연구에서 환자의 찬성비율이 63.7%로 높은 것과는 차이가 있는 결과이다. 직원의 직종별 의료시장개방 찬성 비율은 의료기사직이 79.7%로 가장 높고, 의사직이 45.6%로 가장 낮았으며, 의사직중 전공의가 38.1%로 찬성률이 가장 낮았다. 의사직의 의료시장개방 반대는 35.4%였으며 전공의의 경우 42.9%로 찬성률보다 높았다. 의료시장개방 찬·반율이 직종 간 통계학적으로 유의한 차이가 있었고, 특히 의사직의 경우 타 직종에 비하여 큰 차이가 있으므로 의료시장개방 찬·반 이유를 타 직종과 분리하여 분석하여 보았으나 이유에 있어서는 통계학적으로 유의한 차이가 없었다. 환자의 의료시장개방에 대한 찬성률은 학력이 중졸이하에 비하여 높을수록, 월수입이 199만원 이하에 비하여 많을수록, 직업의 경우 자영업·사업·서비스직과, 전문기술·행정사무직이 높았는데, 이 결과는 윤여룡(2003)의 연구와 비슷한 결과이다.

의료시장개방 찬성이유는 직원과 환자 모두 1순위는 선택권보장으로 직원 62.5%, 환자 53.9%로 대부분이었다. 2순위는 의사의 권위, 3순위는 의료장비였으며, 이는 윤여룡(2003)의 결과와 비슷하다.

의료시장개방 반대이유는 직원은 1순위가 공공성훼손으로 21.7%였으며 다음은 경쟁력부족, 자본유출 등 이었으며, 2순위는 경쟁력부족, 3순위는 환자상품화였다. 이 결과는 이해중(2003)의 의료시장개방의 범위와 방법에 대한 설문조사에서 1순위가 의료의 공공성으로 48.5%, 2순위는 개방의 시기상조, 3순위가 국내의료산업의 경쟁력 부족이라고 응답한 것과 부분적으로 일치한다. 환자는 1순위가 비싼진료비로 50.0%였으며, 2순위는 자본유출, 3순위는 환자상품화 응답하여 직원과 환자 간 의료시장개방 반대이유엔 견해의 차이가 있었다. 직원의 경우 의료의 특성상 공공성의 중요도를 인식하고 있으므로 이런 결과가 나온 것으로 생각되며, 환자의 경우 진료를 받고 진료비를 지출해야하는 입장에 있으므로 비용에 대한 부담이 큰 것으로 생각된다.

의료시장개방 관련 현안과제에 대한 태도에서 보건의료서비스의 국제경쟁력강화 문항에서 환자가 3.89점으로 직원 3.78점 보다 통계학적으로 유의하게 높았으며, 양질의 의료서비스를 제공받을 수 있다는 문항은 통계학적으로 유의한 차이는 없었으나 직원 3.85점, 환자 3.84점으로 양 집단 모두 두 문항에 비교적 높은 점수였다. 이 결과는 정영호 등(2002)의 연구에서 전문가 집단들 간에 대체로 의료시장개방으로 우리나라 보건의료서비스의 국제경쟁력을 강화시킬 수 있다는 견해에 대해서 전공에 관계없이 모두 동의하는 의견으로 모아졌으며, 양질의 의료서비스를 제공받을 수 있을 것이라는 것에 대해서도 의약학을 전공한 집단을 제외하면 대체로 긍정적인 견

해를 가지는 것과 비슷한 결과이다. 또한 이 결과는 직원의 직종별 비교에서 의료기사직, 간호직, 행정직에 비해 통계학적으로 유의하게 의사직이 가장 낮은 점수를 보인 것과 비슷한 결과이다. 대체민간보험제도의 도입이 필요하다는 문항은 직원이 3.44점으로 환자 3.19점 보다 통계학적으로 유의하게 높았으며, 이 결과는 정영호 등(2002)의 연구에서 각 전공별 유의한 차이를 보인 것과 비슷한 결과이다.

외국병원 이용의사는 이용 하겠다는 의사가 직원 44.6%, 환자 38.9%로 직원이 환자보다 높았으며, 이용 안하겠다는 의사는 직원 15.4%, 환자 14.9%였다. 직원과 환자 모두에서 이용하겠다는 의사가 이용하지 않겠다는 의사보다 높았다.

직원의 직종별 외국병원 이용의사는 의료기사직이 3.43점으로 가장 높았으며 의사직이 2.84점으로 가장 낮았다. 환자의 경우 월수입이 199만원 이하에 비하여 많을수록, 고졸이상에서 학력이 높을수록 외국병원 이용의사가 통계학적으로 유의하게 높았으며. 이 결과는 유은영(2005)의 연구에서 통계학적으로 유의하진 않았지만 월평균소득이 많을수록 이용의사가 높은 것과 비슷한 결과이다.

외국병원에서 재진단의사는 그렇다가 직원 54.7%, 환자 45.9%로 직원이 환자보다 높았으며, 그렇지 않다는 직원 24.4%, 환자 21.6%였다. 직원과 환자 모두에서 재진단 하겠다는 의사가 재진단하지 않겠다는 의사보다 높았다.

의료시장개방에 대응한 국내병원의 개선과제는 9문항 모두에서 직원이 환자보다 높은 점수를 보였다. 대기시간에 따른 불편감 해소 문항이 직원 4.04점, 환자 3.80점으로 가장 높은 점수를 보였다. 외국어능력함양 문항이

직원 4.03점, 환자 3.32점으로 가장 많은 차이를 보였는데, 이 결과는 직원의 경우 외국어능력의 중요성을 인지하고 있기 때문으로 생각된다.

국내병원의 최우선개선과제는 직원과 환자 간 통계학적으로 유의한 차이가 있었으며 직원과 환자 모두 진단 및 치료기술의 향상이 가장 높았는데, 직원이 33.6%, 환자가 26.4%로 직원의 경우가 더 진단 및 치료기술의 향상에 대해 중요시하는 결과였다. 다음은 의료인의 서비스 수준의 개선, 대기시간에 따른 불편감 해소 등의 순이었다.

직종별 국내병원의 최우선 개선과제는 행정직·의료기사직·의사직의 경우 의료인의 서비스 수준의 개선을 가장 많은 수가 응답하였으나, 간호직의 경우 진단 및 치료기술 수준의 향상으로 답하였다. 다음은 행정직과 의료기사직은 진단 및 치료기술 수준의 향상이었으며, 의사직은 대기시간에 따른 불편감 해소였고, 간호직은 의료인의 서비스 수준이었다. 의사직의 경우 진단 및 치료 기술 수준의 향상이 4순위로 다른 직종과 다른 결과를 보인 것은, 의사가 진단 및 치료를 직접 수행하므로 영향력을 미친 것으로 생각된다.

의료시장개방 찬성에 영향을 미치는 요인에 대한 로지스틱 회귀분석 결과 직원은 직종으로 행정직에 비하여 의사직이 비차비 0.209로 행정직에 비하여 낮은 영향요인이었다. 환자의 경우는 학력, 월수입, 의료시장개방에 대한 인식이 영향 요인이었다. 학력은 중졸에 비하여 대졸과 대학원졸 이상이 높은 요인이었으며, 월수입은 400만원이상 군에 비하여 200-399만원 군과 199만원이하 군이 낮은 요인이었다. 의료시장개방 인식도가 높은 경우 그렇지 않은 군에 비하여 낮은 영향요인이었다.

외국병원 이용의사에 영향을 미치는 요인은 직원은 직종으로 간호직이

비차비 0.306으로 행정직에 이용의사가 낮은 영향요인이었다. 환자의 경우는 통계학적으로 유의한 영향 요인이 없었다.

종합적으로 요약하며 의료시장개방에 대한 인식정도는 직원이 환자보다 높았으며, 직원의 직종별, 환자의 직업별 인식정도에 차이가 있었다. 의료시장개방 찬성률은 직원 72.2%, 환자 63.5로, 총 68.3%였으며, 반대율은 직원 13.6%, 환자 15.2%로 총 14.2%였다. 의료시장개방 찬성은 반대의 4.8배였다.

의료시장개방 찬성이유는 선택권보장이 1순위로 직원과 환자 간 비슷하였으나, 반대이유는 직원은 공공성 훼손, 환자는 비싼 진료비가 1순위로 차이가 있었다.

의료시장개방 관련 현안과제에 보건의료서비스의 국제경쟁력 강화와 양질의 의료서비스제공에 점수가 높은 것은 의료에 대한 국민들의 의견이 반영된 것으로 생각된다.

의료시장개방에 대비한 국내병원의 최우선 개선과제는 진단 및 치료기술의 향상, 의료인의 서비스 수준의 개선, 대기시간에 따른 불편감 해소 등의 순이었다.

의료시장개방 찬성에 영향을 미치는 요인은 직원은 직종이었고, 환자는 학력, 월수입, 의료시장개방에 대한 인식이었다. 외국병원 이용의사에 영향을 미치는 요인은 직원은 직종이었고, 환자는 유의한 영향요인이 없었다.

## VI. 결 론

### 1. 연구결과의 요약

이 연구는 병원직원과 환자의 의료시장개방에 대한 인식과 찬·반태도, 외국병원 이용의사 및 재진단의사, 국내병원의 대응방안을 밝히고자 하였다. 연구대상은 경기도 소재 1개 대학병원의 직원 450명과 환자 362명으로 총 812명으로 하였으며, 연구 도구는 구조화된 설문지를 이용하였고, 분석 방법은 빈도분석과, t 검정, 분산분석, 교차분석, 회귀분석을 이용하였다. 이 연구의 주요 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 의료시장개방에 대한 인식 정도는 직원이 환자보다 높았으며, 직원의 직종별로는 의료기사직이 가장 높았고 간호직이 가장 낮았다. 환자의 직업별로는 전문기술직·행정사무직이 가장 높았고 전업주부가 가장 낮았다.

둘째, 의료시장개방에 대한 찬·반 태도에서 찬성률은 직원이 72.2%로 환자 63.5%보다 높았다. 의료시장개방 찬성률은 직원의 직종별 차이가 있었으며, 의료기사직이 79.7%로 가장 높았고 의사직의 45.6%로 가장 낮았다. 환자의 찬성률은 학력이 중졸에 비하여 높을수록·월수입이 199만원 이하에 비하여 많을수록 높았으며, 직업은 자영업·사업·서비스직이 71.9%로 가장 높았다. 의료시장개방 반대율은 직원의 직종은 의사직이 35.4%로 가장 높았으며, 의사직중 전공의는 찬성율이 38.1%, 반대율 42.9%



로 찬성률 보다 반대율이 높았다. 환자의 직업별 반대율은 전업주부가 17.4%로 가장 높았다. 의료시장개방 찬성이유는 직원과 환자 모두 선택권 보장, 의사의 권위, 의료장비 순으로 비슷하였다. 반대이유는 직원은 공공성 훼손, 경쟁력 부족, 의료상품화 순이었고, 환자는 비싼 진료비, 자본유출, 의료상품화 순으로 직원과 환자 간 차이가 있었다.

셋째, 의료시장개방 관련 현안과제에 대한 태도는 보건의료서비스의 국제경쟁력 강화 문항은 환자가 직원보다 높았으며, 대체민간보험제도의 도입 필요에 대해서는 직원이 환자보다 높았다.

넷째, 외국병원 이용의사는 이용 하겠다는 의사가 직원 44.6%, 환자 38.9%로 직원이 환자보다 높았으며, 이용 안하겠다는 의사는 직원 15.4%, 환자 14.9%였다. 직원과 환자 모두에서 이용하겠다는 의사가 이용하지 않겠다는 의사보다 높았다.

다섯째, 외국병원에서 재진단의사는 그렇다가 직원 54.7%, 환자 45.9%로 직원이 환자보다 높았으며, 그렇지 않다는 직원 24.4%, 환자 21.6%였다. 직원과 환자 모두에서 재진단 하겠다는 의사가 재진단하지 않겠다는 의사보다 높았다.

여섯째, 의료시장개방에 대응한 국내병원의 최우선 개선과제는 직원과 환자 모두 1순위는 진단 및 치료기술의 향상이었고, 2순위는 의료인의 서비스 수준의 향상, 3순위는 대기시간에 따른 불편감 해소였다. 직원의 직종별 차이가 있었으며 의사직의 경우 진단 및 치료 기술의 향상이 4순위에 그쳤다.

일곱째, 의료시장개방 찬성에 영향을 미치는 요인은 직원은 직종으로 행정직에 비하여 의사직이 낮은 요인이었다. 환자의 경우는 학력, 월수입,

의료시장개방에 대한 인식이 영향 요인이었다. 학력은 중졸에 비하여 대졸과 대학원졸 이상이 높은 요인이었으며, 월수입은 400만원이상 군에 비하여 200-399만원 군과 199만원이하 군이 낮은 요인이었다. 의료시장개방 인식도가 높은 경우 그렇지 않은 군에 비하여 낮은 요인이었다.

여덟째, 외국병원 이용의사에 영향을 미치는 요인은 직원은 직종으로 행정직에 비하여 간호직이 이용의사가 낮은 요인이었다. 환자의 경우는 통계학적으로 유의한 영향 요인이 없었다.

## 2. 결론 및 제언

이상의 연구결과를 바탕으로 다음과 같은 결론과 제언을 하고자 한다.

먼저, 의료시장개방에 대한 인식정도와 찬성률은 직원이 환자보다 높았다. 의료시장개방 찬성이유는 직원과 환자 모두 선택권보장, 의사의 권위, 의료장비 순이었다. 이 결과는 환자들이 의료기관을 선택하고자 하는 욕구가 강함을 표현하는 것으로 국내병원은 이러한 사실을 이해하고 의료의 질 향상을 통한 대응방안을 마련해야 할 것이다. 의료시장개방 반대이유는 직원은 공공성훼손, 경쟁력부족, 의료상품화 순이었고, 환자는 비싼 진료비, 자본유출, 의료상품화 순으로 직원과 환자 간 차이가 있었다.

의료시장개방관련 현안과제에 대한 태도는 보건의료서비스의 국제경쟁력 강화 문항에서 환자가 직원보다 높았다. 환자들은 의료시장개방으로 보건의료서비스가 나아질 것을 기대하는 것으로 생각되며, 국내 병원은 서비스 향상을 위하여 노력하여야할 것이다.

의료시장개방에 대비한 국내병원의 최우선 개선과제는 진단 및 치료기술의 향상, 의료인의 서비스 수준의 향상, 대기시간에 따른 불편감 해소 순이었다. 외국병원 이용의사·재진단의사가 이용하지 않겠다·재진단하지 않겠다는 의사 보다 높은 것은 의료기관 선택권을 가진 환자의 의지가 반영된 것으로 생각된다.

결론적으로 국내 병원의 의료시장개방에 대한 대책은, 진단 및 치료기술의 향상과 양질의 의료서비스 제공으로 보건의료서비스의 국제경쟁력을 강화하여 외국병원과 경쟁하여야 할 것이다.

이 연구에 대한 제언은, 의료시장개방에 대한 찬성률이 환자보다 직원이 높은 이유가 의료시장개방의 인식정도와 관련이 있을 것으로 생각되나, 외국병원으로 이직하고자 하는 의사와도 관련성이 있는지에 대한 연구를 통하여 병원 경영의 방안을 세울 것을 제언한다. 또한, 외국병원 이용의사에 대하여 질환의 경중과 진료과별·병원규모별로 분류하여 분석함으로써 구체적인 대응방안을 세울 수 있는 연구가 나오길 기대한다.

## 참고문헌

- 구정연. 병원 내·외부고객의 의료서비스 이용에 대한 인지도와 만족도 비교. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, 1999
- 김기정. 의료시장개방에 따른 병원산업의 대응방안. 경희대학교 경영대학원 석사학위논문, 1997
- 김영철. 한국의료서비스 시장개방에 대한 대응방안에 관한 연구. 연세대학교 경제대학원 석사학위논문, 2004
- 김용익. 보건의료시장개방에 대비한 보건의료체계 공공성 강화방안 연구. 국회보건복지위원회, 2002
- 노인철, 박영택, 남은우, 권경희. 의료시장개방에 따른 의료서비스 경쟁력 강화 방안. 한국보건사회연구원, 1996
- 류시원, 오영호, 유근춘, 이상영, 정영호, 남은우 외. 경제자유구역의 의료시장개방과 대응전략. 한국보건사회연구원, 2002
- 박동수. 대학병원 관리자의 의료서비스 시장개방에 대한 인식과 대응방안 조사연구. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, 1995
- 손영숙. 의료시장개방에 따른 국내의료기관의 대응전략. 경성대학교 무역대학원 석사학위논문, 1995
- 유승흠. 병원경영 이론과 실제. 수문사, 1998
- 유승흠. 양재모의 보건학. 계축문화사, 1998
- 유은영. 인천경제특구 내 외국병원 선호도 및 의료 이용의사. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, 2005

- 윤여룡. 외래환자의 병원 선택요인과 의료시장개방 시 외국병원 선택요인.  
연세대학교 보건대학원 석사학위논문, **2003**
- 이선희. 소비가치 이론에 의한 병원선택 요인 연구. 이화의대 예방의학교  
실, **1995**
- 이인경. 기업병원과 대학병원의 병원선택 및 환자만족도 요인 비교. 보건행  
정학회지, **1997;7(1):35-54**
- 이향미. 입원환자의 병원선택 및 환자만족 관련 요인 분석. 인제대학교 보  
건대학원 석사학위논문, **2003**
- 이해중. 시장개방의 범위와 방법. 연세대학교 보건과학 연구소, **2003**
- 정기택. WTO DDA 협상에 따른 의료시장개방 전망과 대응. 한국의료복지  
시설학회지, **2003;9(1):84-89**
- 정기택. 의료서비스시장개방에 대한 대응방안. 대한병원협회지, **2004**
- 정동진. WTO/GATS 하의 보건의료서비스의 법적문제. 한국해양대학교 대  
학원 석사학위논문, **2004**
- 정상혁, 박정우, 유승흠. 의료시장 변화와 개혁을 위한 집단 개원 전략. 학  
국의학원, **2004**
- 정영호, 박순찬, 고숙자, 윤강재. WTO 체제하의 보건의료서비스 분야 개방동  
향 동향 및 정책적 시사점. 한국보건사회연구원, **2002**
- 정영호, 박하영, 권순만, 이견직, 고숙자. 보건의료시장의 특성과 문제점 및  
제도개선 방향;공급자 행태분석 및 전문가 인식조사를 중심으로. 한  
국보건사회연구원, **2004**
- 조우현, 김한중, 이선희. 의료기관의 선택기준에 관한 연구. 예방의학회지,  
**1992; 25(1): 53-63**

- 조현철. 외국인 합작병원 2008년 개원. 의학신문, 2004.1.12
- 최문희. 병원이미지가 의료소비자의 병원선택에 미치는 영향, 연세대학교  
언론홍보대학원 석사학위논문, 2003
- Jensen J. Choosing a Hospital. American Demographics 1987;9(6):45-47
- Lane PM, Lindquist JD. Hospital choice: A summary of the key  
empirical and hypothetical findings of the 1980s. Journal of  
Health Care Marketing 1988;8(4):5-20
- McGregor S. Neoliberalism and health care. International Journal of  
Consumer Studies 2001;25(2):82-89

## 부 록

표 21. 직업별 의료시장개방에 따라 발생할 현상에 대한 인식 - 직원

단위: 평균±표준편차

구 분	전문기술 행정사무	자영업,사업, 서비스직	전업 주부	생산직, 농업,학생, 군인	F
국민의료비의 증가	3.40±1.01	3.36±0.96	3.70±0.75	3.65±0.83	3.21*
국내의료시장의 잠식	3.47±0.95	3.34±0.90	3.58±0.81	3.57±0.85	1.38
국내의료계위축	3.25±1.04	3.28±0.96	3.06±0.94	3.41±0.77	2.85*
전통적인술철학상실	2.77±0.91	2.70±0.85	3.10±0.86	3.16±0.83	5.67***
의료공공성붕괴	2.84±0.96	2.86±0.95	3.22±0.85	3.09±0.80	3.71*
국내의료기술선진화	3.98±0.62	3.98±0.75	3.73±0.73	3.71±0.85	3.37*
국내의료서비스향상	4.10±0.63	4.18±0.68	3.77±0.79	3.72±0.86	8.62***
국내의료산업해외진출	3.51±0.81	3.49±0.95	3.51±0.74	3.34±0.78	0.61

\* p<.05, \*\* p<.01, \*\*\* p<.001

표 22. 학력별 의료시장개방에 따라 발생할 현상에 대한 인식 - 환자

단위: 평균±표준편차

구 분	중졸이하	고졸	대졸 (전문대졸)	대학원졸 이상	F
국민의료비의 증가	3.64±0.73	3.57±0.88	3.42±0.97	3.62±0.92	1.01
국내의료시장의 잠식	3.45±0.69	3.33±0.78	3.60±0.94	3.52±1.08	2.68*
국내의료계위축	3.45±1.06	3.34±0.89	3.44±1.00	3.00±1.05	1.46
전통적인술철학상실	3.28±0.64	3.01±0.84	2.76±0.89	2.76±1.22	3.64*
의료공공성붕괴	3.05±0.78	3.08±0.86	2.93±0.97	2.62±0.92	1.81
국내의료기술선진화	3.57±0.81	3.82±0.71	3.94±0.73	4.10±0.94	2.49
국내의료서비스향상	3.67±0.73	3.85±0.70	4.11±0.74	4.19±0.93	5.24**
국내의료산업해외진출	3.33±0.58	3.35±0.81	3.50±0.86	3.67±1.20	0.71

\* p<.05, \*\* p<.01, \*\*\* p<.001

표 23. 직위별 의료시장개방 현안과제에 대한 태도 - 직원

단위: 평균±표준편차

구분	과장급	계장급	일반직원	전문의	전공의	수련의	F
보건의료서비스 국제경쟁력강화	4.29±0.49	4.02±0.63	3.85±0.65	3.74±0.99	3.05±0.85	3.50±0.70	12.66***
양질의의료서비스 제공	3.86±0.69	4.04±0.70	3.99±0.62	3.10±0.99	3.11±0.83	3.39±0.85	18.61***
영리법인 허용	3.14±1.35	3.64±0.78	3.20±0.86	3.42±1.12	3.09±1.14	3.22±1.11	2.37**
대체민간보험 제도 도입	4.57±0.53	3.88±0.73	3.36±0.93	3.47±1.30	3.23±1.05	3.67±0.97	5.12***

\*\* p<.01, \*\*\* p<.001

표 24. 학력별 의료시장개방 현안과제에 대한 태도 - 환자

단위: 평균±표준편차

구분	중졸이하	고졸	대졸(전문대졸)	대학원졸이상	F
보건의료서비스의 국제경쟁력강화	3.82±0.73	3.76±0.73	3.95±0.69	4.40±0.94	5.41***
양질의의료서비스 제공	3.59±0.80	3.71±0.73	3.95±0.78	4.20±0.95	4.84**
영리법인 허용	3.55±0.80	3.06±0.91	3.21±0.89	3.45±1.27	2.62*
대체민간보험 제도 도입	3.00±0.98	3.29±0.85	3.02±1.00	4.00±1.03	7.53***

\* p<.05, \*\* p<.01, \*\*\* p<.001

표 25. 직위별 국내병원의 개선과제 - 직원

단위: 평균±표준편차

구분	과장급	계장급	일반직원	전문의	전공의	수련의	F
의료인의 서비스수준개선	4.43±0.79	4.22±0.68	3.85±0.65	3.88±0.58	3.83±0.66	3.61±0.98	3.14**
의료기사의 서비스수준개선	4.14±0.90	3.86±0.70	3.95±0.71	3.84±0.69	3.95±0.66	4.11±0.76	1.53
행정직원의 서비스수준개선	4.00±0.58	3.88±0.80	3.75±0.77	3.89±0.83	4.14±0.68	4.11±0.68	3.06**
진단 및 치료 기술수준향상	4.43±0.79	4.08±0.83	4.01±0.66	3.39±0.61	3.35±0.96	3.44±0.62	11.16***
대기불편감해소	4.43±0.79	4.43±0.79	4.10±0.71	3.94±0.52	3.67±0.79	3.94±0.80	3.31**
의료시설,장비 보완 및 교체	4.14±0.90	3.62±0.85	3.87±0.72	3.72±0.75	3.31±0.95	3.61±0.78	4.94***
편의시설확충	4.43±0.98	4.00±0.76	4.07±0.70	4.43±0.98	3.45±0.97	3.89±0.68	5.67***
이용절차의 개선	4.43±0.79	4.20±0.67	4.07±0.72	3.83±0.62	3.71±0.92	4.00±0.77	2.86*
외국어능력함양	4.28±0.76	4.10±0.74	4.14±0.79	3.42±0.96	3.60±0.94	3.78±0.73	6.32***

\* p<.05, \*\* p<.01, \*\*\* p<.001



표 26. 학력별 국내병원의 개선과제 - 환자

단위: 평균±표준편차

구분	중졸이하	고졸	대졸 (전문대졸)	대학원졸 이상	F
의료인의 서비스수준개선	3.77±0.69	3.50±0.82	3.87±0.85	4.10±0.79	6.59***
의료기사의 서비스수준개선	3.62±0.67	3.40±0.72	3.70±0.85	3.65±0.88	3.70*
행정직원의 서비스수준개선	3.57±0.51	3.52±0.74	3.77±0.81	3.60±1.05	2.59*
진단 및 치료 기술수준향상	3.90±0.81	3.68±0.81	3.78±0.80	4.10±0.72	1.92
대기불편감해소	3.64±0.73	3.68±0.78	3.89±0.83	4.10±0.77	3.06*
의료시설,장비보완 및 교체	3.71±0.64	3.59±0.74	3.85±0.75	3.95±0.67	3.83**
편의시설확충	3.68±0.72	3.52±0.70	3.68±0.78	3.85±0.81	1.86
이용절차의 개선	3.52±0.81	3.62±0.77	3.81±0.77	4.00±0.79	2.90*
외국어능력함양	3.45±0.74	3.27±0.86	3.38±0.82	3.25±1.29	0.65

\* p<.05, \*\* p<.01, \*\*\* p<.001

**병원직원과 환자의 의료시장개방에 대한 인식도 및**

**외국병원 선택요인 설문지**

안녕하십니까?

저는 연세대학교 보건대학원 병원행정학과에 재학중인 류향진입니다.  
보건의료계는 서비스무역에 관한 일반협정(GATS) 제정과 함께 무역의 대상이 되었고, 2008년도에는 외국병원이 국내에 들어올 예정입니다.  
이에 이 연구는 의료시장개방에 대한 인식도와 외국병원 선택요인을 조사하여 국내 병원의 대응방안을 모색하는데 목적이 있습니다.

선생님께서 응답해주시는 내용은 익명으로 전산 처리되어 학문적 연구자료로만 사용될 것이며, 신상에 대해서는 철저한 비밀이 보장될 것입니다.

정확한 설문자료를 바탕으로 학문적 발전과 보건의료서비스의 발전에 도움이 될 수 있도록 솔직하고 성실한 답변 부탁드립니다.

선생님의 쾌유를 기원합니다.

2005년 10월

연구자 류향진 올림

지도교수: 연세대학교 보건대학원장 유승흠

연구자 연락처: 류향진(Tel. 031-910-7718  
010-4760-0405)

의료시장개방에 대한 인식

의료시장개방은 원격의료(원격진료), 해외소비(해외병원이용), 상업적주재(외국인이 국내에 의료기관, 약국, 복지시설 등을 개설하는 것), 자연인 이동(의료인, 병원경영인의 국가간 이동) 등을 말합니다.

아래 문항을 읽고 생각하시는 곳에 표하여 주십시오.

1. 의료시장개방에 대하여 알고 있습니까?

- ① 매우 잘 알고 있다.       ② 알고 있다.       ③ 보통이다.  
 ④ 모르고 있다.       ⑤ 전혀 모른다.

2. 다음은 의료시장개방에 대한 정보원들을 나열한 것입니다. 선생님께서 도움을 받으신 정보원과 도움의 정도를 표하여 주십시오.

번호	정보원	매우 도움이 된다.	도움이 된다	보통이다	도움이 안된다	전혀 도움이 안된다.
①	TV, 신문	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②	동료직원(주변사람들)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③	의학잡지	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④	학술지	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤	세미나, 학술집담회	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. 다음은 의료시장개방에 따라 발생할 수 있는 현상을 기술한 것입니다. 선생님께서 생각하시는 곳에 표하여 주십시오.

번호	현상	매우 그렇다	그렇다	보통이다	그렇지 않다	전혀그렇지 않다
①	국민의료비 증가	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②	국내의료시장의 잠식	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③	국내의료계 위축	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④	전통적 인술 철학상실	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤	의료공공성 붕괴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥	국내의료기술의 선진화	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑦	국내의료서비스의 향상	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑧	국내의료산업의 해외진출	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



5. 아래 문항들은 의료시장개방과 관련된 현안 과제들에 대한 의견을 조사하고자 하는 것입니다. 선생님께서 생각하시는 모든 항목에 ☑표하여 주십시오.

번호	현안 과제	매우 그렇다	그렇다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
①	의료시장개방으로 우리나라 보건의료서비스의 국제경쟁력을 강화시킬 수 있다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②	의료시장개방으로 환자(국민)들은 양질의 의료서비스를 제공 받을 수 있다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③	의료시장개방과 함께 외국자본의 국내투자유치를 위해 의료기관의 <u>영리법인*</u> 을 허용해야 한다.  *영리법인: 구성원의 이익을 도모하고 의료법인의 사업이익이 구성원에게 배당되는 형태의 법인으로 외국인이 국내에 의료기관을 설립하여 이익을 획득했을 때, 이를 가지고 갈 수 있다. **비교-비영리법인의 경우 외국으로 과실 송금이 되지 않음	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④	의료시장개방에 대비하여 사회보험이 아닌 민간보험으로 대체 가입할 수 있는 <u>대체민간보험제도*</u> 의 도입이 필요하다.  *대체민간보험제도: 공보험 가입을 의무화하지 않고 민간보험에 가입하도록 한 제도	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. 의료시장개방에 따라 국내에 세워질 외국병원의 진료비는 국내병원보다 비쌀 것이 예상됩니다. 진료비와 상관없이 외국병원을 이용하시겠습니까?

- ① 적극 이용하겠다.     
 ② 이용하겠다.     
 ③ 생각해보지 않았다.  
 ④ 이용하지 않겠다.     
 ⑤ 전혀 이용하지 않겠다.

7. 선생님께서 국내병원에서 어떤 질병에 대한 진단을 받았다면, 같은 질병에 대해 외국병원에서 다시 진단을 받을 의향이 있습니까?

- ① 매우 그렇다.     
 ② 그렇다.     
 ③ 생각해보지 않았다.  
 ④ 그렇지 않다.     
 ⑤ 전혀 그렇지 않다.

의료시장개방에 대한 대응방안

8. 다음은 의료시장 개방에 대응하여 국내병원이 개선해야할 필요성의 정도에 대한 문항입니다. 선생님께서 생각하시는 모든 항목에 표하여 주십시오.

번호	개선할 내용	매우 시급하다	시급하다	보통이다	시급하지 않다	전혀 시급 하지않다
①	의료인(의사,간호사)들의 친절 등 서비스수준의 개선	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②	의료기사(물리치료사,방사선사,임상병리사)들의 친절 등 서비스수준의 개선	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③	행정직원들의 친절 등 서비스수준의 개선	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④	진단 및 치료기술 수준의 향상	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤	진료 및 투약 대기에 따른 불편감 해소	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥	의료시설, 의료장비의 보완 및 교체	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑦	편의시설(대기시설, 휴식시설 등)의 확충	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑧	이용절차의 개선	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑨	외국어 능력함양	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. 위 8번 문항 중에서 최우선적으로 개선되어야할 사항 한가지만 선택하여 번호를 적어 주십시오. ( )

응답자의 일반적 사항

10	성은?	<input type="checkbox"/> ① 남 <input type="checkbox"/> ② 여
11	나이는?	만 ( ) 세
12	근무부서는?	<input type="checkbox"/> ① 행정부서 <input type="checkbox"/> ② 진료지원부서 <input type="checkbox"/> ③ 진료부서 <input type="checkbox"/> ④ 간호부서 <input type="checkbox"/> ⑤ 기타
13	최종학력은?	<input type="checkbox"/> ① 고졸 <input type="checkbox"/> ② 전문대졸 <input type="checkbox"/> ③ 대졸 <input type="checkbox"/> ④ 대학원졸 이상
14	직종은?	<input type="checkbox"/> ① 행정직 <input type="checkbox"/> ② 간호직 <input type="checkbox"/> ③ 의사직 <input type="checkbox"/> ④ 약무직 <input type="checkbox"/> ⑤ 의료기사직
15	직위는?(의사는 16번 으 로)	<input type="checkbox"/> ① 과장급이상(병원장,부원장,처장,차장,부장,과장) <input type="checkbox"/> ② 계장급( 계장, 수간호사, 주임) <input type="checkbox"/> ③ 일반직원
16	직위는? (의사)	<input type="checkbox"/> ① 전문의 <input type="checkbox"/> ② 전공의 <input type="checkbox"/> ③ 수련의
17	현병원에서 근무경력?	만 ( ) 년 ( ) 개월
18	병원 근무 총경력?	만 ( ) 년 ( ) 개월
19	월평균 가족 총수입?	약 ( ) 만원

● 설문에 응답해 주셔서 감사합니다 ●

**병원직원과 환자의 의료시장개방에 대한 인식도 및**

**외국병원 선택요인 설문지**

안녕하십니까?

저는 연세대학교 보건대학원 병원행정학과에 재학중인 류향진입니다.  
보건의료계는 서비스무역에 관한 일반협정(GATS) 제정과 함께 무역의 대상이 되었고, 2008년도에는 외국병원이 국내에 들어올 예정입니다.  
이에 이 연구는 의료시장개방에 대한 인식도와 외국병원 선택요인을 조사하여 국내 병원의 대응방안을 모색하는데 목적이 있습니다.

선생님께서 응답해주시는 내용은 익명으로 전산 처리되어 학문적 연구자료로만 사용될 것이며, 신상에 대해서는 철저한 비밀이 보장될 것입니다.

정확한 설문자료를 바탕으로 학문적 발전과 보건의료서비스의 발전에 도움이 될 수 있도록 솔직하고 성실한 답변 부탁드립니다.

선생님의 쾌유를 기원합니다.

2005년 10월

연구자 류향진 올림

지도교수: 연세대학교 보건대학원장 유승흠

연구자 연락처: 류향진(Tel. 031-910-7718  
010-4760-0405)

의료시장개방에 대한 인식

의료시장개방은 원격의료(원격진료), 해외소비(해외병원이용), 상업적주재(외국인이 국내에 의료기관, 약국, 복지시설 등을 개설하는 것), 자연인 이동(의료인, 병원경영인의 국가간 이동) 등을 말합니다.

아래 문항을 읽고 생각하시는 곳에 표하여 주십시오.

1. 의료시장개방에 대하여 알고 있습니까?

- ① 매우 잘 알고 있다.       ② 알고 있다.       ③ 보통이다.  
 ④ 모르고 있다.       ⑤ 전혀 모른다.

2. 다음은 의료시장개방에 대한 정보원들을 나열한 것입니다. 선생님께서 도움을 받으신 정보원과 도움의 정도를 표하여 주십시오.

번호	정보원	매우 도움이 된다.	도움이 된다	보통이다	도움이 안된다	전혀 도움이 안된다.
①	TV, 신문	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②	동료직원(주변사람들)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③	의학잡지	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④	학술지	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤	세미나, 학술집담회	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. 다음은 의료시장개방에 따라 발생될 수 있는 현상을 기술한 것입니다. 선생님께서 생각하시는 곳에 표하여 주십시오.

번호	현상	매우 그렇다	그렇다	보통이다	그렇지 않다	전혀그렇지 않다
①	국민의료비 증가	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②	국내의료시장의 잠식	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③	국내의료계 위축	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④	전통적 인술 철학상실	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤	의료공공성 붕괴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥	국내의료기술의 선진화	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑦	국내의료서비스의 향상	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑧	국내의료산업의 해외진출	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



의료시장개방에 대한 태도

4. 의료시장개방에 찬성하십니까?

- ① 찬성                                       ② 반대                                       ③ 잘 모르겠다.

↳ 4-1, 4-2번으로                                      ↳ 4-3번으로

4-1. 의료시장개방에 찬성하신다면 그 이유는 무엇입니까? 우선순위대로 3가지만 선택하십시오. (                                      ,                                      ,                                      )

- 1) 의료에 대한 환자(국민)의 선택권을 보장하므로.
- 2) 질병에 대한 권위(실력)있는 의사가 있을 것이므로.
- 3) 세계적으로 유명 병원이어서 신뢰성이 높을 것이므로.
- 4) 의사가 질병에 대하여 상세하게 설명하여 줄 것이므로.
- 5) 간호사나 직원들이 친절할 것이므로.
- 6) 진료절차가 간단하고 대기시간(검사나 수납대기시간 등)이 짧아서 기다리는 시간 낭비가 없을 것이므로.
- 7) 병원환경이 깨끗하고 주차장 등 병원 이용이 편리할 것이므로.
- 8) 최신의 현대적인 의료장비가 있을 것이므로.
- 9) 기타 \_\_\_\_\_

4-2. 의료시장개방의 속도와 범위는?

- 1) 일시에 완전 개방                                       2) 단계별 부분 개방

4-3. 의료시장개방에 반대하신다면 그 이유는 무엇입니까? 우선순위대로 3가지만 선택하십시오. (                                      ,                                      ,                                      )

- 1) 진료비가 비쌀 것이므로.
- 2) 국내 자본이 외국으로 유출될 것이므로.
- 3) 의료의 공공성이 훼손될 것이므로.
- 4) 국내 의료산업의 경쟁력이 부족하므로.
- 5) 개방이 시기상조이므로.
- 6) 부당한 선진국의 압력이므로.
- 7) 의료를 상품화할 가능성이 있으므로.
- 8) 외국인(의사)이 국내로 많이 오는 것이 싫으므로.
- 9) 기타 \_\_\_\_\_

5. 아래 문항들은 의료시장개방과 관련된 현안 과제들에 대한 의견을 조사하고자 하는 것입니다. 선생님께서 생각하시는 모든 항목에 ☑표하여 주십시오.

번호	현안 과제	매우 그렇다	그렇다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
①	의료시장개방으로 우리나라 보건의료서비스의 국제경쟁력을 강화시킬 수 있다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②	의료시장개방으로 환자(국민)들은 양질의 의료서비스를 제공 받을 수 있다.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③	의료시장개방과 함께 외국자본의 국내투자유치를 위해 의리기관의 <u>영리법인*</u> 을 허용해야 한다.  *영리법인: 구성원의 이익을 도모하고 의료법인의 사업이익이 구성원에게 배당되는 형태의 법인으로 외국인이 국내에 의리기관을 설립하여 이익을 획득했을 때, 이를 가지고 갈 수 있다. **비교-비영리법인의 경우 외국으로 과실 송금이 되지 않음	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④	의료시장개방에 대비하여 사회보험이 아닌 민간보험으로 대체 가입할 수 있는 <u>대체민간보험제도*</u> 의 도입이 필요하다.  *대체민간보험제도: 공보험 가입을 의무화하지 않고 민간보험에 가입하도록 한 제도	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. 의료시장개방에 따라 국내에 세워질 외국병원의 진료비는 국내병원보다 비싼 것이 예상됩니다. 진료비와 상관없이 외국병원을 이용하시겠습니까?

- ① 적극 이용하겠다.       ② 이용하겠다.       ③ 생각해보지 않았다.  
 ④ 이용하지 않겠다.       ⑤ 전혀 이용하지 않겠다.

7. 선생님께서 국내병원에서 어떤 질병에 대한 진단을 받았다면, 같은 질병에 대해 외국병원에서 다시 진단을 받을 의향이 있습니까?

- ① 매우 그렇다.       ② 그렇다.       ③ 생각해보지 않았다.  
 ④ 그렇지 않다.       ⑤ 전혀 그렇지 않다.

의료시장개방에 대한 대응방안

8. 다음은 의료시장 개방에 대응하여 국내병원이 개선해야할 필요성의 정도에 대한 문항입니다. 선생님께서 생각하시는 모든 항목에 표하여 주십시오.

번호	개선할 내용	매우 시급하다	시급하다	보통이다	시급하지 않다	전혀 시급 하지않다
①	의료인(의사,간호사)들의 친절 등 서비스수준의 개선	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②	의료기사(물리치료사,방사선사,임상병리사)들의 친절 등 서비스수준의 개선	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③	행정직원들의 친절 등 서비스수준의 개선	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④	진단 및 치료기술 수준의 향상	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤	진료 및 투약 대기에 따른 불편감 해소	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥	의료시설, 의료장비의 보완 및 교체	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑦	편의시설(대기시설, 휴식시설 등)의 확충	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑧	이용절차의 개선	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑨	외국어 능력함양	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. 위 8번 문항 중에서 최우선적으로 개선되어야할 사항 한가지만 선택하여 번호를 적어 주십시오. ( )

응답자의 일반적 사항

10	성은?	<input type="checkbox"/> ① 남	<input type="checkbox"/> ② 여
11	나이는?	만 ( ) 세	
12	직업은?	<input type="checkbox"/> ① 전문기술직(법조인, 교사, 기술자 등) <input type="checkbox"/> ② 서비스직(운전기사 등) <input type="checkbox"/> ③ 생산직(생산부서 근무 등) <input type="checkbox"/> ④ 자영업 또는 사업 <input type="checkbox"/> ⑤ 행정사무직(회사원, 공무원 등) <input type="checkbox"/> ⑥ 농업, 수산, 축산, 광업 등 <input type="checkbox"/> ⑦ 전업주부 <input type="checkbox"/> ⑧ 학생, 군인 기타	
13	최종학력은?	<input type="checkbox"/> ① 중졸이하	<input type="checkbox"/> ② 고졸
14	월평균 가족 총수입은?	<input type="checkbox"/> ③ 대졸(전문대졸 포함)	<input type="checkbox"/> ④ 대학원졸 이상
		약 ( ) 만원	

● 설문에 응답해 주셔서 감사합니다 ●

## Abstract

### **The Recognition and Selection of a Hospital staff and Patient toward Opening Market of a medical services**

Ryu, Hyang-jin

Graduate School of

Public Health

Yonsei University

(Directed by professor Yu, Seung-Hum, M.D., Dr.P.H.)

This research intends to clarify the counterplan of domestic hospital for perception of hospital staff and patient toward opening market of medical services and support or opposition, intention of use of a foreign hospital and intention of diagnose again. The subject of the research is total 812 peoples. Those are 450 hospital staffs and 362 patients at a university hospital in Kyunggi-do and as for instrument of research, it used organized list of questions and as for method of analysis, it used analysis of frequency, t test, chi square test, regression analysis. Main results of this research are summarized as followings

First, the staff showed higher recognition of opening market of medical services than patients did; medical technicians showed the highest recognition while the nursing staff showed the lowest recognition by staff members' occupation. Technical experts and those in charge of administrative affairs showed the highest recognition while housekeepers showed the lowest recognition by patients' occupation.

Second, the staff (72.2%) showed a higher support rate for opening market of medical services than patients (63.5%) did. The support rate for opening market of medical services varied by staff members' occupation: medical technicians (79.7%) showed the highest rate while doctors (45.6%) showed the lowest rate. The higher academic career and the more monthly income, the higher patients' support rate; independent enterprises, businesses, and service were related to the highest rate (71.9%) by their occupation. Doctors (35.4%) showed the highest opposition rate for opening market of medical services by staff members' occupation; of them, residents showed more opposition (42.9%) than support (38.1%). Housekeepers (17.4%) showed the highest opposition rate by patients' occupation. Both the staff and patients supported medical market opening because of the securing of options, doctors' authority, and medical equipment in order. On the other hand, the staff offered opposition because of damage to public spirit, insufficient competitiveness, and medical commercialization in order while patients opposed because of expensive medical fee, capital drain, and medical

commercialization in order.

Third, as for pending tasks concerning opening market of medical services, the staff showed more positive attitudes toward reinforcement of international competitiveness for health care service while the staff toward the need to introduce an alternative private insurance system.

Fourth, the staff (44.6%) were more willing to use a foreign hospital than patients (38.9%) were while 15.4 percent of staff members and 14.9 percent of patients were not willing to use it. It was thus found that both the staff and patients were more willing to use a foreign hospital.

Fifth, 54.7 percent of the staff and 45.9 percent of patients were willing to take reexamination from a foreign hospital while 24.4 percent of the staff and 21.6 percent of patients were not willing to do. It was thus found that both the staff and patients were more willing to take reexamination.

Sixth, both the staff and the patients indicated that the most urgent task for domestic hospitals to cope with opening market of medical services was improvement in diagnosis and treatment techniques, followed by improvement in the service level of the medical staff and removal of inconvenience caused by long waiting. It varied by staff members' occupation: doctors gave the fourth priority to improvement in diagnosis and treatment techniques.

Seventh, doctors showed lower factors affecting support for opening market of medical services than the administrative staff did. As for

patients, those influential factors included academic career, monthly income, and recognition of opening market of medical services. College graduates and those who possess attainments equal to or higher than those of postgraduates were higher factors than middle school graduates; the group with monthly income between 2 and 3.99 million won and that with 1.99 million won or below were lower factors than that with 4 million won or over. In addition, high recognition of opening market of medical services was a lower factor.

Eighth, as for factors affecting the will to use a foreign hospital, the nursing staff were more willing to use it than the administrative staff were. Patients had no statistically significant influential factor.

On the basis of these results, it is necessary as measures against opening market of medical services for domestic hospitals to improve diagnosis and treatment techniques and provide good-quality medical service in order to reinforce international competitiveness for health care service as compared with foreign hospitals.

---

Key words: hospital staff, patient, domestic hospital, foreign hospital