

# 건강보험 건강검진 만족도에 관한 연구

연세대학교 보건대학원  
보건정책 및 관리학과  
신 연 수

# 건강보험 건강검진 만족도에 관한 연구

지도 강혜영 교수

이 논문을 석사 학위논문으로 제출함

2004년 6월 일

연세대학교 보건대학원

보건정책 및 관리학과

신연수

# 신연수의 석사 학위논문을 인준함

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

연세대학교 보건대학원

2004년 6월 일

## 감사의 글

대학원 학업을 시작하며 3년의 시간동안 좀 더 최선을 다하지 못했던 시간들이 아쉬움으로 남으며 부족하고 모자람이 많은 제가 이 글을 쓸 수 있기까지 많은 분들의 도움과 배려가 있었기에 가능하다고 생각합니다.

특히 어려운 여건 속에서 공부할 기회를 만들어 주시고 배움과 학문을 넓힐 수 있도록 가르침을 아끼지 않으신 조우현 교수님께 깊은 감사를 드립니다.

아울러 논문 시작에서 논문 주제까지 정해 주시고 완성까지 전 과정에 걸쳐서 세심한 관심과 용기를 주신 강혜영 교수님께 깊은 감사를 드립니다.

그리고 격려와 수고를 아끼지 않고 저에게 너무나도 많은 것을 베풀어 주신 박종연 교수님께 깊은 감사를 드립니다. 부심 교수님으로 논문 주제에 대한 폭넓은 조언을 해주신 정상혁 교수님께도 진심으로 감사드립니다. 또한 통계에 대한 전체적인 시각으로 바라볼 수 있도록 해주신 정혜영 선생님, 논문 수정과정에서 기꺼이 도움을 주신 이민 선생님과 내일같이 걱정해 주고 밤 늦게까지 의논했던 국현 형에게 깊은 고마움을 느낍니다.

이 모든 것이 도움을 주신 분들이 있었기에 가능했고 지면을 통해서나마 진심으로 감사드립니다.

끝으로 나의 사랑하는 아내와 선웅, 우근 두 아들에게, 그리고 나를 사랑하는 어머니에게 작지만 결실의 기쁨을 함께 나누고 싶으며, 이 작은 결실에 안주하지 않고 항상 배우고 연구하는 자세로 살아갈 것을 나 자신 스스로에게 다짐합니다.

2004년 7월  
신 연 수 올림

## 제 목 차 례

국문요약 .....	iii
I. 서 론 .....	1
1. 연구배경 및 필요성 .....	1
2. 연구목적 .....	2
II. 연구방법 .....	4
1. 조사대상 및 방법 .....	4
2. 조사도구 및 내용 .....	4
3. 분석방법 .....	6
III. 연구결과 .....	7
1. 응답자의 특성 .....	7
가. 일반적 특성 .....	7
나. 건강수준 및 행태 .....	9
2. 건강검진 수검행태 및 만족도 .....	10
가. 건강보험공단 건강검진 .....	10
나. 자비 건강검진 수검행태 .....	14
다. 건강검진 만족도 .....	15
3. 건강검진 만족도 영향요인 .....	21
4. 자비 건강검진 수검여부 .....	24
IV. 고 찰 .....	26
V. 요약 및 결론 .....	30
참고문헌 .....	32
부록 .....	35
ABSTRACT .....	44

## 표 차례

표 1 설문항목 및 내용 .....	5
표 2 연구대상자의 일반적 특성 .....	7
표 3 건강수준 및 행태 .....	9
표 4 건강보험공단 건강증진 서비스 경험 .....	11
표 5 자비 건강검진 서비스 경험 .....	14
표 6 건강보험공단의 건강검진 만족도 .....	16
표 7 건강보험공단 건강검진과 자비검진 만족도의 비교 .....	17
표 8 응답자 특성별 건강검진 만족도 및 자비검진 수검율 .....	19
표 9 건강검진 만족도의 영향요인 .....	22
표 10 자비 건강검진 수검 영향요인 .....	24

## 국문 요약

### 건강보험 건강검진 만족도에 관한 연구

본 연구는 국민의 건강복지 증진을 위한 건강검진에 대한 새로운 개선 방안을 수립하고 건강보험공단에서 실시하는 건강검진에 대한 만족도 제고방안을 마련하고자 실시되었다. 2001년부터 2003년 사이에 건강보험 건강검진을 받은 적이 있는 수검자로서 서울에 위치한 국민건강보험공단 강서지사 내 4개 사업장에서 임의로 추출한 250명의 직장가입자와, 강서지사를 방문한 민원인 가운데 선정된 지역가입자 100명에 대하여 2004년 5월 3일부터 5월 21일까지 강서지사의 민원담당자가 내방 민원인에 대하여 직접 면접 조사를 실시하였다. 최종 조사가 완료된 대상자수는 직장가입자 213명과 지역가입자 84명으로 총 297명이었다.

공단 건강검진을 수검하는 계기로는 공단의 안내문을 보고 검진을 받았다는 응답자가 35%로 가장 많았고, 공단 검진 후 결과를 통보받은 경험은 64%만이 있었다. 2차 정밀검사를 받은 경우는 11%로 매우 적었다. 2차 정밀검사를 받지 않은 이유로는 시간이 없어서가 23%, 공단제공 2차검진 사실을 몰라서가 19%, 유소견자라도 질병이 없다고 생각해서가 19%였다. 자비건강검진 경험여부에 대해서는 응답자 중 40%가 경험이 있다고 응답하였고, 건강이 염려되어 받았다고 응답한 사람이 50%였다. 자비 건강검진 연평균 비용은 10만원 미만이 36%로 가장 많았다. 건강보험공단 건강검진과 자비 건강검진의 만족도를 비교한 결과는 10개 문항의 질문에 대해 건강보험공단 건강검진은 5점 만점에 평균 3.07점, 자비 건강검진은 3.50점으로 유의한 차이를 보였다. 건강보험공단 건강검진 만족도에 대해서는 건강검진에 대한 일반적인 태도만이 유의하게 영향을 미치는 변수였고, 자비

건강검진 수검에 영향을 미치는 요인으로는 건강/매우 건강한 사람이 건강상태가 좋을수록 자비검진을 받을 가능성이 낮고,공단 검진에 대한 만족도 수준이 높을수록 자비검진을 받을 확률이 낮으며, 건강검진에 대한 일반적인 태도가 긍정적일수록 자비검진을 받을 확률이 높았다.

분석결과를 종합하면, 공단 건강검진이 자비 건강검진보다 만족도가 다소 낮은 것을 알 수 있었다. 건강보험의 검진만족도를 개선하고 국민건강에 대한 기여도를 향상시키기 위해서는 공단의 총체적인 노력이 필요하며, 공단 뿐만 아니라 의료인과 의료기관, 정부까지 이 사업의 중요성을 인식하여 적극적인 협력체제를 유지하고, 실효성 있는 건강검진사업이 되도록 과감한 투자와 개선이 필요하리라 생각된다.

---

**핵심어 : 건강보험, 건강검진, 만족도**



# I. 서 론

## 1. 연구배경 및 필요성

1995년 건강증진법이 제정된 시점을 전후로 하여 건강증진의 개념과 구성 내용에 대해 많은 사회적 논의가 있어 왔다. 국민건강보험공단에서도 공단의 역점사업으로 국민건강증진을 위한 건강검진 및 건강증진사업을 강화해 왔음에도 불구하고 우리나라의 건강증진은 정부기관이나 공단에서의 높은 관심도에 비해, 아직까지 국민들의 생활 속에 정착되지는 못하고 있는 실정이다.

세계보건기구는 1984년 오타와 헌장을 발표하면서 건강증진을 “사람들이 하여금 자신의 건강에 관한 통제를 증가시키고 개선하게 하는 과정”이라고 정의하였다. 또한 건강증진을 위한 세 가지 전제조건과 다섯 가지 수단을 언급하였다. 세 가지 전제조건은 첫째, 건강을 옹호함으로써 정치적, 경제적, 사회적, 문화적, 환경적, 행태·생물학적 조건을 건강 친화적으로 만드는 것이고 둘째, 건강증진은 건강의 형평성을 성취하는 것에 초점을 두어야 한다고 하였으며 셋째, 건강은 보건부문의 조건만 충족된다고 해서 보장되지 않으므로 모든 관련된 부문이 조정되어야 한다는 것이다. 건강증진행동을 위한 수단들은 첫째, 건강에 이로운 공공정책의 수립, 둘째, 건강증진에 도움을 주는 지원환경의 구축, 셋째, 건강증진을 위한 지역활동의 강화, 넷째, 건강을 잘 관리할 수 있는 개인기술의 강화, 다섯째, 기존의 보건의료서비스를 개혁하는 것 등이다(윤순영 등, 2000; 이상이, 2002).

우리나라에서도 국민소득이 늘어나고 생활수준이 향상됨에 따라 국민들이 건강에 쏟는 관심이 증대되었고, 요구수준도 높아지게 되었다. 이에 따라 건강보험공단에서는 2000년 7월 의료보험법을 폐지하고 국민건강보험법으로 제정

할 당시 건강보험의 목적에 건강증진에 대하여 보험급여를 실시할 것을 명시적으로 규정(국민건강보험법)하였으며,공단기능 개편과 관련 부과징수 기능중심에서 예방 및 사후관리기능으로 전환하는 것을 주요 내용으로 하는 조직개편을 단행함으로써 건강사업팀을 각 지사에 신설하여 건강증진을 강화하고 건강검진사업을 매년 확대 운영하고 있다. 그러나 현재 공단에서 추진하고 있는 건강증진프로그램이 건강검진에 치우쳐 있어 보건예방사업 예산은 대부분 건강진단사업에 투입되고 있으나 예산 집행율이 낮고 건강진단 결과에 대한 상담, 지도, 교육 및 홍보 등 보건교육에 관한 예산이 부족한 것으로 나타나고 있으며(유승홍 등, 1997) 사실상 건강증진에 관한 사업은 과다진료자 의료이용계도, 사례관리 시범사업, 만성질환 상담코너 운영, 건강마일리지 사업 및 증진교육 및 홍보사업을 시행하는 수준에 머무르고 있다. 또한 건강검진에 대한 많은 연구들이 수행되고는 있지만, 건강검진 대상 질병 선정이나 운영실태, 비용-편익 분석 등 건강검진 효율성에 대한 연구에 국한되어 있다.

이에 본 연구에서는 가입자 입장, 즉 국민 입장에서 바라본 건강보험공단의 건강검진에 대한 만족도와 자비 건강검진의 만족도를 비교함으로써 현행 건강보험공단의 건강검진의 문제점 및 개선점을 도출해 내고자 한다. 이를 통해 검진의 효율성 뿐만 아니라 국민의 건강증진을 도모할 수 있는 건강검진 서비스로 개선하기 위한 근거자료로 제시하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구는 국민의 건강복지증진을 위한 건강검진에 대한 새로운 개선방안을 수립하고 구체적 실천방안으로 건강검진 종류, 범위, 결과에 따른 사후관리 방안을 모색하고 공단에서 실시하는 건강검진 이외 자비로 건강검진을 실시하는 가입자들과의 비교를 통한 건강검진 만족도를 제고하는 데 목적을 두고 있

다. 즉, 가입자의 보험을 단순 관리하는 소극적·사후적 대행자에서 가입자의 건강을 유지·증진시키고, 건강과 복지의 조화를 지향하는 적극적·사전적 선도자의 위치로 재조명할 수 있는 건강검진 체계를 개선하여 국민들에게 최적의 건강검진 서비스를 제공하려는 목표를 가지고 있다.

첫째 건강보험 건강검진 수검자들의 건강검진에 대한 만족도 수준을 조사한다.

둘째, 건강보험 건강검진과 자비 건강검진의 만족도 수준을 비교 분석한다.

셋째, 건강검진 만족도에 영향을 미치는 요인을 분석한다.

넷째, 자비건강검진 수검에 영향을 미치는 요인을 분석한다.

## II. 연구방법

### 1. 조사대상

본 연구의 대상자는 2001년부터 2003년 사이에 건강보험 건강검진을 받은 적이 있는 수검자로서 직장가입자와 지역가입자를 포함하였다. 직장가입자는 서울공단 강서지사 내 4개의 사업장을 임의로 선정하여 2001~2003년 사이에 건강보험 건강검진 수검 경험자로서 건강검진 만족도 설문조사 참여에 동의한 250명을 대상으로 하였다. 지역가입자는 2004년 5월 3일부터 5월 20일 까지 서울에 위치한 국민건강보험공단 강서지사를 방문한 민원인 가운데 2001~2003년 사이에 건강보험 건강검진 수검 경험자로서 설문조사 참여에 동의한 100명을 대상으로 하였다.

직장가입자에 대해서는 해당 사업장 건강보험담당자가 사업장 가입자들에게 설문지를 배부하고 작성하도록 하는 자기기입식 조사를 하였고, 지역가입자에 대하여는 강서지사의 민원담당자가 내방 민원인에 대하여 직접면접 조사를 실시하였다. 최종 조사가 완료된 대상자수는 직장가입자 213명과 지역가입자 84명으로 총 297명이었다.

### 2. 조사도구 및 내용

조사도구는 이 연구를 위해 개발된 구조화된 설문지를 사용하였다. 설문지는 크게 5개 영역으로 구성되었는 바, 건강 및 건강행위, 공단건강검진 수검, 추가적인 자비 건강검진 수검, 건강검진에 대한 일반적인 태도, 인구사회학적 특성으로 구분되었다(부록 참조). 영역별 구체적인 설문항목 및 내용은 표 1에 정리된 바와 같다.

표 1. 설문항목 및 내용

영역	항목	세부 내용 및 측정방법
일반적 특성	• 성별	남자, 여자
	• 연령	만나이
건강 및 건강행위	• 직업	공무원 및 관리직, 전문직, 기술직, 영업직, 생산직 근로자, 사무직, 학생, 주부, 무직, 기타
	• 학력	국졸이하, 중졸이하, 고졸이하, 대졸이하, 대학원이상
	• 소득수준	100만원미만 - 500만원 이상(100만원 단위로)
	• 가입자 구분	직장가입자, 지역가입자
	• 건강상태	1. 매우건강 2. 건강한 편이다 3. 보통 4. 나쁜 편이다 5. 매우 건강하지 않음 (5점척도)
건강보험공단 건강검진	• 신장	cm
	• 체중	Kg
추가 자비 건강검진	• 흡연	매일피움, 가끔피움, 과거에 피웠으나끊었음, 피운적없음
	• 음주	거의매일마심, 주3-4회, 주1-2회, 월2-3회, 월1회이하, 거의마시지않음
건강보험공단 건강검진	• 운동량	거의매일, 주4-5회, 주3회, 주1-2회, 매주는 아니고 가끔, 전혀하지않음
	• 공단 건강증진서비스 경험	일반검진, 암 검진, 건강상담, 건강교육, 건강교육교재
건강보험공단 건강검진	• 건강검진 계기	안내문, 정기검진, 건강상태염려, 이웃의 권유, 전문가의 권유
	• 건강검진후 결과통보 경험	매번 받음, 받지 못한 경우도 있음, 받은 적이 없음
건강보험공단 건강검진	• 2차검진 경험	있다, 없다, 해당 사항 없음
	• 공단 건강검진서비스 수준 평가	종목의 적절성, 직원의 친절성, 검진 전 상담 및 교육의 질적 수준, 의사 및 간호사의 친절성, 결과의 신속성, 결과통보서의 충분한 소견기재여부, 결과통보서의 쉬운정도, 결과에 대한 상담 및 교육의 정도, 검진 후 관련자료나 추후안내문 수여여부, 공단에서 실시하는 검진을 빠지지 않고 받을 것인가, 공단에서 실시하는 건강검진이 성인병 예방에 도움이 되는가(5점척도)
추가 자비 건강검진	• 건강검진에 관한 만족도	일반검진, 암검진, 건강교육, 건강상담(5점척도)
	• 자비 건강검진 경험	있다, 없다
추가 자비 건강검진	• 자비 건강검진 이유	공단 검진결과를 믿지 못해, 건강염려, 검진결과 재확인, 전문가의 권유, 가족·친구들의 권유, 언론매체를 통해
	• 자비 건강검진 비용	10만원 미만 - 100만원 이상 (10만원 단위로)
추가 자비 건강검진	• 자비 건강검진서비스 수준 평가	1.매우 그렇다 2. 그렇다 3. 그저 그렇다 4. 그렇지 않다 5.전혀 그렇지 않다 (5점 척도)

(표 계속)

영역	항목	세부 내용 및 측정방법
건강검진에 대한 일반적 태도	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 건강검진과 성인병 예방과의 관계</li> <li>• 건강검진과 건강에 대한 자신감</li> </ul>	1. 매우 그렇다 2. 그렇다 3. 그저 그렇다 4. 그렇지 않다 5. 전혀 그렇지 않다 (5점 척도)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 성인병예방을 위한 정기검진 여부</li> <li>• 장애요인으로 인한 정기진의 곤란성</li> <li>• 자기 의지에 따른 건강검진 시행여부</li> </ul>	

### 3. 분석방법

이 연구의 종속변수는 건강보험공단의 건강검진에 대한 만족도와 추가 자비건강검진 수검 여부이고, 독립변수는 일반적 특성, 건강 및 건강행태, 건강검진에 대한 일반적 태도 등이었다. 만족도는 일반건강검진, 암건강검진, 건강교육, 건강상담의 네 측면에 대하여 5점척도로 조사하여 종합한 것이고, 건강검진에 대한 일반적인 태도는 건강검진의 효과에 대한 생각과 건강검진 수검 여부 등을 묻는 6개 문항을 종합하여 변수화하였다.

분석은 크게 네 부분으로 나누어 실시하였다. 첫째는 응답자의 인구사회학적 특성에 대한 빈도분석을 통하여 조사대상자들의 일반적 특성을 살펴보았다. 둘째로는 건강수준과 건강행태, 건강검진 수검행태에 대한 빈도분석을 통하여 조사대상자들의 건강 관련 특성을 분석하였다. 셋째로는 인구사회학적 특성과 건강수준, 건강행태에 따른 건강검진 만족도와 추가 자비 건강검진 수검여부의 차이를 ANOVA 또는 t-test 방법으로 분석하였다. 끝으로, 건강검진에 대한 만족도와 자비 건강검진 수검에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 회귀분석을 실시하였다. 건강검진 만족도에 영향을 미치는 요인은 다중회귀분석을 하였고, 자비 건강검진 수검에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 로지스틱 분석을 실시하였다.

### III. 연구결과

#### 1. 응답자의 특성

##### 가. 일반적 특성

응답자의 일반적 특성을 직장가입자, 지역가입자로 구분하여 살펴보면 표 2와 같았다.

표 2. 연구대상자의 일반적 특성 단위:빈도(%), 평균±SD

변 수	전체	직장가입자	지역가입자	P-Value	
성별					
남	197(66.55)	152(71.36)	45(54.22)	0.0076	
여	99(33.45)	61(28.64)	38(45.78)		
연령					
20-44	193(65.20)	161(75.59)	32(38.55)	< 0.0001	
45-64	90(30.41)	49(23.00)	41(49.40)		
65이상	13(4.39)	3(1.41)	10(12.05)		
	40.56±11.79	37.46±10.54	48.53±11.11	<0.0001	
직업					
공무원, 관리직, 사무직	71(24.07)	69(32.70)	2(2.38)	<0.0001	
전문직	42(14.24)	39(18.48)	3(3.57)		
기술직	31(10.51)	23(10.90)	8(9.52)		
영업직, 서비스, 판매직	44(14.92)	29(13.74)	15(17.86)		
주부	25(8.47)	2(0.95)	23(27.38)		
무직, 학생	22(7.46)	0(0.00)	22(26.19)		
운전직	42(14.24)	40(18.96)	2(2.38)		
기타	18(6.10)	9(4.24)	9(10.71)		
교육수준					
중졸이하	22(7.46)	5(2.37)	17(20.24)		< 0.0001
고졸이하	105(35.59)	67(31.75)	38(45.24)		
대졸이상	168(56.95)	139(65.88)	29(34.52)		
월평균 가계소득					
100만원 이하	62(21.16)	27(12.92)	35(41.67)	< 0.0001	
100~300만원 미만	189(64.51)	146(69.86)	43(51.19)		
300~500만원 미만	42(14.33)	36(17.22)	6(7.14)		
계	297(100.0)	213(100.0)	84(100.0)		

\* 무응답이 있기 때문에 변수에 따라 계가 다를 수 있음

응답자의 성별분포는 남자가 66.5%로 197명이었고 여자는 33.4%로 99명이었다. 직장가입자의 경우에는 남자가 71.3%, 여자가 28.6%였는데 비해, 지역가입자는 남자가 54.2%, 여자가 45.7%로, 직장가입자는 남자응답자가 많았으나 지역가입자는 남여가 거의 비슷한 수준이었다.

연령분포는 20세에서 44세까지가 65.2%의 193명으로 가장 많았으며, 다음 45세 이상 64세까지가 30.4%, 65세 이상이 4.3%였다. 직장가입자는 20세에서 44세까지가 75.5%, 45세에서 64세까지가 23.0% 였으며, 지역가입자의 경우는 20세에서 44세까지 38.5%, 45세에서 64세까지 49.4%여서 직장가입자는 연령층이 낮고, 지역가입자는 연령층이 높았다. 응답자의 평균연령은 직장가입자 37.4세에 비해 지역가입자의 경우 48.5세로 지역가입자가 직장가입자보다 평균 약 11세 정도가 많았다.

직업분포를 살펴보면 전체적으로는 공무원, 관리직, 사무직(24.0%), 영업직, 서비스, 판매직(14.9%), 전문직(14.2%) 등의 순이었으며, 직장가입자의 경우에는 공무원, 관리직, 사무직, 운전직이, 지역가입자의 경우에는 주부(27.3%), 무직 및 학생(26.1%)이 많았다.

교육수준의 경우에는 직장가입자의 경우 대졸 이상이 65.8%, 고졸 이하가 31.7%, 중졸 이하가 2.3%였고, 지역가입자의 경우에는 고졸 이하가 45.2%, 대졸 이상이 34.5%, 중졸 이하가 20.2%로 전반적으로 직장가입자의 교육수준이 지역가입자에 비하여 높은 것으로 분석되었다. 전체적으로 보면 총 297명 중 대졸 이상이 56.9%, 고졸 이하가 35.5%, 중졸 이하가 7.4%였다.

월평균 가계소득은 직장가입자가 100만원에서 300만원 미만이 69.8%로 가장 많았고, 300만원에서 500만원 미만도 17.2% 포함되어 고소득 가입자도 다수 있는 것으로 파악되었으나 100만원 미만의 저소득 계층도 12.9%였다. 지역가입자는 300만원 이상 500만원 이하의 고소득층이 7.1%에 불과했으며, 응답자의 약 절반정도가 100만원에서 300만원 미만의 소득자인 것으로 분석되었으



나, 100만원 미만 저소득층이 41.6%로 지역가입자가 직장가입자보다 소득수준이 전반적으로 낮았다.

### 나. 건강수준 및 행태

응답자들의 건강상태, 신장과 체중, 흡연량, 음주량, 운동량 등은 표 3과 같다.

표 3. 건강수준 및 행태

단위 : 빈도(%), 평균±SD

변수	전 체	직장가입자	지역가입자	P-Value
<b>건강상태</b>				
건강/매우건강	127(42.76)	87(40.85)	40(47.62)	0.2558
보통	142(47.81)	108(50.70)	34(40.48)	
나쁨/매우나쁨	28(9.43)	18(8.45)	10(11.90)	
<b>B M I</b>				
저체중(18.5미만)	23(7.80)	21(9.95)	2(2.38)	0.0131
표준체중(18.5-23미만)	138(46.78)	101(47.87)	37(44.05)	
과체중(23-25미만)	73(24.75)	43(20.38)	30(35.71)	
비만(25이상)	61(20.68)	46(21.80)	15(17.86)	
(평균)	22.70±3.03	22.53±3.20	23.13±2.52	
<b>흡연</b>				
매일 흡연자	110(37.80)	85(40.28)	25(31.25)	0.3436
가끔 흡연자	12(4.12)	10(4.74)	2(2.50)	
과거 흡연자	57(19.59)	40(18.96)	17(21.25)	
비흡연자	112(38.49)	76(36.02)	36(45.00)	
<b>음주</b>				
거의 매일/ 주 3-4회	33(11.19)	23(10.85)	10(12.05)	0.0136
주 1-2회/월 2-3회	149(50.51)	118(55.66)	31(37.35)	
월1회이하/거의마시지않음	113(38.31)	71(33.49)	42(50.60)	
<b>운동량</b>				
거의 매일/ 주 4-5회	52(17.57)	26(12.26)	26(30.95)	0.0002
주 3회/주 1-2회	79(26.69)	53(25.00)	26(30.95)	
가끔	116(39.19)	91(42.92)	25(29.76)	
전혀 하지 않음	49(16.55)	42(19.81)	7(8.33)	
계	297(100.00)	213(100.0)	84(100.0)	

건강상태는 전체적으로 보통 이상이었으며, 직장가입자의 경우에는 보통이 전체 50.7%였고, 건강하거나 매우 건강하다고 응답자는 40.8%였으며, 건강상태가 매우 나쁘거나 나쁘다는 응답자는 8.4%였다. 지역가입자의 경우에는 건강하거나 매우 건강한 응답자가 47.6%였고, 보통이 40.4%, 나쁘거나 매우 나쁘다는 응답자가 11.9%로 직장가입자와 지역가입자의 건강상태는 큰 차이가 없었다.

체중과 신장으로 산출한 비만도는 전체적으로 22.7로 표준체중이었으며 직장가입자가 22.5이었고, 지역가입자가 23.1이었다( $p=0.0905$ )

흡연상태는 가끔 흡연자와 매일 흡연자가 41.9%였으며, 과거 흡연자가 19.5%, 비흡연자가 38.4%였다. 직장가입자와 지역가입자간의 흡연상태는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

음주상태는 전체적으로 주 1-2회 또는 월 2-3회가 50.5%로 가장 많았고, 거의 매일 또는 주 3-4회가 11.1%여서 음주하는 가입자가 61.6%였고, 월 1회 이하 또는 거의 마시지 않는 가입자는 38.3%였다. 직장가입자의 경우 음주 가입자가 66.5%인데 반해 지역가입자는 음주가입자 49.3%였다( $p=0.0136$ ).

운동습관은 가끔 한다(39.1%), 주 1-3회 정도(26.6%), 거의 매일하거나 주 4-5회가 (17.5%)순이었다. 직장가입자의 운동을 가끔 이상으로 하는 가입자가 81.2%였고, 전혀 하지 않는 가입자가 19.8%였으며, 지역가입자의 경우에는 가끔 이상이 91.7%, 전혀 않는다가 8.1%로 운동습관은 지역가입자가 직장가입자보다 좋았다( $p=0.0002$ ).

## 2. 건강검진 수검행태 및 만족도

### 가. 건강보험공단 건강검진

공단 검진 수검율 증진을 위한 관련요인 분석을 위하여, 전체대상자, 직장가입자, 지역가입자로 구분 비교하여, 공단 건강증진 서비스 경험, 건강검진 계기, 결과통보 경험, 2차검진 경험 및 이유 등을 설문조사하였다. 결과는 표 4와 같다.

표 4. 건강보험공단 건강증진 서비스 경험 단위 : 명(%)

변수	전 체	직장가입자	지역가입자
<b>건강증진서비스 경험(중복응답)</b>			
일반건강검진	267(92.07)	187(90.78)	80(95.24)
암검진	19(6.55)	5(2.43)	14(16.67)
건강상담	14(4.83)	9(4.37)	5(5.95)
건강교육	15(5.17)	15(7.28)	0(0.00)
건강교육교재	23(7.93)	18(8.74)	5(5.95)
<b>공단 건강검진 수검계기(1순위 선택)</b>			
건강보험공단의 안내문을 보고서	99(34.74)	50(24.88)	49(58.33)
정기적 검진을 위하여 스스로	66(23.16)	58(28.86)	8(9.52)
건강상태가 염려되어 스스로	25(8.77)	16(7.96)	9(10.71)
가족·친척 친구 또는 이웃의 권유로	11(3.86)	8(3.98)	3(3.57)
다른 병의원, 전문가의 권유로	5(1.75)	4(1.99)	1(1.19)
TV 또는 라디오, 신문, 홍보물을 보고서	3(1.05)	3(1.49)	0(0.00)
기 타	73(25.61)	59(29.35)	14(16.67)
<b>공단 건강검진 수검계기(표시된문항전체)</b>			
건강보험공단의 안내문을 보고서	134(47.02)	71(35.32)	63(75.00)
정기적 검진을 위하여 스스로	115(40.35)	89(44.28)	26(30.95)
건강상태가 염려되어 스스로	120(42.11)	74(36.82)	46(54.76)
가족·친척 친구 또는 이웃의 권유로	64(22.46)	46(22.89)	18(21.43)
다른 병의원, 전문가의 권유로	25(8.77)	22(10.95)	3(3.57)
TV 또는 라디오, 신문, 홍보물을 보고서	35(12.28)	30(14.93)	5(5.95)
기 타	85(29.82)	70(34.83)	15(17.86)
<b>공단 건강검진후 결과통보 경험</b>			
매번 받음	186(64.36)	129(61.72)	57(71.25)
받지 못한 경우 있음	69(23.88)	51(24.40)	18(22.50)
한번도 받은 적이 없음	34(11.76)	29(13.88)	5(6.25)
<b>2차 정밀검사 참여경험</b>			
있다	31(10.69)	26(12.50)	5(6.10)
없다	82(28.28)	57(27.40)	25(30.49)
해당사항없음	177(61.03)	125(60.10)	52(63.41)

(표 계속)

변수	전 체	직장가입자	지역가입자
2차 정밀검사 수검장애요인(참여경험없는경우)			
유소견자라도 질병이 없다고 생각해서	15(18.99)	10(18.52)	5(20.00)
추가검사결과에 대한 불안감 때문에	3(3.80)	1(1.85)	2(8.00)
적당한 치료방법 없다고 생각되어	1(1.27)	1(1.85)	0(0.00)
건강검진결과를 믿을 수 없어서	15(18.99)	9(16.67)	6(24.00)
귀찮아서	7(8.86)	4(7.41)	3(12.00)
시간이 없어서	18(22.78)	15(27.78)	3(12.00)
공단제공 2차검진 사실을 몰라서	15(18.99)	11(20.37)	4(16.00)
자비로 건강검진을 받기 위하여	3(3.80)	2(3.70)	1(4.00)
기타	2(2.53)	1(1.85)	1(4.00)
계	297(100.0)	213(100.0)	84(100.0)

\* 무응답이 있기 때문에 변수에 따라 계가 다를 수 있음

건강보험공단에서 제공하는 건강증진서비스에 대한 서비스 경험별로 보면 전체 대상자의 92%인 267명이 일반건강검진을 경험하였고, 기타 건강교육교재, 암검진, 건강교육, 건강상담 등은 모두 10% 미만의 낮은 경험율을 보였다.

가입자 종별로 살펴보면 직장가입자들은 일반건강검진 90.7%, 건강교육교재 8.7%, 건강교육 7.2%, 건강상담 4.3%, 암검진 2.4%가 경험하였고, 지역가입자의 경우에는 일반건강검진 95.2%, 암검진 16.6%, 기타 건강상담 및 건강교육교재가 공히 5.9%씩을 경험하였다. 건강증진서비스 경험에 있어 특이한 점은 직장가입자의 경우 암검진 경험이 가장 낮는데 비하여 지역가입자의 경우에는 16.6%로 높은 편이었으며, 건강교육을 경험한 응답자는 전혀 없었다.

공단에서 실시하는 건강검진을 받은 경험이 있는 수검군을 대상으로 주요 수검 이유를 조사한 바, 수검계기가 된 1순위로 응답자의 34.7%가 건강보험공단의 안내문을 보고난 후 수검을 받았다고 응답하였다. 다음은 정기적 검진을 위하여 자신이 해보고 싶어서 검진에 참여하였다는 응답이 23.1%였다. 건강상태가 염려되어 자신이 스스로 건강검진을 받았다고 응답한 가입자는 8.7%였으며, 가족·친척 등 주위 사람들의 권유나 다른 병원, 전문가의 권유, TV등

홍보물을 보고 검진을 받았다는 응답자는 각각 3.8%, 1.7%, 1.0%의 극소수였다.

직장가입자의 경우에는 정기적인 검진을 위하여 스스로, 건강보험공단 안내문을 보고서, 건강상태가 염려되어 스스로, 가족·친척 친구 또는 이웃의 권유로, 다른 병원, 전문가의 권유로, TV 또는 라디오, 신문, 홍보물을 보고서가 각각 24.8%, 7.9%, 3.9%, 1.9%, 1.4% 순이었으며, 지역가입자의 경우에는 건강보험공단 안내문이 건강검진 수검계기였다고 응답한 경우가 58.3%로 가장 많았으며, 기타, 건강상태가 염려되어 스스로, 정기적 검진을 위하여 스스로, 가족·친척 친구 또는 이웃의 권유로, 다른 병원, 전문가의 권유로가 각각 16.6%, 10.7%, 9.5%, 3.5%, 1.1% 순이었다.

공단 건강검진 후 결과통보에 대하여, 전체적으로 64.3%가 매번 받고 있으며, 23.8%는 받지 못한 경우도 있다고 응답하여 공단에서 건강검진 실시 후 검진결과를 통보하여 받았다는 응답자가 전체 88.1%로 결과통보가 어느 정도 정착되고 있음을 알 수 있으나 11.7%는 한번도 통보받지 못했다고 응답하였다.

2차 정밀검사에 대해서는, 전체적으로 해당 없다고 응답한 177명을 제외하고 137명 중 31명이 2차 정밀검사에 참여하였고, 82명이 참여하지 않아 2차 정밀검사 수검율이 상당히 저조하였다. 직장가입자의 경우에는 응답자 208명 중 83명이 2차 정밀대상자였는데 이 중 26명만이 수검하였으며, 지역가입자는 30명 대상자 중 5명이 수검하였다.

참여경험이 없는 가입자를 대상으로 2차정밀검사 수검 장애요인에 대한 설문결과 전체적으로는 시간이 없어서 2차 정밀검사에 참여하지 못했다는 응답자가 22.7%로 가장 많았고, 공단이 제공하는 2차검진을 몰라서, 유소견자라도 질병이 없다고 생각해서 및 건강검진결과를 믿을 수 없어서 받지 않았다는 응답이 각각 18.9%였으며, 기타 귀찮아서, 추가검사결과에 대한 불안감 때문

에, 자비로 건강검진을 받기 위하여, 기타, 적당한 치료방법 없다고 생각되어  
 가 각각 8.8%, 3.8%, 3.8%, 2.5%, 1.2%여서, 시간이 없거나 공단에서 제공하는  
 2차검진을 몰라서 참여하지 못한 경우가 상당수 있었다.

### 나. 자비 건강검진 수검행태

자비검진과 관련하여 자비검진 경험, 자비검진 이유, 자비검진 연평균 비용  
 등을 조사한 바 다음 표 5와 같았다.

표 5. 자비 건강검진 서비스 경험 단위 : 명(%)

변 수	전 체	직장가입자	지역가입자	p-value
최근 3년간 자비 건강검진 경험				
있다	119(40.07)	72(33.80)	47(55.95)	0.0007
없다	178(59.93)	141(66.20)	37(44.05)	
자비 건강검진 이유(경험이 있는경우)				
공단 검진결과를 믿지 못해서	9(7.89)	7(10.00)	2(4.55)	0.4944
건강이 염려되어	57(50.00)	31(44.29)	26(59.09)	
공단 검진결과를 재확인하기 위하여	11(9.65)	7(10.00)	4(9.09)	
병·의원, 전문가의 권유로	19(16.67)	12(17.14)	7(15.91)	
가족·친구의 권유로	13(11.40)	8(11.43)	5(11.36)	
TV·라디오·신문 등 언론매체를 통하여	1(0.88)	1(1.43)	0(0.00)	
기타	4(3.51)	4(5.71)	0(0.00)	
자비 건강검진 연평균 비용				
10만원 미만	43(36.13)	27(37.50)	16(34.04)	0.7355
10-20만원 미만	37(31.09)	20(27.78)	17(36.17)	
20-30만원 미만	19(15.97)	12(16.67)	7(14.89)	
30-40만원 미만	7(5.88)	4(5.56)	3(6.38)	
40-50만원 미만	7(5.88)	4(5.56)	3(6.38)	
50-60만원 미만	4(3.36)	4(5.56)	0(0.00)	
60-80만원 미만	2(1.68)	1(1.39)	1(2.13)	
계	297(100.00)	213(100.00)	84(100.00)	

최근 3년간 자비로 건강검진을 받았는지 파악하기 위하여 자비검진 경험을 조사한 결과 검진을 받은 응답자가 40.1%였는데, 직장가입자는 33.8%, 지역가입자는 55.9%가 각각 자비검진을 받은 경험이 있었다( $p=0.0007$ ).

자비로 건강검진을 받은 경우 그 이유로 약 50.0%는 건강이 염려되었기 때문이라고 하였고, 병의원, 전문가의 권유에 의하여 검진을 받은 경우는 16.6%, 가족, 친구의 권유에 의하여,공단 검진결과를 재확인하기 위하여,공단 검진결과를 믿지 못해서가 각각 11.4%, 9.6%, 7.8% 등이었다.

연간 자비 건강검진 비용은 30만원 미만이 전체 83.1%로 대부분이었고, 30만원 이상 80만원 미만까지의 구간은 소수였다. 가입자별로도 비슷한 양상을 보이고 있는 바, 직장가입자의 경우 10만원 미만이 37.5%, 10만원에서 20만원 미만이 27.7%, 20만원에서 30만원 미만이 16.6%의 순이었으며, 기타 30만원에서 80만원 미만이 17.9%였고, 지역가입자는 10만원에서 20만원 미만이 36.1%, 10만원 미만이 34.0%, 20만원에서 30만원 미만이 14.8%였고, 30만원에서 60만원 미만이 12.7%이었다.

#### 다. 건강검진 만족도

건강보험공단 가입자별 건강검진에 대한 만족도를 비교하기 위하여 총 10개 문항의 5점 척도로 측정하였는데, 직장가입자의 만족도는 3.21이었고, 지역가입자의 만족도는 3.12로 직장가입자가 지역가입자보다 만족도가 약간 높았다( $p=0.2614$ ). 전체 대상자의 만족도를 항목별로 살펴보면, 검진기관 의사 등의 친절도가 3.47로 가장 높았고, 검진 안내직원의 친절도(3.46), 검진의 성인병 예방정도(3.43) 등에 대한 만족도가 가장 높았던데 비해, 검진 후 상담 및 교육의 충분성(2.77)이나 검진 후 관련 자료, 추후 안내(2.93) 등에 대한 만족도가 가장 낮았다.

표 6. 건강보험공단의 건강검진 만족도

항 목	전체	직장가입자	지역가입자	p-value (t-test)
1)검진종목 적절성	3.18±0.84	3.21±0.83	3.12±0.86	0.4330
2)검진 안내 직원의 친절정도	3.46±0.79	3.43±0.84	3.54±0.65	0.2077
3)검진전 상담 및 교육의 우수성	3.09±0.85	3.11±0.86	3.02±0.83	0.4153
4)검진기관 의사 등의 친절정도	3.47±0.83	3.48±0.86	3.44±0.73	0.7223
5)검진결과 신속성	3.16±0.89	3.20±0.90	3.05±0.85	0.1787
6)결과통보서 소견의 충분성	3.10±0.83	3.07±0.85	3.19±0.78	0.2522
7)결과 통보서 이해의 용이성	3.32±0.79	3.33±0.80	3.29±0.77	0.6884
8)검진후 상담 및 교육의 충분성	2.77±0.92	2.87±0.91	2.54±0.89	0.0056
9)검진후 관련자료, 추후안내	2.93±1.05	3.10±1.02	2.52±1.01	<0.0001
10)검진의 성인병 예방정도	3.43±0.88	3.40±0.92	3.50±0.75	0.3233
만족도 계	3.19±0.63	3.21±0.65	3.12±0.55	0.2614

공단검진을 받고 또한 추가로 자비 검진을 받은 대상군의 자비검진에 대한 만족도와 공단검진 만족도를 비교하기 위해 paired t-test를 하였다. 그 결과, 공단검진 만족도가 평균 3.07점인데 비하여 자비검진 만족도는 3.50점으로 자비검진이 공단검진보다 만족도가 높았다(표 7, p=0.0001). 또한 만족도 10개 문항 모두 자비검진이 공단검진보다 만족도 점수가 통계적으로 유의하게 높았다. 공단검진과 자비검진 만족도 비교에서 특이한 사항은 공단검진만의 만족도를 조사하는 문항에서는 검진 안내직원의 친절도에 대한 만족도가 가장 높았으나 자비검진과의 비교에서는 공단검진 성인병 예방정도에 대한 만족도가 3.43점으로 가장 높았다. 반면 공단건강검진이 성인병예방정도가 높다고 가입자들이 인식하고 있으나, 검진 전 상담 및 교육의 우수성, 검진결과 신속성, 결과통보서 소견의 충분성, 검진 후 상담 및 교육의 충분성, 검진 후 관련자료, 추후안내 등 검진 후 사후관리 등에 대해서는 모두 3점 미만으로 만족도가 낮았다.

자비검진에 대한 만족도는 전 항목에 있어 3.20점 이상으로 전반적으로 만족도가 높았다. 세부항목별로는 검진 안내직원의 친절정도(3.69)가 공단 건강



검진만을 대상으로 한 조사에서와 마찬가지로 가장 만족도가 높았으며, 다음 검진기관 의사 등의 친절정도(3.67), 검진결과 신속성(3.66), 검진의 성인병 예방정도(3.66), 검진종목 적절성(3.62) 순이었다.

이에 비하여 건강보험공단 건강검진 만족도는 성인병 예방정도에 대한 만족도(3.43), 검진 안내직원의 친절정도(3.32), 검진기관 의사 등의 친절정도(3.30), 결과통보서 이해의 용이성(3.29) 등의 순이었다. 그러나 검진결과 신속성(2.98), 결과통보서 소견의 충분성(2.97), 검진 전 상담 및 교육의 우수성(2.93), 검진 후 관련자료, 추후안내(2.74), 검진 후 상담 및 교육의 충분성(2.58) 등의 항목들은 3점 미만으로 자비에 의한 추가검진보다 상당히 낮은 만족도를 보였다.

표 7. 건강보험공단 건강검진과 자비검진 만족도의 비교 (paired t-test)

항 목	공단검진	자비검진	p-value
1)검진종목 적절성	3.13±0.88	3.62±0.76	<0.0001
2)검진 안내 직원의 친절정도	3.32±0.90	3.69±0.73	0.0002
3)검진전 상담 및 교육의 우수성	2.93±0.88	3.36±0.81	<0.0001
4)검진기관 의사 등의 친절정도	3.30±0.88	3.67±0.77	<0.0001
5)검진결과 신속성	2.98±0.95	3.66±0.87	<0.0001
6)결과통보서 소견의 충분성	2.97±0.88	3.44±0.86	<0.0001
7)결과통보서 이해의 용이성	3.29±0.93	3.39±0.85	0.3381
8)검진후 상담 및 교육의 충분성	2.58±0.99	3.20±0.88	<0.0001
9)검진후 관련자료, 추후안내	2.74±1.12	3.30±0.98	<0.0001
10)검진의 성인병 예방정도	3.43±0.95	3.66±0.79	0.0023
만족도 계	3.07±0.68	3.50±0.64	<0.0001

응답자 특성별 건강검진 만족도 및 자비건강검진 수검율을 보면, 성별에서는 만족도 및 자비 건강검진 수검율에서 차이를 보이지 않았고, 연령별로 보면 65세 이상에서 건강보험공단 건강검진 만족도와 자비건강검진 만족도가 높

왔고, 자비건강검진 수검율 또한 65세 이상에서 가장 높았다. 직업별로 보면, 건강보험공단 건강검진 만족도에서 전문직의 만족도가 높았고, 주부의 만족도가 낮았으며, 자비건강검진 만족도에서는 영업직/서비스/판매직의 만족도가 높았고, 기술직의 만족도가 낮았으나 큰 차이를 보이지는 않았다. 자비건강검진 수검율에서는 주부가 80%, 전문직이 14%로 직업별로 큰 차이를 나타냈다. 교육수준별로는 건강보험공단 건강검진 만족도와 자비건강검진 만족도에서 고졸이하군이 낮았고, 자비건강검진 수검율은 중졸이하가 64%, 대졸이상이 33%로 큰 차이를 보였다. 월평균 가계소득별로 보면, 건강보험공단 건강검진 만족도와 자비건강검진 만족도가 300~500만원 미만에서 가장 높았고, 자비건강검진 수검율은 소득이 낮을수록 높았다. 건강상태별로 보면, 건강보험공단 건강검진만족도에서 건강하다고 응답한 그룹의 만족도가 높았고, 자비건강검진 만족도에서는 보통이라고 응답한 그룹의 만족도가 낮았다. 자비건강검진 수검율은 건강이 나쁘다고 응답한 그룹에서 높았다. BMI 지수별로 보면, 건강보험공단 건강검진만족도에서 과체중(23-25미만)그룹이 낮았고, 자비건강검진 만족도는 저체중 그룹에서 가장 낮았다. 자비건강검진 수검율은 저체중 그룹에서 비만그룹으로 갈수록 증가하였다.

표 8. 응답자 특성별 건강검진 만족도 및 자비검진 수검율

특 성	건강보험공단 건강검진만족도	자비건강검진 수검율(%)	자비건강검진 만족도
성별			
남	3.19±0.64	39.6	3.49±0.70
여	3.18±0.63	41.4	3.52±0.52
F값(p값)	0.04(0.8447)		0.04(0.8431)
연령			
20-44	3.20±0.65	35.8	3.47±0.63
45-64	3.16±0.61	47.8	3.54±0.71
65이상	3.26±0.035	53.9	3.60±0.37
F값(p값)	0.20(0.8177)		0.24(0.7880)
직업			
공무원, 관리직, 사무직	3.21±0.59	33.8	3.61±0.65
전문직	3.50±0.55	14.3	3.47±0.15
기술직	3.16±0.76	51.6	3.37±0.85
영업직, 서비스, 판매직	3.10±0.70	50.0	3.57±0.59
주부	3.00±0.44	80.0	3.42±0.60
무직, 학생	3.20±0.60	40.9	3.53±0.49
운전직	3.16±0.65	35.7	3.44±0.89
기타	2.98±0.54	38.9	3.53±0.35
F값(p값)	2.24(0.0313)		0.30(0.9531)
교육수준			
중졸이하	3.36±0.66	63.6	3.50±0.65
고졸이하	3.07±0.63	44.8	3.40±0.70
대졸이상	3.24±0.61	33.3	3.61±0.51
F값(p값)	3.47(0.0325)		1.58(0.2110)
월평균 가계소득			
100만원 이하	3.18±0.69	53.2	3.46±0.78
100~300만원 미만	3.13±0.63	37.6	3.52±0.57
300~500만원 미만	3.42±0.43	33.3	3.66±0.27
F값(p값)	3.99(0.0194)		0.54(0.5867)
건강상태			
건강/매우건강	3.26±0.60	40.9	3.56±0.68
보통	3.15±0.65	35.2	3.41±0.63
나쁨/매우나쁨	3.03±0.61	60.7	3.57±0.61
F값(p값)	1.79(0.1689)		0.78(0.4609)
B M I			
저체중(18.5미만)	3.22±0.65	30.4	3.43±0.53
표준체중(18.5-23미만)	3.21±0.65	36.2	3.51±0.63
과체중(23-25미만)	3.12±0.63	45.2	3.50±0.68
비만(25이상)	3.20±0.57	45.9	3.59±0.52
F값(p값)	0.36(0.7793)		0.20(0.8971)

(표 계속)

특 성	건강보험공단 건강검진 만족도	자비 건강검진 수검율(%)	자비 건강검진 만족도
<b>흡연</b>			
매일 흡연자	3.19±0.65	41.8	3.51±0.64
가끔 흡연자	3.37±0.48	41.7	3.64±0.29
과거 흡연자	3.16±0.62	38.6	3.62±0.58
비흡연자	3.18±0.62	37.5	3.38±0.73
F값(p값)	0.37(0.7742)		0.76(0.5190)
<b>음주</b>			
거의 매일/ 주 3-4회	3.30±0.58	48.5	3.85±0.68
주 1-2회/월 2-3회	3.17±0.64	36.9	3.54±0.55
월1회이하/ 거의마시지 않음	3.18±0.62	40.7	3.34±0.70
F값(p값)	0.51(0.6035)		3.99(0.0212)
<b>운동량</b>			
거의 매일/ 주 4-5회	3.30±0.64	57.7	3.55±0.67
주 3회/주 1-2회	3.25±0.63	32.9	3.56±0.76
가끔	3.08±0.61	37.1	3.45±0.59
전혀 하지 않음	3.22±0.63	38.8	3.43±0.61
F값(p값)	1.97(0.1185)		0.28(0.8379)
계	3.19±0.63	40.1	3.50±0.64

흡연관련 특성별로 보면, 건강보험공단 건강검진 만족도는 가끔 흡연한다고 응답한 그룹에서 가장 높았고, 자비 건강검진 만족도는 비흡연자 그룹에서 낮았다. 자기건강검진 수검율은 흡연량과 비례하였다. 음주관련 특성별에서는 건강보험공단 건강검진 만족도와 자비건강검진 만족도 모두 거의 매일/주 3-4회라고 응답한 그룹에서 가장 높았고, 자비건강검진 수검율 또한 가장 높았다. 운동량에 관련해서는 건강보험공단 건강검진 만족도에서 가끔 운동한다고 응답한 그룹이 가장 낮았고, 자비 건강검진 만족도에서는 전혀 하지 않는다고 응답한 그룹이 가장 낮았다. 자비 건강검진 수검율은 거의 매일/주 4-5회 마신다고 응답한 그룹에서 가장 높았다.

### 3. 건강검진 만족도 영향요인

건강보험공단의 건강검진 만족도에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 건강검진에 대한 만족도 수준을 종속변수로 하고 인구사회학적 특성, 건강상태, 건강검진에 대한 일반적 태도를 독립변수로 하는 회귀분석을 하였다. 회귀식의 설명력은 11.17%였고, 통계적으로 유의한 회귀식이 도출되었다(표 9).

이 회귀식에서 건강검진에 대한 일반적인 태도만 유의하게 만족도에 양의 영향을 미치는 변수였고, 다른 일반적 특성이나 건강상태, BMI, 흡연, 음주, 운동량은 유의한 영향을 미치는 변수가 아니었다.

자비검진 만족도에 대한 회귀 분석은 하였으나 회귀식 자체가 통계적으로 유의하지 않았다.

표 9. 공단 건강검진 만족도의 영향요인

변	수	회귀계수	표준오차	p-value
<b>인구사회학적 특성</b>				
성별				
남 (기준집단)				
여		0.016	0.115	0.8878
연령				
20-44(기준집단)				
45-64		0.087	1.000	0.3833
65이상		0.201	0.207	0.3315
직업				
공무원, 관리직, 사무직(기준집단)				
전문직		0.195	0.127	0.1263
기술직		-0.071	0.143	0.6195
영업직, 서비스, 판매직		-0.105	0.132	0.4302
주부		-0.191	0.195	0.3276
무직, 학생		-0.173	0.215	0.4209
운전직		-0.045	0.149	0.7623
기타		-0.148	0.171	0.3878
교육수준				
중졸이하(기준집단)				
고졸이하		-0.194	0.160	0.2278
대졸이상		-0.141	0.169	0.4054
월평균 가계소득				
100만원 이하(기준집단)				
100~300만원 미만		-0.032	0.106	0.7594
300~500만원 미만		0.141	0.145	0.3322
건강보험 가입구분				
직장가입자(기준집단)				
지역가입자		-0.041	0.116	0.7226

(표 계속)

변 수	회귀계수	표준오차	p-value
<b>건강 및 건강행위</b>			
건강상태			
건강/매우건강	0.083	0.138	0.5509
보통	0.000	0.136	0.9998
나쁨/매우나쁨(기준집단)			
-----			
B M I	0.005	0.014	0.7099
-----			
흡연			
매일 흡연자	0.004	0.094	0.9648
가끔 흡연자	0.235	0.200	0.2408
과거 흡연자/비흡연자(기준집단)			
-----			
음주			
거의 매일/ 주 3-4회	0.041	0.135	0.7608
주 1-2회/월 2-3회	-0.003	0.085	0.9758
월 1회이하/거의 마시지 않음(기준집단)			
-----			
운동량			
거의 매일/ 주 4-5회	0.091	0.137	0.5063
주 3회/주 1-2회	0.028	0.121	0.8134
가끔	-0.035	0.111	0.7531
전혀 하지 않음(기준집단)			
-----			
건강검진에 대한 일반적인 태도	0.382	0.081	<0.0001
-----			
R <sup>2</sup>			0.1117
F-값			2.34
P-값			0.0004

#### 4. 자비 건강검진 수검여부

자비 건강검진 수검여부에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 인구사회학적 특성, 건강상태, 건강보험공단 검진에 대한 만족도 수준, 건강검진에 대한 일반적 태도 등을 설명변수로 하는 로지스틱 회귀분석을 하였다(표 10). 통계적으로 유의한 설명변수는 건강상태가 건강 혹은 매우건강(OR=0.291, 95% CI=0.100~0.842), 건강상태가 보통(OR=0.342, 95% CI=0.120~0.975), 공단 검진에 대한 만족도(OR=0.456, 95% CI=0.278~0.747), 건강검진에 대한 일반적인 태도(OR=2.585, 95% CI=1.306~5.119)였다. 이것은 건강/매우건강한 사람이 건강상태가 좋을수록 자비검진을 받을 가능성이 낮고, 공단검진에 대한 만족도 수준이 높을수록 자비검진을 받을 확률이 낮으며, 건강검진에 대한 일반적인 태도가 긍정적일수록 자비검진을 받을 확률이 높은 것을 의미한다.

표 10. 자비 건강검진 수검 영향요인

변 수	odds ratio	95% CI
<b>인구사회학적 특성</b>		
성별		
남(기준집단)		
여	0.923	0.380-2.244
연령		
20-44(기준집단)		
45-64	0.966	0.451-2.071
65이상	2.190	0.463-10.355
직업		
공무원, 관리직, 사무직(기준집단)		
전문직	0.468	0.148-1.485
기술직	2.154	0.752-6.167
영업직, 서비스, 판매직	1.962	0.733-5.251
주부	6.645	1.419-31.128
무직, 학생	0.382	0.075-1.950
운전직	0.808	0.258-2.534
기타	1.050	0.292-3.776

(표 계속)



변 수	odds ratio	95% CI
교육수준 중졸이하(기준집단)		
고졸이하	0.622	0.180-2.147
대졸이상	0.691	0.190-2.515
월평균 가계소득 100만원 이하(기준집단)		
100~300만원 미만	0.949	0.426-2.112
300~500만원 미만	1.253	0.408-3.846
건강보험 가입구분 직장가입자(기준집단)		
지역가입자	1.561	0.668-3.647
<b>건강 및 건강행위</b>		
건강상태 건강/매우건강	0.291	0.100-0.842
보통	0.342	0.120-0.975
나쁨/매우나쁨(기준집단)		
BMI	1.071	0.962-1.193
흡연 매일 흡연자	1.297	0.645-2.608
가끔 흡연자	0.840	0.191-3.701
과거 흡연자/비흡연자(기준집단)		
음주 거의 매일/ 주 3-4회	1.469	0.538-4.009
주 1-2회/월 2-3회	1.188	0.610-2.315
월 1회이하/거의 마시지 않음(기준집단)		
운동량 거의 매일/ 주 4-5회	1.186	0.420-3.347
주 3회/주 1-2회	0.397	0.155-1.019
가끔	0.548	0.234-1.285
전혀 하지 않음(기준집단)		
공단검진에 대한 만족도 수준	0.456	0.278-0.747
건강검진에 대한 일반적인 태도	2.585	1.306-5.119

## IV. 고 찰

우리나라에서 건강에 대한 관심이 높아지면서 건강검진 사업에 관한 많은 연구들이 발표되고 있다. 기존에는 건강검진 대상 질병 선정이나 운영실태, 비용-편익 분석 등 건강검진의 효율성에 대한 연구에 국한되어 있었다. 그러나, 본 연구에서는 공단에서 실시하는 건강검진의 만족도와 자비로 건강검진을 실시한 가입자들과의 만족도를 비교하고, 건강검진 만족도에 영향을 미치는 요인을 파악함으로써 현 공단에서 실시하는 건강검진의 문제점과 개선점을 도출하였다는데 그 의의를 가진다.

연구자료 및 방법론상 제기될 수 있는 제한점을 고찰해 보면 다음과 같다.

첫째, 건강검진 만족도 및 자비건강검진 수검에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해서는 전국적으로 조사하는 것이 타당하나 서울 공단 강서지사 4개의 사업장 및 내방민원만을 대상으로 국한된 점이 전국적으로 일반화하기에는 부족하다.

둘째, 만족도에 영향을 미칠 것으로 생각되는 건강검진 의료기관, 의사의 특성, 검진비용과 종류 등이 함께 분석되지 못했다. 추후 대규모로 지역별 또는 여러개 사업장 및 다수의 가입자를 대상으로 한 연구가 필요하고, 위와 같이 만족도에 영향을 줄 수 있는 변수를 포함한 연구가 필요하리라 생각된다.

셋째, 표본추출시 지역가입자는 무작위 추출이 아닌 강서지사를 방문한 민원인 가운데 선정된 지역가입자를 표본추출하여 편의(bias)가 발생할 수 있다는 제한점을 가지고 있다.

이 연구가 위와 같은 제한 점을 가지고 있으나, 공단에서 시행하는 건강검진과 자비 건강검진 만족도 수준을 비교 분석하여 건강검진 만족도에 영향을 미치는 요인을 분석하고, 자비 건강검진 수검에 영향을 미치는 요인을 분석한 연구는 없다. 이에 본 연구는 위와 같은 제한점은 있으나 건강검진에 대한 새로운 개선방안을 수립하고 사후관리 방안을 모색할 수 있는 기틀을 마련했다

는 부분에 연구의 의의가 있다.

조사대상자의 일반적 특성은 직장가입자와 지역가입자로 구분하여 살펴 보았는데, 직장가입자의 경우에는 조사대상으로 선정된 사업장 특성에 따라 분포가 결정되고, 지역가입자의 경우에는 설문조사 기간내의 내방민원인을 대상으로 하였기 때문에 전체 가입자의 분포와는 다소 차이가 있었다.

건강보험공단에서 제공하는 건강증진서비스에 대한 경험별 분포를 보면, 일반건강검진 외에 암검진, 건강상담, 건강교육, 건강교육교재에 대한 경험은 10% 미만으로 공단의 건강증진서비스에 있어서 일반건강검진외의 여타 서비스를 강화해야 할 것으로 보인다.

정기건강검진 제도 운영의 비용-효과가 적게는 4배에서 10배 이상까지 보고된 점을 감안하면(유승훈 등, 1987) 수검율을 높이는 방향이 비용-효과면에서 국가적인 이득을 높일 수 있다는 것이다. 본 연구에서 건강보험공단에서 제공하는 건강검진에 관한 안내문이 수검을 촉진시키는 주요 요인(1순위)으로 응답자의 34.7%가 응답한 바, 검진대상자가 공단의 안내문을 유용하게 활용할 수 있도록 필요정보를 선별하여 수록하는 한편, 필요에 따라 인쇄자료 또는 인터넷 공고 등을 통해 검진의 필요성을 적극 홍보하도록 해야 할 것이다. 또한 검진결과통보 경험에 대한 질문에 11.7%의 34명이나 되는 가입자가 한번도 통보받지 못했다고 응답하여 공단에서는 검진결과 통보 체제를 개선하거나 인터넷 통보에 따른 회원 가입을 적극적으로 권장할 필요가 있는 것으로 분석된다.

2차 정밀검사 수검장애요인에 대한 설문결과 전체적으로는 시간이 없어서 2차 정밀검사에 참여하지 못했다는 응답자가 22.7%의 18명으로 가장 많았고, 2위로 응답한 장애요인으로는 공단제공 2차 검진 사실을 몰라서와, 유소견자라도 질병이 없다고 생각해서 및 건강검진결과를 믿을 수 없어서 받지 않았다는 응답이 18.9%였다. 시간의 부족은 경직된 진료시간, 검진지정기관의 위치 및 이동 소요시간 등이 원인이 될 수 있다. 이를 해결하기 위해 의료기관과의

협조방안을 모색하여 야간 및 공휴일을 활용한 진료시간의 확대방안을 모색하는 한편 대기시간을 줄이기 위해 인터넷 예약제도 또는 전화예약제도 등을 활용하거나 이동검진차량을 활용한 거주지 또는 근무지에서의 검진참여를 유도하여 수검자의 2차 수검율 뿐만 아니라 1차 수검율도 높일 수 있을 것이다.

검진사업에 관련된 인구집단은 검사를 수행하는 의료인과 검진대상자 그리고공단, 보건소 등의 요원으로 구분할 수 있다. 여기서 논하고자 하는 만족도는 검진대상자의 만족도에 관한 내용이다. 그러나 의료인의 만족도 역시 검진사업의 성패에 가장 크게 영향을 주는 요소임을 간과하여서는 안될 것이며, 관련된 행정요원들의 만족도 역시 조직적으로 평가할 필요가 있다. 보건소를 중심으로 하는 현 체계에서 보건소 담당요원들의 만족도 역시 검진사업을 활성화 하고자 함에 있어서 매우 중요한 요인이다.

검진대상자들의 검진사업에 대한 만족도는 서론에서 언급한 바와 같은, 검진사업이 성공적으로 수행되기 위한 조건들과 직접적으로 연결되어 있다.

검진에서 사용되는 검사방법들의 질이 높은 경우에는 위양성자와 위음성자가 적고, 진음성자와 진양성자가 많게 되므로 이로 인한 만족감이 높아지게 되나 반대의 경우에는 위음성자와 위양성자로부터 많은 불만을 듣게 될 것이고 만족감은 낮아지게 된다. 1차 검진 양성자에 대한 회신, 조치 등이 원활하게 이루어질수록 만족감은 높아질 것이고 검진사업에 대한 만족감이 높을 것이며, 반대의 경우 만족감은 낮아지게 된다. 만족감이 높을수록 재검진의 참여가 높아질 것이며 주위사람들의 영향을 많이 받고 있는 현 상황에서는 이들의 만족도가 검진에 처음 참여하게 되는 대상자들의 참여도에도 영향을 주게 될 것이다. 즉, 이 연구에서 다루고 있는 검진에 관한 여러 가지 측면들은 검진에 대한 만족도와 직접적으로 원인결과 관계를 이루고 있기 때문에 만족도는 이러한 측면들이 개선되면 따라서 개선될 것이다. 특히 공단검진과 자비검진 만족도 비교에서는 공단검진 만족도가 3.07점에 불과한데 비하여 자비검진 만족도는 3.50점으로 자비검진이 공단검진 보다 유의하게 만족도가 높았다는 점에

서 공단에서는 가입자들에게 공단에서 실시하는 만족도를 높일 수 있는 방안이 마련되어야 할 것이다. 아울러 설문에서와 같이 검진 전 상담 및 교육의 우수성, 검진결과 신속성, 결과통보서 소견의 충분성, 검진 후 상담 및 교육의 충분성, 검진 후 관련자료, 추후안내 등 검진후 사후관리가 모두 3점 미만의 만족도를 보였다는 점은 건강검진 후 사후관리방안이 절실한 것으로 판단된다. 또한 건강보험공단 건강검진 종목의 만족도가 3.13점인데 비해 자비건강검진 종목의 만족도는 3.62점으로 큰 차이를 보인 것을 알 수 있다. 따라서 건강검진 효율성이 입증되었고, 가입자들의 관심이 높아지고 있는 질병 대상 종목을 추가하여 공단 검진의 만족도를 높이는 방법 또한 고려해야 할 것이다. 자비 건강검진 수검에 대한 영향요인으로 공단검진에 대한 만족도 수준이 낮을수록 자비검진을 받을 확률이 높아진다는 결과가 나온만큼 국민의료비를 낮추는 중요한 방법 중에 하나가 공단검진의 만족도를 높이는 방법일 것이다.

다른 관점으로는 검진대상자가 느끼는 만족도는 우선 일차적으로 접하게 되는 의료인과의 관계에서 오는 것과, 직접적인 접촉은 아니더라도 행정적인 사무처리과정에서 발생하는 요인, 그리고 검진제도 자체가 대상자들에게 주는 주관적인 판단들로 구분할 수 있다. 이 중에서 검진대상자의 만족도에 가장 큰 영향을 주는 요인은, 설문조사 결과에서도 나타난 바와 같이 의료인을 접하면서 발생할 수 있는 불만족일 것이다. 따라서 이 문제는 우선 개선되어야 하나, 이는 의료인들의 사업에 대한 만족도와 직접적으로 관련되고, 의료인들의 만족도에 가장 큰 영향을 줄 것으로 예상되는 검사방법들의 수가 문제는 당장 해결될 전망이 없기 때문에 의료인들을 대상으로 하는 교육을 통하여 검진의 중요성과 검진사업에 있어서의 의료인들의 역할의 중요성에 대한 인식을 고취시키는 노력이 우선되어야 할 것이다.

## V. 결 론

본 연구는 공단에서 실시하는 건강보험 건강검진과 자비 건강검진의 만족도 수준을 비교 분석하고, 건강검진 만족도에 영향을 미치는 요인과 자비 건강검진 수검에 영향을 미치는 요인을 분석하여 건강검진 만족도 제고방안을 모색하고자 했다. 연구대상은 2001~2003년 사이에 건강보험 건강검진 수검 경험자로서 서울에 위치한 국민건강보험공단 강서지사 내 4개 사업장에서 임의로 추출한 250명의 직장가입자와 강서지사를 방문한 민원인 가운데 선정된 지역가입자 100명에 대하여 설문조사를 실시하였다.

이 연구의 주요 결과와 시사점은 다음과 같다.

첫째, 건강보험공단에서 제공하는 건강증진서비스에 대한 경험별 분포를 보면, 일반건강검진 외에 암검진, 건강상담, 건강교육, 건강교육교재에 대한 경험은 모두 10%미만으로 낮은 경험율을 보였다. 이는 공단에서 제공하는 건강검진 외 기타 상담 및 교육, 건강교육교재 등 건강교육에 대한 가입자 중심의 교육 및 홍보의 부족으로 인한 현상으로 볼 수 있다.

둘째, 건강보험공단에서 실시한 건강검진에 관한 수검계기로는 공단의 안내문을 보고 검진을 받았다는 응답자가 34.7%로 가장 높았고, 공단 검진후 결과를 통보받은 경험이 있느냐는 질문에는 64.4%만이 받는다고 응답하였으며 11.7%나 되는 가입자는 한번도 통보받지 못했다고 응답하여 공단 안내문이 수검을 촉진시키는 주요한 요인이며 검진 후 결과를 통보받은 경험 역시 수검율 제고에 상당한 부분 차지함을 알 수 있다.

셋째, 2차 정밀검사 수검장애 요인은 시간이 없어서가 22.8%, 공단제공 2차 검진 사실을 몰라서가 19%로 나타났으며 이는 경직된 진료시간이나 검진지정 기관의 위치 및 이동 소요시간 등이 수검장애 요인이 될 수 있다고 본다.

넷째, 건강보험공단 건강검진과 자비 건강검진의 만족도 비교에서는 10개 문항의 질문에 대해 건강보험공단 건강검진은 평균 3.07점, 자비 건강검진은

3.50점으로 유의한 차이를 보였다. 건강보험공단 건강검진의 만족도의 경우 검진 전 상담 및 교육의 우수성, 검진결과 신속성, 결과통보서 소견의 충분성, 검진 후 관련자료, 추후안내 등 검진 후 사후관리가 모두 3점미만의 만족도를 나타낸 점은 건강검진 후 사후관리 방안이 절실한 것으로 판단된다. 건강검진 종목에 대한 만족도의 경우에도 공단 건강검진 종목의 만족도는 3.13점인데 비해 자비 건강검진 종목의 만족도는 3.62점으로 유의한 차이를 보였다. 이는 가입자 대부분이 건강보험공단에서 시행하는 건강검진 종목보다 자비 건강검진종목에서 높은 만족도를 보여주고 있으며, 향후 공단에서는 가입자들의 관심이 높아지고 있는 질병 대상 종목을 추가하여 공단 검진의 만족도를 높이는 방법 또한 고려해야 할 것이다.

다섯째, 건강보험공단 건강검진 만족도에 영향을 미치는 요인으로는 건강검진에 대한 일반적인 태도만이 유의하게 만족도에 영향을 미치는 변수였다.

여섯째, 건강상태가 좋을수록 자비검진을 받을 가능성이 낮고, 공단 검진에 대한 만족도 수준이 높을수록 자비검진을 받을 확률이 낮으며, 건강검진에 대한 일반적인 태도가 긍정적일수록 자비검진을 받을 확률이 높았다.

이에 본 연구에서는 건강보험공단의 만족도와 자비 건강검진의 만족도 비교를 통하여 건강보험공단의 건강검진의 문제점과 개선방향을 제시하고자 하였으며 설문조사 분석 결과 아직 공단의 건강검진이 국민들의 건강에 대한 요구에 부응하지 못함을 알 수 있었다. 따라서 양적, 질적으로 건강검진에 대한 개선이 절실히 요구되는 시점이라고 할 수 있으며, 과감한 투자를 통해 수검율을 높임으로써 국민의 건강증진 뿐만 아니라 국민의료비를 절감할 수 있다는 사실 또한 염두에 두어야 할 것이다.

이를 위해 위에서 밝힌 바와 같이 공단의 총체적인 노력이 필요하며, 공단 뿐만 아니라 의료인과 의료기관, 정부까지 이 사업의 중요성을 인식하여 적극적인 협력체제를 유지하고, 실효성있는 건강검진사업이 되도록 과감한 투자와 개선이 필요하리라 생각된다.

## 참고문헌

- 국민건강보험공단. 2002년도 건강진단 결과분석, 2003
- 국민건강보험공단. 2003년도 건강증진사업 실시계획, 2003
- 국민건강보험공단. 건강검진 결과분석, 2001
- 김공현. 건강증진사업의 세계적 동향. 한국보건행정학회 후기학술대회 연제집, 1997
- 김맹섭. 싱가포르 건강증진원(Health Promotion Board) 연수보고서. 보건복지부, 2002
- 김용익. 건강보험공단의 건강증진사업 장·단기 발전계획에 관한 연구. 국민건강보험공단·서울대학교의과대학, 2002
- 김창엽. 경기도 예방의료정책개발 연구보고서. 서울대학교 의과대학 의료관리학교실, 1999
- 김한중, 노인철, 문옥륜, 연하청, 유승흠, 이규식, 한달선. 국민건강보험의 평가와 발전방향. 한국의학원, 2001
- 김훈교, 이원철, 정상철, 정기택. 한국인 호발암 조기진단 방안제시에 대한 연구(2차년도 보고서). 가톨릭 의료원 암센터, 1998
- 남철현. 보건교육 및 건강증진. 계축문화사, 1998
- 배준호. 2003년 이후 의료개혁의 기본방향과 정책제언. 한신대학교, 2003
- 변종화. 국민건강증진사업의 효과적 추진방안. 한국보건사회연구원, 1996
- 보건복지부. 국민건강증진종합계획(Health Plan 2010), 2002
- 서미경. 국민건강증진을 위한 보건교육·홍보사업 전략개발. 한국보건사회연구원, 1999
- 서울대학교 의과대학 암연구소. 암 정복을 위한 국가전략. 서울:한울, 1996
- 서울대학교 의과대학 의료관리학교실. 새로운 국가 보건의료사업의 정립과 소



- 요재정. 확충 방안에 관한 연구, 2000
- 서울대학교 의과대학 의료관리학교실. 지역사회에서의 올바른 건강검진. 서울: 한울, 1997
- 순천향대학교 산업의학연구소. 건강강좌 : 질병구조의 변화와 식습관. 2002
- 양봉민. 보건경제학. 나남출판사, 1999
- 영남대학교 의과대학 예방의학교실. 1999년 경주시 건강증진거점사업 조사 및 연구 평가 보고서, 1999
- 영남대학교 의과대학 예방의학교실. 경주시 지역보건의료사업. 경주시 보건소 · 영남대학교 의과대학 예방의학교실, 1997
- 유동철. 한국사회복지의 현황과 쟁점, 인간과 복지, 2000
- 유승흠, 오희철, 정상혁, 김응석, 최은자. 우리나라 건강진단사업의 운영실태와 정책과제 - 의료보험 건강진단사업을 중심으로. 한국보건사회연구원. 1997
- 유승흠 외 6인. 피보험자 건강진단의 비용-효과분석. 연세대학교 인구 및 보건 개발연구소, 1987
- 윤순영 외 7인. NEW 건강증진. 수문사, 2000
- 이가연. 일 대도시 이용자의 보건의료서비스 만족도. 보건행정학회지 2003; 13(4): 28-47
- 이덕철, 서일, 이혜리, 김동기. 성인병 건강검진 순응도에 영향을 미치는 요인 - 한 지역의료보험조합피보험자들을 대상으로. 가정의학회지 1997; 18(7) : 739 - 51
- 이상이. 건강증진사업수행을 위한 국가, 지방자치단체, 민간단체간 역할 분담 체계 및 상호연계체계. 제주대학교, 2002
- 이선희, 조우현, 최귀선, 강명근. 병원 고객만족도 측정 방법의 비교분석. 예방 의학회지 2001; 34(1): 55-60
- 이주열. 평생 국민건강관리구축 방안에 대한 연구. 한국보건사회연구원, 2000

- 이태수. 건강보험공단의 보험자로서의 역할 재정립 방안. 건강연대, 2002
- 전태원. 운동검사와 처방. 태근문화사, 1998
- 정영호. 국민의료비 현황과 전망. 한국보건사회연구원, 2001
- 조우현, 강혜영, 김지윤, 최윤정, 이종호, 이제명. 라식수술 후 환자의 만족도에 영향을 미치는 요인. 대한예방의학회지 2004; 37(2): 111-9
- American Cancer Society. Guidelines for the cancer-related check-up : an update. Atlanta: American Cancer Society, 1993
- Byles JE, Sanson-Fisher RW, Redmon S. Effectiveness of Three Community-Based Strategies to Promote Screening for Cervical Cancer, J Med Screen 1994; 1 : 150-8
- Christopher NH, Jenkins MA, Stephen J, McPhee, et al. Effect of a Media-Led education campaign on breast and cervical cancer screening among Vietnamese-American Women, Preventive Medicine 1999; 28; 395-406
- Del Mar c, Glasziou P, Adkins P, Hua T, Broun M, Do personalised letters in Vietnamese increase cervical cancer screening among Vietnamese women?, Australian & New Zealand Journal of Public Health 1998; 22(7): 824-5
- Doris SM, achelle E, Carolyn CG, Richard OB, et al. Participatory Research in a Native Hawaiian Community, Cancer Supplement 1996; 78(7): 1582-6
- Editorials, Information epidemics, economics, and immunity on the internet we still know so little about the effect of information on public health, British Medical Journal 1998; 317: 1469-70
- Hirst S, Mitchell H, Medley G, An Evaluation of a Campaign to Increase Cervical Cancer Screening in Rural Victoria, Community Health Stud 1990; 14: 263-268
- Jack Rothman, John L. Erlich, John E. Tropman, Strategies of Community Intervention, F.E.Peacock Publishers: Itasca, 1995

## 부록(설문지)

### 『건강보험 건강검진 서비스에 대한 만족도 조사』

안녕하십니까?

본 설문조사는 우리나라 건강보험 건강검진서비스에 대한 국민 만족도 수준을 조사하여 향후 건강검진서비스 개선방안을 모색하기 위한 것입니다.

바쁘신 업무에 번거로우시겠지만 귀하의 성실하고 정확한 답변은 바로 귀하가 받으실 건강검진서비스의 개선에 중요한 자료가 되오니, 모든 질문에 대해 빠짐없이 성실하게 답하여 주시면 감사하겠습니다.

응답이 끝나시면 동봉한 반송봉투를 이용하시어 **5월 8일까지 보내주시길** 부탁드립니다.

응답하신 내용은 전산처리 후 통계자료로만 이용되며 귀하의 개인 정보는 어떤 목적으로도 유출되지 않을 것을 약속드립니다.

조사에 성실히 응해주신 귀하의 무궁한 발전을 기원합니다.

2004 년 4월

연세대학교 보건대학원 신연수

I. 건강 및 건강행위

다음은 귀하의 건강 및 건강행위에 대한 질문입니다.  
해당 란에 체크(✓)하여 주십시오.

1-1. 귀하는 현재 자신의 건강상태가 어떻다고 생각하십니까 ?

- ① 매우 건강하다
- ② 건강한 편이다
- ③ 보통이다
- ④ 나쁜 편이다
- ⑤ 매우 나쁘다

1-2. 귀하의 신장과 체중은 ?      \_\_\_\_\_cm      \_\_\_\_\_Kg

1-3. 귀하는 담배를 피운 적이 있습니까 ?

- ① 현재 거의 매일 피우고 있다  
(지난 한 달간 하루 평균 흡연 개피수 : \_\_\_\_\_개피)
- ② 가끔 피우는 날이 있다  
(지난 한 달간 흡연 일 수 : \_\_\_\_\_일)
- ③ 과거에는 피웠으나 현재는 피우지 않는다
- ④ 피운적 없다

1-4. 평소에 술을 얼마나 드십니까 ?

- ① 거의 매일
- ② 주 3~4회
- ③ 주 1~2회
- ④ 월 2~3회
- ⑤ 월 1회 이하
- ⑥ 거의 마시지 않는다

1-5. 평소에 운동을 얼마나 자주 하십니까 ? (여기에서 운동이란 1회 30분 이상 땀을 낼 정도로 한 경우만을 포함합니다.)

- ① 거의 매일
- ② 주 4-5회
- ③ 주 3회
- ④ 주 1-2회
- ⑤ 매주하지 않고 가끔한다
- ⑥ 전혀 하지 않는다

**II. 건강보험공단 건강검진**  
다음은 건강보험공단에서 실시하는 건강검진과 관련된 질문입니다.  
해당 란에 체크(✓)하여 주십시오.

2-1. 귀하는 건강보험공단에서 제공하고 있는 다음 서비스를 이용한 경험이 있습니까? (해당되는 것을 모두 선택해 주시기 바랍니다)

- ① 일반건강검진     ② 암 검진                     ③ 건강상담
- ④ 건강교육     ⑤ 건강교육교재(예:건강생활, 건강관리 책자 등)

2-2. 귀하께서 건강보험공단에서 제공하는 건강검진을 받게 된 주된 계기는 무엇인지 중요한 순서대로 3가지만 선택하여 주십시오 (     ,     ,     )

- ① 건강보험공단 안내문을 보고서
- ② 정기적 검진을 위하여 본인 스스로
- ③ 건강상태가 염려되어 본인 스스로
- ④ 가족·친척·친구 또는 이웃의 권유로
- ⑤ 다른 병·의원 또는 전문가의 권유로
- ⑥ TV 또는 라디오, 신문, 홍보물을 보고서
- ⑦ 기타 \_\_\_\_\_

2-3. 건강보험공단에서 실시하는 건강검진 후 결과통보서를 받으셨습니까?

- ① 매번 받았다.
- ② 받지 못한 경우도 있다.
- ③ 받은 적이 한번도 없다.

2-4. 1차 건강검진에서 '질환의심자'로 판정 받은 경우, 건강보험공단에서 실시하는 2차 검진을 받은 경험이 있습니까?

- ① 있다 (2001년 2002년 2003년)
- ② 없다 ----> 2-4-1로 가십시오.
- ③ 해당 사항 없음

2-4-1. 없다면 가장 주된 이유는 무엇인지 한 가지만 표시해 주십시오

- ① 건강검진결과에서 유소견자라고 하여도 질병에 걸린 것은 아니라고  
생각해서
- ② 추가검사결과에 대한 불안감 때문에
- ③ 발견해도 적당한 치료방법이 없다고 생각되어
- ④ 건강검진결과를 믿을 수 없어서
- ⑤ 귀찮아서
- ⑥ 시간이 없어서
- ⑦ 건강보험에서 제공하는 2차검진이 있다는 사실을 몰라서
- ⑧ 자비로 종합건강검진을 받기 위해서
- ⑩ 기타\_\_\_\_\_

2-5. 다음은 국민건강보험공단에서 제공하는 건강검진 서비스에 대한 귀하의 의견을 묻는 질문입니다. 해당란에 체크(√)하여 주십시오

문항	매우 그렇다	그렇다	그저 그렇다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1) 건강검진 종목은 적절하다					
2) 검진을 안내하는 건강보험 공단의 직원은 친절하다.					
3) 검진 전에 실시하는 상담 및 교육의 질적 수준이 우수하다..					
4) 검진기관 의사 및 간호사는 친절하다.					
5) 검진결과가 신속하다.					
6) 검진결과통보서에는 소견이 충분히 기재되어 있다.					
7) 검진결과통보서는 이해하기가 쉽다.					
8) 검진 후 결과에 대해 제공하는 상담 및 보건교육은 충분하다.					
9) 검진 후 관련자료나 추후 안내를 받았다.					
10) 공단에서 실시하는 건강검진을 빠지지 않고 받을 것이다.					
11) 공단에서 실시하는 건강검진은 성인병예방에 도움이 된다.					

2-6. 현행 건강보험 건강검진서비스에 대해 어느 정도 만족하십니까?

유형	매우불만	불만	보통	만족	매우만족	경험한적 없음
일반 건강검진						
암 건강검진						
건강교육						
건강상담						

III. 추가 건강검진

다음은 건강보험공단에서 실시하는 건강검진 이외에 귀하가 추가로 자비를 지출하여 건강검진을 받은 사항에 관한 질문입니다. 해당란에 체크(√)하여 주십시오.

3-1. 최근 3년 동안(2001~2003) 건강보험공단에서 실시하는 건강검진 외에 자비로 추가적인 건강검진을 받은 경험이 있습니까 ?

- ① 있다 -> (2001년: \_\_\_\_\_회, 2002년: \_\_\_\_\_회, 2003년: \_\_\_\_\_회)  
 ② 없다 -> 없다면 다음 페이지( IV 일반사항 )로 바로 가십시오

3-2. 본인이 자비로 추가적인 건강검진을 받은 가장 주된 이유는?

- ① 건강보험공단 검진결과를 믿지 못해서  
 ② 건강이 염려되어  
 ③ 건강보험공단 검진결과를 재확인할 필요가 있어서  
 ④ 병·의원 전문가의 권유로  
 ⑤ 가족·친구들의 권유로  
 ⑥ TV·라디오·신문 등 언론매체를 통하여  
 ⑦ 기타\_\_\_\_\_

3-3. 자비로 추가적인 건강검진을 받은 경우, 건강검진 비용은 연간 평균 얼마 정도입니까?

- ① 10만원 미만                       ② 10만원-20만원 미만  
 ③ 20만원-30만원 미만               ④ 30만원-40만원 미만  
 ⑤ 40만원-50만원 미만               ⑥ 50만원-60만원 미만  
 ⑥ 60만원-80만원 미만               ⑦ 80만원-100만원 미만  
 ⑧ 100만원 이상

3-4. 다음은 건강보험공단에서 제공하는 건강검진 이외에 귀하가 추가로 자



비를 지출하여 받은 건강검진 서비스에 대한 의견을 묻는 질문입니다.  
해당란에 체크(√)하여 주십시오

문항	매우 그렇다	그렇다	그저 그렇다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1) 건강검진 종목은 적절하다					
2) 검진을 안내하는 검진기관의 직원은 친절하다.					
3) 검진 전에 실시하는 상담 및 교육의 질적 수준이 우수하다..					
4) 검진기관 의사 및 간호사는 친절하다.					
5) 검진결과가 신속하다.					
6) 검진결과통보서에는 소견이 충분히 기재되어 있다.					
7) 검진결과통보서는 이해하기 가 쉽다.					
8) 검진 후 결과에 대해 제공하 는 상담 및 보건교육은 충분하다.					
9) 검진 후 관련자료나 추후 안내를 받았다.					
10) 검진기관에서 실시하는 건강 검진은 성인병 예방에 도움 이 된다.					

#### IV. 건강검진에 대한 일반적인 태도

다음은 건강보험공단에서 제공하는 건강검진이든 아니면 추가로 자비를 지출하여 받은 건강검진이든 관계없이 귀하의 전반적인 건강검진에 대한 일반적인 태도를 묻는 질문입니다. 해당란에 체크(√)하여 주십시오.

문항	매우 그렇다	그렇다	그저 그렇다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1) 건강검진은 성인병을 예방하는 효과적인 방법이다.					
2) 건강검진을 받음으로써 나의 건강에 대한 자신감을 갖게 될 것이다.					
3) 나는 성인병을 예방하기 위해 2년마다 실시하는 건강검진을 정기적으로 받을 것이다..					
4) 나는 성인병을 예방하기 위해 2년마다 1회씩 건강검진을 받는 것이 건강을 지키는 현명한 방법이라고 생각한다..					
5) 나는 건강검진과 관련된 장애 요인(시간 부족 또는 원거리에 위치한 검진기관, 검사과정의 불편함 등)이 발생한다면, 2년마다 정기적으로 건강검진을 받는 것이 어려울 것이다.					
6) 나는 성인병 검진을 받아야겠다고 생각하면, 나의 의지에 따라 건강검진을 받을 수 있다.					

**V. 일반사항**

5-1. 성별 <input type="checkbox"/> ①남 <input type="checkbox"/> ②여	5-2. 연령 만 (        세 )
<b>5-3. 귀하의 직업은 ?</b> <input type="checkbox"/> ① 공무원 및 관리직 <input type="checkbox"/> ② 전문직 <input type="checkbox"/> ③ 기술직 <input type="checkbox"/> ④ 영업직 <input type="checkbox"/> ⑤ 서비스 및 판매직 <input type="checkbox"/> ⑥ 생산직 근로자 <input type="checkbox"/> ⑦ 사무직 <input type="checkbox"/> ⑧ 학생 <input type="checkbox"/> ⑨ 주부 <input type="checkbox"/> ⑩ 무직 <input type="checkbox"/> ⑪ 기타_____	
<b>5-4. 귀하의 학력은 ?</b> <input type="checkbox"/> ① 국졸이하 <input type="checkbox"/> ② 중졸이하 <input type="checkbox"/> ③ 고졸이하 <input type="checkbox"/> ④ 대졸이하 <input type="checkbox"/> ⑤ 대학원이상	
<b>5-5. 귀하의 월 가계소득은 ?</b> <input type="checkbox"/> ① 100만원 미만 <input type="checkbox"/> ② 100-200만원 미만 <input type="checkbox"/> ③ 200-300만원 미만 <input type="checkbox"/> ④ 300-400만원 미만 <input type="checkbox"/> ⑤ 400-500만원 미만 <input type="checkbox"/> ⑥ 500만원 이상	
<b>5-6. 건강 보험 가입 구분</b>	<input type="checkbox"/> ① 직장가입자(본인)  <input type="checkbox"/> ② 지역가입자(세대주 및 세대원)

귀하의 성실한 답변에 감사드리며, 건강검진 서비스 개선을 위한 귀한 자료로 활용하겠습니다.

= ABSTRACT =

A Study on Satisfaction with Health Examination  
by National Health Insurance Corporation

Youn-Soo Shin

Department School of Health Policy and Management  
Graduate School of Health Science and Management  
Yonsei University

(Directed by Professor Hae-Young Kang, Ph D)

This study aimed at suggesting a new way of providing health examination to improve national health and welfare, searching for practical schemes for follow-up management, and finding a way to enhance satisfaction with health examination through comparison with members who receive additional health examination at their own expense. A survey was carried out with samples from four work sites within the Gangseo branch of the National Health Insurance Corporation in Seoul and from those who visited the branch between 2001 and 2003. Occupational members in 2004 were provided with a self-administrated questionnaire by one in charge of health insurance at each work place; regional members went through a direct interview with a civil affairs official in the Gangseo branch between May 3 and 21, 2004. A total 297 members completed the survey: 213 occupational members and 84 regional members.

35 percent of respondents, the largest percentage, were found to have received examination by the corporation to see a guide in the corporation, and only 64 percent answered that they had an experience in being notified the results of the examination by the corporation. And only 11 percent were found to have participated in the secondary close examination. They didn't receive the secondary close examination because they lacked time (23%), didn't know the need of the secondary examination (19%), and thought of themselves as healthy even if they were patients (19%). 40 percent answered that they had an experience in receiving health examination at their own expense; among them, 50 percent were found to have received it with worry about their health. 36 percent, the largest percentage, answered the cost of health examination averaged less than 100,000 won a year. After comparing health examination by the National Health Insurance Corporation with that at one's own expense in terms of satisfaction, there was a significant difference, 3.07 for health examination by the corporation and 3.50 the examination at one's own expense on the average; the only factor significantly affecting satisfaction with health examination by the corporation was a general attitude toward health examination while those who were healthy or very healthy, were less satisfied with that by the corporation, and generally had more positive attitude toward health examination were found to go through the health examination at one's own expense.

Putting these results of the analysis together, there was lower satisfaction with health examination by the corporation than the examination at one's own expense. To enhance satisfaction with

examination by health insurance and improve its contribution to national health, the corporation should exert all efforts, and medical professionals, medical institutions, and the government as well as the corporation should understand that this is an important project, maintain a positive cooperative system, and make great investment and improvement to make it an effective health examination project.

---

**Key Words : Health Insurance, Health Examination, Satisfaction**