
현역병사의 의료이용 경험에 따른 진료의료기관 선택 의향

Intention to Medical Facilities Selection according to Medical Service Experience of Serviceman

황병덕
부산가톨릭대학교 병원경영학과

Byung-Deog Hwang(suamsam@cup.ac.kr)

요약

이 연구는 현역병사를 대상으로 설문지를 이용하여 조사하였다. 조사기간은 2009년 10월 5일부터 24일 까지 20일이었으며, 600부를 배부하여 565부를 회수하였다. 연구의 목적은 현역병들의 의료 이용실태를 조사하고 의료기관이용경험에 따른 향후 민간병원의 선택의사 및 군병원의 진료서비스 수준에 대한 인식을 파악하는데 있다.

연구의 결과는 다음과 같다.

외래이용경험률은 군병원이 60.7%, 민간병원이 18.9%이었으며 계급이 높을수록 이용경험이 높았다($p<.000$).

민간병원을 이용하게 된 동기는 우수한 의료진이 58.9%로 가장 높았으며 의료장비 및 시설만족 49.6% 순이었다. 군복무중 진료의료기관의 선택의향에서는 '입원·외래 모두 민간병원 선택'이 가장 높았으며 계급이 높을수록 민간병원을 선호하는 경향이 통계적으로 유의하게 나타났다($p<.005$).

결론적으로 현역병의 군병원에 대한 선호도를 높이기 위해서는 군의료수준을 민간의료수준으로 발전시켜야 하며, 의료인력의 확충과 첨단의료장비의 도입 등 적극적인 재원투자가 필요하다. 또한 군병원도 일반병원과 경쟁하도록 외부의 의료서비스 평가를 의뢰하고 그 결과를 적극 수용하도록 하여 의료 서비스의 질적 개선 향상을 위한 노력을 하여야 한다.

■ 중심어 : | 현역병 | 민간병원 | 군병원 | 의료서비스 |

Abstract

This study, using questionnaires to target Servicemen were investigating. Study period of 2009 October to 24 was 20 days. All 600 questionnaires distributed affair, but 565 cases were collected. The purpose of the this study was serviceman investigate the actual conditions of utilization of private hospitals and awareness for the level of military hospital medical service as well as to the selection of future for the private hospitals is to finding.

Results of the study are as follows:

Outpatient utilization rate of each other the military hospital and private hospitals was 60.7% and 18.9%. ($p<.000$)

The results of frequency study of the factors which affect the private hospital is satisfaction of medical workforce(58.9%), medical equipment and facilities(49.6%), etc. The choice of hospital were inpatient and outpatient both the selected by private hospitals. Had to prefer a private hospital were statistically significant ($p<.005$).

In conclusion, to increase the preference of the military hospital is level of private hospital health care level of should be to developed. More support to financial should provide for medical workforce and setting of cutting edge medical equipment in the military hospital. Military hospital is should be competition with private hospital. Also should be improve the quality of military medical service.

■ keyword : | Serviceman | Private Hospital | Military Hospital | Medical Service |

* 본 논문은 2009년도 부산가톨릭대학교 교내학술연구비 지원에 의하여 수행된 것임

접수번호 : #100111-001

심사완료일 : 2010년 01월 21일

접수일자 : 2010년 01월 11일

교신저자 : 황병덕, e-mail : suamsam@cup.ac.kr

1. 서론

최근 사회 각 분야에서 많은 변화가 일어나고 있으며 병원조직 또한 예외일 수 없어 병원조직을 둘러싼 내·외부환경은 급격한 변화를 거듭하고 있으며 병원들은 생존을 위한 다각적인 변화를 모색하고 있다. 이러한 변화는 의료조직으로 하여금 보다 능동적이고 합리적인 병원경영과 환경변화에 대한 전략적 대응을 필요로 하게 하였으며 이에 따라 양질의 의료서비스 제공이 곧 수익성과 직결되는 민간병원은 지속적인 구조조정과 비용절감, 의료의 질 향상 등의 노력을 기울여 고객만족을 위한 분야에서 현격한 발전을 이루어 왔다[1]. 군 의료기관도 예외일 수는 없으므로 군의 내·외적인 환경변화, 장병들의 의료서비스에 대한 기대와 욕구의 변화를 고려하고 군내 의무병과의 정체성과 위상확보를 위하여 필연적으로 변화와 발전의 목소리를 내어야 함에도[2] 불구하고 그 노력을 확인하기가 어렵다. 특히 군병원은 장병의 건강권을 보장하여야 하는 국가의 책임을 위탁 수행하는 조직으로 이윤을 추구하는 민간병원과는 달리 국민에 대한 봉사와 사명감을 가지고 군병원을 이용하는 장병들이 만족할 수 있는 의료서비스를 더욱 능동적으로 창출하여 제공하여야 한다[3][4]. 그렇지만 지금까지 군병원의 고객은 단기 군복무자인 현역병으로 의무 복무기간 동안은 군 지휘계통에 따라 질환에 이환된 병사의 대부분은 군병원에 유입되었으며 진료비 또한 무료라는 이점이 있어 민간병원보다 안정적인 고객확보로 민간병원이 추구하는 만큼 의료조직 구조의 변화나 의료 서비스의 질적 개선 향상을 위한 노력을 등한시 해 왔다.

군 의료서비스의 핵심은 건강한 전투력을 보존하는 것으로 평시에는 군 장병에게 양질의 의료서비스를 제공함으로써 전투력을 온전하게 유지하고 전시에선 원활한 환자후송체계를 갖추어 전투력을 신속하게 복원하는 것이다[5]. 군병원 환자들은 주로 20대 초반으로 국방의 의무를 위해 가정을 떠나 내무반이라는 특수한 환경에 처한 상태에서 심신이 손상을 입어 입원한 환자들로 민간에 비하여 전체적인 유병율은 낮으나, 사고 등 응급진료를 요하는 질환이 차지하는 비중이 높고,

퇴원 후 바로 임무를 수행해야 하는 조건을 고려하여 퇴원을 시키는 관계로 입원기간이 길다는 특성이 있다 [1]. 또한 군병원을 바라보는 국민들의 시각은 아플 때 적시에 적절한 치료를 받을 수 없고, 진료경험이 부족한 단기복무군외관 위주의 진료, 민간의료기관에 비하여 의료시설의 낙후 및 첨단의료장비의 부족 등으로 군병원의 진료결과를 불신하고 있다[6].

2004년 4월 30일부터 현역병에 대한 건강보험제도가 실시되면서 군 의료서비스에 대한 병사와 부모의 요구도는 민간의료기관으로 이전되기 시작하였다. 즉 국민건강보험법이 개정되기 전에는‘하사(단기복무자), 병 및 무관후보생으로 복무중일 때에는 보험급여를 정지’하도록 규정하고 있어 현역병이 민간병원을 이용하면 치료비 전액을 본인이 부담하여야 하였으나 개정된 국민건강법 제54조 2의 현역병 등에 대한 요양급여비용 지급 규정은 현역병들에게 보험수혜의 여건을 마련해 주었고 이로 인해 민간병원 이용시 치료비의 부담을 상당부분 덜어주게 되어[7] 현역병의 민간의료기관 이용장벽이 매우 낮아지게 되었다.

따라서 이제 군 병원은 현역병들이 군병원과 민간병원 중 어떤 기관을 선택할 것인지의 고민을 할 때 100% 무료진료가 아닌 본인부담금 한도 안에서 무료진료라는 비용측면에서 종전보다 상당히 감소된 유인요소를 지니게 되었다. 또한 행정적인 측면에서도 현역병 건강보험제도는 현역병이 외출·외박 또는 휴가를 시행하는 기간만이 아닌 부대생활을 하는 동안에도 본인이 원할 시에는 부대장의 승인을 득하여 민간병원의 진료를 받을 수 있도록 보장하고 있어 민간병원 선택의 폭이 그 만큼 넓어지게 되었다[1]. 이렇게 제도가 시행된 지 5년여 기간이 흐른 지금 이 제도는 대부분의 병사들에게 홍보되어 민간병원 이용횟수가 늘어나고 진료기간 면에서도 장기화 되는 현상이[1][8] 보고되고 있다. 현역병의 인식 또한 과거에 비해 군내 인권신장의 향상, 신세대 장병들의 질병예방 및 건강증진 요구도 증가, 현역병건강보험시행에 따른 민간의료기관의 이용이 증가하고 있다. 현역병의 민간의료기관 이용이 증가하는 또 다른 이유는 군병원 의료사고가 지속적으로 언론에 보도됨에 따라 군병원 의료수준이 낮다는 인식확산으

로 입원 및 수술기피 현상 그리고 의료사고 책임소재 등의 문제로 환자 본인 희망시 외부병원으로 전원조치를 하는 등의 군의관 진료자세가 소극적으로 변화되어 나타나는 현상으로 진단하고 있다[9].

이에 본 연구는 양질의 의료서비스를 통한 병사의 만족도 향상은 군 병원의 존재 목적[10]이므로 현역병들의 상병발생시 군병원과 민간병원의 이용실태와 진료의료기관 선택의향을 분석하고 군병원의 진료서비스에 수준에 대한 인식과 현역병들이 군 의료시설을 기피하는 이유를 파악함으로써 군 병원의 발전방안을 제시하고자 한다.

II. 대상 및 방법

1. 연구대상 및 자료수집 기간

본 연구는 경상남북도와 경기도에서 근무하고 있는 현역병을 대상으로 자기기입식으로 구조화된 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 연구자가 해당부대의 지휘관에게 설문지의 취지를 설명하고 지휘관이 설문지를 배부한 후 해당부대에서 설문지를 회수하여 연구자에게 발송하는 우편회수 방식을 이용하였다. 설문지는 600부를 배부하여 설문작성이 불충분한 35부를 제외하여 565부를 최종분석대상으로 하였으며 회수율은 94.2%이었고 자료의 수집기간은 2009년 10월 5일부터 10월 24일까지 20일간 이었다.

2. 측정변수

본 연구에 사용된 설문지의 구성 내용은 다음과 같다.

- 1) 일반적 특성(연령, 학력, 경제상태, 가족구성, 계급)
- 2) 군병원과 민간병원의 외래 및 입원 경험, 이용 횟수, 진료계열
- 3) 민간병원 이용동기 및 민간병원 이용에 영향을 미치는 사람
- 4) 진료의료기관 선택의향, 추천의료기관, 민간병원에서 치료희망시 동료·지휘관의 태도, 군병원의 진료서비스 수준인식

3. 분석방법

자료의 통계분석은 한글 SPSS 17.0을 이용하여 대상자의 일반적 특성, 의료이용율, 의료이용실태, 민간병원을 이용하게 된 동기 및 진료의료기관 선택 의향 등은 빈도분석과 χ^2 -test를 하였으며, 군병원과 민간병원의 외래이용에 영향을 미치는 변수를 알아보기 위하여 다중 로지스틱회귀분석(multiple logistic regression)을 실시하였다.

III. 결과

대상자의 계급구성에서는 일병이 32.2%로 가장 많았고, 이등병 26.0%, 상병 25.7% 그리고 병장 16.1% 순이었다. 연령은 20세가 37.2%로 가장 많았고, 학력은 4년제 대학 이상이 61.1%로 가장 많았다. 가족의 월 소득은 300만원 이상이 49.7%이였으며, 형제순위에서는 첫째가 51.5%, 둘째 40.7% 그리고 셋째 이상이 7.8%이었다.

군병원의 외래이용경험률은 60.7%이었고 계급별로는 상병이 73.8%, 병장 65.9%, 일병 61.0% 그리고 이등병이 44.2%로 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<.000$). 군병원의 입원경험률은 6.5%이었다. 민간병원의 외래이용경험률은 18.9%이었고 계급별로는 상병 31.0%, 일병 및 병장이 각각 20.9% 그리고 이등병이 3.4%로 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<.000$). 민간병원 입원이용경험률은 3.3%로 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<.05$)[표 1].

군병원의 외래이용행태에서는 일병이 32.4%로 가장 높았고, 상병 31.2%, 이등병 19.0% 그리고 병장 17.5%이었다. 외래이용횟수가 1회인 경우가 46.9%로 가장 높았으며 계급별 분포에서는 이등병이 75.4%, 일병 50.5%, 상병 39.3% 그리고 병장 23.3% 순이었다. 그러나 4회 이상의 경우 병장이 30.0%, 상병 20.5%, 일병 9.9%, 그리고 이등병 4.6%의 순으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<.000$). 외래진료 계열에서는 외과계가 51.6%로 가장 많았고, 기타계열이 29.2% 그리고 내과계열 19.2%이었다.

표 1. 대상자의 일반적 특성 및 의료이용률

단위 : 명(%)

구분		이등병	일병	상병	병장	계
나이(세)	19 이하	24(16.3)	27(14.8)	6(4.1)	1(1.1)	58(10.3)
	20	68(46.3)	83(45.6)	40(27.6)	19(20.9)	210(37.2)
	21	29(19.7)	47(25.8)	60(41.4)	30(33.0)	166(29.4)
	22 이상	26(17.7)	25(13.7)	39(26.9)	41(45.1)	131(23.2)
학력	고졸 이하	6(4.1)	13(7.1)	16(11.0)	8(8.8)	43(7.6)
	2년제 대학 이하	41(27.9)	61(33.5)	46(31.7)	29(31.9)	177(31.3)
	4년제 대학 이상	100(68.0)	108(59.3)	83(57.2)	54(59.3)	345(61.1)
가계 월 소득(만원)	200 이하	30(20.5)	36(19.8)	27(18.6)	19(20.9)	112(19.9)
	200-300	37(25.3)	54(29.7)	44(30.3)	37(40.7)	172(30.5)
	300 이상	80(54.4)	92(50.5)	74(51.0)	37(40.7)	281(49.7)
형제순위	첫째	74(50.3)	83(45.6)	81(55.9)	53(58.2)	291(51.5)
	둘째	62(42.2)	78(42.9)	56(38.6)	34(37.4)	230(40.7)
	셋째이상	11(7.5)	21(11.5)	8(5.5)	4(4.8)	44(7.8)
군병원외래**	이용하지 않음	82(55.8)	71(39.0)	38(26.2)	31(37.1)	222(39.3)
	이용	65(44.2)	111(61.0)	107(73.8)	60(65.9)	343(60.7)
군병원 입원	이용하지 않음	138(93.9)	170(93.4)	137(94.5)	83(91.2)	528(93.5)
	이용	9(6.1)	12(6.6)	8(5.5)	8(8.8)	37(6.5)
민간병원외래**	이용하지 않음	142(96.6)	144(79.1)	100(69.0)	72(79.1)	458(81.1)
	이용	5(3.4)	38(20.9)	45(31.0)	19(20.9)	107(18.9)
민간병원 입원*	이용하지 않음	147(100.0)	175(96.2)	135(93.1)	88(96.7)	545(96.5)
	이용	-	7(3.8)	10(6.9)	3(3.3)	20(3.5)
계		147(26.0)	182(32.2)	145(25.7)	91(16.1)	565(100.0)

* p<.05, ** p<.001 by Chi-square test.

표 2. 일반적 특성에 따른 군 의료기관 외래이용 행태

단위 : 명(%)

구분		이등병	일병	상병	병장	계
외래이용 횟수**	1	49(75.4)	56(50.5)	42(39.3)	14(23.3)	161(46.9)
	2	7(10.8)	32(28.8)	18(16.8)	16(26.7)	73(21.3)
	3	6(9.2)	12(10.8)	25(23.4)	12(20.0)	55(16.0)
	4 이상	3(4.6)	11(9.9)	22(20.5)	18(30.0)	54(15.7)
외래진료계열	외과계	29(44.6)	62(55.9)	54(50.5)	32(53.3)	177(51.6)
	내과계	15(23.1)	23(20.7)	17(15.9)	11(18.3)	66(19.2)
	기타	21(32.2)	26(23.4)	36(33.6)	17(28.3)	100(29.2)
나이(세)**	19 이하	12(18.5)	21(18.9)	6(5.6)	1(1.7)	40(11.7)
	20	26(40.0)	45(40.5)	28(26.2)	11(18.3)	110(32.1)
	21	15(23.1)	31(27.9)	45(42.1)	22(36.7)	113(32.9)
	22 이상	12(18.5)	14(12.6)	28(26.2)	26(43.3)	80(23.3)
학력*	고졸 이하	3(4.6)	11(9.9)	11(10.3)	5(8.3)	30(8.7)
	2년제 대학 이하	21(32.3)	30(27.0)	40(37.4)	22(36.7)	113(32.9)
	4년제 대학 이상	41(63.1)	70(53.2)	56(52.3)	33(55.0)	200(58.4)
가계 월 소득(만원)	200 이하	15(23.1)	17(15.3)	17(15.9)	13(21.7)	62(18.1)
	200-300	13(20.0)	37(33.3)	35(32.7)	25(41.7)	110(32.1)
	300 이상	37(56.9)	57(51.4)	55(51.4)	22(36.7)	171(49.9)
형제순위	첫째	33(50.8)	49(44.1)	61(57.0)	36(60.0)	179(52.2)
	둘째	27(41.5)	49(44.1)	42(39.3)	22(36.7)	140(40.8)
	셋째이상	5(7.7)	13(11.7)	4(3.7)	2(3.3)	27(7.0)
계		65(19.0)	111(32.4)	107(31.2)	60(17.5)	343(100.0)

* p<.05, ** p<.001 by Chi-square test.

연령에서는 21세가 32.9%, 22세가 32.1%이었으며 계급이 높고 나이가 많을수록 외래이용이 통계적으로 유의하게 높았다(p<.000). 학력에서는 4년제 대학 이상이 58.4%로 가장 많았으며 학력이 높을수록 통계적으로

유의하게 높았다(p<.044). 월소득은 300만원 이상이 49.9%로 가장 많았고 형제순위는 둘째가 40.8%로 가장 높았다[표 2].

일반적 특성에 따른 민간 의료기관 외래이용 행태는 상병이 42.1%로 가장 높았고, 일병 35.5%, 병장 17.8% 그리고 이등병 4.7%이었다. 외래이용횟수가 1회인 경우가 59.8%로 가장 높았으며 계급별 분포에서는 이등병이 100.0%이었고 병장 68.4% 순이었다. 그러나 3회 이상의 경우 상병이 17.8%로 가장 높았으며 병장과 일병이 각각 10.5%이었다. 외래진료 계열에서는 외과계가 57.0%로 가장 많았고, 기타계열이 22.4% 그리고 내과계열 20.6%이었다. 연령에서는 21세가 33.6%로 가장 높았으며 학력은 4년제 대학 이상이 60.8%로 가장 높

았는데 계급이 높고 나이가 많을수록 외래 이용이 높았다. 월소득은 300만원 이상이 51.4%로 가장 많았고 형제순위는 첫째가 57.5%로 가장 높았다(표 3).

민간병원을 이용하게 된 동기는 우수한 의료진이 58.9%로 가장 높았으며 의료장비 및 시설만족, 민간병원 이용시 휴가·외출·외박 등의 행정적 지원, 친절한 진료 서비스 등이 주요 이유였다. 민간병원이용에 영향을 미친 사람으로는 본인의 선택이 50.5%로 가장 높았고 부모 31.8%, 동료병사 7.5% 순이었다(표 4).

표 3. 일반적 특성에 따른 민간 의료기관 외래이용 행태

단위 : 명(%)

구분	이등병	일병	상병	병장	계	
외래이용 횟수(회)	1	5(100.0)	23(60.5)	23(51.1)	13(68.4)	64(59.8)
	2	-	11(28.9)	14(31.1)	4(21.1)	29(27.1)
	3 이상	-	4(10.5)	8(17.8)	2(10.5)	14(13.1)
외래진료계열	외과계	3(60.0)	26(68.4)	21(46.7)	11(57.9)	61(57.0)
	내과계	1(20.0)	6(15.8)	11(24.4)	4(21.1)	22(20.6)
	기타	1(20.0)	6(15.8)	13(28.9)	4(21.1)	24(22.4)
나이(세)	19 이하	2(40.0)	7(18.4)	2(4.4)	1(5.3)	12(11.2)
	20	1(20.0)	13(34.2)	12(26.7)	2(10.5)	28(26.2)
	21	1(20.0)	11(28.9)	17(37.8)	7(36.8)	36(33.6)
	22 이상	1(20.0)	7(18.4)	14(31.1)	9(47.4)	31(29.0)
학력	고졸 이하	-	4(10.5)	3(6.7)	-	7(6.5)
	2년제 대학 이하	1(20.0)	10(26.3)	18(40.0)	6(31.5)	35(32.7)
	4년제 대학 이상	4(80.0)	24(63.1)	24(53.3)	13(68.4)	65(60.8)
가계월소득(만원)	200 이하	2(40.0)	6(15.8)	9(20.0)	2(10.5)	19(17.8)
	200-300	-	12(31.6)	13(28.9)	8(42.1)	33(30.8)
	300 이상	3(60.0)	20(52.6)	23(51.1)	9(47.4)	55(51.4)
형제순위	첫째	3(60.0)	19(50.0)	26(59.1)	13(68.4)	61(57.5)
	둘째	2(40.0)	16(42.1)	16(36.4)	6(31.6)	40(37.7)
	셋째이상	-	3(7.9)	2(4.5)	-	5(4.7)
계	5(4.7)	38(35.5)	45(42.1)	19(17.8)	107(100.0)	

표 4. 민간병원을 이용하게 된 동기

단위 : 명(%)

구분	이등병	일병	상병	병장	계	
민간병원 이용 동기 (복수 응답)	우수한 의료진	3(60.0)	22(57.9)	28(62.2)	10(52.6)	63(58.9)
	의료장비·시설만족	2(40.0)	14(36.9)	25(55.6)	12(63.2)	53(49.6)
	휴가·외출·외박 등 행정적 지원	3(60.0)	25(65.8)	14(31.1)	3(15.8)	45(42.1)
	친절한 진료서비스	1(20.0)	10(26.4)	23(51.1)	8(41.1)	42(39.3)
	현역병 의료보험제도 시행	1(20.0)	7(18.4)	16(35.6)	5(26.3)	29(27.1)
	진료병원 선택 가능	1(20.0)	14(36.8)	5(11.1)	5(26.3)	25(23.4)
민간병원이용에 영향을 미친 사람	본인	1(20.0)	19(50.0)	26(57.8)	8(42.1)	54(50.5)
	부모	2(40.0)	13(34.2)	10(22.2)	9(47.4)	34(31.8)
	지휘관	1(20.0)	4(10.5)	1(2.2)	1(5.3)	7(6.5)
	동료병사	1(20.0)	1(2.6)	5(11.1)	1(5.3)	8(7.5)
	군병원의 권유	-	1(2.6)	3(6.7)	-	4(3.7)
	계	5(4.7)	38(35.5)	45(42.1)	19(17.8)	107(100.0)

군복무중 의료이용 필요시 진료의료기관의 선택의향에서는 ‘입원·외래 모두 민간병원 선택’이 43.5%로 가장 높았으며 ‘입원은 군병원, 외래는 민간병원 선택’이 7.6%로 가장 낮아 계급이 높을수록 민간병원을 선호하는 경향이 통계적으로 유의하게 나타났다(p<.005). 동료병사의 질병치료를 추천의료기관으로는 민간병원이 82.7%로 높았는데 계급이 높을수록 민간병원의 추천 선호도가 통계적으로 유의하게 높았다(p<.000). 민간병원에서 질병치료 희망시 동료·지휘관의 태도에서는

‘동료·지휘관 모두 찬성할 것’이 58.1%로 가장 높았고 ‘동료는 찬성, 지휘관은 반대할 것’이 34.0%로 나타났는데 계급이 높을수록 민간병원 이용에 대한 동료의 태도가 우호적으로 평가하고 있어 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<.023). 군병원의 진료서비스 수준의 인식에서는 ‘민간병원보다 우수’ 6.0%, ‘민간병원이 우수’ 이상이 70.4%로 민간병원의 진료서비스수준을 계급이 높을수록 높게 평가하고 있어 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<.000)[표 5].

표 5. 군 복무 중 의료이용 필요시 진료의료기관 선택 의향

단위 : 명(%)

구분		이등병	일병	상병	병장	계
치료형태별 의료기관 선택 의향*	입원·외래 모두 민간병원	56(38.1)	76(41.8)	69(47.6)	45(49.5)	246(43.5)
	입원·외래 모두 군병원	26(17.7)	24(13.2)	6(4.1)	12(13.2)	68(12.0)
	입원은 민간, 외래는 군병원	17(11.6)	14(7.7)	6(4.1)	8(8.8)	45(8.0)
	입원은 군병원, 외래는 민간병원	5(3.4)	15(8.2)	17(11.7)	6(6.6)	43(7.6)
	모르겠음	43(29.3)	53(29.1)	47(32.4)	20(22.0)	163(28.8)
동료병사의 질병치료를 추천의료기관**	군병원	41(27.9)	33(18.1)	16(11.0)	8(8.8)	98(17.3)
	민간병원	106(72.1)	149(81.9)	129(89.0)	83(91.2)	467(82.7)
민간병원 치료 희망시 동료·지휘관의 태도*	동료·지휘관 모두 찬성	78(53.1)	101(55.5)	95(65.5)	54(59.3)	328(58.1)
	동료는 찬성, 지휘관은 반대	48(32.7)	66(36.3)	46(31.7)	32(35.2)	192(34.0)
	동료는 반대, 지휘관은 찬성	8(5.4)	7(3.8)	-	4(4.4)	19(3.4)
	동료·지휘관 모두 반대	13(8.8)	8(4.4)	4(2.8)	1(1.1)	26(4.6)
군병원의 진료서비스수준 인식**	민간병원보다 매우 우수	5(3.4)	1(0.5)	5(3.4)	-	11(1.9)
	민간병원보다 우수	5(3.4)	7(3.8)	9(6.2)	2(2.2)	23(4.1)
	비슷함	51(34.7)	40(22.0)	28(19.3)	14(15.4)	133(23.5)
	민간병원보다 낮음	65(44.2)	85(46.7)	63(43.4)	38(41.8)	251(44.4)
	민간병원보다 매우 낮음	21(14.3)	49(26.9)	40(27.6)	37(40.7)	147(26.0)
계		147(26.0)	182(32.2)	145(25.7)	91(16.1)	565(100.0)

* p<.05, ** p<.001 by Chi-square test.

표 6. 군병원 외래 이용경험자들의 진료의료기관 선택 의향

단위 : 명(%)

구분		이등병	일병	상병	병장	계
치료형태별 의료기관 선택 의향**	입원·외래 모두 민간병원 선택	25(38.5)	46(41.4)	55(51.4)	33(55.0)	159(46.4)
	입원·외래 모두 군병원 선택	11(16.9)	17(15.3)	10(9.9)	10(16.7)	39(11.4)
	입원은 민간, 외래는 군병원 선택	12(18.5)	9(8.1)	6(5.6)	5(8.3)	32(9.3)
	입원은 군병원, 외래는 민간병원 선택	2(3.1)	10(9.0)	12(11.2)	4(6.7)	28(8.2)
	모르겠음	15(23.1)	29(26.1)	33(30.8)	8(13.3)	85(24.8)
동료병사의 질병치료를 추천의료기관*	군병원	19(29.2)	21(18.9)	9(8.4)	7(11.7)	56(16.3)
	민간병원	46(70.8)	90(81.1)	98(91.6)	53(88.3)	287(83.7)
민간병원 치료 희망시 동료·지휘관의 태도	동료·지휘관 모두 찬성	32(49.2)	60(54.1)	68(63.6)	41(68.3)	201(58.6)
	동료는 찬성, 지휘관은 반대	24(36.9)	43(38.7)	35(32.7)	17(28.3)	119(34.7)
	동료는 반대, 지휘관은 찬성	4(6.2)	4(3.6)	-	1(1.7)	9(2.6)
	동료·지휘관 모두 반대	5(7.7)	4(3.6)	4(3.7)	1(1.7)	14(4.1)
군병원의 진료서비스 수준 인식*	민간병원보다 매우 우수	3(4.6)	1(0.9)	2(1.9)	-	6(1.7)
	민간병원보다 우수	2(3.1)	5(4.5)	8(7.5)	-	15(4.4)
	비슷함	23(35.4)	24(21.6)	21(19.6)	8(13.3)	76(22.2)
	민간병원보다 낮음	28(43.1)	49(44.1)	46(43.0)	23(38.3)	146(42.6)
민간병원보다 매우 낮음	9(13.8)	32(28.8)	30(28.0)	29(48.3)	100(29.2)	
계		65(19.0)	111(32.4)	107(31.2)	60(17.5)	343(100.0)

* p<.05, ** p<.001 by Chi-square test.

군병원 외래이용자들의 진료의료기관 선택의향에서는 ‘입원·외래 모두 민간병원 선택’이 46.4%이었고, ‘입원·외래 모두 군병원 선택’은 11.4%로 계급이 높을수록 민간병원의 선택의향이 높아 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<.001$). 동료병사의 질병치료시 추천의료기관은 민간병원이 83.7%로 매우 높아 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<.002$). 민간병원에서 질병치료 희망시 동료·지휘관의 태도에서는 ‘동료·지휘관 모두 찬성할 것’이 58.6%로 가장 높았고 ‘동료는 찬성, 지휘관은 반대할 것’이 34.7%, ‘동료·지휘관 모두 반대할 것’이 4.1%이었다. 군병원의 진료서비스 수준의 인식에서는 ‘민간병원이 우수’ 이상이 71.8%로 민간병원의 진료서비스수준을 계급이 높을수록 높게 평가하고 있어 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<.002$)[표 6].

민간병원 외래이용자들의 진료의료기관 선택의향에서는 ‘입원·외래 모두 민간병원 선택’이 63.6%이었고, ‘입원·외래 모두 군병원 선택’은 6.5%로 계급이 높을수록 민간병원의 선택의향이 높았고, 동료병사의 질병 치료시 추천의료기관은 민간병원이 91.6%로 매우 높았다. 민간병원에서 질병치료 희망시 동료·지휘관의 태도에서는 ‘동료·지휘관 모두 찬성할 것’이 66.4%로 가장 높았고 ‘동료는 찬성, 지휘관은 반대할 것’이 31.8%, ‘동료·지휘관 모두 반대할 것’이 1.9%이었다. 군병원의 진료서비스 수준의 인식에서는 ‘민간병원이 우수’ 이상이 80.4%로 민간병원의 진료서비스수준을 계급이 높을수록 높게 평가하고 있어 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<.002$)[표 7].

표 7. 민간병원의 외래 이용경험자들의 진료의료기관 선택 의향

단위 : 명(%)

구분		이등병	일병	상병	병장	계
치료형태별 의료기관 선택의향	입원·외래 모두 민간병원 선택	4(80.0)	20(52.6)	30(66.7)	14(73.7)	68(63.6)
	입원·외래 모두 군 병원 선택	1(20.0)	4(10.5)	1(2.2)	1(5.3)	7(6.5)
	입원은 민간, 외래는 군 병원 선택	-	3(7.9)	1(2.2)	-	4(3.7)
	입원은 군병원, 외래는 민간병원 선택	-	4(10.5)	4(8.9)	1(5.3)	9(8.4)
	모르겠음	-	7(18.4)	9(20.0)	3(15.8)	19(17.8)
동료병사의 질병치료시 추천의료기관	군병원	1(20.0)	4(10.5)	3(6.7)	1(5.3)	9(8.4)
	민간병원	4(80.0)	34(89.5)	42(93.3)	18(94.7)	98(91.6)
민간병원 치료 희망시 동료·지휘관의 태도	동료·지휘관 모두 찬성	4(80.0)	23(60.5)	30(66.7)	14(73.7)	71(66.4)
	동료는 찬성, 지휘관은 반대	1(20.0)	14(36.8)	14(31.1)	5(26.3)	34(31.8)
	동료·지휘관 모두 반대	-	1(2.6)	1(2.2)	-	2(1.9)
군병원의 진료서비스 수준 인식	민간병원보다 매우 우수	1(20.0)	-	2(4.4)	-	3(2.8)
	민간병원보다 우수	-	2(5.3)	2(4.4)	-	4(3.7)
	비슷함	2(40.0)	5(13.2)	5(11.1)	2(10.5)	14(13.1)
	민간병원보다 낮음	-	16(42.1)	20(44.4)	8(42.1)	44(41.1)
	민간병원보다 매우 낮음	2(40.0)	15(39.5)	16(35.6)	9(47.4)	42(39.3)
계		5(4.7)	38(35.5)	45(42.1)	19(17.8)	107(100.0)

표 8. 군병원의 외래 이용에 영향을 미치는 요인

요인	B	S.E	Wals	p	Exp(B)
계급	.398	.096	17.080	.000	1.489
연령	-.090	.102	.768	.381	.914
학력	-.268	.151	3.134	.077	.765
소득수준	.140	.118	1.408	.235	1.151
형제순위	-.030	.141	.045	.832	.970
군병원의 진료 수준	.036	.105	.115	.735	1.036
진료희망 의료기관	-.113	.053	4.551	.033	.893
질병치료시 추천의료기관	-.134	.249	.288	.591	.875
민간병원 치료희망시 동료 태도	-.039	.115	.112	.738	.962
상수	.086	.847	1.029	.310	2.362
$\chi^2 = 31.496(p=.000)$					

표 9. 민간병원의 외래 이용에 영향을 미치는 요인

요인	B	S.E	Wals	p	Exp(B)
계급	.415	.121	11.831	.001	1.514
연령	-.020	.131	.023	.879	.980
학력	.039	.186	.044	.833	1.040
소득수준	.110	.152	.527	.468	1.116
형제순위	-.131	.188	.486	.486	.877
출신 지역	-.143	.080	3.153	.076	.867
군병원의 진료 수준	.122	.139	.773	.379	1.130
진료희망 의료기관	-.210	.071	8.680	.003	.811
질병치료시 추천의료기관	.630	.416	2.297	.130	1.877
민간병원 치료희망시 동료 태도	-.395	.185	4.571	.033	.674
상수	-2.837	1.211	5.492	.019	.059
$\chi^2 = 47.956(p=.000)$					

군병원의 외래이용에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 다중 로지스틱회귀분석을 시행한 결과 계급이 높을수록, 진료희망의료기관이 입원, 외래 모두 민간병원일 경우가 주요원인으로 나타났다[표 8].

민간병원의 외래이용에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 다중 로지스틱회귀분석을 시행한 결과 계급이 높을수록, 진료희망의료기관이 입원, 외래 모두 민간병원일 경우와 민간병원에서 치료희망시 동료·지휘관 모두의 태도가 긍정적이라고 생각하는 경우가 주요원인으로 나타났다[표 9].

IV. 고찰 및 결론

현역병들의 군병원과 민간병원의 이용실태와 향후 질병 발생으로 인한 치료의 필요시 군병원과 민간병원의 이용경험자의 진료의료기관 선택의향을 분석하였는데 그 결과와 의미는 다음과 같다.

군인은 군의료기관 이외에도 민간의료기관을 이용할 권리가 있다. 이러한 민간의료기관을 선택할 수 있는 권리와 관련하여 국가인권위원회의 「국민건강보험법」 개정권고로 인하여 2004년 1월 29일 국민건강보험법 개정시 ‘현역병 등에 대한 요양급여 비용의 지급’ 조항이 신설되어 그해 4월 30일부터 비로소 병사들도 의료보험혜택이 가능하게 되었다[11]. 병사가 민간의료기관을 이용하기 위해서는 소속부대장에게 청원휴가를 요청한 경우 부대장은 군의관의 소견을 참고하여 10일 이내의 진료목적의 청원 휴가를 허가할 수 있다[12].

현역병사의 외부진료 자율성에 대한 국가인권위원회의 보고서에 의하면 응답자 중 49.7%가 자유롭다고 하였고 14.4%는 자유롭지 못하다고 한 반면, 같은 시기에 전역 18개월 미만의 예비역을 대상으로 설문조사를 한 결과는 응답자 중 41.3%가 자유롭지 못하다고 한 결과는 과거에 비해 민간의료기관 등 외부 진료에 대한 자율성의 보장이 향상되고 있어[11] 민간병원 이용율은 지속적으로 증가할 것으로 예상된다.

본 연구에서는 군병원의 외래이용경험률은 60.7%이었고 계급별로는 상병이 73.8%, 병장 65.9%, 일병 61.0% 그리고 이등병이 44.2%로 가장 낮았으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<.000$). 민간병원의 외래이용경험률은 18.9%이었고 계급별로는 상병 31.0%, 일병 및 병장이 각각 20.9% 그리고 이등병이 3.4%로 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<.000$). 김영신(2006)에서는 군병원의 외래이용경험률이 81.6%, 민간병원 외래이용경험률이 57.7%로 매우 높았으나, 이광희(2007)의 연구에서는 군병원의 이용경험률은 41.7%로 본 연구에 비하여 낮았으나, 민간병원 이용경험률은 16.6%로 비슷하였다. 군병원의 입원이용 경험률은 6.5%로 계급이 높을수록 입원경험률이 높았고, 민간병원 입원경험률은 3.5%로 계급에서는 상병이 가장 높았다. 황대환[8]에서는 계급이 낮을수록 입원률이 높아 본 연구와 상반된 결과를 보였다.

의료기관의 진료계열은 외과계열, 기타계열 그리고 내과계열 순으로 이용도가 높았는데 국방부[9]에 의하면 군병원 외래환자 진료과목별로는 정형외과 21.1%,

신경외과 10.9%로 외과계열이 32.0%로 가장 높았고 피부과, 치과 등 기타계열이 19.8%, 내과계열 14.9% 순이었다. 이것은 군의 특성상 훈련 및 운동량이 많음으로 인하여 나타난 결과라 사료된다. 그러나 정한근[13]의 연구에서는 내과계열, 외과계열, 기타계열 순으로 나타나 상이한 결과를 보였다.

민간병원을 이용하게 된 동기는 우수한 의료진이 58.9%로 가장 높았으며 의료장비 및 시설만족, 민간병원 이용시 휴가·외출·외박 등의 행정적 지원, 친절한 진료 서비스 등이 주요 이유였다. 김영신[1]의 민간병원 선호도 변화에 영향을 미친 요소로서 현역병 의료보험 실시로 의료비용부담의 경감이 가장 높아 본 연구의 결과와 상이하였으나 그 다음이 민간병원의 우수한 의료진, 휴가·외출·외박 등의 지원, 민간병원의 친절한 진료서비스 순으로 유사한 경향을 나타내었고 김문수[12]의 연구에서는 최신장비의 구비, 의료인의 친절성, 진료의 질, 이용절차의 간편성, 진료비 부담 등의 순으로 나타났다. 민간병원이용에 영향을 미친 사람으로는 본인의 선택이 50.5%로 가장 높았고 부모(31.8%), 동료병사(7.5%), 지휘관(6.5%) 순이었고, 김문수[12]의 연구에서도 본인(42.4%), 가족(29.8%), 부대원(15.4%), 소·중대장(9.8%)순으로 본 연구와 유사한 결과를 보였다.

군복무중 진료의료기관의 선택의향에서는 ‘입원·외래 모두 민간병원 선택’이 43.5%로 가장 높았으며 계급이 높을수록 민간병원을 선호하는 경향이 통계적으로 유의하게 나타났다($p<.005$). 동료병사의 질병치료시 추천의료기관으로는 민간병원이 82.7%로 높았는데 계급이 높을수록 민간병원의 추천 선호도가 통계적으로 유의하게 높았다($p<.000$). 민간병원에서 질병치료 희망시 동료·지휘관의 태도에서는 ‘동료·지휘관 모두 찬성할 것’이 58.1%로 가장 높았고 ‘동료는 찬성, 지휘관은 반대할 것’이 34.0%로 나타났는데 계급이 높을수록 민간병원 이용에 대한 동료의 태도가 우호적으로 평가하고 있어 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<.023$). 김영신[1]의 연구에서도 민간병원의 선택 의향이 79.5%, 군병원 선택의향이 20.5%로 민간병원의 선택의향이 매우 높았으며, 이광희[5]의 연구에서는 입원의 경우는 민간병원(86.0%)을, 외래의 경우는 군병원(56.7%)의 선호

도가 높았다. 병사들은 대체로 입원의 경우는 민간병원을 외래의 경우는 군병원을 선호하는 경향이 있어 국방부[9]의 자료에서도 군 병원의 외래환자수는 증가하는 추세이나 시설이 낙후된 군병원에서는 입원환자가 대폭적으로 감소하는 하고 있다.

진료의료기관 선택의향에서는 군 복무기간 중 의료이용 필요시와 군병원 외래이용경험자 및 민간병원 외래이용경험자들에서 차이가 두드러지게 나타났다. ‘입원·외래모두 민간병원을 선택하겠다’가 각각 43.6%, 46.4%, 63.6%로 높게 나타났으며 ‘입원·외래 모두 군병원을 선택하겠다’가 각각 12.0%, 11.4%, 6.5%로 나타나 민간병원을 이용해본 경험자의 군병원 신뢰도가 가장 낮았다. 동료병사의 질병치료시 추천의료기관을 군복무기간 중 의료이용필요시와, 군병원 외래이용경험자 및 민간병원 외래이용경험자들에서 차이는 ‘군병원 추천’이 각17.3%, 16.3%, 8.4%로 낮게 나타나 민간병원을 이용해 본 경험자의 군병원 신뢰도가 가장 낮았다. 군병원의 진료서비스 수준 인식에서는 군 복무기간 중 의료이용필요시와, 군병원 외래이용경험자 및 민간병원 외래이용경험자들에서 차이는 ‘군병원 진료수준이 민간병원과 비교하여 비슷하거나 우수 이상’이라고 응답한 경우는 각각 29.5%, 28.3%, 19.6%로 낮게 나타나 민간병원을 이용해본 경험자의 군병원 신뢰도가 가장 낮았다. 본 연구에서는 전반적으로 군병원을 이용한 경험이 있는 사람이 잠재적 의료이용자보다 군병원에 대한 신뢰도가 낮았으며[13] 이러한 현상은 이광희[5]의 연구에서도 군병원을 이용한 경우 민간병원을 이용하겠다는 38.3%에 비하여 민간병원을 이용한 경우 민간병원을 이용하겠다는 50.0%로 높게 나타났는데 군병원에서는 진료서비스와 시설의 질적 제고는 물론 병사들을 대상으로 군병원에 대한 일련의 이미지 개선사업 절실히 필요하다.

군병원과 민간병원의 외래이용에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 로지스틱 회귀분석을 시행한 결과 계급이 높을수록, 진료희망의료기관이 입원, 외래 모두 민간병원일 경우가 주요원인으로 나타났으나 이광희[5]의 연구에서는 입원질환 발생시 복무지역이 후방의 경우 전방보다 유의한 변수로 나타났으나 외래질환

의 발생시는 유의한 변수가 없었다.

군 조직은 전시를 대비하여 평시에 유지하고 있는 조직이므로 현역병이 민간의료기관을 선호하는 것은 과도하게 민간의료기관을 이용할 개연성이 높기 때문에 군이 현역병에 대하여 건강권 확보를 위한 의료보장 강화와 전투력 보존이라는 두 가지 목적을 달성하기 위하여 군 의료수준을 민간의료수준으로 발전시켜 현역병이 군의료기관을 선호할 수 있도록 해야 한다[5]. 군병원에 대한 불신은 낙후된 시설과 장비[14], 의료진의 불친절과 진료의 불성실이 가장 큰 이유[12]이다. 따라서 현역병의 군병원에 대한 선호도를 높이기 위해서는 군 의료수준을 민간의료수준으로 발전시켜야 하며, 의료인력의 확충과 첨단의료장비의 도입 등 적극적인 재원투자가 필요하며 고객관계관리를 시행하여야 한다. 군병원도 일반병원과 경쟁하도록 외부에 의료서비스평가를 의뢰하고 그 결과를 적극 수용하도록 하여 의료서비스의 질적 개선 향상을 위한 노력뿐만 아니라 병사들에게 민간의료수준에 비하여 손색이 없음을 인식할 수 있도록 인식전환의 노력도 게을리해서는 아니 될 것이다.

참 고 문 헌

[1] 김영신, *현역병 건강보험제도 시행에 따른 병원 이용행태에 관한 연구*, 건양대학교 보건복지대학원 석사학위논문, 2006.

[2] 이인희, “좋은 군 병원 만들기”, 의무요람, 제21호, pp.169-178, 2005.

[3] 박정, “환자들의 기대 내용에 기초한 군병원 서비스에 대한 환자만족도 측정 도구 개발”, 의무요람, 제17호, pp.95-103, 2001.

[4] 김학빈, *군병원 입원환자의 의료서비스 만족도 향상방안에 관한 연구*, 경희대학교 행정대학원 석사학위논문, 2003.

[5] 이광희, *현역병의 민간의료기관 선호도 관련요인 분석*, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, 2007.

[6] 국방부, *군 의무발전 추진계획*, 2006.

[7] 백은숙, *군 의료복지 개선방안에 대한 연구*, 대전대학교 경영행정사회복지대학원 석사학위논문, 2006.

[8] 황대환, *일부 군병원 입원환자의 의료서비스 만족도에 향상방안에 관한 연구 -현역병 건강보험 제도개선 이후-*, 경희대학교 행정대학원 석사학위논문, 2006.

[9] 국방부, *국방통계연보*, 2007.

[10] 김광경, *군병원의 성공적인 고객관계관리(CRM) 구축요인에 관한 연구*, 경희대학교 경영대학원 석사학위논문, 2006.

[11] 박지훈, *군인의 치료를 받을 권리에 대한 법적 연구*, 고려대학교 법무대학원 석사학위논문, 2008.

[12] 김문수, *현역병 건강보험 이용에 관한 연구*, 경희대학교 행정대학원 석사학위논문, 2008.

[13] 정한근, *군 병원 입원환자의 만족도 결정요인 분석*, 연세대학교 보건환경대학원 석사학위논문, 2005.

[14] 황해진, “군 병원시설 현대화는 이렇게 이루어졌다”, 의무요람, 제21호, pp.93-104, 2005.

저 자 소 개

황 병 덕(Byung-Deog Hwang)

정희원



- 2000년 2월 : 경북대학교보건학과(보건학박사)
- 2002년 2월 ~ 2009년 2월 : 춘해대학 보건행정과 교수
- 2009년 3월 ~ 현재 : 부산가톨릭대학교 병원경영학과 교수

<관심분야> : 보건관리학, 병원경영분석, 병원인사·조직 관리