

한편 담배 가격 인상 후 중학생이 고등학생보다, 흡연 행동에 대해 좋지 않게 생각할 수록, 피우는 담배량이 5~10개피인 집단에서, 담배를 피우는 기간이 짧을수록 담배량 감소율이 컸으며 용돈의 액수와는 무관하였다.

결론: 2004년 12월의 담배가격 인상 정책대한 분석을 정리하면, 청소년들은 담배가격 가격 인상 후, 흡연량을 상당히 감소시켰다. 담배가격 인상으로 11.7%의 청소년이 담배를 끊고, 20.5%의 학생들이 담배를 줄여 피우게 되었다. 흡연량이 증가한 청소년도 있었지만 그 명수는 아주 적었다. 가격인상의 효과는 인상 직후인 2005년 1월에 주로 나타나서 6개월이 지난 시점인 꾸준히 유지되는 것을 살펴볼 수 있다.

청소년 담배수요의 가격 탄력도는 -1.56으로 추정되어, 김원년 연구(2005)에서의 성인의 가격탄력도 -0.4보다 4배정도 큰 것으로 드러나 기존의 외국의 결과들과 일치하였고, 가격 탄력도는 남자보다는 여자가, 학년이 낮을수록 혹은 중학생으로 갈수록 더 높았다. 가격 인상에 영향을 받지 않은 학생들의 영향을 보정하면, 가격 탄력도는 -1.23으로 추정되며, 이 경우에도 가격 탄력도는 남자보다는 여자가, 학년이 낮을수록 혹은 중학생으로 갈수록 더 높지만 그 차이가 현격하게 줄어들었다. 청소년의 가격 인상후의 흡연 양태에서 가장 중요한 것은 '흡연량 감소'와 '소비하는 담배 종류 변화(Brand change)'이다. 청소년들은 가격 인상 후 흡연량을 줄임과 동시에 저가 담배로 소비를 옮겨가는 양상이 관찰되었다. 저가 담배로 옮겨가는 비율은 흡연 청소년의 32%정도였으며, 실업계 고등학생이 남녀 각각 42.7%, 35.4%가 저가 담배로 옮겨가서 중학생과 인문계 고등학생에 비해 더 많이 옮겨갔다. 그리고 피우는 담배량이 많을수록, 평상시 흡연행동에 대한 인식이 부정적일 수록 저가 담배로 옮겨갈 확률이 높았다.

소비하는 담배를 바꾸지 않은 집단의 가격 탄력도는 -1.15로 추정되었으며, 소비하는 담배를 바꾼 집단의 가격 탄력도는 -2.54로 추정되었다. 전자는 그대로 이해하기에 무리가 없으나, 후자는 탄력성이 소비하는 담배양 감소와 더불어 얼마나 싼 담배로 옮겨갔느냐에 따라 크게 좌우되기 때문에 해석에 주의를 요한다. 전자는 평균 1.71개피를 줄였으며, 후자는 평균 1.77개피를 줄였으며 줄인 담배 소비량 비율로 계산하면 각 23.08%, 19.18% 감소했다.

흡연량 감소는 저가 담배로 옮겨간 학생일수록, 나이가 어리거나 중학생일수록, 평상시에 흡연 행동을 부정적으로 생각할수록, 흡연기간이 짧을수록 담배 소비량을 더 많이 줄였다. 피우는 담배량은 5개피이상 10개피 미만의 중간양 흡연자(Midium Smoker)가 5개피 미만흡연자(Light Smoker)나 10개피 이상 흡연자(Heavy Smoker)보다 더 많이 흡연량을 감소시켰다.

---

kshpa-8

## 역대 국회에서 처리된 보건의료관계법안에 대한 실증적 분석

### A Positive Analysis on the Health-related Bills in the Past National Assemblies

정순임<sup>1)</sup>, 한동운<sup>2),4)</sup>, 문옥륜<sup>3)</sup>, 윤태형<sup>4)</sup>

1) 국회사무처, 국회입법조사관 2) 한양대학교 의과대학 예방의학교실 3) 서울대학교 보건대학원

4) 한양대학교 보건의료연구소

목적: 한 국가의 국민의 생명과 건강에 직접적으로 관련되어 있는 보건의료정책은 국가정책결정에

있어 우선순위에 놓여야 하며 이러한 바람직한 보건의료정책결정과정의 사회적인 요구가 날로 높아져 가고 있다. 그러나 그동안 우리나라에서는 특정 일개 법안을 중심으로 특정 국회내의 특정부분에만 초점을 맞춘 연구가 있었을 뿐 역대 국회 전체를 다루는 연구가 부족하였다. 이에 본 연구에서는 제헌 국회부터 제16대 국회까지 제출되고 처리된 보건의료관계법안을 분석하여 보건의료정책결정과정에 대한 이해의 폭을 넓히고 바람직한 보건의료정책결정을 위한 전략 등을 모색하는데 기초 자료를 제공하고자 한다.

방법: 본 연구에서는 제헌 국회부터 제16대까지 국회에 제출·처리된 총 10,773건의 법률안과 특히 소관 상임위원회에 제출·처리된 총 465건의 보건의료관계법안을 취합하여 제출추제(정부제출안, 의원발의안), 처리형태(원안가결, 수정가결, 대안폐기, 폐기, 임기만료폐기)별로 구분하여 분석하였다. 특히 의원발의안에 대해서는 여당의원과 야당의원, 위원회(상임위원장)발의, 초선의원과 재선이상의 의원으로 구분하여 분석하였고, 폐기법률안 등 모든 법률안에 대해서는 의안원문, 검토보고서, 심사보고서, 처리과정을 구체적으로 살펴보았으며 관계공무원 등과의 패널 구성과 인터뷰를 통해서 폐기법률안의 사유를 분석하였다.

결과: 제출추제별 처리형태를 살펴보면 의원이 정부보다 법안 발의를 보다 많이 하나 가결율에 있어서는 낮았다. 그러나 정부발의법률안은 의원발의법률안보다 많이 수정가결되었다. 의원발의안의 경우 야당원이 여당원보다 법률안 발의를 많이 하나 여당의원발의법률안의 가결율이 보다 높았으며 야당의원발의안이 여당의원발의안보다 수정가결되는 비율이 높았다. 초선의원이 재선의원보다 법률안을 많이 발의하였고, 초선의원 발의법률안의 가결율이 보다 높았으며 재선이상의 의원발의법률안에서 수정이 더 많이 이루어지고 있었다. 또한 국회에서 법안을 폐기처리하는 경우 임기만료폐기가 주로 활용되고 있었고 의원발의법률안이 정부제출법률안보다 폐기율이 높았으며 의원의 경우 야당의원발의 법률안과 재선이상의 의원발의법률안이 보다 많이 폐기되었다. 마지막으로 제헌국회부터 제 16대 국회까지 제출된 법률안중에서 가장 많이 제출된 것은 국민건강보험법관련, 의료법, 약사법 순이었다.

결론: 의원들의 법률안 발의를 통한 정책의제설정이 많이 이루어지고 있으며, 최근에 국회가 입법심의과정에서 수정가결이라는 방식을 통해 보다 적극적인 역할을 도모하면서 보건의료정책결정에 영향력을 행사하고 있다. 야당원이 보건의료정책결정과정에서 많은 법률안 발의건수에도 불구하고 가결율이 낮아 입법기능면에서 크게 소외되고 있다 할 수 있어 이에 대한 개선의 여지가 있다. 대체로 보건의료관계법률에 있어 폐기되는 법률안의 많은 경우에 이해당사자간 이해조정과정이 불충분하거나 관계부처간 협의가 필요한 사항을 담고 있을 경우 관계부처의 협의를 이끌어 내는 과정과 절차의 부족으로 인하여 폐기되는 경우가 많아 이에 대한 제도적 협의조정이 필요할 것이다.

---

kshpa-9

의료서비스개선을 위한 불만족요인 파악과 불만호소행동에 미치는 영향

A Survey on Out-patient's Dissatisfaction and the Affecting on Their Dissatisfaction Behaviour for Improving Medical Services.

이은경<sup>1),3)</sup>, 한동운<sup>2),3)</sup>, 윤태형<sup>3)</sup>

1)한양대학교 의료원 서울병원 고객지원센터 2)한양대학교 의과대학 예방의학교실 3)한양대학교 보건의료 연구소