

현역병의 민간의료기관 선호도
관련요인 분석

연세대학교 보건대학원

보건정책관리학과

이 광 희

현역병의 민간의료기관 선호도
관련요인 분석

지도 박은철 교수

이 논문을 보건학 석사학위 논문으로 제출함




2007년 12월 일

연세대학교 보건대학원

보건정책관리학과

이 광 희

이광희의 석사 학위논문을 인준함

심사위원 박 은천 
심사위원 김 환 중 
심사위원 정 우 진 

연세대학교 보건대학원

2007년 12월 일

감사의 말씀

여러 가지로 부족한 저에게 이 논문을 완성할 수 있도록 세심하게 지도하여 주신 박은철 교수님께 진심으로 감사의 마음을 드립니다.

그리고 바쁘신 중에도 부심을 맡아 논문을 완성할 수 있도록 격려와 가르침을 주신 김한중 교수님과 정우진 교수님께 진심으로 감사드립니다. 또한, 자료 분석을 위해 많은 수고를 해 준 홍지영 대위와 김현영 주무관에게 감사의 뜻을 전합니다.

대학원 과정 동안 학업을 마칠 수 있도록 가까이서 도움을 아끼지 않으신 보건정책팀장님을 비롯하여 팀원들에게도 감사의 마음을 전합니다. 또한, 야전부대에서 설문조사를 원활히 진행할 수 있도록 도와주신 이황규 대령님, 한용희 중령님, 이상희 중령님, 송보영 대위님께 감사드립니다.

언제나 저를 믿고 묵묵하게 지켜봐 주신 부모님께 감사드리며, 항상 격려와 사랑으로 힘을 준 아내 김경남, 군에 복무하고 있는 든든한 아들 진수, 내년이면 수능시험을 보는 사랑스런 딸 진우와 함께 작은 결실의 기쁨을 나누고자 합니다.

2007년 12월

이 광 희 올림

목 차

국문요약	i
I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구목적	5
II. 이론적 배경	6
1. 선행연구 고찰	6
2. 현역병에 대한 민간의료지원 제도	9
III. 연구대상 및 방법	13
1. 연구 설계	13
2. 연구대상 및 자료수집 방법	14
3. 변수의 정의	14
4. 분석방법	18
IV. 연구결과	19
1. 연구대상자의 일반적 특성	19
2. 연구대상자의 의료이용 인식 및 행태	21
3. 입원 및 외래질환 의료기관 선호도	23
4. 일반적 특성별 민간의료기관 이용 선호도	23
5. 현역병의 민간의료기관 선호도 관련요인	29
V. 고찰	31
VI. 결론	36
참고문헌	40
부록	42
영문초록	60

표 목 차

표 1. 연구에 사용된 변수	17
표 2. 연구대상자의 일반적 특성	20
표 3. 연구대상자의 의료이용 인식 및 행태의 분포	22
표 4. 입원 및 외래질환 의료기관 선호도	23
표 5. 일반적 특성별 입원질환 발생시 민간의료기관 선호도	24
표 6. 의료이용 인식 및 행태에 따른 입원질환 발생시 민간의료기관 선호도	25
표 7. 일반적 특성별 외래질환 발생시 민간의료기관 선호도	26
표 8. 의료이용 인식 및 행태에 따른 외래질환 발생시 민간의료기관 선호도	28
표 9. 입원 및 외래질환 발생시 민간의료기관 선호도에 대한 로지스틱 회귀분석 결과	30

그림 목 차

그림 1. 군병원 입원환자 수 추이	3
그림 2. 군병원 외래환자 수 추이	3
그림 3. 현역병 민간의료기관 이용 건수 추이	4
그림 4. 연구의 틀	13

국문 요약

이 연구는 현역병의 민간의료기관 선호도에 영향을 미치는 관련요인을 분석하기 위하여 2007년 9월 10일부터 9월 14일까지 전방 및 후방 사단에 복무하는 현역병 600명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 자료는 구조화된 무기명 자기기입식 설문지를 이용하였으며 494명을 최종 분석하였다.

주요 연구결과는 다음과 같다.

1. 입원질환 발생시 대상자의 86.0%에서 민간의료기관을 선호한 반면 외래질환 발생시 대상자의 43.3%만이 민간의료기관을 선호하였다
2. 입원질환 발생시 민간의료기관 선호도에 영향을 미치는 요인으로는 후방지역에 복무하는 현역병의 경우, 군 의료수준을 낮게 인식할수록, 군 의료기관 이용을 권유하는 군의관 의견 및 자대간부 의견을 수용하지 않는 경우에서 민간의료기관을 더 선호하였다
3. 외래질환 발생시 민간의료기관 선호도에 영향을 미치는 요인으로는 대학교 재학이상 현역병의 경우, 고등학교 졸업이하 현역병에 비해 민간의료기관을 더 선호하였으며, 군 의료수준을 낮게 인식할수록, 자대간부 의견을 수용하지 않는 경우, 군복무중 군 의료기관을 이용하지 않은 경우, 군복무중 민간의료기관을 이용한 경우에서 민간의료기관을 더 선호하였다

위의 연구결과에서 나타난 바와 같이 입원질환 발생시 군 의료수준을 낮게 인식할수록, 군 의료기관 이용을 권유하는 군의관 및 자대간부 의견을 수용하지 않는 경우에서 민간의료기관 선호도에 유의하게 영향을 미쳐 군에 대한 불신이 존재하는 것을 확인할 수 있으며 군의관 의견을 수용하는 집단보다 수용하지 않는 집단에서 민간의료기관 선호도가 7.46배 높은 것은 수술 및 입원치료가 필요한 경우 진료경험이 풍부한 의사에게 진료받기를 원하는 것으로 추론된다.

따라서 군 의료기관의 선호도를 높이기 위해서는 군 의료수준을 민간 의료수준으로 발전시켜야 한다. 이를 위해서는 우수 의료 인력을 우선적으로 확보하고 첨단의료장비 도입 등 군 의료 분야에 적극적으로 재원을 투자해야 하며, 군병원도 민간병원과 일정부분은 경쟁할 수 있도록 경쟁요소를 도입해야 한다. 그래야 국가의 재원을 투자할 수 있는 설득력을 가질 수 있으며, 군 의료 수준의 질적 저하를 방지할 수 있을 것이다

핵심단어 : 현역병/군 의료기관/민간의료기관/선호도

I. 서 론

1. 연구의 필요성

군 의료서비스의 핵심은 건강한 전투력을 보존하는 것으로서 평시에는 군 장병에게 양질의 의료서비스를 제공함으로써 전투력을 온전하게 유지하고 전시에는 원활한 환자후송체계를 갖추어 전투력을 신속하게 복원하는 것이다.

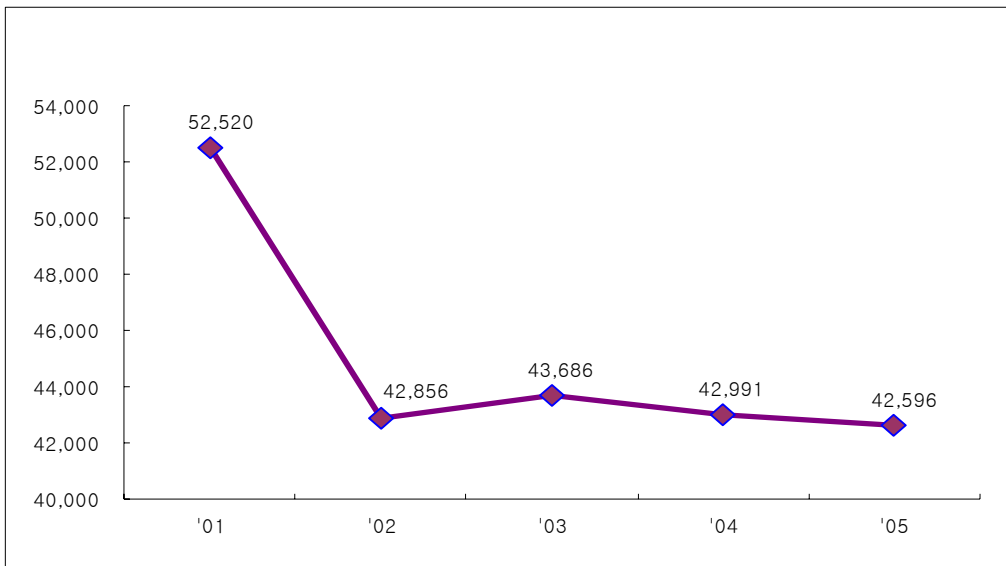
그러나 국민들이 바라보는 현재의 군 의료는 아플 때 적시에 적절한 치료를 받을 수 없으며, 진료경험이 부족한 단기복무군외관 위주의 진료(군외관의 97%)와 의료지원인력 부족, 민간의료기관 대비 의료시설 낙후 및 첨단의료장비 부족, 군 의료사고 언론보도 등으로 군병원의 진료결과를 불신하고 있다(국방부, 2006a).

군 장병에 대한 건강관리 및 질병치료에 대한 문제는 최근 들어 군내에서 더욱 중요한 위치를 차지하게 되었다. 특히 건강에 그다지 관심을 갖지 않았던 20대 초반이 대부분인 현역병들이 복무 중에 자신의 건강에 대하여 점차 관심을 가지게 되었고, 이러한 관심이 군 의료수준의 질적인 향상을 요구하게 되었다. 그러나 아직도 대다수 장병들은 군 의료수준이 본인에 원하는 만큼의 의료요구를 충족시키지 못하여 불만인 것이 사실이다. 전역 후에도 군 의료에 대한 불신이 해소되지 않아 사회적으로 군에 대한 불신

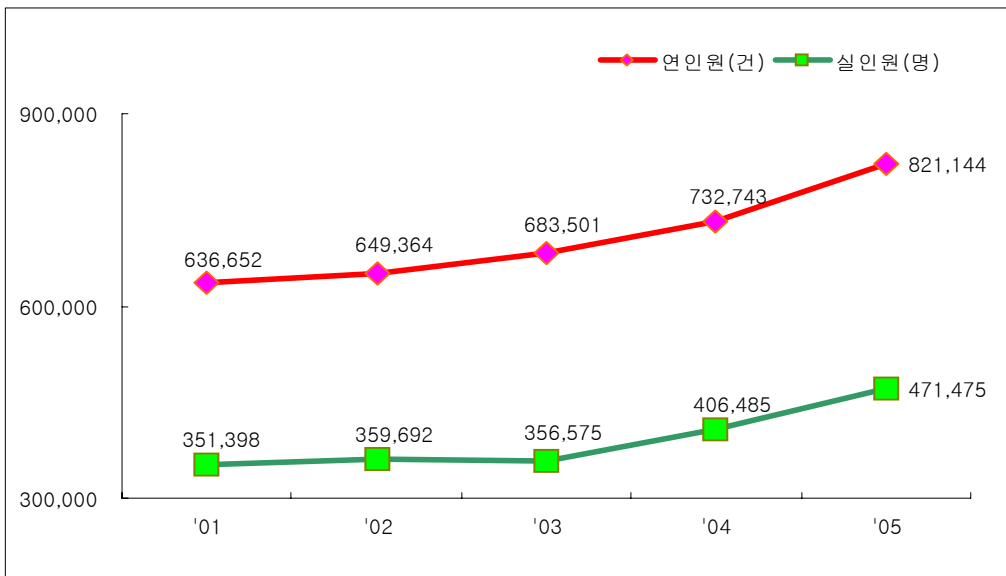
으로 이어지고 있는 것이다. 과거에 비하여 군 의료수준이나 공급량은 눈에 띄게 증가하였으나 민간의료기관의 수준과 접근성에 비하여 상대적으로 낮아 국민들 모두가 막연하게 군 의료에 대한 불신을 가지고 있는 것이다 (이병진 외, 2006).

그동안 군병원 고객의 중심인 현역병들에 대한 의료복지 노력은 미비하였다. 그럼에도 불구하고 이들을 군병원의 고객으로 삼을 수 있었던 것은 민간병원과는 달리 군병원에서 무료진료의 이점과 현역병으로 근무하는 기간동안은 지휘계통에 따라 지역진료 개념에 의한 군병원의 진료제도로 인해 대부분의 현역병 환자가 군병원에 유입된 때문이었다(백은숙, 2006).

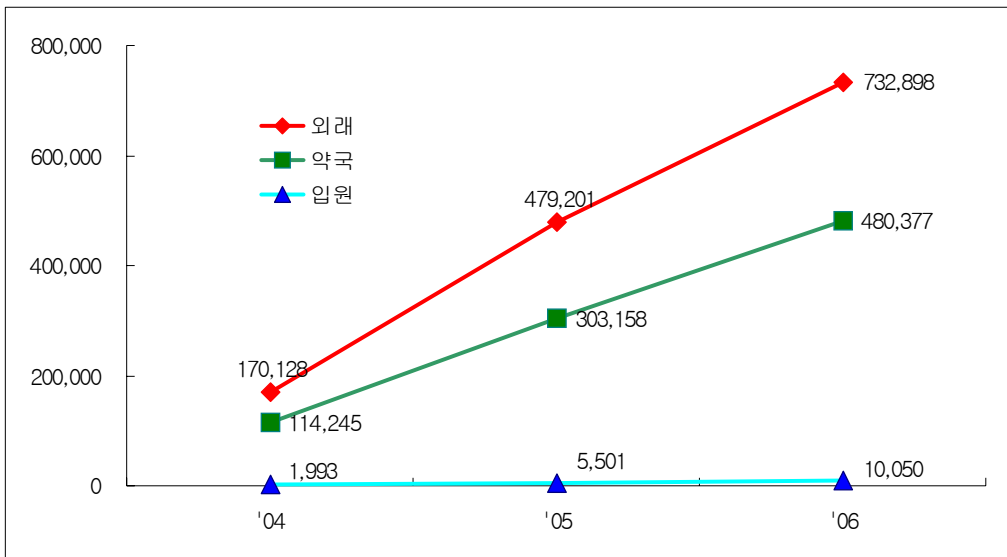
한편, 군병원의 입원환자 수는 지속적으로 감소<그림 1>하고 있는 반면에 외래환자 수는 지속적으로 증가<그림 2>하고 있으며(국방부, 2006b), 현역병이 민간의료기관을 이용하는 사례도 2004년 4월 30일 현역병 건강보험 요양급여비용 정산제도 시행 이후에 매년 증가<그림 3>하고 있다(국방부, 2007).



<그림 1> 군병원 입원환자 수 추이



<그림 2> 군병원 외래환자 수 추이



<그림 3> 현역병 민간의료기관 이용 건수 추이

이것은 과거에 비하여 군 장병에 대한 기본권이 향상되었고 신세대 장병들이 건강에 대한 관심도가 증가한 것으로 보이며, 민간의료 환경(인력, 시설, 장비 등)에 비하여 군 의료 환경에 대한 불신이 증가한 것으로 분석된다(국방부, 2006c).

이와 같이 현역병이 군 의료기관을 불신하고 민간의료기관을 선호하는 이유는 무엇이며, 그 요인을 발굴하는 것은 무엇보다도 중요한 일인 것이다. 그러나 현역병의 민간의료기관 선호도와 관련된 선행연구는 군 외부에서는 물론이고 군 내부에서조차 거의 없는 실정이다.

한편, 현역병 건강보험 요양급여비용 정산제도 시행이후 병원이용 행태 변화를 군병원과 민간병원의 만족도 및 선호도를 중심으로 이에 영향을 미

친 관련요인들을 분석한 연구(김영신, 2006)가 있으나 군병원 입원환자를 대상으로 현역병 건강보험 요양급여비용 정산제도 시행이후 민간병원 선호도 변화와 시행 전·후의 병원 이용행태 변화를 연구하여 제도 시행이후에 민간병원의 선호도가 높아졌다는 사실을 확인한 사전연구로서의 의의를 부여할 수 있겠다.

이에 따라 현역병이 군 의료기관보다 민간의료기관을 선호하는 요인이 무엇인지를 파악하고, 이에 영향을 미치는 요인을 연구하여 군 의료수준 향상을 위한 정책과제를 발굴하는 것은 커다란 의미가 있다고 하겠다.

2. 연구목적

이 연구의 목적은 현역병의 민간의료이용 증가에 기여할 것으로 판단되는 의료기관 선호도 관련 요인을 분석하고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 현역병의 의료이용 인식 및 행태를 파악하고, 입원·외래질환에 대한 의료기관의 선호도를 파악한다.

둘째, 현역병의 민간의료기관 선호도에 영향을 미치는 관련요인을 분석한다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 선행연구 고찰

환자 및 보호자들이 종합병원이 아닌 개인 의료기관을 선호하는 가장 큰 이유는 진료를 받기 위한 대기시간이 짧다는 것이다. 종합병원에서 진료를 받기 위해 방문하여 보면 며칠 전에 예약을 하지 않을 경우 접수한 후에 진료를 받기 위해서는 많은 시간을 대기하여야 한다. 바쁜 생활을 살고 있는 현대인들은 이렇게 소비하는 시간이 낭비라고 생각하기 때문에 이런 대기 시간이 짧은 개인 의료기관을 찾게 되는 것이다. 그 다음으로 거리를 들고 있다. 이것 또한 시간과 관련된 문제이다.

질병상태가 심각하지 않은 경우 많은 시간과 비용을 들이면서 구태여 종합병원이라는 큰 의료기관에서 진료를 받을 필요는 없을 것이다. 특히 종합의료기관의 전문 진료 분야에서 다년간 경험을 쌓고 어느 정도 명성을 얻은 전문 의료인들이 최신의 의료장비와 쾌적한 환경을 갖추고 자신의 병원을 개원하여 의료행위를 시술하고 있어 의료기관 이용자들도 자신의 질병에 적합한 진료과목의 의료기관 중에서 명성이 있고 가까운 거리에 있는 개인 의료기관을 찾아 쉽고 편하게 치료를 받는 것이다. 다음으로 의료종사자들의 친절한 의료서비스를 지적하고 있다. 사실 종합병원을 이용하여 보면 규모가 대형이고 이를 이용하는 환자들 또한 많기 때문에 의료종사자들이 환자 또는 개개인에게 세심한 주의를 기울여 주지 못하고 있어 이용자들로부터 친절하지 못하다는 불만을 들을 수도 있다. 그러나 개인 의료

기관 들은 환자의 방문이 의사들의 수입과 직결될 뿐만 아니라 동일한 진료과목으로 의료행위를 시술하고 있는 의료기관의 수가 많기 때문에 경쟁 관계에서 살아남기 위하여 의료기관 이용자들에게 친절하고 양질의 의료서비스를 제공하지 않을 수 없다(이근범, 2003).

하지만 군 의료기관은 다른 병원들과 경쟁해야 할 유인이 없으며, 그 이유는 수익을 목적으로 하지 않는 대표적인 의료기관이기 때문이다. 경찰병원이나 보훈병원 등도 이 범주에 속하나 백퍼센트 국민의 세금으로 운영·집행되어 지며, 여기에 종사하는 인력과 방문하는 소비자 역시 공적인 목적으로 이루어진 집단은 군병원일 것이다(고병무, 2003).

군병원은 장병의 건강권을 보장하여야 하는 국가의 책임을 위탁 수행하는 조직으로 이윤을 추구하는 민간병원과는 달리 국민에 대한 봉사와 책임감을 가지고 군병원을 이용하는 장병들에게 만족한 서비스를 더욱 능동적으로 창출하여 전달하여야 한다. 또한, 전시에는 군 전투력을 보존하기 위한 의무지원의 중대한 업무를 달성하기 위하여 군 의료기관의 양적인 발전과 질적인 향상은 피해갈 수 없을 것이다(김학빈, 2003)

한편, 현역병의 민간의료기관 선호도와 관련하여 다음과 같이 선행연구(김영신, 2006) 결과를 살펴보면,

첫째, 현역병 건강보험제도 시행 후 민간병원 선호도 변화는 종전에 비하여 비슷하다는 응답이 55.5%로 대부분을 차지하며, 조금 높아졌다 27.1%, 훨씬 높아졌다 12.9%로 설문응답자의 40%가 현역병 건강보험제도

시행이후 민간병원 선호도가 높아졌다고 응답하였다.

둘째, 선호도 변화에 영향을 미친 요소에 대한 빈도분석결과 비용부담 경감이 18%, 민간병원의 우수한 의료진 선택 가능성이 13.2%로 각각 1, 2위를 차지하였으며, 휴가 및 외출, 외박을 시행해도 연가 및 정량제 외출, 외박 기간에서 공제되지 않는 점 12.4%, 휴가 및 외출, 외박 시행 등의 행정적 지원 11.1%로 각각 3, 4위를 차지하였다.

셋째, 현역병 건강보험제도가 시행되고 있는 현재, 민간병원을 이용하겠다고 응답한 자는 79.5%, 군병원을 이용하겠다고 응답자는 20.5%를 차지하였다.

넷째, 현역병 건강보험제도 시행 전이라고 가정할 때 민간병원을 이용하겠다고 응답은 62.9%, 군병원을 이용하겠다고 응답은 20.5%로서 응답자의 16.5%가 민간병원에서 군병원을 이용하겠다고 병원 선택의지를 변경하였다.

다섯째, 현역병 건강보험제도가 시행중인 현재와 시행 전이라고 가정시 민간병원을 이용하겠다고 응답한 자의 군병원 만족도는 평균 2.23점과 2.27점으로 군병원을 이용하겠다고 응답한 자의 만족도 2.89점, 2.74점보다 훨씬 낮음을 알 수 있다. 결국 민간병원을 이용하겠다고 응답한 자는 현역병 건강보험 제도 시행여부와 관계없이 이미 군병원의 전반적인 의료서비스에 대하여 만족도가 상당히 낮음을 알 수 있었다.

분석결과, 현역병 건강보험제도 시행에 따른 비용경감이나 민간병원의 우수한 의료진 선택 기회 확대 등의 혜택이 민간병원 선호도와 이용선택의지를 높이는데 일차적인 영향을 미쳤으며, 동시에 민간병원보다 현저히 낮은 군병원에 대한 만족도가 추가적인 원인으로 작용한 것으로 추론하고 있

다. 따라서 군 의료기관은 군병원의 만족도를 높이기 위해 의료의 질을 개선하는 자구적인 노력을 기울여야 할 것이다.

2. 현역병에 대한 민간의료지원 제도

1) 현역병 민간병원 위탁진료 제도

현역병은 원칙적으로 군 의료기관에서 진료토록 제도화 되어 있고 휴가, 외출, 외박 중에도 군 의료기관을 이용토록 되어있다. 그러나 군 의료기관을 이용할 수 없는 응급환자나 기타 부득이한 사유로 민간의료기관을 이용한 경우에는 사실관계를 확인하여 진료비의 전액을 국방부에서 부담하는 “민간병원 위탁진료 제도” 를 운영하고 있다. 또한, 영내에서 발생한 질병이나 부상이라도 군 의료기관에서 치료할 수 없는 경우에는 민간의료기관에 위탁하여 치료하고 그 비용을 국방부가 전액 부담한다.

위탁진료의 범위는 군병원 입원환자로서 군병원의 진료능력이 초과되어 군병원장이 민간의료기관에 위탁한 환자 및 상급의료기관으로 이송중 상태가 위급하여 응급처치가 요구되는 환자, 즉각적인 의료지원을 받지 않으면 생명이 위독하거나 치료 후 불구가 될 수 있는 응급환자, 군 의료지원이 미치지 못하는 격·오지부대(산간벽지, 해안 및 도서지역, 함정, 레이더 기지)에 근무하는 현역병으로서 외래환자 및 응급환자로 하고 있다.

위탁진료 기간은 5일을 초과할 수 없으나 담당의사가 당장 환자를 이송하면 생명에 지장이 있다고 판단하는 경우 「위탁진료심의위원회」의 승인을 받아 위탁진료기간을 연장할 수 있도록 하고 있다(국방부, 2006c).

2) 현역병 건강보험 요양급여비용 정산제도

현역병 등 병역의무수행자는 국민건강보험법 제49조 제3호의 규정에 따라 입대와 동시에 보험급여가 정지되어 휴가 중에 민간의료기관을 이용한 경우에는 의료비의 전액을 본인이 부담함으로써 국민건강보험 제도의 사각지대에 있었다. 이에 따라 현역병의 부모들이 국방부, 보건복지부, 국민고충처리위원회 등에 민원을 제기하였고 언론과 국회에서도 문제점을 제기함으로써 사회적 쟁점이 되어 있었다.

이와 같이 현역병 등에 대한 보험급여 정지는 군에 대한 국민적 불만이 상존하는 원인중의 하나가 되었으며, 2003년도에는 각 정당의 대통령선거 공약과제로 선정되었다. 국방부는 이와 같이 불합리한 점을 해소하고 현역병 등 병역의무수행자에 대한 의료보장을 강화하기 위하여 참여정부의 대통령직인수위원회에 현역병 등 병역의무수행자에 대한 건강보험 제도 개선 방안을 보고하였다(국방부, 2003).

그동안 국방부는 현역병이 휴가중에 건강보험 혜택을 받을 수 있도록 1996년부터 보건복지부와 협의하여 왔으나 의견이 상충되어 해결하지 못하고 있었다. 이에 대해 국방부는 현역병도 국민의 한사람으로써 건강보험 자격이 유지되어야 한다는 입장이었다. 즉, 군입대전에 부모가 직장가입자 이었던 경우에는 군입대후에도 부모가 보험료를 계속적으로 납부하고 있으며, 부모가 지역가입자 이었던 경우에는 군입대자 몫의 보험료 감면 없이 보험자격을 유지해 달라는 것이었다. 그러나 보건복지부는 현역병 등 병역

의무수행자는 국가의 관리책임 하에 있으므로 의료등 보호일체를 국가에서 책임져야 하므로 건강보험 요양급여 비용을 병역의무수행자의 소속기관에서 부담해야 한다는 입장이었다(국방부, 2003).

국방부는 현역병 건강보험 제도개선 방안에 대하여 다음과 같이 3가지 대안을 마련하고 각 대안을 비교·평가하였다.

제1안, 현역병 건강보험료를 국방부가 부담하고 건강보험에 가입하는 방안이다.

제2안, 현역병이 민간의료기관에서 건강보험으로 우선 치료하고 보험공단이 부담해야 하는 비용을 국방부와 보험공단이 사후에 정산하는 방안이다.

제3안, 현역병이 휴가·외출·외박 중 민간의료기관을 이용한 경우에 의료비의 전액을 국방부가 부담하는 위탁진료 범위 확대 방안이다.

검토결과 제 2안을 채택하였다. 그 이유는 현역병이 민간의료기관을 이용할 경우 비용에 대한 인식을 심어주고 군에서 민간의료기관 이용을 허가해 주는 만큼 비용을 부담하기 때문에 다른 대안에 비하여 무분별한 민간의료기관 이용을 통제하기가 용이하기 때문이었다(국방부, 2003).

이에 따라 국방부는 청와대, 국무조정실, 기획예산처, 보건복지부, 법무부, 경찰청, 해양경찰청 등 정부 관련부처의 협의와 국회 당정협의를 거쳐 국민건강보험법과 같은 법 시행령을 개정하고 소요예산을 확보하여 현역병 및 무관후보생과 경비교도대원, 전투경찰대원, 해양경찰대원 등 병역의무수행자도 건강보험 혜택을 받을 수 있도록 하였다. 따라서 현역병 등 병역의

무수행자는 건강보험요양기관을 이용한 경우에 건강보험 본인부담금만 지불하면 되었고 국방부 등 병역의무수행자의 소속기관은 보험공단이 부담해야 하는 요양급여 비용을 보험공단과 사후에 정산하는 방식으로 2004년 4월 30일부터 제도를 시행하였다(국민건강보험법 제54조의2).

요양급여의 범위는 진찰·검사, 약제·치료재료의 지급, 처치·수술 기타의 치료 및 입원으로 하고 있으며, 요양기간은 10일 이내로 하되, 질병 또는 부상의 정도에 따라 진단, 처치 및 수술에 있어 최소한의 기간이 10일을 초과하는 환자, 10일 이내에 군병원으로 이송이 불가능하다고 인정되는 환자, 이송으로 인해 병세가 악화될 우려가 있는 환자는 예외로 하고 있다.

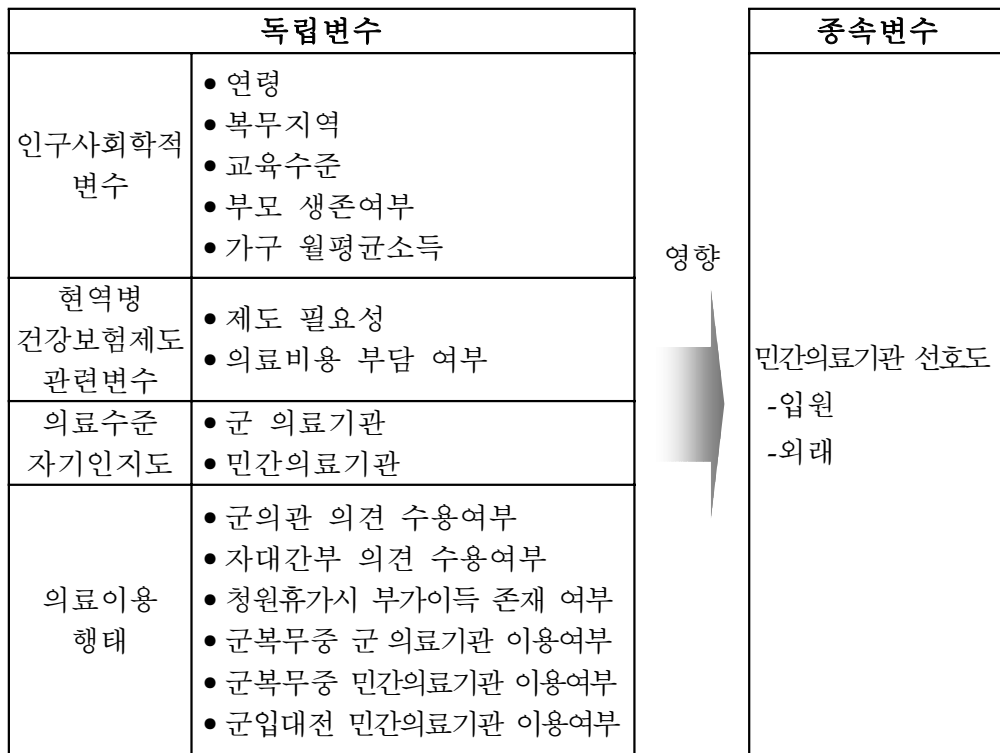
외출, 외박, 휴가기간 중에 민간의료기관에 입원하여 진료를 받고자 하는 경우에는 소속부대장의 승인을 얻어야 하며, 응급환자 등 부득이한 사정으로 입원 전에 승인을 얻지 못한 경우에는 입원 후 지체 없이 승인을 얻어야 한다.

소속부대장은 영내의 현역병 등이 민간의료기관 입원 및 외래, 검사등 진료목적의 청원휴가를 요청한 경우에 군 의료기관(연대급 이상) 군의관의 소견서를 참고하여 민간의료기관 진료목적의 청원휴가를 허가할 수 있도록 하고 있다.(국방부, 2006c).

Ⅲ. 연구대상 및 방법

1. 연구 설계

이 연구에 사용된 설문지는 기존연구(송재근, 1996) 등을 참고로 연구자가 수정·개발하여 2007년 8월 20일부터 8월 24일까지 전방지역에 위치한 00사단 의무대대를 방문한 현역병 100명을 대상으로 예비설문조사(pilot study)를 실시하고, 관련전문가의 검토를 거쳐 설문지 문항을 수정·보완하였으며, 연구의 틀은 다음과 같다(그림 4).



<그림 4> 연구의 틀

2. 연구대상 및 자료수집 방법

이 연구는 전방지역에 소재한 00사단 00대대와 후방지역에 소재한 00사단 00연대에서 복무하고 있는 현역병을 대상으로 2단계 군집 무작위추출법(2 stage clustered random sampling)에 의해 선정한 600명을 연구대상으로 하였다. 설문조사 결과 설문에 응답하지 않았거나 설문지의 내용이 불충분한 106명을 제외하고 494명을 최종분석 대상으로 하여 회수율은 82.3%이었다.

자료 수집은 구조화된 무기명 자기기입식 설문지(self-administered questionnaire)를 이용하여 연구자가 직접 해당부대를 방문하여 부대지휘관에게 설문지의 취지를 설명하였으며, 응답자가 생활관에서 직접 작성하고 해당부대에서 설문지를 회수하여 연구자에게 발송하는 우편회수 방식을 이용하였다. 설문조사는 2007년 9월 10일부터 9월 14일까지 실시하였다.

3. 변수의 정의

이 연구에서는 현역병의 민간의료기관 이용 증가에 기여할 것으로 예상되는 의료기관 선호도를 종속변수로 선정하고 이에 영향을 미칠 것으로 예상되는 변수를 인구사회학적 변수, 현역병 건강보험 요양급여비용 정산제도 관련변수, 군 의료기관과 민간의료기관의 의료수준에 대한 자기 인지도, 의료기관 이용행태로 구분하였으며, 각 특성에 포함된 변수는 다음과 같다.

1)인구사회학적 특성

인구사회학적 특성 변수로는 연령, 복무지역, 교육수준, 부모생존여부, 가구 월평균소득 등을 조사하였다. 연령은 「20세 이하」 과 「21세 이상」으로 구분하였고, 복무지역은 「전방」 과 「후방」으로 구분하였다. 교육수준은 「고졸이하」 「전문대졸이하」 「대학교재학이상」으로 구분하였으며, 부모 생존여부는 「편부모 또는 부모 모두 사망」 과 「부모 모두 생존」으로 구분하였고, 가구 월평균소득은 「199만원 이하」, 「200만원~299만원」, 「300만원 이상」, 「모른다」로 구분하였다.

2)현역병 건강보험 요양급여비용 정산제도 관련 변수

현역병 건강보험요양급여비용 정산제도 관련변수로는 제도의 필요성, 의료비용 부담 여부를 조사하였다. 제도의 필요성은 「느낀다」와 「못 느끼거나 모른다」로 구분하였으며, 의료비용은 「부담된다」와 「적정부담이거나 모른다」로 구분하였다.

3)의료수준 자기 인지도

의료수준에 대한 자기 인지도는 군 의료기관과 민간의료기관으로 구분하여 조사하였다.

4)의료이용 행태

의료이용 행태 변수로는 군의관 의견 수용여부, 자대간부 의견 수용여부, 진료목적의 청원휴가시 부가이득 존재 여부, 군복무중 군 의료기관 이용여부, 군복무중 민간의료기관 이용여부, 군입대전 민간의료기관 이용여부

를 조사하였다. 군의관 의견 및 자대간부 의견 수용여부는 「수용한다」와 「수용안한다」로 구분하였고, 진료목적의 청원휴가시 부가이득 존재여부는 「없다」와 「있다」로 구분하였다. 군복무중 군 의료기관 이용여부는 「이용」과 「미이용」으로 구분하였고, 군복무중 민간의료기관 이용여부는 「미이용」과 「이용」으로 구분하였으며, 군입대전 민간의료기관 이용여부는 「미이용」과 「이용」으로 구분하였다.

표1. 연구에 사용된 변수

변수	내용	
의료기관 선호도(입원, 외래)	0. 군 의료기관	1. 민간의료기관
연령	세	
복무지역	0. 전방	1. 후방
교육수준	1. 고졸이하 3. 대학교재학 이상	2. 전문대졸 이하
부모 생존여부	0. 편부모/부모 모두 사망	1. 부모 생존
가구 월평균소득	만원	
제도 필요성	0. 느낀다	1. 못느끼거나 모른다
의료비용 부담여부	0. 부담 된다	1. 적정부담이거나 모른다
군 의료수준 자기 인지도	1. 매우 낮다 3. 보통 5. 매우 높다	2. 낮다 4. 높다
민간의료수준 자기 인지도	1. 매우 낮다 3. 보통 5. 매우 높다	2. 낮다 4. 높다
군의원 의견 수용여부	0. 수용 한다	1. 수용 안한다
자대간부 의견 수용여부	0. 수용 한다	1. 수용 안한다
청원휴가시 부가이득 존재여부	0. 없다	1. 있다
군복무중 군 의료기관 이용여부	0. 이용	1. 미이용
군복무중 민간의료기관 이용여부	0. 미이용	1. 이용
군입대전 민간의료기관 이용여부	0. 미이용	1. 이용

4. 분석방법

이 연구는 현역병의 민간의료기관 선호도에 영향을 미치는 요인을 알아보고자 수행되었다. 연구대상자의 일반적 특성, 현역병 건강보험 요양급여 비용 정산제도 인식, 군과 민간 의료기관 의료수준 인지도, 의료이용 행태로 구성된 독립변수와 입원·외래질환 발생시 의료기관 선호도, 즉 종속변수의 분포를 알아보기 위하여 기술분석(descriptive analysis)을 실시하였으며, 연구대상자의 독립변수별 민간의료기관 선호도 분포를 비교하기 위하여 t-검정(t-test)과 카이제곱검정(χ^2 -test)을 실시하였다.

위의 이변량 분석(bivariate analysis)에서 의료기관 선호도와 통계적으로 유의한 변수들을 선택하여 이들 변수들의 영향력을 통제된 상태에서 입원·외래질환 발생시 민간의료기관 선호도에 영향을 주는 변수를 알아보기 위하여 다중로지스틱회귀분석(multiple logistic regression)을 실시하였으며, 통계분석은 SPSS(ver 12.0)를 이용하였다.

IV. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자 494명의 일반적 특성별 분포를 보면 20세 이하는 31.8%, 21세 이상은 68.2%이었고 전방지역에 복무하는 현역병은 50.8%, 후방지역에 복무하는 현역병은 49.2%였다. 최종학력은 고등학교 졸업 이하가 15.6%, 전문대학 졸업 이하는 25.9%, 대학교 재학 이상은 58.5%이었고 부모생존여부를 보면 편부모 또는 부모 모두 사망이 11.9%, 부모 모두 생존이 88.1%이었다. 가구의 월평균 소득은 199만원 이하가 23.1%, 200만원~299만원이 32.4%, 300만원 이상은 31.4%, 모른다고 응답한 자는 13.1% 이었다(표 2).

표 2. 연구대상자의 일반적 특성

		단위 : 명(%)
		응답자 수
연령	<=20세	157 (31.8)
	>20세	337 (68.2)
북부지역	전방지역	251 (50.8)
	후방지역	243 (49.2)
교육수준	고졸 이하	77 (15.6)
	전문대졸 이하	128 (25.9)
	대학교 재학 이상	289 (58.5)
부모생존여부	편부/모두 사망	59 (11.9)
	모두 생존	435 (88.1)
가구월평균소득	199만원 이하	114 (23.1)
	200-299만원	160 (32.4)
	300만원 이상	155 (31.4)
	모른다	65 (13.1)
계		494 (100.0)

2. 연구대상자의 의료이용 인식 및 행태

연구대상자의 현역병 건강보험 요양급여비용 정산제도 인식, 군 의료기관 의료수준 인식 및 민간의료기관 이용행태 등의 분포 결과는 표 3과 같다.

제도가 필요하다고 느끼는 자는 77.1%였다. 민간의료기관 의료수준 인지도는 5.0 만점에 4.0 ± 0.7 점으로 높은 반면, 군 의료기관 의료수준 인지도는 2.3 ± 0.8 로 낮았다. 민간의료기관 선택시 군의관 및 자대간부가 군 의료기관 이용을 권했음에도 불구하고 대상자의 79.8%에서 군의관 의견을, 68.2%에서 자대간부 의견을 수용하지 않을 것이라고 답하였다. 진료목적의 청원휴가시 부가이득(secondary gain) 존재여부에 대하여 대상자의 86.0%가 가족을 만날 수 있거나 자유롭게 컴퓨터 게임을 즐길 수 있는 등 부가적인 이득이 있다고 응답하였으며, 군복무중 군 의료기관을 이용한 자는 41.7%, 이용하지 않은 자는 58.3%이었고 군복무중 민간의료기관을 이용한 자는 16.6%에 불과한 반면, 민간의료기관을 이용하지 않은 자는 83.4%이었다. 또한, 군입대전 민간의료기관을 이용한 자는 49.4%, 이용하지 않은 자는 50.6%이었다.

표 3. 연구대상자의 의료이용 인식 및 행태의 분포

단위 : 명(%), 평균±표준편차

구분		응답자 수
제도 ¹⁾ 필요성	느낀다	381 (77.1)
	못 느끼거나 모른다	113 (22.9)
의료비용 ²⁾	부담된다	53 (10.7)
	적정한 부담이거나 모른다	441 (89.3)
군 의료수준 인지도		2.3 ±0.8
민간 의료수준 인지도		4.0 ±0.7
군의관 의견 ³⁾	수용한다	100 (20.2)
	수용안한다	394 (79.8)
자대간부 의견 ³⁾	수용한다	157 (31.8)
	수용안한다	337 (68.2)
청원휴가시 부가이득	없다	69 (14.0)
	있다	425 (86.0)
군복무중 군 의료기관	이용	206 (41.7)
	미이용	288 (58.3)
군복무중 민간의료기관	미이용	412 (83.4)
	이용	82 (16.6)
군입대전 민간의료기관	미이용	250 (50.6)
	이용	244 (49.4)
계		494 (100.0)

1) 현역병 건강보험 요양급여비용 정산제도

2) 민간의료기관 이용시 본인이 부담해야 하는 비용

3) 군 의료기관 이용 권유

3. 입원 및 외래질환 의료기관 선호도

입원이 필요한 질환 발생시 대상자의 86.0%는 민간의료기관을 선호한다고 답한 반면, 외래치료가 가능한 질환 발생시 대상자의 43.3%만 민간의료기관을 선호한다고 답하였다 (표 4).

표 4. 입원 및 외래질환 의료기관 선호도

구분	단위: 명(%)	
	입원질환	외래질환
군 의료기관 선호	69 (14.0)	280 (56.7)
민간의료기관 선호	425 (86.0)	214 (43.3)
계	494 (100.0)	494 (100.0)

4. 일반적 특성별 민간의료기관 이용 선호도

일반적 특성별 입원질환 발생시 민간의료기관 선호도를 비교한 결과 후방지역에 복무하는 현역병이 전방지역에 복무하는 현역병보다 유의하게 선호도가 높았다 ($p < 0.05$) (표 5).

표 5. 일반적 특성별 입원질환 발생시 민간의료기관 선호도

단위 : 명(%)

변수	범주	군 의료기관	민간 의료기관	계	χ^2 값
연령	<=20세	22 (14.0)	135 (86.0)	157 (100.0)	0.00
	>20세	47 (13.9)	290 (86.1)	337 (100.0)	
복무지역	전방지역	44 (17.5)	207 (82.5)	251 (100.0)	5.39*
	후방지역	25 (10.3)	218 (89.7)	243 (100.0)	
교육수준	고졸 이하	15 (19.5)	62 (80.5)	77 (100.0)	2.54
	전문대졸 이하	15 (11.7)	113 (88.3)	128 (100.0)	
	대학교 재학 이상	39 (13.5)	250 (86.5)	289 (100.0)	
부모생존여부	편부/모두 사망	10 (16.9)	49 (83.1)	59 (100.0)	0.49
	모두 생존	59 (13.6)	376 (86.4)	435 (100.0)	
가구월평균소득	199만원 이하	19 (16.7)	95 (83.3)	114 (100.0)	1.98
	200-299만원	23 (14.4)	137 (85.6)	160 (100.0)	
	300만원 이상	17 (11.0)	138 (89.0)	155 (100.0)	
	모른다	10 (15.4)	55 (84.6)	65 (100.0)	
계		69 (14.0)	425 (86.0)	494 (100.0)	

* p<0.05

의료이용 인식 및 행태별 입원질환 발생시 민간의료기관 선호도를 비교한 결과 군 의료기관을 선호한 현역병에 비해 민간의료기관을 선호한 현역병이 군 의료기관의 의료수준을 낮게 인식하였고 ($p<0.001$), 민간의료기관의 의료수준을 높게 인식하였다 ($p<0.01$). 입원질환 발생시 군 의료기관을 이용하라는 군의관 의견을 수용하지 않는 군은 94.2%, 자대간부 의견을 수용하지 않는 군은 95.0%에서 민간의료기관을 선호하는 것으로 나와 의견을 수용하는 군보다 유의하게 높았다 ($p<0.001$) (표 6).

표 6. 의료이용 인식 및 행태에 따른 입원질환 발생시 민간의료기관 선호도
단위 : 명(%), 평균±표준편차

변수	범주	군 의료기관	민간 의료기관	계	χ^2 , t값
제도 ¹⁾ 필요성	느낀다	53 (13.9)	328 (86.1)	381 (100.0)	0.00
	못느끼거나 모른다	16 (14.2)	97 (85.8)	113 (100.0)	
의료비용 ²⁾	부담된다	7 (13.2)	46 (86.8)	53 (100.0)	0.03
	적정부담거나 모른다	62 (14.1)	379 (85.9)	441 (100.0)	
군 의료수준		2.9 ±0.8	2.2 ±0.8		6.40***
민간 의료수준		3.8 ±0.7	4.0 ±0.7		-3.12**
군의관 의견 ³⁾	수용한다	46 (46.0)	54 (54.0)	100 (100.0)	107.06***
	수용안한다	23 (5.8)	371 (94.2)	394 (100.0)	
자대간부 의견 ³⁾	수용한다	52 (33.1)	105 (66.9)	157 (100.0)	70.26***
	수용안한다	17 (5.0)	320 (95.0)	337 (100.0)	
청원휴가시 부가이득	없다	14 (20.3)	55 (79.7)	69 (100.0)	2.67
	있다	55 (12.9)	370 (87.1)	425 (100.0)	
군복무중 군 의료기관 이용		32 (15.5)	174 (84.5)	206 (100.0)	0.72
	미이용	37 (12.8)	251 (87.2)	288 (100.0)	
군복무중 민간의료기관 미이용		56 (13.6)	356 (86.4)	412 (100.0)	0.29
	이용	13 (15.9)	69 (84.1)	82 (100.0)	
군입대전 민간의료기관 미이용		37 (14.8)	213 (85.2)	250 (100.0)	0.29
	이용	32 (13.1)	212 (86.9)	244 (100.0)	
계		69 (14.0)	425 (86.0)	494 (100.0)	

** p<0.01 *** p<0.001

1) 현역병 건강보험 요양급여비용 정산제도

2) 민간의료기관 이용시 본인이 부담해야 하는 비용

3) 군 의료기관 이용 권유

일반적 특성별 외래질환 발생시 민간의료기관 선호도를 비교한 결과 유의한 관련성을 보인 변수는 없었다 (표 7).

표 7. 일반적 특성별 외래질환 발생시 민간의료기관 선호도

단위 : 명(%)

변수	범주	군 의료기관	민간 의료기관	계	χ^2 값
연령	<=20세	83 (52.9)	74 (47.1)	157 (100.0)	1.36
	>20세	197 (58.5)	140 (41.5)	337 (100.0)	
복무지역	전방지역	137 (54.6)	114 (45.4)	251 (100.0)	0.91
	후방지역	143 (58.8)	100 (41.2)	243 (100.0)	
교육수준	고졸 이하	44 (57.1)	33 (42.9)	77 (100.0)	4.10
	전문대졸 이하	63 (49.2)	65 (50.8)	128 (100.0)	
	대학교 재학 이상	173 (59.9)	116 (40.1)	289 (100.0)	
부모생존여부	편부/모두 사망	36 (61.0)	23 (39.0)	59 (100.0)	0.51
	모두 생존	244 (56.1)	191 (43.9)	435 (100.0)	
가구월평균소득	199만원 이하	63 (55.3)	51 (44.7)	114 (100.0)	2.47
	200-299만원	98 (61.3)	62 (38.8)	160 (100.0)	
	300만원 이상	86 (55.5)	69 (44.5)	155 (100.0)	
	모른다	33 (50.8)	32 (49.2)	65 (100.0)	
계		280 (56.7)	214 (43.3)	494 (100.0)	

의료이용 인식 및 행태별 외래질환 발생시 민간의료기관 선호도를 비교한 결과 현역병 건강보험 요양급여비용 정산제도가 “필요하다”고 응답한 군의 39.9%에서 민간의료기관을 선호하는 것으로 나타나 “못 느끼거나 모른다”고 응답한 군의 54.9%보다 유의하게 낮았다 ($p<0.01$). 민간의료기관을 선호하는 현역병은 군 의료기관의 의료수준을 낮게 인식하였고 ($p<0.001$), 민간의료기관의 의료수준을 높게 인식하였다 ($p<0.05$) (표 8).

외래질환 발생시 군 의료기관을 이용하라는 군의관 의견을 “수용하지 않을 것이다”고 응답한 군은 48.7%, 자대간부 의견을 “수용하지 않을 것이다”고 응답한 군은 52.8%에서 민간의료기관을 선호하는 것으로 분석되어 의견을 수용하는 군보다 유의하게 높았다 ($p<0.001$) (표 8).

표 8. 의료이용 인식 및 행태에 따른 외래질환 발생시 민간의료기관 선호도

단위 : 명(%), 평균±표준편차

변수	범주	군 의료기관	민간 의료기관	계	χ^2 , t값
제도 ¹⁾ 필요성	느낀다	229 (60.1)	152 (39.9)	381 (100.0)	7.96***
	못 느끼거나 모른다	51 (45.1)	62 (54.9)	113 (100.0)	
의료비용 ²⁾	부담된다	30 (56.6)	23 (43.4)	53 (100.0)	0.00
	적정 부담이거나 모른다	250 (56.7)	191 (43.3)	441 (100.0)	
군 의료수준		2.5 ±0.8	2.1 ±0.8		6.57***
민간 의료수준		3.9 ±0.7	4.1 ±0.7		-2.53*
군의관 의견 ³⁾	수용한다	78 (78.0)	22 (22.0)	100 (100.0)	23.21***
	수용안한다	202 (51.3)	192 (48.7)	394 (100.0)	
자대간부 의견 ³⁾	수용한다	121 (77.1)	36 (22.9)	157 (100.0)	38.97***
	수용안한다	159 (47.2)	178 (52.8)	337 (100.0)	
청원휴가시 부가이득	없다	41 (59.4)	28 (40.6)	69 (100.0)	0.24
	있다	239 (56.2)	186 (43.8)	425 (100.0)	
군복무중 군 의료기관	이용	127 (61.7)	79 (38.3)	206 (100.0)	3.55
	미이용	153 (53.1)	135 (46.9)	288 (100.0)	
군복무중 민간의료기관	미이용	239 (58.0)	173 (42.0)	412 (100.0)	1.79
	이용	41 (50.0)	41 (50.0)	82 (100.0)	
군입대전 민간의료기관	미이용	145 (58.0)	105 (42.0)	250 (100.0)	0.36
	이용	135 (55.3)	109 (44.7)	244 (100.0)	
	계	280 (56.7)	214 (43.3)	494 (100.0)	

* p<0.05 ** p<0.01 *** p<0.001

1) 현역병 건강보험 요양급여비용 정산제도

2) 민간의료기관 이용시 본인이 부담해야 하는 비용

3) 군 의료기관 이용 권유

5. 현역병의 민간의료기관 선호도 관련요인

입원질환 발생시 민간의료기관 선호도에 영향을 미치는 독립변수별 비차비를 보면, 후방지역에 복무하는 현역병의 경우 (OR = 2.64; 95% CI : 1.31-5.32), 군 의료기관의 의료수준을 낮게 인식할수록(OR = 0.36; 95% CI : 0.22-0.59), 군 의료기관 이용을 권유하는 군의관 의견(OR = 7.46; 95% CI : 3.31-16.79) 및 자대간부 의견(OR = 2.33; 95% CI : 1.03-5.25)을 수용하지 않는 경우에서 민간의료기관 선호도에 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났다 (표 9).

외래질환 발생시 민간의료기관 선호도에 영향을 미치는 독립변수별 비차비를 보면 대학교 재학이상 현역병의 경우(OR = 1.78; 95% CI : 1.10-2.88), 고등학교 졸업이하 현역병에 비해 민간의료기관 이용에 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 제도의 필요성을 못 느끼거나 모르는 경우(OR = 1.66; 95% CI : 1.02-2.72), 군 의료기관의 의료수준을 낮게 인식할수록(OR = 0.57; 95% CI : 0.44-0.75), 자대간부 의견을 수용하지 않는 경우(OR = 2.50; 95% CI : 1.42-4.40), 군복무중 군 의료기관을 이용하지 않은 경우(OR = 1.91; 95% CI : 1.20-3.06), 그리고 군복무중 민간의료기관을 이용한 경우(OR = 2.02; 95% CI : 1.09-3.75)에서 민간의료기관 선호도에 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났다 (표 9).

표 9. 입원 및 외래질환 발생시 민간의료기관 선호도에 대한 로지스틱 회귀분석 결과

독립변수	입원질환		외래질환		VIF	
	비차비	신뢰구간	비차비	신뢰구간		
연령(세)	1.01	(0.75- 1.36)	0.98	(0.82- 1.16)	1.11	
복무지역	전방지역	1.00	1.00		1.18	
	후방지역	2.64	(1.31- 5.32)	0.79	(0.51- 1.20)	
교육수준	고등학교졸업 이하	1.00	1.00			
	전문대졸 이하	0.69	(0.28- 1.72)	1.41	(0.77- 2.56)	2.04
	대학교재학 이상	1.43	(0.63- 3.25)	1.78	(1.10- 2.88)	2.21
부모생존 여부	편부/모두사망	1.00	1.00			
	모두 생존	0.67	(0.25- 1.81)	1.08	(0.56- 2.09)	1.14
가구소득	199만원 이하	1.00	1.00			
	200-299만원	1.53	(0.52- 4.51)	0.97	(0.48- 1.94)	1.76
	300만원 이상	1.43	(0.49- 4.18)	0.73	(0.37- 1.40)	1.88
	모른다	1.13	(0.38- 3.42)	0.94	(0.49- 1.83)	1.43
제도 필요성	느낀다	1.00	1.00		1.14	
	못느끼거나 모른다	0.72	(0.32- 1.63)	1.66	(1.02- 2.72)	
의료비용	부담된다	1.00	1.00		1.08	
	적당하거나 모른다	1.57	(0.55- 4.50)	1.22	(0.64- 2.32)	
군 의료수준(점)	0.36	(0.22- 0.59)	0.57	(0.44- 0.75)	1.21	
민간 의료수준(점)	1.51	(0.94- 2.41)	1.32	(0.99- 1.78)	1.07	
군의관 의견	수용한다	1.00	1.00		1.70	
	수용안한다	7.46	(3.31- 16.79)	1.36	(0.68- 2.70)	
자대간부 의견	수용한다	1.00	1.00		1.71	
	수용안한다	2.33	(1.03- 5.25)	2.50	(1.42- 4.40)	
청원후기서 부가이득	없다	1.00	1.00		1.12	
	있다	1.38	(0.56- 3.37)	1.25	(0.68- 2.32)	
군복무중 군의료기관	이용	1.00	1.00		1.34	
	미이용	1.86	(0.88- 3.93)	1.91	(1.20- 3.06)	
군복무중 민간의료기관	미이용	1.00	1.00		1.40	
	이용	0.39	(0.15- 1.01)	2.02	(1.09- 3.75)	
군입대전 민간의료기관	미이용	1.00	1.00		1.13	
	이용	1.06	(0.54- 2.08)	0.95	(0.63- 1.44)	

* 모형적합도

: 입원질환의 경우 chi-square = 132.32(p<0.001), R² = 0.424

: 외래질환의 경우 chi-square = 92.25(p<0.001), R² = 0.228

V. 고 찰

이 연구는 현역병의 민간의료기관 선호도에 영향을 미칠 것으로 예상되는 관련요인들을 분석하기 위해 시도하였다.

연구결과, 입원질환 발생시 대상자의 86.0%가 민간의료기관을 선호한 반면, 외래질환 발생시 대상자의 43.3%만이 민간의료기관을 선호하였다.

외래질환 발생시 대학교 재학이상의 현역병의 경우 고등학교 졸업이하 현역병에 비해 민간의료기관 선호도에 유의하게 영향을 미쳤다. 전문대졸 이하 현역병의 경우에는 고등학교 졸업이하 현역병에 비해 민간의료기관 선호도에 유의하게 영향을 미치지 않았는데 이는 교육수준이 높을수록 민간의료기관을 선호하는 것으로 해석된다. 그러나 가구소득이 종속변수에 영향을 미치지 않은 것은 군복무중 질병발생시 소득에 관계없이 누구든지 민간의료기관을 선호할 수 있다는 잠재수요를 의미하는 것으로 볼 수 있다.

입원질환 발생시 전방지역에 복무하는 현역병보다 후방지역에 복무하는 현역병의 경우 민간의료기관 선호도에 유의하게 영향을 미쳐 민간의료기관 접근이 상대적으로 제한된 군 지역 거주자가 군 의료기관을 선호한다는 선행연구(송재근, 1996)와 일치하는 결과로서 전방지역에 비해 후방지역에서 민간의료기관의 접근성이 상대적으로 좋기 때문에 민간의료기관을 선호하는 것으로 풀이된다.

연구결과에서 입원질환 발생시 군 의료수준을 낮게 인식할수록, 군 의료기관 이용을 권유하는 군의관 및 자대간부 의견을 수용하지 않는 경우에서 민간의료기관 선호도에 유의하게 영향을 미친 것은 군 의료에 대한 불신과 함께 민간의료이용을 통제하려는 군 자체에 대한 불신을 표현한 것으로 해석된다.

입원질환 발생시 군의관 의견을 수용하는 집단보다 수용하지 않는 집단에서 민간의료기관 선호도가 7.46배 높은 것은 수술 및 입원이 필요한 질환이 발생할 경우 인턴을 마친 일반의 또는 전문의 자격을 취득하고 바로 입영한 단기복무군의관보다는 진료경험이 풍부한 민간의사에게 진료받기를 희망하는 것으로 풀이된다.

진료목적의 청원휴가시 부가이득(secondary gain) 존재여부에 대하여 연구결과에서는 민간의료기관 선호도에 유의하지 않은 것으로 분석되었으나, 대상자의 14.0%가 부가이득이 없다고 응답한 반면에 86.0%는 “가족을 만날 수 있다”, “자유롭게 컴퓨터 게임을 즐길 수 있다”, “잠시나마 부대에서 벗어나 있을 수 있다” 등 부가적인 이득이 있다고 응답하여 이들이 진료목적의 청원휴가를 악용하는 지에 대하여도 향후에 추가연구가 필요한 대목이다.

군 장병은 본인이 부상 또는 질병으로 요양을 필요로 하는 경우에 20일 이내에서 진료목적의 청원휴가를 얻어 민간의료기관을 이용할 수 있다(군인복무규율 제39조). 이와 같이 법적 제도적으로 사실상의 통제수단이 없

는 상태에서 현역병에 대한 진료목적의 청원휴가를 과도하게 제한한다면 건강권을 침해할 수 있기 때문에 이 또한 쉽지 않을 것이다. 그러나 군 장병이 민간의료기관을 이용하는 것은 불가피한 경우에만 허용되어야 한다. 전시를 대비하여 평시에 양질의 의무지원 준비가 되어 있지 않으면 유사시 효과적인 대응을 할 수 없기 때문이다.

군 조직은 전시를 대비하여 평시에 유지되고 있는 조직이다. 전체병력의 상당수를 차지하고 있는 현역병이 민간의료기관을 선호하는 것은 과도하게 민간의료기관을 이용할 개연성이 있는 것이기 때문에 이는 건강권의 문제에 앞서 군기강의 해이를 가져올 수 있어 바람직한 것은 아니다. 군은 현역병에 대한 의료보장 강화와 전투력 보존이라는 두 가지 목적을 달성하기 위해서 군 의료수준을 민간 의료수준으로 발전시켜 현역병이 군 의료기관을 선호할 수 있도록 해야 한다.

따라서 연구결과에서 나타난 바와 같이 군 의료수준을 낮게 인식할수록 민간의료기관 선호도가 높아지기 때문에 군 의료수준에 대한 낮은 인식이 바뀌어 질 수 있도록 군 의료수준을 높이면 군 의료기관 선호도는 높아질 것으로 기대된다. 이와 같은 개념에서 개선 방안을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 군 의료수준을 높이기 위해서는 우수한 의료 인력의 확보가 선행되어야 한다. 그 중에서도 장기복무군의관의 안정적인 확보가 우선적으로 고려되어야 한다. 그 이유는 의료기관에서 의료서비스의 질을 결정하는 것은 다른 여러 가지 요인들도 있지만 의료공급의 핵심을 담당하고 있는 의

사에 달려 있기 때문이다. 그러나 민간이하의 보수지급, 근무지의 잦은 이동, 군 조직문화의 경직성, 장기복무 지원시 최소 10년 이상 의무복무를 해야 하는 등의 이유로 군의관을 지원하지 않고 있다(국방부, 한국갤럽. 우수군 의료인력 확보를 위한 설문조사 보고서, 2007). 따라서 장기복무군의관의 보수를 국·공립병원 의사 수준으로 상향조정하고, 의무복무기간을 단축하여 장기복무 지원에 대한 부담을 경감시켜 주어야 한다.

둘째, 군 의사인력을 모두 군의관으로 확보하는 것은 군의 특성상 한계가 있을 수 있다. 즉 근무지의 잦은 이동, 군 조직문화의 경직성 등에 대한 개선은 타병과 장교들과의 형평성의 문제가 있을 수 있다. 따라서 현역병이 군의관보다는 민간의사에게 진료를 받을 수 있도록 군병원에 전문계약직 의사를 채용하고 이들이 진료에 전념할 수 있도록 의료지원인력을 조기에 확보해 주어야 한다. 다만, 전시를 대비하여 적정수의 군의관은 지속적으로 확보해야 할 것이다.

셋째, 연구결과에서 나타난 바와 같이 군복무중 군 의료기관을 이용하지 않은 경우와 민간의료기관을 이용한 경우에서 외래질환 발생시 민간의료기관 선호도에 영향을 미친 것은 군 의료기관 이용경험이 부족하여 군 의료수준에 대한 잘못된 인식에서 비롯된 것일 수도 있다. 따라서 현역병이 군 의료수준을 정확하게 인식할 수 있도록 외부에서 실시하는 의료서비스 질 평가를 적극 수용하여 그 결과를 홍보함으로써 군 의료기관에서도 외래질환의 경우에는 민간 의료수준에 비하여 손색이 없다는 사실을 정확히 인식할 수 있도록 해야 할 것이다.

이 연구에서는 현역병의 민간의료기관 선호도에 영향을 미치는 요인을 연구하여 군 의료수준 향상에 대한 개선방안을 모색하고자 하였으나 여러 가지 연구여건의 제약으로 인하여 많은 문제점을 가지고 있다.

이 연구에서 제기된 연구의 한계점은 다음과 같다.

첫째, 이 연구는 단면연구로 설계되어 현역병의 민간의료기관 선호도에 대한 시간적 선·후 관계를 규명할 수 없었다.

둘째, 자료 수집을 육군부대의 전방과 후방에 복무하고 있는 일부 현역병을 대상으로 하였기 때문에 해·공군과 도서·해안지역에 복무하는 현역병에 대한 연구가 이루어지지 못하였다.

셋째, 자료수집 방법을 자기기입식 설문지를 사용하여 신뢰도가 낮고 회수된 자료의 응답내용에 대한 사실여부를 확인하기 곤란하며 설문지 문항에 민감한 내용이 포함되어 있어 국가의 관리책임 하에 있는 현역병의 신분으로서 불충분한 응답이 있을 가능성을 배제할 수 없다.

VI. 결 론

이 연구는 현역병의 민간의료기관 선호도에 영향을 미치는 관련요인을 분석하기 위하여 전방지역과 후방지역에서 복무하는 현역병 494명을 대상으로 설문조사를 실시하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

입원이 필요한 질환발생시 대상자의 86.0%는 민간의료기관을 이용할 것이라고 답한 반면 외래치료가 가능한 질환 발생시 대상자의 43.3%만이 민간의료기관을 이용할 것이라고 답하였다.

일반적 특성별 입원질환 발생시 민간의료기관 선호도를 비교한 결과 후방지역에 복무하는 현역병이 전방지역에 복무하는 현역병보다 유의하게 선호도가 높았다.

의료이용인식 및 행태별 입원질환 발생시 민간의료기관 선호도를 비교한 결과 군 의료기관을 선호한 현역병에 비해 민간의료기관을 선호한 현역병이 군 의료수준을 낮게 인식하였고, 민간 의료수준을 높게 인식하였다. 입원질환 발생시 군 의료기관 이용을 권유하는 군의관 의견을 수용하지 않는 군은 94.2%, 자대간부 의견을 수용하지 않는 군은 95.0%에서 민간의료기관을 선호하는 것으로 분석되어 의견을 수용하는 군보다 유의하게 높았다.

의료이용 인식 및 행태별 외래질환 발생시 민간의료기관 선호도를 비교한 결과 민간의료기관을 선호하는 현역병은 군 의료수준을 낮게 인식하였고 민간 의료수준을 높게 인식하였으며, 현역병 건강보험 요양급여 비용정산제도가 “필요하다”고 응답한 군의 39.9%에서 민간의료기관을 선호하는 것으로 나타나 “못 느끼거나 모른다.”고 응답한 군의 54.9%보다 유의하게 낮았다.

또한, 군 의료기관 이용을 권유하는 군의관 의견을 “수용하지 않을 것이다.”고 응답한 군은 48.7%, 자대간부 의견을 “수용하지 않을 것이다”고 응답한 집단은 52.8%에서 민간의료기관을 선호하는 것으로 분석되어 의견을 수용하는 집단보다 유의하게 높았다.

입원질환 발생시 민간의료기관 선호도에 영향을 미치는 독립변수별 비교를 보면 후방지역에 복무하는 현역병의 경우, 군 의료수준을 낮게 인식할수록, 군 의료기관 이용을 권유하는 군의관 의견 및 자대간부 의견을 수용하지 않는 경우에서 민간의료기관 선호도에 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났다.

외래질환 발생시 민간의료기관 선호도에 영향을 미치는 독립변수별 비교를 보면 대학교 재학이상 현역병의 경우 고등학교 졸업이하 현역병에 비해 민간의료기관 선호도에 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 군 의료수준을 낮게 인식할수록, 자대간부 의견을 수용하지 않는 경우, 군 복무중 군 의료기관을 이용하지 않은 경우, 군복무중 민간의료기관을 이용한 경우에서 민간의료기관 선호도에 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타

났다.

위의 연구결과에서 나타난 바와 같이 입원질환 발생시 전방보다 후방지역에 복무하는 현역병의 경우 민간의료기관 선호도에 유의하게 영향을 미친 것은 후방지역에 위치한 부대가 전방지역보다 상대적으로 민간의료기관 접근성이 좋기 때문인 것으로 평가된다.

입원질환 발생시 군 의료수준을 낮게 인식할수록, 군 의료기관 이용을 권유하는 군의관 및 자대간부 의견을 수용하지 않는 경우에서 민간의료기관 선호도에 유의하게 영향을 미친 것으로 나타나 군에 대한 불신이 존재하는 것을 확인할 수 있었으며, 군의관 의견을 수용하는 집단보다 수용하지 않는 집단에서 민간의료기관 선호도가 7.46배 높은 것은 수술 및 입원 치료가 필요한 경우 진료경험이 풍부한 의사에게 진료받기를 원하는 것으로 추론된다.

따라서 현역병의 군 의료기관 선호도를 높이기 위해서는 군 의료수준을 민간 의료수준으로 발전시켜야 한다. 이를 위해서는 군 의료의 핵심을 담당하고 있는 군의관을 안정적으로 확보해야 하며, 전체 의사인력을 군의관으로 확보하기 위해 민간 의사 수준으로 처우를 개선하는 것은 타병과 장교와의 형평성, 예산의 제약성, 등으로 인하여 한계가 있으므로 의사인력의 일부는 전문계약직으로 채용하여 현역병이 민간 의사처럼 편하게 진료 받을 수 있도록 하는 것이 바람직하다. 또한, 이들이 진료업무에 전념할 수 있도록 의료지원 인력 확충 및 첨단의료장비 도입 등 군 의료 분야에 적극적으로

로 재원을 투자해야 하며, 군병원도 민간병원과 일정부분은 경쟁할 수 있도록 성과급제도 등 경쟁요소를 도입하여야 한다. 그래야 국가의 재원을 투자할 수 있는 설득력을 가질 수 있으며, 군 의료수준의 질적 저하를 방지할 수 있을 것이다.

향후 육·해·공군의 다양한 부대를 대상으로 조사를 실시하고 민간의료기관 선호도에 영향을 줄 수 있는 관련변수들을 추가로 발굴하여 이에 대한 심층연구가 있어야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 임재춘. 한국의 이공계는 글쓰기가 두렵다. 마이년, 2004
- 정정길, 최종원, 이시원, 정준금. 정책학원론. 대명출판사, 2006
- 남정모. 보건통계학. 연세대학교 보건대학원, 2005
- 유승흠. 보건학 연구방법과 논문쓰기. 계축문화사, 2005
- 김세라. 의료보험 및 의료보호 입원환자 간 의료이용 비교분석. 연세대학교 대학원 보건학과 박사학위 논문, 1999
- 송재근. 군인 의료보험 실시에 따른 의료이용 변화와 수용도 분석. 연세대학교 보건대학원 석사학위 논문, 1996
- 김영신. 현역병 건강보험제도 시행에 따른 병원 이용행태에 관한 연구. 건양대학교 보건복지대학원 석사학위 논문, 2006
- 곽창환. 의료보험에서의 도덕적 해이에 관한 실증적 연구(민간의료보험 가입이 의료이용량에 미치는 영향). 경희대학교 대학원 의료경영학 석사학위 논문, 2006
- 황대환. 일부 군병원 입원환자의 의료서비스 만족도 향상에 관한 연구(현역병 건강보험 제도개선 이후). 경희대학교 행정대학원 석사학위 논문, 2006
- 이근범. 메디칼센터 개발을 위한 의료수요자 특성 연구(대구광역시를 중심으로). 대구대학교 행정대학원 석사학위 논문, 2003
- 김학빈. 군병원 입원환자의 의료서비스 만족도 향상 방안에 관한 연구. 경희대학교 행정대학원 석사논문, 2003

강철환, 석웅. 현역병 건강보험 이용현황과 이용요인 분석. 대한군진의학학술지 2006; 37(1): 100- 109

이병진, 손형석, 강동주, 김상훈. 장병 구강건강 실태변화 조사연구(3차 결과). 대한군진의학학술지 2006; 37(1): 10

국방부. 행정자료. 2003

국방부. 군 의무발전 추진계획. 2006

국방부. 국방통계연보. 2006

국방부. 행정자료. 2006

국방부. 행정자료. 2007

국방부, 한국갤럽. 우수 군 의료인력 확보를 위한 설문조사 보고서. 2007

국민건강보험법 및 같은 법 시행령

군인복무규율(대통령령)

부 록

부록 1. 설문지(현역병 건강보험 요양급여 비용 정산제도 개선에 관한 연구)

전·후방 각지에서 국토방위의 임무를 성실히 수행하고 있는 장병 여러분의 노고에 감사드립니다.

저는 연세대학교 보건대학원에서 보건정책관리를 전공하고 있는 학생입니다.

2004년 4월 30일부터 현역병이 민간의료기관을 이용한 경우에도 건강보험 혜택을 받을 수 있게 되었습니다. 즉 2004.4.30일 이전엔 현역병이 민간의료기관을 이용한 경우에 본인부담금에 보험공단부담금까지 병사가 다 지불했지만, 2004.4.30 이후는 본인부담금만 병사가 부담하고, 보험공단부담금은 국방부와 보험공단이 사후에 정산하는 방식으로 제도가 시행되었습니다.

본 조사의 목적은 현역병 건강보험 제도(요양급여 비용 정산)에 대한 여러분의 의견을 수렴하여 그 문제점과 개선방안을 연구하는데 있습니다.

설문은 총 48문항으로 되어 있으며, 응답하시는데 약 20분정도 소요될 것입니다.

응답하신 내용 하나하나가 중요한 연구 자료가 되니 각 질문에 빠짐없이 성의껏 답변하여 주시면 고맙겠습니다.

귀하의 답변 내용은 컴퓨터로 통계처리 되어 누가 어떤 답변을 하였는지 알 수 없게 되며, 의견수렴 목적 외에는 어떠한 경우에도 사용하지 않을 것입니다.

여러분의 솔직한 답변을 부탁드립니다. 감사합니다.

2007. 9월

연세대학교 보건대학원
이 광 희

※ 본 설문내용에 대하여 궁금하신 사항이 있으면 이 광 희(☎ 02-748-6645, 이메일 gwangh2004@hanmail.net)에게 문의하여 주시면 성심껏 답변하여 드리겠습니다.

5. 다음은 귀하의 군 의료기관 의료서비스 만족도에 관한 질문입니다. 해당 항목에 “○” 표시하여 주십시오.

군 의료기관 만족도	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족
5-1. 진료절차					
5-2. 진료 대기 시간					
5-3. 군의관의 진료수준					
5-4. 방사선 촬영 대기시간					
5-5. 치료과정 및 결과에 대한 설명					
5-6. 의료장비					
5-7. 의료시설의 쾌적함					
5-8. 치료후 결과					

6. 다음은 민간의료기관(의원급~대학병원급) 이용에 관한 질문입니다. 상기 질병으로 민간의료기관을 이용한 경우 총 이용횟수 및 기간, 병명을 적어주세요

민간의료기관 외래		민간의료기관 입원		
방문횟수	병명	횟수	기간	병명
회		회	일	

7. 상기 질병으로 민간의료기관을 이용한 경우, 그 이유를 우선순위 대로 3순위까지(예: 1, 2, 3) 기재하여 주십시오.

민간의료기관을 이용한 이유	순위
7-1. 군 의료기관 외진일자가 맞지 않아서	
7-2. 휴가(외출·외박 포함) 중에 몸이 아파서	
7-3. 의료장비 및 시설이 좋기 때문에	
7-4. 자대 가까운 곳에 민간병원이 있어서	
7-5. 진료경험이 풍부한 의사에게 진료 받기 위해	
7-6. 치료효과 등 의료의 질이 좋기 때문에	
7-7. 군의관의 권유에 의해서	
7-8. 자대 간부의 권유에 의해서	
7-9. 기타()	

8. 다음은 귀하의 민간의료기관 의료서비스 만족도에 관한 질문입니다. 해당 항목에 “○” 표시해 주십시오.

민간의료기관 만족도	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족
8-1. 진료절차					
8-2. 진료 대기 시간					
8-3. 민간 의사의 진료수준					
8-4. 방사선 촬영 대기시간					
8-5. 치료과정 및 결과에 대한 설명					
8-6. 의료장비					
8-7. 의료시설의 쾌적함					
8-8. 치료후 결과					

9. 귀하가 군복무 중 최근 1년 이내에 앓았던 상기의 질병(부상포함)중에서 가장 중증질환이었다고 생각되는 질병명은 무엇입니까?(직접 기재하여 주십시오)

()

9-1. 상기의 중증질환 치료를 위해 최초부터 치료종결시 까지 이용한 의료기관을 아래의 의료기관 종별에서 해당 번호를 골라 순서대로 기재하여 주십시오.

※ 작성 예시 1(의원에서 치료를 시작하여 군병원에서 종결된 경우)

최 초 → 두 번째 → 세 번째 → 네 번째 → 다섯 번째
(⑤) → (③) → (④) → () → ()

※ 작성 예시 2(대대의무실에서 치료를 시작하여 대학병원에서 종결된 경우)

최 초 → 두 번째 → 세 번째 → 네 번째 → 다섯 번째
(①) → (⑥) → (④) → (⑧) → ()

◎ 의료기관 종별

①대대의무실	②연대의무실	③사단의무실	④군병원
⑤의원	⑥병원	⑦종합병원	⑧대학병원
⑨기타()			

최 초 → 두 번째 → 세 번째 → 네 번째 → 다섯 번째
() → () → () → () → ()

9-2. 상기의 질병(중증 질환이라고 생각되는)이 응급(치료가 지연될 경우 생명의 위협이 예상되는 경우)하였다고 생각하십니까?

- ①응급하였다 ②응급하지 않았다 ③모르겠다.

9-3. 상기의 질병(중증 질환이라고 생각되는)으로 민간의료기관을 이용한 경우에 그 절차는 무엇이었습니까?

- ①청원휴가 ②정기휴가 ③외출 ④외박 ⑤기타()

9-4. 귀하가 상기의 질병(중증 질환이라고 생각되는)으로 민간의료기관을 선택한 경우에 가장 영향을 준 사람은 누구입니까?

- ①본인 ②보호자 ③군의관 ④지휘관 ⑤기타 _____

제2부

다음은 현역병 건강보험 제도(요양급여 비용 정산) 시행에 대한 귀하의 인지도와 수용도 및 의료기관 선호도에 관한 질문입니다. 해당 항목에 “○” 표시를 해 주시고 필요한 사항을 기재하여 주시기 바랍니다.

※ 현역병 건강보험 제도(요양급여 비용 정산)란
현역병 및 무관후보생은 군 입대와 동시에 건강보험 자격이 정지되어 군복무 중 민간의료기관을 이용한 경우에 진료비 전액을 본인이 부담하였던 것을 민간의료기관 이용후 본인부담금은 현역병 본인이 부담하고, 공당부담금은 국방부와 보험공당이 사후에 정산하는 제도임

10. 귀하는 현역병 건강보험 제도(요양급여 비용 정산)에 대하여 알고 있습니까?

- ①잘 안다 ②안다 ③모른다. ④전혀 모른다.

10-1. (10번에서 ①항 또는 ②항을 답한 경우) 어떻게 알게 되었습니까?

- ①자대 교육을 통해서 ②게시된 홍보물을 통해서
③부모님을 통해서 ④기타 _____

11. 현역병 건강보험 제도(요양급여 비용 정산)는 왜 시행되었다고 생각하십니까? 해당항목에 모두 표기하여 주십시오.
- ①현역병이 휴가중 민간병원을 이용한 경우에 의료비 부담을 덜어주기 위해서
 - ②군 의료기관 진료절차가 복잡하고 까다롭기 때문에
 - ③군 의료기관의 시설 및 장비 부족과 노후화 때문에
 - ④군 의료수준 및 치료효과가 낮기 때문에
 - ⑤가장 가까운 의료기관을 선택할 수 있기 때문에
 - ⑥부대에서 몸이 아플 경우 자유롭게 민간의료기관을 이용하기 위해서
 - ⑦모르겠다.
 - ⑧기타 _____
12. 귀하는 현역병 건강보험 제도(요양급여 비용 정산)의 필요성에 대하여 어떻게 생각하십니까?
- ①매우 필요한 제도이다 ②대체로 필요한 제도이다
 - ③불필요한 제도이다 ④모르겠다.
- 12-1. (12번에서 불필요한 제도라고 답한 경우) 그 이유는 무엇입니까?
- ①군 의료기관에서 충분히 치료 할 수 있기 때문에
 - ②현역병은 국가에서 무료로 치료 해줘야 하기 때문에
 - ③기타 _____
13. 현재 실시되고 있는 현역병 건강보험 제도(요양급여 비용 정산)와 관련해서 개선해야 할 점이 있다면 무엇이라고 생각하십니까? 해당항목에 모두 표기하여 주십시오.
- ①군 의료수준을 높여야 한다.
 - ②민간의료기관 이용절차를 간소화 시켜야 한다.
 - ③본인부담 규모를 줄여야 한다.
 - ④주변의 눈치를 보지 않고 자유롭게 이용할 수 있도록 해야 한다.
 - ⑤교육, 훈련 등 부대사정에 관계없이 이용할 수 있도록 해야 한다.
 - ⑥개선할 점이 없다.
 - ⑦제도를 폐지해야 한다.
 - ⑧모르겠다.
 - ⑨기타 _____

14. 귀하는 현역병 건강보험 제도(요양급여 비용 정산)가 시행됨에 따라 민간의료기관을 이용한 경우에 비용의 일부를 본인이 부담하는 것을 알고 있습니까?

- ①알고 있다 ②모르고 있다

14-1. (14번에서 “알고 있다” 고 답한 경우)본인이 부담하는 비용에 대하여 어떻게 생각하십니까?

- ①매우 많다 ②많다 ③적정하다 ④적다 ⑤매우 적다 ⑥모르겠다.

15. 귀하가 질병으로 민간의료기관을 선택할 경우에 가장 영향을 줄 것으로 생각되는 사람은 누구입니까?

- ①본인 ②보호자 ③군의원 ④지휘관 ⑤기타 _____

16. 귀하는 군의관이 군병원에서 입원 및 수술을 권유하더라도 민간병원을 이용하시겠습니까?

- ①매우 그렇다 ②그렇다 ③아니다 ④전혀 아니다

16-1. (16번에서 ①항 또는 ②항을 답한 경우) 민간병원을 이용하신 적이 있습니까? 있다면 몇 회나 있습니까?

- ①없다 ②있다(회)

17. 귀하는 자대간부가 군 의료기관에서 진료를 권유하더라도 민간의료기관을 이용하시겠습니까?

- ①매우 그렇다 ②그렇다 ③아니다 ④전혀 아니다

17-1. (17번에서 ①항 또는 ②항을 답한 경우) 민간의료기관을 이용하신 적이 있습니까? 있다면 몇 회나 있습니까?

- ①없다 ②있다(회)

18. 귀하는 군 의료기관 및 민간의료기관의 의료수준에 대하여 어떻게 생각하십니까? 해당항목에 “○” 표시해 주십시오.

의료수준	매우 낮다	낮다	보통	높다	매우 높다
18-1. 군 의료기관					
18-2. 민간의료기관					

21. 진료를 위한 청원휴가시 진료 외에 부수적으로 어떤 이익이 있다고 생각하십니까? (복수 응답 가능)
- ①가족을 만날 수 있다.
 - ②친구(여자친구 포함)를 만날 수 있다.
 - ③자유롭게 취미생활(컴퓨터 게임 등)을 즐길 수 있다.
 - ④자격시험에 응시할 수 있다.
 - ⑤부대에서 잠시나마 벗어날 수 있다.
 - ⑥다른 이익은 없다.
 - ⑦기타 _____
22. 귀하는 상해 또는 입원치료시 진료비를 지원받을 수 있는 민간보험에 가입되어 있습니까?
- ①가입되어 있다 ②가입되어 있지 않다 ③잘 모르겠다.
- 22-1. 민간보험에 가입되어 있다면 하루 입원당 지원되는 금액은 얼마입니까?
- ①3만원미만 ②3만원 ~ 5만원 미만 ③5만원 ~ 10만원 미만
 - ④10만원 이상 ⑤잘 모르겠다.
23. 귀하는 군 입대 전 1년 이내에 민간의료기관을 이용한 적이 있습니까?
- ①있다 ②없다
- 23-1. (23번에서 ①항을 답한 경우) 어디를 이용하였습니까?
- ①의원 ②병원 ③종합병원 ④대학병원 ⑤기타 _____

제3부

다음은 설문지의 목적상 필요한 귀하의 일반적인 사항에 관한 질문입니다.
해당 항목에 “○” 표시를 해 주시고 필요한 사항을 기재하여 주시기 바랍니다.

- 24. 귀하의 소속부대는 어디입니까? (사단)
- 25. 귀하의 연령은 만 몇 세입니까? (세)
- 26. 귀하의 계급은? ①이병 ②일병 ③상병 ④병장
- 27. 귀하의 주특기는 무엇입니까? ()
- 28. 귀하는 군에 복무한지 얼마나 되었습니까? (개월)

29. 입대전 병무청의 징병신체검사에서 귀하의 신체등위는 몇 급이었습니까?
 ①1급 ②2급 ③3급 ④4급
30. 귀하의 최종학력은 어디에 해당합니까?
 ①고졸이하 ②전문대졸이하 ③대졸이하 ④대학원 재학이상
31. 귀하의 부모님은 생존해 계십니까?
 ①부모님 두 분 모두 계신다. ②아버지만 계신다. ③어머니만 계신다.
 ④부모님 두 분 모두 안 계신다.
32. 귀하의 보호자 거주지는 어디입니까?
 ①대도시(광역시 이상) ②중·소도시 ③농·어촌
33. 귀하 가정의 월 평균소득은 얼마입니까?
 ①200만원미만 ②200만원~300만원 미만 ③300만원~500만원 미만
 ④500만원~1,000만원 미만 ⑤1,000만원 이상 ⑥모른다
34. 군복무 중인 현재 귀하의 월평균 용돈은 얼마인가요?
 ①5만원미만 ②5만원~10만원 미만 ③10만원~20만원 미만
 ④20만원~50만원 미만 ⑤50만원 이상

♣ 수고 많이 하셨습니다. 감사합니다.

부록 2. 일반적 특성별 입원질환 발생시 군 의료기관 선호이유, 1순위+2순위+3순위

구 분		사 례	신속한 입원 치료가 가능하기 때문에		의료장비 및 시설이 좋기 때문에		장기간 병원에 입원해서 될 수 있기 때문에		치료 효과가 좋기 때문에		직원의 친절 및 서비스가 좋기 때문에		기타	
			사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%
전 체		196	56	28.6	41	20.9	43	21.9	28	14.3	16	8.2	12	6.1
연령	<=20세	66	20	30.3	10	15.2	14	21.2	12	18.2	6	9.1	4	6.1
	>20세	130	36	27.7	31	23.8	29	22.3	16	12.3	10	7.7	8	6.2
복무 지역	전방	126	36	28.6	28	22.2	26	20.6	19	15.1	11	8.7	6	4.8
	후방	70	20	28.6	13	18.6	17	24.3	9	12.9	5	7.1	6	8.6
교육 수준	고졸 이하	45	14	31.1	9	20.0	12	26.7	6	13.3	2	4.4	2	4.4
	전문대졸 이하	45	13	28.9	9	20.0	10	22.2	8	17.8	4	8.9	1	2.2
	대학교 재학 이상	106	29	27.4	23	21.7	21	19.8	14	13.2	10	9.4	9	8.5
부모 생존 여부	편부 / 모두 사망	30	9	30.0	7	23.3	7	23.3	5	16.7	1	3.3	1	3.3
	모두 생존	166	47	28.3	34	20.5	36	21.7	23	13.9	15	9.0	11	6.6
가구 소득	199만원 이하	55	17	30.9	10	18.2	11	20.0	8	14.5	5	9.1	4	7.3
	200-300	68	19	27.9	15	22.1	14	20.6	11	16.2	7	10.3	2	2.9
	300만원 이상	43	12	27.9	8	18.6	12	27.9	6	14.0	2	4.7	3	7.0
	모른다	30	8	26.7	8	26.7	6	20.0	3	10.0	2	6.7	3	10.0

부록 3. 의료이용 인식 및 형태별 입원질환 발생시 군 의료기관 선호이유, 1순위2순위3순위

구 분		사 례	신속한 입원 치료가 가능하기 때문에		의료장비 및 시설이 좋기 때문에		장기간 병원에 입원해서 설수있기 때문에		치료 효과가 좋기 때문에		직원의 친절 및 서비스가 좋기 때문에		기타	
			사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%
전 체		196	56	28.6	41	20.9	43	21.9	28	14.3	16	8.2	12	6.1
제도 필요성	느낀다	153	45	29.4	28	18.3	36	23.5	20	13.1	14	9.2	10	6.5
	못느끼거나 모른다	43	11	25.6	13	30.2	7	16.3	8	18.6	2	4.7	2	4.7
의료비용	부담된다	23	7	30.4	4	17.4	5	21.7	4	17.4	1	4.3	2	8.7
	적정 부담 이거나 모른다	173	49	28.3	37	21.4	38	22.0	24	13.9	15	8.7	10	5.8
군의관 의견	수용한다	128	37	28.9	25	19.5	29	22.7	20	15.6	8	6.3	9	7.0
	수용 안한다	68	19	27.9	16	23.5	14	20.6	8	11.8	8	11.8	3	4.4
자대간부 의견	수용한다	143	41	28.7	27	18.9	33	23.1	20	14.0	12	8.4	10	7.0
	수용 안한다	53	15	28.3	14	26.4	10	18.9	8	15.1	4	7.5	2	3.8
청원휴가시 부가이득	없다	40	9	22.5	9	22.5	8	20.0	9	22.5	4	10.0	1	2.5
	있다	156	47	30.1	32	20.5	35	22.4	19	12.2	12	7.7	11	7.1
군복무중 군 의료기관	이용	89	24	27.0	20	22.5	22	24.7	7	7.9	7	7.9	9	10.1
	미이용	107	32	29.9	21	19.6	21	19.6	21	19.6	9	8.4	3	2.8
군복무중 민간의료기관	미이용	157	44	28.0	32	20.4	33	21.0	27	17.2	14	8.9	7	4.5
	이용	39	12	30.8	9	23.1	10	25.6	1	2.6	2	5.1	5	12.8
군입대전 민간의료기관	미이용	98	30	30.6	18	18.4	21	21.4	14	14.3	9	9.2	6	6.1
	이용	98	26	26.5	23	23.5	22	22.4	14	14.3	7	7.1	6	6.1

부록 4. 일반적 특성별 외래질환 발생시 군 의료기관 선호이유, 1순위+2순위+3순위

구 분	사 례	진료대기 시간이 짧기 때문에		의료 장비 및 시설이 좋기 때문에		자대에서 가깝고 교통이 편리하기 때문에		치료 효과가 좋기 때문에		직원의 친절 및 서비스가 좋기 때문에		기타		
		사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%	
전 체	782	207	26.5	104	13.3	252	32.2	102	13.0	74	9.5	43	5.5	
연령	<=20세	240	69	28.8	23	9.6	80	33.3	32	13.3	23	9.6	13	5.4
	>20세	542	138	25.5	81	14.9	172	31.7	70	12.9	51	9.4	30	5.5
복무 지역	전방	387	102	26.4	54	14.0	121	31.3	58	15.0	32	8.3	20	5.2
	후방	395	105	26.6	50	12.7	131	33.2	44	11.1	42	10.6	23	5.8
교육 수준	고졸 이하	122	31	25.4	22	18.0	37	30.3	18	14.8	9	7.4	5	4.1
	전문대졸 이하	179	47	26.3	22	12.3	59	33.0	21	11.7	22	12.3	8	4.5
	대학교 재학 이상	481	129	26.8	60	12.5	156	32.4	63	13.1	43	8.9	30	6.2
부모 생존 여부	편부 / 모두 사망	100	30	30.0	10	10.0	33	33.0	12	12.0	7	7.0	8	8.0
	모두 생존	682	177	26.0	94	13.8	219	32.1	90	13.2	67	9.8	35	5.1
가구 소득	199만원 이하	181	51	28.2	25	13.8	53	29.3	20	11.0	19	10.5	13	7.2
	200-300	272	72	26.5	33	12.1	91	33.5	38	14.0	25	9.2	13	4.8
	300만원 이상	240	62	25.8	33	13.8	78	32.5	34	14.2	21	8.8	12	5.0
	모른다	89	22	24.7	13	14.6	30	33.7	10	11.2	9	10.1	5	5.6

부록 5. 의료이용 인식 및 행태별 외래질환 발생시 군 의료기관 선호이유, 1순위+2순위+3순위

구 분		사 례	진료대기 시간이 짧기 때문에		의료 장비 및 시설이 좋기 때문에		자대에서 가깝고 교통이 편리하기 때문에		치료 효과가 좋기 때문에		직원의 친절 및 서비스가 좋기 때문에		기타	
			사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%
전 체		782	207	26.5	104	13.3	252	32.2	102	13.0	74	9.5	43	5.5
제도 필요성	느낀다	639	172	26.9	83	13.0	205	32.1	77	12.1	65	10.2	37	5.8
	못 느낀거나 모른다	143	35	24.5	21	14.7	47	32.9	25	17.5	9	6.3	6	4.2
의료비용	부담된다	82	21	25.6	13	15.9	27	32.9	8	9.8	7	8.5	6	7.3
	적정 부담 이거나 모른다	700	186	26.6	91	13.0	225	32.1	94	13.4	67	9.6	37	5.3
군의관 의견	수용한다	222	57	25.7	32	14.4	72	32.4	33	14.9	20	9.0	8	3.6
	수용 안한다	560	150	26.8	72	12.9	180	32.1	69	12.3	54	9.6	35	6.3
자대간부 의견	수용한다	334	90	26.9	49	14.7	108	32.3	48	14.4	28	8.4	11	3.3
	수용 안한다	448	117	26.1	55	12.3	144	32.1	54	12.1	46	10.3	32	7.1
청원휴가시 부가이득	없다	125	30	24.0	18	14.4	36	28.8	22	17.6	15	12.0	4	3.2
	있다	657	177	26.9	86	13.1	216	32.9	80	12.2	59	9.0	39	5.9
군복무중 군의료기관	이용	345	89	25.8	44	12.8	116	33.6	39	11.3	30	8.7	27	7.8
	미이용	437	118	27.0	60	13.7	136	31.1	63	14.4	44	10.1	16	3.7
군복무중 민의료기관	미이용	681	181	26.6	89	13.1	216	31.7	92	13.5	66	9.7	37	5.4
	이용	101	26	25.7	15	14.9	36	35.6	10	9.9	8	7.9	6	5.9
군입대전 민의료기관	미이용	409	115	28.1	53	13.0	129	31.5	60	14.7	34	8.3	18	4.4
	이용	373	92	24.7	51	13.7	123	33.0	42	11.3	40	10.7	25	6.7

부록 6. 일반적 특성별 입원질환 발생시 민간의료기관 선호이유, 1순위+2순위+3순위

구 분	사 례	신속한 입원 치료가 가능하기 때문에		의료장비 및 시설이 좋기 때문에		장기간 병원에 입원해서 될 수 있기 때문에		치료 효과가 좋기 때문에		직원의 친절 및 서비스가 좋기 때문에		기타		
		사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%	
전 체	1,215	234	19.3	381	31.4	59	4.9	386	31.8	147	12.1	8	0.7	
연령	<=20세	392	73	18.6	121	30.9	19	4.8	127	32.4	51	13.0	1	0.3
	>20세	823	161	19.6	260	31.6	40	4.9	259	31.5	96	11.7	7	0.9
복무 지역	전방	588	115	19.6	179	30.4	34	5.8	183	31.1	73	12.4	4	0.7
	후방	627	119	19.0	202	32.2	25	4.0	203	32.4	74	11.8	4	0.6
교육 수준	고졸 이하	181	39	21.5	56	30.9	14	7.7	55	30.4	17	9.4	0	0.0
	전문대졸 이하	323	65	20.1	96	29.7	8	2.5	104	32.2	47	14.6	3	0.9
	대학교 재학 이상	711	130	18.3	229	32.2	37	5.2	227	31.9	83	11.7	5	0.7
부모 생존 여부	편부 / 모두 사망	140	31	22.1	41	29.3	6	4.3	44	31.4	18	12.9	0	0.0
	모두 생존	1,075	203	18.9	340	31.6	53	4.9	342	31.8	129	12.0	8	0.7
가구 소득	199만원 이하	275	55	20.0	81	29.5	15	5.5	86	31.3	37	13.5	1	0.4
	200-300	385	75	19.5	124	32.2	18	4.7	120	31.2	45	11.7	3	0.8
	300만원 이상	404	75	18.6	130	32.2	14	3.5	132	32.7	49	12.1	4	1.0
	모른다	151	29	19.2	46	30.5	12	7.9	48	31.8	16	10.6	0	0.0

부록 7. 의료이용 인식 및 행태별 입원질환 발생시 민간의료기관 선호이유, 1순위2순위3순위

구 분	사 례	신속한 입원 치료가 가능하기 때문에		의료장비 및 시설이 좋기 때문에		장기간 병원에 입원해서 설수있기 때문에		치료 효과가 좋기 때문에		직원의 친절 및 서비스가 좋기 때문에		기타		
		사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%	
전 체	1,215	234	19.3	381	31.4	59	4.9	386	31.8	147	12.1	8	0.7	
제도 필요성	느낀다	939	175	18.6	295	31.4	46	4.9	297	31.6	119	12.7	7	0.7
	못 느끼거나 모른다	276	59	21.4	86	31.2	13	4.7	89	32.2	28	10.1	1	0.4
의료비용	부담된다	136	27	19.9	43	31.6	7	5.1	43	31.6	16	11.8	0	0.0
	적정 부담 이거나 모른다	1,079	207	19.2	338	31.3	52	4.8	343	31.8	131	12.1	8	0.7
군의관 의견	수용한다	147	26	17.7	43	29.3	13	8.8	47	32.0	18	12.2	0	0.0
	수용 안한다	1,068	208	19.5	338	31.6	46	4.3	339	31.7	129	12.1	8	0.7
자대간부 의견	수용한다	303	63	20.8	94	31.0	19	6.3	96	31.7	30	9.9	1	0.3
	수용 안한다	912	171	18.8	287	31.5	40	4.4	280	31.8	117	12.8	7	0.8
청원 휴가시 부가이득	없다	161	34	21.1	49	30.4	11	6.8	48	29.8	19	11.8	0	0.0
	있다	1,054	200	19.0	332	31.5	48	4.6	338	32.1	128	12.1	8	0.8
군복무중 군의료관	이용	501	98	19.6	156	31.1	22	4.4	160	31.9	62	12.4	3	0.6
	미이용	714	136	19.0	225	31.5	37	5.2	226	31.7	85	11.9	5	0.7
군복무중 민간의료관	미이용	1,016	187	18.4	319	31.4	54	5.3	321	31.6	127	12.5	8	0.8
	이용	199	47	23.6	62	31.2	5	2.5	65	32.7	20	10.1	0	0.0
군입대전 민간의료관	미이용	611	109	17.8	186	30.4	35	5.7	190	31.1	87	14.2	4	0.7
	이용	604	125	20.7	195	32.3	24	4.0	196	32.5	60	9.9	4	0.7

부록 8. 일반적 특성별 외래질환 발생시 민간의료기관 선호이유, 1순위+2순위+3순위

구 분	사 례	진료대기 시간이 짧기 때문에		의료 장비 및 시설이 좋기 때문에		자대에서 가깝고 교통이 편리하기 때문에		치료 효과가 좋기 때문에		직원의 친절 및 서비스가 좋기 때문에		기타		
		사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%	
전 체	605	102	16.9	184	30.4	39	6.4	187	30.9	90	14.9	3	0.5	
연령	<=20세	211	36	17.1	63	29.9	15	7.1	65	30.8	30	14.2	2	0.9
	>20세	394	66	16.8	121	30.7	24	6.1	122	31.0	60	15.2	1	0.3
복무 지역	전방	326	56	17.2	97	29.8	23	7.1	98	30.1	50	15.3	2	0.6
	후방	279	46	16.5	87	31.2	16	5.7	89	31.9	40	14.3	1	0.4
교육 수준	고졸 이하	93	22	23.7	28	30.1	4	4.3	28	30.1	11	11.8	0	0.0
	전문대졸 이하	189	29	15.3	57	30.2	10	5.3	60	31.7	30	15.9	3	1.6
	대학교 재학 이상	323	51	15.8	99	30.7	25	7.7	99	30.7	49	15.2	0	0.0
부모 생존 여부	편부 / 모두 사망	66	15	22.7	19	28.8	4	6.1	19	28.8	9	13.6	0	0.0
	모두 생존	539	87	16.1	165	30.6	35	6.5	168	31.2	81	15.0	3	0.6
가구 소득	199만원 이하	147	28	19.0	45	30.6	7	4.8	44	29.9	22	15.0	1	0.7
	200-300	178	25	14.0	54	30.3	14	7.9	55	30.9	29	16.3	1	0.6
	300만원 이상	193	36	18.7	58	30.1	13	6.7	61	31.6	24	12.4	1	0.5
	모른다	87	13	14.9	27	31.0	5	5.7	27	31.0	15	17.2	0	0.0

부록 9. 의료이용 인식 및 행태별 외래질환 발생시 민간의료기관 선호이유, 1순위#2순위#3순위

구 분		사 례	진료대기 시간이 짧기 때문에		의료 장비 및 시설이 좋기 때문에		자대에서 가깝고 교통이 편리하기 때문에		치료 효과가 좋기 때문에		직원의 친절 및 서비스가 좋기 때문에		기타	
			사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%	사 례	%
전 체		605	102	16.9	184	30.4	39	6.4	187	30.9	90	14.9	3	0.5
제도 필요성	느낀다	430	70	16.3	130	30.2	28	6.5	133	30.9	66	15.3	3	0.7
	못느끼거나 모른다	175	32	18.3	54	30.9	11	6.3	54	30.9	24	13.7	0	0.0
의료비용	부담된다	66	11	16.7	20	30.3	5	7.6	21	31.8	9	13.6	0	0.0
	적정 부담 이거나 모른다	539	91	16.9	164	30.4	34	6.3	166	30.8	81	15.0	3	0.6
군의관 의견	수용한다	63	9	14.3	19	30.2	3	4.8	19	30.2	13	20.6	0	0.0
	수용 안한다	542	93	17.2	165	30.4	36	6.6	168	31.0	77	14.2	3	0.6
자대간부 의견	수용한다	102	16	15.7	30	29.4	8	7.8	32	31.4	16	15.7	0	0.0
	수용 안한다	503	86	17.1	154	30.6	31	6.2	155	30.8	74	14.7	3	0.6
청원후가시 부기이득	없다	84	15	17.9	25	29.8	5	6.0	25	29.8	14	16.7	0	0.0
	있다	521	87	16.7	159	30.5	34	6.5	162	31.1	76	14.6	3	0.6
군복무중 군의료기관	이용	225	34	15.1	66	29.3	16	7.1	71	31.6	37	16.4	1	0.4
	미이용	380	68	17.9	118	31.1	23	6.1	116	30.5	53	13.9	2	0.5
군복무중 민간의료기관	미이용	488	86	17.6	152	31.1	27	5.5	149	30.5	71	14.5	3	0.6
	이용	117	16	13.7	32	27.4	12	10.3	38	32.5	19	16.2	0	0.0
군입대전 민간의료기관	미이용	300	47	15.7	89	29.7	23	7.7	90	30.0	49	16.3	2	0.7
	이용	305	55	18.0	95	31.1	16	5.2	97	31.8	41	13.4	1	0.3

ABSTRACT

Analysis of the Determining Factors of Military People's Preferences for
Civilian Medical Facilities

Gwang-Hee Lee

Public Health Policy,

Yonsei University Graduate School of Public Health

(Thesis advisor : Eun-Cheol Park, MD, PhD)

This study analyzed the factors affecting military people's preferences for civilian medical facilities over military medical facilities. This study was conducted a survey of 600 military people serving divisions in the front and rear areas from Sep. 10th till 14th, 2007 through the structured questionnaire. 494 respondents were analyzed in this study.

Main results of this study were as follows :

1. 86 percent of respondents said they would prefer civilian medical facilities if they were hospitalized, while 43.3 percent of outpatients said they

would choose civilian medical facilities.

2. Those who are in the front areas tend to prefer civilian facilities when i) they perceive the quality of medical equipment and services of military medical facilities are lower than that of civilian facilities, and ii) they reject to take advice from military medical doctors and military officers.

3. In case of outpatients, those who take higher education such as college graduates or over tends to prefer civilian medical facilities more than those who graduated from high school graduates or below. Also i) those who believe that military medical facilities are inferior to their civilian facilities, ii) those who do not follow advice from their military officers, iii) those who do not use military medical facilities and iv) those who have experiences in civilian medical facilities tend to prefer civilian medical facilities over military facilities.

As the study found, those who consider the quality of military medical facilities are inferior to that of civilian facilities and those who do not follow the advice from military medical doctors or military officers tend to prefer civilian facilities when they are hospitalized. This indicates that there is still distrust in the military. The ratio of preference for civilian medical facilities

among the groups that did not follow military medical doctors' advice was 7.46 times higher than that of groups that followed military medical doctors' guidelines. This indicates that military people seem to prefer taking experienced medical doctors' treatment when they are hospitalized.

In conclusion, the quality of military medical facilities should be improved further. More financial support should provide for quality medical workforce, introduction of cutting-edge medical equipment in the military medical facilities. Competition should be introduced in military medical facilities to compete with civilian facilities. Financial support from the government is more likely to come after competition is set in place and competition will also improve the quality of military medical services.

Key word : military people, military medical facilities, civilian medical facilities, preference